

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРА**

5 курса 591 группы
по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Олигофренопедагогика»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Буркасовой Саадат Мустафа Кызы

Научный руководитель
кандидат социологических наук, доцент _____ В.О. Скворцова

Зав. кафедрой
доктор социологических наук, профессор _____ Ю.В. Селиванова

Саратов, 2018

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Увеличение числа детей с отклонениями в развитии, психологические перегрузки членов семей, которые могут спровоцировать полное безразличие к состоянию ребенка, ослабление психического и физического состояния населения негативно сказываются на здоровье, развитии и воспитании детей, усугубляются отсутствием адекватной социальной инфраструктуры, социального обслуживания. На современном этапе в области федеральной социальной политики делаются первые шаги, направленные на активизацию ресурсов семьи, раннее развитие ребенка, коррекцию нарушений развития детей, социальную поддержку семье нетипичного ребенка, улучшение образования в области социальной работы с семьей.

В психолого-педагогическом значении социализация понимается как формирование у детей представлений об окружающем мире, отношения к воспринимаемым социальным явлениям, соответствующего социальным нормам поведения. Одним из важнейших механизмов социализации ребенка является адаптация – приспособление к естественным и социальным требованиям окружающего мира.

В концепции дошкольного воспитания в рамках личностно-ориентированного подхода к взаимодействию взрослого и ребенка в процессе воспитания для ребенка наиболее значимыми являются социальные отношения, которые возникают в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками. Представления ребенка о себе, своей семье, о ближайшем окружении, качественно влияют на его отношения с людьми и на развитие всех видов деятельности.

В ряде исследований (Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л.И. Божович, А.Л. Венгер, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, А.В. Петровский, Д.Б. Эльконин) доказано, что общественные явления доступны пониманию

дошкольников, дети проявляют к ним интерес и способны устанавливать причинно-следственные связи.

Известно, что дошкольники с задержкой психического развития испытывают трудности при установлении социального взаимодействия, коммуникативно несостоятельны, ориентировочно-исследовательская деятельность несформирована, дети не понимают условий разрешения проблемной ситуации замкнуты, агрессивны (А.А. Венгер, О.П. Гаврилушкина, С.И. Давыдова, С.Г. Ералиева, Н.Г. Морозова, Н.Д. Соколова, Е.А. Стребелева, Г.В. Цикото и др.). Несмотря на значительные изменения в педагогической науке и организации коррекционной работы с детьми при опоре на сохранные стороны их развития и с учетом сензитивных периодов развития, социальные аспекты данной проблемы до конца не изучены.

Таким образом, на основе значимости и необходимости социальной абилитации дошкольников с ЗПР, были сформированы цель и задачи данной работы.

Предмет исследования: адаптивное поведение дошкольников с задержкой психического развития. Критериями изучения адаптивных навыков являются:

- сформированность представлений о себе (узнавание себя на фотографии, называние своего имени, частей тела, лица, знание их назначения);
- наличие сведений о своей семье (знание и называние имен родителей, родственников);
- информированность о людях, близких по каждодневному общению (называние имен сверстников, воспитателей, их узнавание на фотографиях).

Объект исследования: адаптивное поведение дошкольников с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что коррекционно-развивающая работа по формированию уровня социального развития у дошкольников с задержкой психического развития способствует

возникновению потребности к установлению социальных отношений со взрослыми и сверстниками. При организации коррекционного воздействия, на наш взгляд, необходимо учитывать следующие условия:

- 1) усвоение ребенком социального опыта в процессе общения со взрослыми; эмоционально-личностный контакт со взрослым;
- 2) создание предпосылок к сотрудничеству с помощью приемов, направленных на приобретение ребенком социального и эмоционального опыта, зафиксированного в слове;
- 3) совершенствование навыков коллективной деятельности и формирование психологической готовности к школьному обучению через включение детей в совместную игровую деятельность;
- 4) подготовка и организация занятий предполагает индивидуально-дифференцированный подход в обучении, систематичность и последовательность, повторяемость и концентричность, связь с жизнью и использование материала, доступного для детей.

Цель исследования: определение зависимости успешной социализации от уровня сформированности адаптивного поведения у дошкольников с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

- 1) Провести теоретический анализ проблемы социального развития детей дошкольного возраста с ЗПР в педагогической литературе.
- 2) Изучить социальные подходы к развитию ребенка с ограниченными возможностями здоровья и основные механизмы социализации дошкольников с ЗПР.
- 3) Определить уровень сформированности адаптивного поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.
- 4) Доказать влияние степени сформированности адаптивного поведения на успешность социализации дошкольников с ЗПР.
- 5) Наметить основные направления коррекционной работы по формированию навыков социальной адаптации у дошкольников с ЗПР.

Методологическая база исследования. Исследование основано на положении, отраженном в трудах Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, А.Р. Лурия, М.С. Певзнер, Е.А. Стребелевой, Д.Б. Эльконина и др., согласно которому ознакомление с новыми качествами, свойствами и отношениями предметов и явлений окружающей действительности связано с целенаправленной деятельностью ребенка.

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида №176 г. Саратова». В исследовании принимали участие 25 детей: воспитанники коррекционной группы (7 человек, диагноз: задержка психического и речевого развития) и воспитанники общеобразовательной группы (18 человек).

Методы исследования:

1. Теоретический анализ литературы.
2. Диагностический и формирующий эксперимент.
3. Изучение медицинской и психолого-педагогической документации.
4. Анализ результатов исследования.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений. Во Введении обосновывается актуальность, обозначается цель, задачи, область исследования, степень изученности данной проблемы. В первой главе представлен теоретический материал психолого-педагогической литературы по проблеме исследования. Во второй главе представлены результаты изучения уровня адаптации у дошкольников с нарушением интеллекта, обосновывается влияние степени сформированности адаптивного поведения на успешность социализации дошкольников с нарушением интеллекта. В Заключении подводятся итоги исследования, описываются рекомендации и результаты коррекционной работы.

Исследование проводилось в ходе диагностического эксперимента (ноябрь 2017 г. и после формирующего эксперимента – включение в

содержание занятий социально-ориентированных игр и упражнений (март 2018 г.). Дети с сохранным интеллектом разделены на 2 группы: мальчики и девочки.

Экспериментальная часть дипломного исследования включает три последовательных этапа:

1 этап – *Диагностический эксперимент* (ноябрь 2017 г.), целью которого стало определение исходного уровня адаптивного поведения детей дошкольного возраста, посещающих общеобразовательное и коррекционное дошкольное образовательное учреждения комбинированного вида.

1 часть диагностического этапа.

Диагностика уровня адаптивного поведения дошкольников проводилась с помощью разработанной нами комплексной методики:

- Выявление уровня социально-эмоционального развития.
- Определение степени усвоения социальной информации.
- Изучение взаимоотношений между детьми и взрослыми в группе детского сада.
- Изучение коммуникативных умений.
- Изучение отношений дошкольников к взрослым и сверстникам.
- Изучение владений навыками самообслуживания.

Процедура экспериментального исследования включает: изучение социально-эмоционального развития ребенка и усвоение им социальной информации; изучение навыков культуры общения; изучение коммуникативных умений; изучение взаимоотношений детей между собой; изучение отношений дошкольников к взрослым и сверстникам; изучение владения навыками самообслуживания; проведение коррекционных занятий по ознакомлению с окружающим (программа «Истоки»).

Методами исследования были выбраны: наблюдение за детьми в естественных условиях; беседа; анализ рисунков детей; выполнение детьми экспериментальных занятий, заданий.

1. Изучение социально – эмоционального развития детей, усвоение детьми социальной информации и изучение владений навыками самообслуживания. При изучении социально-эмоционального развития и владений навыками самообслуживания ребенка применялся метод наблюдения. За детьми наблюдали в естественных условиях жизнедеятельности группы. Для выявления усвоения социальной информации был использован метод беседы. Все результаты исследования были занесены в таблицы, для наблюдения использовалась схема наблюдений. На основании наблюдений и данных таблиц были составлены протоколы изучения социально-эмоционального развития и протоколы усвоения социальной информации (Приложение А).

Анализ протоколов позволил сделать нам вывод: дети с нормальным интеллектуальным развитием и дети с интеллектуальной недостаточностью имеют в общей массе средний уровень социального развития. Однако, в силу своих психофизических особенностей развития дети с ЗПР достигают этого уровня позже, а именно к 6-7 годам, и именно поэтому, необходимо осуществление планомерного коррекционного воздействия в процессе социальной адаптации дошкольников с ЗПР.

2. Изучение навыков культуры общения. Исследование проводилось по методике Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной (Практикум по детской психологии.1995г.)

Методом исследования является наблюдение за детьми в естественных условиях. В исследовании принимали участие дети дошкольного возраста: нормально развивающиеся дети – 18 чел.; детей с ЗПР – 7 чел.

Результаты исследования заносились в протоколы изучения навыков культуры общения; анализ протоколов проводился по схеме. Анализы полученных данных проводился с опорой на таблицу «Формирование навыков культуры общения» (Приложение Б).

3. Изучение коммуникативных умений проводилось в процессе выполнения детьми практической деятельности. Исследование проводилось по методике Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной и включает 4 серии заданий.

Во всех сериях дети выполняли предлагаемые задания самостоятельно. Анализ их деятельности проведен в соответствии с методикой и регистрировался в протоколах изучения коммуникативных умений.

4. Изучение взаимоотношений между детьми. В эксперименте участвовало 18 детей из общеобразовательной группы и 7 детей из коррекционной группы. Исследование проводилось в виде игры «Секрет». Полученные данные занесены в таблицу (Приложение Г-1, Г-2).

По результатам ноября 2017 года выявлен средний уровень развития взаимоотношений между мальчиками и девочками. Так, среди испытуемых не оказалось «предпочитаемых» ни у мальчиков, ни у девочек. «Принятых» оказалось больше среди мальчиков (6 чел.), у девочек – 4 чел. «Непринятых» среди мальчиков – 4 человека, среди девочек – 3 человека. «Изолированной» оказалась одна девочка в связи с трудностями установления контакта, связанными с национальной принадлежностью и использованием в речи армянских слов. Коэффициент взаимных выборов по данной группе детей составил 61,7%.

На основе предлагаемых нами критериев: сформированность представлений о себе (узнавание себя на фотографии, называние своего имени, частей тела, лица, знание их назначения); наличие сведений о своей семье (знание и называние имен родителей, родственников); информированность о людях, близких по каждодневному общению (называние имен сверстников, воспитателей, их узнавание на фотографиях), владение и практическая реализация социальной информации, наличие социальноориентированных действий определены **уровни сформированности адаптивного поведения дошкольников.**

Итак, **4 уровень** - возможность развития социальных, коммуникативных навыков; минимальное отклонение в сенсомоторной сфере; невозможность отграничения от нормы на ранних этапах развития (дошкольники с ЗПР – 2 чел., дошкольники с сохранным интеллектом – 4 чел.) – хорошо чувствуют себя со взрослыми; могут пользоваться их помощью; охотно и часто идут на контакт со взрослым; успешно и с удовольствием действуют под руководством взрослых; прекрасно чувствуют себя со сверстниками, как в малой, так и в большой группе; участвуют в делах инициированных детьми; контролируют свои импульсы; могут уладить разногласия со сверстниками; выбирают себе занятие; стремятся, как можно больше общаться с людьми; имеют представление о жизни своей семьи и семьи друзей; знают о жизнедеятельности детского сада и своей группы; часто обнаруживают знания о жизни общества за пределами детского сада и семьи; у них обширный словарный запас; обладают знаниями о правильной речи; способны организовывать полученную информацию на свой лад.

3 уровень – способность к овладению речью, навыками коммуникации; слабая социальная осведомленность; способность к овладению навыками самообслуживания; достаточное моторное развитие; значительно нуждается в помощи (дошкольники с ЗПР – 4 чел., дошкольники с сохранным интеллектом – 13 чел.) – хорошо контактируют со взрослыми, сверстниками, но иногда могут уклоняться от взаимодействия с ними; чаще любят играть в малой группе; не всегда участвует в делах, инициированных другими детьми, реализует чужие идеи, следует чужому примеру; дети обнаруживают обширный словарный запас и знание правильной речи; могут выразить свои чувства словами; улаживают разногласия со сверстниками; обнаруживают знания о жизни семьи, детского сада; имеют представление о жизни общества за пределами дома и детского сада.

2 уровень – слабое моторное развитие; минимальное развитие речи; в общем, неспособность овладения навыками самообслуживания; навыки коммуникации незначительны или отсутствуют (дошкольники с ЗПР - 1 чел., дошкольники с сохранным интеллектом - 1 чел.) – редко хорошо чувствуют себя со взрослыми, могут пользоваться их помощью, действовать сообща со взрослым; иногда дети успешно действуют под руководством взрослого; обычно хорошо себя чувствует в малой группе детей, редко в большой; на контакт идет неохотно; редко может выбрать себе занятие, участвовать в общих с детьми играх, следовать примеру; такой ребенок не может контролировать свои импульсы, улаживать разногласия со сверстниками; как правило, имеет представление о жизни своей семьи, но не обнаруживает знаний о структуре других семей, жизни общества за пределами детского сада и дома; у ребенка не сформированы знания о правильной речи, не обнаруживается обширный словарный запас.

1 уровень – глубокое отставание; минимальная способность функционирования сенсомоторной сферы; нуждается в уходе (дошкольники, которые могли бы относиться, к этому уровню - не выявлены).

По результатам диагностического эксперимента выявлены *специфические особенности адаптивного поведения детей дошкольного возраста с задержкой психического развития:*

- ✓ Эмоционально-личностная форма общения, адаптивность к изменяющимся условиям деятельности.
- ✓ Способность к социальному взаимодействию с окружающими.
- ✓ Готовность к сотрудничеству с детьми и взрослыми, наличие предпосылок первичной социализации.

Таким образом, результаты экспериментального исследования подтверждают зависимость успешности социализации от уровня сформированности адаптивного поведения у детей с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников, что свидетельствует о сохранный способности

детей с ЗПР к социальному взаимодействию, как с детьми, так и со взрослыми (ближайшее социальное окружение). Правильно организованное социальное воспитание способствует формированию личности детей, их успешной социальной адаптации и социализации.

Результаты диагностического эксперимента отражены в таблице 1.

Таблица 1.

Диагностические показатели уровня адаптивного поведения детей дошкольного возраста

Группа испытуемых	Показатели уровня адаптивного поведения, количество детей		
	<i>4 уровень</i>	<i>3 уровень</i>	<i>2 уровень</i>
Дети из коррекционной группы	2	4	1
Дети из общеобразовательной группы	4	13	1

Сравнительный анализ результатов диагностического эксперимента позволяет говорить об отсутствии существенных различий в социальном развитии и степени сформированности адаптивного поведения нормально развивающихся дошкольников и детей с ЗПР. Следовательно, необходимо активизировать коррекционно - развивающую работу в направлении социального развития детей с нарушением интеллекта, являющимся одним из сохранных механизмов их социальной адаптации и социализации.

2-ая часть диагностического этапа исследования.

В процессе социализации ребенка с отклонениями в интеллектуальном развитии важная роль отводится адаптации, а также принятию и усвоению образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для его успешного функционирования в данном обществе. Согласно А.И. Ковалевой, социализация индивида почти всегда имеет отклонение. Поэтому мы акцентируем внимание на утверждении об отклоняющейся социализации ребенка с интеллектуальной недостаточностью и необходимости

преодоления отклонений в социализации путем коррекции социализационного процесса.

В связи с этим мы диагностируем уровень социализации дошкольников с ЗПР. В диагностическом эксперименте принимали участие 25 человек: воспитанники коррекционной группы (7 человек, диагноз: задержка психического и речевого развития) и воспитанники общеобразовательной группы (18 человек) МДОУ №176 комбинированного вида г. Саратова.

Исследование особенностей познавательной деятельности детей дошкольного возраста проводилось с применением следующих методов:

- Наблюдение за деятельностью ребенка в игровой, свободной деятельности.
- Поведенческие реакции ребенка в игровых ситуациях.

По результатам проведенного исследования определены уровни социализации детей дошкольного возраста, проявляющиеся в процессе игровой деятельности.

Так, *дети с низким уровнем социализации* не могут подчинить свои желания требованиям коллективной работы и коллективного взаимодействия, испытывают трудности и неудачи в межличностных отношениях, что может привести к искажению самооценки, склонны к негативизму и конфликтности, являются неуспешными в игровой деятельности, нуждаются в помощи взрослого при выполнении различной задания.

Дети, имеющие *средний уровень социализации*, активно противостоят требованиям социального окружения, испытывают трудности в социальной адаптации в условиях начальной школы, характеризуются неадаптивными формами поведения.

Дети с *гиперсоциальными тенденциями* склонны к выраженным поведенческим реакциям, ориентированы на игровую деятельность,

лидерство в социальном окружении, социально смелые, легко вступающие в контакт, доминирующей является позиция лучшего воспитанника.

Сравнительный анализ данных диагностического эксперимента показывает, что большинство детей дошкольного возраста из общеобразовательной группы (10 чел.) имеют низкий уровень, средний (5 чел.) и гиперсоциальный (3 чел.) уровень социализации.

Дети из коррекционной группы преимущественно имеют низкий и средний уровень социализации (7 чел.). Так, дети с низким уровнем социализации (2 чел.) не умеют действовать по правилу, испытывают трудности в овладении контрольно-оценочными действиями, у них не сформированы пространственные умения и представления, они не владеют пространственной лексикой, не используют оказываемую помощь, для них характерна несформированность внутренней позиции дошкольника.

Дошкольники с ЗПР, имеющие средний уровень социализации (4 чел.), способны действовать по правилу, допускают частые ошибки при выполнении заданий, испытывают трудности при запоминании и воспроизведении материала, поведение соответствует социальной роли воспитанника ДОО, внутренне осознают социальный статус дошкольника.

В коррекционной группе ДОО комбинированного вида выявлены дети, склонные к гиперсоциальным тенденциям (гиперсоциализации) – 1 чел. Следует отметить, что данная группа дошкольников с ЗПР имеет специфические проявления гиперсоциализации, а именно ее нарушение (отклоняющаяся гиперсоциализация). Для них характерны демонстративные поведенческие реакции на оценочные стимулы воспитателя, проявления агрессивного поведения, выражена лидерская направленность в коллективе сверстников.

Следовательно, в целях анализа социализации как процесса преобразования внешней действительности необходимо проводить систематическое изучение природы социальных и материальных условий жизни. Результативность социализации зависит от того, в какой мере задачи

развития в данной биографической и социальной ситуации связаны с умением ребенка с интеллектуальной недостаточностью действовать, со спецификой его образа идентичности и с представлением о себе.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика – это углубленный и всесторонний анализ ребенка: выявление положительных сторон, недостатков и их причин, направленный на решение практических задач – гармонизацию развития личности и повышении эффективности и целостного педагогического процесса. Ее целью являются раннее выявление социально обусловленных нарушений учебной деятельности детей – определение уровня деформации и характера дисгармоний различных сторон, качеств и свойств личности, выявление путей и способов их профилактики и коррекции; прогнозирование дальнейшего развития ребенка.

2 этап исследования – Формирующий эксперимент. Цель - развитие навыков адаптивного поведения у дошкольников с ЗПР (проведение коррекционных занятий по «Ознакомлению с окружающим и социальным миром» по программе для коррекционных общеобразовательных дошкольных учреждений).

Задачи работы по формированию навыков адаптивного поведения:

- ✓ Формировать первоначальные представления о себе, ближайшем окружении.
- ✓ Развивать восприятие сверстника как объекта взаимодействия на положительной эмоциональной основе.
- ✓ Привлекать внимание к различным эмоциональным состояниям человека, учить выражать свое настроение с помощью доступных пантомимических и мимических средств.
- ✓ Закреплять полученные представления в процессе театрализованных и дидактических игр.
- ✓ Автоматизация социально-ориентированных действий в повседневной жизни ребенка.

3 этап исследования – Контрольный эксперимент (март 2018 г.) – Сравнительный анализ сформированности навыков адаптивного поведения у детей дошкольного возраста с ЗПР и их влияние на успешность социализации данной категории детей.

Результаты исследования свидетельствуют о повышении уровня сформированности взаимоотношений детей как со сверстниками, так и со взрослыми. Коэффициент взаимных выборов детей из общеобразовательной группы детского сада составил 67,2%, что свидетельствует о повышении уровня сформированности взаимоотношений.

Результаты контрольного эксперимента, полученные по итогам изучения детей из коррекционной группы (ЗПР) существенно отличаются от результатов диагностического эксперимента. Можно утверждать, что как в группе детей с сохранным интеллектом, так и в группе для детей с ЗПР уровень взаимоотношений между детьми стал выше среднего, увеличилось количество взаимных выборов. Коэффициент взаимных выборов составил 87,5%, что свидетельствует о значительном повышении уровня сформированности навыков социального взаимодействия.

Результаты контрольного эксперимента отражены в таблице 2.

Таблица 2. - Итоговые показатели уровня адаптивного поведения у детей дошкольного возраста

Группа испытуемых	Показатели уровня адаптивного поведения, количество детей		
	4 уровень	3 уровень	2 уровень
Дети из коррекционной группы	3 чел.	4 чел.	-
Дети из общеобразовательной группы	8 чел.	10 чел.	-

Таким образом, повторное изучение социальной адаптивности детей дошкольного возраста доказывает, что коррекционная работа по

формированию навыков адаптивного поведения обусловила положительную динамику социального развития детей с ЗПР.

Таблица 3. - Динамика социального развития детей дошкольного возраста

Группа испытуемых	Показатели уровня адаптивного поведения, количество детей					
	4 уровень		3 уровень		2 уровень	
	До	после	до	после	до	после
Воспитанники коррекционной группы	2 чел.	4 чел.	4 чел.	5 чел.	1 чел.	-
Воспитанники общеобразовательной группы	4 чел.	8 чел.	13 чел.	10 чел.	1 чел.	-

Полученные в ходе исследования результаты позволяют предположить, что с помощью психологических критериев: 1) сформированность представлений о себе (узнавание себя на фотографии, называние своего имени, частей тела, лица, знание их назначения); 2) наличие сведений о своей семье (знание и называние имен родителей, родственников); 3) информированность о людях, близких по каждодневному общению (называние имен сверстников, воспитателей, их узнавание на фотографиях), можно оценить эмоциональное состояние ребенка в период адаптации и выявить особенности социального развития детей дошкольного возраста. По результатам исследования выявлена **положительная динамика адаптивного поведения детей с ЗПР.**

Таким образом, сравнительный анализ полученных данных об уровне адаптивного поведения показывает отсутствие существенных различий в социально-эмоциональном развитии и степени усвоения социальной информации нормально развивающихся дошкольников и детей с ЗПР. Следовательно, необходимо активизировать коррекционную работу в

направлении социального развития детей с ЗПР, являющимся одним из сохранных механизмов их социальной адаптации.

Мы предлагаем включить в содержание коррекционно-педагогической работы следующие *направления деятельности с целью адаптивного развития дошкольников с задержкой психического развития:*

- 1) Развитие у ребенка интереса к положительному взаимодействию с детьми и взрослыми.
- 2) Формирование невербальных и вербальных форм общения, средств и способов усвоения социального опыта.
- 3) Формирование представлений о себе, социальном окружении, предметном мире, окружающей действительности.
- 4) Формирование адекватного поведения в ближайшем окружении, привитие ребенку культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема социальной адаптации ребенка дошкольного возраста остается практически неразработанной. До сих пор специально не изучался процесс включения ребенка в новую действительность и испытываемые им психологические трудности, каким образом можно оценить его эмоциональное состояние в этот период, каковы психологические критерии адаптационных возможностей ребенка-дошкольника и каковы способы установления контакта взрослого с ним. В процессе социализации ребенка с отклонениями в интеллектуальном развитии важная роль отводится адаптации, а также принятию и усвоению образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для его успешного функционирования в данном обществе.

В связи с особенностями своего развития и восприятия окружающего мира дети с ограниченными возможностями здоровья испытывают значительные трудности в освоении социального пространства, социальной среды. Они значительно позже и в недостаточной степени начинают

осознавать и осваивать социальную среду, таким детям сложнее устанавливать различные социальные отношения и связи, принимать ту или иную социальную позицию. И, следовательно, дети с нарушением интеллекта в большей степени, чем нормально развивающиеся дети нуждаются в социально-психологической поддержке взрослых (ближайшего окружения и профессионалов).

Следовательно, теория социализации должна понимать развитие личности как процесс, происходящий в ходе постоянной конфронтации с социальными условиями существования, и объяснять социализацию как процесс развития, в котором знания и умения выстраиваются и укрепляются в очередные периоды жизни. На основе изучения специфики социального развития детей с ЗПР можно сделать вывод о направленности социальной работы на определение способов адаптации и абилитации ребенка к определенным условиям.

В данной работе осуществлен теоретический анализ проблемы социального развития детей с задержкой психического развития в социально-психологической отечественной и зарубежной литературе, определены социально-психологические подходы к развитию нетипичного ребенка, раскрываются механизмы социализации дошкольников с ЗПР. Особое внимание уделяется определению уровня социального развития дошкольника и обоснованию эффективности социального воспитания в процессе социально-реабилитационной работы.

Учитывая вышесказанное, было проведено экспериментальное исследование уровня социального развития дошкольников с сохранным интеллектом и детей с ЗПР. Исследование проводилось с использованием социальных (предлагаемых автором) и психолого-педагогических методик (по Ю.А. Урунтаевой и Г.А. Афонькиной). В понятие социальное развитие мы включаем: социально-эмоциональное развитие, усвоение социальной информации, коммуникативные умения, отношения дошкольников со сверстниками и взрослыми, культура общения.

Полученные в ходе исследования результаты позволяют предположить, что с помощью психологических критериев: сформированность представлений о себе (узнавание себя на фотографии, называние своего имени, частей тела, лица, знание их назначения); наличие сведений о своей семье (знание и называние имен родителей, родственников); информированность о людях, близких по каждодневному общению (называние имен сверстников, воспитателей, их узнавание на фотографиях), можно оценить эмоциональное состояние ребенка в период адаптации и выявить особенности социального развития детей дошкольного возраста. По результатам исследования выявлена положительная динамика социального развития детей с нарушением интеллекта.

Кроме того, необходимо отметить, что для более полноценного развития ребенку с ЗПР важно расширение границ его жизненного пространства, а это значит: обеспечить максимальную широту социальных контактов, жизнь такого ребенка не должна замыкаться только в кругу своей семьи и специализированных учреждениях (он должен, как и здоровые дети, посещать детские праздники, различные представления, спортивные мероприятия и по мере возможности участвовать в них).

Таким образом, сравнительный анализ полученных данных об уровне адаптивного поведения показывает отсутствие существенных различий в социально-эмоциональном развитии и степени усвоения социальной информации нормально развивающихся дошкольников и детей с ЗПР. Следовательно, необходимо активизировать коррекционную работу в направлении социального развития детей с ЗПР, являющимся одним из сохранных механизмов их социальной адаптации.

Одним из перспективных направлений продолжения исследования видится изучение активизации познавательной деятельности дошкольников с ЗПР в условиях социального воспитания, влияния социальных навыков поведения на готовность к школьному обучению.