

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра реабилитационных технологий на базе ГАУ СО «ЦАРИ»

**Профилактика социально-психологической дезадаптации  
дошкольников с задержкой психического развития**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 561 группы  
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,  
профиль подготовки «Специальная психология»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Арсентьевой Марины Валерьевны**

Научный руководитель

канд. психол. наук , доцент

\_\_\_\_\_

дата, подпись

Е.С. Гринина

Заведующий кафедрой

канд. мед. наук

\_\_\_\_\_

дата, подпись

Е.С. Пяткина

Саратов  
2019

## ВВЕДЕНИЕ

Любой человек постоянно приспосабливается не только к изменениям окружающей среды, но и к подвижным социальным процессам в окружающем его сообществе, т.е. адаптируется. Благополучная адаптация позволяет человеку быть счастливым, успешным, принятым в обществе, и наоборот - нарушение адаптации может обуславливать личностные проблемы человека, препятствовать успешному взаимодействию с окружающими, т.е. приводить к социально-психологической дезадаптации. Дезадаптация - состояние, возникающее в результате несоответствия социально-психологического или психофизиологического статуса человека требованиям новой социальной ситуации.

Значимым периодом в формировании механизмов социально-психологической адаптации является дошкольный возраст. Дошкольный возраст – период быстрого формирования всех свойственных человеку психофизиологических процессов. И от того, как пройдет привыкание ребёнка к новому распорядку дня, к незнакомым взрослым и сверстникам, зависит дальнейшее развитие ребенка и благополучное пребывание в новых психосоциальных условиях.

На сегодняшний день растет количество детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. В силу особенностей их психического развития, специфики социального взаимодействия усиливается риск их социально-психологической дезадаптации, что обуславливает актуальность изучения этой проблемы и разработки путей профилактики социально-психологической дезадаптации как первоочередного условия гармоничного развития дошкольника с задержкой психического развития.

**Объект исследования:** процесс социально-психологической адаптации дошкольников с задержкой психического развития.

**Предмет исследования:** профилактика социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития.

**Цель настоящего исследования:** на основе изучения особенностей и предпосылок социально-психологической адаптации дошкольников с задержкой психического развития разработать и апробировать программу профилактики их социально-психологической дезадаптации.

**Гипотеза.** Предполагается, что для дошкольников с задержкой психического развития характерны более низкие показатели социально-психологической адаптации, чем для их нормально развивающихся сверстников. Разработка и реализация программы профилактики социально-психологической дезадаптации будет способствовать более эффективной социально-психологической адаптации детей рассматриваемой категории.

В соответствии с поставленной целью необходимо решить следующие **задачи:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу, посвященную проблеме социально-психологической дезадаптации дошкольников с ЗПР.

2. Экспериментально изучить особенности и предпосылки социально-психологической адаптации дошкольников с ЗПР, риски социально-психологической дезадаптации.

3. Разработать и апробировать программу профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития

4. Выявить эффективность разработанной программы и ее влияние на социально-психологическую адаптацию дошкольников с ЗПР.

**Методологическую основу исследования** составили теоретические положения в области социально-психологической адаптации (А. Адлер, Э. Берн, У.Джеймс, Г. Силье, Л. Филипс, Г.М. Андреева, Ф.Б. Березин, А.А. Бодалев, Л.И. Божович, М.И. Лисина и др.), дезадаптации как проявления нарушенного взаимодействия индивида со средой (Б. Н. Алмазов, С. А. Беличева, И. Г. Беспалько, Л. С. Выготский, и др.), исследования в области

психологии задержанного развития (Г.Е. Сухарева, У.В. Ульенкова, В.В. Лебединский, Т.Б. Глезерман, Ю.Г. Демьянов, Н.Я. Семаго и др.).

**Методы исследования:** теоретический анализ психологической и педагогической литературы; изучение документов, эксперимент; методы количественного и качественного анализа результатов исследования.

**База исследования.** ГБОУ СО «Школа - интернат АОП № 3» г. Саратова, МАДОУ центр развития ребенка - детский сад № 123 Планета детства.

**Экспериментальная выборка** представлена 25 дошкольниками старшей группы в возрасте от 6 до 7 лет: 13 дошкольников имеют задержку психического развития, 12 – нормативное психическое развитие.

**Практическая значимость** настоящего исследования состоит в том, что его материалы могут быть использованы в практике психолого-педагогического сопровождения дошкольников с задержкой психического развития.

**Характеристика работы.** Настоящая работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

В первой главе проанализированы теоретические аспекты проблемы социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития.

Социально-психологическая адаптация – это процесс приобретения людьми определенного социально–психологического статуса, овладения теми или иными социально–психологическими функциями. Условием успешной социально-психологической адаптации является гармоничное взаимодействие личности с самой собой и обществом. Дезадаптация представляет собой результат внутренней или внешней (иногда комплексной) дисгармонизации взаимодействия личности с самой собой и обществом, проявляющейся во внутреннем дискомфорте, нарушениях

деятельности, поведения и взаимоотношений личности - наиболее полно отражает суть этого явления применительно к дошкольному возрасту.

Дошкольный возраст – это важный жизненный период ребенка от 3 до 6-7 лет. Он характеризуется интенсивным формированием психики на основе тех предпосылок, которые сложились в раннем детстве. По всем линиям психического развития возникают новообразования различной степени выраженности, характеризующиеся новыми свойствами и структурными особенностями. Социально-психологическая адаптация дошкольника – это сложный и активный процесс, проходящий у каждого ребёнка по-разному, успех которого обусловлен рядом объективных и субъективных факторов, таких, как возраст ребенка, состояние его здоровья, уровень развития, характеристика нервной системы, умение общаться с взрослыми и сверстниками, сформированность предметной и игровой деятельности и др.

В настоящее время констатируется значительное количество случаев задержек психического развития у дошкольников. Специфическими особенностями развития дошкольников с ЗПР являются замедленный темп развития, низкая продуктивность психических функций и их истощаемость, значительные затруднения в произвольной регуляции всех видов деятельности, широкий диапазон проявлений недостаточности (то есть её неравномерность) в сочетании с наибольшей выраженностью дефицитарности интеллектуальной сферы. Указанные особенности могут затруднять социально-психологическую адаптацию детей рассматриваемой категории и обуславливать риск социально-психологической дезадаптации.

Вторая глава посвящена экспериментальному исследованию возможностей профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития. Эксперимент осуществлялся в 3 этапа.

Цель первого этапа экспериментального исследования – выявление риска социально-психологической дезадаптации у детей с ЗПР.

На первом этапе эксперимента были определены критерии оценки социально-психологической адаптации и подобран комплекс диагностических методик для изучения уровня социально-психологической адаптации воспитанников дошкольного образовательного учреждения с нормативным развитием и с диагнозом «задержка психического развития».

Характер и особенности социально-психологической адаптации личности следует оценивать в следующих плоскостях:

- 1) Плоскость когнитивного развития.
- 2) Плоскость эмоционального развития.
- 3) Плоскость социального статуса и самоотношения.

Для диагностики были выбраны следующие методики: тест Д. Векслера, тест «Тревожность» (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки), методика «Лесенка» (В.Г. Щур).

Согласно результатам диагностики по тесту Д. Векслера, высокий уровень вербального интеллекта в группе дошкольников с ЗПР не наблюдается, в группе дошкольников с нормативным развитием наблюдается у 9 человек (69%). Низкий уровень вербального интеллекта у 12 детей с ЗПР (92%). Уровень невербального интеллекта демонстрирует схожую картину: высокий уровень у детей с ЗПР – 0 человек, с нормативным развитием – 8 человек (67%); низкий уровень у детей с ЗПР – 10 человек (77%), с нормативным развитием – 0 человек. Оценка общего интеллекта в группе дошкольников с ЗПР показала следующие результаты: высокий уровень – 0 человек, средний уровень – 4 человека (31%), низкий уровень – 9 человек (69%).

Согласно полученным результатам, уровень вербального интеллекта у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР соответствует низкому уровню. Невербальный интеллект у детей находится на нижней границе нормы. Общий интеллект находится также в нижних пределах нормы. Дошкольники с нормативным развитием демонстрируют достаточно высокие показатели уровня развития интеллекта.

Результаты диагностики свидетельствуют о недостаточности когнитивного развития дошкольников с ЗПР, что может негативным образом сказываться на их социально-психологической адаптации. В силу ограниченности сведений об окружающем их мире, о тех нормах и правилах, которые существуют в этом мире, о системе взаимоотношений с другими людьми, низкой критичности мышления и т.д. увеличивается риск социально-психологической дезадаптации дошкольников с ЗПР.

Далее осуществлялась диагностика эмоционального благополучия дошкольников как значимого фактора и показателя их социально-психологической адаптации. Исходя из полученных результатов, сделан вывод о том, что высокий уровень тревожности имеют 10 детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, что составляет 77 %, средний уровень тревожности имеют 3 детей, что составляет 23 %. В отличие от группы детей с ЗПР, дети с нормативным развитием не имеют высокого уровня тревожности и лишь 1 ребенок имеет средний уровень тревожности. У остальных детей дошкольного возраста выявлен низкий уровень тревожности.

Анализ полученных данных показал, что в основном дети с ЗПР переживают тревожность, вызванную стрессовыми ситуациями (укладывание спать, точное выполнение требований взрослых, агрессия со стороны других детей, наказание и др.). Кроме того, тревожность носит и личностный характер, когда ребенок стабильно сталкивается с расхождениями между своими реальными возможностями и высоким уровнем достижений, которого ждут от него взрослые

Проведенная диагностика позволяет говорить о том, что высокий уровень тревожности свидетельствует о недостаточном уровне эмоционального благополучия, что в свою очередь, негативным образом сказывается на социально-психологической адаптации дошкольников с ЗПР, может свидетельствовать о риске социально-психологической дезадаптации детей рассматриваемой группы.

Изучение самооценки как фактора социально-психологической адаптации проведено по методике В.Г Щура «Лесенка». Были получены следующие результаты: 4 детей с ЗПР обладают адекватной самооценкой, 7 детей с ЗПР имеют завышенную самооценку и 2 детей с ЗПР – заниженную самооценку.

Анализ и синтез полученных результатов исследования позволил определить уровень социально-психологической адаптации испытуемых. Так, к высокому уровню социально-психологической адаптации отнесены дошкольники, продемонстрировавшие положительные результаты по каждой из методик; к среднему – испытуемые, продемонстрировавшие негативные результаты по одной из методик, к низкому – показавшие низкие результаты по 2 и 3 методикам.

У большинства детей с ЗПР уровень социально-психологической адаптации является низким (примерно 92%) и лишь у одного ребенка отмечается средний уровень адаптации (примерно 8%). Таким образом, можно констатировать, что для дошкольников с задержкой психического развития характерны более низкие показатели социально-психологической адаптации, а также предпосылок ее формирования, чем для их нормально развивающихся сверстников. Результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют о необходимости разработки и реализации программы профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития.

Цель программы: оптимизация процесса социально-психологической адаптации дошкольников с задержкой психического развития.

Задачи программы:

- коррекция и развитие интеллектуальных способностей дошкольников с ЗПР;
- коррекция и развитие эмоциональных состояний дошкольников с ЗПР;

- коррекция и развитие социального статуса и межличностного взаимодействия дошкольников с ЗПР;

- коррекция недостатков и развитие позитивных поведенческих моделей дошкольников с ЗПР.

Основная форма работы с детьми – игра. Мы отказались от идеи использования тех игр, которые предлагаются авторами психологических тренингов, направленных на формирование и развитие социальной компетентности, ведь их использование предполагает значительное вмешательство в методическое обеспечение педагогического процесса в ДООУ, что неуместно в работе с детьми с ЗПР. Гораздо более приемлемым вариантом профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников посредством игр мы считаем использование потенциала народных игр, которые традиционно включаются в образовательные программы ДООУ, с внесением изменений в методику их включения в повседневный образовательный процесс. Примерами игр, используемых в процессе психопрофилактической работы, являются игры-забавы: «Сорока-сорока», «Ладушки», «Идёт коза рогатая», «По кочкам»; подвижные игры «Горелки», «Ловишки», «Прятки», «Звонари», «Бубен»; трудовые (бытовые) игры, как «Горшок», «Каравай». «Я весёлая ткачиха», «Клубочек», «Баба сеяла горох», «Мельница» и др.

После апробации программы профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников с задержкой психического развития был проведен контрольный эксперимент. Согласно данным контрольного эксперимента, средний уровень вербального интеллекта стали демонстрировать 6 детей. Высокий уровень невербального интеллекта наблюдается у одного дошкольника с ЗПР (на констатирующем этапе - 0 чел.), увеличилось количество детей со средним уровнем невербального интеллекта с 3 до 6 человек. Количество дошкольников с ЗПР, у которых наблюдается средний уровень общего интеллекта, также увеличилось с 4 до 6

человек. Полученные данные свидетельствуют о положительной динамике в когнитивном развитии детей с ЗПР.

Полученные результаты говорят о положительной динамике когнитивного компонента социально-психологической адаптации дошкольников, но отведенного времени на получение более значительных результатов оказалось недостаточным.

Исходя из результатов исследования эмоциональной сферы, можно сделать вывод о том, что распространенность высокого уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР снизился на 31%, а средний уровень тревожности стал отмечаться не у 3 детей, а у 7. Если ранее большинство детей испытывали тревожность, вызванную стрессовыми ситуациями (укладывание спать, точное выполнение требований взрослых, агрессия со стороны других детей, наказание и др.), то теперь большая часть детей (54%) совершенно адекватно воспринимает их.

По методике «Лесенка» были получены следующие результаты: 46% детей с ЗПР обладают адекватной самооценкой, 15% детей с ЗПР – заниженную самооценку и 31% детей с ЗПР - неадекватно завышенную самооценку. В целом, проблема завышенной самооценки у детей с ЗПР была частично решена. 6 дошкольников с ЗПР поставили себя на 4-6 ступеньки, что является показателем адекватной самооценки, 2 детей определили себя на 2 ступеньку - заниженная самооценка и 4 детей поставили себя на самую высокую ступеньку – завышенная самооценка.

По результатам контрольного эксперимента, у большинства детей (7 человек) уровень социально-психологической адаптации соответствует средним значениям (примерно 54%), у других - низкий уровень адаптации (примерно 46%), но максимально приближенный к нижней границе среднего уровня.

Полученные результаты апробации программы профилактики социально-психологической дезадаптации говорят о наличии положительных

тенденций в развитии испытуемых. Однако для достижения более высоких результатов необходимо продолжать работу в этом направлении.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Настоящая работа посвящена проблеме профилактики социально психологической дезадаптации дошкольников с ЗПР. Ее актуальность обусловлена тем, что в силу особенностей психического развития, специфики социального взаимодействия детей с задержкой психического развития усиливается риск их социально-психологической дезадаптации.

По итогам теоретического анализа были сформулированы следующие выводы. Социально-психологической адаптация представляет собой процесс приобретения людьми определенного социально–психологического статуса, овладения теми или иными социально–психологическими функциями. Результативность социально-психологической адаптации следует рассматривать с позиции степени успешности взаимодействия ребёнка с окружающей средой и гармонии самого с собой. Дезадаптация представляет собой результат внутренней или внешней (иногда комплексной) дисгармонизации взаимодействия личности с самой собой и обществом, проявляющейся во внутреннем дискомфорте, нарушениях деятельности, поведения и взаимоотношений личности - наиболее полно отражает суть этого явления применительно к дошкольному возрасту.

Социально - психологическая адаптация дошкольника – это сложный и активный процесс, проходящий у каждого ребёнка по-разному, успех которого обусловлен рядом объективных и субъективных факторов, таких как возраст ребенка; состояние здоровья; уровень развития; характеристика нервной системы; умение общаться с взрослыми и сверстниками; сформированность предметной и игровой деятельности; приближенность домашнего режима к режиму детского сада. Показателями успешной адаптации дошкольников в группе сверстников являются: усвоение ребенком норм, правил, традиций коллектива; его социальная активность, способность к сотрудничеству с другими людьми и глубина контактов с ними;

эмоциональное переживание. Однако, в дошкольном возрасте возможны и явления социально-психологической дезадаптации.

Существенным фактором, обуславливающим повышенный риск социально-психологической дезадаптации ребенка является наличие у него задержки психического развития. Специфическими особенностями развития дошкольников с ЗПР являются замедленный темп развития, низкая продуктивность психических функций и их истощаемость, значительные затруднения в произвольной регуляции всех видов деятельности, широкий диапазон проявлений недостаточности (то есть её неравномерность) в сочетании с наибольшей выраженностью дефицитарности интеллектуальной сферы. Указанные особенности могут затруднять процесс социально-психологической адаптации детей рассматриваемой категории.

Применение комплекса психодиагностических методик в ходе эмпирического исследования показало наличие риска социально-психологической дезадаптации дошкольников с ЗПР. Так, анализ когнитивного развития детей показал, что дошкольники с ЗПР демонстрируют более низкие показатели, чем дети с нормативным развитием. Эмоциональное состояние детей с ЗПР характеризуется повышенным уровнем тревожности, в то время, как дети с нормативным развитием демонстрируют преимущественно низкий уровень тревожности. Диагностика самооценки также показала, что большинство дошкольников с ЗПР, в отличие от детей с нормативным развитием, обладают неадекватной самооценкой.

С учетом результатов констатирующего эксперимента была разработана программа профилактики социально-психологической дезадаптации дошкольников с ЗПР. Целью программы явилась оптимизация процесса социально-психологической адаптации дошкольников с задержкой психического развития.

Контрольный этап эксперимента позволил констатировать положительные тенденции социально-психологической адаптации

дошкольников с ЗПР. Апробация психопрофилактической программы позволила улучшить такие показатели социально-психологической адаптации, как когнитивное развитие, эмоциональное состояние, самооценка, самоотношение.

Таким образом, рабочая гипотеза в ходе теоретико-эмпирического исследования подтвердилась. Результаты исследования могут быть использованы в практике психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития.