

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»

**Исследование адаптации детей с задержкой психического  
развития к условиям дошкольного образовательного учреждения**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 481 группы  
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,  
профиль подготовки «Дошкольная дефектология»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Тугушевой Найли Ринатовны**

Научный руководитель

доцент, канд. психол. наук, доцент

Л.В. Шипова

Зав. кафедрой

канд. мед. наук

Е.С. Пяткина

Саратов 2022

**Введение. Актуальность темы** выпускной квалификационной работы определяется тем, что поступление ребенка с задержкой психического развития (ЗПР) в дошкольное образовательное учреждение (ДОУ) и весь период его нахождения в группе характеризуются кардинальными изменениями окружающей среды, его образа жизни и деятельности, что вызывает эмоциональный стресс, более сильный, чем у ребенка с нормальным психическим развитием.

Согласно данным исследований последних лет, количество детей с ЗПР постоянно увеличивается. Этому есть несколько объяснений: растет число вредностей, способных стать причиной нарушения развития; усложняющиеся школьные программы оказываются непосильными для все меньшего количества учеников; совершенствующиеся методы диагностики позволяют более точно определять уровень развития ребенка, выявляя разные формы и степени нарушений. В начальной диагностике ЗПР следует принимать участие не только специалистам (психологам, дефектологам, врачам), но и родителям, и воспитателям дошкольных учреждений. Поэтому необходимостью знания и понимания психологических особенностей детей с ЗПР должна присутствовать у достаточно большого числа людей.

Как показывает практика, дошкольники с ЗПР из-за низкого уровня общего и речевого развития испытывают трудности в общении, поддержании диалога, в разрешении конфликтных ситуаций, в получении нужной информации. Детям сложно наладить отношения в детском коллективе, они не умеют вместе со сверстниками играть, трудиться, выполнять поручения и т.д. Вследствие этого они не редко оказываются в изоляции, из-за чего испытывают эмоционально-личностный дискомфорт. У дошкольников с проблемами в развитии можно наблюдать нарушения поведения и трудности во взаимоотношениях со взрослыми и со сверстниками. При этом у них зачастую может проявляться неадекватное поведение: от повышенной эмоциональной возбудимости и раздражительности, до заторможенности, застенчивости, робости, выраженный негативизм. Коррекция нарушений является важным

условием реабилитации ребенка и возможностью его адаптации в окружающем мире. Отклонения в общем и речевом развитии приводят к «выпадению» из социального и культурно обусловленного пространства, нарушают связь с социумом, культурой как источником развития.

Коррекция отклонений достигается за счет применения всего комплекса коррекционно-развивающей работы с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития детей данной группы с использованием коррекции речевого и психического развития.

**Объект исследования:** процесс социально-психологической адаптации детей возраста дошкольного с ЗПР в детском саду.

**Цель исследования** - изучить особенности социально-психологической адаптации детей дошкольного возраста с ЗПР в детском саду.

**Задачи исследования.**

1. Изучить состояние проблемы адаптации детей к условиям ДООУ в литературе.
2. Выявить особенности готовности детей с ЗПР к посещению ДООУ.
3. Установить уровень адаптации детей к условиям ДООУ.
4. Провести сравнительный анализ полученных результатов исследования.
5. Разработать методические рекомендации для воспитателей и родителей по организации адаптации детей дошкольного возраста к ДООУ.

**Методы исследования:**

1. Теоретический анализ психолого-педагогической литературы.
2. Эмпирические методы (педагогическое наблюдение, эксперимент, беседа, анализ документов).
3. Методы обработки экспериментальных данных (анализ, синтез, сравнение).

**База исследования:** МДООУ «Детский сад № 207» Ленинского района г. Саратова.

**Экспериментальная выборка:** 10 воспитанников младшего дошкольного возраста с ЗПР.

**Основное содержание работы.** Первая глава «Теоретические основы изучения адаптации детей с задержкой психического развития к дошкольному образовательному учреждению» носит теоретический характер и посвящена изучению понятия и критериев адаптации, проблеме адаптации детей дошкольного возраста к условиям ДООУ, клинико-психологической характеристике детей с ЗПР и особенностям адаптации детей дошкольного возраста с ЗПР.

В общем понимании адаптация – это способность организма приспосабливаться к различным условиям внешней среды. Проблемой адаптации детей к условиям общественного дошкольного воспитания заняты как ученые стран Западной и Восточной Европы (М.Зейдель, К. Грош, А. Атанасова-Вукова, Э. Хабинакова, В. Манова-Томова), так и отечественные – Э.В. Ильенков, А.В. Петровский, Л.С. Выготский, Д.И.Фельдштейн и др. Параллельно с понятием «адаптация» существуют такие термины как дезадаптация, реадаптация, адаптированность, адаптогенные факторы и т.д.

Выделяют объективные и субъективные критерии адаптации. Условиями для протекания нормальной социально-психологической адаптации у детей являются: возможность получать достоверную информацию по всем интересующим вопросам; развитие у детей и подростков понятий «свобода» и «ответственность»; принятие себя, как личности; навыки «достойного поведения». Функциями адаптации являются достижение успеха и удовлетворение потребностей личности, противодействуя факторам среды и отказ от желаемых потребностей, необходимых для сохранения благоприятных отношений с окружением. Выделяют следующие фазы адаптационного процесса у детей дошкольного возраста: острая, подострая и компенсационная. По степени тяжести адаптацию подразделяют на: легкую, среднюю, тяжелую и очень тяжелую. Тяжелая адаптация чаще наблюдается у детей от 3 лет в период наиболее активного формирования личностных качеств. Психика таких детей

характеризуется ускоренным развитием, становится особенно ранимой и чувствительной к негативным обстоятельствам. Для успешной адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения, необходимо заблаговременно сформировать у него положительное отношение к детскому саду, желание пойти в него. На процесс адаптации ребенка влияют также и такие факторы, как уровень психического развития, уровень физического развития, состояние здоровья, степень закаленности, навыки самообслуживания, умение общаться со взрослыми и сверстниками, личностные особенности самого малыша, уровень тревожности и личностные особенности родителей.

ЗПР – это временное замедление развития эмоционально-волевой и познавательной психических функций, в результате действия неблагоприятных факторов. Со временем, как правило, данное отклонение приходит в норму. Этиологической основой ЗПР являются социально–психологические и биологические факторы, приводящие к задержке интеллектуального и эмоционального развития ребенка. Классификация ЗПР К.С. Лебединской: церебрально-органического, конституционального, соматогенного и психогенного происхождения. Последняя возникает в трех основных случаях: недостаточная опека, безнадзорность; гиперопека, воспитание по типу «кумира семьи»; развитие личности по невротическому типу. И.Ф. Марковская подразделяет детей с ЗПР церебрально-органического происхождения на две группы: по типу психической неустойчивости и тормозивности. У детей с ЗПР в дошкольном возрасте, как правило, проявляется отставание в развитии общей и мелкой моторики. Особенно явно нарушена техника движений и двигательные качества, такие как ловкость, координация, быстрота, сила, точность и пр. Также проявляются недостатки психомоторики. У таких детей слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в лепке, конструировании, рисовании, аппликации и пр. Им свойственна рассеянность внимания, повышенная отвлекаемость. У них может также проявляться инертность – тогда ребенок наоборот с трудом переключается с одного задания на другое. Слух и зрение у детей с ЗПР физиологически сохранены, однако

процесс восприятия немного отличается от обычного – объем сужен, темп и точность зрительного, слухового и тактильно-двигательного восприятия снижены. Так же у детей с ЗПР существенно замедлен процесс формирования анализаторных связей, которые являются основой сложных видов деятельности. У них, как правило, нарушены зрительно-моторная или слухозрительно-моторная координации. У таких детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Преобладает подражательный характер деятельности, плохо сформированы способности к творческому созданию новых образов, замедлен процесс формирования мыслительных операций. Нарушения речи при ЗПР системны и входят в саму структуру дефекта. Импрессивная речь характеризуется трудностями в понимании сложных, многоступенчатых фраз, логико-грамматических конструкций. У них затруднен процесс восприятия и осмысления содержания. Дети с ЗПР имеют ограниченный словарный запас, практически не используют в речи ряд грамматических категорий. У них, как правило, снижен интерес к игре и к игрушкам. Замысел игры возникает с большим трудом, а сюжеты игр стереотипны, как правило касаются бытовых тем. У детей с ЗПР также изменены и все остальные сферы жизни, в частности страдает сфера коммуникации. Затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление. Возникают сложности в формировании самооценки, самосознания, системы «Я».

Дети с ЗПР, как правило, поступают в ДООУ компенсирующего вида, где создаются особые условия для пребывания в них. Таких детей выявляют среди общего числа дошкольников в различное время. Это связано с индивидуальными особенностями в развитии каждого малыша, а также согласованностью в работе психолого-медико-педагогических служб и готовностью семьи принять факт нарушенного развития. Очень важно вовремя и квалифицированно обследовать ребенка, чтобы составить образовательный маршрут на период пребывания в специализированном ДООУ. В первые дни посещения детского сада ребенку все непривычно: обстановка, незнакомые

дети, большая комната, чужие взрослые-педагоги и пр. В этот период у детей вырабатывается реакция осторожности или протеста: они становятся замкнутыми, капризными, робкими, плаксивыми, беспокойными, упрямыми. У некоторых детей под влиянием сильных переживаний могут проявляться черты, которые характерны детям более раннего возраста: речь становится примитивнее, временно исчезают некоторые приобретенные навыки (к примеру, навыки личной опрятности). Могут появиться и такие нарушения, как: тошнота, повышение температуры, появление сыпи, ухудшение сна, снижение аппетита. Показатели психоэмоционального уровня ребенка, адаптирующегося к новому организованному коллективу по А.И. Баркану: отрицательные и положительные эмоции, страх, гнев, социальные контакты, познавательная деятельность, социальные навыки, особенности речи, двигательная активность, сон, аппетит, здоровье. По мнению Н.Д. Ватутиной – общение взрослых с детьми является основой всего процесса привыкания к ДООУ. По уровню общения она подразделяет детей на три группы: дети с преобладанием отрицательных эмоций, таких как отказ от контактов со сверстниками и взрослыми, частое вспоминание близких; дети с неустойчивым эмоциональным состоянием; дети, идущие на контакт. По итогам наблюдения за детьми в период адаптации проводятся индивидуальные беседы с родителями и родительские собрания. На них родителей знакомят с общими результатами первичной работы. Характеристики и индивидуальные особенности каждого ребенка, выявленные в период адаптации, фиксируются в журнале взаимосвязи специалистов и воспитателей. На основе совместно разработанных решений по коррективке развития ребенка с ЗПР составляется его индивидуальный план, с которым знакомят родителей. Для детей создаются различные игровые ситуации, в которых выявляются общие представления ребенка о себе и окружающей действительности. Отрабатываются навыки самообслуживания, проходят групповые занятия по лексическим темам, дошкольникам предлагается прослушивание сказок, лепка, рисование, моделирование, конструирование, дидактические игры и упражнения на

развитие высших психических функций, на развитие общей и мелкой моторики. Общая задача педагогов и семьи – помочь ребенку приспособиться к жизни в детском саду максимально безболезненно.

Во второй главе «Эмпирическое изучение адаптации детей с задержкой психического развития к условиям дошкольного образовательного учреждения» представлены: степень готовности ребенка к ДООУ в первые дни его поступления в детский сад; уровень адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения; проведен сравнительный анализ полученных результатов исследования и разработаны методические рекомендации для воспитателей и родителей по организации успешной адаптации детей с ЗПР к дошкольному учреждению. Целью эмпирического исследования было исследование процесса адаптации детей с ЗПР к условиям ДООУ на базе МДООУ «Детский сад № 207» Ленинского района г. Саратова 10 детей с ЗПР в возрасте от 3 до 4 лет. Использовались следующие методы исследования: анкетирование родителей, наблюдение за детьми, беседа с воспитателями. На этапе анкетирования родителей предлагалось ответить на вопросы анкеты «Готовность ребенка к поступлению в детский сад». Результаты данного исследования таковы, что: готовых к поступлению в ДООУ – 1 ребенок; условно готовых к поступлению в ДООУ – 6 детей; не готовых к поступлению в ДООУ – 3 ребенка. При наблюдении за процессом адаптации особое внимание уделяется: уровню нервно-психического развития; поведенческим реакциям (эмоциональное состояние, социальные контакты, сон, аппетит); заболеваемости и течению болезни (кратность заболеваемости, тяжесть и длительность болезни); антропометрическим показателям физического развития (рост, вес). Наблюдение за процессом адаптации начинается с первых дней посещения ребенком ДООУ и длится до полной стабилизации адаптационных показателей. В нашей работе расчет уровня адаптации по данному методу проводится два раза – при первичной диагностике (в первые дни посещения ребенком ДООУ) и через один месяц после начала деятельности по созданию условий для успешной адаптации детей с ЗПР к ДООУ. Уровень

адаптации экспериментальной группы детей с ЗПР на констатирующем этапе эксперимента таков, что 70 % детей в группе дезадаптированы, 30 % детей имеют средний уровень адаптации, дети с легкой адаптацией отсутствуют.

Целью психолого-педагогической работы на первоначальном этапе является организация процесса успешной адаптации детей в группе детей раннего возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения. Она проводится воспитателем по трем направлениям: создание и поддержание педагогической среды для успешной адаптации ребенка; мониторинг индивидуального развития ребенка в процессе адаптации к ДОО; согласование взаимодействий ДОО и семьи в процессе приспособления к новому этапу жизни ребенка. Работа в этих направлениях проводится следующими этапами: подготовительный, основной, заключительный. Для успешного взаимодействия взрослого с группой детей раннего возраста в период адаптации был составлен тематический план «Мы все малыши». Проанализировав работу с детьми на основе специально подобранных занятий, видно, что они наиболее эффективны в случае, если: взаимодействие «взрослый – ребенок» сопровождается доброжелательной интонацией, улыбкой, проявлением заботы к каждому малышу; в процессе взаимодействия сочетаются индивидуальные и фронтальные игры, чтобы ни один ребенок не чувствовал себя обделенным вниманием. Для создания благоприятной атмосферы в группе была организована форма знакомства с вновь прибывшими малышами «Давайте знакомиться!». Реализация направления «мониторинг индивидуального развития ребенка в процессе адаптации к ДОО» состоит из двух блоков работы воспитателей. Наблюдение является основным методом оценки поведенческих реакций детей в процессе жизнедеятельности в ДОО, вспомогательным методом выступает опрос. Данные мониторинга заносятся в карту адаптации ребенка к условиям ДОО. Важным условием успешной социально-психологической адаптации детей раннего возраста является развитие их эмоциональной и социальной сферы. Для этого организовались развивающие игры, с обязательными условиями: добровольность участия ребенка в игре;

участие в игре взрослого, который своими действиями и эмоциональным общением вовлекает детей в игровую деятельность; неоднократное повторение игр; специальный наглядный материал и инструменты должны использоваться только в данных развивающих играх; строжайший запрет оценки действий ребенка; наличие возможности у ребенка проявить свою индивидуальность. В период адаптации детей к детскому саду идет активный процесс социализации. Воспитатель подбирает оптимальные варианты работы с детьми: предоставление ребенку возможности играть с другими детьми такого же возраста; поощрение групповых игр и обеспечение достаточным количеством игрушек, чтобы дети могли делиться друг с другом; предложение игр, требующих кооперации двух детей; предложение ребенку повторить для своих родных действие, привлекающее всеобщее внимание; следует положительно реагировать, когда ребенок гримасничает или принимает какую-нибудь смешную позу. Направление «согласование взаимодействий ДООУ и семьи в процессе приспособления к новому этапу жизни ребенка» проводилось путем анкетирования родителей, проведения беседы с родителями, сопровождаемые методическими рекомендациями и раздачей буклетов.

Игровая деятельность детей с ЗПР отличается от игры их нормально развивающихся сверстников тем, что в ней прослеживается однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения, изменение или усложнение правил игры, как правило, приводит к ее прекращению. Основной задачей игры в адаптационный период является формирование эмоционального контакта и доверия детей к воспитателю. Игра влияет на развитие мышления, памяти, речи, внимания, в ней происходит усвоение социальных и нравственных норм. Вместе с тем игра является сильным эмоциональным фактором, средой формирования волевых качеств и коммуникативных навыков. В этот период наиболее подходящими будут такие игры, как: пальчиковые, игры на переключение внимания, физические упражнения, игры на улице, сказкотерапия, песочная терапия, игры и упражнения с водой, музыкальное искусство. Создание благоприятных условий для пребывания ребенка в ДООУ в

период адаптации способствует более легкому привыканию для детей раннего возраста.

Примерно через один месяц после проведения констатирующего эксперимента и начала организации воспитателем деятельности по созданию условий для успешной адаптации детей с ЗПР к ДООУ, был проведен контрольный эксперимент. Расчет уровня адаптации экспериментальной группы детей с ЗПР на контрольном этапе таков, что показатель здоровья вырос у 60 % детей, у 10 % детей показатель здоровья ухудшился, у 20 % остался на прежнем уровне. Аппетит улучшился у 90 % детей, ухудшился у 10 % детей. Сон улучшился у 70 % детей, у 30 % остался на прежнем уровне. Эмоциональный фон улучшился у 70 % детей, у 30 % остался неизменным. Поведение улучшилось у 30 % детей, у 60 % детей остался неизменным, у 10 % детей поведение ухудшилось. Распределение по уровням адаптации детей с ЗПР к условиям ДООУ на контрольном этапе эксперимента следующий: легкий уровень адаптации наблюдается у 30 % детей, средний уровень адаптации у 50 %, дезадаптация наблюдается у 20 %. Причиной сохранившейся дезадаптации детей могут послужить: индивидуальные особенности ребенка; некачественно осуществленное взаимодействие родителей, воспитателей и других специалистов ДООУ; неэффективно подобранные методики и подходы к преодолению этапа адаптации; некомпетентное поведение воспитателя по отношению к ребенку; несформировавшиеся контакты с другими детьми и пр. При проведении сравнительного анализа результатов первичной диагностики и повторной диагностики уровня адаптации детей к условиям ДООУ выявилось, что у 80 % детей уровень адаптации повысился, у 20 % детей остался неизменным.

**Заключение.** Большинство авторов, изучающих адаптацию детей, придерживается мнения, что в целом процесс адаптации в большей мере определяется адаптацией к социуму. Полноценную адаптацию следует рассматривать как динамический процесс, обеспечиваемый постоянной активацией и регуляцией различных механизмов функциональных систем

организма. Единое мнение исследователей в вопросе критериев успешной адаптации отсутствует. В тоже время поиск информативных и объективных физиологических критериев адаптации очень важен, а оценка протекания адаптации имеет огромное значение, т.к. позволяет своевременно диагностировать дезадаптацию, выяснить причины и провести соответствующие корректирующие мероприятия. В процессе исследовательской работы было проведено изучение особенностей социально-психологической адаптации детей дошкольного возраста с ЗПР в детском саду. Изучено состояние проблемы адаптации детей, выявлены особенности и определен уровень готовности детей с ЗПР к посещению ДОО, установлен уровень адаптации детей к условиям ДОО, проведен сравнительный анализ полученных результатов исследования, разработаны методические рекомендации для воспитателей и родителей по организации адаптации детей дошкольного возраста к дошкольному образовательному учреждению.