

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.