

УДК 159.9

Е.Е. ДМИТРИЕВА, доктор психологических наук, профессор, НГПУ им. К.Минина (Мининский университет), Нижний Новгород, e-mail: [dmitrievaele@gmail.com](mailto:dmitrievaele@gmail.com)

## СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ШКОЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

E.E. Dmitrieva

### SOCIAL AND PERSONAL DEVELOPMENT AS A CONDITION OF SUCCESSFUL SCHOOL ADAPTATION OF CHILDREN WITH RESTRICTED OPPORTUNITIES OF HEALTH

В статье представлены результаты теоретико-экспериментального изучения социально-личностного развития старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, сравнительные данные о характере связи социально-личностного развития этих детей со способностью осуществлять школьный тип поведения.

**Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями здоровья, социально-личностное развитие, социальная компетентность, адаптация.

Results of the theoretical-experimental studying of social and personal development of the senior preschool children with restricted opportunities of health, comparative data about nature of relation of social and personal development of these children and ability to carry out school type of behavior are presented in article.

**Keywords:** children with limited health possibilities, social/ personal development, adaptation.

Разработанная и созданная усилиями отечественных дефектологов система специализированной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья достигла значительных успехов в решении задач диагностики и коррекции нарушений познавательной деятельности [13; 15; 16; 19; 20; 21 и др.].

К сожалению, вопросы, касающиеся генезиса и специфики собственно-личностных проблем, значимых для разработки проблем социализации этих детей, исследованы недостаточно. Особенно важны в этом отношении ранние этапы развития ребенка, когда закладываются основы социальных связей, отношений с обществом, начинается его социальное становление. Разработка проблемы психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, безусловно, требует разностороннего и глубокого изучения специфики их социально-личностного развития, особенностей социального окружения, возможностей ребенка как субъекта социального взаимодействия, создания эффективных коррекционно-развивающих и профилактических программ.

В последнее десятилетие в специальной психологии наметилась тенденция постепенного смещения акцента исследования с познавательной на личностную сферу: появляются разработки проблем мотивации, тревожности, общения, самосознания, характера у детей, имеющих проблемы в развитии, разрабатывается проблематика особенностей социализации детей с ОВЗ [1; 2; 3; 8; 9; 10; 11; 18; 20 и др.]. Это обусловлено рядом факторов: гуманизацией образования, сменой авторитарной парадигмы на личностно-ориентированную, невозможностью компетентной организации диагностического и коррекционно-воспитательного процесса без знания особенностей структуры личности; решением проблемы социальной интеграции ребенка с нарушениями в развитии, которая предполагает не только компенсацию интеллектуальных нарушений, но и развитие, коррекцию личностных образований с целью успешной их адаптации к жизни.

В последнее время, как в зарубежной, так и в отечественной психологии достижения в сфере социально-личностного развития все чаще отражаются в понятии «социальная компетентность». Развитие социальной компетентности – важный и необходимый этап социализации ребенка в общем процессе усвоения им опыта общественной жизни и общественных отношений [12; 14; 17; 22; 23; 24 и др.].

Целью проведенного нами исследования было изучение специфики формирования социальной компетентности у старших дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР), легкой умственной отсталостью (ЛУО).

Исследование проводилось на базах МБДОУ №12, №36, №404, №203 г. Н. Новгорода.

Определяя исходные позиции исследования, мы опирались на работы авторов, которые рассматривают социальную компетентность в контексте обеспечения процесса адекватного становления личности ребенка в среде сверстников [6; 7; 17 и др.]. В качестве основных компонентов мы выделили когнитивный, эмоциональный, поведенческий.

Программа констатирующего эксперимента включала изучение социальной компетентности: ориентированности на социальные проблемы (социальный интеллект), готовности к эмоциональному сотрудничеству, просоциальному поведению (эмоциональный компонент) и готовности к ролевому поведению (поведенческий компонент).

С целью выявления специфических особенностей сформированности компонентов социальной компетентности мы использовали методики, уже адаптированные к интересующей нас категории детей [2; 3; 17], и основные оценочные критерии их сформированности, разработанные Т.В. Ермоловой, Ю.А. Ильиной [4; 5; 7]:

- когнитивный компонент: знание норм поведения, средств осуществления совместной деятельности, способов решения проблемных ситуаций, оценки личностных качеств сверстников и собственных, понимание внутренних причин поступков и отношений людей;

- эмоциональный компонент: умение и навыки отношения к сверстнику как к равноценной себе личности, ориентировка на его эмоциональные состояния, желания, интересы; эмоциональная идентификация с состоянием сверстника; проявление позитивных эмоций, просоциального поведения во взаимоотношениях с окружающими;

- поведенческий компонент: объективная оценка себя и сверстника, контроль за собственным поведением и эмоциями, способность к ролевому поведению.

С целью изучения сформированности когнитивного компонента у детей мы использовали следующие методики: вопросы, заимствованные из текста Векслера (субтест «Понятливость»), проективную методику «Картинки».

Качественный и количественный анализ позволил выделить следующие уровни развития социального интеллекта.

*Высокий уровень:* ребенок при поиске выхода из проблемной ситуации проявляет инициативность и самостоятельность, предлагаемые им способы решения носят конструктивный характер, они осознаны им, аргументированы и соотнесены с социальными нормами.

*Средний уровень:* ребенок находит выход из проблемной ситуации с помощью наводящих вопросов взрослого при доминирующей тенденции ухода от ее решения; предлагаемые им ответы соответствуют социальным нормам, однако осознание их правильности недостаточно или отсутствует.

*Низкий уровень:* в разрешении ситуации ребенок пассивен, соглашается с предлагаемыми со стороны взрослого вариантами выхода из нее; выдвигаемые способы решения неконструктивны (деструктивны), не соотносятся с социальными нормами и не аргументируются.

Для изучения эмоционального компонента социальной компетентности были использованы следующие методики: «Рисование рукавички», «Игра с мозаикой», проективная методика «Картинки».

Качественный и количественный анализ фактических данных позволил выделить следующие уровни развития эмоционального компонента социальной компетентности детей.

*Высокий уровень:* ребенок пристально наблюдает за действиями сверстника и активно включается в них, присутствует положительная оценка деятельности другого ребенка, выполняющего задание; преобладает поддерживающий, одобряющий тон, похвала сверстника, иногда имеют место отдельные замечания в виде совета. Ребенок стремится к бесконфликтному решению проблемы в пользу другого. По первой просьбе сверстника уступает то, что нужно партнеру по общению, не требуя ничего взамен.

*Средний уровень:* для ребенка характерно эпизодическое наблюдение за действиями товарища, сопровождаемое отдельными вопросами или комментариями к ним. Он не всегда принимает бесконфликтное решение в пользу другого, эпизодически обнаруживает способность к просоциальным действиям по просьбе партнера по общению.

*Низкий уровень:* у ребенка наблюдается полное отсутствие интереса к действиям сверстника на фоне полной погруженности в собственную деятельность, доминирует негативная оценка действий сверстника (насмешки, злые шутки, советы переделать постройку, иногда ломает ее, иногда выполняет задание за него). На похвалу или порицание сверстника взрослым ребенок реагирует неадекватно. Ребенок уходит от разрешения конфликтных ситуаций. Он не способен к просоциальному поведению, не уступает своего имущества, несмотря на просьбы и уговоры партнера по совместной деятельности.

Для изучения поведенческого компонента социальной компетентности мы использовали экспериментально созданную ситуацию реализации ребенком отсроченной во времени социальной задачи [4; 5].

Социальная активность детей оценивалась по следующим показателям:

- характер отношения к социальной (по смыслу) задаче, мотивационная готовность к выполнению задания;
- наличие ролевых форм поведения, соответствующих исходной цели, влияние временного параметра на поведение и деятельность ребенка.

Опираясь на эти показатели поведения, мы выделили разные уровни ролевого поведения ребенка: высокий, средний, низкий.

*Высокий уровень* – ребенок принимает социальную задачу, обнаруживает способность к ролевой самоорганизации, сохраняет исходную цель и требования к ролевому поведению на протяжении всего выделенного времени.

*Средний уровень* – ребенок принимает социальную задачу, требования к ролевому поведению принимает частично, сохраняет исходную цель в течение непродолжительного времени.

*Низкий уровень* – ребенок плохо понимает социальный смысл задачи, быстро теряет исходную цель и требования к ролевому поведению.

Сравнительное экспериментальное изучение позволило обнаружить у большинства старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (соответственно у 62% детей с ЗПР, у 50% детей с ОНР и 83% детей с ЛУО) низкие уровни развития социального интеллекта. Дети обнаружили отсутствие способности анализировать и эффективно решать возникающие между людьми проблемы. Нормально развивающихся сверстников в 56,0% случаев характеризуют высокие показатели развития социального интеллекта; они умели различать проблемы во взаимодействии людей, согласовывать со взрослыми свою оценку ситуации.

Сравнительное изучение эмоционального компонента социальной компетентности у старших дошкольников свидетельствует о том, что, несмотря на вариабельность поведения детей в экспериментальных ситуациях, 58% детей с ЗПР показали средний уровень развития этого компонента. Дети эмоционально вовлечены в деятельность сверстников, готовы к просоциальному поведению по отношению к партнеру. 57% детей с ЛУО показали низкий

уровень развития эмоционального компонента. Для этих детей типичным оказалось безразличное отношение к сверстнику, отказ сверстнику в поддержке, уход от разрешения конфликта, отсутствие вербальных воздействий в качестве варианта разрешения конфликта. В поведении нормально развивающихся детей доминирующее место занял высокий уровень развития эмоционального компонента (70%). Детей отличает эмоциональная вовлеченность в действие партнера. В ситуации сотрудничества они помогают сверстнику даже в ущерб своим интересам.

При изучении поведенческого компонента социальной компетентности у 61% детей с ЗПР и у 80% детей с ЛУО наблюдался низкий уровень ролевого поведения. Социальный контекст поставленной перед ребенком задачи часто подменяется игровым. Дети сохраняют исходную цель и требования к ролевому поведению в течение получаса. 71,4% нормально развивающихся детей проявили высокий уровень ролевого поведения, способность к ролевой саморегуляции. Эти дошкольники сохранили исходную цель и адекватную ролевую активность на протяжении всего отведенного времени.

Итак, результаты сравнительного исследования свидетельствуют о неполноценном формировании социальной компетентности, о ее системном нарушении у старших дошкольников с ОВЗ.

Одна из задач, которую мы решали в исследовании, выявить взаимосвязь социально-личностного развития со способностью осуществлять школьный тип поведения.

С этой целью мы обследовали 60 детей с ОВЗ 7 – 8 лет (36 детей – учащихся коррекционных школ VIII и IX вида и 24 ребенка – учащихся коррекционно-развивающих классов массовых школ) по показателям школьного типа поведения, свидетельствующих о характере школьной адаптации.

Для характеристики адаптационного процесса мы анализировали социальную сферу активности детей – особенности взаимоотношений с учителем (школьное поведение) и сферу общения со сверстником (популярность в группе сверстников). Кроме того, мы анализировали и собственно учебное содержание школьной жизни – успеваемость и способность к овладению структурой учебной деятельности. Особенности поведения, успеваемость анализировали с помощью метода экспертных оценок. Социометрический статус выявлялся с помощью социометрии. Уровень овладения структурой учебной деятельности оценивали с помощью методики У.В. Ульенковой. Для оценки выявленных параметров школьной адаптации использовали количественно-качественные уровневые характеристики.

Показатели школьной адаптации сравнивались с уровнями развития социальной компетентности у детей. Качественно-количественный анализ свидетельствует о том, что у всех групп испытуемых уровни развития социального и эмоционального ролевого поведения надежно коррелируют с уровнем овладения учебной деятельностью, с успеваемостью и показателями взаимоотношений со взрослыми (корреляции устанавливались с помощью коэффициента Спирмена – значимость на уровне 0, 01; 0,05). Однако только у детей с ЗПР (учеников коррекционной школы) выявлены корреляции с социометрическим статусом.

Таким образом, проведенное нами сравнительное исследование показало, что у детей с ОВЗ (ЗПР, ЛУО), хотя и в разной степени оказалось нарушено формирование возрастного психологического новообразования – социальной компетентности, объективирующей в себе когнитивные, аффективные, регулятивные структуры образа Я, что определило у них низкую способность к ролевому поведению. В условиях школьного обучения эти дети обнаруживают неразвитую способность к нормативному поведению, к межличностному взаимодействию, к принятию учебной задачи.

Полученные в исследовании результаты позволяют наметить новое направление в работе с детьми с ОВЗ, цель которого – целенаправленное их социально-личностное развитие. Своевременное и компетентное включение ребенка в систему социальных отношений с учетом его коммуникативного опыта, актуальных и потенциальных

индивидуальных особенностей развития общения, его взаимоотношений с окружающими можно рассматривать в качестве важнейшего условия оптимизации процесса социализации ребенка с нарушениями в развитии и его школьной адаптации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева, Е.Е. Коммуникативное развитие детей с легкими формами психического недоразвития на ранних этапах онтогенеза: монография/ Е.Е. Дмитриева. – Н.Новгород: НГПУ, 2004. – 258 с.
2. Дмитриева, Е.Е. Развитие социальной компетентности у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: монография/ Е.Е. Дмитриева. – Н.Новгород: НГПУ, 2013. - 129 с.
3. Дмитриева, Е.Е. Развитие социальной компетентности у старших дошкольников с легкими формами психического недоразвития – воспитанников детского дома / Е.Е. Дмитриева, В.В. Серова // Коррекционная педагогика. – 2012. - №1 (48). – с. 19-26.
4. Ермолова, Т.В. Ролевое поведение и готовность к школьному обучению детей 7-8 лет / Т.В. Ермолова, Е.В. Панцырная // Психологическая наука и образование. – 1999. – №1. – С. 38-45.
5. Ермолова, Т.В. Особенности личностного развития дошкольников в предкризисной фазе и на этапе кризиса 7 лет / Т.В. Ермолова, С.Ю. Мещерякова, Н.И. Ганошенко // Вопросы психологии. – 1999.– № 1. – С. 50-60.
6. Закрепина, А.В. Пути социального развития детей дошкольного возраста с умеренной умственной отсталостью: автореферат дис.... канд. пед. наук. / А.В. Закрепина – М., 2003. – 23 с.
7. Ильина, И.Б. Формирование социокультурной направленности общения младших школьников с задержкой психического развития средствами арттехнологий: автореферат дис.... канд. психол. наук. / И.Б.Ильина– Н.Новгород, 2009. – 25 с.
8. Инденбаум, Е.Л. Роль социокультурных условий в генезе легкого психического недоразвития / Е.Л. Инденбаум // Дефектология. – 2008. – № 3. – С. 3-10.
9. Конева, И.А. Особенности образа «Я» младших подростков с задержкой психического развития: автореф. дис.... канд. психол. наук. / И.А. Конева – Н.Новгород, 2002. – 26 с.
10. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. – М., 2002. – 192 с.
11. Левченко И.Ю. Система психологического изучения лиц с ДЦП на разных этапах социальной адаптации: дис. ... д-ра психол. наук. / И.Ю. Левченко – М., 2001. – 385с.
12. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка / М.И. Лисина. – М., Воронеж: Институт практической психологии, 1997. – 384 с.
13. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
14. Межличностные отношения ребенка от рождения до семи лет / Под ред. Е.О. Смирновой. – Москва-Воронеж: НПД МОДЭК, 2001. – 239 с.
15. Петрова, В.Г. Психология умственно отсталых школьников: учебное пособие / В.Г. Петрова, И.В. Белякова– М.: Академия, 2002. – 157с.
16. Слепович, Е.С. Психологическая структура задержки психического развития в дошкольном возрасте: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. / Е.С. Слепович – М., 1994. – 37 с.
17. Смирнова, Е.О. Межличностные отношения дошкольников. Диагностика, проблемы, коррекция / Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова. – М., 2003. – 158 с.
18. Сорокоумова, С.Н. Психолого-педагогические проблемы инклюзивного образования старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья / С.Н. Сорокоумова Е.Е. Дмитриева, // Приволжский научный журнал. – 2012. - №4. – с. 255-258.
19. Ульenkova, У.В. Дети с задержкой психического развития / У.В. Ульenkova. – Н.Новгород: НГПУ, 1994. – 228 с.

20. Ульенкова, У.В. Интеграция детей с ЗПР в общеобразовательную среду: проблемы и перспективы решения/ У.В. Ульенкова. // Специальная психология. – 2009. – №2(20). – с. 7-11.
21. Ульенкова, У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М.: Академия, 2005. – 185 с.
22. Damon, W. Patterns of change in children's social reasoning: A two year longitudinal study / W. Damon // Child Development. – 1980. – 51. – p. 1010-1017.
23. Rubin, K. Play preference and its relationship to egocentrism, popularity and classification skills in preschoolers / K. Rubin // Merrill – Palmer Quarterly, – 21. – p. 171-178.
24. Staub, E. The Development of Prosocial Behavior (Vol.1) / E. Staub – New York: Academic Press, 1979.

© Дмитриева Е.Е., 2014