ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современном мире проблема социального развития подрастающего поколения становится одной из актуальных. Родители и педагоги как никогда раньше обеспокоены тем, что нужно следить, чтобы ребенок, входящий в этот мир, стал уверенным, счастливым, умным, добрым и успешным [9, 3].

Именно в детстве происходит созревание человека, способного гармонично и эффективно адаптироваться к меняющейся социальной среде и выделить свое ″Я″ среди других людей. Социальное развитие объединяет процессы социализации и индивидуализации, погружая ребенка не только в предметный мир, но и в социальное пространство отношений через общение с близкими взрослыми и со сверстниками. [7,72] Особенно важны в этом отношении ранние этапы развития ребенка, когда закладываются основы социальных связей, отношений с обществом и происходит его социальное становление.

По мнению Л.С.Выготского физический или психический дефект у ребенка создает почву для возникновения препятствий в развитии его общения с окружающими, в установлении широких социальных связей, что является неблагоприятным фактором, прежде всего личностного развития, нарушает ″нормальное врастание ребенка в культуру″.

По данным Министерства образования и науки Российской Федерации, среди детей, поступающих в первый класс, свыше 60 % относятся к категории риска школьной, соматической и психофизической дезадаптации в силу имеющихся нарушений в развитии. Особое место среди дошкольников с нарушениями развития занимает задержка психического развития (ЗПР). [21, 6] Как правило, включение таких детей в социальную жизнь происходит болезненно. Психологи, медики, изучающие детей с задержкой психического развития, отмечают, что у них значительно ослаблены «социальные возможности личности», низкая потребность в общении, сочетающаяся с дезадаптивными формами взаимодействия — отчуждением, избеганием или конфликтом (В. В. Ковалев, И. А. Коробейников, К. С. Лебединская, В. И. Лубовский, Л. М. Шипицина и др.). Педагоги обращают внимание на то, что самая трудная педагогическая проблема в работе с этими детьми — их социализация. [27, 9] Ребенок с ЗПР с трудом выделяет сверстника в качестве объекта для взаимодействия, длительное время усваивает правила поведения, не проявляет инициативы в организации взаимодействия с окружающими людьми. [11, 16]

Специфические особенности социализации детей, имеющих ЗПР, позволяют включить данную категорию детей в так называемую группу социального риска. Поэтому проблемы развития различных форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми у детей с ЗПР, овладения ими коммуникативными умениями и навыками приобретает особую значимость.

Задержка психического развития в значительной мере связана с социальным фактором и зачастую временна (имеет место тенденция в сторону полной реабилитации). Темп и качество реабилитации во многом зависит от внешних факторов, в частности, от влияния общества. Само общество уже подошло к изменению своего отношения к детям этой категории. Дети с ЗПР могут и должны обучаться и воспитываться вне изолированных коррекционных учреждений. Пребывание в них ограничивает возможность контактов с нормально развивающимися сверстниками, отрывает детей от социума, лишает возможности ориентироваться на нормальное развитие и затрудняет формирование их готовности к преодолению жизненных трудностей, что, в последствие, нарушает социальную адаптацию и реабилитацию.

Большинство ученых и практиков признает, что для успешного решения проблемы воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии необходимо проводить их социальную адаптацию в условиях интеграции.

Дошкольное детство является наиболее сензитивным периодом в развитии ребенка, так как расширяются границы жизни: ребенок входит в различные общества, становится членом более широкой социальной группы. Это обстоятельство диктует необходимость работы над качеством социальной адаптации детей с ЗПР на ранних стадиях. Для этого необходимо решение ряда задач:

- выявить контингент референтной группы общения для дошкольников с ЗПР;

- выявит уровень осознания межличностных отношений и что в них ценного. [27, 9].

Концепции социализации личности рассматривались в западной философии и психологии такими учеными как Дж.Дьюи, В.Кукартц, А.Маслоу, Ж.Пиаже, З.Фрейд, Э.Эриксон, П.Фулкье.

В отечественной науке вопросами социализации в общей системе формирования нового человека занимались Н.К.Крупская, А.В.Луначарский, П.П.Блонский, С.Т.Шацкий, А.С.Макаренко, П.Ф.Каптерев, Л.С.Выготский, А.В.Мудрик, В.С.Мухина и др.

Актуальность исследования обусловлена существующим противоречием между многолетней практикой воспитания и обучения детей с проблемами в психическом развитии в специализированных учреждениях и возникшей принципиальной необходимостью социализации этих детей через раннюю интеграцию в социум. Стремление найти пути разрешения этого противоречия и определили проблему нашего исследования.

Объект исследования: процесс социализации детей с задержкой психического развития.

Предмет исследования: социализация детей с задержкой психического развития в среду нормально развивающихся сверстников через межличностное общение.

Цель исследования: теоретически обосновать условия для социализации дошкольников с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности процесса социализации детей дошкольного возраста.

2. Изучить условия социализации детей дошкольного возраста.

3. Изучить особенности развития детей с задержкой психического развития.

4. Рассмотреть средства социализации детей с задержкой психического развития.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

§1. Сущность процесса социализации дошкольников

Социализация – самое широкое понятие среди процессов, характеризующих образование личности. Она предполагает не только сознательное усвоение ребенком готовых форм и способов социальной жизни, способов взаимодействия с материальной и духовной культурой, адаптацию к социуму, но и выработку (совместно с взрослыми и сверстниками) собственного социального опыта, ценностных ориентаций, своего стиля жизни. [3, 25].

По мнению Ф.А.Мустаевой социализация – это процесс развития человека во взаимодействии его с окружающим миром. [18, 65]

Л.В.Мардахаев определяет социализацию как процесс становления личности, усвоения индивидом языка, социальных ценностей и опыта (норм, установок, образцов поведения), культуры, присущих данному обществу, социальной общности, группе, воспроизводство и обогащение им социальных связей и социального опыта. [15, 43]

Рассматривая проблему социализации и ее соотношение с воспитанием, А.В.Мудрик определяет ее как развитие и самореализацию человека на протяжении всей жизни в процессе усвоения и воспроизводства культуры общества. [17, 6]

В психологическом словаре социализация рассматривается как процесс и результат усвоения и активного воспроизведения индивидом социального опыта, системы социальных связей и отношений в его собственном опыте. [22,62]

М.А.Галагузова определяет процесс социализации ребенка как процесс «вхождения» ребенка в общество, приобретения им определенного социального опыта (в виде знаний, ценностей, правил поведения). [2]  
 Социализация ребенка — процесс длительный и очень сложный. С одной стороны, любое общество, прежде всего само заинтересовано в том, чтобы каждый ребенок, приняв и усвоив систему социальных и нравственных ценностей, идеалы, нормы и правила поведения, смог жить в этом обществе, стать его полноправным членом. С другой стороны, на формирование личности ребенка большое влияние оказывают и разнообразные стихийные, спонтанные процессы, происходящие в окружающей жизни. [2]

А.В.Мудрик рассматривает процесс социализации как совокупность четырех составляющих:

- стихийная социализация человека во взаимодействии и под влиянием объективных обстоятельств жизни, общества, содержания, характер и результаты которой определяются социально-экологическими и социокультурными реалиями;

- относительно направляемая социализация, когда государство предпринимает определенные экономические, законодательные, организационные меры для решения своих задач, которые объективно влияют на изменение возможностей и характера развития, на жизненный путь тех или иных возрастных групп (определяя обязательный минимум образования, возраст его начала, сроки службы в армии и т.д.);

- относительно социально контролируемая социализация – планомерного создания обществом и государством правовых, организационных, материальных и духовных условий для развития человека (воспитания);

- более или менее сознательное самоизменение человека, имеющего просоциальный, асоциальный или антисоциальный вектор (самостроительство, сомосовершенствование, саморазрушение), в соответствии с индивидуальными ресурсами и в соответствии или вопреки объективным условиям жизни″.[17, 6]

Содержание процесса социализации, по мнению А.В.Мудрика, зависит от успешного овладения людьми полоролевой социализацией, их желания участвовать в социальной и экономической жизни, создать семью, быть законопослушными гражданами.

А.В.Мудрик выделяет следующие задачи социализации:

- естественно-культурные – достижение на каждом возрастном этапе определенного уровня физического и сексуального развития;

- социально-культурные – познавательные, морально-нравственные, ценностно-смысловые, специфичные для каждого возрастного этапа;

- социально-психологические – становление самосознания личности, ее самоопределение в актуальной жизни и на перспективу, самореализация и самоутверждение.

Рассуждая о процессе социализации, Н.Ф.Голованова предлагает рассматривать социализацию как педагогическую проблему. [3, 22] Важно, что педагогика как наука о педагогических процессах призвана выявить: структуру социализации, ее взаимосвязи в целостном процессе образования личности, пути, способы, организационные формы включения воспитанников в социальные отношения, педагогические условия, помогающие ребенку познавать социальную действительность и осваивать позицию субъекта социальной жизни.

Н.Ф.Голованова выделяет несколько параметров значимости процесса социализации для процесса образования личности:

- параметр целеполагания – выделение в качестве цели воспитания сомореализацию человеком своих способностей;

- параметр осмысления социализации связан с поиском нового содержания образования;

- параметр педагогического значения социализации – поиск результативных способов присвоения детям социального опыта;

- параметр результативности – осмысление качества образования, поиск критериев результативности образования. [3, 24]

Анализ процесса социализации как педагогического явления позволяет представить его содержание в виде структуры, включающей ряд взаимосвязанных компонентов:

- коммуникативный компонент – овладение языком и речью.

- познавательный компонент – освоение определенного круга знаний об окружающей действительности.

-поведенческий компонент – усвоение индивидуумом модели поведения.

- ценностный компонент – отношение индивидуума к ценностям общества. [3, 145].

Социальное развитие осуществляется двумя путями: в ходе стихийного взаимодействия человека с социальной действительностью и окружающим миром и в процессе целенаправленного приобщения человека к социальной культуре. Второй путь социального развития осуществляется посредством целенаправленного образования, содержанием которого являются различные аспекты социальной культуры. [12]

А.В.Мудрик считает, что социализация человека – это переход от ″младенческой бессознательной гармонии через дисгармонию к будущей мужественной гармонии″. Необходимо сделать так, чтобы этот переход был безболезненный во всех сферах жизнедеятельности детей, подростков, юношей. Нам, взрослым, важно, чем является для них окружающий мир и кем является каждый из них сам для себя в этом мире.

Л.М.Фридман и И.Ю.Кулагина [28, 115], рассматривая социальное развитие ребенка в онтогенезе, определили следующие ступени.

1. К 3 годам у ребенка завершается первый цикл знакомства с человеческим миром и начинается новый уровень социального развития, когда не только общество определяет отношения с ребенком, но и он сам, вычленив свое ″Я″, начинает все больше вступать в отношения с другими людьми, обществом.

2. У 6-9 летнего ребенка происходит появление теоретического отношения к деятельности, произвольности психических процессов, внутреннего плана действий.

3. Между 9 и 10 годами начинается третий уровень социального развития, когда ребенок не только осознает себя субъектом, но и испытывает потребность реализовать себя как субъекта, вступит в широкий круг общественных отношений.

4. В 15 лет вычленяется новый промежуточный рубеж социального развития (″я в обществе″). Если в 14 лет подростка более интересует самооценка и принятие его другими, то уже в 15 лет основное место занимают вопросы развития способностей, выработки умений, интеллектуальное развитие.

5. От 15 до 17 лет идет развитие абстрактного мышления, рефлексия собственного жизненного пути, стремление к реализации себя.

Наиболее крупными ступенями социального развития личности от рождения до зрелости являются фазы ее становления: на первой (от 0 до 10 лет) – собственно детство - происходит становление личности на уровне еще неразвитого самосознания, на второй (от 10 до 17 лет) – фаза подростничества – происходит активное формирование самосознания, социальной позиции.

Каждая стадия социализации ребенка отличается его новым статусом во внутреннем (субъект, личность, индивидуальность) и внешнем планах развития (адаптивность, интегративность, индивидуализированность).

Дошкольный период необычайно значим для вхождения ребенка в мир социальных отношений, для процесса его социализации. Социальный опыт приобретается ребенком в общении и зависит от разнообразных социальных отношений, которые ему предоставляются ближайшим окружением. Усвоение ребенком общечеловеческого опыта, накопленного предшествующими поколениями, происходит только в совместной деятельности и общении с другими людьми. Именно так ребенок овладевает речью, новыми знаниями и умениями, у него формируются собственные убеждения, духовные ценности и потребности, закладывается характер.

Современные исследователи (А.В.Мудрик, С.А.Козлова) рассматривают социализацию ребенка в триединстве ее проявления:

- адаптация к социальному миру;

- интеграция и принятие социального мира как данности;

-дифференциация – способности и потребности изменять, преобразовывать социальную действительность, социальный мир и индивидуализироваться в нем.

Процесс социализации ребенка происходит под влиянием ряда условий или факторов. Среди отечественных авторов, дающих толкование процесса социализации можно назвать А.В.Мудрика. Он выделяет следующие факторы социализации [16]:

- Микрофакторы – непосредственная среда жизнедеятельности ребенка, ближайшее социальное окружение: семья, соседи, детское сообщество, микросоциум. Микрофакторы самые весомые в первичной социализации ребенка.

- Мезофокторы – этнокультурные условия региона, субкультуры, СМИ, типы мегаполиса: мегаполис, средний город, малый город, портовый, промышленный, курортный центр, индустриально-культурный, село. Мезофакторы играют немаловажную роль в освоении социального мира.

-Макрофокторы – страна, этнос, общество, государство. Макрофакторы детерминируют ход и направленность социализации.

-Мегафокторы – космос, планета, мир. Мегафакторы оказывают опосредственное влияние на процесс социализации подрастающего поколения.

Кроме факторов социализации А.В.Мудрик выделяет способы или механизмы социализации:

- институциональный – через систему общественного воспитания (в первую очередь, это детский сад, школа, детские и юношеские учреждения, СМИ), в основе данного механизма лежит подражание;

- традиционный – через семью и ближайшее социальное окружение, для него характерно восприятие господствующих стереотипов поведения на неосознанном уровне;

- стилизованный – через возрастную субкультуру, посредством воздействия на личность референтной группой;

- межличностный – через идентификацию с конкретным человеком;

- рефлексивный – внутренний диалог ребенка между различными ″Я″, с реальными или вымышленными людьми наедине с собой.

Согласно Л.В.Мардахаеву, для обеспечения полноценного социального развития ребенка необходимо знать его индивидуальные возможности, динамику их изменения. Индивидуальные возможности ребенка определяются основными источниками и их движущими силами, которые обусловливают социальное развитие и воспитание человека. [15, 54]

Л.В.Мардахаев определяет следующие источники социального развития:

- внутренние источники, к которым относятся задатки и возможности, полученные от рождения и приобретенные человеком в процессе жизнедеятельности;

- внешние источники, к которым относится все то, что окружает человека и с чем он непосредственно взаимодействует.

Потенциал в виде задатков и возможностей может развиваться только в соответствующих условиях. Проблема заключается в том, до какого уровня удается реализовать его в процессе социального развития у конкретного ребенка в целом и в тех или иных условиях.

В развитии потенциала большую роль играет взаимосвязь биологического, физиологического, психологического и социального факторов, а также органы чувств и врожденные рефлексы.

Взаимодействие с различными группами, отдельными личностями, окружающими предметами во многом определяют интересы ребенка, его нравственные ценности и идеалы, общее восприятие им мира и тех явлений, которые происходят вокруг него.[15, 56]

Движущие силы, подразделяющиеся на внутренние и внешние, обеспечивают реализацию потенциальных источников социального развития человека.

К внутренним движущим силам относятся неосознаваемые и осознаваемые биопсихические механизмы.

Л.В.Мардахаев определяет наиболее важные движущие силы, обеспечивающие функционирование неосознаваемых механизмов: устремленность, эмоциональную заразительность, подражательность, внушаемость, потребность в социальном общении, любознательность, активность. [15, 56]

Среди осознаваемых механизмов Л.В.Мардахаев выделяет: саморазвитие психики человека, эмоциональная восприимчивость, волевая активность, социальная предрасположенность к социализации, уровень развития сознания, интеллектуальные потребности, самоуправление.

К внешним движущим силам относится среда, включающая в себя семью, средовые коллективы, группы, отдельные личности, воспитание. [15, 60]

В процессе социализации детей выделяются следующие особенности:

1. В отличие от взрослых, которые способны к самоуправлению, у детей корректируются базовые ценностные ориентации, которые закрепляются на уровне эмоционально-ценностных отношений в процессе вхождения в социум.

2. Взрослые способны оценивать социальные нормы. Критически к ним относиться; дети усваивают их, как предписанные регуляторы поведения.

3. Социализация детей строится на подчинении взрослым, выполнении определенных правил и требований.

4. Социализация взрослых ориентирована на овладение определенными навыками; у детей ведущая роль принадлежит мотивации поведения.

Данная специфика социализации ребенка требует специальной организации деятельности взрослых – комплексного сопровождения социального становления ребенка в процессе его воспитания, образования и развития.

Важным этапом на пути становления социального познания ребенка становится переход представлений об окружающем мире на знаниевую основу.

В настоящее время задачи социального развития детей решаются дошкольной педагогикой через осознание взаимосвязей с воспитанием и обучением.

Таким образом, процесс социализации дошкольников происходит под влиянием ряда факторов, движущих сил и механизмов, определяющих направленность, динамику и характер ознакомления с социальной действительностью. Их учет позволяет эффективно осуществлять управление процессом воспитания, а также прогнозировать траектории социального развития ребенка.

§2. Условия полноценной социализации детей дошкольного возраста

социализация ребенок задержка психический

В процессе социализации ребенок испытывает множество педагогических влияний, идущих от взрослых: родителей, старших членов семьи, воспитателей детского сада и т.д. (агентов социализации). Они действуют, как правило, одновременно и вместе с тем автономно, и конкретный ребенок всегда оказывается в пересечении множества рассогласованных социализирующих воздействий. [3, 261]

Социализация не может проходить вне институтов социализации, при условии, что усилия этих институтов будут скоординированы.

По мнению всех педагогов, психологов, социологов важнейшим институтом социализации является семья.

Семья играет ведущую роль в физическом, эмоциональном, умственном развитии детей. Социальными нормами ребенок овладевает именно в семье. Только в семье формируются фундаментальные ценностные ориентации, определяется стиль жизни, устремления, планы и способы их достижения. [17] Здесь ребенок знакомится с трудовыми навыками, когда участвует в самообслуживании, оказывает помощь старшим в домашнем хозяйстве. Тем самым ребенок учится уважать труд родителей, родственников, других людей.

Семья способствует самоидентификации детей, помогает им увидеть свои сильные и слабые стороны, способствует развитию чувства принадлежности.

Семья обладает большим воспитательным потенциалом. [18, 135] Именно в семье ребенок познает, что такое добро и зло, любовь, дружба, верность.

Семья выполняет также образовательную функцию, связанную с образованием детей и продолжением образования родителей. [14, 19]

Выполнение семейных функций является важным условием существования семьи. [14, 18]

От того насколько супругам, а потом им вместе с детьми, удалось создать домашний очаг, во многом зависит реализация названных выше функций.

По мнению А.В.Мудрика, чтобы жилище превратилось в семейный очаг необходимо соблюдение ряда условий:

- создание доброжелательной атмосферы в семье;

- организация быта: распределение домашних обязанностей, совместное выполнение работ по дому, общие разговоры, совместное проведение досугов;

- создание ″закрытой системы″ семьи с параллельной открытостью ее для друзей, родственников, гостей. [17, 41]

Перечисленные выше авторы считают, что семья - это социокультурный феномен, играющий особую роль в социальной подготовке подрастающего поколения к жизни в обществе.

Для успешности социального развития ребенка необходимо, чтобы его общение с ближайшим взрослым окружением было диалогично и свободно от директивности.

Социальное развитие ребенка, по мнению А.В.Мудрика, М.А.Галагузовой, осуществляется в деятельности. В ней растущий человек проходит путь от саморазличения, самовосприятия через самоутверждение к самоопределению, социально ответственному поведению и самореализации. Особое место здесь занимает игра, позволяющая ребенку наиболее полно реализовать себя ″здесь″ и ″теперь″, помогающая достичь состояния эмоционального комфорта, стать причастным к детскому обществу, а общение становится частью и условием игровой деятельности.

Благодаря игре личность ребенка совершенствуется: развивается мотивационно-потребностная сфера, преодолевается познавательный и эмоциональный эгоцентризм, развивается произвольность поведения, развиваются умственные действия.[20, 16]

С точки зрения Д.Б.Эльконина, ″игра социальна по своему содержанию, по своей природе, по своему происхождению, т.е. возникает из условий жизни ребенка в обществе″ [30, 32]

Дошкольник подражает близким взрослым, перенимая их манеры, заимствует у них оценку людей, событий, вещей. И все это переносится на игровую деятельность, на общение со сверстниками, формирует личные качества ребенка. [20, 17]

Принимая общие правила игры, ребенок научается ориентироваться на соционормативную систему в социальном взаимодействии. В игру ребенок вносит свои наблюдения за поведением мужчин и женщин, учится применять на себя соответствующую роль. В этом заключается особенность гендерной социализации дошкольников.

Дети довольно рано усваивают особенности поведения мальчика или

девочки в соответствии с социальными ожиданиями, т.е. полоролевое поведение. Дошкольники, особенно к старшему возрасту, самостоятельно разделяются на игровые группы по признаку пола. Вместе с тем дети охотно играют и в разнополых коллективах, но при этом роли, как правило, выбирают адекватно полу: мальчики – "папы", девочки – "дочки" или "мамы". [29, 106]

Группа детского сада является первым детским обществом, возникающим на основе сюжетно-ролевой игры, где ребёнок-дошкольник приобретает начальный социальный опыт контактирования со сверстниками, что способствует формированию его взглядов и поведения, усвоению моделей для подражания и выработке ценностных установок. [29, 117]

Общепризнано влияние среды на результативность социального воспитания. Правильно организованная предметно-пространственная среда является основой самостоятельной деятельности детей с учетом гендерных особенностей. Роль взрослого заключается в том, чтобы открыть перед мальчиками и девочками весь спектр возможностей среды.

В процессе организации предметной среды необходимо соблюдение следующих требований:

- содействие современному и качественному развитию всех психических процессов – восприятия, мышления, памяти, воображения и т.д.;

- отражение в содержании основных элементов социальной культуры (этической, семейнобытовой, национальной, этнической), обеспечивающих общее личностное развитие (познавательное, речевое, художественное, эстетическое, физическое);

- соотнесенность с возрастом ребенка, ориентация на ″зону ближайшего развития″ (Л.С.Выготский);

- учет возрастных и половых различий детей.

Детский сад играет важную социально-воспитательную роль в обучении детей. Взаимодействуя с коллективом сверстников и взрослых,

дошкольники используют необходимые вербальные средства общения: объяснения, вопросы, указания, приветствия и др. В общении возникают более или менее устойчивые представления ребенка и самом себе. Общение играет весьма существенную роль в становлении и развитии самосознания. Процесс личностного развития ребенка под влиянием взаимоотношений с окружающими можно представить следующим образом. В доступных для ребенка видах деятельности образуются соответствующие формы общения, в которых ребенком усваиваются правила и нормы человеческих отношений, развиваются потребности, формируются интересы и мотивы, которые ведут к дальнейшему расширению сферы общения и, следовательно, к появлению новых возможностей для развития личности. [7, 74]

Коллектив выступает важнейшим средством социальной защиты детей выравнивания их возможностей для социального старта. [3, 236]

А.В.Мудрик обращает внимание на то, что позитивная социализация возможна лишь в том случае, если жизнь коллектива насыщена и привлекательна, если взаимодействие в группе не только интенсивно, но и содержательно, все настроены друг к другу доброжелательно. [17, 57]

Чтобы ребенок стал полноправным членом такого института социализации как детский сад, необходимо работать над качеством его социальной адаптации.

Адаптация к социуму требует от ребенка подчинения своих индивидуальных желаний нормам и запретам дошкольного учреждения. Социальная адаптация – это состояние гармонии между индивидом и социальной средой. Для того, чтобы жить среди других людей, чувствовать себя комфортно в социуме, быть принятым и понятым этими другими, очень важно уметь понимать и чувствовать их эмоционально-психические состояния, адекватно на них реагировать. Подобное поведение требует умения замечать, распознавать состояние другого, владения "языком" эмоций, т.е. формирования эмоционально-перцептивных способностей.

Уровень понимания детьми того или иного эмоционального состояния зависит от ряда условий:

- от знака и модальности эмоции. Так, положительные эмоции распознаются детьми легче и лучше (радость, например), чем отрицательные (гнев, страх);

- от возраста и накопленного в процессе жизни и общения опыта распознавания эмоционального состояния в различных жизненных ситуациях, в различном эмоциональном микроклимате и пр. Подобный опыт накапливается у детей чаще всего стихийно, но его обогащение может быть и специально организовано, что, безусловно, повышает возможности и умение

детей понимать эмоциональное состояние;

- от степени владения ребенком словесными обозначениями эмоций.

Однако, несмотря на формирующуюся в дошкольном возрасте способность встать в позицию другого человека, эмоционально отзываться на переживания людей, соответствующее указанным возможностям ребенка его поведение все еще ограниченно рамками собственного опыта и кругом общения и, безусловно, требует со стороны взрослого организации определенной развивающей работы. [29, 36]

Социальный опыт – это всегда результат действий ребенка, его активного взаимодействия с окружающим миром.

Социальный опыт приобретается ребенком:

- в процессе осваивания обширного фонда социальной информации, умений и навыков;

- в процессе общения в рамках различных социальных групп, усваивая социальные символы, установки, ценности;

- в процессе выполнения различных социальных ролей, усваивая нормы поведения. [3, 173]

По мнению А.В.Мудрика потребность в эмоциональном контакте со сверстниками и необходимость реализации себя в дружеском и товарищеском общении у ребят очень велика, но не все могут ее удовлетворить. Одним из наиболее эффективных средств реализации этой возможности является стремление соответствовать детской субкультуре. [17, 61]

Посредством детской субкультуры удовлетворяются важнейшие социальные потребности ребенка, такие как потребность в изоляции от взрослых, близости с другими людьми за пределами семьи, потребность участвовать в самостоятельных и в социальных изменениях.

Детская субкультура – особая система бытующих в детской среде представлений о мире, ценностях, форм общения и деятельности самих детей, своего рода культура в культуре, живущая по специфическим и самобытным законам.

В содержании детской субкультуры разные авторы (В.В.Абраменкова, Т.И.Алиева, М.С.Егорова и др.) выделяют различные компоненты:

- народные игры;

- детский фольклор;

- детский юмор;

- детское философствование;

- детский правовой кодекс;

- детская мода;

- собирательство и коллекционирование.

Детская субкультура выполняет определенные функции:

1. Важнейшую и самую первую личностную категорию – половую принадлежность – ребенок усваивает во многом благодаря другим детям.

2. Детская субкультура предоставляет ребенку экспериментальную площадку для опробования себя, определения границ своих возможностей, усиливает хону вариативного развития, готовя его к решению проблемных задач в нестандартных ситуациях.

3. Пространство детской субкультуры создает ребенку ″психологическое укрытие″, защиту от неприятных воздействий взрослого мира, т.е. выполняет психотерапевтическую функцию.

4. Детская субкультура выполняет культуроохранительную функцию, передавая из поколения в поколение утраченные жанры и обряды.

Приобщение ребенка к детской субкультуре способствует гармонизации социализации - индивидуализации ребенка в группе сверстников, осознание своего социального "Я" и формирование готовности к позитивному принятию роли школьника в будущем. [9, 5]

Воспитание – непременная составляющая широкого и многофакторного процесса социализации. Воспитание обеспечивает не только ″вход в социум″, но и ″обретение себя″. Без воспитания эти два взаимосвязанных процесса неосуществимы.

В психологическом словаре воспитание трактуется как процесс взаимодействия субъектов общения, обеспечивающий формирование личности. [22, 9]

А.В.Мудрик характеризует процесс воспитания как ″форму совместной деятельности членов общества по использованию материальных, финансовых, духовных, человеческих ресурсов общества для планомерного создания условий удовлетворения важнейшей социальной потребности – развития членов общества″. [17, 86]

Понимание воспитания как процесса организованной социализации, обеспечивающего становление социального опыта воспитанников, указывает на то, что результат воспитания следует устанавливать по степени проявления у детей способности разрешить жизненные проблемы, делать осознанный нравственный выбор.

Как любой процесс воспитание протекает под воздействием определенных методов. Назначение методов воспитания многогранно. Посредством методов осуществляется комплексное формирование сознания, поведения, убеждения, идеалов, привычек, навыков, чувств, воли, характера, нравственных качеств и т.д., что указывает на широкие возможности их применения – от самых общих компонентов личности воспитанника до конкретных качеств. В связи с этим надо учитывать как боле конкретные, так и более общие последствия применения методов воспитания в определенной ситуации. [25, 150]

К основным методам воспитания относятся:

- метод стимулирования, направленный на повышение стремления воспитанника к участию в определенной деятельности, активизацию внимания, восприятия, эмоциональной сферы;

- метод репродуцирования, направленный на осуществление воспитывающей деятельности, посредством выполнения воспитанником конкретных действий определенным способом;

- метод закрепления и обогащения, направленный на формирование у воспитанника необходимых качеств личности, активизацию самостоятельных усилий воспитанника;

- метод содействия и творчества, обеспечивающий благоприятные условия и содействие самостоятельной деятельности воспитанника. [25, 153]

В условиях современного воспитания важно, чтобы воспитатель осознавал себя в качестве агента социализации. Именно воспитатель, проявляя себя агентом социализации, демонстрирует детям ожидания ближайшего социального окружения, создает условия для добровольного воспроизводства ими социальных связей и отношений. [3, 228]

На основании вышесказанного, можно сделать вывод, что процесс социализации предполагает реализацию комплексного подхода, предполагающего взаимосвязь всех структурных компонентов:

- сохранение семейных ценностей и установок;

- осуществление гендерного подхода в воспитании и образовании;

- создание условий для успешной адаптации ребенка к социальному миру;

- организация разнонаправленной деятельности по освоению предметного мира и мира отношений между людьми;

- приобщение ребенка к ″всеобщему социальному″ и постепенное открытие, утверждение себя как субъекта социальной культуры;

- осознание и реализация социализирующей сущности воспитания.

Основными линиями социального развития являются: социализация как процесс приобщения к социальной культуре, ее интериоризации, обеспечивающей социальную адаптацию индивида в обществе, и индивидуализация как процесс обособления, становления универсальных социальных способностей. [12]

Таким образом, можно заключить, что процесс социализации представляет собой сложное явление, в ходе которого происходит присвоение ребенком объективно заданных норм человеческого общежития и постоянное открытие, утверждение себя как социального субъекта и требует создания определенных условий организации жизни ребенка, насыщенной положительными эмоциями, разнообразной деятельностью, высоким интеллектуальным потенциалом окружающей среды и общения.

ГЛАВА II. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

§1. Характеристика детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

История исследования детей с ЗПР имеет глубокую традицию. Подобные дети описывались под разными названиями: ″отстающие в педагогическом отношении″, ″псевдонормальные″, ″запоздавшие″ и др. в отечественной психолого-педагогической литературе для обозначения подобных состояний существовали такие определения, как ″слабоодаренные дети″ (В.П.Кащенко), ″умственно недоразвитые″, находящиеся между дебилами и нормальными детьми (П.П.Блонский). Термин ″задержка психического развития″ предложен Г.Е.Сухаревой. [19, 8]

В наше время понятие ″задержка психического развития″ (ЗПР) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью нервной системы, а также длительно находящимися в условиях социальной депривации. [26, 205]

Р.Д.Тригер, рассматривая психологические особенности социализации детей с ЗПР, определяет детей данной категории как не имеющих нарушений отдельных анализаторов и не являющихся умственно отсталыми, но отличающихся от других детей тем, что испытывают трудности при обучение по общеобразовательным программам. [27, 7]

В психологическом словаре ЗПР характеризуется как особый тип аномалии психического развития. [22, 20]

Возникновение аномалий развития связано с действием, как разнообразных неблагоприятных факторов внешней среды, так и различных наследственных влияний. [23, 169].

Специальное комплексное изучение ЗПР как специфической аномалии детского развития развернулось в отечественной психологии в 60-70 гг. ХХ века. Это было вызвано возросшими образовательными проблемами, связанными с переходом на новые усложненные программы.

При разработке теоретических основ изучения детей с ЗПР использовались идеи Л.С.Выготского, базирующиеся на оценке качественных новообразований каждого возрастного периода, что в итоге определило принципы научных отечественных исследований во многих областях психологии. [19, 7]

В настоящее время достигнуты большие успехи в клиническом и психолого-педагогическом изучении детей с ЗПР. Исследования отечественных ученых позволили дать подробную клиническую характеристику детей этой категории. Установлена клиническая неоднородность детей с ЗПР и выделены различные ее формы: психический и психофизический инфантилизм, рано возникшие астенические и церебрастенические состояния. [26, 206]

Важным этапом в изучении детей с ЗПР стали исследования К.С.Лебединской и сотрудников ее лаборатории в 70-80 гг. Ею была предложена классификация детей с ЗПР на основе этиологического принципа:

-задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм – эмоциональная и личностная незрелость);

- задержка психического развития соматогенного генеза, возникающая при заболеваниях сердца, почек, эндокринной и пищеварительной систем;

- задержка психического развития психогенного генеза, возникающая под длительным воздействием психотравмирующих факторов (безнадзорность, гиперопека);

- задержка психического развития церебрально-органического генеза – незрелость или поврежденность ряда психических функций. [26; 1]

Клинические исследования направлены на изучение причин и клинико-нейрофизических механизмов отклонений в развитии и обусловленной ими психопатологической симптоматики, а также на выделение клинических вариантов ЗПР.

Рассматривая клинический аспект, Н.Ю.Борякова отмечает следующие характерности детей с ЗПР:

- незрелость сложность форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств;

-эмоционально-волевая незрелость, выраженная в несамостоятельности, повышенной внушаемости, беспечности, преобладании игровых интересов;

- недоразвитие межличностных компонентов;

- низкая устойчивость нервной системы к умственным и физическим нагрузкам;

- неустойчивость эмоционального тонуса, характеризующегося резкой сменой настроения, плаксивостью, склонностью к апатии;

- хорошая механическая память, многоречивость, склонность к рассуждениям, ошибочно принимаемым как развитость;

- гипердинамический синдром, выраженный в общей двигательной расторможенности, повышенной возбудимости, импульсивностью поступков.

В отличие от клинической классификации психолого-педагогическую классификацию построить трудно в связи с тем, что категории детей с ЗПР по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальном проявлении в психолого-педагогическом плане неоднородна.

Психолого-педагогический аспект характеризуется:

- нарушением общей и тонкой моторики, страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация);

- нарушения в развитии высших психических функций: памяти, внимания. Мышления и т.д.;

- общее недоразвитие речи – дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического восприятия, грамматического строя речи, ограниченный словарный запас;

- низкое развитие игровой деятельности;

- несформированы все структурные компоненты учебной деятельности.

Психологи, медики, изучающие детей с ЗПР, отмечают, что у них значительно ослаблены ″социальные возможности личности″, низкая потребность в общении, сочетающаяся с дезадаптивными формами взаимодействия – отчуждение, избеганием или конфликтом (В.В.Коноваленко, Л.М.Шипицина, К.С.Лебединская и др.). Педагоги обращают внимание на то, что самая трудная педагогическая проблема в работе с этими детьми – их социализация. При успешном ее решении значительно облегчается обучение детей с ЗПР. В дефектологической науке доказана неразрывная связь и взаимозависимость органического дефекта ребенка с нарушением его общения с окружающими и показана роль нормализации общения в коррекции общего психического развития детей с отклонениями. [27, 8]

Таким образом, анализируя особенности психического развития рассматриваемой категории детей, можно сделать следующий вывод:

Задержка психического развития затрагивает всю психическую сферу ребенка, и, по существу, является системным дефектом. Поэтому процесс обучения и воспитания должен выстраиваться с позиций системного подхода. Необходимо сформировать полноценный базис для становления высших психических функций и обеспечить специальные психолого-педагогические условия, необходимые для их формирования.

Более глубокое изучение задержки психического развития у ребенка, проникновение в структуру этого дефекта, необходимо для оказания адекватной коррекционной помощи.

§2. Средства социализации детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Роль образования на современном этапе развития России определяется задачами ее перехода к демократическому и правовому государству. В системе образования наметились тенденция к изменению традиционного, авторитарного обучения и воспитания в направлении к гуманистическому, личностно-ориентированному. В этой связи можно видеть рост интереса со стороны педагогической общественности к психологической проблематике, к обсуждению проблемы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду и создание новых технологий для работы с такими детьми. В докладе Государственного Совета РФ ″Образовательная политика России на современном этапе″ подчеркивается: ″Дети, имеющие проблемы со здоровьем, должны обеспечиваться государством медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства и только в исключительных случаях – в специальных школах-интернатах″. [5]

В федеральном законе ″Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)″ говорится о правах граждан в области специального образования на ″бесплатное дошкольное образование, начальное общее и основное общее образование с возраста шести-восьми лет на основании психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной учебной программой″. [6]

Одной из наиболее актуальных проблем совершенствования системы специального обучения является интеграция детей с отклонениями в развитии в коллектив здоровых сверстников и построение коррекционно-развивающего процесса, при котором обучение предполагает овладение ими государственного стандарта в те же (или близкие) сроки, что и здоровыми детьми. [10, 92]

Традиционно в специальной педагогике и специальной психологии существуют два основных направления осуществления коррекционного воздействия. Одно из них реализуется в области коррекции высших психических функций. Другое направление работы базируется на признании значимости коррекционного влияния на ведущую и типичные виды деятельности ребенка.

Коррекционная поддержка дошкольников с ЗПР осуществляется в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) комбинированного вида, имеющего как группы для нормально развивающихся детей, так и группы компенсирующего вида, а также в ДОУ общеобразовательного вида в условиях интегрированного (совместного с нормально развивающимися детьми) обучения при обязательной коррекционной поддержке ребенка с отклонениями в развитии.

Дошкольники, воспитывающиеся в домашних условиях, могут обучаться в группах кратковременного пребывания при учреждении компенсирующего или комбинированного вида.

Возможность положительных результатов коррекционной работы определила особый подход к воспитанию и обучению детей данной категории. При условии особой организации воспитательно-образовательного процесса дети с ЗПР способны овладеть программой детского сада и в большинстве случаев продолжить образование.

Технология организации специального коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей с ЗПР в ДОУ компенсирующего и комбинированного вида предусматривает соблюдение следующих условий:

- наличие в учреждении диагностико-консультативной службы;

- построение воспитательно-образовательного процесса (с учетом индивидуальных возрастных, психофизиологических, личностных особенностей и возможностей детей), обеспечивающего коррекцию нарушений умственного, речевого и эмоционального развития и стимулирование, обогащение развития во всех видах деятельности (познавательной, игровой, продуктивной, трудовой, коммуникативной);

- использование адекватных технологий, характеризующихся эмоционально-игровой окрашенностью, прикладной направленностью (тактильно-действенным обследованием, экспериментированием);

- взаимодействие с семьей (активное включение родителей в жизнь учреждения, просвещение родителей);

- проведение лечебно-оздоровительной работы, создающей благоприятную базу для организации занятий, игр, других видов деятельности. [21, 19]

Первое направление коррекционной деятельности заключается в максимально возможном решении проблем в соматическом здоровье детей с ЗПР. Лечебно-реабилитационные схемы включают в себя курсы мануальной терапии, физиотерапевтические процедуры, ЛФК, массаж, ингаляцию травами и многое другое.

Второе направление деятельности – психолого-педагогическая коррекция, ориентированное на максимальную успешность. Этому способствуют определенные образовательные программы и возможность ее изменения в процессе обучения ребенка.[4, 54]

Рассмотрим некоторые из направлений коррекционно-развивающего обучения и воспитания дошкольников с ЗПР.

Принципиальный подход к изучению социализации аномального ребенка предложен Л. С. Выготским, который рассматривал общение детей с окружающими как фактор коррекции их недостатков. [27, 8]

Целенаправленное формирование эффективных социально-коммуникативных навыков у детей с ЗПР, обеспечение условий для их продуктивного взаимодействия с окружающими являются существенными факторами социализации этих детей и компенсации нарушений в их развитии.

Самостоятельно, без целенаправленного обучения коммуникативная деятельность у детей данной категории развивается со значительным отставанием от коммуникативных умений и навыков нормально развивающихся сверстников. [13, 27]

Положительный опыт взаимодействия с родителями способствует формированию адекватных коммуникативных навыков, нравственных качеств у ребенка с ЗПР.

Целенаправленное формирование функций речи (особенно регулирующей, планирующей), создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы, различными формами общения, обеспечение полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками позволяет решать практические вопросы социализации дошкольников с ЗПР в современном обществе.

Социальное развитие личности осуществляется в деятельности. В дошкольном возрасте ведущим видом деятельности является игра, посредством которой удовлетворяются разнообразные потребности ребенка. У детей с ЗПР даже к концу дошкольного возраста игра не достигает уровня ведущей деятельности без специальной психолого-педагогической коррекции.

Основываясь на теории игры Л.С.Выготского, А.Н.Леонтьева, Д.Б.Эльконина, применение игры как терапевтического средства признается отечественными психологами.

Игровая терапия выполняет три функции: диагностическую, терапевтическую и обучающую.

Терапевтические игры ставят своей целью устранение аффективных препятствий в межличностных отношениях, а обучающие – достижение более адекватной адаптации детей. [20, 20]

Игротерапия включает специальные игры с музыкальным сопровождением, игры с перевоплощением, а также библиотерапия, арттерапия, психодрама, сказкотерапия и др. Важен дифференцированный подбор сюжетных игр, способствующих адаптации ребенка к своему окружению. Содержание игр должно соответствовать уровню умственного развития ребенка. В играх подбираются специфические ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игр происходит обучение детей адекватному взаимодействию с окружающими детьми и взрослыми. [14, 93]

Куклотерапия, как часть игротерапии, имеет эмоционально стрессовое воздействие на личность. Куклотерапия способствует созданию условий, когда каждый ребенок может говорить с помощью средств искусства о сокровенном, важном.

Куклотерапия помогает ликвидировать болезненные переживания, укрепить психическое здоровье и улучшить социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья за счет гармонизации процесса созревания личности, развития самосознания (самопознания, самооценки, саморегуляции).

Включение в коррекционную работу театрализованной деятельности позволяет решить многие проблемы, связанные с робостью, трудностями общения, неуверенностью в себе.

Театрализованные игры и упражнения обогащают ребенка знаниями, правилами поведения, стимулируют формирование потребностей во взаимодействии с окружающими людьми.

Опыт работы с дошкольниками с ЗПР показывает, что нереализованные возрастные возможности в эмоционально-личностном становлении ребенка пагубно отражаются на формировании его личности.

Необходимы значительные усилия для того, чтобы ребенок научился осознавать свои эмоциональные проявления, а также понимать эмоции других детей и взрослых, а в дальнейшем – мог адекватно регулировать свое поведение.

Коррекционная работа по развитию эмоциональной сферы предполагает следующие направления:

- обучение умению фиксировать свое внимание на эмоциональном состоянии других – людей и животных;

- обучению правильному распознанию эмоционального состояния другого человека по внешним признакам того или иного чувства;

- обучение умению анализировать собственные эмоции;

- обучение поведенческой этике на эмоциональной основе.

С этой целью активно внедряются упражнения (подражательно-исполнительского и творческого характера), игры-драматизации, сюжетно-ролевые игры, рассказы, беседы, игры и этюды на выражение основных эмоций и на выразительность мимики, пантомимики, речи и др.[24; 11]

Как правило, вторичным нарушением у дошкольников с ЗПР являются нарушения речевой функции: общее недоразвитие речи (ОНР), фонетико-фонематическое нарушение речи (ФФНР), дислалия, дизартрия и т.д.

Спецификой в организации работы по коррекции речевых нарушений является обязательное наличие практической деятельности, сочетающейся с умелым использованием наглядности и живого слова педагога. В логопедии разработаны довольно эффективные методики коррекции речевых нарушений: дыхательная, пальчиковая, артикуляционная гимнастики, логоритмические упражнения, массаж, мнемотехника, элементы песочной терапии и многое другое.

Психологическая реабилитация рассматривается как система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций и состояний, а также процесс, направленный на адаптацию личности ребенка к определенным социальным условиям.

Психологическая реабилитация должна проходить с учетом принципов:

- реабилитация детей должна начинаться на самых ранних стадиях развития;

- процесс реабилитации осуществляется последовательно и непрерывно до полного восстановления или компенсации нарушенных функций;

- процесс реабилитации строится с учетом комплексного подхода в осуществлении психореабилитационных мер.

Базовая задача психологической реабилитации должна состоять в закреплении воздействия коррекционно-консультационных мероприятий через системное и последовательное расширение и углубление направленных воздействий. [19, 117]

Успех коррекционной работы с ребенком с ЗПР обеспечивается многими составляющими, среди которых важную роль играет педагогическое взаимодействие с семьей. Важно, чтобы родители ребенка с ЗПР стали активными участниками коррекционно-развивающего процесса, поверили в возможности своего ребенка и в положительный результат коррекционно-развивающего обучения. Необходимо распространение среди родителей специальных педагогических и психологических знаний, укрепление доверия к психолого-педагогическому персоналу и желание сотрудничать в деле помощи ребенку с ЗПР. [26, 211]

Важно отметить основные направления психолого-педагогического сопровождения семей:

- диагностика, коррекция и предупреждение вторичных отклонений в развитии психики ребенка;

- оказание ребенку помощи в реализации его образовательных потребностей, создание педагогических условий для проведения с ним коррекционно-развивающих занятий;

- информационная помощь родителям в отношении проблем развития ребенка и формирование у них педагогической этики и психолого-педагогической компетентности;

- включение родителей в педагогический процесс.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи требует широкого использования на практике комплекса интегрированных средств взаимодействия всех взрослых (специалисты и родители), являющихся заинтересованными участниками образовательного и воспитательного процессов. [8, 94]

При выборе стратегии коррекционно-развивающего обучения целесообразно создание специальных педагогических условий для формирования сотрудничества ребенка со взрослым:

- эмоциональный контакт взрослого с ребенком;

- правильное определение способов постановки перед ребенком образовательно-воспитательных задач;

- подбор способов передачи ребенку общественного опыта (совместные действия, подражание, действие по образцу и речевой инструкции).

Вышеуказанные виды работы имеют коррекционную значимость лишь при системном формировании детской деятельности. Реализация поставленных задач возможна при условии организации жизни ребенка с ЗПР, насыщенной положительными эмоциями, разнообразной деятельностью, высоким интеллектуальным потенциалом окружающей среды и общения.

Таким образом, вся работа по социальному развитию нацелена на формирование у детей с ЗПР навыков продуктивного взаимодействия с окружающими людьми, их подготовку к школьному обучению, а в конечном итоге – на адаптацию к жизни в обществе, в быстро изменяющемся и нестабильном мире. Для этого необходимо создание специальных педагогических условий в семье и образовательных учреждениях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщение результатов исследования теоретических источников позволило выявить основные проблемы социализации личности ребенка-дошкольника, раскрываемые в отечественной и зарубежной литературе, выявить особенности и условия процесса социализации дошкольников, изучить особенности развития детей с задержкой психического развития и средства их успешной социализации.

Главная проблема ребенка с ЗПР заключается в его связи с миром, в ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограничении общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию.

Отклонения в развитии приводят к "выпадению" (Л.С.Выготский) из социального и культурного обусловленного пространства, нарушает связь с социумом, культурой как источником развития. [26, 196]

Подобное понимание проблемы подводит к дифференцированию содержания и механизмов социального развития дошкольника с ЗПР.

Социально-педагогическая деятельность по поддержке детей с ЗПР – это непрерывный педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности ребенка с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи.

Процесс социализации личности ребенка с ЗПР будет эффективным при условии интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определенные ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе.

Необходимо признание роли семьи как микрофактора в процессе воспитания и развития ребенка для более полной и успешной социализации его личности.

Для того чтобы процесс социализации детей дошкольного возраста с ЗПР происходил наиболее полноценно, необходимо использовать программу ознакомления детей с социальной действительностью в единстве мотивационного, когнитивного и деятельностно-практического аспекта их жизнедеятельности.

Основные характеристики личности ребенка с ЗПР связываются с развитием высших психических функций, поэтому важно, чтобы педагогическое управление развитием ребенка происходило через создание условий для врастания компонентов социального опыта в структуру личности ребенка, что способствует формированию его собственной картины мира в единстве сознания, отношения и поведения.

Основные задачи социализации **заключаются в** формировании ценностей и общепринятых норм поведения необходимые для жизни в обществе, коммуникативной и социальной компетентности и самый эффективный метод для успешной социализации – игра.

Социально-педагогическую деятельность необходимо реализовывать как технологию перевода социальной ситуации развития ребенка в педагогическую, образовательную, воспитательную, обучающую, развивающую. В основе процесса социального воспитания лежит ознакомление детей с социальной действительностью. При этом важно, чтобы были учтены возрастные новообразования ребенка-дошкольника, так как эти критерии по своей природе социальны и их приоритетное развитие обеспечивается в процессе социализации. Полнота достижения этого процесса возможна в единстве мотивационного, когнитивного и деятельностно-практического компонентов развития.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Борякова Н.Ю.Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития//Коррекционная педагогика. 2003. - № 2

2. Галагузова М.А., Галагузова Ю.Н., Штинова Г.Н., Тищенко Е.Я., Дьяков Б. Социальная педагогика: курс лекций.: Учеб. пособ. для студ. высш. учебн. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 416 с.

3. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.

4. Дианова В.И. Роль социализации в системе помощи детям-сиротам с ограниченными возможностями здоровья//Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. - № 5, с.53-56

5. Доклад Государственного совета РФ ″Образовательная политика России на современном этапе″ от 10.08.2007, ст.2, п.2.1

6. Закон ″Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальное образование)″ от 2.06.1999 г. ст.7

7.Закрепина А. Социальное развитие дошкольников//Дошкольное воспитание. 2009. - № 11, с.72-79

8.Закрепина А. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья//Дошкольное воспитание. 2009. - № 4, с.94-101

9. Иванова Н.В., Бардинова Е.Ю., Калинина А.М. Социальное развитие детей в ДОУ: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 128 с.

10. Интеграция детей с особыми нуждами. Материалы областной научно-практической конференции. – Самара: ГП ″Перспектива″, 2003. – 236 с.

11. Кислякова Ю.Н., Ковалец И.В. Социально-эмоциональное развитие детей дошкольного возраста и интеллектуальной недостаточностью//Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. - № 3, с.15-22

12. Коломийченко Л.В. Концепция и программа социального развития детей дошкольного возраста. Пермь, 2002.

13. Локтева Е.В. Содержание работы по формированию социально-коммуникативных навыков у старших дошкольников с задержкой психического развития//Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. - № 3, с.27-31

14. Мастюкова Е.М., Мастюкова А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений/Под редакцией В.И.Селиверстрова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.

15. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика: Учебник. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.

16. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учебник для студ. пед. вузов/Под ред. В.А.Сластенина. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательский центр ″Академия″, 2000. – 200 с.

17. Мудрик А.В. Социализация и воспитание. – М.: Издательская фирма ″Сентябрь″, 1997. – 96 с.

18. Мустаева Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2002. – 416 с.

19. Никишина В.В. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов: - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - 128 с.

20. Панфилова М.А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2002. – 160 с.

21. Подготовка к школе детей с ЗПР. Книга 1/Под общ. ред. С.Г.Шевченко, - М.: Школьная Пресса, 2007. – 96 с.

22. Психология: Популярный словарик/Сост. А.Д.Андреева, Т.В.Вахмянина, Н.И.Гуткина и др.; Под ред. И.В.Дубровиной. – М.: Издательский центр ″Академия″; И.Ц ″Кафедра″, 1997. – 96 с.

23. Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития/Сост. и общая ред. В.М.Астапов, Ю.В.Микадзе. – СПб.: Питер, 2002. – 304 с.

24. Прозорова М. Изучение социальных эмоций у старших дошкольников с ЗПР//Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2006. - № 2, с.66-69

25. Станоев Л. Методы воспитания в социальной работе/Теория и практика социальной работы: отечественный и зарубежный опыт. Т.1. – Москва – Тула, 1993. – 460 с.

26. Специальная педагогика: Учебное пособие для студ. высших. пед. учебн. заведений/Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под. Ред. Н.М.Назаровой. – 2-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр ″Академия″, 2001. – 400 с.

27. Тригер Р.Д. Писхологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. – СПб.: Питер, 2008. – 192 с.

28. Фридман Л.М., Кулагина И.Ю. Социальная ситуация развития/ Социальная педагогика. Хрестоматия/ Сост. М.Д.Горячев/ Самарский институт управления. Самара: СМУ, 1996. – 246 с.

29. Щетинина А.М. Социализация и индивидуализация в детском возрасте: Учебное пособие. – Великий Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 2004. – 132 с.

30. Эльконин Д.Б. Психология игры. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 304 с.