

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
(НИУ «БелГУ»)**

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

**СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ АДАПТАЦИЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ  
ДЕТЕЙ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ**

**Дипломная работа студента  
очной формы обучения  
направления 39.03.02. Социальная работа  
4 курса группы 87001206  
Евстефеева Павла Вадимовича**

Научный руководитель  
к. филос. наук,  
доцент кафедры  
социальной работы  
Кулабухов Д.А.

Рецензент  
и.о. директора МКОУ  
«Общеобразовательная  
школа № 30»  
г. Белгорода  
Круглянская Л.П.

**БЕЛГОРОД 2016**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ	9
1.1. Умственная отсталость у детей: психолого-педагогические и медицинские аспекты	9
1.2. Особенности социально-бытовой адаптации умственно отсталого ребенка	17
2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода	27
2.1. Изучение проблем социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода	27
2.2. Рекомендации по совершенствованию деятельности по социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	
ПРИЛОЖЕНИЕ	

## ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность темы исследования.* В каждом государстве есть дети с умственной отсталостью, нуждающиеся в особых формах воспитания. Актуальны вопросы оказания специальной помощи таким детям. Последние десятилетия, вследствие гуманизации общества, утверждения ценности личности человека ознаменовались в мире процессами, связанными с демократизацией общего и специального образования, признанием всех детей с проблемами развития обучаемыми. Задача педагогов, психологов, социальных работников помочь таким детям социализироваться, учитывая особенности умственно отсталых детей.

Эта проблема актуальна на сегодняшний день так как умственно отсталые дети – категория детей, которая наиболее многочисленная среди отклоняющихся в своем развитии. Данная категория детей составляет около 2,5 % от общемировой детской популяции.

Зарубежные специалисты указывают более высокие проценты, обусловленные иными критериями, которые используются при диагностике ребенка. По данным Всемирная организация здоровья умственно отсталые дети составляют более 3 % от общей детской популяции.

*Степень научной разработанности проблемы.* К настоящему времени глубоко проработаны вопросы, касающиеся клиники, этиологии умственной отсталости (М.Г. Блюмина, В.А. Лапшин, А.Р. Лурия, С.С. Ляпидевский, М.С. Певзнер, Б.П. Пузанов, Г.Е. Сухарев), особенностей психического развития ребенка (Л.С. Выготский, Ж.И. Шиф, Г.К. Ушаков и др.), двигательных нарушений и развития физических способностей (С.Ю. Юровский, Е.С. Черник, В.М. Мозговой, А.С. Самыличев, И.Ю. Горская, А.А. Дмитриев, Н.В. Астафьев, О.А. Барабаш), особенности состояния их здоровья (В.М. Медведева, И.А. Кузнецова Л.И. Брянцева, Н.С. Банков, В.П. Гогольчева и др.). С начала XXI века благодаря усилиям С.П. Евсеева активно развиваются исследования в области адаптивной

физической культуры (Д.Ф. Мосунов, О.Э. Евсеева, А.В. Шевцов, С.Ф. Курдыбайло, Е.Ю. Пелих и др.). Медико-социальные и психолого-педагогические аспекты социальной реабилитации и адаптация рассматривают в своих трудах Т.С. Алферова, В.А. Владимирцев, Г. Диклмент, Г. Левенталь, А.В. Мартыненко, Е.А. Сигида, Э.В. Устинова.

*Объектом исследования* является социально-бытовая адаптация детей с умственной отсталостью.

*Предметом исследования* выступают особенности социально-бытовой адаптации детей с умственной отсталостью в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода.

*Цель исследования* – изучить специфику социально-бытовой адаптации детей с умственной отсталостью и разработать рекомендации по совершенствованию социально-бытовой адаптации детей с умственной отсталостью в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода.

Данная цель конкретизируется в следующих *задачах*:

- раскрыть сущность социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей и специфику ее содержания;
- изучить технологии и механизмы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей;
- выявить актуальные проблемы социально-бытовой адаптации детей с умственной отсталостью и разработать рекомендации по совершенствованию деятельности по социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода.

*Теоретико-методологической основой* исследования составили основные нормативно-законодательные акты по социальной работе с умственно отсталыми детьми, монографические труды, таких авторов как М.Л. Захаров, Г.А. Золотухин, О.Г. Кондрашова, А.Н. Савинов, С.Н. Смирнов, С.С. Алексеева, А.Г. Бережнова, В.В. Лазарева, Е.А. Лукашева, Е.М. Пенькова, В.Н. Хропанюк и др.

### *Эмпирической основой исследования*

- результаты социологического исследования автора «Проблемы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей (на примере МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода (апрель 2016 г.)). Эмпирические данные представлены также результатами опроса, родителей умственно отсталых детей, проведенного в г. Белгороде.

- результаты вторичного анализа социологических исследований, проведенных в различные годы академическими институтами и научными центрами РАН, материалы Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения и т.д.

Информационная база исследования социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей нашла отражение в различного рода инструкциях, положениях, ориентирующих на улучшение процесса социально-бытовой адаптации. Реализации данного процесса способствовало принятие федеральных законов, непосредственно адресованных умственно отсталым детям.

*Методы исследования:* теоретические – контент-анализ официальной статистики, отчетов; эмпирические – выборочный, метод опроса (анкетирование).

*Теоретико-практическая значимость исследования.* Основные результаты и концептуальные выводы исследования позволяют расширить представления о социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей. Материалы исследования могут быть использованы при чтении курсов по социальной работе, социальной политике, а также будут полезны в системе подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов по социальной работе.

*Апробация результатов исследования.* Дипломная работа выполнена по заказу МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода. Апробация результатов исследования была проведена в ходе преддипломной практики

на базе МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода и рекомендована к практическому применению.

*Структура дипломной работы* включает в себя: введение, две главы, заключение, список литературы и приложения.

# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

## 1.1. Умственная отсталость у детей: психолого-педагогические и медицинские аспекты

Умственная отсталость – врождённая или приобретённая в раннем возрасте задержка, либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации. Проявляется в первую очередь в отношении разума (откуда и название), также в отношении эмоций, воли, речи и моторики.

В нашей стране учебно-воспитательная работа с умственно отсталыми детьми осуществляется в специальных дошкольных и школьных учреждениях системы образования и здравоохранения. Дети с глубоким поражением центральной нервной системы находятся в детских домах социальной защиты, где с ними тоже ведётся учебно-воспитательная работа по специальной программе.

Такие учреждения выполняют муниципальную услугу по обеспечению общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья и имеющими отклонения в развитии осуществляется.

Предоставление муниципальной услуги осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

- Конституцией Российской Федерации;
- Федеральным законом от 06.10.2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 02.05.2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

- Приказом Министерства образования и науки РФ от 24.03.2009 года № 95 «Об утверждении положения о психолого-медико педагогической комиссии».

Для того, чтобы весь педагогический процесс был более эффективным, необходимо правильное комплектование специальных учреждений. Поэтому встает задача максимально точной дифференциальной диагностики, но прежде чем решать эту задачу, важно знать, каких детей следует считать умственно отсталыми, в чем своеобразие их познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения.

Психология умственно отсталого ребенка в нашей стране оформилась как самостоятельная ветвь психологической науки всего несколько десятилетий тому назад. До этого времени изучение особенностей психики умственно отсталых детей осуществлялось преимущественно представителями медицинской науки. За короткий срок она накопила довольно значительный круг сведений о тех своеобразных чертах, которые отличают умственно отсталых детей от их нормально развивающихся сверстников. Умственная отсталость является не психологическим заболеванием, а специфическим состоянием, когда интеллектуальное развитие ребенка ограничено определенным уровнем функционирования центральной нервной системы. Во многих источниках дается следующее определение умственной отсталости: «Умственная отсталость – это стойкое, необратимое, нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга» [14; 2]. Это качественное изменение всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такое развитие, при котором страдают не только интеллект, но эмоции, воля, поведение, физическое развитие. Такой характер развития вытекает из особенностей их высшей нервной деятельности. [14; 25].

Исследования ученых (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева и др.) дают основания относить



к умственной отсталости только те состояния, при которых отмечается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга. Именно эти признаки (стойкость, необратимость дефекта и его органическое происхождение) должны в первую очередь учитываться при диагностике умственной отсталости.

Умственная отсталость – это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие. Такой диффузный характер патологического развития умственно отсталых детей вытекает из особенностей их высшей нервной деятельности.

Нарушения интеллекта делят на олигофрению и деменцию.

*Деменция* – стойкое ослабление познавательной деятельности, сочетающееся со снижением критичности, ослаблением памяти, упрощением эмоций. О деменции говорят, когда заболевание, приведшее к ней, началось в возрасте старше 2-3 лет. В детском возрасте деменция может возникнуть в результате органических заболеваний мозга при шизофрении, эпилепсии, вследствие воспалительных заболеваний мозга (менингоэнцефалитов), а также вследствие травм мозга (сотрясений и ушибов). Когда деменция носит *прогредиентный* характер, то наблюдается медленное прогрессирование болезненного процесса, которая характеризуется неуклонной прогрессивностью течения ослабоумливающего процесса (чаще всего наблюдается при эндогенно-органических заболеваниях (болезни Пика, Альцгеймера, старческое слабоумие и др.) и *непрогредиентная* [Основы специальной психологии, 2002]. В отличие от олигофрении, деменция носит парциальный (локальный) характер поражения, а также ее мозаичность (выборочность).

*Олигофрени* – клинически однородная группа заболеваний различной этиологии, объединяемых двумя обязательными признаками: 1) психическим недоразвитием с преобладанием интеллектуальной недостаточности; 2) отсутствием прогрессивности; 3) тотальностью и иерархичностью поражения.

*Причинами* возникновения дефекта могут являться самые различные факторы: эндогенные и экзогенные, действующие в пренатальный, натальный и постнатальный периоды.

Динамика олигофрений связана с возрастным развитием (эволютивная динамика) с декомпенсацией или компенсацией состояния, патологическими реакциями под влиянием возрастных кризов и различных экзогенных, в том числе психогенных, факторов.

К олигофрениям не следует относить врожденные или возникающие в детстве прогрессирующие заболевания, сопровождающиеся слабоумием, остаточные явления раннего органического поражения головного мозга с деменцией, а также вторичные задержки развития, обусловленные различными физическими дефектами, поражением речи, слуха и т. д.

Олигофрениами не являются малоодаренные дети и дети с временной задержкой развития в связи с истощающими заболеваниями или вследствие неблагоприятных условий среды и воспитания (социальная и педагогическая запущенность, эмоциональная депривация) [Столин В.В., Бодалев А.А. и др., 1989].

*Причины возникновения* умственной отсталости разнообразны: это может быть алкоголизация родителей, заболевания матери во время беременности или заболевания у самого ребенка, особенно, в первые годы жизни. Существуют и другие причины – как эндогенные, так и экзогенные, – но перечисление всех возможных факторов происхождения умственной отсталости не представляется здесь возможным и не является целью данной работы. В практике врачей-психиатров встречаются случаи, когда невозможно установить причину умственной отсталости у ребенка.

Проявления умственной отсталости зависят от степени ее выраженности. Проблема умственной отсталости и ее классификация привлекала разных исследователей, например, таких, как Г.Е. Сухарева, М. С. Певзнер, О. Е. Фрейеров, М. Г. Блюмина, И. Л. Юркова, М. М. Райская, Д. Е. Мелехов, В. Ф. Шалимов, В. М. Явкин и ряд других. В отечественной дефектологии существует несколько вариантов классификации олигофрении. Это связано с разнообразием этиологии, полиморфизмом клинических форм, различными подходами к ее изучению [Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития // Под ред. Пузанова Б.П., 2003].

Остановимся чуть подробнее на наиболее распространенных характеристиках степеней интеллектуальной недостаточности [Основы коррекционной педагогики, 1999]: С.С. Ляпидевского, Г.Е. Сухаревой, И.С. Певзнер.

В работе С.С. Ляпидевского «Клиника олигофрении» [см. Майрамян Р.Ф., 1976], обобщены исследования отечественных специалистов, дана клинико-психолого-педагогическая характеристика умственно отсталых учащихся.

Ученый рассматривает *физическое, неврологические нарушения и психической деятельности.*

Раскроем поподробнее параметры, на которые обращал внимание С.С. Ляпидевский. При легких формах олигофрении, заметных изменений в *физическом состоянии* может не отмечаться. Наиболее типичные отклонения в физическом статусе наблюдаются у детей-олигофренов с врожденными заболеваниями, особенно связанными с нарушениями хромосомного набора (например, синдром Дауна). Признаки физического недоразвития чаще встречаются при более тяжелых поражениях мозга, особенно ранних (связанных с патологией эмбриогенеза), а также изменения и со стороны внутренних органов. Реже бывают дефекты развития органов дыхания; это приводит к частым простудным заболеваниям и повторным

пневмониям. В отдельных случаях имеют место пороки развития почек, мочевого пузыря, половых органов.

*Грубые локальных неврологических симптомов* при олигофрении, особенно при ее легких формах, может не встречаться; они чаще бывают при сочетании олигофрении с другими локальными поражениями центральной нервной системы, в частности при церебральных параличах. Но со стороны *черепно-мозговых нервов* могут встречаться симптомы: косоглазие, опущение верхнего века, ритмичные движения глазного яблока (нистагм), слабость (парез) лицевого и подъязычного (отклонение языка в сторону при высовывании) нервов.

*Двигательные нарушения* встречаются в виде нерезко выраженных парезов, изменений мышечного тонуса различного характера: дети позднее начинают держать головку, сидеть, стоять, ходить. Двигательные нарушения касаются быстроты, точности, ловкости и главным образом выразительности движений. Е.Н. Правдина-Винарская изучала отклонения в неврологическом статусе олигофренов. В работе «Неврологическая характеристика синдрома олигофрении» она говорит о том, что, например, мимические движения выполняются детьми-олигофренами быстрее и более четко по подражанию, чем по словесной инструкции. Движения, выполняемые детьми по словесной инструкции, сопровождаются синкинезиями.

У большинства детей-олигофренов наблюдаются *задержка в формировании речевой функции*, дефекты произношения.

Со стороны *рефлекторной сферы* отмечаются оживление сухожильных и периостальных рефлексов, расширение зоны их вызывания, асимметрия. В некоторых случаях наблюдается снижение или отсутствие рефлексов. При нарушении анализаторов наблюдаются сужение диапазона восприятия различных раздражений, нечеткость дифференцировок, их вялость, малая активность.

Отмеченные нарушения в работе анализаторов сказываются и на психической деятельности ребенка.

У многих детей-олигофренов выявляются симптомы нарушения вегетативной нервной системы: повышенная потливость, сосудистая дистония, изменение дермографизма, повышенные жажда и аппетит.

*Нарушения психической деятельности* при олигофрении составляют основу дефекта. Клиническая картина психических нарушений при разных формах умственной отсталости неодинакова и зависит от ряда моментов: степени тяжести поражения центральной нервной системы, характера патогенного агента и времени его воздействия, вредных влияний, действующих на дальнейших этапах развития ребенка в период активного формирования психических функций.

Патология психического статуса у этих детей связана с недоразвитием всей познавательной деятельности и особенно мышления. Процесс восприятия этого мира малоактивен. Выработанные условные связи у них непрочны и быстро угасают. Обычно детали, второстепенные признаки предметов и явлений плохо или совсем не фиксируются.

Перечисленные выше нарушения восприятия и представлений отрицательно сказываются на формировании высших психических функций, которые составляют основу интеллектуальной деятельности. Детям бывает трудно найти сходство или различие между предметами по характерным признакам, высказать суждение о предмете, явлении, создавшейся ситуации, самостоятельно оценить ситуацию и найти в ней свое место. Это нередко является причиной *неадекватных реакций и недостаточно осмысленных форм поведения.*

Познавательная деятельность умственно отсталых учащихся состоит в *недоразвитии словесно-логического мышления.*

Отмечаются также *нарушения волевой сферы.* Внешне это выражается в хаотическом поведении, преобладании движений и действий непроизвольного характера. Кроме того, у них нередко наблюдается стойкое проявление негативизма. Слабость воли у многих детей выражается еще и в том, что они легко подчиняются чуждому влиянию (как правило,

отрицательному), не проявляют настойчивости и инициативы в достижении цели. Их поведение импульсивно.

Произвольное же внимание у большинства из них отличается неустойчивостью – дети легко отвлекаются на любой посторонний раздражитель, что очень осложняет их обучение. Но в процессе обучения и воспитания внимание становится более устойчивым, расширяется его объем. Этому весьма способствует овладение навыками самообслуживания и выполнения трудовых заданий.

К нарушениям психической деятельности нужно отнести и наблюдающиеся у умственно отсталых *расстройства эмоциональной сферы*, которая имеет большое значение в процессе познания, поскольку активизирует работу мышления. Чувства таких детей малодифференцированы, бедны.

Одно из типичных нарушений даже при легкой степени умственной отсталости – *это расстройство речи*. При олигофрении отмечается недостаточная сформированность как фонетико-фонематической, так и лексико-грамматической стороны речи. Кроме того, при олигофрении значительно чаще, чем у детей с нормальным интеллектом, отмечаются стойкие нарушения звукопроизношения. Это связано как с недоразвитием аналитико-синтетических процессов, функции самоконтроля, недоразвитием фонематического восприятия и анализа, нарушениями артикуляционной моторики различного генеза, так и с инертностью психических процессов.

Такие характеристики аномального развития, как нарушения словесного опосредования и формирования понятий, особенно резко выражены у умственно отсталых детей (В.И. Лубовский, В.Г. Петрова). Как правило, речевая система формируется с задержкой. Словарь накапливается медленно и никогда не достигает уровня, который характерен для нормы. У многих бывает нарушена структура слова: они не договаривают окончаний, делают пропуски, искажают или заменяют звуки. Заметно страдает и грамматический строй речи. Ослаблен контроль за собственной речью.

Нередко страдает понимание речи окружающих; последнее в большей мере относится к детям с выраженной формой умственной отсталости.

Классификацию *Г.Е.Сухаревой* относят к клинико-патогенетической (Карпунина О.И., Рябова Н.В., 2002). С учетом этиологических факторов и времени его возникновения Г.Е. Сухарева выделяет *три группы*:

I. Неосложненная форма умственной отсталости.

II. Осложненные форму умственной отсталости (с церебрастеническим или гипертензионными синдромами; с выраженными расстройствами поведения; с эмоционально-волевыми расстройствами).

III. Атипичные формы умственной отсталости (с частыми эпилептическими припадками; с прогрессирующей гидроцефалией; с эндокринными расстройствами, с нарушениями зрения или слуха).

Известна также *классификация И.С.Певзнер*. В ее основе лежит клинико-патогенетический подход. Клиническая картина включает в себя сумму факторов и их взаимодействие: этиологию, характер болезненного процесса, его распространение и время поражения (последнее имеет особое значение по отношению к детям). Степень поражения ЦНС может быть различной по тяжести, локализации и по времени наступления. Другими словами, этиология патологического развития может быть самой разнообразной, а это, в свою очередь, определяет индивидуальные особенности физиологического, эмоционально-волевого и интеллектуального развития умственно отсталого ребенка» (Основы коррекционной педагогики, 1999).

С точки зрения эффективной психолого-педагогической коррекции олигофрении такой подход считается наиболее продуктивным.

Ею были выделены следующие формы олигофрении (Карпунина О.И., Рябова Н.В., 2002):

- 1) неосложненная форма олигофрении;
- 2) олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамических процессов;

3) олигофрения, осложненная психопатоподобными расстройствами поведения;

4) олигофрения, осложненная нарушением в области отдельных анализаторов;

5) олигофрения, осложненная выраженной лобной недостаточностью.

Деменция, по М.С. Певзнер, бывает органическая, эпилептическая, шизофреническая (там же).

По степени выраженности интеллектуального недоразвития Международной классификации болезней 9-го пересмотра выделяла *дебильность, имбецильность и идиотию* [Основы олигофренопедагогики / Мозговой В.М, Яковлева И.М., Еремина А.А., 2006]. Они выделяются на основе количественной оценки интеллекта (IQ):

1) нормальное развитие – 71 % и выше;

2) дебильность – 40-70 %;

3) имбецильность – 20-39 %;

4) идиотия – 20 % и ниже.

Классификация по Международной классификации болезней 9-го пересмотра широко распространена в отечественной олигофренопедагогике в настоящее время. Соотнесем ее с международной классификацией по Международной классификации болезней 10-го пересмотра, которая выделяет четыре степени умственной отсталости: *легкая, умеренная (переходная форма между дебильностью и имбецильностью), тяжелая (имбецильность) и глубокая (идиотия)*

[Олигофренопедагогика: учеб. пособие для вузов / Т.В. Алышева, Г.В. Васенков, В.В. Воронкова и др, 2009].

*Дебильность* является наиболее легкой степенью умственной отсталости. Как правило, она выявляются в более позднем возрасте (дошкольном, раннем школьном) в связи с отставанием в развитии и учебе. С возрастом, при работе с такими детьми, происходит их адаптация, социализация, овладением навыками письма и чтения. Мышление их



конкретно-образное, примитивно, ассоциативное мышление не развито, дети не способны к творческой деятельности. Но, однако, они обучаемы, постепенно выравниваются, могут овладеть несложной работой и куда-либо устроиться, вступить в брак.

*Имбецильность* условно подразделяется на тяжелую и умеренно тяжелую. Речевое развитие отличается примитивностью, односложностью, присутствием штампов, дефектов звукопроизношения. Память механическая, могут овладеть навыками письма и чтения. Эмоциональная сфера более скудна, по сравнению с дебильностью, но более развита, чем при идиотии. Имеются зачатки высших эмоций (сочувствия, переживания). Отличают близких от чужих людей. Прогноз зависит от условий реабилитации, степени дефекта, возраста, в котором началась коррекционная работа. Но им можно привить навыки самообслуживания, однако они нуждаются в постоянном наблюдении и контроле, не способны к самостоятельной жизни.

*Идиотия* – самая тяжелая степень умственной отсталости. Для таких людей характерны тотальность поражения психики; сохранение примитивных ощущений (холод, голод, боль); речь практически отсутствует, нечленораздельна, могут издавать отдельные слова, не понимая их смысла; у них наблюдается отсутствие какой-либо осмысленной деятельности. Ребенок живет на безусловных рефлексах, его моторная деятельность крайне примитивна, нет целенаправленных движений. Часто находятся в неподвижном состоянии (постоянном движении), много стереотипий. Характерны эпизоды двигательной возбудимости, без каких-либо внешних причин. Эмоции самые примитивные, связаны с общим самочувствием (могут меняться от благодушного настроения до агрессивного и аутоагрессивного), при неудовольствии издают крики и вопли. Считаются необучаемыми. Бывают неврологические нарушения (параличи, парезы), множественные дисморфии (изменения внешнего вида), нарушения слуха, зрения, страдают ожирением или истощением. Прогноз неблагоприятный. Нуждаются в постоянном уходе, контроле, нет навыков самообслуживания.

Могут наблюдаться извращенные реакции (есть несъедобные вещи), не различать близких и чужих людей.

В США и Западной Европе эти термины (дебильность, имбецильность, идиотия) используются лишь в узком профессиональном кругу специалистов: врачей, дефектологов, психологов и др. В широкой социальной и педагогической практике за рубежом используется обобщающее определение «труднообучаемые». В России для обозначения данной группы пользуются определениями «атипичные дети», «дети с нарушением развития», «дети с нарушением интеллекта» и др.

## 1.2. Особенности социально-бытовой адаптации умственно отсталого ребенка

Рассматривая особенности социальной-бытовой адаптации умственно отсталых детей, следует рассмотреть критерии адаптационных возможностей. В качестве критериев выступают следующие: игра, общение со взрослыми и сверстниками, самообслуживание детей. В младшем дошкольном возрасте у умственно отсталых дошкольников преобладают бесцельные действия с игрушками (несет кубик в рот, бросает куклу), к старшему дошкольному возрасту появляются предметноигровые действия (укачивание куклы, катание машины), процессуальная игра многократное повторение одних и тех же действий. Игровые действия не сопровождаются эмоциональными реакциями и речью. Сюжетно-ролевая игра самостоятельно, без специального коррекционного обучения не формируется. Общение ребенка с нормально развивающимися сверстниками затруднено: его не принимают в игру, так как он не умеет играть. Он становится отверженным в среде сверстников и вынужден играть с более младшими детьми. Такой ребенок в условиях обычного детского сада испытывает стойкие трудности в усвоении программного материала на занятиях по формированию элементарных математических представлений,

развитию речи, ознакомлению с окружающим, конструированию. Если ребенок не получил в детском саду специальной педагогической помощи, он оказывается не готовым к школьному обучению. Для всех «особых» детей значимым является овладение навыками самообслуживания, приспособление к жизни людей, к стилю жизни в обществе, для адаптации в микросоциальной среде. Основной задачей обучения навыкам является целенаправленная подготовка к жизни, снижению уровня опеки со стороны родителей, для формирования максимального уровня самостоятельности.

Необходимым условием является создание атмосферы доброжелательного общения, совместная с родителями деятельность, соответствующая уровню развития и индивидуальным особенностям. Поддерживается активность ребёнка, пресекается возможная агрессия. Самообслуживание и социальные навыки отрабатываются исключительно в естественно возникающих ситуациях и в подходящее для этого время. Параллельно должна вестись работа с родителями. Ведь в работе с «особым» ребёнком нужно придерживаться единой тактики всем, кто его окружает, поэтому следует подключать к занятиям всех членов семьи. Занятия должны быть интересными и сбалансированными. Могут возникнуть особые проблемы, если ребёнок может, но не хочет. Дети с большим вниманием относятся к тому, что для них является более новым, сложным, чем то, к чему они привыкли. Заранее должен программироваться успех, похвала, то есть задания подбираются, которые им нравятся. Если ребёнок не может сконцентрировать внимание, из-за недостатка уровня развития или части большой проблемы, то прежде чем учить его, необходимо учить концентрировать внимание. Именно зрительный контакт означает, что ребёнок сосредоточил внимание. Ребёнок следует взглядом за направлением взгляда взрослого или за жестом его указательного пальца, или может бросать взгляд на взрослого, как бы проверяя, смотрит ли он на тот же предмет. Если ребёнок не обнаруживает эти умения, то они должны стать

основными задачами, т.к. без них невозможно овладеть социальными навыками, навыками общения, позже, навыками тонкой моторики.

Необходимо учить ребенка ставить долгосрочные и краткосрочные цели и задачи: например, долгосрочная цель научить ребёнка оправлять естественную нужду. Краткосрочные цели: научить ребёнка терпеть и знать, что ему нужно помочиться; научить проситься на горшок; научить самостоятельно идти в туалет; научить снимать одежду; научить справлять нужду; научить вытираться; научить надевать одежду; научить убирать за собой. Особое внимание следует обратить на: самостоятельность в элементарных хозяйственно бытовых делах в семье, посильную помощь семье в уборке, умение ориентироваться в окружающей действительности, умение организовать свой досуг, развитие речи, отражение в словах и фразах своих действий. Овладение простейшими навыками самообслуживания снижает зависимость «особого» ребёнка от окружающих, «работает» на укрепление его уверенности в своих силах. Поэтому, формирование минимально необходимых жизненно практических навыков должно быть особо значимым. У «особых» детей возможно успешное формирование последовательно усложняющихся навыков: гигиена тела, пользование туалетом, приём пищи, правильное обращение с продуктами питания, их элементарной обработки, одевание и раздевание, обувание и снятие обуви, уход за одеждой и обувью, поддержка в помещении порядка, уборка за собой игрушек, уход за домашними животными. Формируя у «особого» ребёнка социальные навыки и умения, необходимо добиваться его положительного отношения к их освоению. Навыки общения, особенности общения нормально развивающихся детей с «особыми детьми» включает следующий ряд сложностей. Как известно, умственно отсталым детям свойственны: эмоциональные отклонения (частая смена настроений); отсутствие инициативы и самостоятельности; дети с трудом переключаются на другую деятельность; охотно подражают другим; действуют по стереотипу, по заученным штампам; легко поддаются внушению, либо сопротивляются

всему новому. Можно сказать, что у данной категории детей повышенная внушаемость сочетается с негативизмом, неустойчивость в деятельности сочетается с большой инертностью. Как помочь таким детям в общении? Детей нужно постоянно учить всему, даже улыбаться. Ведь улыбка возникает под воздействием социальных факторов, а не дана нам с рождения. Для «особых» детей нужно создавать ситуации, стимулирующие их речь, поощрять любую речь, даже лепетную. Нужно заставлять повторять отдельные слова, разучивать слова и фразы, включающие просьбы. Для понимания смысла, полезно на всех предметах обихода прикреплять таблички с нарисованными названиями (стол, стул, дверь, окно, пр.).

Показывая табличку, нужно произносить слово и указывать на предмет. Для проверки можно спросить, где предмет. Если ребёнок затрудняется, повторить всё сначала. Позднее, можно прикрепить к стене табличку, где написано слово и под ним рисунок предмета. Необходимо проводить работу с картинками, где изображены хорошо знакомые предметы, животные, дети, взрослые, их действия. Подбирать картинки необходимо так, чтобы можно было соотнести их с окружающей обстановкой. Главное, чтобы рассматривание вызывало у ребёнка эмоции, сопровождалось речью.

Общаясь нормально развивающихся детей с аномальными детьми, необходимо учить нормально развивающихся сверстников сопровождать свои действия негромкой, плавной речью со спокойной приветливой информацией. Необходимо постоянно поддерживать внимание и познавательный интерес к выполняемой деятельности и окружающему.

Нужно учить адекватно вести себя дома и в общественных местах, учить выполнять правила поведения на улице, учить критически относиться к своим поступкам, учить организованности и выдержке, подавляя желание «Я хочу!» отвлечением и убеждением или игнорированием его требований.

Только тесный и доброжелательный контакт способствует формированию навыков межличностного общения. Существует 5 главных направлений работы по развитию навыков общения

1. Развитие умения концентрировать внимание и реагировать на обращение окружающих.

2. Развитие восприятия речи.

3. Развитие умения подражать.

4. Развитие умения соблюдать очерёдность

5. Развитие умения применять навыки общения в повседневной жизни.

Таким, образом, несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с незначительной умственной отсталостью все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность. Дети с незначительной степенью умственной отсталости нуждаются в специальных методах, приемах и средствах обучения, учитывают особенности их психического развития. Для этого существуют специальные детские сады, специальные группы в обычных детских садах, где созданы особые образовательные условия для их развития. Допускается включение двух-трех детей с незначительной степенью умственной отсталости в коллектив нормально развивающихся сверстников

Рассматривая психологические аспекты деятельности человека, нельзя не обратить внимание на то, что она никогда не осуществляется изолированно от внешней среды. Объекты и явления внешней среды постоянно оказывают определённое воздействие на человека и определяют условия осуществления его деятельности, причём часто их воздействие носит отрицательный характер. Условия, в которых организм человека может функционировать, весьма ограничены. Достаточно повышения или понижения температуры тела всего на один градус, как человек начинает чувствовать себя некомфортно. Обычно это состояние принято называть болезненным, поскольку в обычных условиях оно в большинстве случаев

обусловлено болезнью. А если изменить температуру тела на пять – шесть градусов, то могут начаться необратимые процессы, приводящие к гибели человеческого организма [6; 92].

Параметры внешней среды также имеют весьма незначительный интервал изменения характеристик, в рамках которых человеческий организм может нормально функционировать. На протяжении всей своей жизни человек постоянно сталкивается с ситуациями, которые грозят ему гибелью. Многие из этих ситуаций обусловлены природными явлениями. Другие возникают при неразумной деятельности или поведения самого человека. Однако, несмотря на всю хрупкость своего организма, человек живёт, действует, созидает и творит. Что же позволяет выжить человеку в этих условиях? Можно говорить о разных факторах, обуславливающих выживание человека как вида, но все они связаны, с одной стороны, со способностью организма регулировать параметры внутренней среды, а с другой – со способностью опосредованного отражения человеком окружающей действительности. Этой способностью человек обладает благодаря нервной системе и психике. Именно они в значительной степени определяют возможность выживания человека как вида, поскольку обеспечивают процесс адаптации человека к условиям среды [7; 239].

Понятие адаптации - один из основных в научном исследовании организма, поскольку именно механизмы адаптации, выработанные в процессе эволюции, обеспечивают возможность организма в постоянно изменяющихся условиях внешней среды. Благодаря процессу адаптации достигается оптимальное функционирование всех систем организма и сбалансированность в системе «человек – среда». Одним из первых кто стал изучать проблему функционирования живого организма как целостной системы, был французский физиолог К.Бернар. Он выдвинул гипотезу о том, что любой живой организм, в том числе и человеческий, существует, так как обладает возможностью постоянно сохранять благоприятные для своего существования параметры внутренней среды организма, а это, в свою

очередь, происходит потому, что все системы и протекающие в организме процессы находятся в равновесном состоянии. Пока это равновесие сохраняется, организм живёт и действует. Таким образом, постоянство внутренней среды, по мнению Бернара, - это обязательное условие свободной жизни [6; 98]. Позднее идея Бернара о постоянстве внутренней среды организма была поддержана и развита американским физиологом У. Кенноном, который назвал этот феномен свойством гомеостаза.

Гомеостаз – это подвижное равновесное состояние какой-либо системы, сохраняемое путём её противодействия, нарушающим это равновесие внутренним и внешним факторам [1;72]. Одним из центральных моментов учения о гомеостазе является представление о том, что всякая система стремится к сохранению своей стабильности. По мнению У. Кеннона, получая сигналы об угрожающих системе изменениях, организм включает устройства, продолжающие работать до тех пор, пока не удастся вернуть её в равновесное состояние. Если же нарушить равновесие процессов и систем организма, то параметры внутренней среды нарушаются, живой организм начинает болеть.

Причём болезненное состояние будет сохраняться на протяжении всего времени восстановления параметров, обеспечивающих нормальное существование организма. Если же необходимых для сохранения равновесия внутренней среды прежних параметров достичь не удаётся, то организм может попытаться достичь равновесия при других, изменённых параметрах [20; 54]. В этом случае общее состояние организма может отличаться от нормального. Очень часто проявлением такого равновесия является хроническое заболевание. Однако жизнедеятельность организма обеспечивается не только за счёт стремления к внутреннему равновесию всех систем, но и за счёт постоянного учёта факторов, воздействующих на этот организм извне. Дело в том, что любой живой организм существует в определённой среде. Он не может существовать вне среды, поскольку вынужден постоянно получать из внешней среды необходимые для жизни



компоненты. Полная изоляция живого организма от внешней среды равносильна его гибели. Поэтому живой организм, стремясь к достижению внутреннего равновесия, должен одновременно приспосабливаться к условиям среды, в которой он находится. Именно это явление и определяет содержание понятия «адаптация». Точно так же и человек не может жить, не соприкасаясь со средой, но его главным отличием по сравнению с другими представителями животного мира является то, что он не может существовать, не соприкасаясь не только с физической, но и с социальной средой, поскольку человеческие качества и свойства конкретный индивид приобретает, только находясь в социуме. Следовательно, адаптация человека протекает на более высоком уровне и осуществляется за счёт сложных механизмов физиологической, психологической и социальной адаптации. С работ К.Бернара, адаптация рассматривается как совокупность динамичных образований и соотношение между неравновесными системами [1; 15].

Современное представление об адаптации основывается на работах И. Павлова, И.М. Сеченова, П.К. Анохина, Г. Селье и др. Несмотря на наличие многочисленных определений феномена адаптации, объективно существует несколько её основных проявлений, которые позволяют утверждать, что адаптация – это, во-первых, свойство организма, во-вторых, процесс приспособления к изменяющимся условиям среды, суть которого состоит в достижении одновременного равновесия между средой и организмом, в-третьих, результат взаимодействия в системе «человек – среда», в-четвёртых, цель, к которой стремится организм [48; 18-19].

Можно выделить два общих подхода к рассмотрению феномена адаптации. С одной стороны, адаптация рассматривается как свойство любой живой саморегулируемой системы, обеспечивающее её устойчивость к условиям внешней среды (что предполагает наличие определённого уровня развития адаптационных способностей). При другом подходе адаптация рассматривается как динамическое образование, как непосредственный процесс приспособления к условиям внешней среды [23;156-157].

Поскольку адаптация является свойством любого живого организма, данное свойство присуще и человеку. Однако человек - это не просто живой организм, а, прежде всего биосоциальная система и элемент социальной макросистемы. Поэтому при рассмотрении проблем адаптации человека принято выделять три функциональных уровня: физиологический, психологический и социальный, при этом говорят о физиологической, психологической и социальной адаптации, а иногда к этому добавляют психофизиологическую и социально-психологическую адаптацию [67; 27]. Более того существуют определённые физиологические и психологические и психические механизмы, обеспечивающие процесс адаптации на этих трёх уровнях. Выделенные три уровня адаптации взаимосвязаны между собой тесным образом, оказывают друг на друга непосредственное влияние и определяют интегральную характеристику общего уровня функционирования всех систем организма. Это интегральная характеристика представляет собой весьма динамическое образование, которое принято называть функциональным состоянием организма. Данное понятие, одно из центральных в современной физиологии и психологии человека, непосредственно связано с проблемой адаптации.

При исследовании адаптации и функциональных состояний выделяют несколько типов состояний, обусловленных уровнем активности различных механизмов, систем и органов. Прежде всего, это релаксация – состояние успокоения, расслабления и восстановления. Сон – это периодически возникающее функциональное состояние человека со специфическими поведенческими проявлениями в вегетативной и моторной сферах. Оптимальное рабочее состояние – это когда человек действует наиболее эффективно. Утомление – это состояние, характеризующееся временным снижением работоспособности под влиянием длительного воздействия нагрузок. Стресс – ещё один вид функционального состояния, который характеризуется повышенной физиологической и психической активностью.

Стресс – это неспецифический ответ организма на предъявляемые ему внешние и внутренние требования.

Выделяют типы адаптации: физиологическую, психическую и социальную. Психическая адаптация является наиболее значимым для обеспечения успешной адаптации человека в целом, поскольку механизмы, прежде всего, имеют психическую природу. По мнению Ю.А. Александровского [1; 12] адаптированная психическая деятельность является важнейшим фактором, обеспечивающим человеку состояние здоровья. Система механизмов психической адаптации многокомплектная и состоит из ряда подсистем, среди которых необходимо выделить следующие:

- подсистема социально-психологических контактов;
- подсистема поиска, восприятия и переработки информации;
- подсистема обеспечения бодрствования и сна;
- подсистема эмоционального реагирования;
- подсистема эндокринно-гуморальной регуляции и др. [6; 96-97]

Очевидно, что эти подсистемы могут быть отнесены к одному из 2-х уровней: физиологическому или психическому, а адаптация будет протекать нормально, пока требования среды не достигнут адаптационного барьера

Адаптационный барьер – это условная граница параметров внешней среды, в том числе и социальной, за которыми адекватная адаптация невозможна. По мнению Александровского [1; 34-35], характеристики адаптационного барьера зависят и от биологических факторов среды и конституционального типа человека, так и от социальных факторов и индивидуально-психологических особенностей личности, определяющих адаптационные возможности. К таким личностным образованиям относят самооценку личности, систему её ценностей и др.

Следовательно, можно сделать вывод о том, что успешность адаптации определяется нормальным функционированием систем физиологического и психического уровня. Однако эти системы не могут функционировать, не соприкасаясь друг с другом. Вполне вероятно, что существует компонент,

который обеспечивает взаимосвязь этих двух уровней и обеспечивает нормальную деятельность человека. Можно также предположить, что этот компонент должен иметь двойственную природу: с одной стороны психическую, с другой – физиологическую. Таким компонентом в системе регуляции процесса адаптации чаще всего выступают эмоции.

.

## 2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода.

### 2.1. Изучение проблем социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей

Для диагностики проблем при социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей было проведено исследование «Проблемы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей».

Для начала было решено воспользоваться анкетным опросом по методу случайной выборки на базе МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода. Основу выборки составили 20 респондентов. Респондентам была предложена анкета, состоящая из 13 вопросов (Приложение 1).

Первый вопрос должен был помочь выявить соотношения бытовых навыков у умственно отсталых детей с их возрастом.

*Диаграмма 1*



На данной диаграмме видно, что подавляющая часть респондентов при ответе на вопрос: «Как бы вы соотнесли бытовые навыки (общение со сверстниками, способность к самообслуживанию и т.д.) детей с умственной отсталостью с их возрастом» ответило, что навыки детей не соответствуют возрасту (80%), остальные ответили, что навыки детей соответствуют возрасту (20%).

Следующий вопрос был направлен на выявление нарушений, сопутствующих умственной отсталости, которые оказывают влияние на процессы адаптации. Результаты можно видеть на диаграмме 2.

Диаграмма 2



Как мы видим из представленной выше диаграммы, 31% респондентов считают, что детям, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата адаптироваться труднее, 23% далее следуют дети с ДЦП, 23% дети с нарушениями зрения. Однако, 8% респондентов считают, что это дети с нарушением слуха.

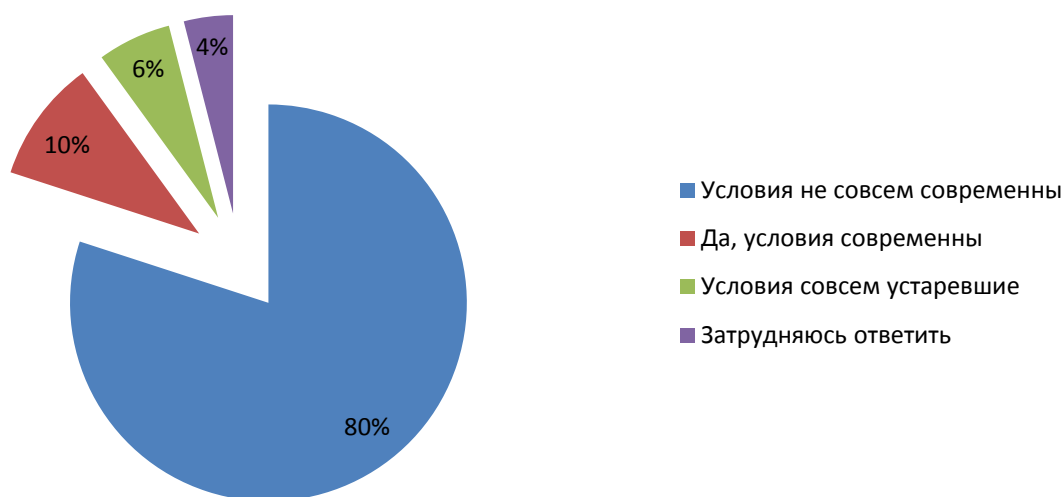
Диаграмма 3



По полученным данным можно сделать вывод о том, что в основном состояние социализации умственно отсталых детей в образовательных учреждениях удовлетворительная – 60%. Так же 15% респондентов высказалось, что социализация хорошая; плохая – 10% и 5% затруднились ответить. Стоит отметить, что 10% респондентов считают, что социализация в образовательных учреждениях очень плохая.

Затем был поставлен вопрос об условиях обучения умственно отсталых детей в образовательных учреждениях. Результаты представлены на диаграмме 4.

**Насколько, по Вашему мнению, в образовательных учреждениях, созданы современные условия для работы с детьми с умственной отсталостью**

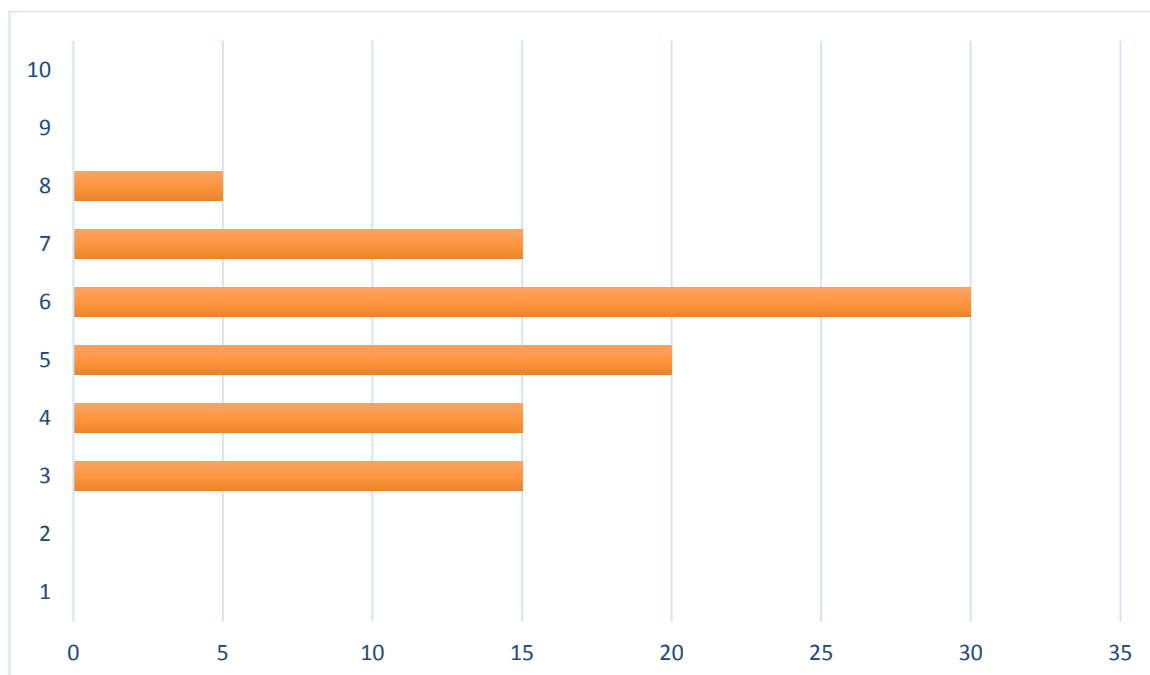


На представленной диаграмме видно, что большинство респондентов считают, что условия не совсем современные (80%). Так же респонденты считают, что условия современные (10%), условия совсем устаревшие (6%).

Следующий вопрос был представлен шкалой Терстоуна, где респондентам было предложено оценить качество работы педагогов с детьми с ограниченными возможностями здоровья (диаграмма 5).



Диаграмма 5



Из диаграммы 5 видно, что люди обошли стороной крайние точки 1 и 2 (очень плохо), а также 9 и 10 (очень хорошо), что свойственно такого рода шкале. Основные ответы пришлись на оценки 6 и 5 (30% и 20%) соответственно. Также, довольно часто выделились оценки 4 и 7 (15%). На основании данных этой диаграммы можно судить, что качество работы педагогов с детьми с ограниченными возможностями здоровья на среднем уровне, что оставляет определенный простор для работы в данном направлении.

Далее респондентам был задан вопрос про обеспечение комфортных условий в образовательных учреждениях



На диаграмме видно, что образовательным организациям больше всего не хватает Пандусов и лифтов (37%) и специальных туалетов (27%). Так же мы можем заметить, многие респонденты предложили свой вариант (18%), а также родители считают что не хватает наличие компьютеров (9%) и наличия дистанционного обучения (9%).

Диаграмма 7



На представленной диаграмме видно, какие виды учебной деятельности наиболее эффективны для детей с умственной отсталостью по мнению родителей: Индивидуальная учебная деятельность (55%), коллективная учебная деятельность (27%), групповая учебная деятельность (18%).

Диаграмма 8



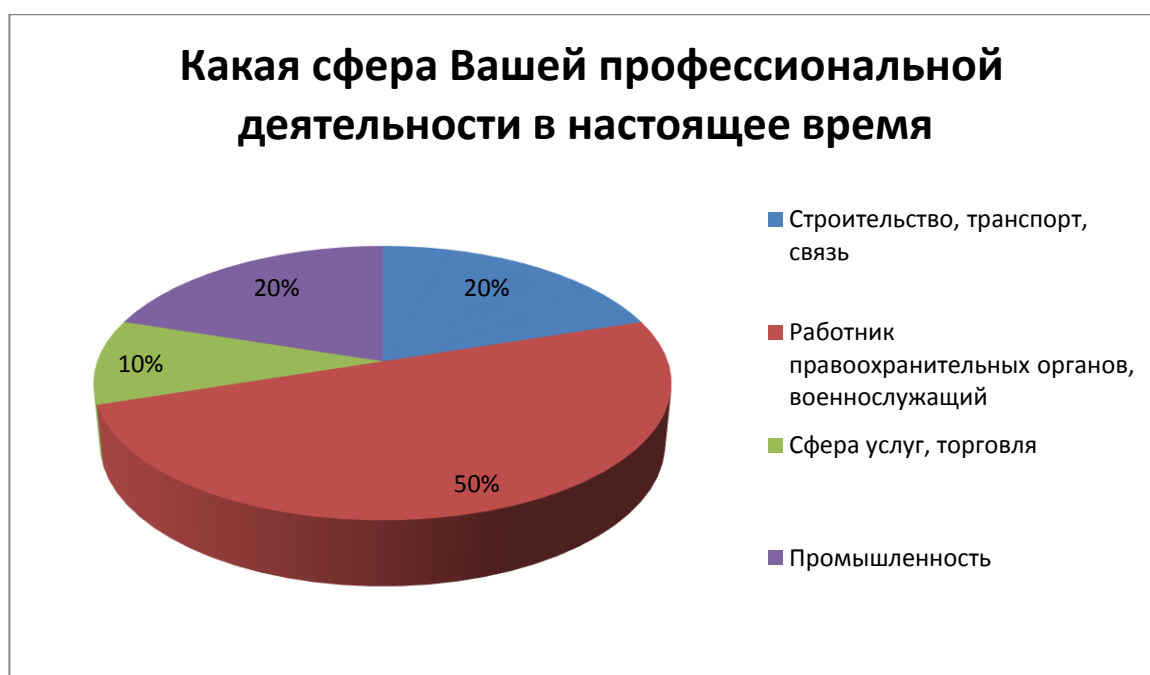
Как мы видим из представленной выше диаграммы при ответе на вопрос: «Считаете ли вы что материальное состояние семьи ребенка, имеющий умственную отсталость, влияет на процессы адаптации?», большая часть респондентов ответила, что материальное состояние семьи влияет на процессы адаптации (80%). 15% опрошенных затруднились ответить, в то 5% респондентов считают, что состояние семьи ребенка не влияет на процессы адаптации.

Последующие вопросы были направлены на изучение занятости респондентов. (Диаграмма 11)

Диаграмма 9



Диаграмма 10

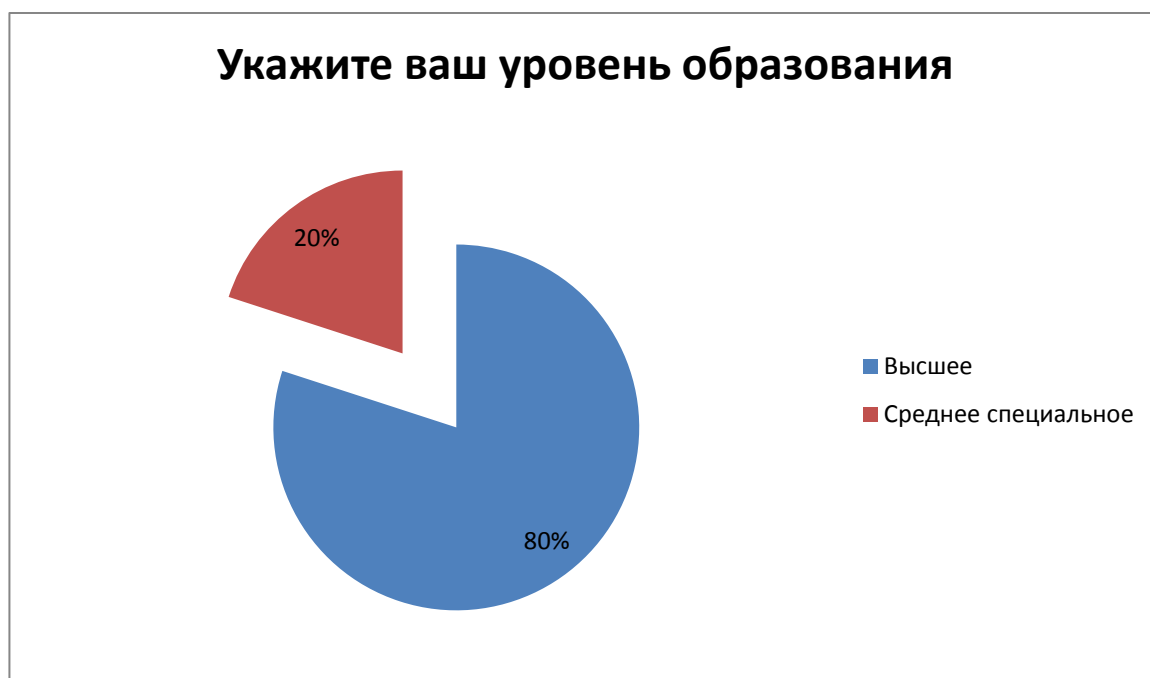


Вопрос «Работаете ли вы в настоящее время?» направлен на выявление работающих, которых оказалось 40% среди опрошенных. Для которых был задан следующий вопрос «Если вы сейчас работаете, то какая сфера Вашей профессиональной деятельности в настоящее время?», который показал, что половина из ныне трудоустроенных работают в бюджетных организациях.

Среди других профессий представлены: строительство, транспорт, связь (20%), промышленность (20%) и сфера услуг, торговля (10%).

В конце анкеты был представлен социально-демографический блок, в котором следовало отметить уровень образования, пол и возраст.

*Диаграмма 11*



Среди опрошенных преобладает вариант – высшего образования (80%), что можно объяснить, тем что респондентами была выбрана служба армии, нежели обучению.

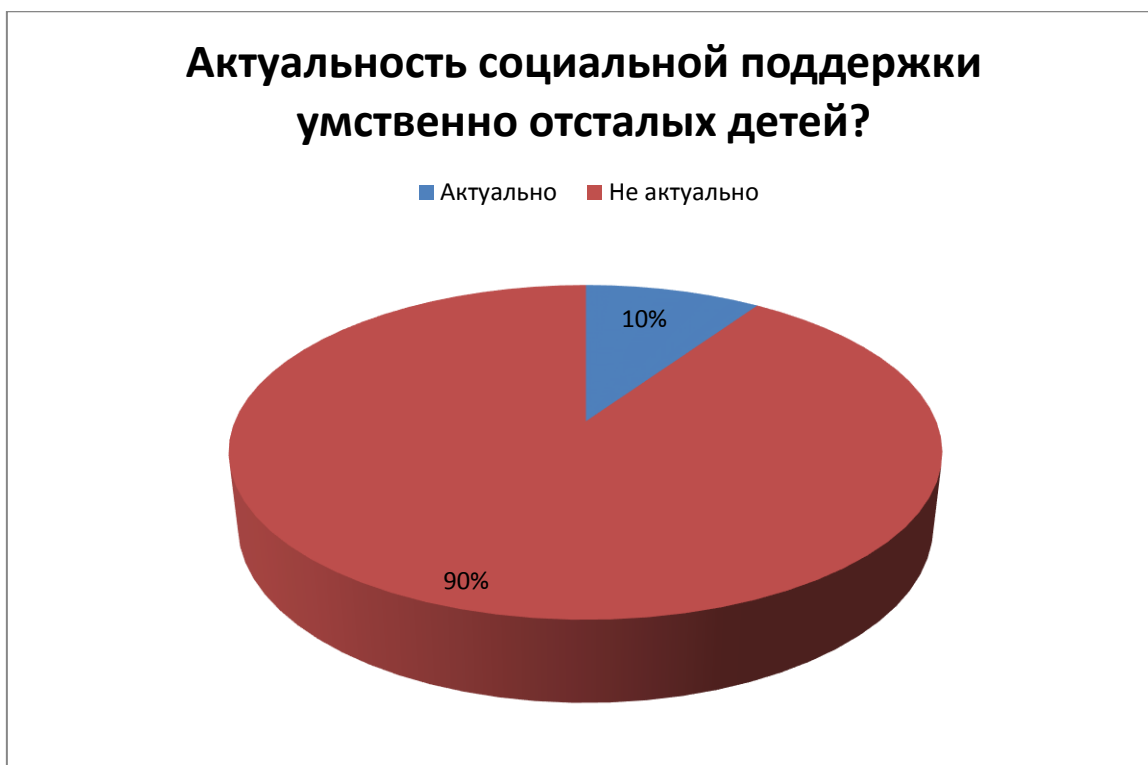
Заключительные вопросы касались пола респондента, большинство опрошенных оказались женщинами (90%) в возрасте 35-50 лет.

Таким образом, с помощью анкетного опроса были диагностированы основные проблемы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

На втором этапе исследования был проведен экспертный опрос со специалистами Управления социальной защиты, которые так или иначе имеют отношение к работе с умственно отсталыми детьми. Было опрошено 15 человек. Опрос был проведен с помощью анкеты. (Приложение 2)

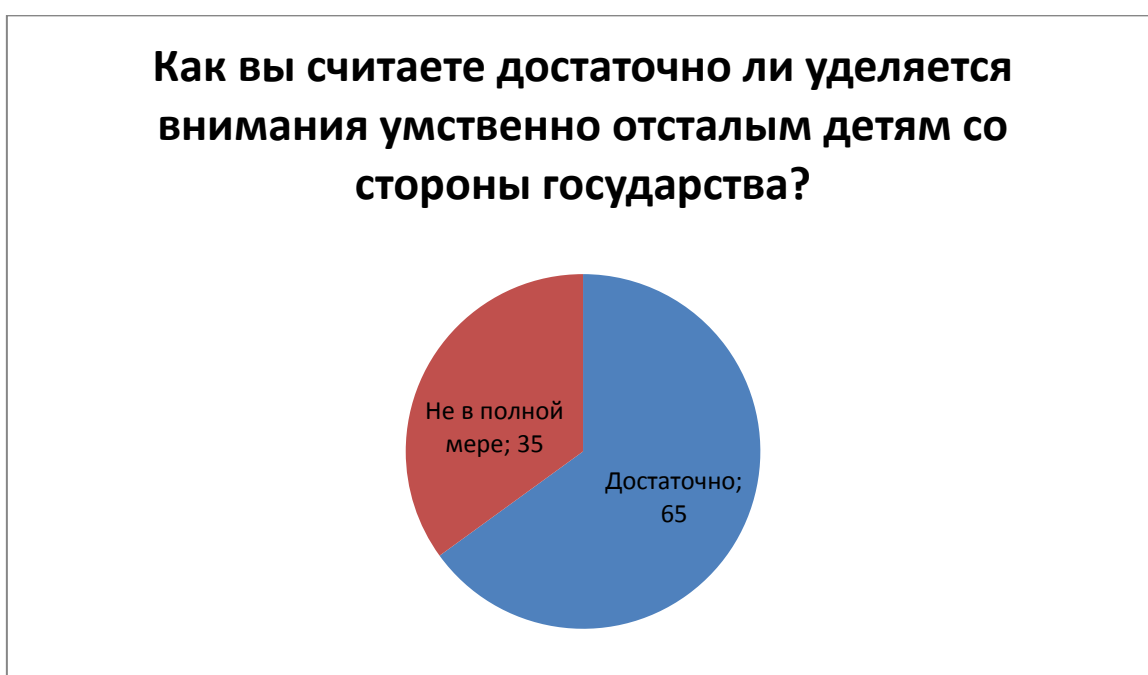
Первый вопрос был задан для выяснения актуальности социальной поддержки умственно отсталых детей. (диаграмма 14)

Диаграмма 12



На данной диаграмме видно, что подавляющая часть респондентов при ответе на вопрос: «Как вы считаете является ли социальная поддержка умственно отсталых детей актуальным вопросом?» ответило, что актуально (95%), остальные ответили, что не актуально (5%).

Диаграмма 13



При ответе на вопрос «Как вы считаете достаточно ли уделяется внимания умственно отсталым детям со стороны государства?» респонденты в большинстве считают, что внимания уделяется достаточно (65%), остальные считают что в неполной мере (35%).

*Диаграмма 14*





При ответе на вопрос «Каким образом государство заботится о умственно отсталых детях?» эксперты в своем большинстве выделили социальное обслуживание (65%). Некоторые выделили: назначение льгот (15%) и медицинское обслуживание (20%).

Следующий вопрос призван выявить оценку обществом умственно отсталых детей (диаграмма 12).

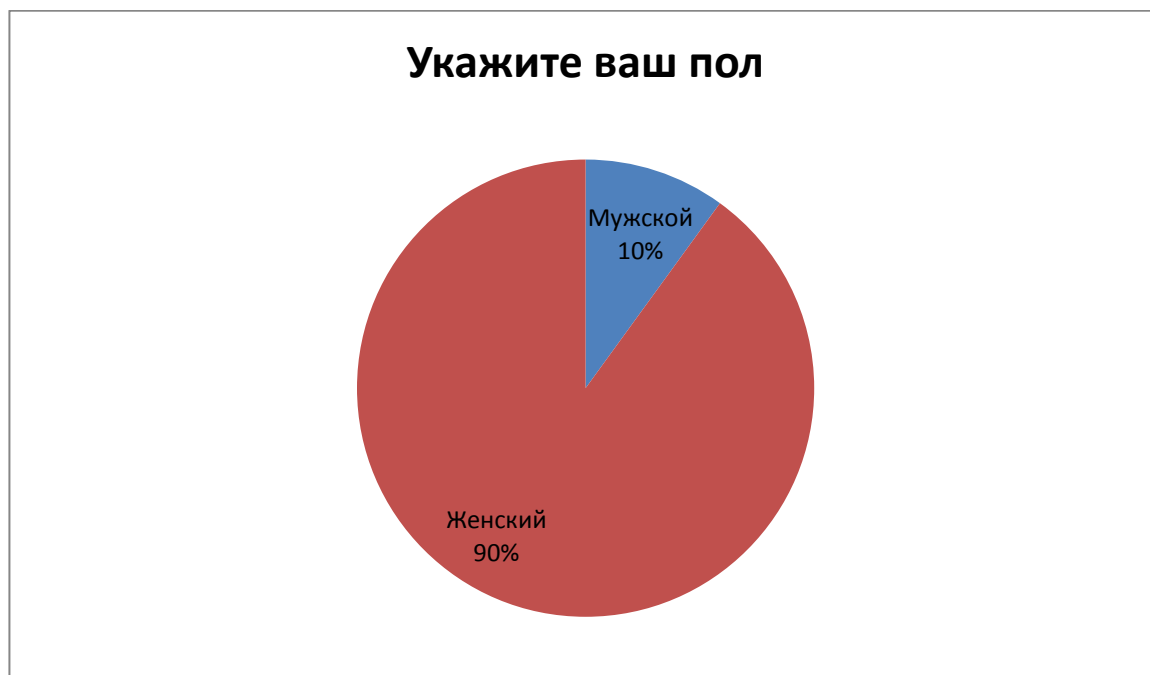
Диаграмма 15



В целом по полученным результатам при ответе на вопрос «Как общество в целом относится умственно отсталым?» можно сделать вывод, что по оценке экспертов общество неоднозначно относится к умственно отсталым детям. Положительно относится только 30%, по мнению экспертов.

В конце анкеты был представлен демографический блок, в котором следовало отметить пол и возраст.

Диаграмма 23



По такому демографическому показателю как пол, среди экспертов в подавляющем числе выделяются женщины – 90%. По другому вопросу, где требовалось указать возраст, можно сказать, что наибольшее представительство среди людей возраста от 35 до 45 лет.

Таким образом, с помощью экспертного опроса были выявлены основные проблемы реализации социально-бытовой адаптации, которые связаны, в первую очередь, с качеством социальной поддержки, а во вторых с количеством, если и представлена, то представлена в малых количествах.

Из всего можно сделать вывод, что социально-бытовая адаптация умственно отсталых детей нуждается в улучшении. Существующая система обеспечивает адаптацию умственно отсталый детей. К недостаткам можно отнести то, что при работе с детьми, большая часть учителей не имеет соответствующие этические и профессиональные качества.

Отличительной чертой современного российского общества является отсутствие у государства четкой программы социальной поддержки детей-инвалидов. В целом же необходимость выработки новых подходов к работе с умственно отсталыми детьми вызвана следующие обстоятельствами:

- отсутствием механизмов выработки и принятия управленческих решений по разрешению социальным проблемам умственно отсталых детей в условиях рыночных отношений;
- резким снижением затрат на социальную поддержку умственно отсталых детей и необходимостью развития соответствующей инфраструктуры;
- нестабильностью социально-экономического развития общества, ростом социальной напряженности, межличностных и межгрупповых конфликтов, а также неоднозначные отношения общества к умственно отсталым детям;
- неэффективностью сложившейся в настоящее время системы поддержки умственно отсталых детей и их семей.

Такие итоги исследования дают определенный фронт для работы в данном направлении и позволяют дать некоторые рекомендации, а также создать социальный проект, в котором бы были учтены все полученные в результате исследования данные.

## 2.2. Рекомендации по совершенствованию деятельности по социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода

В настоящее время нестабильное социальное и экономическое положение нашего государства ведет к тому, что умственно отсталые дети, нуждаются в большей социальной поддержки и социально-бытовой адаптации, чем раньше

В современных условиях, когда прогресс шагнул вперед и человечеству открылись новые медикаментозные средства, а также появились новые методики, направленные на ускорение процесса социальной адаптации детей-инвалидов, проблема социальной поддержки умственно отсталых детей, остается чрезвычайно значимой [9].

Проведенное исследование подтвердило гипотезу о том, что социально-бытовая адаптация умственно отсталых детей нуждается в улучшении.

Результаты экспертного опроса подтвердили, что совершенствование управления социальной поддержкой требует реализации комплекса мероприятий по развитию организационно-технологической инфраструктуры, подготовки управленческих кадров, развития социологического обеспечения. Направления деятельности органов социального и государственного управления по совершенствованию их деятельности выступили концептуальной основой для выработки практических рекомендаций:

- разработать технологии работы с умственно отсталыми детьми, которые позволили бы раскрыть потенциал детей, а также которые положительно влияли на эмоциональную сферу ребенка;

- информировать родителей умственно отсталых детей, о возможностях реализации прав и гарантий путем позитивного социального

взаимодействия с субъектами социального управления, органами государственной власти, специализированными организациями;

– совершенствовать организационно-технологические основы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей;

– изыскать возможность разработки и экспериментальной проверки эффективности применения педагогических технологий в сфере социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

Для устранения, выявленных в ходе проведения социологического исследования, проблем умственно отсталых детей, нами был разработан проект, призванный задать вектор работы в данном направлении.

Проект получил название «Помощь в социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей по г. Белгороду». Основной целью данного проекта является развитие социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ. Главным объектом нашей деятельности являются умственно отсталые дети. Также во время разработки социального проекта были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать положение умственно отсталых детей.
2. Разработать и апробировать цикл коррекционно-развивающих занятий для умственно отсталых детей.
3. Обеспечить методическое сопровождение мероприятий проекта.

Соответственно задачам были выделены планируемые результаты, которые могут быть получены после претворения данного проекта в жизнь:

1. Улучшение социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условия МКОУ.
2. Получение готовой стратегии реализации проекта.
3. Изменение законодательства в сфере социальной поддержки умственно отсталых детей.

Для грамотной реализации проекта следует выделить определенные целевые группы, которые соответственно поставленным им задачам, займутся их выполнением. Итак, были выделены следующие группы:

Первая группа займется разработкой общей стратегии реализации проекта, а также составлением сметы проекта, где прописаны все расходы.

Вторая группа будет состоять из людей, сконцентрированных на реализации следующих задач проекта. Она будет заниматься диагностикой аудитории и мониторингом деятельности учреждений и организаций по социальной поддержке умственно отсталых детей.

Третья группа будет разбита на 3 подгруппы, которые будут заниматься следующим:

1. Разработка социальных программ по социальной поддержке умственно отсталых детей.
2. Апробация и внедрение социальных программ социальной поддержки умственно отсталых детей.
3. Информационно-методическое обеспечение основных мероприятий проекта.

После выделения объекта, предмета, целей и задач исследования, а также выделения планируемых результатов и основных целевых групп, следует перейти к описанию необходимых этапов реализации проекта.

Первый этап, по большей части, был реализован в ходе прохождения производственной и преддипломной практик, где были проведены ряд диагностических мероприятий, включающих в себя исследование с помощью анкетного опроса, а также экспертный опрос среди работников Управления социальной защиты населения администрации г. Белгорода. Эти методы исследования выделили уже существующий охват аудитории, а также показали примерный уровень информированности населения по вопросу социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

Данный этап носит все еще подготовительный характер перед непосредственной реализацией проекта, здесь на бумаге прописываются все основные действия необходимые для реализации и лишь потом происходит переход на следующий этап.

На втором этапе происходит разработка общей стратегии реализации проекта, составление примерной сметы, поиск возможных соисполнителей. После того как проведено исследование, найдены соисполнители следует перейти к активным действиям. На этом этапе предусмотрена непосредственная реализация проекта, здесь соисполнители производят необходимые действия для воплощения проекта в жизнь.

Предварительный круг соисполнителей выглядит следующим образом:

1) НИУ БелГУ, кафедра социологии и организации работы с молодежью – занимается разработкой инструментария для проведения мониторинга, его непосредственным проведением, подведением его итогов. В круг обязанностей также следует отнести: разработку общей стратегии реализации, составление приблизительной сметы, выделение соисполнителей.

2) МКОУ Общеобразовательная школа № 30 г. Белгорода отвечает за непосредственное внедрение улучшений на практике.

3) Информационное агенство «Аврора» - производство информационных буклетов.

4) Газета «Наш Белгород» - будет освещать итоги проведения мероприятий.

Все соисполнители должны работать в четком соответствии с деятельностью других соисполнителей, таким образом, чтобы их деятельность могла возыметь необходимый эффект.

Что касается пункта о приблизительном плане бюджета проекта, который также реализуется на этом этапе, то он представлен в таблице 1.



## БЮДЖЕТ

Таблица 1.

№	Исполнитель	Вид работ	Стоимость	Длительность
1	НИУ БелГУ кафедра социологии и организации работы с молодежью	Проведение диагностики, составление бюджета, проведение повторной диагностики	20 000	50
2	Информационное агентство «Аврора»	Создание буклетов	10 000	14
3	Газета «Наш Белгород»	Проведение информационной кампании	20 000	7
13	Итого:		50 000	

На следующем этапе соисполнители разрабатывают социальные программы по социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей. После этого происходит апробация и внедрение цикл игр направленные на формирования социально-бытовой адаптации ребенка. На этом этапе предусмотрена непосредственная реализация проекта, здесь соисполнители производят необходимые действия для воплощения его в жизнь.

Соисполнитель, отвечающий за информационно-методическое обеспечение основных мероприятий проекта, осуществляет следующие мероприятия:

- проведение информационной кампания в СМИ направленной на освещение основных аспектов социальных программ;
- разработка и распространение информационно-просветительских материалов для родителей умственно отсталых детей;

- разработка методических рекомендаций и информационно-аналитических материалов для специалистов, занимающихся проблемами социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

Четвертый этап предполагает, что после проведение всех необходимых мероприятий по реализации проекта следует спустя определенное время провести повторный мониторинг с целью подтверждения или опровержения достижения, запланированных результатов.

Данный этап призван показать эффективность реализации проекта, будет произведено подведение общих итогов реализации мероприятий проекта, внесение изменений и дополнений в программы.

В ходе анализа имеющихся данных по поводу существования практики улучшения социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей установлено, что подобные действия производятся, но не регулярно и эффективность недостаточно высокая. Поэтому жизнеспособность проекта имеет определенное основание.

Данный проект способен оказать необходимое воздействие на пересмотр отношения преподавательского состава в школах в сфере социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

В будущем возможно дальнейшее тиражирование проекта в рамках не только в пределах Белгородской области, а и в других субъектах Российской Федерации.

Проект своей жизнеспособностью обязан готовности руководства учреждения к участию в проектной деятельности. При успешном выполнении будет повышена эффективность социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ

Однако, существуют и определенные риски, связанные с реализацией проекта. Так одной из проблем может стать проблема финансирования, которая остро стоит практически в каждом проекте. Также, одним из рисков является и человеческий фактор, который нельзя сбрасывать со счетов, так

как он может оказать свое специфическое влияние, организационный риск связан, в первую очередь, с проведением всех запланированных мероприятий.

В целом проект является жизнеспособным и может быть реализован во всей своей полноте в соответствии с планом.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания выпускной квалификационной работы была достигнута цель исследования, а также выполнены все поставленные задачи. Была раскрыта сущность и специфика социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей. Более того, были раскрыты теоретические аспекты умственной отсталости у детей, а также определены проблемы и перспективы улучшения социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

Во время работы над первой главой, используя теоретические работы по данной теме, мы описали основное содержание социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей на основе специальной литературы. Умственная отсталость – врождённая или приобретённая в раннем возрасте задержка, либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации. Также, нами проанализированы основные нормативно-правовые акты, на которые опираются учреждения оказывающие услуги по обеспечению общего образования детей с ограниченными возможностями, изучены основные понятия, приведенные в Федеральных законах. Без действия такого рода было бы невозможно понять специфику такой деятельности.

Вторая глава была отведена под социологическое исследование с помощью которого следовало диагностировать существующие проблемы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей в условиях МКОУ.

Итогом второй главы работы стала диагностика одной из главных проблем – недостаток социально-бытовой адаптации у умственно отсталых детей, такие данные были получены из данных анкетного опроса и экспертного опроса.

Так же итогом стал тот факт, что качество оказания социальной поддержки находится не на самом высоком уровне, что может быть вызвана такими обстоятельствами как:

- отсутствием механизмов выработки и принятия управленческих решений по разрешению социальным проблемам умственно отсталого ребенка в условиях рыночных отношений;

- резким снижением затрат на социальную поддержку умственно отсталого ребенка и необходимостью развития соответствующей инфраструктуры;

- нестабильностью социально-экономического развития общества, ростом социальной напряженности, межличностных и межгрупповых конфликтов, а также неоднозначное отношения общества к умственно отсталым детям;

- неэффективность сложившейся в настоящее время системы поддержки умственно отсталых детей и их семей.

Такие результаты приводят нас к размышлениям и позволяют нам предоставить некоторые рекомендации в виде разработки социального проекта, который будет призван разрешить существующие недоработки. Социальный проект являлся логичным продолжением проведенного исследования.

Таким образом мы можем предложить такие рекомендации:

- разработать технологии работы с умственно отсталыми детьми, которые позволили бы раскрыть потенциал детей, а также которые положительно влияли на эмоциональную сферу ребенка;

- информировать родителей умственно отсталых детей, о возможностях реализации прав и гарантий путем позитивного социального взаимодействия с субъектами социального управления, органами государственной власти, специализированными организациями;

- совершенствовать организационно-технологические основы социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей;

- изыскать возможность разработки и экспериментальной проверки эффективности применения педагогических технологий в сфере социально-бытовой адаптации умственно отсталых детей.

В итоге, мы можем сделать вывод о том, что была проделана огромная работа и все поставленные цели и задачи выполнены в полной мере.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. – М.: Российская газета, 2014. – № 7.
2. О государственной социальной помощи [Текст]: [федер. закон: принят Гос. Думой 17 июля 1999 г.: по состоянию на 28 декабря 2015 г.]. – М.: Российская газета, 2015.
3. Об образовании в Российской Федерации [Текст]: [федер. закон: принят Гос. Думой 12 января 1995 г.: по состоянию на 14 декабря 2015 г.]. – М.: Российская газета, 2015. – № 3.
4. О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации [Текст]: [федер. закон: принят Гос. Думой 21 апреля 2006г.: по состоянию на 12 марта 2014 г.]. – М.: Российская газета, 2014. – № 6061.
5. Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации [Текст]: [федер. закон: одобрен Гос. Думой 20 сентября 2003 г.: по состоянию на 14 декабря 2015 г.]. – М.: Российская газета, 2015. – № 3.
6. Социальный кодекс Белгородской области [Текст]: [Бел. закон: принят Бел. Думой 28 декабря 2004 г.: по состоянию на 21 июля 2008 г.]. – Белгород: Наш Белгород, 2008. – № 12.
7. Устав Муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Общеобразовательная школа № 30» г. Белгорода [Текст]: утвержден приказом управления образования администрации города Белгорода от 3 марта 2016 г. – Белгород: [б.и.], 2016. – 23 с.
10. Александрова, Н.А. Некоторые результаты клинического изучения детей с умеренной и тяжелой умственно отсталостью [Текст]: учеб. пособие. / Н.А Александрова. – М.: Изд-во РАГС, 2010. – 120 с.
11. Александровский, Ю.А. Состояние психической дезадаптации и их компенсация [Текст] / Ю.А. Александровский. – М.: Изд-во Медиздат, 2010. – 276 с.

12. Андреева, А.Д. Диагностика эмоционального отношения к учению в среднем и старшем возрасте [Текст]: учеб. пособие. / А.Д. Андреева.– М.: РАГС, 2010. – 120 с.
13. Аувяэрт, А.И. Роль семьи и сверстников в правовой социализации несовершеннолетних [Текст]: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук / Аувяэрт Артур Игоревич.– М., 2010.– С. 15 – 19
14. Балл, Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности [Текст] / Г.А. Балл // Полис.– 2011.– № 6. – С. 92-100.
15. Березин, Ф.Б. Психическая и психофизическая адаптация человека [Текст]: / Ф. Б. Березин // Медицина.– 2012.– № 14. – С. 86-88.
16. Божович, Л.И. Избранные психологические труды [Текст] учеб. пособие. / Л.И Божович.– М.: РАГС, 2010. – 326 с.
17. Буянова, М.О. Социальное обслуживание граждан России в условиях рыночной экономики [Текст]: учеб. пособие. / М.О. Буянова. – М.: Проспект, 2012.– 171с.
18. Буянова, М.О. Право социального обеспечения [Текст]: учебное пособие. / М.О, Буянова, С.И. Кобзева, З.А. Кондратьева. – М.: КноРус, 2015. – С. 219-235.
19. Григонис, А.В. Сравнительное исследование развития непосредственно и опосредованной памяти учащихся вспомогательной школы [Текст]: учеб. пособие. / А.В Григонис.– М.: Норма, 2012. – 20 с.
20. Гритченко, Р.Е. Активизация познавательной деятельности умственно отсталых учащихся [Текст] / Р. Е. Гритченко // Дефектология. – 2015. – С. 3-7.
21. Гришин, В.В. Методики психодиагностики в учебно-воспитательном процессе [Текст] / В.В. Гришин // Дефектология. – 2015. – № 50. – С. 63.
22. Гудков, Л. Д. Произвол как источник права [Текст] / Л. Д. Гудков // Независимая газета. – 2014. – С. 5.



23. Гусякова, Л.Г. Методология социальной работы [Текст] / Л.Г. Гусякова // Теория и методология социальной работы. – М.– 2014. – С. 5-7.
24. Дичев, Т.Г. Проблемы адаптации и здоровья человека [Текст]: Метод. пособие. / Т.Г. Дичев, Ю.Ю. Логинова, К.Е.Тарасов.– М.: ПМУЦ, 2012.– 60 с.
25. Добровольская, Т.А. Особенности производственной адаптации инвалидов [Текст] / Т.А. Добровольская // Социологические исследования. – 2013. – № 3. – С. 121 - 126.
26. Дульнев, Г.М. Учебно-воспитательная работа во вспомогательной школе [Текст] / Г. М. Дульнев // Специальная школа. – 2012. – № 4. – С. 74 - 80.
27. Зарембо, Т.Ф. Организация работы органов социальной защиты [Текст]: учеб. пособие. / Т.Ф. Зарембо, А.Н. Савинов. – М.: Мастерство, 2007. – 193с.
28. Захаров, М.Л. Право социального обеспечения России [Текст]: Учеб. / М.Л. Захаров, Э.Г. Тучкова. – М., 2005. – С. 34 – 35.
29. Иванов, В.Н. Социальные технологии [Текст]: Курс лекций / В.Н. Иванов, В.И. Патрушев. – М.: Изд-во МГСУ «Союз», 2011. – 432 с.
30. Калашников, С.В. Функциональная теория социального государства [Текст]: Учеб. / С.В. Калашников. – М.: Экономика, 2012. –130 с.
31. Киселев, И.Н. О некоторых проблемах регионального регулирования отношений в сфере социальной защиты населения [Текст] / И.Н. Киселев // Социальное и пенсионное право. – 2012. – № 2. – С. 46.
32. Ключев, А. В. Приоритеты социальной сферы в условиях современного российского общества [Текст] / А. В. Ключев // Управленческое консультирование. – 2011. – № 4. – С. 169.
33. Коломинский, Я.Л. Психология взаимоотношений в малых группах [Текст]: Учеб. пособие. / Я.Л. Коломинский – Минск.: Юрист, 2010. – 364 с.

34. Копдаш, О.О. Шкала классического социально-ситуативного страха, волнения [Текст] / О.О. Копдаш // Дефектология. – 2006. – С. 256-264.
35. Коробейников, И.А. О концептуальных и практических аспектах диагностики и коррекции умственной отсталости [Текст] / И.А. Коробейников // Социальная и клиническая психиатрия. –2013. – С. 21.
36. Коробейников, И.А. О соотношении нозологического и функционального диагноза при нарушениях психического развития у детей [Текст] / И.А. Коробейников // Дефектология. –2013. – С. 23.
37. Костина, Е. Ю. История социальной работы [Текст]: учеб. пособие. / Е. Ю. Костина. – Владивосток: ДВГУ, 2014. – 110 с.
38. Коробейников, И.А. Психодиагностическая дифференциация состояний психического недоразвития у выпускников вспомогательной школы [Текст] / И.А. Коробейников // Дефектология. – 2011. – С. 22.
39. Лепихов, М.И. Конституционно-правовые основы деятельности Российской Федерации по социальной защите населения [Текст]: Учеб. / М.И. Лепихов. – М., 2015. – С. 25-34.
40. Леонтьева, А.Г. Социальная защита населения [Текст]: учеб. пособие. / А.Г. Леонтьева. – М.: Издательство «Экзамен», 2012. – 216с.
41. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков [Текст] / А. Е. Личко // Дефектология. – 2012. – № 1. – С.23-29.
42. Льготы. Систематизированный перечень: Условия и порядок предоставления. Категории граждан. Нормативные акты [Текст] // Авторь-сост. Е.Е. Иванова, М.В. Кузнецов, С.Г.Ляпунов и др. – М.: Право и Закон, 2011. – С. 460.
43. Мидонова, Е.А. Формы защиты интересов в праве социального обеспечения [Текст] / Е.А. Мидонова // Трудовое право. – 2012. – № 8. – С. 52.
44. Наклонов, Д.Н. Формирование системы социальной защиты населения в России [Текст] / Д.Н. Наклонов. – СПб. : Изд-во С.-Петербур. гос. ун-та экономики и финансов, 2012. – 191с.

45. Никитин, В.А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов [Текст]: Учеб. пособие. / В.А. Никитин. – М. – 2012. – 236 с.
46. Новгородцев, П.И. Право на достойное человеческое существование [Текст] / П.И. Новгородцев // Русская философия собственности. – СПб., 2013. – С. 185.
47. Организация и управление социальной защитой населения в регионе [Текст]: Учеб. пособие. / Под ред. И. П. Скворцова. – М.: КноРус, 2010. – 437с.
48. Основы теории и практики социальной работы. Книга научного обоснования подготовки и практической деятельности социального работника [Текст] / Под ред. С.И. Григорьева. – Барнаул, 2014. – 245 с.
49. Павленок, П.Д. Основы социальной работы [Текст]: Учебник / П. Д. Павленок. – М.– 2011. – 270 с.
50. Петрова, В.Г. Практическая и умственная деятельности детей-олигофренов [Текст] / В.Г. Петрова // Социс. – М.– 2011. – № 2. – С. 3-6.
51. Право социального обеспечения России [Текст]: Учеб. / Под ред. К.Н. Гусова. – М., 2012. С. 14 – 15.
52. Правдина-Винаская, Е.Н. Неврологическая характеристика синдрома олигофрении [Текст]: Учебник / Е.Н. Правдина-Винарская – М.– 2011. – 190 с.
53. Путило, Н.В. К вопросу о природе социальных услуг [Текст] / Н.В. Путило // Журнал российского права. – 2013. – № 4. – С. 94.
54. Сазонов, А.Д. Профессиональная ориентация учащихся [Текст] / А.Д. Сазонов // Социологические исследования. – 2011. – N 2. – С. 192 - 203.
55. Собчик, Л.Н. Введение в психологию индивидуальности [Текст] / А.Д. Сазонов // Изучение мотиваций поведения детей и подростков. – 2010. – № 1. – С. 191-203.
56. Сулейманова, Г.В. Право социального обеспечения [Текст]: учеб. / Г.В. Сулейманова. – Ростов-на Д.: Феникс, 2013. – 479 с.

57. Фирсов, М. В. История социальной работы в России [Текст]: учеб. пособие. / М. В. Фирсов. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 256 с.

58. Холостова, Е.И. Теория социальной работы [Текст]: Учеб. / Под ред. Е.И. Холостовой. – М.: Юрист, 2012. – 334 с.

59. Холостова, Е. И. Технологии Социальной работы [Текст]: учеб. пособие. / Е.И. Холостова. – М., – 2011. – 400 с.

60. Шилова, Т.А. Диагностика психологической дезадаптации детей и подростков [Текст] / Т.А. Шилова // Социологические исследования. – 2014. – № 4. – С. 3-14.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## Приложение 1.

## Анкетный опрос

Здравствуйте, уважаемый респондент!

Данный опрос проводится кафедрой социальной работы НИУ БелГУ и является важной частью исследования, посвященного социальной поддержке умственно отсталых детей, с целью повышения их качества. Анкета полностью анонимна. Ваше мнение является очень важным для нас.

Спасибо.

**1. Как бы вы соотнесли бытовые навыки (общение со сверстниками, способность к самообслуживанию и т.д.) детей с умственной отсталостью с их возрастом:**

1. Навыки детей с умственной отсталостью не соответствует возрасту

2. Навыки детей с умственной отсталостью соответствует возрасту

3. Я не владею информацией

**2. Какие нарушения, сопутствующие умственной отсталости, у детей больше оказывают влияние на процессы адаптации ?**

1. Нарушения зрения

2. Нарушения слуха

3. Нарушения опорно-двигательного аппарата

4. Детский церебральный паралич

5. Задержка психического развития

6. Я не владею информацией

**3. Как бы Вы оценили состояние социализации детей с умственной отсталостью в образовательных организациях?**

1. Отличное
2. Хорошее
3. Посредственное
4. Плохое
5. Очень плохое
6. Затрудняюсь ответить

**4. Насколько, по Вашему мнению, в образовательных организациях, созданы современные условия для работы с детьми с умственной отсталостью?**

1. Да, условия современны
2. Условия не совсем современны
3. Условия совсем устаревшие
4. Затрудняюсь ответить

**5. Чего, на Ваш взгляд, не хватает образовательным организациям, для обеспечения комфортных условий обучения детей с умственной отсталостью?**

1. Специальных туалетов
2. Пандусов и лифтов
3. Специальных технических средств и мебели
4. Удобной столовой
5. Информационных экранов в фойе, коридоре, классах
6. Новых компьютеров и интерактивных досок
7. Возможности дистанционного обучения
8. Другое
9. Затрудняюсь ответить

**6. Какие виды учебной деятельности, на ваш взгляд, более подходящие для детей с умственной отсталостью ?**

1. Индивидуальная учебная деятельность (один на один с педагогом)

2. Коллективная учебная деятельность (дети занимаются друг с другом под надзором педагога)

3. Групповая учебная деятельность (педагог работает с классом)

4. Затрудняюсь ответить

**7. Оцените качество работы педагогов с детьми с ограниченными возможностями здоровья:**

(Укажите оценку по 10-балльной шкале, обведите нужную цифру)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**8. Считаете ли вы что материальное состояние семьи ребенка, имеющий умственную отсталость, влияет на процессы адаптации?**

1. Да, влияет

2. Нет, не влияет

3. Затрудняюсь ответить

**9. Работаете ли Вы в настоящее время?**

1. Да (*при выборе этого ответа перейдите к 10 вопросу*)

2. Нет (*при выборе этого ответа перейдите к 11 вопросу*)

**10. Если вы сейчас работаете, то какая сфера Вашей профессиональной деятельности в настоящее время (*отметьте один вариант ответа*)**

1. Сельское или лесное хозяйство

2. Промышленность

3. Строительство, транспорт, связь

4. Государственное/муниципальное управление

5. Образование

6. Культура, СМИ

7. здравоохранение

8. Сфера услуг, торговля

9. Энергетика, коммунальное хозяйство

10. Работник правоохранительных органов, военнослужащий



11. Другое (укажите) \_\_\_\_\_

**11. Укажите ваш уровень образования**

1. Высшее
2. Среднее специальное
3. Среднее полное
4. Среднее неполное

**12. Укажите ваш пол**

1. Мужской
2. Женский

**13. Укажите ваш возраст:**

Спасибо за участие!

Приложение 2.

### Анкетный опрос

Здравствуйтесь, уважаемый респондент!

Данный опрос проводится кафедрой социальной работы НИУ БелГУ и является важной частью исследования, посвященного социальной поддержке умственно отсталых детей, с целью повышения их качества. Анкета полностью анонимна. Ваше мнение является очень важным для нас.

Спасибо.

**1. Как вы считаете является ли социальная поддержка умственно отсталых детей актуальным вопросом современности?**

- 1) Да
- 2) Скорее да
- 3) Скорее нет
- 4) Нет

**2. Нуждаются ли семьи с умственно отсталыми детьми в социальной поддержке?**

- 1) Да.
- 2) Нет.
- 3) Затрудняюсь ответить.

**3. Что вы понимаете под умственной отсталостью?**

---

**4. Как вы, считаете достаточно ли уделяется внимания умственно отсталым детям со стороны государства?**

- 1) Достаточно.
- 2) Не в полной мере.
- 3) Не уделяется

**5. Как общество в целом относится к умственно отсталым детям?**

- 1) положительно, оказывает помощь
- 2) нейтрально,
- 3) бездействует
- 4) затрудняюсь ответить

**6. Каким путем осуществляется адаптация умственно отсталых детей в общество?**

- 1) Разработка специальных программ государством
- 2) Предоставление специального инвентаря
- 3) Предоставления льгот
- 4) Специальные школьные программы

**7. В чем сейчас нуждаются умствен отсталые дети?**

- 1) В социальном обслуживании
- 2) В повышении социальных выплат
- 3) В увеличении социальных услуг
- 4) В улучшении качество медицинского обслуживания

**8. Каким образом государство заботится о умственно отсталыми детьми?**

- 1) Медицинское обслуживание
- 2) Социальное обслуживание
- 3) Транспортное обеспечение
- 4) Назначение различных льгот

**9. Что бы Вы хотели изменить в оказании помощи умствен отсталым детям? (Выберите не более 3 вариантов)**

- 1) Улучшение социального обслуживания
- 2) Улучшение медицинского обслуживания

3) Дополнительное финансирование в этой сфере из государственного бюджета

4) Совершенствование соответствующего законодательства

5) Повышение эффективности и значимости социальной поддержки

6) Затрудняюсь ответить

7) Другое \_\_\_\_\_

**10. Укажите ваш пол**

1. Мужской

2. Женский

**11. Укажите ваш возраст:**