

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»
(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки, специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему **ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ГЕНДЕРНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ
ПОСРЕДСТВОМ ИГРОТЕРАПИИ**

Студент

О.И. Кузмичева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

к.псих.н. Е.В. Некрасова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Аннотация

Актуальность темы исследования обусловлена противоречием между необходимостью формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений и недостаточным применением игротерапии для данного процесса. Современная педагогика требует индивидуального подхода к воспитанию и формированию личности ребенка. А это невозможно сделать без учета специфики пола и становления гендерного сознания.

Цель исследования: теоретически изучить и экспериментально проверить возможность формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.

Задачами исследования являются: анализ проблемы формирования гендерных представлений посредством игротерапии в педагогической и психологической литературе; выявление уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений; определение и реализация содержания работы по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии; определение динамики сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимость. Состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (27 источников), 3 приложений.

Общий объем работы с приложениями – 59 страниц.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.....	8
1.1 Психолого-педагогические подходы к проблеме формирования гендерных представлений у детей старшего дошкольного возраста.....	8
1.2 Игротерапия как средство формирования гендерных представлений у детей 5-6 лет.....	17
Глава 2 Экспериментальная работа по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.....	24
2.1 Выявление уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений.....	24
2.2 Организация и содержание работы по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.....	36
2.3 Определение динамики сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений.....	44
Заключение.....	51
Список используемой литературы.....	53
Приложение А Список детей экспериментальной и контрольной групп.	55
Приложение Б Количественные результаты исследования на констатирующем этапе эксперимента.....	56
Приложение В Количественные результаты исследования на контрольном этапе эксперимента.....	58

Введение

В России настало время обращения к проблеме гендера и гендерной идентичности после длительного периода «бесполой» психологии согласно И.С. Кону. На это есть несколько причин. Первая, это сложность темы, она является одной из сложнейших историко-культурных и психических проблем. Вторая, современная педагогика требует индивидуального подхода к воспитанию и формированию личности ребенка. А это невозможно сделать без учета специфики пола и становления гендерного сознания.

Изменением ценностно-нравственных ориентаций в сфере отношений мужчин и женщин характеризуется наше общество в данный момент, происходит размытие границ социальных ролей, это провоцирует агрессию девочек и повышает тревожность мальчиков. Из-за этого тема гендерного развития нуждается в более детальном изучении.

На ранних этапах становления личности на формирование гендерной идентичности в большей степени влияет семья. Именно родители влияют на усвоение ребенком специфики поведения пола. Для нормального гендерного развития требуется образец мужчины и женщины (отца и матери). Восприятие сразу обоих полов помогает ребенку в сравнении качеств поведения, а также это необходимо для единства восприятия ролей. Главным источником моделей поведения для ребенка являются его родители и образ их жизни. Отношения родителей становятся объектом подражания. Они воспринимаются как образец отношений полов. Искажение структуры семьи не может не отражаться на идентификации ребенка.

Многие отечественные (Д.Н. Исаев, В.Е. Каган, Д.В. Колесов, И.С. Кон) и зарубежные (Ш. Берн, Л. Кольберг, С. Томпсон) ученые считают, что, изначально первичная гендерная идентичность появляется к концу детского сада. В более старшем возрасте возможность повлиять на идентичность ребенка падает. Поэтому возраст 5-6 лет многие считают наиболее благоприятным для формирования знаний и представлений о

мужественности и женственности, которые способствуют идентификации ребенка по половому признаку. Но несмотря на все вышеперечисленное полоролевое развитие дошкольника остается малоизученным.

Одним из средств для познания ребенком собственного «Я» и формирования представлений о его гендерной идентичности, различиях между мужчиной и женщиной детям является игротерапия.

Игровая терапия относится к ряду методов капитализации естественного стремления детей исследовать и использовать его для удовлетворения и реагирования на потребности развития, а затем и их психического здоровья. Он также используется в целях психологической оценки, когда человек слишком молод или слишком травмирован, чтобы дать устный отчет о неблагоприятных, оскорбительных или потенциально преступных обстоятельствах в своей жизни (Д. Винникотт, Д. Калфф, М. Лоуэнфельд, М. Фордхэм, А. Фрейд).

Основываясь на все вышеперечисленное, мы установили **противоречие** между необходимостью формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений и недостаточным применением игротерапии для данного процесса.

На основе противоречия мы обозначили **проблему исследования**: каковы возможности игротерапии в формировании у детей 5-6 лет гендерных представлений?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования**: «Формирование у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии».

Цель исследования: теоретически изучить и экспериментально проверить возможность формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.

Объект исследования: процесс формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Предмет исследования: игротерапия как средство формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Гипотеза исследования: формирование у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии будет возможно, если:

- поэтапно реализовано содержание работы с детьми 5-6 лет, обеспечивающее формирование гендерных представлений посредством игротерапии;
- вовлечены родители в совместную работу по формированию гендерной идентичности, с учетом положительного опыта семейного гендерного воспитания;
- дополнена в группе развивающая предметно-пространственная среда, способствующая усвоению гендерных представлений в самостоятельной деятельности детей.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить **задачи:**

- 1) проанализировать проблему формирования гендерных представлений посредством игротерапии в педагогической и психологической литературе;
- 2) выявить уровень сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений;
- 3) определить и реализовать содержание работы по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии;
- 4) определить динамику сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

- анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы);

– качественный и количественный анализ эмпирических данных.

Теоретико-методологической основой исследования являются положения о:

- гендерной социализации в онтогенезе (Ю.Е. Алешина, А.С. Волович, Т.А. Репина);
- гендерных аспектах социализации дошкольников (С.А. Васюра, С.В. Голубова, С.В. Зверева);
- игротерапии как методе формирования представлений дошкольников (Д. Винникотт, М. Кляйн, А. Фрейд,).

Экспериментальная база исследования: МАОУ детский сад № 80 «Песенка» г.о. Тольятти. В данном исследовании принимало участие 24 ребенка в возрасте 5-6 лет.

Новизна исследования заключается в том, обоснованы возможности игротерапии в формировании у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что определены показатели и охарактеризованы уровни сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанные занятия по игротерапии, формирующие гендерные представления детей 5-6 лет, могут быть использованы педагогами-психологами и воспитателями в образовательном процессе в дошкольных образовательных организациях.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (27 источников) и 3 приложений. Текст работы иллюстрирован 1 таблицей и 12 рисунками. Текст работы изложен на 54 страницах.

Глава 1 Теоретические основы формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии

1.1 Психолого-педагогические подходы к проблеме формирования гендерных представлений у детей старшего дошкольного возраста

Если проанализировать педагогическую, медицинскую и психологическую литературу, то индивида можно рассмотреть, как представителя мужского или женского гендера. В широком смысле – это комплекс поведенческих, репродуктивных, социальных и общесоматических признаков [5].

Т.П. Зинченко утверждает, что: «Гендерные представления понимаются как обусловленные социальным контекстом понятия, взгляды, утверждения и объяснения относительно распределения ролей и статусных позиций мужчин и женщин в обществе. Гендерные представления как осмысленные знания о том, какие роли должны выполнять мужчины и женщины в обществе в конкретных социальных условиях, каково их предназначение и какие модели поведения они должны демонстрировать окружающим, рождаются в повседневной жизни в процессе общения и взаимодействия людей. Выступая способом осмысления социальной действительности, гендерные представления помогают человеку определить свою позицию по отношению к системе существующих нормативных предписаний о должном поведении мужчин и женщин в социуме, выработать свой стиль поведения в межполовом взаимодействии, конкретизировать ориентиры жизненного пути на основе принятого способа исполнения гендерных ролей. Таким образом, гендерные представления ориентируют поведение людей в меняющихся социальных ситуациях» [1, с. 156].

Что такое гендер дети узнают практически сразу, он «является одной из главных социальных категорий. К трем годам у них формируется гендерная

идентичность. Они также начинают усваивать культурные гендерные основы: особое поведение, вид деятельности, игрушки и интересы типичны для мальчиков и девочек» [12, с. 44]. Хотя дети играют важнейшую роль в формировании своей гендерной идентичности, их знания о гендере поступают из многих источников, таких как родители, сверстники, телевидение и игры [23].

«Родители дают детям первые уроки о гендере. Хотя гендерно-эгалитарные установки усилились во многих культурах за последние десятилетия, родители и особенно отцы, как правило, имеют разные ожидания от своих сыновей и дочерей в отношении личностных черт, способностей и деятельности. Роли родителей в семье и за ее пределами также влияют на представления детей о гендерных ролях. В настоящее время большинство женщин ищут работу вне дома, а мужчины все чаще занимаются уходом за детьми и домашним хозяйством. Интересно, что дети, которые воспитываются однополыми родителями или которые подвергаются воздействию отцовского ухода за детьми, могут быть менее склонны поддерживать гендерные стереотипы. Кроме того, участие отца в выполнении домашних обязанностей и/или уходе за детьми связано с меньшей вероятностью насилия в отношении детей. Наконец, родители укрепляют гендерные стереотипы, когда они предоставляют своим сыновьям и дочерям разные игрушки или, когда они описывают общие модели для каждого пола» [19, с. 114].

Еще один «важный способ, с помощью которого дети узнают о гендере, – это взаимодействие со сверстниками. В раннем детстве дети предпочитают играть со сверстниками, которые разделяют сходные интересы или которые, по их мнению, разделяют эти интересы, и поэтому с большей вероятностью социализируются сверстниками того же пола. Проводя время со своими друзьями, мальчики и девочки учатся тому, что подходит тому или иному полу. Эта гендерная социализация может быть прямой или косвенной.

Например, дети узнают о гендерных стереотипах через прямые комментарии своих сверстников (например, «длинные волосы – для девочек, а короткие – для мальчиков») и/или отрицательные реакции, когда они не соответствуют своим гендерным ожиданиям. Кроме того, дети учатся и перенимают гендерные стереотипы поведения (типичные для мальчиков и типичные для девочек), поскольку они проводят больше времени, взаимодействуя с представителями своего пола» [2, с. 96].

«Помимо родителей и сверстников, учителя являются еще одним источником гендерной социализации. Подобно родителям, учителя имеют гендерные ожидания, моделируют гендерные роли и укрепляют гендерные стереотипы поведения в своих классах. Например, педагоги могут укреплять гендерные стереотипы, навешивая ярлыки и организуя участие учащихся в групповых мероприятиях или создавая различные центры активности для мальчиков и девочек. Эта гендерная сегрегация, в свою очередь, подчеркивает гендер как социальную категорию и усиливает гендерные стереотипы детей и избегание межполовых товарищей по играм» [4, с. 52].

«Хотя очевидно, что родители, сверстники и учителя социализируют детей, чтобы они думали и действовали по-гендерному, на развитие мальчиков и девочек также влияют биологические факторы, такие как половые гормоны, которые влияют на предпочтения детей в отношении деятельности. Таким образом, развитие гендера лучше всего описать как результат взаимодействия между гендерной социализацией и биологическими факторами» [24, с. 57].

На разных этапах развития индивида формируются элементы многофункциональной системы гендерной принадлежности человека. А.Г. Асмолов пишет: «Индивидуальное развитие личности, ее онтогенез происходят одновременно в трех системах отсчета, осями которых являются биологическое, социальное и психологическое время жизни личности.

Прежде чем перейти к изучению проблемы исследования следует определить тот категориальный аппарат, который поможет наиболее глубоко проникнуть в научные основы полового воспитания» [6, с. 431].

Категорию гендера мы считаем основной в разделе полового воспитания. В науке пол рассматривается с разных сторон и является многосторонним понятием. Взгляды биологии, психологии, медицины, педагогики, а также многих других сфер часто направлен на эту проблему [11].

«С биологической точки зрения: «Пол – совокупность генетически и гормонально детерминированных гонадно-гистологической, анатомической и морфофункциональной характеристик, обобщающая все его разнообразные специфически репродуктивные (половые) особенности, отличающие его от представителей другого биологического пола данного вида организмов и определяющие его роль в процессе оплодотворения при половом размножении. Биологическое – потому что обусловлено генами структурами, а социальное – так как его проявление в поведении и действиях человека являются результатами формирования пола в соответствии с воспитанием и влиянием окружающей обстановки, значительной частью которой является общество или относительно малая его часть» [16, с. 62]. Мнение биологов, медиков и психологов сводится к тому, что «пол бисексуален, то есть каждый пол потенциально заключает в себе возможности развития другого пола. Реализация пола зависит от среды и от генных факторов, причем эффект тех и других носит количественный характер, в связи с чем признаки противоположного пола подавляются в разной степени. Развитие пола протекает весьма сложно» [3, с. 330].

С медицинской точки зрения: «Пол – принадлежность организмов или специальных клеток к одной из двух групп, отличающихся между собой тем, что половой процесс происходит между представителями разных групп, но не внутри данной группы» [4, с. 53].

В психологии: «Психический пол (пол самосознания), дифференцирующийся внутриутробно под действием половых гормонов на высшие и подкорковые центры ЦНС и окончательно формирующийся к 2-3-летнему возрасту» [18, с. 124].

Начиная с 70-х годов двадцатого столетия в психологии начали разбирать проблему идентичности. Эту концепцию с каждым годом все больше изучают ученые. Она дополняет, уточняет и часто приходит на замену устаревшей Я-концепции. Она позволяет увидеть связь между внутриличностной и социокультурной обусловленностью действий в ситуациях социального взаимодействия, понять противоречия групповых и личностных принципов в человеке.

Понятие идентичности Эриксон приписывал У. Джеймсу, несмотря на то, что он и не употреблял данный термин. Это связано с описанием состояния целостности человеческой личности, которое Джеймс описывал в своих работах. В настоящее время это состояние определяется понятием идентификации.

К. Ясперс тоже считается одним из первооткрывателей понятия идентичности. В своих работах он описывал Я-концепцию, Ты-концепцию и их взаимодействие. Идентичность он воспринимал как аспект сознания [8, с. 544].

Гендерные роли усваивает нормы и эталоны поведения, является основной характеристикой человека. Идентификация – это сложный процесс, который развивает самосознание ребенка и является основным фактором принятия себя [20]. Она является основным механизмом социализации, которое идет рядом с биологическим развитием ребенка как мальчика или девочки.

Возникновение гендерной идентификации объясняется различными теориями.

Психоанализ. Считает модели поведения полов абсолютно разными и взаимоисключающими. Утверждает биологию человека фактором разделения половой идентификации. Личность считается нормально развитой, лишь при соблюдении половых стандартов поведения. А ребенок может нормально развиваться только при имитации модели поведения своего родителя.

А. Бандура, Р. Уолтерс, Х. Биллер утверждают, основным в формировании полоролевой идентичности является связь с родителем не своего пола. Если семья полная и потребность ребенка в общении с противоположным полом (для мальчиков мама, для девочек папа) будет удовлетворена, то во взрослой жизни проблем с социализацией и общением с другим полом не возникнет. Очень важную роль в дальнейшем построении жизни ребенка играет модель воспитания родителями [8].

Теория самокатегоризации, предложенная Л. Колбергом, полагает, что считает главным в полоролевой идентичности получение информации от взрослых, понимание к какому полу ребенок относится и понимание что пол невозможно изменить. Однако теория не отрицает значения подкрепления. Некоторые ученые полагают, что дети чаще дружат с представителями своего пола, потому что ищут в них информацию о поведении личности как представителя того или иного пола. Это показывает познавательность процесса половой идентификации. Ребенок в начале узнает стереотипы поведения мужчин и женщин, затем он определяется какого он пола, далее старается подстроить свое поведение под стереотип общества. Подкрепление же работает уже после того, как ребенок сформировался [17].

Колберг выделил три стадии половой идентификации: базовая гендерная идентичность; устойчивость гендерной принадлежности; гендерная согласованность.

Теория социальных ролей А. Игли заключается в том, что различия полов заключается в поддержке или подавлении ролей в обществе, которые определяют поведение человека. Из-за того, что мужчины и женщины

выполняют диаметрально противоположные действия, мы считаем, что они разные [17].

По мнению А.Н. Авдеевой на гендерную идентификацию влияют:

- общение с родителями обоих полов;
- сверстники;
- литература;
- телевидение.

Гендерная идентичность предполагает:

- принятие пола в себе;
- сравнение себя с полом, к которому принадлежишь;
- знания о половых ролях;
- знания характеристики пола;
- положительное отношение к своему полу.

К 4 годам дети уже могут различать пол других людей, но часто делают это по внешнему сходству (одежда, прическа), так же они допускают изменения пола в любой момент. В данном возрасте дети ассоциируют людей по полу определенными поведенческими и соматическими признаками [14].

Дети 5 лет уже четче понимают определяют половой образ. В этом возрасте они уже точно знают какой у них пол. Могут рассказать отличия мальчиков и девочек.

Процесс гендерной идентификации включает следующие аспекты:

- когнитивный (Т.А. Репина, Д.Н. Исаев, И.С. Кон, В.Е. Каган, С.О. Филиппова);
- эмоциональный (Д.В. Колесов, Л.Е. Семенова);
- поведенческий (И.С. Кон, Т.А. Репина, И.И. Таран) [18].

Мальчиков подвергают большей половой социализации, это определили Э. Маккоби и К. Джэклин, а также другие исследования. Роли женщины определяют слабее и последовательное. Чаще конечно наказывают

мальчиков, так как они активнее и привлекают больше внимания к себе у взрослых, но также они получают больше свободы в развитии и поощрения [3].

Касательно внесемейной, социальной активности мальчикам предоставляется больше самостоятельности. В их жизни раньше важную роль начинают играть сверстники. Но к девочкам предоставляются большие требования касательно домашних дел, «ухода за младшими детьми и другое. В результате чего у них меньше времени на игры чем у противоположного пола. Это связано с распределением целей социализации: девочек готовят к выполнению домашних обязанностей, а мальчиков – к публичной деятельности» [16, с. 62].

«Семья – первый по времени и наиболее близкий к ребенку воспитатель» [26, с. 324].

Стереотипами обыденного сознания связаны общие черты установок. После рождения ребенка стереотипы становятся для родителей более актуальными. Они видят в поведении своего ребенка соответствия или несоответствия своим представлениям о мужчинах и женщинах. И в воспитании поощряют соответствие и ругают за несоответствие.

На формирование гендерной идентичности детей во многом влияют культурные стереотипы, места в которых они растут. Например, чаще мужественность ассоциируется с агрессией, властью, силой и уверенностью, а женственность со слабостью, покорностью, пассивностью и эмоциональностью.

Психологи предполагают, что желание оберегать ребенка свойственны как женщинам, так и мужчинам. Это было экспериментально подтверждено. Это было установлено путем эксперимента, в котором мужчинам и женщинам было необходимо ухаживать за ребенком в стрессовой ситуации (плачь, ушиб). Использовались разные методики для интерпретации результатов. Это описание переживаний, физиологические реакции

организма, а также словесное описание ситуации от испытуемых. Таким образом ученые поняли, что женщины не столь чувствительны как они описывают. Баллы, которые они себе поставили, куда выше чем у противоположного пола. Но физиологически они испытывали абсолютно одинаковые эмоции. Сопереживания ребенку и желание помочь ему, не зависят от пола человека. Однако есть интересная заметка: когда на эксперименте присутствовали посторонние люди мужчины ухаживали за детьми менее охотно, женщины же в заботе о детях только усилились.

Данное исследование говорит о том, что сопереживают оба пола о ребенке одинаково. Однако, традиции сложились так, что именно женщина бросается к ребенку по первому его слову, капризу и с первой секунды плача. Это считается признаками хорошей матери, так женщины вымещают эмоции. Мужчинам же, история предписывает спокойствие и хладнокровность в отношении ребенка и его капризов.

И.В. Дубровина, Э.А. Минкова, М.К. Бардышевская и другие исследователи показали: «Что общее физическое, психическое развитие детей, воспитывающихся в неполной семье, отличается от развития сверстников, растущих в полных семьях. У них отмечаются более замедленный темп психического развития, ряд негативных особенностей: средний и низкий уровни интеллектуального развития, бедные эмоциональная сфера и воображение, позднее формирование навыков саморегуляции и правильного поведения» [9, с. 48].

Дети, воспитывающиеся в неполной семье, характеризуются некоторой дезадаптацией [10]. Особенно это ярко выражено у детей из разведенных, распавшихся семей. Поведение этих детей часто характеризуется раздражительностью, вспышками гнева, агрессии, преувеличенным реагированием на события и взаимоотношения, обидчивостью, провоцированием конфликтов со сверстниками, неумением общаться с ними.

Гендер – это социальный пол. В чем же отличите гендера и пола человека. Пол – это биологическая данность, гендер же является совокупностью стереотипов и ролей мужчины и женщины в обществе.

Но нас интересует не гендерные представления в обществе, а представление дошкольников о них, их механизмы возникновения. Естественно, что все представления детей о мире формируются в процессе их социализации, и гендерные понятия не являются исключением [22].

Существует несколько институтов для социализации детей, это семья, детский сад, школа, сверстники, трудовой коллектив, СМИ, религия, политика и социальная система. Дошкольники же социализируются по большей части в семье, группе сверстников и детском саду, так же в реалиях современного мира можно сказать, что и СМИ является важным институтом социализации, так как дети в последние несколько лет начали проводить много времени перед телевизором, компьютером и телефоном.

Однако, можно сказать, что для дошкольников СМИ не является таким большим авторитетом как для подростков или даже взрослых и пожилых людей, они воспринимают его в большей степени как развлечение. Группу сверстников тоже нельзя назвать полноправным институтом гендерной социализации. В итоге выходит, что основой гендерной социализации ребенка является семья. Представления дошкольников о гендере – это отражение общественного мнения о мужчинах и женщинах, они очень стереотипны. Есть отличия в представлениях дошкольников о гендере в зависимости от их пола.

1.2 Игротерапия как средство формирования гендерных представлений у детей 5-6 лет

«Игровая терапия относится к ряду методов капитализации естественного стремления детей исследовать и использовать его для

удовлетворения и реагирования на потребности развития, а затем и их психического здоровья. Он также используется для психологической оценки, когда человек слишком молод или слишком травмирован, чтобы дать устный отчет о неблагоприятных, оскорбительных или потенциально преступных обстоятельствах в своей жизни» [16, с. 76].

«Игровая терапия широко признана специалистами как эффективное вмешательство в дополнение к личностному и межличностному развитию детей. Игра и игровая терапия, как правило, используются с детьми в возрасте от шести месяцев до позднего подросткового и юношеского возраста. Они предоставляют им сдержанный способ выразить свои переживания и чувства через процесс самовыражения в контексте доверительных отношений с опекуном или терапевтом. Поскольку опыт и знания детей и молодежи, как правило, передаются через игру, она является важным средством для личностного и социального развития» [16, с. 13].

«По словам Жана Пиаже, «игра дает ребенку живой, динамичный, индивидуальный язык, необходимый для выражения субъективных чувств, для которых одного коллективного языка недостаточно». Игра помогает ребенку развить чувство истинного «я» и овладеть своими врожденными способностями, что приводит к чувству ценности и способности. Во время игры дети вынуждены удовлетворять насущную потребность в изучении и воздействии на свою окружающую среду. Игра также способствует развитию творческого мышления. Игра также дает детям возможность высвободить сильные эмоции. Во время игры дети могут разыгрывать сложные жизненные переживания, рекомбинируя их, тем самым разряжая эмоциональные состояния, с потенциалом интеграции каждого опыта обратно в стабильность и обретения большего чувства мастерства» [13, с. 48].

Происхождение. В 19 в. европейские педагоги стали рассматривать игру как неотъемлемую часть детского образования. «Использование игрушек в недирективной игровой терапии с детьми – это метод,

используемый детскими психотерапевтами и игровыми терапевтами. Идея, лежащая в основе этого метода, заключается в том, что дети будут лучше способны выражать свои чувства по отношению к себе и своему окружению через игру с игрушками, чем через вербализацию своих чувств. Благодаря этому опыту дети могут достичь и обрести больше стабильности и удовольствия в своих эмоциях и проверить свою собственную реальность. Популярными игрушками, используемыми во время терапии, являются животные, куклы, ручные куклы, мягкие игрушки, цветные карандаши и автомобили. Терапевты считают, что такие объекты с большей вероятностью открывают игру воображения или творческие ассоциации, которые важны для самовыражения» [16, с. 57].

Использование игротерапии позволяет создать более доверительные отношения между участниками группы, способствует снижению общей напряженности. Если ребенок замкнут, отказывается от общения, у него наблюдаются фобии, сверхконформность и сверхпослушание, различного рода нарушения в поведении и вредные привычки, либо неадекватная полоролевая идентификация, то здесь нужно использовать игротерапию.

На основе теоретического подхода выделяют следующие виды игротерапии:

- в психоанализе;
- центрированную на клиенте;
- отреагирования.

Также различают игротерапию по функциям взрослого в игре, это недирективная и директивная; «по форме организации деятельности различают индивидуальную и групповую игротерапию; по структуре используемого в игротерапии материала: игротерапию с неструктурированным материалом и игротерапию со структурированным материалом» [16, с. 62].

В зависимости от особенностей конкретного ребенка или группы детей, а также в соответствии с задачами работы с клиентом и ее продолжительностью выбираются формы и виды игровой терапии.

Игротерапия способствует эффективной организации коррекционно-развивающего взаимодействия взрослого наставника с детьми; способствует установке позитивных межличностных отношений детей внутри группы; помогает в формировании доверия между взрослым и детьми. «К основным задачам игровой терапии специалисты относят:

- облегчение психологического страдания ребенка;
- укрепление собственного «Я» ребенка, развитие чувства самоценности» [17, с. 53];
- развитие навыков регуляции собственного эмоционального состояния;
- восстановление доверительных отношений со взрослыми, сверстниками;
- коррекцию и профилактику эмоциональных нарушений.

Для обеспечения полноценного процесса игровой терапии необходимы различные игровые материалы: реалистические игрушки (семья кукол, кукольная мебель, игрушки. Также к игровым материалам относят предметы – игрушки для отреагирования негативных эмоциональных состояний. Это могут быть солдатики, оружие, подушки, по которым ребенок сможет колотить.

«Игрушки и материалы, способствующие творческому самовыражению и снятию эмоционального напряжения. К ним относят различного рода конструкторы и мозаики, глину, краски и кисти, бумагу, ножницы, песок и воду элементы ряженья и прочее» [27, с. 125].

В дошкольном возрасте ребенок формирует свою личность, осознает свое «я», приобретает гендерный опыт. Этого можно достичь лишь в среде где взаимодействуют мальчики и девочки, где есть возможность общаться,

трудиться, играть, но при этом показывать свои индивидуальные особенности пола и наблюдать за другими.

Игротерапия прекрасно подходит для понимания детьми своей роли и гендерного поведения. Для девочек это ухаживать за домом, воспитывать детей, работа воспитателем, замужество, для мальчиков защита Родины, строительство мостов, работа автомеханика. Так же в игре закладываются основы нравственности. Для мальчиков это надежность, защита слабых, для девочек уважение, терпеливость.

Оборудованная развивающая предметно-пространственная среда отдельно для мальчиков и девочек, является необходимым условием для формирования гендерной идентичности. Однако не стоит забывать и про совместную деятельность. Мальчики могут быть не только воинами, но и врачами, поварами, девочки же могут быть не только принцессой, но и капитаном корабля, слесарем. Так дети учатся действовать сообща, но в соответствии с гендерными особенностями.

Подбору материалов для оборудования зон для мальчиков и девочек нужно также уделить особое внимание. Для проведения работ по формированию гендерных представлений дошкольников необходимо учитывать несколько моментов:

- внешний вид материалов и игровых атрибутов – вещи и материалы должны быть яркие и красочные для привлечения детей;
- достаточное количество материалов для отражения модели поведения женщины, роли матери;
- наличие атрибутики для игр-путешествий, для того, чтобы мальчики проигрывали модели поведения мужчин.

Намного легче вызвать симпатию детей к играм, когда игрушка привлекательно выглядит. Такие игрушки лучше побуждают детей выражать чувства и проявлять эмоции, проявлять тактичность и эмпатию. Отражая реальные отношения, игрушка представляет социально приемлемые образы

поведения в соответствии с полом, таким образом ребенок получает социальное развитие, которое ему необходимо.

Также не последнюю роль в развитии детей играет конструктор и конструирование. Мальчики охотно собирают конструкторы для игр в коллективе, это может быть машина, самолет, вагон. Для формирования гендерных представлений необходимы условия, когда мальчикам может быть поручена более тяжелая работа, нежели девочкам. Это, например, принести материал, собрать конструктор из каких-либо крупных деталей.

«Эффективное решение задач гендерного воспитания возможно только в тесном сотрудничестве семьи и педагогов. Ориентация ребенка на ценности своего пола, прежде всего, происходит в семье. Важную роль в становлении гендерной идентичности ребенка играют родительские отношения» [24, с. 15].

Гендерная идентичность является базовой характеристикой человека, строящая его самосознание и социализацию. Принадлежность к полу определяет интересы и характер личности, формирует представления о себе, мировоззрение, мотивы, ценностные ориентации и потребности.

Главными в процессе идентификации детей являются взрослые, именно они помогают осознать ребенку свой пол, обучают ребенка нормам поведения в обществе согласно стереотипам о мужчинах и женщинах. Ведь факт о том, что ребенок формирует свое мнение о половой роли человека именно в семье является реальным.

Дошкольный возраст считается отправной точкой в становлении социализации. Именно в этом возрасте у ребенка начинают складываться представления о поле, половых принадлежностях и ролевом поведении. Развиваются ценности, ориентиры, мотивы, специфика и модель поведения. У детей с высоким уровнем сформированности полоролевого поведения отмечаются более четкие полные образы отличия полов. Со сверстниками

дети уже четко придерживаются эталона своего пола и ведут себя соответственно.

Дошкольник должен уже понимать культуру взаимоотношения полов, в основе которой лежит взаимоуважение и деликатность. Адекватная полу модель поведения и правильное понимание мужских и женских ролей в обществе также у них уже сформирована.

Исследования показывают, что дети развивают гендерную идентичность в три различных этапа.

1. Как малыши, так и дошкольники, дети узнают об определенных характеристиках и социализированных аспектах пола.

2. Примерно в возрасте 5-7 лет гендерная идентичность становится жесткой в процессе, известном как консолидация.

3. После этого «пика ригидности» возвращается текучесть, и социально определенные гендерные роли несколько ослабевают.

Таким образом можно заключить, что гендерные представления у детей старшего дошкольного возраста формируются в основном в семье или в общении со сверстниками. Одним из основных методов, способствующих формированию гендерных представлений является игротерапия. Как метод игротерапия позволяет проигрывать ситуации, в которых раскрываются гендерные представления.

Глава 2 Экспериментальная работа по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии

2.1 Выявление уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений

Целью констатирующего этапа экспериментальной работы было выявление уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений.

Экспериментальная работа проводилась на базе МАОУ детского сада № 80 «Песенка» г.о. Тольятти. В данном исследовании принимало участие 24 ребенка в возрасте 5-6 лет, которые для доказательства гипотезы исследования были разделены на две группы – экспериментальную (12 детей) и контрольную (12 детей). Список детей, участвующих в эксперименте, представлен в приложении А.

На основании исследований З. Василяускайте, А.М. Прихожан, Н.Е. Татаринцевой, Н.П. Царевой, И.П. Шелухиной, были сформулированы показатели и подобраны диагностические задания для определения уровня сформированности гендерных представлений.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования гендерных представлений у детей 5-6 лет

Показатель	Диагностическое задание
Представления детей об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью	Диагностическое задание 1. «Беседа: Мальчики и девочки» (Н.Е. Татаринцева)
Представления о поведении и качествах мужских и женских	Диагностическое задание 2. Стандартизированное наблюдение (И.П. Шелухина)
Представления о гендерном разделении игрушек у детей	Диагностическое задание 3. «Выбор игрушки» (Н.П. Царева) модифицированная

Продолжение таблицы 1

Показатель	Диагностическое задание
Представления о гендерном разделении предметов быта и труда	Диагностическое задание 4. «Назови, чьи вещи» (Я.С. Коломинский) модифицированная
Представления о мужском и женском образе «Я»	Диагностическое задание 5. «Нарисуй себя» (А.М. Прихожан, З. Василяускайте)

Ниже представлены описания диагностических заданий и результаты констатирующего этапа эксперимента.

Диагностическое задание 1. «Беседа: Мальчики и девочки» (Н.Е. Татаринцева).

«Цель: выявление представления детей об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью» [15, с. 56].

«Содержание: проводится беседа с ребенком наедине. Ему задаются вопросы на тему гендера, различия между мальчиками и девочками, а также вопросы про родителей по следующим вопросам:

1. Фамилия, имя ребенка
2. Мальчики и девочки - кто они?
3. Что умеют делать ваши папы, мамы и вы?
4. Мальчики – защитники слабых, девочки – хранительницы и утешительницы?
5. Мальчики и девочки – маленькие рыцари и принцессы?
6. Мужчины и женщины (мальчики и девочки) в семье?» [3].

«Критерии оценки результата:

1 балл – низкий уровень сформированности представлений о гендерной принадлежности.

2 балла – средний уровень сформированности представлений о гендерной принадлежности;

3 балла – высокий уровень сформированности представлений о

гендерной принадлежности [21].

После проведения диагностического задания 1 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 1.

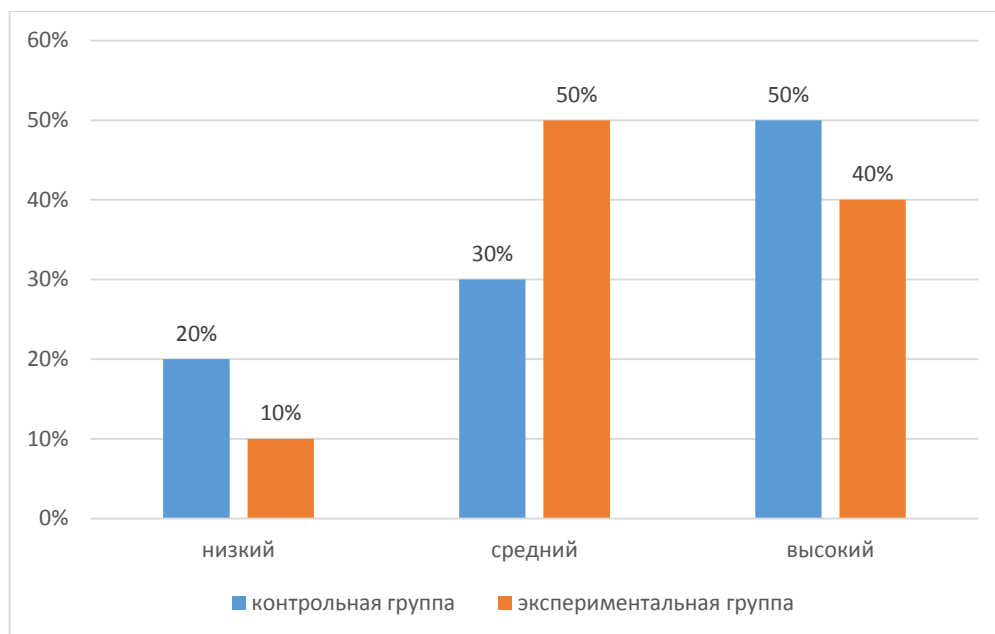


Рисунок 1 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 1 на констатирующем этапе

По итогам 1 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в экспериментальной группе.

10 % детей (1 человек) не справился с заданием, у него обнаружен низкий уровень представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью. Например, Павел Я. не ответил на вопрос о различиях мальчиков и девочек.

50 % детей (6 человек) хорошо справились с заданиями, периодически просили помощь и отвечали не точно, им поставлен средний уровень сформированности представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью. Например, Юра К. не сразу ответил, чем отличаются мальчики от девочек, но после небольших раздумий и подводящей беседы уже справился, Снежана Г. не поняла вопрос про роли в

семье и справилась только после подсказок.

40 % детей (5 человек) ответили правильно на все вопросы и получили высокий уровень сформированности представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью.

По итогам 1 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в контрольной группе.

20 % детей (2 человека) не поняли задания и отказались его проходить, им присвоен низкий уровень представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью. Например, Сергей Б. не понял почему мальчики защитники, а Катя С. не согласилась что девочки должны утешать.

30 % детей (4 человека) справились с заданием хуже, не сразу поняли вопросы, им поставлен средний уровень информированности представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью. Например, Саша К. не знал, что папа делает для семьи.

50 % детей (6 человек) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы.

Диагностическое задание 2. Стандартизированное наблюдение (И.П. Шелухина).

«Цель: определение соответствия поведения детей в естественных условиях жизнедеятельности мужским и женским признакам и качествам личности.

Критерии оценки результата:

1 балл – низкий уровень представлений о своем гендерном образе.

2 балла – средний уровень представлений о своем гендерном образе.

3 баллы – высокий уровень представлений о своем гендерном образе»

[21].

По итогам проведения диагностического задания 2 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты,

представленные на рисунке 2.

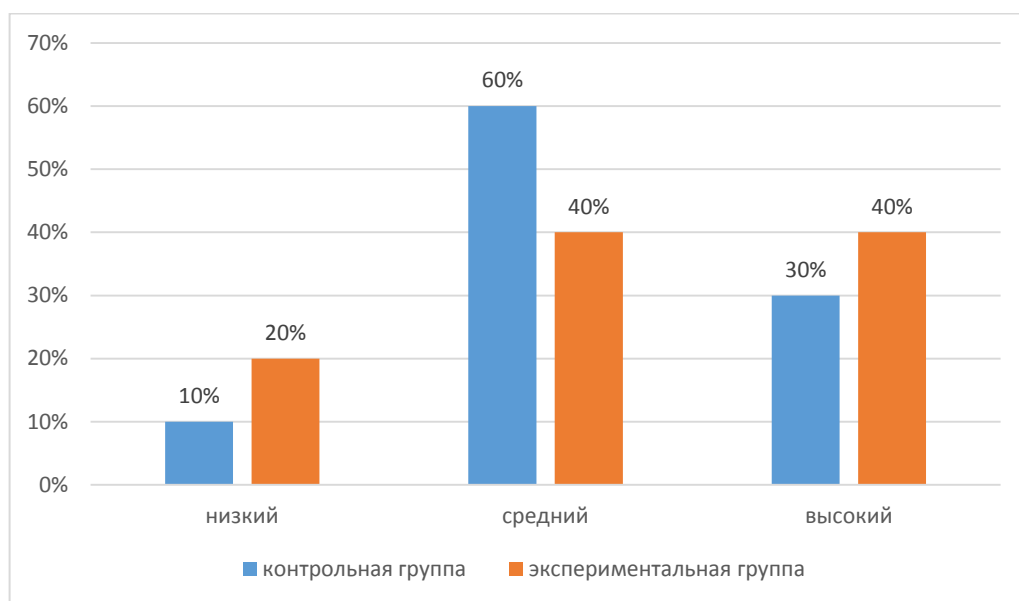


Рисунок 2 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 2 на констатирующем этапе

По итогам 2 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в экспериментальной группе.

20 % детей (2 человека) не справились с заданием, у них обнаружен низкий уровень представлений о мужских и женских качествах и поведении. Например, Олег Б. не знал, чем отличаются мальчики и девочки.

40 % детей (5 человек) хорошо справились с заданиями, но периодически просили помощь и отвечали не точно, им поставлен средний уровень представлений о мужских и женских качествах и поведении. Например, Миша К. неправильно назвал различие полов.

40 % детей (5 человек) ответили правильно на все вопросы и получили высокий уровень представлений о мужских и женских качествах и поведении.

По итогам 2 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в контрольной группе.

10 % детей (1 человек) не понял задания и отказался его проходить, ему присвоен низкий уровень представлений о мужских и женских качествах и

поведении. Например, Костя П. назвал в мужском образе женские признаки.

60 % детей (7 человек) справились с заданием хуже, не сразу поняли вопросы, им поставлен средний уровень представлений о мужских и женских качествах и поведении. Например, Маша М. не знала, что мама делает для семьи.

30 % детей (3 человека) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы, им был поставлен высокий уровень представлений о мужских и женских качествах и поведении.

Диагностическое задание 3. «Выбор игрушки» (Н.П. Царева), модифицированная.

«Цель: выявление представлений детей о гендерном разделении игрушек» [7, с. 52].

«Содержание: мальчикам и девочкам дают картинки с игрушками (машинки, куклы, посуда, кубики, солдатики, скакалки). Детям нужно описать игрушки и положить их в соответствующую коробку, одна для мальчиков (синяя) другая для девочек (красная) поясняя свои действия, третья коробка (зеленая) для игрушек, в которые играют девочки и мальчики» [21, с 56].

Критерии оценки результата:

1 балл – низкий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Ребенок не справляется с заданием без помощи педагога, не объясняет свои действия.

2 балла – средний уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Ребенок справляется с заданием, но просит помощи, не все действия объяснены.

3 балла – высокий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Ребенок самостоятельно справляется со всеми заданиями и дает пояснения своему выбору.

После проведения диагностического задания 3 в экспериментальной и

контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 3.

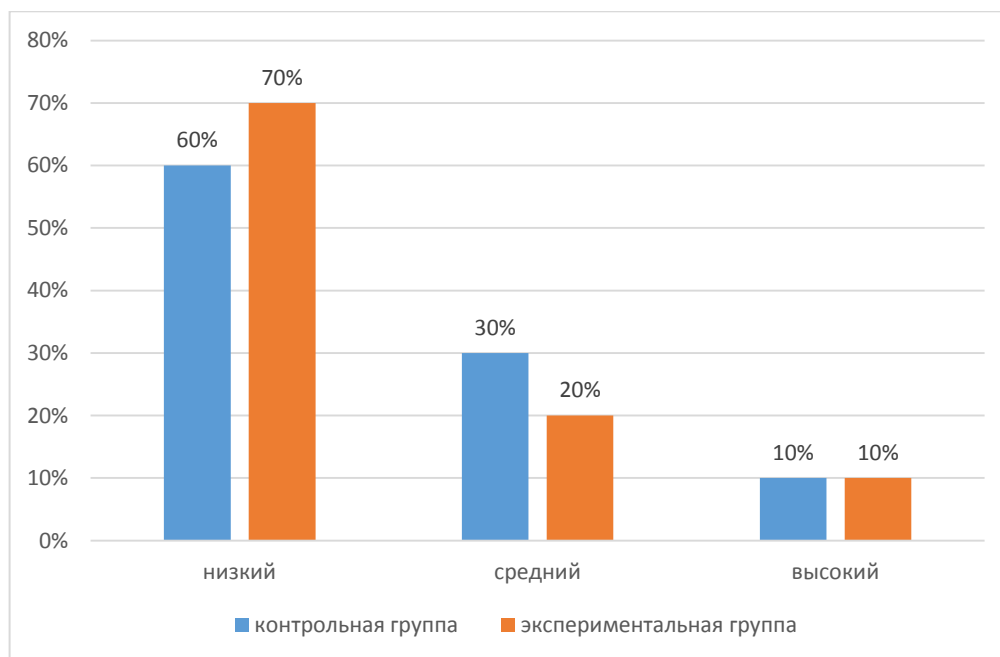


Рисунок 3 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 3 на констатирующем этапе

По итогам 3 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в экспериментальной группе.

70 % детей (8 человек) не справился с заданием, у них обнаружен низкий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Например, Руслан Т. неправильно распределял предметы и просил помощь воспитателя.

20 % детей (3 человек) хорошо справились с заданиями, но периодически просили помощь и отвечали не точно, им поставлен средний уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Например, Ильмира С. разделила предметы правильно, но не смогла объяснить почему.

10 % детей (1 человек) ответили правильно на все вопросы и получили высокий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек.

По итогам 3 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в контрольной группе.

60 % детей (7 человек) не поняли задания и отказались его проходить, им присвоен низкий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Например, Ксюша Х. неправильно распределила предметы и отказалась от помощи. Разделила игрушки просто так, в понравившиеся коробки.

30 % детей (4 человека) справились с заданием хуже, не сразу поняли вопросы, им поставлен средний уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек. Например, Егор Ш. не все предметы распределил правильно. Эти дети могли перепутать, только с помощью воспитателя отвечали правильно.

10 % детей (1 человек) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы, им был поставлен высокий уровень представлений детей о гендерном разделении игрушек.

Диагностическое задание 4. «Назови, чьи вещи» (Я.С. Коломинский), модифицированная.

Цель: определение представлений детей о о гендерном разделении предметов быта и труда.

Содержание: детям дают картинки с предметами быта взрослых, ребятам нужно распределить их на мамины и папины, и общие, а также объяснить их значение.

Критерии оценки результата:

1 балл – низкий уровень представлений о разделении предметов быта взрослых по гендеру и функциональному значению.

2 балла – средний уровень представлений о разделении предметов быта взрослых по гендеру и функциональному значению.

3 балла – высокий уровень представлений о разделении предметов быта взрослых по гендеру и функциональному значению.

После проведения диагностического задания 4 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на

рисунке 4.

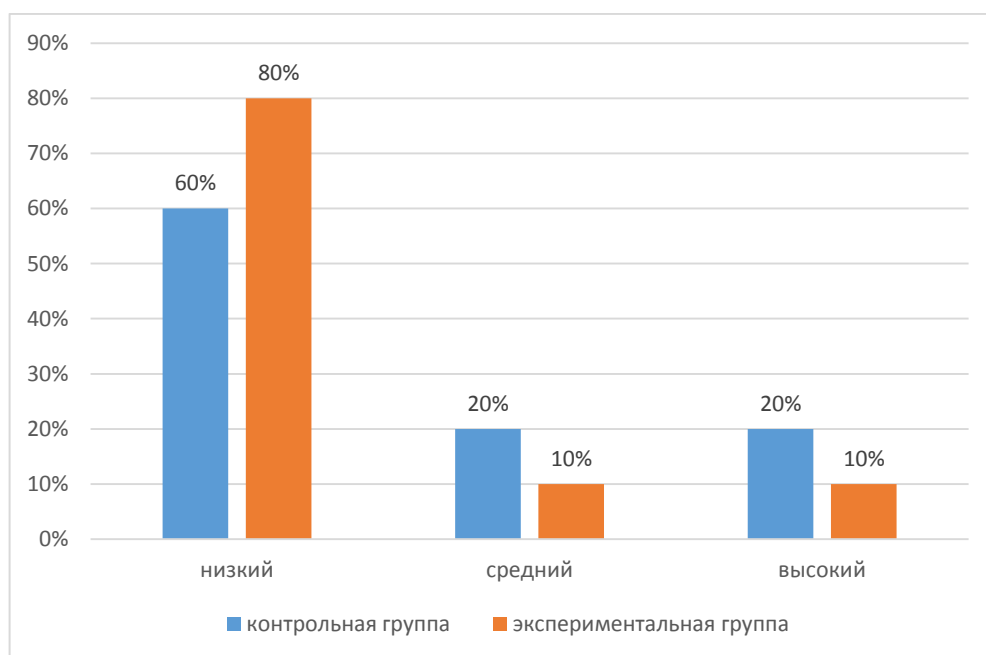


Рисунок 4 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 4 на констатирующем этапе

По итогам 4 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в экспериментальной группе.

80 % детей (10 человек) не справились с заданием, у них обнаружен низкий уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Например, Кира П. не объясняла свой выбор предметов. Не правильно их разделила, не спрашивала помощи.

10 % детей (1 человек) хорошо справился с заданиями, но периодически просил помощь и отвечал не точно, ему поставлен средний уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Это Лиза А., она просила помощь у воспитателя. Практически все предметы разделила правильно.

10 % детей (1 человек) ответил правильно на все вопросы и получил высокий уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда.

По итогам 4 задания на диагностическом этапе были получены

следующие результаты в контрольной группе.

60 % детей (7 человек) не поняли задания и отказались его проходить, им присвоен низкий уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Например, Алина Б. неправильно распределила предметы по их функциональному значению. Не смогла назвать предметы, которыми пользуются и мужчины, и женщины.

20 % детей (2 человека) справились с заданием хуже, не сразу поняли вопросы, им поставлен средний уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Например, Ира Н. правильно распределила предметы, но неправильно описала их функцию.

20 % детей (2 человека) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы, им был поставлен высокий уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда.

Диагностическое задание 5. «Нарисуй себя» (А.М. Прихожан и З. Василяускайте).

Цель: определить особенности эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

Содержание: Детям предлагается нарисовать плохого мальчика/девочку на второй стороне листа и хорошего мальчика/девочку на третьей стороне, на четвертой стороне ребенок должен нарисовать себя [25].

Критерии оценки результата:

1 балл – низкий уровень эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

2 балла – средний уровень эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

3 балла – высокий уровень эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

После проведения диагностического задания 5 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на

рисунке 5.

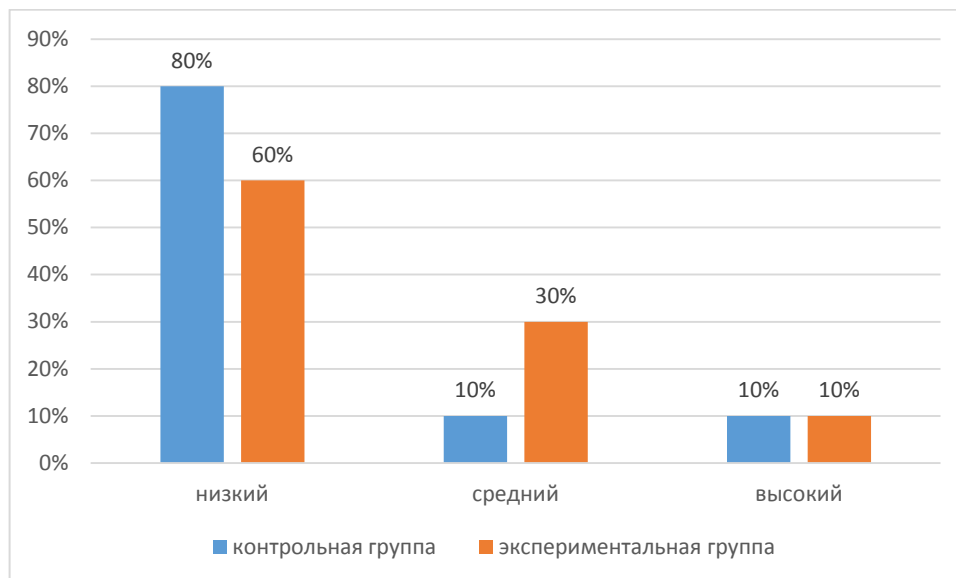


Рисунок 5 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 5 на констатирующем этапе

По итогам 5 задания на диагностическом этапе были получены следующие результаты в экспериментальной группе.

60 % детей (7 человек) обнаружен низкий уровень представления об особенностях эмоционально-ценностного отношения к себе.

30 % детей (4 человека) нарисовали рисунок, не полностью подходящий под стандарт (девочка в штанах, мальчик с длинными волосами), им присвоен средний уровень сформированности эмоционально-ценностного отношения к себе.

10 % детей (1 человек) справился с заданиями и нарисовал подходящий под его гендер рисунок.

После проведения диагностического задания 5 в контрольной группе, были получены следующие результаты.

80 % детей (10 человек) обнаружен низкий уровень представлений об особенностях эмоционально-ценностного отношения к себе.

10 % детей (1 человек) нарисовали рисунок, не полностью подходящий под стандарт (грустный мальчик, девочка с короткими волосами), им присвоен средний уровень сформированности эмоционально-ценностного

отношения к себе.

10 % детей (1 человек) справился с заданиями и нарисовал подходящий под его гендер рисунок.

После проведения всех диагностических заданий были выявлены следующие количественные результаты, представленные на рисунке 6.

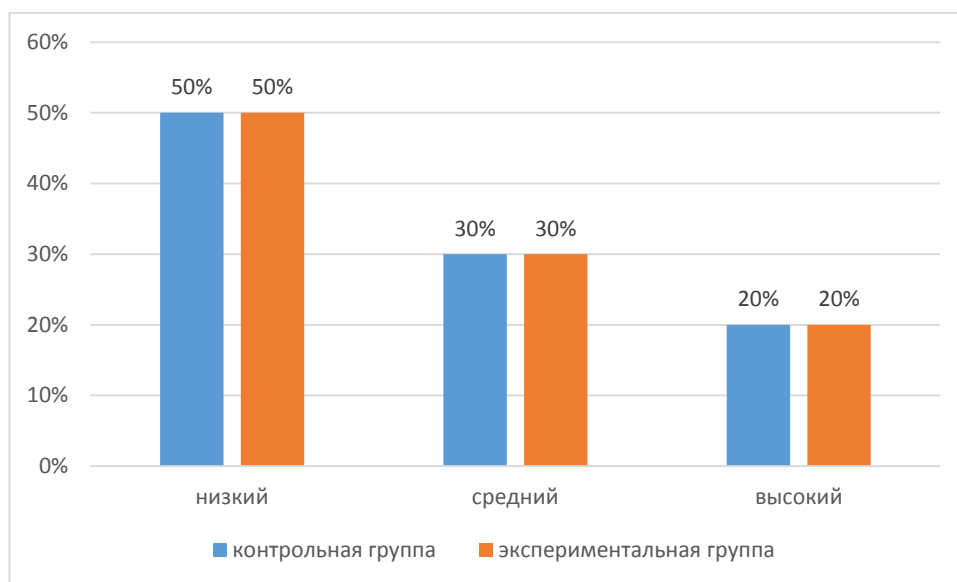


Рисунок 6 – Количественные результаты исследования уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений на констатирующем этапе

Низкий уровень (1-5 б). Дети отказались от прохождения задания совсем или не поняли его. Ответы были неверны. У детей не сформированы представления о гендере, стереотипах поведения, ролях мужчин и женщин в обществе и семье. Они отказываются от прохождения заданий, не понимают, как их выполнять или выполняют с большим трудом. Плачут, убегают, не понимают, что от них хотят, не хотят идти на контакт.

Средний уровень (6-10 б). Дети справились с заданием на среднем уровне, просят помощи у взрослых или затрудняются с ответом. Отвечают с ошибками, не понимают все задания, отвечают с трудом, не поясняют свои действия при выполнении задний. Не полностью сформированы гендерные представления о себе, а также эмоционально-чувственное отношение к себе в

будущем.

Высокий уровень (11-15 б). Дети смогли справиться с заданием полностью самостоятельно. Все задания выполнены верно, дети легко идут на контакт, поясняют все свои действия, проявляют интерес к заданию. Полностью развито представление о себе как мужчины или женщины в будущем, гендерные роли понятны, стереотипы поведения выявлены.

Таким образом, на этапе констатирующего этапа эксперимента было выявлено, что в экспериментальной группе обладает низким уровнем сформированности гендерных представлений 50 % детей, средним 30 %, высоким 20 %. В контрольной группе выявлено, что 50 % обладает низким уровнем, у 30 % детей был выявлен средний уровень, 20 % высоким уровнем.

Полученные данные обосновали необходимость проведения работы по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений.

2.2 Организация и содержание работы по формированию у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии

Согласно положениям гипотезы, логика формирующего эксперимента строилась в следующей последовательности:

- поэтапно реализовано содержание работы с детьми 5-6 лет, обеспечивающее формирование гендерных представлений посредством игротерапии;
- вовлечены родители в совместную работу по формированию гендерной идентичности, с учетом положительного опыта семейного гендерного воспитания;
- дополнена в группе развивающая предметно-пространственная среда, способствующая усвоению гендерных представлений в самостоятельной деятельности детей.

Цель: формирование гендерных представлений у детей 5-6 лет.

Задачи.

1. Сформировать у детей представления о собственном гендере и научиться определять гендер других.

2. Развивать навыки общения и поведение согласно гендеру, научиться уважительному отношению к противоположному полу.

3. Создать предметно-развивающее пространство, которое будет способствовать формированию гендерного поведения и социализации.

4. Привлечь родителей к работе над гендерным воспитанием.

Согласно первой задаче мы для познания ребенком собственного «Я», формирования представлений о его гендерной идентичности, различиях между мужчиной и женщиной детям применяли игротерапию.

В ходе проведения игротерапии с детьми им были предложены специальные игры и игровые ситуации, направленные на формирование основных гендерных представлений.

На первом этапе игры и игротерапевтические ситуации были направлены на знакомство с собой, со своим гендером. Это игра «Кто, чем любит заниматься?»

Ход игры: дети рассказывают, чем любят заниматься и узнают друг друга лучше, мы узнаем есть ли какие-то отклоняющиеся от гендера поведение. Дети рассказывали о своих любимых занятиях (Маша Г. – гулять, Юра К. – играть в салон красоты, Кира П. – играть в стройку, Костя П. – бегать, Ильмира С. – играть с машинами). Большинство детей назвали занятия и игры, подходящие под их гендер. Но были и исключения Олег Б. сказал, что ему нравится играть в поваря, при разговоре выяснилось, что он мечтает стать пекарем, после вопроса нравится ли ему играть с мальчиками, он ответил согласием.

Игра «Что кому?»

Ход игры: детям показывается на выбор 2 вещи, для мальчиков и для девочек, ребенок подходит и выбирает понравившиеся вещи. В ходе игры большая часть детей выбрала правильные вещи, за исключением Кати С.

(выбрала штаны) и Егора Ш. (выбрал кофту с блестками). После игры мы рассматривали кто что выбрал. Кате и Егору объяснили почему же они выбрали вещи неправильно, дети усвоили информацию и поняли свою ошибку, после чего у них был еще один тур где они уже не сделали ошибок в выборе одежды.

Игровая ситуация «Одень малыша». Ход: детям дают куклу мужского или женского пола, и они выбирают для нее наряды и рассказывают почему. В ходе игры дети активно участвовали в выборе и сделали мало ошибок. Паша Я. выбрал для мальчика платье. После окончания игры он объяснил свой выбор тем, что не понял пол игрушки. После чего мы объяснили ему как отличить игрушки (короткие волосы, фигура, лицо).

Игра «Кто что носит?»

Ход игры: детям показывают вещи взрослого, и они говорят кому это принадлежит (маме/папе). Дети активно участвовали в игре. Рассказывали про вещи, про то, что у родителей есть похожие и много историй. Все дети справились с заданием и правильно распределили вещи.

Согласно второй цели нам нужно развивать социальные навыки детей. Для развития гендерной коммуникации у детей можно провести следующие беседы в игровых ситуациях.

«Давай познакомимся» Ход игры: дети становятся в круг и бросают друг другу мяч. Тот, кто поймал называет свое имя и гендер (Я – мальчик/ Я – девочка). Дети активно играли, правильно произносили свои имена и свой гендер.

«Одинаковые и разные». Игра, в которой дети встают напротив друг друга (мальчик – девочка) и ищут различия, чем человек напротив отличается от самих себя. Детям было интересно играть и рассказывать отличия. Все ребята справились с заданием на отлично и рассказали много различий (волосы, одежда, украшения, синяки, шрамы, цвет ногтей, прическа).

«Как мальчики помогают маме». В данной игре принимают участие

только мальчики, воспитатель создает ситуацию (уборка, готовка, стирка, глажка белья) а ребенок должен догадаться как помочь. Большинство ребят справились с заданием и выбрала нежное действие (убрать игрушки, принести продукты, принести белье), однако Олег Б. и Паша Я. не поняли, как помочь в ситуации и начали предлагать неверные варианты.

«Как девочки могут помочь папе». В данной игре принимают участие только девочки, воспитатель создает ситуацию (папа чинит шкаф, папа порезался, папа идет в магазин), а ребенок должен понять, как помочь. Все дети справились с заданием и выбрали правильную помощь (приносить болтики, принести бинт, сказать маме, взять что-то легкое и понести).

«Какая твоя мама». Нужно нарисовать маму в каком-то действии. Ребята все справились с заданием и нарисовали маму, когда она готовит или укладывает спать детей.

«На кого ты похож». Дети рассказывают на кого они больше похоже. В ходе игры большинство детей правильно распределилось с мамой и папой. Однако Маша М. и Ильмира С. Сказали, что больше похожи на отцов и чаще помогают им. С девочками провели беседу о том, что маме тоже нужно помогать и перенимать у нее характер, привычки, поведение, чтобы в будущем стать хорошими мамами и женами.

Основной формой работы по формированию гендерных представлений является игротерапия, в ней происходит усвоение детьми гендерных стереотипов поведения. В игровой форме (игра: Семья) дети усваивают роли мужчин/мальчиков, женщин/девочек в семье, формирует поведение в семье, позволяет овладеть гендерным репертуаром.

Детей разделили на группы и сказали создать семью и разделить обязанности. Всего получилось 6 семей с мамой, папой, сыном и дочкой. Семья 1 (Снежена Г., Паша Я., Юра К., Катя С.), семья 2 (Маша М., Сергей Б., Олег Б., Ильмира С.) семья 3 (Ксюша Х., Миша К., Костя П., Кира П.) семья 4 (Лиза А., Руслан Н., Егор П., Ира Н.) семья 5 (Алина Б., Костя Р., Маша У.,

Игорь К.) семья 6 (Станислава Г., Витя З., Мира И., Олег Г.).

Семья 1 правильно разделила роли в семье и им не требовалась помощь. Во второй семье дочь (Ильмира С.) не помогала маме (Маша М.), а сын (Олег Б.) папе (Серееже Б.), после чего с ними провели беседу о том, что нужно помогать родителям, как и дома, дети нехотя, но начали проявлять инициативу в помощи родителям. В третьей семье мама (Ксюша Х.) помимо женских обязанностей взяла и мужские, после чего ей объяснили, что для этого есть папа. В четвертой семье все роли и обязанности были распределены правильно. В пятой семье дочь (Маша У.) помогала папе, а не маме, после чего была проведена беседа, что маме тоже нужно помогать и ей нужно это сделать. В шестой семье все правильно распределили гендерные роли и соответствовали им.

В игре были ситуации: прием гостей, сын получил двойку, дочь получила двойку. Дети учились распределять обязанности по гендеру и не брать на себя обязанности, которые не должны выполнять. Игра понравилась всем детям и на следующий день некоторые дети (Мира И., Паша Я., Костя Р., Ксюша Х.) вновь собрали семью и начали играть уже самостоятельно.

Проводились игры с видами деятельности мужчин (игры: «Строитель», «Автомеханик») и женщин (игры: «Больница», «Парикмахерская») и общие для обоих полов («Магазин», «Почта»).

Все дети принимали участие и хотели показать, что они хорошо выполняют свою работу, только Олег Б. отказался быть механиком и захотел стать повором.

Игротерапия, способствует пониманию того, что сейчас не существует четкого разделение на женские и мужские специальности, всегда есть профессии, которым учат и мужчин, и женщин. В совместной трудовой деятельности также существуют приоритетные обязанности для каждого пола, но и обязанности для выполнения обоими полами также есть.

Для получения впечатлений от дополненной специально для

игротерапии среды группы мы проводили следующие виды работ. Обязательно рассматривали иллюстрации, сюжетные картины, фотографии. Также была организована фотовыставка на тему «Моя семья». Цель таких выставок – это формирование представлений о роли женщины и мужчины в семье. Чем они отличаются, какие бывают общие обязанности, а какие обязанности может выполнить только конкретный родитель.

Мы попросили детей принести фотографии родителей и рассказать, что как распределены обязанности в семье в семье. 4 ребенка (Паша Я., Костя П., Ильмира С., Юра К.) не участвовали в игре, так как не принесли фотографии. Остальные дети принимали участие и рассказывали про своих родителей и их роль в семье. 3 ребенка (Маша У., Костя Р., Алина Б.) не принесли фотографии отца так как не знали их и не видели. У 5 детей (Станислава Б., Мира И., Егор Ш., Лиза А., Олег Б.) родители в разводе, и они рассказали, что их отцы помогают в семье, но не живут с ними. Витя З. сказал, что папа уехал работать и они живут с мамой. Руслан И. И Маша М. сказали, что их папы готовят дома вместо мамы. Остальные дети правильно рассказали роли и обязанности в семье.

«Работу с родителями мы начали с того, что провели анкетирование. По данным, которого узнали уровень представлений о гендерном воспитании родителей, это помогло нам скоординировать работу.

Для полноценного воспитания ребенка важно, чтобы родители были грамотными в вопросе гендерного воспитания детей. С этой целью нами проводились различные формы работы с родителями: консультации, беседы, наглядная информация по таким темам как: «Гендерное воспитание детей в семье», «Будущая женщина или как правильно воспитать девочку», «Будущий мужчина или как правильно воспитать мальчика», «Гендерное воспитание детей дошкольного возраста», «Дидактические игры по гендерному воспитанию дошкольников», «Мальчики и девочки – два разных мира», «В семье растет дочь, в семье растет сын», «Игрушки мальчиков и

девочек». Совместно с родителями в группе проводятся культурно-досуговые мероприятия: «Папа может все, что угодно», «Хозяйка дома», что способствует овладению мужского и женского поведения в семье» [12, с. 46].

«Мальчики и девочки два разных мира. Ни в коем случае нельзя их воспитывать одинаково! Они по-разному смотрят и видят, слушают и слышат, по-разному говорят и молчат, чувствуют и переживают. Они разные и по – своему прекрасны» [7, с 320].

Проведенная работа по созданию в группе игровых ситуаций, способствующих формированию гендерных представлений детей, дала положительные результаты.

1. Через игровые ситуации у детей стали развиваться представления о себе, как о представителе определенного пола.

2. Появились поло-ролевые предпочтения и эмоционально-ценностные ориентации, выросла культура поведения и общения детей, мальчики стали более внимательными по отношению к девочкам, а девочки – доброжелательными по отношению к мальчикам.

3. Начали проявляться формы поведения, соответствующие полу.

4. У родителей повысилась компетентность, в вопросе гендерного воспитания младших дошкольников посредством активного участия в жизни группы и детского сада.

Начиная работу по формированию гендерных представлений у дошкольников нужно создать благоприятную среду для детей с акцентом на разделение полов и гендеров. Так в группе появились центры: «Хозяюшка» и «Мастер». При организации среды нужно учесть стиль поведения мальчиков и девочек. Если девочкам нравятся больше тихие, спокойные игры, то мальчикам наоборот нужно больше пространства. Среда устроена таким образом, что девочкам уделяется небольшой угол для игр с куклами, игр в парикмахера, повара, в дочки-матери, мальчикам же уделяется больше пространства для догонялок, игр с машинами, бросание мечей,

строительства, конструирования.

При изменении развивающей предметно-пространственной среды дети заинтересовались новыми уголками в их группе, но активности для игр в нем не проявляли. За день в группе большая часть девочек перебралась играть туда. Большая часть девочек пошла рассматривать и изучать розовый уголок (все кроме: Алины Б., Кати С., данные девочки не заинтересовались уголком и пошли играть с домиками в зоне для мальчиков. Снежана Г. подошла к воспитателю и спрашивала, что это и зачем, далее, когда она узнала, что это место где девочки могут играть друг с другом, то обрадовалась и побежала к подругам рассказывать и играть). Детям понравился уголок и к концу дня они начали играть в «Дочки-матери», «Парикмахерскую» и «Повара».

Мальчики при входе в группу сразу заметили изменения и пошли играть с машинками. Там собралась большая компания ребят и они начали бегать, прыгать. Воспитатель часто делала замечания и сказала, что больше не будет делать такой угол при нарушении дисциплины, мальчики успокоились и играли уже тише. К концу дня Миша М. и Юра К. пошли играть на территорию девочек. Там они были мужьями и охранниками. Защищали и помогали девочкам.

Ближе к концу дня мы собрали ребят и спросили, нравятся ли им нововведения в группе. Ребята крикнули «Да!» и сказали, что им так больше нравится играть, когда не мешают друг другу. На следующий день дети сразу уходили в свои зоны для игр.

Таким образом после проведения всех этапов работы по формированию гендерных представлений посредством игротерапии можно утверждать, что дети научились понимать разницу между полом и гендером, что бывают игрушки не только для девочек и для мальчиков, но и те, которыми можно пользоваться вместе. Что есть профессии и предметы быта, которые используются мужчинами и женщинами. Также дети поняли, что у полов есть свои роли в обществе, которые они должны соблюдать в будущем. Дети

нормально приняли информацию, мальчики начали вести себя более активно в играх, а девочки же стали более спокойны.

2.3 Определение динамики сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений

После проведения формирующего этапа эксперимента был проведен контрольный этап (повторное исследование) для отслеживания динамики сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений. Для этого использовались методики, описанные ранее в п.2.1.

Диагностическое задание 1. «Беседа: Мальчики и девочки» (Н.Е. Татаринцева).

Цель: выявление представления детей об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью.

После проведения диагностического задания 1 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 7.

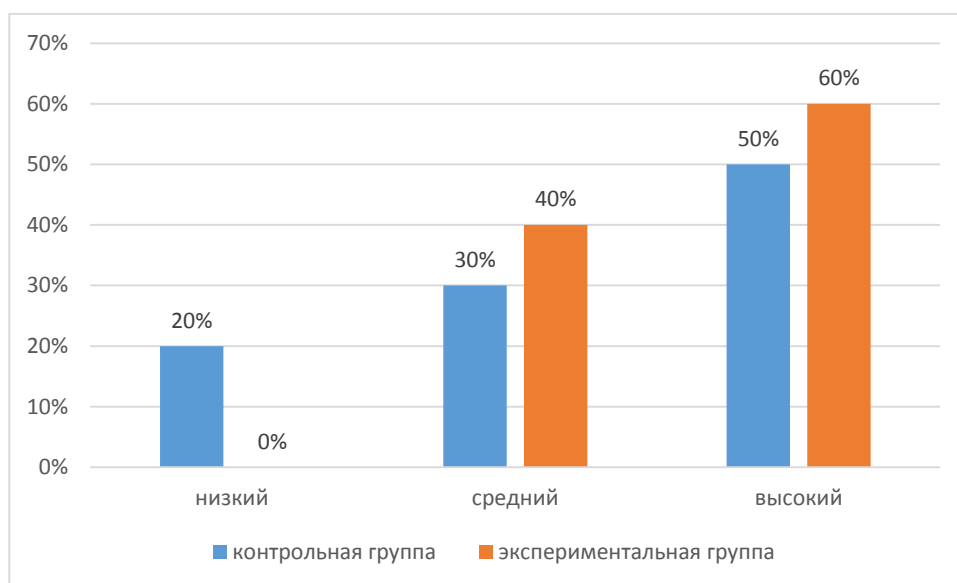


Рисунок 7 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 1 на контрольном этапе

После проведения диагностического задания 1 в экспериментальной группе, были получены следующие результаты.

Детей с низким уровнем сформированности представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью не обнаружено. Дети без труда определяли свой пол и гендер, рассказывали о себе. Детей с трудностями не было выявлено, особенно после проведения игротерапии.

40 % детей (5 человек) смогли справиться с заданием, но просили помощь, им присвоен средний уровень сформированности представлений об особенностях образа «Я» в соответствии с гендерной принадлежностью. Например, Паша Я. сначала не смог сказать роли в семье, но после напоминания игр, он справился.

60 % детей (7 человек) полностью справились с заданием. Дети охотно отвечали на вопросы, легко определяли пол и гендер и свои особенности.

Таким образом уменьшилось количество детей с низким уровнем на 1 человека, со средним на 1 человека и увеличилось количество детей с высоким уровнем на 2 человека. Результаты свидетельствуют о положительной динамике в экспериментальной группе.

В контрольной группе результаты не изменились.

Диагностическое задание 2. Стандартизированное наблюдение (И.П. Шелухина)

Цель: определение соответствия поведения детей в естественных условиях жизнедеятельности мужским и женским признакам и качествам личности.

После проведения диагностического задания 2 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 8.

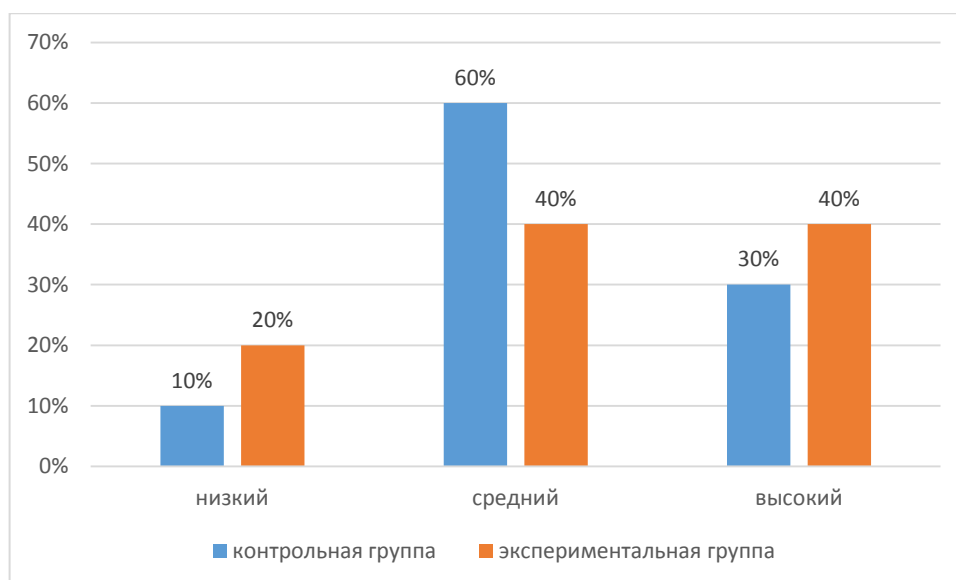


Рисунок 8 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 2 на контрольном этапе

После проведения диагностического задания 2 в экспериментальной группе, были получены следующие результаты.

20 % детей (2 человека) не смог справиться с заданием, у них обнаружен низкий уровень соответствия поведения детей в естественных условиях жизнедеятельности мужским и женским признакам и качествам личности. Например, Олег Б. не знал, чем отличаются мальчики и девочки.

40 % детей (5 человек) смогли справиться с заданием с помощью педагога, им присвоен средний уровень соответствия поведения детей в естественных условиях жизнедеятельности мужским и женским признакам и качествам личности. Например, Костя П. неправильно назвал различие полов.

40 % детей (5 человек) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы.

Результаты в контрольной группе не изменились.

Количество детей с низким уровнем осталось то же (1 человек), со средним понизился на одного ребенка, а в высоком вырос на 1 ребенка.

Диагностическое задание 3. «Выбор игрушки» (Н.П. Царева).

Цель: выявление представлений детей о гендерном разделении игрушек.

После проведения диагностического задания 3 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 9.

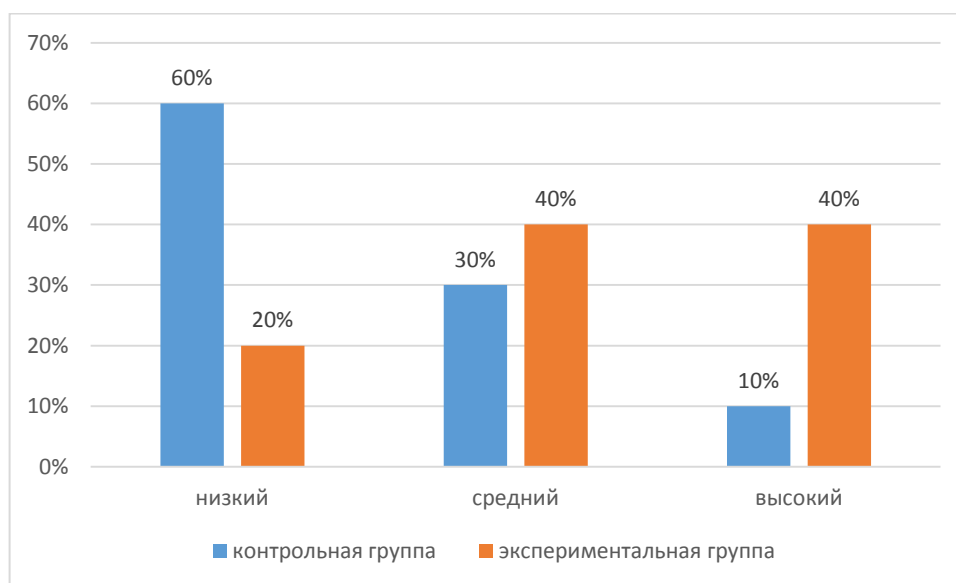


Рисунок 9 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 3 на контрольном этапе

После проведения диагностического задания 3 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

20 % детей (2 человека) не смогли справиться с заданием, у них обнаружен низкий уровень представлений о гендерном разделении игрушек. Например, Ильмира С. отказалась выполнять задания. 40 % детей (5 человек) смогли справиться с заданием с помощью педагога, им присвоен средний уровня представлений о гендерном разделении игрушек. Например, Маша У. Не все предметы разделила правильно, но потом исправила. 40 % детей (5 человек) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы. Количество детей с низким уровнем уменьшилось на 5 человек, со средним уменьшилось на 1 человека, а с высоким выросло на 4 человека.

После проведения диагностического задания 3 в контрольной группе, результаты не изменились.

Диагностическое задание 4. «Назови, чьи вещи» (Я.С. Коломинский).

Цель: определение представлений детей о гендерном разделении предметов быта и труда.

После проведения диагностического задания 4 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 10.

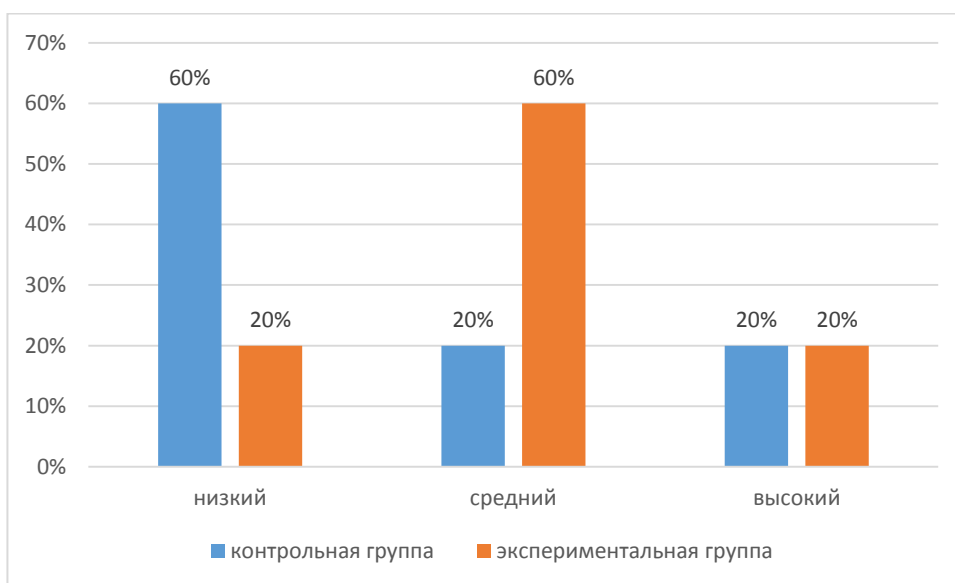


Рисунок 10 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 4 на контрольном этапе

После проведения диагностического задания 4 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

20 % детей (2 человека) не смогли справиться с заданием, у них обнаружен низкий уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Например, Оля Г. не объясняла свой выбор предметов и затем расстроилась, и ушла.

60 % детей (8 человек) смогли справиться с заданием с помощью педагога, им присвоен средний уровень представлений о гендерном разделении предметов быта и труда. Например, Витя З. просил помощь. 20 % детей (2 человека) справились с заданиями и самостоятельно отвечали на все вопросы.

Количество детей с низким уровнем уменьшилось на 8 человек, со средним увеличилось на 7 человека, а с высоким выросло на 1 человека.

После проведения диагностического задания 4 в контрольной группе, результаты не изменились.

Диагностическое задание 5. «Нарисуй себя» (А.М. Прихожан и З. Василяускайте).

Цель: определить особенности эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

После проведения диагностического задания 5 в экспериментальной и контрольной группах, были получены результаты, представленные на рисунке 11.

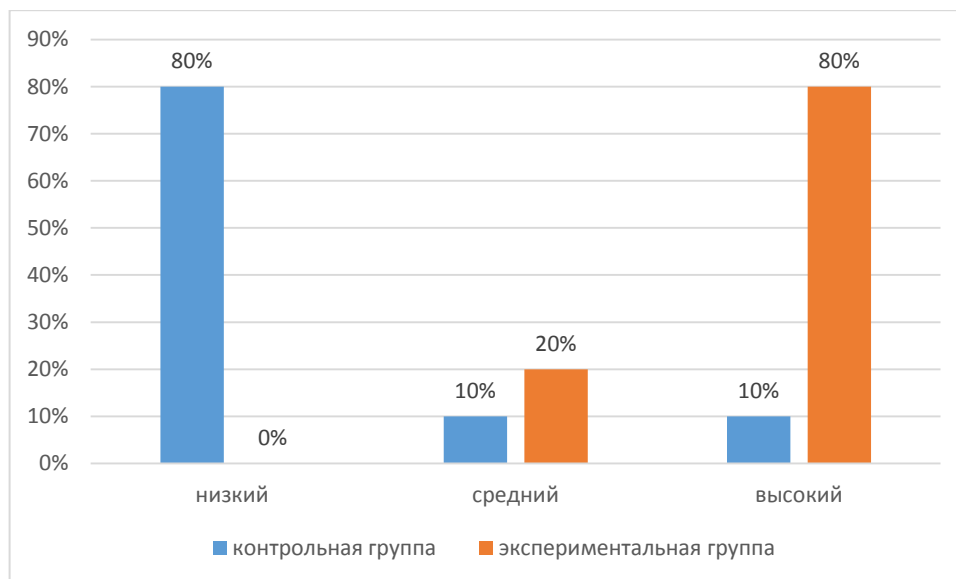


Рисунок 11 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 5 на контрольном этапе

После проведения диагностического задания 5 в экспериментальной группе, были получены следующие результаты.

Низкий уровень представления особенности эмоционально-ценностного отношения к себе у детей не обнаружен.

20 % детей (2 человека) нарисовали рисунок, не полностью подходящий под стандарт (девочка в штанах, мальчик с длинными волосами), им присвоен средний уровень сформированности эмоционально-ценностного отношения к себе у детей.

80 % детей (10 человек) справились с заданиями и нарисовали подходящий под их гендер рисунок.

Количество детей с низким уровнем уменьшилось на 7 человек, со

средним выросло на 2 человека, а с высоким выросло на 9 человек.

После проведения диагностического задания 5 в контрольной группе, результаты не изменились.

После проведения всех диагностических заданий в качестве контрольного среза были выявлены следующие количественные результаты, представленные на рисунке 12.

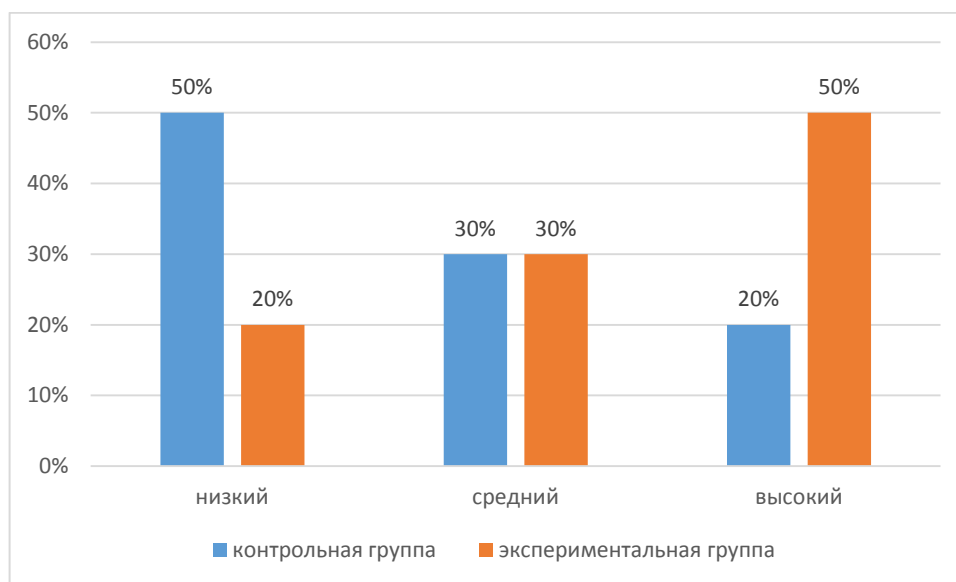


Рисунок 12 – Количественные результаты исследования уровня сформированности гендерных представлений у детей 5-6 лет на контрольном этапе

Посредством повторной диагностики (контрольным срезом) было выявлено, что в экспериментальной группе показатель низкого уровня упал до 20%, средний уровень в экспериментальной вырос до 30%, высокий же в экспериментальной возрос с 20% до 50% что является хорошим показателем эффективности проведенного формирующего эксперимента.

Таким образом, результаты контрольного среза доказывают эффективность работы с детьми и верность выдвинутой гипотезы.

Заключение

Вопрос формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии рассматривали многие ученые. Основная программа формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений предполагает стимулирование разнообразных игр для детей, во время которых формируются и корректируются гендерное поведение. С этой целью применяются различные формы организации детей. Одним из эффективных методов формирования у детей 5-6 лет гендерных представлений является ознакомление с ролями мужчины и женщины в семье. Чтобы достичь поставленных воспитательных целей, необходимо соблюдение следующих психолого-педагогических условий: подбор оптимальных технологий и методик организации воспитательного процесса; обязательное проведение разнообразных мероприятий, ориентированных на развитие гендерных представлений, посредством участия в практической деятельности; создание уютной атмосферы в детском саду, позволяющей детям комфортно находиться в своей среде обитания.

На этапе констатирующего эксперимента было выявлено, что в экспериментальной группе обладает низким уровнем сформированности гендерных представлений 20% детей, средним 38%, и высоким 42%. В контрольной группе выявлено, что 16% детей обладает низким уровнем, у 44% детей был выявлен средний уровень, высокого уровнем обладали 40% детей.

Нами установлено и экспериментально проверено, что процесс формирования гендерных представлений посредством игротерапии будет возможным при следующих психолого-педагогических условиях:

- поэтапно реализовано содержание работы с детьми 5-6 лет, обеспечивающее формирование гендерных представлений в ходе игротерапии;

- вовлечены родители в совместную работу по формированию гендерных представлений, с учетом положительного опыта семейного гендерного воспитания;
- создана в группе насыщенная, развивающая предметно-пространственная среда, способствующая усвоению гендерных представлений в самостоятельной деятельности детей.

Посредством повторной диагностики было выявлено, что в экспериментальной группе показатель низкого уровня упал до 8%. Средний уровень не изменился - 38%, высокий же возрос с 42% до 50%, что является хорошим показателем эффективности проведенного формирующего эксперимента. В контрольной группе низкий уровень был выявлен у 6% (16% констатирующий этап). Средний уровень 46% (было 44%). Высокий уровень 50% (было 42%). В результате проведенной работы отмечено значительное повышение уровня сформированности у детей 5-6 лет гендерных представлений посредством игротерапии.

Список используемой литературы

1. Абраменкова В. В. Генезис отношений ребенка в социальной психологии. М., 2000. 156 с.
2. Бендас Т. В. Гендерная психология: учебное пособие. Санкт-Петербург, 2006. 431 с.
3. Иванова Т. В. Мальчики и девочки: дифференцированный подход к воспитанию детей. Подготовительная группа М. : Корифей, 2005, 96 с.
4. Ильин Е. П. Дифференцированная психофизиология мужчины и женщины. Санкт-Петербург, 2008. 544 с.
5. Каган В. Е. Система половых различий. Психика и пол детей в норме и патологии. Санкт-Петербург, 2008. 418 с.
6. Каган В. Е. Система половых различий. Психика и пол детей в норме и патологии. М., 1988. 111 с.
7. Колесов Д. В. Пол и секс в современном обществе М. : УРАО, 1999. 176 с.
8. Корсини Р. Психологическая энциклопедия. Санкт-Петербург, 2007. 1567 с.
9. Куликов Л. В. Психология личности в трудах отечественных психологов. СПб. 2000. 476 с.
10. Куликов Л. В. Психолого-педагогические аспекты адаптации М. : ШТИИЦА, 1999. 114 с.
11. Ледовских Н. К. Педагогические условия полоролевого воспитания старших дошкольников. Дошкольник: методика и теория воспитания и обучения. 2012. 88 с.
12. Мазниченко М. А. Половое воспитание старших дошкольников. Москва, 2004. 45 с.
13. Менджерицкая Д. В. Воспитателю о детской игре : пособие для воспитателя детского сада. М. : Просвещение. 1982. 128 с.
14. Мир Детства в современном мире: (проблемы и задачи

исследования) / Под ред. Д. И. Фельдштейна. М. : МОДЭК, 2013. 335 с.

15. Миронова Е. Е. Сборник психологических тестов М. : Женский институт ЭНВИЛА, 2005. 301 с.

16. Панфилова М. А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. М. : «Издательство ГНОМ и Д», 2001. 160 с.

17. Реан А. А. Психология изучения личности М. : СП, 1999. 324 с.

18. Репина Т. А. Особенности общения мальчиков и девочек в детском саду// Вопросы психологии. Москва, 1984. С. 62 - 49.

19. Репина Т. А. Проблема полоролевой социализации детей. Воронеж, 2004. 288 с.

20. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Питер. 2006. 713 с.

21. Семенова С. Л. Практикум по общей психологии: учебное пособие. Екатеринбург, 2000. 57 с.

22. Шелухина И. П. Мальчики и девочки. Дифференцированный подход к воспитанию детей старшего дошкольного возраста. Москва, 2007. 96 с.

23. Шипицына Л. М. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста: методическое пособие. Санкт-Петербург, 2008. 48 с.

24. Щетинина А. М. Формирование позитивной половой идентичности у детей старшего дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие 2017. № 5. С. 52-54

25. Щетинина А. М. Диагностика социального развития ребенка. Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2006. 124 с.

26. Эльконин Д. Б. Детская психология: развитие от рождения до семи лет. М. : Просвещение, 2015. 340 с.

27. Эльконин Д. Б. Психология игры. М. : ВЛАДОС, 1999. 360 с.

Приложение А

Список детей экспериментальной и контрольной групп

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной и контрольной групп

Экспериментальная группа		Контрольная группа	
Имя, Ф. ребенка	Возраст	Имя, Ф. ребенка	Возраст
1. Паша Я.	5 лет 2 месяца	1.Себгей Б.	5 лет 5 месяцев
2.Снежена Г.	5 лет 7 месяцев	2.Катя С.	5 лет 2 месяца
3.Юра К.	5 лет 1 месяцам	3.Костя П.	5 лет 9 месяцев
4.Олег Б.	5 лет 9 месяцев	4.Маша М.	5 лет 9 месяцев
5.Маша К.	5 лет 2 месяца	5.Ксюша Х.	5 лет 4 месяца
6.Руслан И.	5 лет 3 месяца	6.Егор Ш.	5 лет 8 месяцев
7.Ильмира С.	5 лет 7 месяцев	7.Ира Н.	5 лет 1 месяц
8.Кира П.	5 лет 6 месяцев	8.Алина Б.	5 лет 4 месяца
9.Лиза А	5 лет 5 месяцев	9.Витя З	5 лет 9 месяцев
10.Маша У.	5 лет 7 месяцев	10.Мира И.	5 лет 2 месяца
11.Костя Р.	5 лет 2 месяца	11.Олег Г.	5 лет 3 месяца
12.Станислава Б	5 лет 6 месяцев	12.Гриша Д.	5 лет 7 месяцев

Продолжение Б

Количественные результаты исследования на констатирующем этапе эксперимента

Таблица Б.1 – Количественные результаты исследования экспериментальной группы на констатирующем этапе

Экспериментальная группа							
Имя, Ф. ребенка	Диагностические задания и баллы					Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
1. Паша Я.	2	1	1	2	1	7	Средний
2. Снежена Г.	2	2	2	1	1	8	Средний
3. Юра К.	3	2	2	1	3	11	Средний
4. Олег Б.	2	1	1	2	1	7	Средний
5. Маша К.	3	3	2	1	2	11	Средний
6. Руслан И.	2	3	2	1	1	9	Средний
7. Ильмира С.	2	3	1	2	2	10	Средний
8. Кира П.	3	2	1	3	1	10	Средний
9. Лиза А.	2	3	1	1	3	10	Средний
10. Маша У.	3	3	1	2	1	10	Средний
11. Костя Р.	3	2	1	1	3	10	Средний
12. Станислава Б.	1	2	1	3	3	10	Средний

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.2 – Количественные результаты исследования контрольной группы на констатирующем этапе

Контрольная группа							
Имя, Ф. ребенка	Диагностические задания и баллы					Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
1.Себгей Б.	1	2	1	3	2	9	Средний
2.Катя С.	2	2	2	1	3	10	Средний
3.Костя П.	2	2	2	2	3	11	Средний
4.Маша М.	3	1	1	1	1	7	Средний
5.Ксюша Х.	3	3	1	1	2	10	Средний
6.Егор Ш.	3	2	1	2	1	9	Средний
7.Ира Н.	1	3	3	1	3	11	Средний
8.Алина Б.	2	2	3	1	2	10	Средний
9.Витя З	3	3	1	1	3	11	Средний
10.Мира И.	2	3	2	1	2	10	Средний
11.Олег Г.	3	2	2	1	1	14	Средний
12.Гриша Д.	3	2	2	2	1	10	Средний

Приложение В

Количественные результаты исследования на контрольном этапе эксперимента

Таблица В.1 – Количественные результаты исследования экспериментальной группы на контрольном этапе

Экспериментальная группа							
Имя, Ф. ребенка	Диагностические задания и баллы					Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
1. Паша Я.	2	1	1	2	3	9	Средний
2. Снежана Г.	3	2	2	2	3	12	Высокий
3. Юра К.	2	2	2	2	3	11	Средний
4. Олег Б.	3	3	1	3	2	12	Высокий
5. Маша К.	2	3	3	1	3	12	Высокий
6. Руслан И.	3	3	3	2	3	14	Высокий
7. Ильмира С.	3	3	1	2	3	12	Высокий
8. Кира П.	3	1	3	3	2	12	Высокий
9. Лиза А	2	2	2	2	3	11	Средний
10. Маша У.	3	3	3	1	3	13	Высокий
11. Костя Р.	2	2	2	2	3	11	Средний
12. Станислава Б	3	2	3	2	3	13	Высокий

Продолжение Приложения В

Таблица В.2 – Количественные результаты исследования контрольной группы на контрольном этапе

Контрольная группа							
Имя, Ф. ребенка	Диагностические задания и баллы					Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
1.Себгей Б.	1	2	1	3	2	9	Средний
2.Катя С.	2	2	2	1	3	10	Средний
3.Костя П.	2	2	2	2	3	11	Средний
4.Маша М.	3	1	1	1	1	7	Средний
5.Ксюша Х.	3	3	1	1	2	10	Средний
6.Егор Ш.	3	2	1	2	1	9	Средний
7.Ира Н.	1	3	3	1	3	11	Средний
8.Алина Б.	2	2	3	1	2	10	Средний
9.Витя З	3	3	1	1	3	11	Средний
10.Мира И.	2	3	2	1	2	10	Средний
11.Олег Г.	3	2	2	1	1	14	Средний
12.Гриша Д.	3	2	2	2	1	10	Средний