

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

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра Педагогика и психология
(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки)

Психолого-педагогическое сопровождение лиц с особыми образовательными
потребностями
(направленность (профиль))

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему Психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6
лет с задержкой психического развития

Обучающийся

А.А. Морозова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. пед. наук, доцент А.Ю. Козлова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития.....	13
1.1 Особенности развития эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития	13
1.2 Нарушения развития эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	18
1.3 Психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	25
Глава 2 Экспериментальная работа по реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	35
2.1 Выявление особенностей эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	35
2.2 Апробация психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	62
2.3 Определение результативности психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.....	72
Заключение.....	80
Список используемой литературы	84
Приложение А Список детей экспериментальной группы	88
Приложение Б Результаты обследования по методике Дж. Бука «Дом. Дерево. Человек».....	89

Приложение В Результаты обследования по методике М.А. Панфиловой «Кактус».....	93
Приложение Г Результаты обследования по методике «Мозаика» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова).....	94
Приложение Д Результаты обследования по методике Р. Тэммла, М. Дорки, В. Амена «Тест тревожности».....	95
Приложение Е Результаты обследования по методике «Паровозики» (С.В. Валиева, А.О. Прохоров).....	96
Приложение Ж Результаты обследования по методике «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» (Н.Д. Денисова).....	97
Приложение И Логоритмические занятия.....	98
Приложение К Упражнения для сенсорно-динамического комплекса «Дом совы».....	102
Приложение Л Упражнения для сенсорно-динамического комплекса «Дом совы» с игровым сюжетом.....	104
Приложение М Упражнения на сенсорную интеграцию.....	106

Введение

Проблема изучения эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития не теряет своей актуальности, поскольку количество таких детей неуклонно растет. «Этот рост связан как с биологическим неблагополучием, так и с нежелательными социальными последствиями, вызывающими эмоциональную дезадаптацию у детей данной категории» [10].

У детей с задержкой психического развития «неразвитость эмоциональной сферы влечет за собой неспособность оценивать собственные поступки и поведение, недостаточную критичность, внушаемость» [24]. «Эмоции таких детей поверхностны, они не могут облечь в слова свои ощущения, теряются и злятся. Отмечается крайняя эмоциональная неустойчивость» [24].

«Особенности эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития характеризуют типичные явления:

- сложности в становлении продуктивных контактов: им сложно понять правила общения между сверстниками, взрослыми и детьми, трудно придерживаться общепринятого алгоритма общения;
- склонность к эмоциональным расстройствам; частые внезапные вспышки страха, тревожности, аффективных действий;
- невозможность надолго на чем-то сконцентрироваться, достичь поставленной цели;
- инфантильность;
- легкая утомляемость;
- отсутствие ярких эмоций;
- гиперактивность;
- отсутствие потребности во взаимодействии с окружающими» [24].

Детям с задержкой психического развития сложно адаптироваться в коллективе из-за эмоциональной нестабильности и отсутствия способности к эмпатии. Они не способны понять, что чувствуют и ощущают другие люди. При этом у них нет внутреннего критика, они не подвергают сомнению высказывания окружающих. Из-за чего поддаются внушению. Из-за того, что окружающие дети не такие, как они, у детей с задержкой психического развития случаются аффективные вспышки.

Особенности эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития приводят к полной несамостоятельности и непоследовательности. Дети не способны довести работу до логического конца, проконтролировать выполнение задачи, дать объективную оценку своим действиям. Из-за этого снижается уровень их работоспособности при обучении, так как они не удерживают внимание на одном задании, быстро теряют интерес, утомляются.

К концу XX века специальная психология и педагогика располагают рядом исследований, посвященных изучению психологических особенностей детей с задержкой психического развития: «памяти (Н.Г. Лутонян, 1977; В.Л. Подобед, 1981; Н.Г. Поддубная, 1975); речи (Н.Ю. Борякова, 1983; В.И. Лубовский, 1978; Е.С. Слепович, 1978; Р.Д. Триггер, 1981); мышления (С.А. Домишкевич, 1987; Т.В. Егорова, 1975; И.А. Коробейников, 1980; Т.А. Стрекалова, 1982); игровой деятельности (Л.В. Кузнецова, 1984; Е.С. Слепович, 1990); учебной деятельности (Г.И. Жаренкова, 1975; С.Г. Шевченко, 1994); личности (Е.Н. Васильева, 1994; Е.Е. Дмитриева, 1990; Г.Н. Ефремова, 1997)» [7]; эмоциональной сферы (Н.Л. Белопольская, Н.А. Деревянкина, 2005; М.В. Романова, 2006).

Выявлены нарушения эмоционального развития дошкольников с задержкой психического развития. «Исследователи (Н.Л. Белопольская, Н.А. Деревянкина, М.В. Романова) отмечают такие характерные для этой группы детей черты как эмоциональная неустойчивость, колебания

настроения, повышенная утомляемость, нарушение самоконтроля во всех видах деятельности, агрессивность поведения и его провоцирующий характер, трудности приспособления к детскому коллективу, проблемы в формировании нравственно-этической сферы: страдает сфера социальных эмоций, дети не готовы к эмоциональным отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения. Все эти особенности существенно снижают эффективность коррекционной работы с такими детьми, создавая дополнительные трудности коррекции нарушенного развития» [2].

Особенности коррекции нарушений эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития изучены недостаточно. Описаны негативные проявления эмоционального развития детей с задержкой психического развития. «Однако, эффективность коррекционно-развивающей работы состоит не только в констатации негативных проявлений, но и в определении потенциала развития, на основе которого возможно построение психолого-педагогической коррекции нарушений эмоциональной сферы» [2] детей с задержкой психического развития. Это определяет актуальность исследования на научно-теоретическом уровне.

Вопрос научно-методического обеспечения данного направления работы с дошкольниками с задержкой психического развития остается одним из приоритетных в специальной педагогике. Изучение условий, способствующих коррекции эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, и разработка комплекса психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих эффективность данной работы, особенно актуально.

В настоящее время появилось новое направление в коррекционно-развивающей работе – сенсорная интеграция. «Сенсорная интеграция (от

латинского «sensus» – ощущение, «integratio» – восстановление) – это определенный процесс, во время которого нервная система получает информацию от рецепторов органов чувств и, анализируя их, использует для выполнения целенаправленной деятельности. Это своего рода способность нервной системы продуктивно свести воедино информацию, поступающую от разных каналов. От того насколько развита данная способность во многом зависит успешность деятельности человека в целом. Потому ее важно развивать при помощи специальных занятий по сенсорной интеграции. Итогом таких занятий становятся правильное сенсомоторное развитие и мгновенные рефлексы на внешние раздражители. Условно сенсорная интеграция «заставляет» мозг воспринимать информацию от рецепторов (и реагировать на нее) быстрее, соответственно, процессы воспроизведения различных функций ускоряются» [1].

Эта «область коррекции эмоциональной сферы еще окончательно не апробирована и продолжает изучаться. Воздействие сенсорной интеграции на эмоциональное развитие детей 5-6 лет с задержкой психического развития» [1] может рассматриваться как одно из психолого-педагогических условий коррекции нарушений эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития, что определяет актуальность исследования на научно-методическом уровне.

Выбор возраста детей (5-6 лет) обусловлен спецификой профессиональной деятельности исследователя, а также значимостью и сензитивностью данного возраста в коррекции нарушений эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития с целью предотвращения девиантных форм поведения в школьном возрасте.

Анализ специальной литературы и практики коррекционной работы позволил определить противоречие: между необходимостью коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития и

недостаточностью комплексных психолого-педагогических условий, обеспечивающих результативность данного процесса.

Проблема исследования: какие психолого-педагогические условия способствуют коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития?

Исходя из актуальности данной проблемы была сформулирована тема исследования: «Психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально апробировать психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Объект исследования: процесс развития эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что коррекция эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития возможна при следующих психолого-педагогических условиях:

- выявление в процессе диагностики особенностей эмоциональной сферы и состояний детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- разработка комплекса мероприятий коррекционно-развивающей работы;
- включение сенсорной интеграции в комплекс коррекционных мероприятий.

В соответствии с целью и гипотезой определены задачи нашего исследования:

- проанализировать теоретические основы проблемы коррекции нарушений эмоционального развития детей с задержкой психического развития;

- выявить особенности эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- определить и апробировать психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития с включением сенсорной интеграции.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют:

- положения о связи аффективных и интеллектуальных процессов (Н.Л. Белопольская, Л.С. Выготский, В.В. Лебединский, О.С. Никольская);
- положения о зоне ближайшего развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (Н.Л. Белопольская, Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, У.В. Ульenkova);
- работы по использованию сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми с задержкой психического развития (Айрес Э.Джин, Е.Ф. Волкова, С.И. Сумнительная, К.Е. Сумнительный).

Для решения поставленных в исследовании задач использованы следующие методы: теоретические (анализ и обобщение источников по проблеме исследования); эмпирические (психолого-педагогический эксперимент – констатирующий, формирующий и контрольный этапы); методы обработки результатов (количественный и качественный анализ полученных данных).

Экспериментальная база исследования: АНО ДО «Планета «детства «Лада» детский сад № 198 «Вишенка» г.о. Тольятти. Экспериментальную выборку составили 13 детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

В осуществлении исследования можно выделить три этапа.

Первый этап (сентябрь 2023 г. – июнь 2024 г.) – проанализирована психолого-педагогическая литература по выделенной проблеме исследования; определен и сформулирован научный аппарат исследования,

его объект, предмет, сформулирована гипотеза, определена степень научной разработанности выбранной темы.

Второй этап (сентябрь 2024 г. – февраль 2025 г.) – конкретизация теоретических позиций выбранного исследования; определены и апробированы психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Третий этап (март – июнь 2025 г.) – обобщены полученные результаты экспериментальной работы, уточнены теоретические положения, оформлен материал диссертационного исследования, сформулированы выводы.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

- определены и обоснованы психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- разработан комплекс мероприятий, направленный на коррекцию эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- доказана эффективность реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что уточнено значение сенсорной интеграции в комплексе психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития; конкретизированы общетеоретические представления об особенностях эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования учителями-дефектологами, педагогами-психологами, учителями-логопедами дошкольных образовательных организаций апробированных материалов по реализации психолого-педагогических

условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивалась опорой на концептуальные научные идеи отечественной дефектологии; комплексным характером используемых методов, адекватных предмету, цели, задачам исследования; объективностью способов оценки результатов эксперимента.

Личное участие автора в исследовании выражается в изучении состояния проблемы; подборе диагностических методик; конкретизации содержания психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития; анализе результатов и определении перспектив исследования.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего периода исследования. Его результаты докладывались и обсуждались на отчетах по научно-исследовательской работе в семестрах, на научно-теоретической конференции «Студенческие Дни науки в ТГУ» (2025 г.). Материалы исследования нашли отражение в 4 публикациях.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития включают:

- выявление в процессе диагностики особенностей эмоциональной сферы и состояний детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- разработку комплекса мероприятий, направленных на развитие и гармонизацию эмоциональных процессов: занятия с педагогом-психологом, бинарные занятия с педагогом-психологом, учителем-дефектологом и воспитателем; консультации для родителей детей 5-6 лет с задержкой психического развития,
- включение сенсорной интеграции в комплекс коррекционных мероприятий.

2. У детей с задержкой психического развития наблюдается дисфункция сенсорной модуляции что приводит к неадекватным поведенческим и эмоциональным реакциям. Сенсорная интеграция содержит наибольший потенциал для коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития, так как помогает нормализовать сенсорную обработку и прямо влияет на эмоциональное состояние ребенка:

- снижение тревожности за счет глубокого давления (утяжеленные одеяла) и ритмичных движений (качание, балансировочные доски);
- коррекция через сенсорные методы (проприоцептивные, тактильные, вестибулярные стимулы) способствует нормализации уровня возбуждения центральной нервной системы;
- сенсорно-интегративные игры способствуют развитию эмпатии и социального взаимодействия.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (35 источников), 11 приложений. Текст содержит 6 рисунков, 10 таблиц. Основной текст работы изложен на 87 страницах.

Глава 1 Теоретические основы проблемы коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития

1.1 Особенности развития эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

«Задержка психического развития (далее – ЗПР) представляет собой временное и комплексное нарушение, затрагивающее интеллектуальную сферу и общий темп психического становления у детей. При этом у ребенка сохраняются значительные потенциальные возможности, которые можно развить с помощью коррекционных методов. Термин «задержка психического развития» был введен в научный оборот Г.Е. Сухаревой и используется в психолого-педагогической практике. Изучение ЗПР в отечественной дефектологии началось в 60-х годах прошлого века и остается актуальным направлением исследований до настоящего времени» [7].

Согласно данным исследований, у детей дошкольного возраста с ЗПР наблюдается замедленное формирование психических процессов, недостаточная зрелость личности и отклонения в познавательной деятельности. Как отмечает В.В. Лебединский в своей работе «Нарушения психического развития в детском возрасте» [15], «при ЗПР возможны два основных варианта развития. В первом случае наиболее выраженной является задержка эмоционального развития, что проявляется в различных формах инфантилизма, тогда как интеллектуальные нарушения выражены слабо. Во втором случае, напротив, доминирует замедленное развитие интеллектуальной сферы» [16].

Согласно классификации, предложенной К.С. Лебединской в 1969 году, выделяют четыре основных типа задержки психического развития (ЗПР):

– ЗПР конституционального происхождения;

- ЗПР соматогенного происхождения;
- ЗПР психогенного происхождения;
- ЗПР церебрально-органического генеза.

Каждый из этих вариантов имеет свои особенности, которые проявляются в специфическом сочетании незрелости эмоциональной и интеллектуальной сфер» [16].

В случае ЗПР конституционального происхождения (также называемого гармоническим, психическим или психофизиологическим инфантилизмом), как отмечали Лорен и Ласег, внешний вид ребенка часто соответствует инфантильному типу. Это выражается в детской пластичности мимики и моторики, а также в особенностях телосложения. «Эмоциональная сфера таких детей соответствует более раннему этапу развития: для них характерны яркие и живые эмоции, преобладание эмоциональных реакций в поведении, склонность к игровой деятельности, внушаемость и недостаточная самостоятельность» [8]. Эти дети проявляют высокую активность и творчество в играх, но быстро устают от интеллектуальных задач. В школьных условиях, особенно в первом классе, у них могут возникать трудности, связанные с неспособностью сосредоточиться на длительной учебной деятельности (они часто отвлекаются на игры) и неумением соблюдать дисциплинарные правила.

Такая «гармоничность» психического развития может нарушаться в школьном или взрослом возрасте, поскольку незрелость эмоциональной сферы создает трудности в социальной адаптации. При неблагоприятных условиях жизни это может привести к формированию патологических черт личности по неустойчивому типу.

Кроме того, инфантильная конституция может быть следствием перенесенных в раннем детстве (преимущественно на первом году жизни) заболеваний, связанных с обменными и трофическими нарушениями, даже если они протекали в легкой форме.

В случае соматогенной задержки психического развития эмоциональная незрелость, как уже упоминалось, вызвана длительными, часто хроническими заболеваниями, такими как пороки сердца и другие нарушения. «Хроническая физическая и психическая астения замедляет развитие активных форм деятельности и способствует появлению таких личностных черт, как робость, боязливость и неуверенность в себе» [24]. Эти особенности также усугубляются условиями, в которых находится ребенок: режим ограничений и запретов, характерный для больных или физически ослабленных детей, приводит к искусственной инфантилизации. Таким образом, к последствиям болезни добавляется гиперопека, которая еще больше усиливает проявления инфантилизма.

«Задержка психического развития психогенного происхождения возникает вследствие неблагоприятных условий воспитания. Хотя эта аномалия имеет социальные корни, ее проявления носят патологический характер» [24]. Как показывают исследования, длительное воздействие психотравмирующих факторов в раннем возрасте может привести к устойчивым изменениям в нервно-психической сфере ребенка, что способствует патологическому формированию личности.

Например, в условиях безнадзорности у ребенка может развиться личность с признаками психической неустойчивости. «Это проявляется в неспособности контролировать свои эмоции и желания, импульсивности, а также в отсутствии чувства ответственности и долга.

С другой стороны, при гиперопеке психогенная задержка эмоционального развития выражается в формировании эгоцентрических установок. У таких детей часто отсутствует способность к волевым усилиям и труду, что затрудняет их социальную адаптацию.

В условиях психотравмирующего воспитания, где доминируют жестокость или грубая авторитарность, часто формируется личность невротического типа. В таких случаях задержка психического развития (ЗПР)

проявляется в отсутствии инициативы, самостоятельности, а также в таких чертах, как робость и боязливость» [7].

Многочисленные исследования клиницистов, педагогов и психологов подтверждают, что дети с ЗПР обладают значительными особенностями эмоциональной сферы, которые отличают их от сверстников с нормативным развитием.

Работы таких ученых, как Н.Л. Белопольская, Л.В. Кузнецова, В.И. Лубовский, В.Б. Никишина, У.В. Ульенкова, С.Г. Шевченко и других, демонстрируют, что специфика эмоционально-волевой регуляции у детей с ЗПР является ключевой характеристикой данной аномалии развития. «Специалисты отмечают незрелость и недостаточность этой сферы, что выражается в ситуативности поведения, нестабильности эмоциональных реакций и неспособности реализовать возрастной потенциал в формировании эмоциональной коррекции поведения» [17]. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозговых структур и спецификой дефекта, характерного для ЗПР.

У детей с задержкой психического развития наблюдается низкая толерантность к фрустрирующим ситуациям. Даже незначительный повод может спровоцировать эмоциональное возбуждение или резкую аффективную реакцию, которая не соответствует ситуации. Поведение таких детей часто непредсказуемо: они могут проявлять доброжелательность, но внезапно становятся злыми и агрессивными. При этом агрессия направлена не на поступки окружающих, а на их личность.

У многих дошкольников с ЗПР также отмечается повышенное беспокойство и тревожность.

В отличие от сверстников с нормативным развитием, дети с ЗПР редко стремятся к взаимодействию с другими детьми. Они предпочитают играть в одиночку и не проявляют выраженной привязанности к кому-либо. У них отсутствуют эмоциональные предпочтения, такие как выделение друзей, а

межличностные отношения отличаются нестабильностью и поверхностностью.

Взаимодействие детей с задержкой психического развития «носит ситуативный характер. Они чаще предпочитают общение со взрослыми или детьми старшего возраста, однако даже в таких случаях не проявляют выраженной активности» [2].

Недоразвитие эмоциональной сферы у детей с ЗПР проявляется в том, что они хуже, чем их нормально развивающиеся сверстники, понимают, как чужие, так и собственные эмоции. Они успешно распознают только конкретные эмоции, при этом собственные простые эмоциональные состояния понимают хуже, чем эмоции персонажей, изображенных на картинках.

А.В. Запорожец подчеркивает, что у детей с нормативным развитием к старшему дошкольному возрасту формируется способность к эмоциональному предвосхищению результатов своих действий и поведения. Чувства, как устойчивые переживания, связанные с отношением к окружающим и к себе, начинают выполнять регуляторную функцию, становясь мотивами действий и поступков. У детей с ЗПР нереализованные возрастные возможности в развитии эмоциональной сферы неизбежно замедляют личностное становление, включая формирование направленности на других людей.

Современные исследователи, такие как Д.В. Березина, Е.В. Михайлова и Т.Б. Пискарева, изучая особенности развития эмоциональной сферы у детей, отмечают, что своеобразие ее структуры может оказывать значительное влияние на сознание и поведение. Нарушения на отдельных уровнях эмоциональной сферы способны изменить ее общую организацию и привести к различным формам дезадаптации.

«М.С. Певзнер в своих клинико-психологических исследованиях пришла к выводу, что при разных типах задержки психического развития

(ЗПР) у детей сохраняются инфантильные черты психики. Это объясняет разнообразие эмоциональных и поведенческих реакций, характерных для таких детей. Автор связывает сохранение инфантилизма с замедленным созреванием лобных и лобно-диэнцефальных структур головного мозга» [18].

«Л.С. Выготский, исследуя особенности эмоционально-чувственной сферы у детей с задержкой психического развития (ЗПР), выделил такие характеристики, как недостаточная дифференцированность эмоциональных реакций, а также их неадекватность и непропорциональность по отношению к воздействиям окружающей среды.

В.Б. Никишина обращает внимание на нарушения эмоционально-волевой сферы у дошкольников с ЗПР, среди которых выделяет незрелость эмоционально-волевой деятельности, инфантилизм и несогласованность эмоциональных процессов» [18].

Анализ научной литературы позволяет сделать вывод, что эмоциональное развитие детей 5-6 лет с ЗПР нуждается в систематической психолого-педагогической коррекции.

1.2 Нарушения развития эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

Эмоции – это психические состояния, в которых отражается субъективная оценка человеком ситуации. Эмоции для ребенка – это язык его чувств, фундамент для развития различных сфер жизни, которые играют важную роль в жизни ребенка и формировании его личности. Эмоции ребенка – это послание окружающим информации о его состоянии. Для детей раннего возраста эмоции являются основой поведения, что объясняет их импульсивность. Если малыш обижен, рассержен или не удовлетворен, он начинает кричать, стучать ногами по полу [30].

Опыт работы с детьми показывает, что начинать знакомить детей с эмоциями можно начиная с 4-х лет, заменяя слово «эмоции» на более понятное слово «настроение».

Многочисленные работы ученых в последнее столетие показали, что в отношении детей дошкольного и младшего школьного возраста степень развития эмоционального компонента личности имеет особенную ценность. Ее зрелость определяет адаптацию малыша к учебному процессу, обществу и социальной группе. «Доказана связь между эмоциональной сферой и другими психическими процессами, что особо проявляется у детей с задержкой психического развития. Это проявляется в отсутствии критичности, неспособности оценивать свои поступки и поведение, внушаемости, стремление подражать. Неспособность облечь эмоции в слова несут в себе проявление агрессии, злость. Отмечается крайняя эмоциональная нестабильность» [5].

Проблема изучения эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития «не теряет своей актуальности, поскольку количество таких детей неуклонно растет. Этот рост связан как с биологическим неблагополучием, так и с нежелательными социальными последствиями, вызывающими эмоциональную дезадаптацию у детей данной категории» [12].

«В связи с активной цифровизацией общества дети все чаще проводят время в телефонах и планшетах, что является большой проблемой в развитии эмоциональной сферы у детей» [4], в особенности у детей с задержкой психического развития.

Л.С. Выготский в своих исследованиях особенностей эмоционально-чувственной сферы у детей с задержкой психического развития отмечал ряд специфических характеристик. Ученый подчеркивал, что эмоциональные реакции у данной категории детей отличаются следующими особенностями.

Слабой дифференцированностью – эмоциональные проявления часто носят генерализованный характер, без тонких нюансов и оттенков.

Несоответствием силы и характера реакций внешним стимулам – эмоциональные ответы могут быть:

- чрезмерно интенсивными по отношению к незначительным раздражителям;
- неадекватно слабыми в ситуациях, требующих яркой эмоциональной реакции;
- несоответствующими по качеству (например, смех в напряженной ситуации).

Эти особенности, по мнению Л.С. Выготского, связаны с недостаточной сформированностью высших уровней эмоциональной регуляции, что приводит к преобладанию непосредственных, импульсивных реакций. Ученый рассматривал данную проблему в контексте общего нарушения психического развития, подчеркивая необходимость специальной коррекционной работы, направленной на развитие эмоциональной сферы.

Современные исследования выявляют характерные «особенности эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с задержкой психического развития. Наиболее выраженной характеристикой выступает неустойчивость эмоционально-волевой» [31] регуляции, имеющая следующие проявления:

- нарушения произвольной регуляции: краткосрочность концентрации на задании, быстрое переключение внимания, трудности удержания инструкции, неспособность к длительной целенаправленной деятельности;
- эмоциональные нарушения: повышенная тревожность ситуативного характера, беспричинные страхи и фобические реакции, аффективные вспышки в ответ на фрустрацию, эмоциональная лабильность (резкие перепады настроения);

- проявления органического инфантилизма: сглаженность эмоциональных реакций, быстрая психическая истощаемость, ограниченный диапазон эмоциональных проявлений, двигательная расторможенность или заторможенность.

Психолого-педагогический анализ позволяет выделить ключевые причины данных особенностей:

- несформированность регуляторных функций;
- дефицит произвольного контроля поведения;
- нарушения нейродинамических процессов;
- недостаточность эмоционально-волевой сферы.

«Эти особенности требуют специального коррекционного подхода, направленного на развитие произвольной регуляции, стабилизацию эмоционального состояния, формирование навыков самоконтроля, повышение стрессоустойчивости.

У детей 5-6 лет с задержкой психического развития можно встретить такие чувства, как страх, беспокойство или повышенная тревожность, не имеющая под собой никаких оснований. Довольно часто встречаются дети с очень заниженной самооценкой, так как к 6 годам ребенок может отличать свои возможности от возможностей сверстников. Невыполнимые задачи вызывают у таких детей чувство страха перед неудачей, они понимают, что не могут преодолеть эти трудности и проявляют резкие эмоциональные реакции. Этим и объясняется незрелость эмоциональной сферы. Детям 5-6 лет с задержкой психического развития бывает очень трудно понимать чужие эмоции, часто они их путают. Могут проявлять безразличие к эмоциональным состояниям близких людей или даже неадекватно на них реагировать, например, смеяться, когда плачет мама или братик. Они даже могут испытывать удовольствия от того, если сами доведут до слез сверстника или взрослого» [7].

«Для детей 5-6 лет с задержкой психического развития характерны различные формы агрессивного поведения, имеющие специфические проявления:

- прямая агрессия: физическое воздействие» [32] (толчки, удары), вербальные проявления (оскорбления, угрозы);
- косвенная агрессия: систематические жалобы на сверстников, манипулятивное поведение с целью наказания других, распространение ложной информации.
- аутоагрессия: самоповреждения (царапание, удары), демонстративные саморазрушающие действия.

Психологические механизмы агрессии – это способ привлечения внимания взрослых, реакция на фрустрацию и неудачи, компенсация чувства неполноценности, ответ на эмоциональную депривацию.

Характерные особенности выражаются в импульсивных агрессивных реакциях, демонстративном поведении, эмоциональной заражаемости, трудности самоконтроля.

Дети с ЗПР 5-6 лет подвержены негативным эмоциональным состояниям, высокому уровню тревожности, эмоциональной лабильности и склонности к аффективным вспышкам.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что «дети 5-6 лет с задержкой психического развития часто испытывают чувство страха, тревоги, эмоционально напряжены и легко возбудимы, вспыльчивы, отличаются импульсивностью повеления, т. е. в их эмоциональном фоне преобладают отрицательные эмоции» [6].

«В игровой деятельности такие дети себя никак не проявляют, не умеют принимать на себя роль, выходят из роли в процессе игры, игровые действия часто носят хаотичный характер, игрушки используют не по назначению, не могут использовать предметы-заместители. Из-за отсутствия понимания эмоционального настроения других людей, не понимания реальной

действительности, игровые действия настолько бедны, что не имеют никакой выразительности» [8].

«Для психической сферы детей с ЗПР характерно сочетание дефицитарных функций с сохранными. Определение «задержка психического развития» используется также для характеристики отклонений в познавательной сфере педагогически запущенных детей. В этом случае в качестве причин задержки психического развития выделяются культурная депривация и неблагоприятные условия воспитания» [2].

«У детей, имеющих диагноз ЗПР, наблюдаются разнообразные эмоциональные расстройства. Это проявляется в виде повышенной эмоциональной возбудимости, повышенной чувствительности к обычным раздражителям окружающей среды, склонности к колебаниям настроения (они либо замкнутые и тревожные, либо импульсивные и агрессивные). Нередко возбудимость сопровождается страхами. В одних случаях дети могут быть пассивными, не умеют преодолевать трудности, в других случаях проявляют реакцию протеста, негативизм, упрямство. У таких детей затруднено правильное выражение своих чувств и понимание того, что им сообщается вербальным и невербальным способом. Неблагоприятное эмоциональное самочувствие негативно влияет на психическое здоровье детей, а также ограничивает их социальные возможности в процессе адаптации и интеграции. Поэтому очень важно своевременно оказать психологическую помощь таким «особым» детям в формировании эмоционально-волевой сферы и повышении их адаптивных возможностей» [3].

На основе классификации Л.Н. Кряжевой, Н.В. Костерина и Н.М. Чистякова мы выделили основные эмоциональные нарушения.

«Основные внешние проявления эмоциональных нарушений выглядят следующим образом.

Эмоциональная напряженность. При повышенной эмоциональной напряженности, кроме общеизвестных проявлений также ярко могут быть выражены затруднения в организации умственной деятельности, снижение игровой активности, характерной для конкретного возраста.

Быстрое психическое утомление ребенка по сравнению со сверстниками или с более ранним поведением выражается в том, что ребенку сложно сосредотачиваться, он может демонстрировать явное негативное отношение к ситуациям, где необходимо проявление мыслительных, интеллектуальных качеств.

Повышенная тревожность. Повышенная тревожность, кроме известных признаков, может выражаться в избегании социальных контактов, снижении стремления к общению.

Агрессивность. Проявления могут быть в виде демонстративного неповиновения взрослым, физической агрессии и вербальной агрессии. Также его агрессия может быть направлена на самого себя, он может причинять боль себе. Ребенок становится непослушными и с большим трудом поддается воспитательным воздействиям взрослых» [14].

«Отсутствие эмпатии. Эмпатия – способность чувствовать и понимать эмоции другого человека, сопереживать. При нарушениях эмоционально-волевой сферы этот признак, как правило, сопровождается повышенной тревожностью. Неспособность к эмпатии также может являться тревожным признаком психического расстройства или задержки интеллектуального развития.

Неготовность и нежелание преодолевать трудности. Ребенок вялый, с неудовольствием контактирует со взрослыми. Крайние проявления в поведении, могут выглядеть как полное игнорирование родителей или других взрослых – в определенных ситуациях ребенок может сделать вид, что не слышит взрослого.

Низкая мотивация к успеху. Характерным признаком низкой мотивации к успеху является стремление избегать гипотетических неудач, поэтому ребенок с неудовольствием берется за новые задания, старается избежать ситуаций, где есть даже малейшие сомнения в результате. Очень сложно уговорить его попробовать что-либо сделать. Частым ответом в этой ситуации является: «не получится», «не умею». Родители это ошибочно могут истолковывать как проявления лени» [11].

«Выраженное недоверие к окружающим. Может проявляться как враждебность, зачастую сопряженная плаксивостью, дети дошкольного возраста могут проявлять это как чрезмерную критичность к высказываниям и поступкам как сверстников, так и окружающих взрослых.

Чрезмерная импульсивность ребенка, как правило, выражается в слабом самоконтроле и недостаточной осознанности своих действий.

Избегание близких контактов с окружающими людьми. Ребенок может отталкивать окружающих замечаниями, выражающими презрение или нетерпение, дерзостью» [13].

Рассмотрим, какие условия могут быть использованы для коррекции эмоционального развития детей с ЗПР.

1.3 Психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования «(ФГОС ДОО) – основа образовательной политики органа управления образованием и дошкольной образовательной организации» [20] (ДОО). Дошкольное образование построено на социальных ценностях, которое предполагает в том числе и систему образования для детей до 6-7 лет. В соответствии с ФГОС в дошкольном образовании проводится работа по

подготовке детей к обучению в школе, воспитанию физически развитого и здорового поколения.

Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования (далее – ФАОП ДО) ставит перед педагогами следующие задачи по образовательным областям.

Социально-коммуникативное развитие:

- развитие общения и взаимодействия ребенка с другими детьми и педагогическим работником;
- развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания, формирование готовности к совместной деятельности другими детьми.

Речевое развитие:

- развитие понимания речевой инструкции;
- развитие речевой активности;
- развитие звукоподражания.

Познавательное развитие:

- усвоение элементарных сведений о мире людей, природе, об окружающих предметах, складывается первичная картина мира;
- усвоение знаний о реальных явлениях и их изображениях: контрастные времена года (лето и зима) и части суток (день и ночь);
- развитие ориентировки в телесном пространстве, называет части тела: правую и левую руку, направления пространства.

Художественно-эстетическое развитие:

- развитие эмоционального отношения, сопереживания персонажам художественных произведений, воображения;
- формирование представлений о художественной культуре малой родины и Отечества, единстве и многообразии способов выражения художественной культуры разных стран и народов мира.

Физическое развитие:

– обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка независимо от психофизиологических и других особенностей (в том числе, ограниченных возможностей здоровья);

Для коррекции эмоционального развития у детей старшего возраста детей с задержкой психического развития можно выделить несколько психолого-педагогических условий, которые мы реализуем по образовательным задачам ФАОП ДО.

Особенности коррекции нарушений эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития изучены недостаточно. Описаны негативные проявления эмоционального развития детей с задержкой психического развития. Однако, «эффективность коррекционно-развивающей работы состоит не только в констатации негативных проявлений, но и в определении зоны ближайшего развития, на основе которой возможно построение психолого-педагогической коррекции нарушений эмоционального развития» [22] детей с задержкой психического развития. Изучение условий, способствующих коррекции нарушений эмоционального развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, и разработка комплекса психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих эффективность данной работы, особенно актуально.

В связи с эмоциональными нарушениями мы выделили психолого-педагогические условия эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, которые соответствуют задачам ФАОП ДО.

Первое условие, которое способствует эмоциональному развитию – проведение просветительской работы с родителями: ознакомление родителей с особенностями эмоционального развития детей 5-6 лет с ЗПР, подбор терапевтических сказок для прочтения дома, просмотр образовательного материала для родителей в виде фильмов, коротких видеосюжетов,

рекомендации прохождения с ребенком лечения у невролога 2 раза в год, в период обострения.

Условием является также взаимосвязь с воспитателями группы: учитель-дефектолог дает рекомендации воспитателям в общении с детьми с ЗПР с эмоциональными нарушениями, рекомендует игры на эмоциональное развитие старших дошкольников с задержкой психического развития.

«Главным условием является коррекционная работа, направленная на развитие эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с задержкой психического развития» [28]. Коррекция проводится педагогом-психологом, учителем-дефектологом, воспитателями в комплексе.

В настоящее время появилось новое направление в коррекционно-развивающей работе – сенсорная интеграция. «Сенсорная интеграция (от лат. «sensus» – ощущение, «integratio» – восстановление) – это определенный процесс, во время которого нервная система получает информацию от рецепторов органов чувств и, анализируя их, использует для выполнения целенаправленной деятельности. Это своего рода способность нервной системы продуктивно свести воедино информацию, поступающую от разных каналов. От того насколько развита данная способность во многом зависит успешность деятельности человека в целом. Потому ее важно развивать при помощи специальных занятий по сенсорной интеграции. Итогом таких занятий становятся правильное сенсомоторное развитие и мгновенные рефлексy на внешние раздражители. Условно сенсорная интеграция «заставляет» мозг воспринимать информацию от рецепторов (и реагировать на нее) быстрее, соответственно, процессы воспроизведения различных функций ускоряются» [9].

Эта область коррекции эмоционального развития еще окончательно не апробирована и продолжает изучаться. Воздействие сенсорной интеграции на эмоциональное развитие детей 5-6 лет с задержкой психического развития может рассматриваться как одно из психолого-педагогических условий

коррекции нарушений эмоционального развития: упражнения в нейрогимнастическом зале, упражнения направленные, на развитие межполушарных связей, пальчиковая гимнастика с применением логоритмики.

«В практической коррекционной работе педагоги интенсивно используют различные элементы технологии сенсорной интеграции, целью которой является ссылка, балансировка и развитие обработки сенсорных стимулов центральной нервной системой.

Комплекс упражнений по сенсорной интеграции создается на основе сенсорной диагностики индивидуально для каждого ребенка. Элементы сенсорной интеграции могут включаться как составные части в занятия по другим методикам.

Эффективность использования методов сенсорной интеграции также обеспечивает выполнение следующих условий, в частности: создание для ребенка атмосферы доверия и уверенности в собственных силах; диагностика и выявление у ребенка трех наиболее актуальных проблем; взаимодействие с ним в соответствии с поставленными целями; взаимодействие не только с ребенком, но и с его родителями; перенос коррекционных приемов в повседневную жизнь ребенка и их активная реализация с помощью родителей и окружающих людей» [10].

«Основные принципы сенсорной интеграции включают:

- индивидуализация: каждый ребенок уникален, поэтому важно адаптировать методы сенсорной интеграции под его потребности и возможности;
- постепенность: ввод новых сенсорных стимулов должен быть постепенным и контролируемым, чтобы ребенок мог приспосабливаться и адаптироваться;

– системность: сенсорные стимулы должны быть организованы в систематическом порядке, чтобы помочь ребенку воспринимать и интегрировать их более эффективно» [25].

«Некоторые методы сенсорной интеграции, которые могут быть использованы при работе с детьми с ОВЗ, включают:

- терапия с использованием воздушных подушек и качелей: эти устройства помогают улучшить равновесие и координацию движений ребенка.
- игры с использованием различных текстурных материалов: такие игры помогают развивать тактильные навыки и чувствительность к различным поверхностям.
- музыкальная терапия: игра на музыкальных инструментах или прослушивание музыки может помочь стимулировать слуховые навыки и координацию движений.
- терапия с использованием ароматов: ароматерапия может помочь улучшить обоняние и оказать расслабляющее или стимулирующее воздействие на ребенка» [12].

«Одним из средств коррекции дисфункций сенсорной интеграции является оборудованная сенсорная комната, представляющая собой искусственно созданное, наполненное разнообразными стимулами среду, где ребенок с особыми потребностями, находясь в безопасном, комфортном окружении, самостоятельно или в сопровождении специалиста исследует окружающую среду. Занятия в сенсорной комнате предусматривают пассивные, активные и интегративные виды деятельности. В условиях сенсорной комнаты используется массирующее влияние информации на каждую сенсорную систему» [10].

«Одновременная стимуляция нескольких сенсорных систем приводит не только к повышению активности восприятия, но и к обеспечению сенсорной интеграции.

Занятия в сенсорной комнате обычно состоят из трех частей: вводной («включение» отдельных ощущений в соответствии с задачами программы); основной (активные и интегративные задачи); заключительной (пассивная релаксация, «исключение» ощущений).

Методы сенсорной интеграции могут использоваться как на индивидуальных, так и групповых занятиях в различных видах деятельности ребенка. На коррекционных занятиях с использованием элементов сенсорной интеграции дети не только наслаждаются тем, что делают, слышат, видят, чувствуют, смакуют, но и формируют представления о предметах и явлениях окружающей среды. Все это положительно влияет на их развитие в целом» [10].

«Опыт применения технологии сенсорной интеграции позволяет сделать следующие выводы:

- междисциплинарный характер сенсорной интеграции (различные специалисты: педагоги, психологи, логопеды, специалисты по физической реабилитации могут использовать ее методы или элементы) усиливает влияние взаимодействия в процессе реализации коррекционно-реабилитационных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой развития;
- терапия сенсорной интеграции не имеет возрастных ограничений и противопоказаний относительно применения ее элементов. Данная методика может быть использована как для детей с аутизмом, умственной отсталостью, ЗПР, так и эпилепсией, нарушением слуха, зрения, речи и так далее;
- существуют определенные нарушения сенсорной интеграции, которые практически невозможны «перерасти». Поэтому, чем быстрее начнется коррекционная работа, тем эффективнее будет осуществляться процесс реабилитации;

- метод сенсорной интеграции является не медикаментозным и выступает как средство профилактики, лечения и реабилитации, основанный на знаниях основ физиологии, психологии, коррекционной педагогики, педиатрии, психиатрии;
- необходима консультативная работа с родителями по содержанию, формам и средств внедрения сенсорной интеграции в домашних условиях» [12].

Следовательно, наибольшую эффективность технология сенсорной интеграции дает в коррекционной работе с детьми с задержкой психического развития, «которые постепенно учатся интерпретировать сенсорные стимулы и адаптироваться на новых уровнях сенсорно-интегрального развития» [27]. «Кроме этого, метод полезен для детей с нормальным развитием для улучшения концентрации внимания, зрительных и слуховых систем, грубой и мелкой моторики, самосознания и самооценки» [23].

Таким образом, коррекция нарушений эмоционального развития детей 5-6 лет с задержкой психического развития возможна при указанных психолого-педагогических условиях

Выводы по первой главе

Дошкольный возраст представляет собой один из этапов развития, когда наблюдаются значительные перестройки в психических процессах, состояниях, в частности повышается уровень их произвольности. При задержке психического развития отмечается недостаточность психических функций и нарушения развития эмоциональной сферы. Необходимо создать условия для коррекции нарушений эмоциональной сферы, которые мешают гармоничному развитию личности ребенка с ЗПР. Устранение эмоциональных нарушений в старшем дошкольном возрасте является важной задачей коррекционной педагогики, что делает ее особенно актуальной в процессе

работы с детьми с ЗПР. «Основные цели и задачи коррекционно-развивающей работы в данной области направлены на развитие социальных, эмоциональных и волевых компонентов личности детей» [19].

Анализ дефектологической практики показывает, что многие дети с задержкой психического развития не способны управлять своими эмоциями, что проявляется в постоянном переживании тревоги, страха или же в состоянии затаенной агрессии. Они часто испытывают бурные аффективные реакции на любые внешние раздражители, вне зависимости от их значимости. Так, у детей в возрасте 5-6 лет с задержкой психического развития наблюдаются признаки органического инфантилизма: нарушенная эмоциональная сфера, а также легкая утомляемость и пониженная активность психических процессов.

Необходимо отметить, что в большинстве случаев дети с ЗПР проявляют страхи и переживания, не имеющие под собой объяснимых причин. Эмоциональные расстройства в рамках исследуемого контингента детей не являются исключением из правила. Таким образом, выявление и последующая коррекция особенностей эмоционального развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития «становится необходимым условием для построения результативной коррекционно-развивающей работы с детьми данной категории, их родителями и педагогами» [29].

В литературе отмечается, что коррекция эмоционального развития детей с задержкой психического развития недостаточно исследована, либо информация о ней представлена в виде негативной динамики. В этой связи стоит выделить два аспекта работы: учесть в коррекционной работе негативные проявления, фиксируя их в программе индивидуального сопровождения ребенка, в том числе фиксируя в форме подготовки определенной программы; выявить ближайшую зону развития для дальнейшего взаимодействия.

Основным направлением работы с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития является создание благоприятных условий для их эмоционального развития. Фундаментом этого процесса является организация совместного общения и взаимодействия детей друг с другом. Важнейшим аспектом в данном направлении является просвещение родителей и педагогов о характерных особенностях эмоционального развития детей в возрасте 5-6 лет с ЗПР. «Такие мероприятия помогают родителям и воспитателям понимать поведение и эмоциональное реагирование детей, находящихся в этом возрастном периоде» [26]. Следующий аспект программы включает реализацию мероприятий, направленных на эмоциональное развитие детей с акцентом на совместную игровую активность детей, так как игра является важнейшим инструментом взаимодействия ребенка с окружающей действительностью, а также средством коррекции и активизации его эмоциональной сферы.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с задержкой психического развития должна соответствовать целям, задачам и принципам ФАОП ДО. Работа должна носить комплексный характер, осуществляться совместно с родителями, педагогами, узкими специалистами (педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом).

Глава 2 Экспериментальная работа по реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

2.1 Выявление особенностей эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

Экспериментальная работа была организована в детском саду № 198 «Вишенка» АНО ДО «Планета детства «Лада» города Тольятти. Участниками исследования стали 13 детей 5-6 лет с ЗПР (Приложение А, таблица А.1), 37 родителей, а также воспитатели и специалисты, среди которых музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог.

На первом этапе экспериментальной работы были определены показатели и подобраны диагностические методики для выявления особенностей эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития. Была составлена карта диагностики, что дало возможность провести полное психолого-педагогическое исследование экспериментальной группы.

На втором этапе были апробированы психолого-педагогические условия, способствующие коррекции эмоциональных отклонений у детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

На заключительном этапе проводился анализ полученных экспериментальных данных, как количественный, так и качественный, который позволил обобщить результаты исследования и сформулировать основные выводы.

На основании поставленной цели, задач и гипотезы исследования был проведен констатирующий этап эксперимента, в рамках которого

осуществлялось выявление особенностей эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

В процессе анализа были выделены основные показатели для диагностики особенностей эмоциональной сферы детей данного возраста, что впоследствии положило начало выбору методов эмпирического исследования. Изучив работы исследователей (И.П. Брызгунов, Н.Н. Заваденко, М.Ю. Никанорова), мы выделили показатели, которые стали основой эмпирического исследования (таблица 1).

На данном этапе решались задачи:

- выявить эмоциональную картину детей 5-6 лет с задержкой психического развития, исследовать специфику эмоциональных реакций и дать оценку психическим недостаткам;
- оценить уровень эмоционального неблагополучия детей 5-6 лет;
- проанализировать проявления страха, тревожности, агрессии, а также других негативных эмоций детей 5-6 лет с ЗПР.

В рамках констатирующего эксперимента учитывалась система уровней эмоционального развития, предложенная Н.В. Микляевой, Т.В. Тимошенко, Т.А. Волковой и Е.О. Смирновой.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Диагностическая методика
Субъект диагностики – дети	
«Уровень враждебности, негативизма, конфликтности ребенка	Проективная диагностическая методика» Дж. Бука «Дом. Дерево. Человек»
«Уровень агрессивности, ее направленности и интенсивности	Проективная диагностическая методика М.А. Панфиловой «Кактус»
Уровень эмпатии	Диагностическое задание «Мозаика» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова)
Уровень тревожности ребенка в определенных социальных ситуациях	«Тест тревожности» Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена» [2]
Эмоциональное состояние (позитивное/негативное психическое состояние)	Методика «Парвозики» (Велиева С.В., А.О. Прохоров)» [2]

Продолжение таблицы 1

Субъект диагностики – педагоги	
«Уровень чувства комфортности ребенка в группе. Степень выраженности эмоциональных состояний ребенка.	«Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» Н.Д. Денисовой» [2]

Для выявления агрессивных, негативных и конфликтных наклонностей у детей использовались следующие диагностические методики: методика Дж. Бука «Дом. Дерево. Человек»; для анализа эмоционального состояния детей использовалась методика «Кактус», разработанная М.А. Панфиловой, позволяющая выявить уровень агрессивности, ее наличие и проявления.

Для выявления специфики тревожных проявлений у детей в «различных жизненных ситуациях применялась методика «Тест тревожности» Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена» [2]. Для оценки уровня эмпатии у детей, их способности понимать и разделять чувства других применялась методика «Мозаика» Е.О. Смирновой и В.М. Холмогоровой. Для оценки эмоционального состояния и психического здоровья детей использовалась методика «Паровозики» С.В. Велиевой и А.О. Прохорова.

Также использовалась методика наблюдения Н.Д. Денисовой для оценки эмоциональных проявлений у детей, предназначенная для педагогов.

В совокупности представленные методики «позволили исследовать эмоциональное развитие ребенка в условиях взаимодействия с педагогами, представителями дефектологического обслуживания, сверстниками, в системе организованных мероприятий и режимных моментах» [2]. При этом мы учитывали, что диагностическое исследование эмоционального развития детей с задержкой психического развития может быть затруднено целым рядом причин.

Постоянное внимание к тому, каким образом индивидуальная предвзятость исследователя влияет на интерпретацию отдельных событий – важнейший аспект любого изучения. Параллельные реакции на страх и

удивление, столь же выразительные, как и широко раскрытые глаза с зрачками, расширенными (вплоть до слепой пелены), или ниспадающая голова с опущенным взглядом (как признак нежелания общаться или стеснительности) или слезы – признак страха, печали или гнева. Эмоции могут варьироваться, и это важно учитывать.

В целях исключения искажения этих проявлений в процессе наблюдения за поведением детей было проведено продолжительное наблюдение за внешними проявлениями детского поведения.

Наблюдение осуществлялось в привычной для воспитанников обстановке детского сада: в группе, на прогулке, в моменты прихода и ухода. При этом фиксировался общий фон эмоционального состояния детей (положительный или отрицательный).

Кроме того, мы оценивали уровень «эмоциональной подвижности» ребенка, так как этот показатель дает большую возможность для понимания его эмоционального состояния. Эмоции детей более яркие и подвижные. Они радуются и огорчаются гораздо быстрее взрослых, у них чаще меняется настроение, поэтому высокая степень подвижности их эмоций – это, прежде всего, неустойчивость эмоциональных состояний детей с ЗПР.

В процессе исследования необходимо учитывать и особенности роста детей с задержкой психического развития, эмоциональную нестабильность еще не окончательно сформированной у них эмоциональной сферы.

В первую очередь при диагностике аффективной сферы ребенка с ЗПР в семье и детских учреждениях должна стоять задача создания и обеспечения для ребенка оптимальных условий для его эмоционального благополучия, что также является необходимым условием для формирования его личностных качеств.

В рамках данного исследования мы рассмотрим особенности эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Для определения эмоционального состояния детей мы применяли проективную методику «Дом. Дерево. Человек» Дж. Бука. Эта методика позволила оценить уровень проявления негативизма, враждебности и конфликтности у детей 5-6 лет с ЗПР.

«Цель: определение эмоционального состояния ребенка, выявление уровня негативизма, враждебности, конфликтности.

Материалы: лист бумаги (формат А 4), простой карандаш.

Содержание: взрослый предлагает ребенку нарисовать дом настолько хорошо, насколько он сможет, объясняя при этом, что можно нарисовать дом любого типа, какой захочется, можно стирать нарисованное сколько угодно и обдумывать рисунок тоже можно столько времени, сколько понадобится. Взрослый акцентирует внимание ребенка на том, что надо постараться хорошо нарисовать, а потом постараться изобразить дерево и человека» [21].

«Качественная интерпретация работ детей, включает учет расположения нарисованного на поверхности листа, пропорций изображенных фигур и различных деталей изображения, их величина относительно друг друга, манеру раскрашивания, нажим карандаша, частоту корректировки изображения, либо его частей (Приложение Б, таблица Б.2). В рамках определения, в работе ребенка, содержательной части изображенного, учитывалось эмоциональное состояние изображенных, их деятельность» [22].

«Таким образом, учет отдельных значительно выделенных деталей или ряда деталей позволяет определить наличие конфликтных проявлений, страхов, эмоциональных переживаний ребенка в эксперименте. На этапе интерпретации, учитывая все особенности изображенного в комплексе, необходимо наблюдать и фиксировать все то, что ребенок говорит, что чувствует, так как символичность деталей для каждого индивидуальна. Так, к примеру, если в рисунке ребенок нарисовал рот с зубами, это может свидетельствовать о вербальной агрессии» [22].

«Обобщая особенности пропорции изображения дома, дерева и человека, можно говорить о значительном влиянии, ценности для ребенка вещей, ситуаций или отношений, которые прямо или косвенно отражены в работе ребенка. Так, изображение человека меньше всех остальных объектов, возможно, свидетельствует о переживании субъектом чувства «ненужности» в его ближайшем окружении» [32].

«Негативными показателями в состоянии детей 5-6 лет с ЗПР, такими как состояние тревожности, агрессивные проявления, раздражение, в рамках данной методики нам служили такие параметры как: длительность штриховки в рисунке, нежелание рисовать окна; частая корректировка изображения; очень широкое дерево, далеко расставлены руки; явное выделение талии, лица в изображении человека, руки, ноги не нарисованы; погибшее дерево, не совсем здоровый человек; выделенное лицо» [34].

Охарактеризуем подробнее результаты наблюдения за процессом рисования детьми.

При выполнении графического задания Андрей С. продемонстрировал характерные особенности поведения и графического выражения. Мальчик незамедлительно начал работу после получения инструкции, проявив выраженную активность на начальном этапе. Однако эта активность носила поверхностный характер – интерес к заданию быстро угас, сменившись явным стремлением максимально быстро завершить деятельность.

В процессе рисования наблюдались следующие характерные особенности: чрезмерно сильный нажим карандаша, свидетельствующий о повышенном эмоциональном напряжении, резкие, порывистые движения при сохранении общей уверенности действий, схематичное, небрежное изображение фигур («на скорую руку»), последовательное расположение элементов (дом → дерево → человек), локализация всех объектов в центральной части листа без четкой опорной линии

Содержательные особенности рисунка включают: гипертрофированное изображение ушей у человеческой фигуры, что может указывать на особую чувствительность к критике и оценкам, акцентированное выделение солнца, возможно отражающее потребность в эмоциональном тепле и поддержке, «парящие» изображения без четкой основы, характерные для некоторой оторванности от реальности

В поведенческом плане отмечалась поспешность выполнения, нетерпеливость, поверхностное отношение к заданию, быстрая утрата первоначального интереса

Представленные характеристики позволяют говорить о среднем уровне ситуативной тревожности у ребенка. Импульсивность начала деятельности с быстрым истощением мотивационного компонента свидетельствует о возможных трудностях волевой регуляции. Особенности графического исполнения (сильный нажим, резкость линий) указывают на определенное внутреннее напряжение. Содержательные элементы рисунка (большие уши, выделенное солнце) отражают потребность в одобрении и эмоциональной поддержке.

Рисунок Андрея С. отражает сочетание эмоциональной подвижности с поверхностностью восприятия, что характерно для некоторых возрастных особенностей при возможных признаках легкой тревожности.

При выполнении задания Дарья Б. проявила характерные особенности поведения, свидетельствующие о глубокой внутренней неуверенности. Девочка долго не могла приступить к работе, задумчиво выбирая карандаш и постоянно поправляя волосы – эти навязчивые движения явно выдавали ее тревожное состояние. В процессе рисования она постоянно комментировала свои действия и то и дело спрашивала, правильно ли выполняет задание, что говорит о выраженной потребности в одобрении и поддержке взрослого.

Интересно, что по мере раскрашивания Дарья Б. постепенно увлеклась процессом, ее вопросы стали реже – это показывает, что при создании

комфортных условий девочка способна сосредоточиться и погрузиться в деятельность. Однако прерывистые линии на рисунке явно указывают на сохраняющийся высокий уровень тревожности. Особенно показательными оказались пропорции рисунка: дом и дерево значительно превышали размеры человеческой фигуры, что может отражать переживание собственной незначительности в окружающем мире и острое чувство незащищенности.

Человечек был изображен крайне схематично – в виде тонких палочек, без пальцев и без опоры под ногами, будто зависший в воздухе. Такое изображение свидетельствует о недостатке устойчивости в жизни ребенка, возможно, связанном с напряженной атмосферой в семье. Однако важно отметить присутствие цветка в руках нарисованного человечка – этот позитивный элемент может быть попыткой компенсировать тревожные переживания, своеобразным «лучом света» в ее восприятии мира.

Динамика работы Дарьи Б. – от выраженной скованности к частичному раскрепощению – показывает, что при терпеливом и поддерживающем подходе девочка способна преодолевать свою неуверенность. Ее рисунок отражает сложную гамму переживаний: с одной стороны – страх, потребность в защите и одобрении, с другой – скрытые ресурсы для позитивного восприятия действительности. Такие особенности требуют особого внимания со стороны взрослых – важно создать для Дарьи Б. стабильную, доброжелательную среду, где она постепенно сможет обрести уверенность в своих силах.

Егор К. сразу же приступил к рисованию, не задумываясь над композицией или деталями. Его действия носили хаотичный характер – начав изображать дом, он быстро переключился на дерево, не завершив предыдущий элемент. Такой скачкообразный процесс работы ярко демонстрирует характерные трудности с концентрацией внимания и слабый контроль над собственной деятельностью.

В ходе выполнения задания мальчик постоянно пытался побыстрее закончить, раздраженно реагируя на необходимость продолжать работу. Его поведение отличалось выраженной двигательной активностью: он вертел лист бумаги, активно жестикулировал, громко комментировал свои действия и легко отвлекался на посторонние предметы. Эти особенности указывают на повышенную импульсивность и эмоциональную возбудимость.

Сам рисунок получился нечетким, с множеством штрихов и небрежных линий. Интересно, что человеческая фигура была изображена крупно и выделена на переднем плане, что может свидетельствовать о потребности во внимании и желании подчеркнуть собственную значимость. При этом большинство элементов рисунка оказались как бы «спрятаны» за частой штриховкой, что можно интерпретировать как проявление защитных механизмов – возможно, подсознательное стремление избежать ясного самовыражения или страх оценки.

Такая манера выполнения задания отражает характерные черты гиперактивного поведения: трудности с планированием, импульсивные реакции, потребность в постоянной смене деятельности. При этом очевидна и положительная сторона – активность, непосредственность и яркая эмоциональность. Для гармоничного развития Егора важно помочь ему научиться регулировать свою активность, развивать способность доводить начатое до конца и выражать себя более структурированно. Особое внимание стоит уделить созданию спокойной, поддерживающей атмосферы, где его энергия сможет находить конструктивное применение.

Самира А. выполняла задание с заметной скованностью и внутренней напряженностью. С первых минут было видно, как девочка сомневается в своих действиях – она долго готовилась к рисованию, беспокойно двигалась, проявляя все признаки тревожности и неуверенности в себе. Каждый элемент рисунка давался ей с особым трудом, словно требовал огромных душевных затрат.

Примечательно, что дом получился закрытым и неприступным – без окон и дверей, будто символизируя внутреннюю изолированность ребенка. Дерево предстало безжизненным, с обломанными острыми ветвями, что может отражать переживание собственной уязвимости и болезненный опыт взаимодействия с миром. Особенно тревожным выглядит изображение человека – без глаз, не видящего окружающее, без ног, не имеющего опоры, со скованно прижатыми к телу руками, что говорит о глубокой замкнутости и трудностях в общении.

Неспособность Самиры объяснить свой рисунок свидетельствует о серьезном дефиците эмоционального контакта со взрослыми. Все изображения, лишённые твердой основы и буквально «висящие» в воздухе, отражают отсутствие чувства стабильности и защищенности в жизни девочки. Такие графические особенности в сочетании с поведенческими проявлениями указывают на глубокую тревожность, коммуникативные трудности и острую потребность в теплом, поддерживающем окружении.

Этот рисунок – настоящий крик о помощи, демонстрирующий, насколько ребенку не хватает внимания, принятия и душевного участия значимых взрослых. Самире крайне необходимы терпеливое сопровождение, помощь в выражении своих переживаний и создание безопасного эмоционального пространства для постепенного раскрытия.

Характеризуя особенности поведения детей, по результатам рисования, имеющих незначительное количество проявлений негативного плана:

Артем Щ. приступил к работе сразу, но к деятельности особого интереса не проявлял. Карандаш выбирал наугад. Мальчик рисовал легко, ничего в рисунке не поправляя. Все элементы рисунка были расположены на одном уровне и одного размера по середине листа. У дома есть дверь и окна. Дерево было изображено с корнями и листьями. Ветки на дереве отсутствуют, нарисован только ствол, а вокруг шапка из листьев.

Также можно выделить рисунки детей, не имеющих негативных черт.

Лера С. с первых минут работы проявила искренний интерес и радостный эмоциональный подъем. Ее рисунок стал настоящим отражением гармоничного внутреннего мира – девочка рисовала с неподдельным удовольствием, полностью погружаясь в творческий процесс. Она выводила стены дома, тщательно подбирая самые яркие краски. Каждое движение кисточкой сопровождалось тихими одобряющими комментариями в адрес собственной работы – это трогательное самопризнание свидетельствует о здоровой самооценке и внутреннем комфорте.

Особенно показательно, что Лера интуитивно соблюдала все правила композиции – крепко стоящие на зеленой травке дом и дерево, пропорциональные фигуры, яркое солнце в небе. Ее плавные уверенные линии, отсутствие исправлений и продуманная цветовая гамма говорят о душевном равновесии и эмоциональной стабильности. Даже последовательность действий – от тщательной проработки дома к быстрому завершающему штриху в виде дерева – демонстрирует гармоничное сочетание усердия и легкости восприятия.

Этот солнечный, жизнерадостный рисунок, наполненный яркими красками и детской непосредственностью, красноречиво свидетельствует о благополучном эмоциональном развитии девочки. В ее случае мы видим прекрасный пример того, как поддерживающая семейная среда и правильное воспитание помогают раскрыться детской индивидуальности. Лера демонстрирует все признаки психологического благополучия: способность радоваться своим успехам, здоровую самооценку, концентрацию внимания и удивительную для ее возраста завершенность художественного замысла.

На рисунке 1 и в Приложении Б (таблица Б.1) представлены количественные данные, полученные в ходе применения проективной методики «Дом. Дерево. Человек».

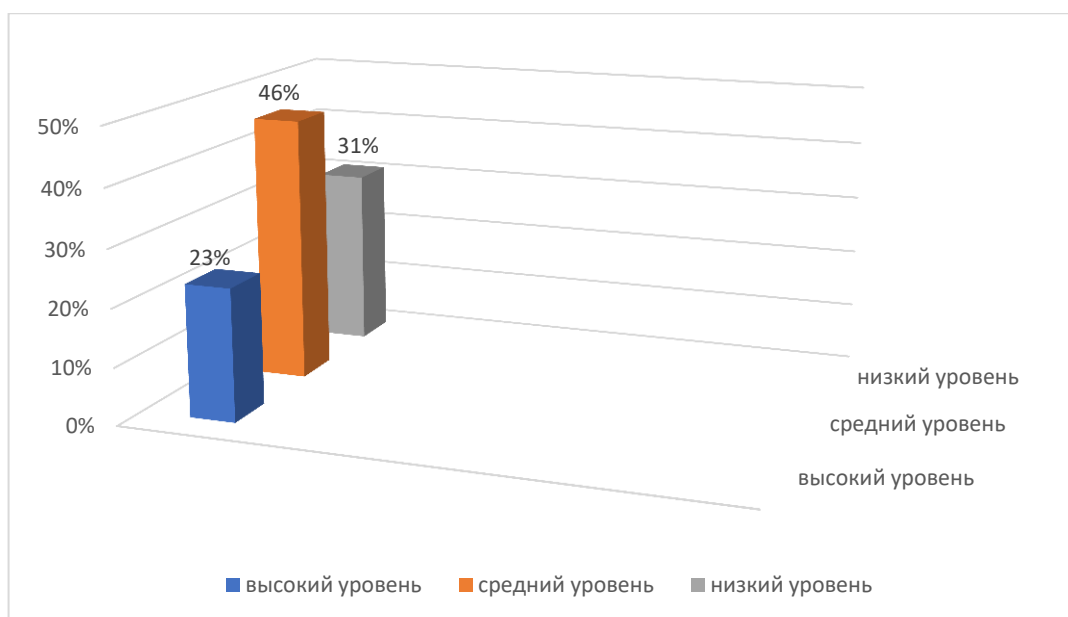


Рисунок 1 – Результаты выявления уровня негативизма, враждебности и конфликтности у детей 5-6 лет с ЗПР

Подводя итоги по тесту «Дом. Дерево. Человек», можем сказать, что у большинства детей, выявлен средний и низкий уровни негативизма, враждебности и конфликтности. Результаты интерпретации позволяют нам сделать вывод, что в отличие от других детей группы у 3 человек (23%) в «рисунках присутствуют явные признаки, свидетельствующих о негативно окрашенных внутренних переживаниях, таких как тревога, страх, агрессия, гнев» [33].

По итогам проведенного эксперимента можно выявить противоречивый результат. Дети хотят коммуницировать и общаться со взрослыми и сверстниками, но ввиду повышенной тревожности и трудностями в общении с родителями (скорее ввиду неумения родителей общаться с их особенными детьми), проявляют негативизм.

Недостаточный уровень сформированности навыков общения и коммуникации, боязнь негативной реакции со стороны взрослого, приводят к тревожному «поведению, проявлению агрессии. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости проведения с детьми планомерной работы по формированию простейших навыков регуляции собственного

эмоционального состояния для преодоления трудностей в налаживании коммуникации с окружающими людьми» [21].

Охарактеризуем проективную «методику исследования личности человека «Кактус» (М.А. Панфилова).

Материалы: лист бумаги (формат А4), простой карандаш.

Содержание: взрослый предлагает ребенку на листе бумаги изобразить кактус так, как ему хочется. Перед началом работы не допускаются дополнительные объяснения и вопросы. Участнику предлагается достаточно времени. После окончания работы взрослый проводит с ребенком беседу, задавая следующие вопросы:

- Кактус домашний или дикий?
- Его можно потрогать?
- Кактусу нравится, когда за ним ухаживают?
- У кактуса есть соседи?
- Какие растения его соседи?
- Когда кактус вырастет, что в нем изменится?

В рисунке можно наблюдать проявления следующих качеств испытуемых:

- агрессивность – изображение длинных, торчащих в разные стороны игл;
- импульсивность – наличие отрывистых линий, интенсивный нажим;
- эгоцентризм – крупное изображение расположено в центре листа;
- зависимость, неуверенность – мелкое изображение внизу листа;
- демонстративность, открытость – большое количество отростков необычная форма кактуса
- скрытность, осторожность – наличие зигзагообразных линий, изображенных по контуру или внутри рисунка;
- оптимизм – яркая расцветка изображения;

- тревога – наличие внутренней штриховки, выбор темных оттенков, прерывистость линий;
 - женственность – мягкость и плавность линий, изображение цветов, украшающих рисунок;
 - экстравертированность – присутствие на рисунке цветов других кактусов;
 - интровертированность – изображение одинокого кактуса;
 - стремление к домашней защите – наличие цветочного горшка;
 - стремление к одиночеству – изображение кактуса дикорастущим»
- [22].

По результатам диагностики с группой из 13 дошкольников были выявлены существенные различия в их эмоционально-личностных особенностях. Почти у 40% детей в рисунках прослеживаются явные признаки агрессивности, что проявлялось в специфических графических элементах – острых формах, прерывистых линиях, акцентированных деталях. Двое ребят (15%) демонстрировали экстравертированный тип поведения, активно включаясь в процесс и охотно комментируя свои работы. При этом почти половина группы (46%) во время выполнения заданий проявляла заметную неуверенность, что выражалось в частых уточнениях правильности действий и потребности в одобрении.

Особый интерес представляет случай Леонида Б., чей рисунок кактуса содержит множество показательных деталей. Крупное растение, расположенное внизу листа, выполненное красным цветом с тщательно прорисованными колючками, отражает внутреннее состояние мальчика. Эти графические особенности в сочетании с его вербальными ответами позволяют говорить о наличии тревожности, компенсаторной агрессии и переживании дефицита отцовского внимания. Когда Леонид описывает свой кактус как «дикий» и «колющийся», но при этом выражает к нему симпатию, это свидетельствует об амбивалентном самовосприятии. Его мечта о том,

чтобы кактус «стал большим и сильным», раскрывает потребность в собственной значимости и защищенности.

Полученные данные указывают на необходимость дифференцированного подхода в работе с детьми. Для ребят с признаками агрессивности важна коррекция способов эмоционального реагирования, развитие самоконтроля и коммуникативных навыков. Детям, проявляющим неуверенность, требуется поддержка в формировании положительной самооценки и создании ситуаций успеха. Особое внимание следует уделить индивидуальной работе с такими детьми, как Леонид, где важно сочетание психологической коррекции с гармонизацией семейных отношений.

Вова Ф. продемонстрировал значительные трудности при выполнении задания, что ярко проявилось как в его поведении, так и в особенностях рисунка. Мальчику потребовалось много времени, чтобы начать работу, инструкцию пришлось повторять несколько раз — это явно указывает на его сильную неуверенность в собственных силах и потребность в постоянной внешней поддержке. В процессе рисования он постоянно отвлекался, искал подтверждения правильности своих действий в глазах педагога, что характерно для детей с высокой тревожностью.

Его рисунок выполнен прерывистыми, едва заметными линиями, что обычно свидетельствует о внутренней напряженности и эмоциональной нестабильности. Особенно показательными оказались большие зигзагообразные шипы — такой элемент часто отражает защитную агрессию, которая в случае Вовы может быть реакцией на сложную семейную ситуацию (мобилизация старшего брата и тревожное состояние матери).

Ответы мальчика на вопросы раскрывают глубокие внутренние переживания. Описывая кактус как «дикий» и подчеркивая, что он «сильно колет, когда его хотят тронуть», Вова фактически говорит о своем восприятии окружающего мира как потенциально опасного. При этом его слова «ему приятно» и желание, чтобы «были соседи», показывают

амбивалентность – одновременную потребность в контакте и страх перед ним. Фраза «ничего не изменится» звучит особенно тревожно, отражая детский фатализм и отсутствие надежды на позитивные перемены.

Семейная обстановка, где мать переживает из-за мобилизации старшего сына и непроизвольно передает свою тревогу младшему, создает для Вовы дополнительную психологическую нагрузку. Вероятно, он испытывает сложную гамму чувств – от страха за брата до вины за свое «благополучное» положение, что и проявляется в его рисунке и поведении.

В работе с Вовой важно создать для него безопасное пространство, где он сможет постепенно развивать уверенность в себе. Особое внимание следует уделить коррекции тревожности, помогая мальчику находить более адаптивные способы взаимодействия с миром, чем защитная агрессия. Параллельно необходима психологическая поддержка матери, чтобы разорвать порочный круг передачи тревоги от взрослого к ребенку

Витя Л. в процессе рисования демонстрировал характерные особенности поведения: работал медленно, с частыми отвлечениями и потребностью визуального контакта с педагогом. Его рисунок крупного кактуса с множеством острых иголок, выполненный черным цветом с сильным нажимом, отражает комплекс психологических характеристик. Изображение растения в горшке вместе с содержательными ответами мальчика позволяет говорить о сочетании эгоцентрических установок с глубокой потребностью в заботе и внимании.

Вербальные ответы Вити («дикий», «колкий», «любят, когда ухаживают») раскрывают амбивалентность его переживаний – с одной стороны, демонстрация силы и независимости, с другой - явная потребность в поддержке. Фраза «будет всегда таким» свидетельствует о ригидности восприятия себя и трудностях личностных изменений.

Общая атмосфера во время проведения методики отмечалась как напряженная – большинство детей чувствовали дискомфорт, нуждались в

постоянном одобрении своих действий, что может говорить о высокой значимости оценки взрослого для данной группы.

Качественный анализ рисунков выявил устойчивую взаимосвязь между графическими особенностями (сила нажима, наличие острых элементов, расположение на листе) и поведенческими проявлениями детей. У большинства испытуемых с высоким уровнем агрессии наблюдались схожие с Витей Л. характеристики: крупные размеры рисунка, преобладание острых форм, использование темных цветов.

По итогам анализа результатов диагностической методики «Кактус» в экспериментальной группе получены следующие результаты: высокий уровень агрессии выявлен у 38% детей, средний уровень – у 46% участников, низкий уровень – у 16% испытуемых. На рисунке 2 и в Приложении В (таблица В.1) представлены результаты выявления уровня агрессивности у детей экспериментальной группы.

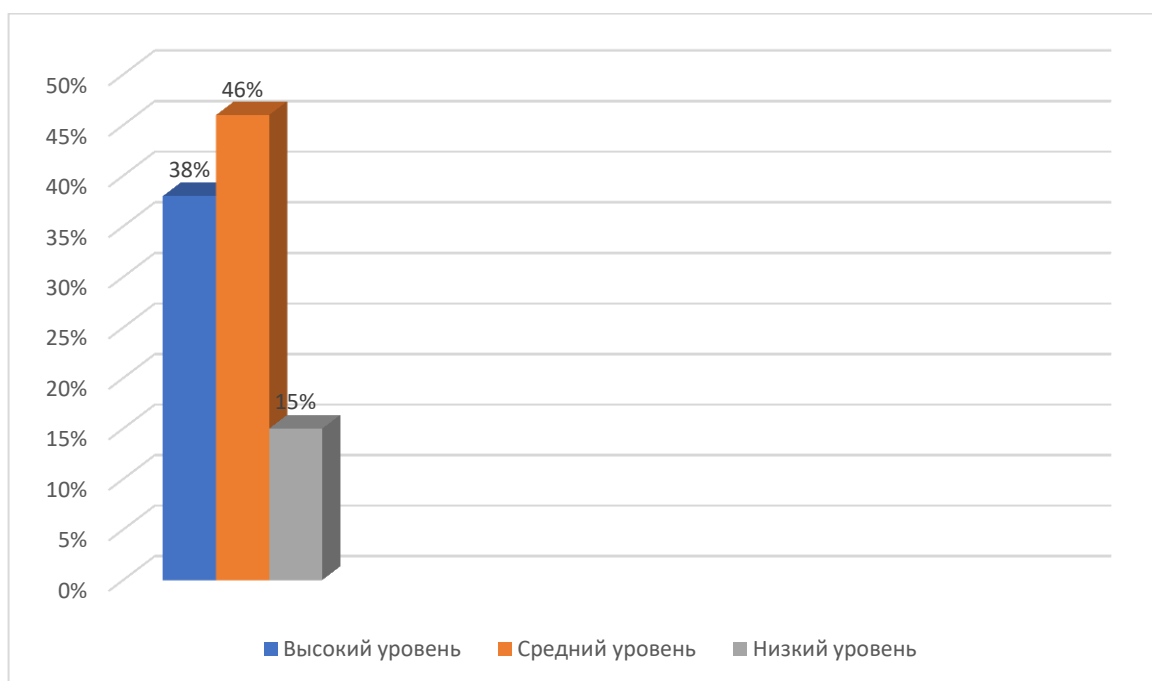


Рисунок 2 – Результаты выявления уровня агрессивности у детей 5-6 лет с ЗПР

Методика 3 Диагностическое задание 5 «Мозаика» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова).

Цель: определение уровня эмпатии, умения сопереживать и радоваться за других у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Материалы: поле для выкладывания мозаики, 2 коробочки с мозаикой.

Содержание. Диагностическое задание проходит в 2 этапа. На первом этапе дети учувствуют в паре по двое. Детям предлагается одна коробочка с мозаикой. Педагог просит одного ребенка сделать из предложенной мозаики домик, а второй ребенок наблюдает, затем дети меняются. Теперь второй ребенок делает домик, а первый наблюдает. В эксперименте учитывалось, как дети себя ведут в роли наблюдателя, хотят ли помочь, переживают, подбадривают или ведут себя агрессивно, пытаясь помешать, или злятся и хотят быстрее начать собирать мозаику самому. А, может, не проявляют интерес к другому ребенку.

Так, например, Марк В. не проявлял никакого участия к другому ребенку, был безучастным и молча ждал, пока настанет его очередь строить домик.

Азиз З. наоборот, не мог смотреть, как мозаику собирает другой ребенок, постоянно мешал, пытался делать задание сам и в конце отобрал всю мозаику у первого ребенка.

На втором этапе дети также учувствуют в паре по двое, но теперь им предлагается 2 коробочки с мозаикой. Нужно на скорость собрать солнышко, только в одной коробочке не хватает мозаики желтого цвета, а затем над солнышком небо, в этом случае синим деталей мозаики оказывается меньше в противоположной коробочке.

В эксперименте оценивалось, смогут ли дети поделиться мозаикой нужного цвета и попросить помощи друг у друга.

Егор К. не захотел делиться своей мозаикой, закрывал свою коробочку рукой и кричал, что ничего не отдаст.

Артем Щ., обнаружив, что деталей нужного цвета не хватает, не смог попросить помощи у друга и расплакался.

Андрей С. вел себя добродушно, охотно делился своей мозаикой, но обнаружив, что для неба ему не хватает деталей синего цвета, просить помощи не стал, а сделал вид что у него все готово и потерял интерес к выполнению задания.

По итогам анализа результатов диагностического задания «Мозаика» были получены следующие результаты: детям в силу своего возраста и особенностей нервной системы трудно проявлять сочувствие, сопереживать другим – низким уровнем эмпатии обладают 92% испытуемых детей и 8% – на среднем уровне (рисунок 3, Приложение Г, таблица Г.1).

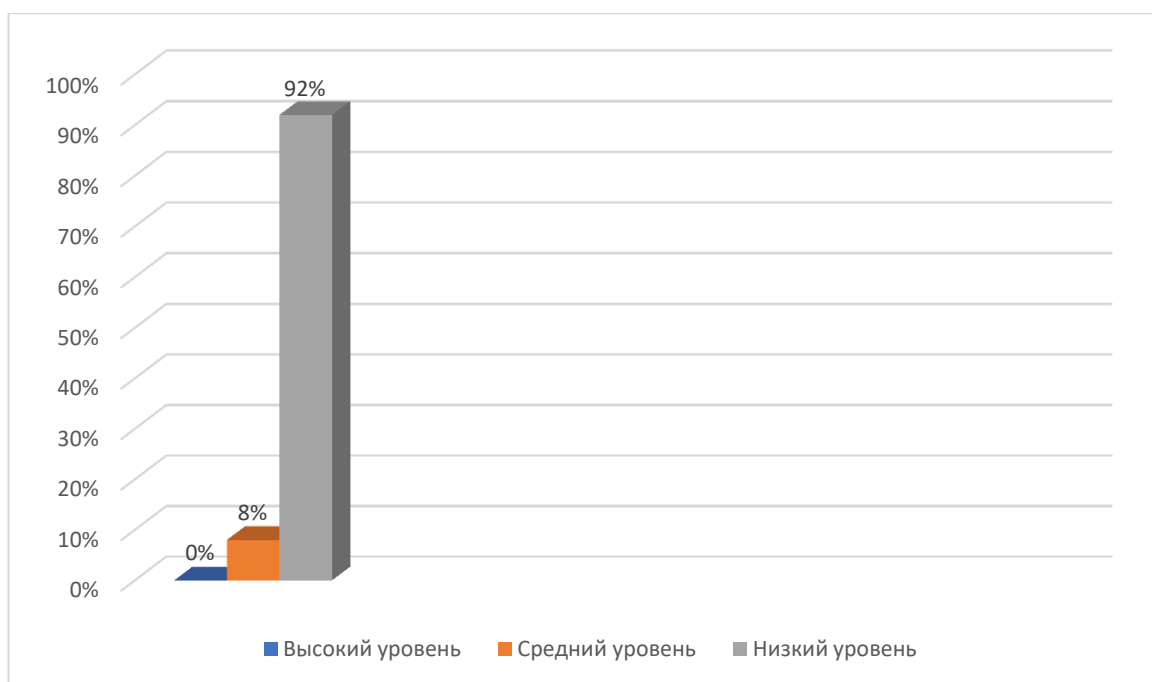


Рисунок 3 – Результаты выявления уровня эмпатии у детей 5-6 лет с ЗПП

«Методика 4 «Детский тест тревожности» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен).

Цель: определение характерных для ребенка проявлений тревожности в различных для него жизненных ситуациях.

Материалы: методическое руководство, протоколы, стимульный материал, состоящий из 14 рисунков размером 8.5 x 11 см, инструкция по количественной и качественной обработке результатов и нормативные показатели.

Содержание: в процессе исследования взрослый предъявляет ребенку рисунки в строгой последовательности; согласно нумерации ребенку предъявляется рисунок, который сопровождается инструкцией-разъяснением взрослого следующего плана» [35]:

- «Игра с младшими детьми»: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, печальное или веселое? Он (она) играет с малышами»;
- «Ребенок и мать с младенцем»: «Как ты считаешь, какое у ребенка лицо печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом»;
- «Объект агрессии»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»;
- «Одевание»: «Как ты думаешь, у ребенка какое будет лицо: печальное или веселое? Он (она) одевается»;
- «Игра со старшими детьми»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми»;
- «Укладывание спать в одиночестве»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) идет спать»;
- «Умывание»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) в ванной»;
- «Выговор»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»;
- «Игнорирование»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»;

- «Агрессивное нападение»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»;
- «Собирание игрушек»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки»;
- «Изоляция»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»;
- «Ребенок с родителями»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) со своими родителями»;
- «Еда в одиночестве»: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) ест».

«После проведения диагностического исследования педагог тщательно фиксирует все вербальные реакции и высказывания детей в индивидуальных протоколах. По завершении диагностики собранные данные подвергаются комплексной обработке с использованием количественного и качественного анализа.

В процессе осуществления анализа, учитывая данные протокола вычисляется индекс тревожности ребенка (ИТ), который равен процентному отношению числа эмоционально негативных выборов (печальное лицо) к общему числу рисунков (14): $ИТ = \frac{\text{Число эмоциональных негативных выборов}}{14} \times 100\%$ [2].

«Итоги по данной методике показали, что большинство детей группы имеют либо высокий, либо средний индекс тревожности. Результаты методики говорят о том, что дети на жизненные ситуации отрицательно реагируют и не могут справиться с отрицательными эмоциями.

На этапе качественного анализа результатов, протокол каждого ребенка анализируется отдельно» [10]. Здесь можно определить особенности эмоционального опыта ребенка в той или иной ситуации.

«Особо значимы результаты по рисункам:

8 – «Выговор»;

6 – «Укладывание спать в одиночестве»;

14 – «Еда в одиночестве».

Дети, с отрицательным опытом такого рода ситуациях, как правило, обладают наивысшим ИТ» [3].

Отрицательный опыт в ситуациях:

1 – «Игра с младшими детьми»;

4 – «Одевание»;

9 – «Игнорирование»;

11 – «Собирание игрушек» [21].

«С большой степенью вероятности будут иметь высокий или средний ИТ» [22].

Результаты исследования выявили интересные закономерности в эмоциональных реакциях детей. Оказалось, что ситуации взаимодействия со сверстниками вызывают у дошкольников значительно большую тревогу, чем общение со взрослыми. Особенно сильные переживания связаны с различными формами агрессивного поведения - будь то потенциальное нападение, в котором дети видят угрозу, или ситуации, когда они сами становятся объектом агрессии. Артем, Леня, Витя и Эльвина явно демонстрируют страх перед возможной агрессией со стороны других детей, в то время как Самира, Азиз, Лера и Вова болезненно реагируют, когда агрессия направлена лично на них.

Не менее тревожными для многих ребят оказались ситуации, связанные с возрастными различиями. Даша и Марк испытывают дискомфорт при игре с младшими детьми, тогда как Никита, наоборот, тревожится в компании старших. Особого внимания заслуживает реакция детей на социальную изоляцию – Егор, Никита, Даша и Андрей явно переживают, когда оказываются исключенными из группового взаимодействия.

Примечательно, что ситуации, связанные со взрослыми, вызывают у детей гораздо меньше тревоги. Андрей относительно спокойно воспринимает

замечания, Витя и Лера не проявляют особого беспокойства в ситуации «мать с младенцем», а Артем устойчив к эпизодам игнорирования. Эти данные позволяют предположить, что основной источник детских тревог кроется в сфере взаимоотношений со сверстниками, тогда как взаимодействие со взрослыми воспринимается как более предсказуемое и безопасное.

Количественные результаты по методике Р. Тэмбла, М. Дорки и В. Амена представлена в Приложении Д (таблица Д.1). Итоги количественно анализа в экспериментальной выборке отражены в рисунке 4.

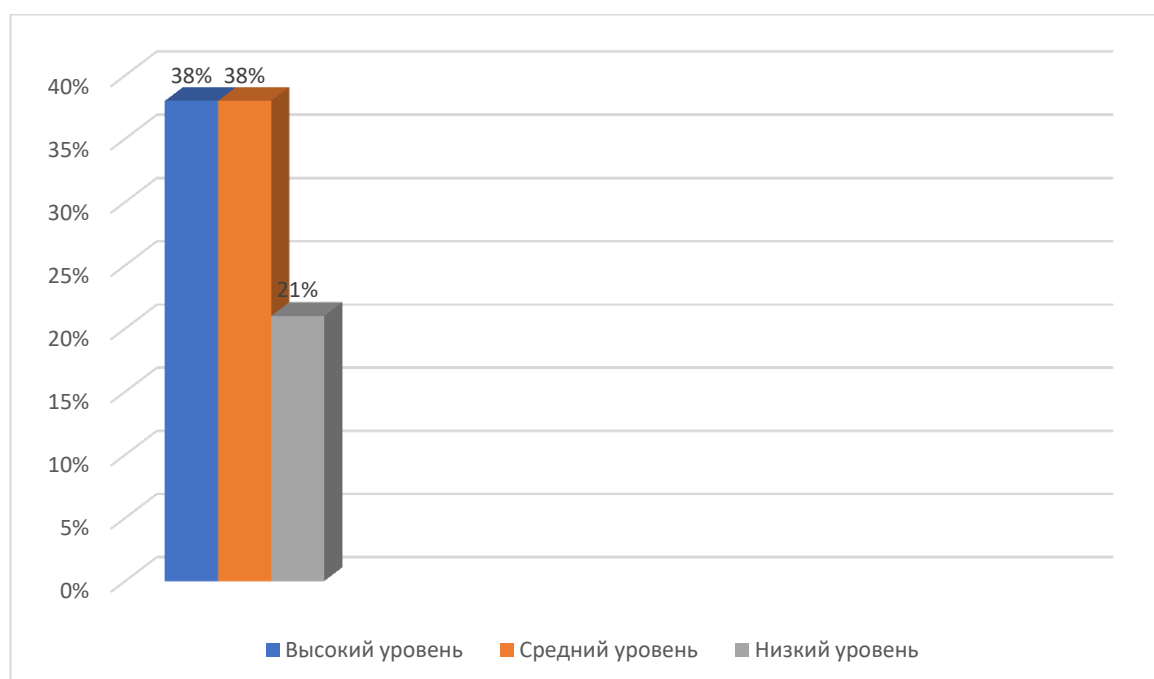


Рисунок 4 – Результаты выявления уровня тревожности по методике Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена у детей 5-6 лет ЗПР

Методика 5 «Паровозики» (С.В. Велиева, А.О. Прохоров).

Цель: определить эмоциональное состояние ребенка (позитивное/негативное).

Материалы: белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков.

Содержание. Ребенку предлагается на белом фоне разместить вагончик, который он считает самым красивым, далее самый красивый вагончик из

оставшихся и так далее пока все цветные вагончики не будут разложены по порядку.

Результаты интерпретировались исходя из количества набранных баллов, которые высчитывались из количества совпадений:

- «1 балл – фиолетовый вагончик – 2 позиция, черный, серый, коричневый – 3 позиция, красный, желтый, зеленый – 6 позиция;
- 2 балла – фиолетовый вагончик – 1 позиция, черный, серый, коричневый – 2 позиция, красный, желтый, зеленый – 7 позиция, синий вагончик – 8 позиция.
- 3 балла – черный, серый, коричневый – 1 позиция, синий вагончик – 7 позиция, красный, желтый, зеленый – 8 позиция» [10].

«Если в результате суммирования полученных данных, баллов оказывается:

- менее 3-х, то психическое состояние оценивается как позитивное» [10];
- «– 4-6 баллов – негативное психическое состояние низкой степени (НПС нс);
- при 7-9 баллах – как НПС средней степени;
- больше 9 баллов – НПС высокой степени» [10].

Позитивное психическое состояние, набрав от 3х до 6 баллов, показали 7 детей из группы (Андрей С., Даша Б., Лера С., Егор К., Леня Б., Никита Н., Витя Л.), негативное психическое состояние показали 6 детей (Самира А., Эльвина В., Марк В., Азиз З., Вова Ф., Артем Щ.).

Количественные результаты по данной методике представлены в Приложении Е (таблица Е.1) и отражены на рисунке 5.

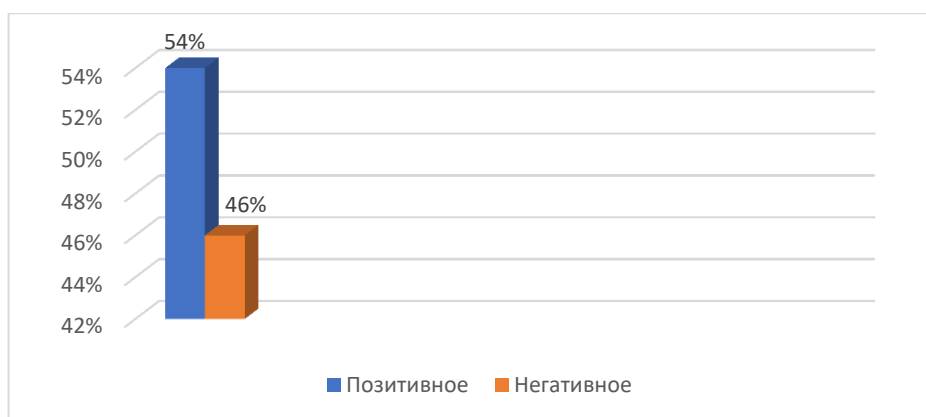


Рисунок 5 – Результаты выявления уровня эмоционального состояния у детей 5-6 лет ЗПР по методике «Паровозики» (С.В. Валиева, А.О. Прохоров)

«Методика для педагогов – «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» Н.Д. Денисовой (Приложение Ж, таблица Ж.1) позволяет выявить уровень эмоционального состояния дошкольника, особенности его эмоциональных проявлений в условиях детского сада» [4], группы.

Наблюдение осуществлялось педагогом в условиях детского сада в различных видах деятельности: на приеме ребенка в группе, на прогулке, на занятиях и в свободной игровой деятельности, а также во время приемов пищи.

Анализ результатов методики показал, что высокий уровень проявления эмоций как радости, страха гнева, удивления, печали, педагоги наблюдали у практически у всех детей.

Например, Самира А., бурно выражает недовольство и гнев, но не проявляет радость.

Егор К. гиперболизировано радуется и громко напоказ смеется, бурно проявляет протест на замечания и порицания.

Вова Ф. проявляет тревогу и беспокойство на внешние раздражители такие как громкие голоса, быстрое перемещение других детей по группе и так далее. Может бить себя по голове или по ушам и громко плакать.

Никита Н. часто приходит в хорошем настроении, эмоции проявляет адекватно как радость, так и недовольство.

А Марк В. чаще проявляет апатию к окружающему, не проявляет никаких эмоций. Может улыбнуться на игру других детей, но ярко проявляет радость на приход родителей.

Андрей С. неадекватно реагирует на замечания со стороны взрослого, может проявить агрессию по отношению к другому ребенку, проявляя признаки гиперактивности. Очень активно реагирует на похвалу и проявляет инициативу в помощи педагогу.

Результаты выявления уровня эмоционального состояния у детей 5-6 лет с ЗПР на констатирующем этапе эксперимента представлены на рисунке 6.

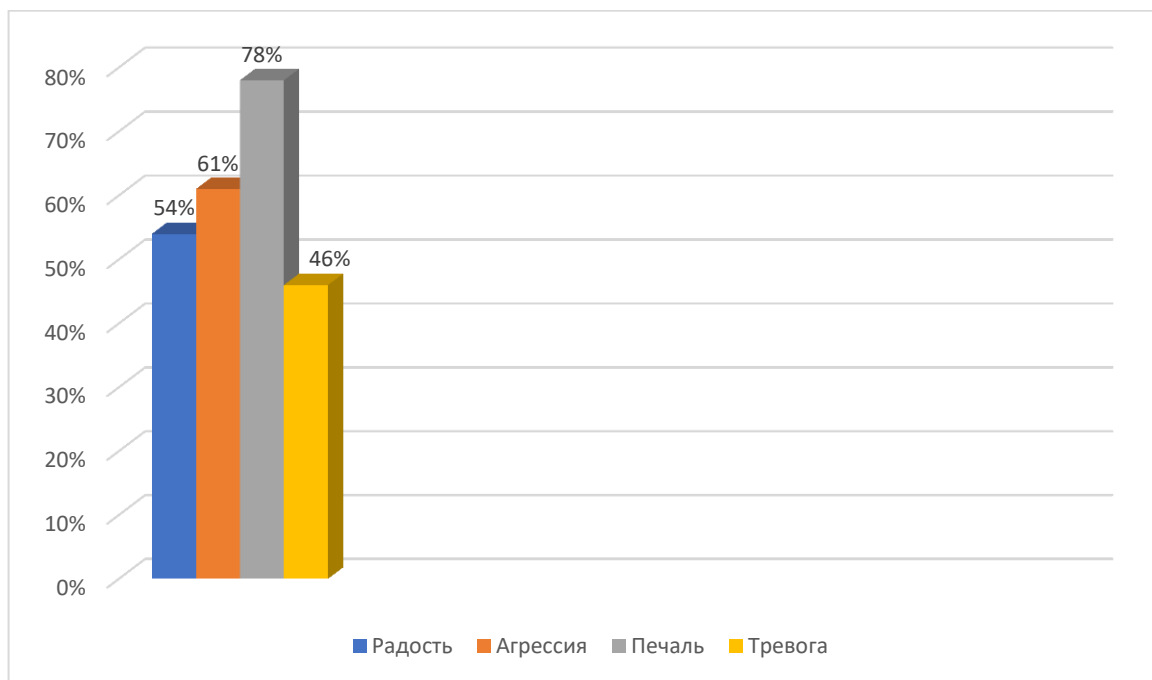


Рисунок 6 – Результаты выявления уровня эмоционального состояния детей 5-6 лет с ЗПР

Полученные результаты диагностики свидетельствуют о том, что у детей 5-6 лет с задержкой психического развития уровень эмоционального развития остается недостаточным (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты диагностики показателей эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с ЗПР

Показатель	Результат диагностики в %
уровень негативизма, враждебности, конфликтности ребенка	Высокий уровень (ВУ) – 23% Средний уровень (СУ) – 46% Низкий уровень (НУ) – 31%
уровень агрессивности, ее направленности и интенсивности	ВУ – 38% СУ – 46% НУ – 16%
уровень эмпатии	ВУ – 0% СУ – 8% НУ – 92%
уровень тревожности ребенка в определенных социальных ситуациях	ВУ – 38% СУ – 38% НУ – 21%
эмоциональное состояние (позитивное/негативное психическое состояние)	Позитивное – 54% Негативное – 46%

Таким образом, на данном этапе экспериментальной работы выявлены следующие особенности эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР:

- «негативизм, враждебность,
- агрессивность,
- низкий уровень эмпатии,
- тревожность,
- преобладание негативного эмоционального состояния» [8].

По итогам констатирующего эксперимента установлена актуальность определения и реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР.

2.2 Апробация психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

В процессе формирующего эксперимента осуществлялась проверка положений гипотезы, согласно которой коррекция эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития возможна при следующих психолого-педагогических условиях:

- выявление в процессе диагностики особенностей эмоциональной сферы и состояний детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- разработка комплекса мероприятий коррекционно-развивающей работы;
- включение сенсорной интеграции в комплекс коррекционных мероприятий.

Первое положение гипотезы было реализовано в ходе констатирующего эксперимента. На основе данных проведенной диагностики был выявлен низкий уровень эмоционального развития у детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Целая система научно-методической поддержки, созданная для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, вскрывает важнейшие аспекты специальной педагогической практики. Особое внимание следует уделить условиям, способствующим коррекции эмоций таких детей. Именно поэтому формирование детализированной системы психолого-педагогических мер, направленных на оптимизацию коррекционной работы, представляет собой важнейшее направление данной работы.

Анализ специальной литературы и коррекционной практики выявил необходимость комплексных психолого-педагогических условий, обеспечивающих эффективность коррекционного процесса, а именно

коррекции эмоциональных нарушений детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

В связи с вышеуказанным были определены психолого-педагогические условия, которые учитывают особенности эмоционального развития данной категории детей старшего дошкольного возраста.

Первое условие – занятия с педагогом-психологом.

Занятия проходят в кабинете педагога-психолога. Учитываются эмоциональные особенности ребенка. Занятия проходят индивидуально или фронтально с подбором групп с одним эмоциональным нарушением.

После занятий психолог проводит расслабляющий комплекс на эмоциональную разгрузку: дети садятся на мягкие кресла-мешки, включается расслабляющая музыка и с помощью проектора на стене отображается серия картинок, направленных на успокоение и расслабление.

В начале детей приходилось долго приучать заниматься по инструкции, даже если она была в игровой форме. На занятиях всегда присутствовал воспитатель и учитель-дефектолог в помощь педагогу-психологу, так как дети были возбудимы, эмоционально расторможены, местами агрессивны, а некоторые очень тревожны ввиду незнакомой обстановки. Ввиду того что в комнате эмоциональной разгрузки присутствует сухой бассейн, дети старались в обход занятию поиграть в нем. После самого занятия педагог-психолог проводил расслабляющий комплекс для детей на эмоциональную разгрузку: предлагал расположиться в креслах-мешках, включал расслабляющую музыку, убавлял свет и включал на проекторе серию картинок. На первых нескольких занятиях ребята все время вставали с кресел, пытались дотронуться до картинок на стене, поиграть с игрушками, находящимися в кабинете, могли задирать сверстников и не могли расслабиться.

На последующих занятиях дети вели себя более спокойно, уже не вставали с кресел, хоть и крутились в разные стороны, призывая других детей обратить на них внимание и пообщаться.

К концу курса занятий с педагогом-психологом дети научились расслабляться, с удовольствием сами садились в кресла-мешки, закрывали глаза и слушали музыку.

Такие занятия способствовали развитию саморегуляции эмоционального состояния у детей, уменьшению агрессии, эмоциональной расторможенности, негативизма.

Второе условие – консультации для родителей детей старшей группы с ЗПР.

Цель: углубление представлений родителей об особенностях детей с ЗПР.

Задачи:

- проинформировать и рассказать родителям о специфике развития эмоциональных процессов у детей с задержкой психического развития;
- установление доверительного контакта между родителем и ребенком;
- оказание психологической помощи и поддержки родителю.

При проведении первых консультаций у родителей была разная реакция от заинтересованности до агрессии. Можно выделить типичные реакции родителей.

Положительные и конструктивные реакции:

- заинтересованность и активное участие. Родители задают вопросы, записывают рекомендации, пробуют применять их дома;
- благодарность и облегчение. Если родители долго не понимали причин трудностей ребенка, консультация дает им ясность и надежду.

Пример: «Теперь я знаю, как правильно помогать своему ребенку!»

Тревожные и эмоционально-неустойчивые реакции:

– тревога и страх. Некоторые родители боятся «диагнозов» и воспринимают консультацию как подтверждение «неправильности» ребенка.

Пример: «Значит, он никогда не будет как все?»;

– чувство вины или отрицание проблемы. Родители могут обвинять себя («Я что-то упустил») или отрицать ЗПР («Он просто ленится, это не болезнь»). Пример: «Он у меня нормальный, просто немного медлительный».

Агрессивные или защитные реакции:

– раздражение и недоверие к специалисту. Если родители не готовы принять диагноз, они могут спорить с дефектологом или обвинять его в некомпетентности. Пример: «Вы просто не умеете работать с детьми!»;

– отказ от дальнейшей помощи. Некоторые родители прерывают консультации, считая, что «само пройдет».

Пассивность и безынициативность:

– формальное согласие без реальных действий. Родители кивают, но не выполняют рекомендации, перекладывая всю ответственность на специалистов. Пример: «Делайте что хотите, лишь бы не ругали».

При взаимодействии с родителями учитель-дефектолог использовал такие приемы как:

– эмпатия и поддержка – дать понять, что ЗПР – не приговор, а особенность, с которой можно работать;

– конкретные примеры и простые инструкции – вместо сложных терминов показать, как играть или общаться с ребенком;

– постепенное вовлечение – начать с малого (например, 12 упражнения в день), чтобы не перегрузить родителей;

– групповая поддержка – иногда полезно познакомить родителей друг с другом, чтобы они видели, что не одиноки.

После проведенной работы у родителей снизилась тревожность, появилась мотивация для развития детей. Некоторые родители приняли диагноз своего ребенка, а с другой категорией родителей установились доверительные отношения.

Вывод: реакции родителей могут быть разными, но грамотный подход дефектолога помогает снизить тревожность и мотивировать их на совместную работу.

Третье условие – бинарные занятия с педагогом-психологом и воспитателем.

Занятия по сенсорной интеграции с психологом в сухом бассейне, на ортопедическом коврике, с использованием тактильных мячей.

Логоритмические занятия, с воспитателем в театрализованной деятельности. Дети проигрывают образы персонажей, что является важным элементом формирования саморегуляции. С педагогом была составлена театральная книга «Книга сценариев «Театр на фартуке». Занятия вызывают у детей положительные эмоции, дети сами просят поиграть в театрализованные игры.

Дети с ЗПР 5-6 лет часто импульсивны, не могут контролировать эмоции, быстро отвлекаются, занятия театрализованной деятельностью помогают развивать саморегуляцию.

В этом могут помочь логоритмические занятия (примеры в Приложении И), а также занятия театрализованной деятельностью, что является приоритетным направлением в д/с № 198 «Вишенка».

Андрей С. во время занятий часто перебивал других, не мог дождаться своей очереди в игре.

Как помогает театр: в сценарии «Репка» он играет деда, который должен терпеливо звать помощников по очереди. Ритмичные повторы («Тянем-потянем!») и четкий порядок действий учат его ждать и

контролировать импульсы. Через 2 месяца Андрей С. начал поднимать руку, прежде чем говорить, и спокойнее реагирует на очередь в играх.

Также занятия помогают эмоционально раскрепоститься, так как дети с ЗПР старшего возраста часто замкнуты в себе, боятся совершить ошибки.

Азиз З. стеснялся участвовать в общих играх, прятался за воспитателя.

Как помогает театр: в игре «Заюшкина избушка» он надевал маску лисы и мог «прятаться» за роль. Постепенно он начал добавлять свои жесты (хитрый взгляд, смешной голос). Через месяц Азиз сам предложил сыграть волка в новом сценарии.

Дети с ЗПР 5-6 лет часто испытывают тревогу, быстро забывают инструкции, не могут сосредоточиться. Егор К. путал последовательность событий в сказках.

Как помогает театр: в «Колобке» каждый персонаж появляется строго по порядку, а фартук с кармашками служит зрительной подсказкой. Дети двигают фигурки и проговаривают: «Сначала встретился заяц, потом волк...».

Егор К. начал лучше запоминать алгоритмы (например, последовательность одевания на прогулку) что способствовало снижению тревожности.

Дети становятся увереннее, учатся управлять эмоциями, расширяют словарный запас, снижается тревожность и агрессия.

Воспитатели видят прогресс даже у «сложных» детей, получают инструмент для работы с эмоциями и речью.

Родители замечают, что ребенок чаще использует полные предложения, меньше капризничает, охотнее участвует в групповых активностях.

Важно: систематичность! Занятия проводятся 2-3 раза в неделю, с постепенным усложнением сценариев.

Четвертым условием является сенсорная интеграция.

Классификация нарушений сенсорной интеграции является многообразной и многоаспектной, что связано с различными критериями. Одним из критериев классификации является уровень интенсивности сенсорного реагирования, который позволяет выделить гипо- и гиперактивные состояния, характеризующие своеобразие восприятия внешних сигналов. Другим критерием классификации выступает модальность сигналов, выделяемых человеком. В практическом аспекте различают аудиальные, визуальные, проприоцептивные и так далее.

Актуальной для психолого-педагогической практики в работе с детьми с нарушениями сенсорной интеграции может стать классификация, учитывающая уровень активности и характер поведения детей. В данном подходе выделяются следующие категории.

Сниженная регистрация стимулов. Это состояние возникает, когда мозг не фиксирует значительную часть импульсов, поступающих от рецепторов. Ребенок при этом демонстрирует малоподвижность, низкую физическую активность, недостаточную мышечную силу. Внешне это проявляется в виде апатичности, замкнутости, безразличия ко всему происходящему.

Повышенная чувствительность. Данная категория характеризуется переполнением мозга количеством фиксируемых сигналов, что затрудняет выделение важной информации и приводит к невнимательности и высокой отвлекаемости. Часто наблюдается гиперактивность, особенно к громким звукам или специфическим ощущениям во рту.

Поиск ощущений. Нарушения в интеграции сенсорных сигналов приводят к частичному недополучению информации, что проявляется в гиперактивном поведении. Дети находят острые ощущения в облизывании предметов, погружении пальцев в жидкости, стремлении к чрезмерной физической активности.

Избегание ощущений. У детей с этой формой расстройств наблюдается неспособность адекватно воспринимать внешние объекты, что можно

расценивать за несоответствующую интерпретацию этих объектов. У таких детей отмечается не только низкая физическая активность, но и высокая эмоциональная возбудимость. Они предпочитают привычные ритуалы, не стремятся передвигаться в новой обстановке.

Организация занятий для малышей с нарушениями сенсорной интеграции должна быть сосредоточена на активизации всех систем восприятия. Вестибулярные и проприоцептивные стимуляции можно осуществлять через игровые движения в разных направлениях (угловых и линейных), преодоление препятствий, изменение скорости передвижения. Используются приспособления (качели, горки, платформа-планер и другие), что способствует формированию пространственного образа тела и осознанию активности мышц.

Тактильная стимуляция включает в себя массажные процедуры и использование специальных массажных щеток, тканей с различной текстурой, массажных вибраторов. Полезны игры в бассейне с крупами, а также активно пересыпание их руками.

Зрительная стимуляция может быть осуществлена через разнообразные игровые приемы: применение гирлянд различных цветов, зеркал, калейдоскопов, песочных игр, театра теней. Дети старшего возраста могут выполнять более сложные задания на оценку расстояний и восприятие.

Особое место занимают запоминающиеся обонятельные и вкусовые упражнения. Сначала ребята находятся рядом с источниками запахов, затем учатся различать их, пробовать и группировать по каким-либо признакам. Продукты, используемые в преподавании: фрукты, овощи, специи и душистые травы.

Слуховая стимуляция осуществляется с помощью разнообразных звукообразующих объектов: погремушек, музыкальных инструментов (металлофонов, треугольников, бубенцов и др.), а также емкостей с песком или крупой. Аудиозаписи с записями звуков природы (звук дождя, пение

птиц) служат хорошим дополнением к развитию различения звуков. Дети прослушивают их, должны определить источники звука.

Примеры упражнений на развитие сенсорной интеграции представлены в Приложении М.

«Мешочки настроений» (тактильная и эмоциональная регуляция).

Цель: способствовать дифференциации эмоций через тактильные ощущения.

Подготовить мешочки с разными наполнителями (песок, крупа, вата, бусины). Ребенок на ощупь определяет, какой мешочек «добрый», «грустный», «злой». Обсудить, какие эмоции ассоциируются с каждым наполнителем.

«Рисование на песке» (тактильная и зрительная стимуляция).

Цель: развивать мелкую моторику, способствовать выражению эмоций, снижению напряжения.

На подносе с песком ребенок рисует пальцами свое настроение. Можно использовать световой стол для большего эффекта. Предложить стереть «плохое» настроение и нарисовать «хорошее».

«Сенсорная дорожка» (проприоцептивная и тактильная стимуляция).

Цель: способствовать регуляции мышечного тонуса, снижению тревожности.

Ребенок босиком проходит по дорожке с разными поверхностями (пуговицы, губки, камешки). После каждого шага называет, что чувствует («колющее», «мягкое»). Можно добавить игровой элемент: «пройти, как медведь», «проползти, как змея».

«Волшебные бутылки» (зрительная и тактильная стимуляция).

Цель: развивать концентрацию внимания, снижение эмоционального возбуждения.

В прозрачные бутылки с водой добавить блески, пищевой краситель, мелкие игрушки. Ребенок трясет бутылку и наблюдает, как «успокаивается» содержимое. Провести аналогию: «Твои эмоции тоже могут успокоиться».

«Воздушные объятия» (проприоцептивная нагрузка).

Цель: снижение агрессии, тревожности.

Использовать надувной круг или мягкие подушки, чтобы слегка сжимать ребенка («обнимать, как тучка»). Можно добавить игровой момент: «Ты в коконе, теперь вылупляйся!»

«Эмоциональный оркестр» (слуховая и двигательная интеграция).

Цель: развивать выражение эмоций через звуки и движения.

Использовать шумовые инструменты (барабан, маракасы, колокольчики). Ребенок изображает звуками «радость», «гнев», «страх». После игры обсудить, какие эмоции были сложными.

Для ощущения различных сенсорных эффектов был использован комплекс «Дом совы», в состав которого входит множество сенсорно-динамических элементов. Примеры упражнений в данном комплексе представлены в Приложениях К, Л.

При выполнении упражнения «Раскачивание на Соволенте сидя» большинство ребят старались раскачаться как можно сильнее, что говорит о недостаточности сенсорного стимула для этих детей. Постепенно вместе с педагогом ребята учились замедляться и выполнять упражнения уже вместе с мячом.

При выполнении упражнения «На коне» одна группа детей стала быстрее забраться на бревно, но не смогли удержать равновесие, быстро скатывалась с него, а другая группа детей, отказывалась подниматься на бревно, заранее боясь с него упасть. По истечении нескольких занятий дети научились принимать удобную позу на бревне, держать равновесие и даже пытались поменять позицию. Но раскачиваться самим детям удавалось пока что с трудом, требовалась помощь педагога.

Подводя итог, следует отметить, что за несколько месяцев занятий на гимнастическом комплексе «Дом совы» дети научились слушать инструкции педагога, выполнять упражнения правильно, удерживать равновесие и расслабляться, что положительно отразилось на нервной системе и эмоциональной сфере.

Соблюдение всех четырех условий коррекции эмоциональных нарушений детей 5-6 лет с задержкой психического развития нормализует уровень их эмоционального развития.

2.3 Определение результативности психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития

Для оценки эффективности психолого-педагогических условий, направленных на коррекцию эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР, был организован контрольный этап исследования. Его основной задачей стало определение динамики изменений, достигнутых в ходе формирующего эксперимента.

Повторное диагностическое тестирование, с применением тех же методик, что и на констатирующем этапе эксперимента, продемонстрировало значительные улучшения в эмоциональном состоянии дошкольников с ЗПР, включенных в экспериментальную выборку, что отражено в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты повторной оценки эмоционального развития детей 5-6 лет с задержкой психического развития (ЗПР)

Показатель	Результат диагностики в %
Уровень негативизма, враждебности, конфликтности ребенка	Высокий уровень (ВУ) – 8% Средний уровень (СУ) – 46% Низкий уровень (НУ) – 46%

Продолжение таблицы 4

Показатель	Результат диагностики в %
Уровень агрессивности, ее направленности и интенсивности	ВУ – 23% СУ – 46% НУ – 31%
Уровень эмпатии	ВУ – 8% СУ – 38% НУ – 54%
Уровень тревожности ребенка в определенных социальных ситуациях	ВУ – 21% СУ – 31% НУ – 46%
Эмоциональное состояние (позитивное/негативное психическое состояние)	Позитивное – 69% Негативное – 31%

При повторном проведении проективной методики «Дом. Дерево. Человек» Дж. Бука, направленной на выявление уровня проявления негативизма, враждебности и конфликтности у детей 5-6 лет с ЗПР было выявлено, что высокий уровень тревожности снизился до 8%, а низкий уровень выявлен у 46%.

Значительно снизился уровень негативизма у Самиры А., Егора К. и у Андрея С.

По итогам интерпретации проективной методики «Дом. Дерево. Человек» отмечено, что низкий уровень негативизма выявлен у 6 детей (46%), средний уровень так же у 6 детей (46%), а высокий уровень у 1 человека (8%) (таблица 5).

Таблица 5 – Количественные результаты выявления уровня негативизма, враждебности и конфликтности у детей 5-6 лет с ЗПР

Этап эксперимента	Высокий	Средний	Низкий
Констатирующий эксперимент	3(23%)	6(46%)	4(31%)
Контрольный эксперимент	1(8%)	6(46%)	6(46%)

Таким образом, полученные результаты позволяют нам выделить значительную положительную динамику у детей экспериментальной выборки по итогам выявления уровня негативизма, враждебности и конфликтности.

Результаты выявления степени проявления эмоций агрессивного плана у каждого ребенка, участвующего в исследовании, с помощью диагностической методики «Кактус» представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Сравнительные результаты по методике «Кактус»

Этап эксперимента	Высокий	Средний	Низкий
Констатирующий эксперимент	5(38%)	6(46%)	2(15%)
Контрольный эксперимент	3(23%)	6(46%)	4(31%)

Качественный анализ результатов методики позволяет сделать вывод о снижении количества детей в группе с высоким уровнем проявлений агрессивного плана на 15%, что говорит о положительных результатах проведенной работы.

Анализ выполнения диагностической методики показал, что высокий уровень агрессии сохранился у 23% детей (Леня Б., Егор К., Никита Н.), средний уровень выявлен у 46 детей (Андрей С., Вова Ф., Витя Л., Самира А., Эльвина В., Лера С.), низкий уровень агрессивности показали 4 ребенка (Даша Б., Азиз З., Марк В., Артем Щ.). Это свидетельствует об эффективности организованной с детьми экспериментальной группы работы по профилактике эмоциональных нарушений.

Методика «Мозаика» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова).

При повторном проведении диагностической методики «Мозаика» мы видим положительную динамику, связанную с повышением уровня эмпатии у детей 5-6 лет с ЗПР (таблица 7).

Таблица 7 – Сравнительные результаты по методике «Мозаика»

Этап эксперимента	Высокий	Средний	Низкий
Констатирующий эксперимент	–	1(8%)	12(92%)
Контрольный эксперимент	1(8%)	5(38%)	7(54%)

Высокий уровень эмпатии показал Андрей С. (1 ребенок – 8%). После реализации психолого-педагогических условий коррекционной работы, направленной на развитие эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с ЗПР, мальчик охотно делился своей мозаикой, терпеливо ждал, когда другой ребенок соберет, закончит свою работу, просил помощи, если были какие-либо трудности, помогал другим детям, если они просили помощи, искренне радовался и переживал за других.

Средний уровень эмпатии выявлен у 5 детей (38%). Даша Б., Никита Н., Лера С., Егор К., Леня Б. могли терпеливо дожидаться, когда другой ребенок закончит задание, поделится мозаикой, попросить помощи, но радоваться и сопереживать они пока еще не могут.

Низкий уровень выявлен у 54% детей (Самира С., Эльвина В., Марк В., Витя Л., Азиз З., Вова Ф., Артем Щ.). Дети уже не вели себя агрессивно или безучастно, но не могли поделиться мозаикой с другими ребятами, не просили помощи, не радовались и не переживали за других.

Методика «Детский тест тревожности» (Р. Тэммл, М. Дорки и В. Амен).

Сравнительный анализ результатов доказывает результативность реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР. Так, количество детей в экспериментальной выборке с высоким уровнем тревожности на контрольном этапе эксперимента составило 21% (Вова Ф., Марк В., Эльвина В.), что меньше на 17%, чем на констатирующем этапе эксперимента. Средний уровень – у 31% участников группы (4 ребенка), низкий уровень тревоги у 6 участников (46%). Полученные результаты свидетельствует об эффективности

организованной с детьми экспериментальной выборки работы по коррекции эмоциональной сферы (таблица 8).

Таблица 8 – Сравнительные результаты по методике «Детский тест тревожности»

Этап эксперимента	Высокий	Средний	Низкий
Констатирующий эксперимент	5(38%)	5(38%)	3(21%)
Контрольный эксперимент	3(21%)	4(31%)	6(46%)

Методика 5 Паровозики» (С.В. Велиева, А.О. Прохоров).

По результатам контрольной диагностики по методике «Паровозики» общее эмоциональное состояние старших дошкольников стало более позитивным. Процентная динамика по данной методике составила 15% (таблица 9). Дети стали меньше ощущать тревогу, злость, агрессию. Проявляют больше дружелюбия к сверстникам, постепенно развивается эмпатия.

Таблица 9 – Сравнительные результаты по методике «Паровозики»

Этап эксперимента	Позитивное эмоциональное состояние	Негативное эмоциональное состояние
Констатирующий эксперимент	7(54%)	6(46%)
Контрольный эксперимент	9(69%)	4(31%)

Осуществленное педагогами повторное наблюдение по методике для «педагогов – «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» Н.Д. Денисовой позволило выявить более позитивный уровень эмоционального состояния дошкольников, особенности его эмоциональных проявлений в условиях детского сада, группы» [4].

Например, Самира А. стала проявлять радость при общении с педагогами и сверстниками, Егор К. практически не проявляет протест на просьбы и замечания, у Вовы Ф. снизилась тревога и беспокойство на внешние раздражители такие, как громкие голоса, быстрое перемещение других детей по группе и так далее.

Никита Н. часто приходит в хорошем настроении, эмоции проявляет адекватно, недовольство проявляет редко. Марк В. стал интересоваться окружающим миром, появился интерес к игре со сверстниками.

Андрей С. адекватно реагирует на замечания со стороны взрослого, не проявляет агрессию по отношению к другим детям, продолжая активно реагировать на похвалу и проявлять инициативу в помощи педагогу.

Сравнительные результаты по данной методике отражены в таблице 10.

Таблица 10 – Сравнительные результаты по методике для педагогов «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» Н.Д. Денисовой

Этап эксперимента	Радость	Агрессия	Печаль	Тревога
Констатирующий эксперимент	7(54%)	8(61%)	10(78%)	6(46%)
Контрольный эксперимент	10(78%)	4(31%)	6(46%)	4(31%)

Таким образом, представленные выше результаты позволяют нам говорить о снижении количества детей, испытывающих тревогу, гнев, агрессию в повседневных ситуациях коммуникации.

Итоги контрольного эксперимента показали, что негативные эмоциональные проявления у детей экспериментальной выборки снизились. Данные показатели доказывают результативность психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР.

Выводы по второй главе

Экспериментальное исследование, направленное на апробацию психолого-педагогический условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР, включало три этапа. Цель констатирующего этапа – выявление особенностей эмоциональной сферы детей 5-6 с задержкой психического развития. Были определены показатели и подобраны диагностические методики для выявления особенностей эмоциональной сферы старших дошкольников с задержкой психического развития. Была составлена карта диагностики, что дало возможность провести полное психолого-педагогическое исследование экспериментальной выборки. Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у детей 5-6 лет с ЗПР эмоциональная сфера характеризуется недостаточным уровнем развития, что проявляется в ограниченном диапазоне эмоциональных реакций, преобладании негативных эмоциональных проявлений, низким уровнем эмпатии, низкой способностью к эмоциональной саморегуляции.

На формирующем этапе эксперимента были апробированы психолого-педагогические условия, способствующие коррекции эмоциональных отклонений у детей 5-6 лет с задержкой психического развития. Первым условием являются – занятия с педагогом-психологом, вторым – консультации для родителей детей 5-6 лет с ЗПР, третьим – бинарные занятия с педагогом-психологом и воспитателем и четвертым – сенсорная интеграция. Все эти условия коррекции направлены на снижение у экспериментальной выборки детей уровня проявления страха, гнева, агрессивных и тревожных состояний, повышение степени их эмоционального благополучия.

На контрольном этапе исследования выявлена положительная динамика исследуемых показателей. Отмечено существенное снижение уровня тревожности и агрессивных проявлений, совершенствование умения детей распознавать и выражать свои эмоции, развитие эмоциональной

устойчивости. Особенно выраженные результаты были отмечены при использовании игровых методов коррекции, телесно-ориентированных техник, театрализованной деятельности, которые в наибольшей степени соответствуют возрастным особенностям дошкольников и характеру их ведущей деятельности. Особо следует отметить, что наиболее значительная положительная динамика наблюдалась у тех воспитанников, чьи родители активно включались в коррекционный процесс, что подчеркивает принципиальную важность семейного фактора в работе по развитию эмоциональной сферы.

В заключении исследования проводился анализ полученных экспериментальных данных, как количественный, так и качественный, который позволил обобщить результаты исследования и сформулировать основные выводы.

Заключение

Настоящее магистерское исследование посвящено актуальной проблеме – коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития. Это обусловлено тем, что своевременное и гармоничное развитие эмоций в дошкольном возрасте играет ключевую роль в успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Эмоции выступают важным механизмом познания окружающего мира и межличностного взаимодействия, обогащая внутренний опыт ребенка и влияя на его дальнейшее развитие.

Актуальность данного исследования определяется социальным запросом на подготовку педагогов нового поколения, обладающих компетенциями для создания комплексных условий коррекционно-развивающей работы. Современный специалист должен не только уметь диагностировать индивидуальные особенности каждого ребенка, но и эффективно координировать взаимодействие всех участников коррекционного процесса.

В рамках проведенного исследования особое внимание уделено сенсорной интеграции как эффективной компенсаторно-адаптационной технологии, направленной на развитие эмоциональной сферы дошкольников. Данный метод был включен в число ключевых условий организации коррекционной работы. Как свидетельствуют исследования ведущих специалистов в данной области (Айрес Э. Джин, Е.Ф. Волкова, С.И. Сумнительная, К.Е. Сумнительный), метод сенсорной интеграции занимает центральное место в системе коррекционно-развивающего воздействия на детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Согласно положениям гипотезы и задачам исследования были определены условия психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР.

В рамках первого условия была проведена работа педагогом-психологом с детьми, направленная на развитие эмоциональной сферы старших дошкольников с ЗПР. Занятия проходили индивидуально или фронтально с подбором групп с одним эмоциональным нарушением, учитывая эмоциональные особенности ребенка. Также проводилась работа, направленная на эмоциональную разгрузку.

Второе условие, которое способствует эмоциональному развитию – проведение просветительской работы с родителями. Здесь была проведена работа по повышению психолого-педагогической компетентности родителей: ознакомление родителей с особенностями эмоционального развития детей 5-6 лет с ЗПР, подбор терапевтических сказок для прочтения дома, просмотр образовательного материала для родителей, коротких видеосюжетов, рекомендации прохождения с ребенком лечения у невролога 2 раза в год, в период обострения.

Третьим условием являются бинарные занятия с педагогом-психологом, воспитателем и учителем-дефектологом, которые включают занятия по сенсорной интеграции в сухом бассейне, на ортопедическом коврике, логоритмические занятия, театрализованную деятельность.

Четвертым условием было включение сенсорной интеграции в комплекс коррекционных мероприятий на развитие эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с ЗПР. Занятия были направлены на вестибулярные и проприоцептивные стимуляции, тактильную и слуховую стимуляцию. Также для ощущения различных сенсорных эффектов был использован сенсорно-динамический комплекс «Дом совы».

В результате, в процессе реализации психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР отмечается

значительное снижение уровня агрессии и тревожности, наблюдается развитие способности к эмоциональной саморегуляции, появились первые устойчивые проявления эмпатичного поведения, сформировались базовые навыки идентификации и вербализации эмоциональных состояний. Отмечена положительная динамика в освоении «языка эмоций» как средства коммуникации

Сравнительный анализ диагностических данных констатирующего и контрольного этапов эксперимента демонстрирует устойчивую положительную динамику в развитии эмоциональной сферы у детей экспериментальной группы. Полученные эмпирические данные полностью подтверждают выдвинутую исследовательскую гипотезу об эффективности апробированных условий. Особое внимание заслуживает тот факт, что наиболее значимые изменения произошли в тех аспектах эмоционального развития, которые непосредственно связаны с социальной адаптацией.

Апробированные психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с ЗПР эффективны. «Планомерное поэтапное включение условий коррекции эмоциональной сферы, направленных на развитие умения: понимать эмоциональное состояние свое и других людей; регулировать собственные эмоциональные выражения, психофизическое напряжение в разнообразных ситуациях коммуникации; согласованного взаимодействия со сверстниками и взрослыми в возможных конфликтных ситуациях» [18], – способствует эффективной коррекции эмоциональной сферы у детей 5-6 лет с ЗПР. Это свидетельствует о том, что комплекс мероприятий не только корректирует имеющиеся нарушения эмоциональной сферы, но и создает прочную основу для дальнейшего личностного развития детей с ЗПР.

Проведенное исследование доказало результативность апробированных психолого-педагогических условий коррекции эмоциональной сферы дошкольников с ЗПР. Последовательная реализация коррекционной

программы, ориентированной на развитие эмоционального интеллекта (понимание и интерпретация эмоций), формирование механизмов эмоциональной саморегуляции, обучение социально приемлемым формам взаимодействия способствует существенному улучшению эмоциональной сферы детей изучаемой категории.

Результаты, полученные в данном исследовании, позволяют рекомендовать включение в коррекционно-развивающую деятельность педагогов комплексные психолого-педагогические условия коррекции эмоциональной сферы детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

Проведенное исследование позволило обозначить ряд перспектив для дальнейшей работы такие как: адаптация методов работы к особенностям детей с разным типом ЗПР, изучение влияния коррекции эмоциональной сферы старших дошкольников на школьную адаптацию, исследование устойчивости достигнутых результатов через 6-12 месяцев после завершения коррекционной работы.

Полученные теоретические и практические данные подтвердили правильность выдвинутой гипотезы и правомерность выдвинутых на защиту положений.

Список используемой литературы

1. Айрес Э. Джин Ребенок и сенсорная интеграция. М. : Издательство «Теревинф» 2012. 13 с.
2. Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. изд. 2-е, испр. М. : Когито-Центр. 2009. 192 с.
3. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. Непоседливый ребенок, или Все о гиперактивных детях. 2-е изд., испр. и доп. М. : Изд-во Института Психотерапии, 2001. 128 с.
4. Васильева Н. Л. Эмоциональное здоровье ребенка в детском саду // Детский сад: теория и практика. 2013. № 5. С. 36-44.
5. Верхотурова Н. Ю. К проблеме генезиса эмоциональной регуляции поведения в детском возрасте // Сибирский педагогический журнал. 2011. № 8. С. 264-273.
6. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Коррекционные, развивающие адаптирующие игры. СПб. : Детство-Пресс, 2004. 64 с.
7. Деревянкина Н. А. Особенности эмоциональной сферы дошкольников с задержкой психического развития: автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. псих. наук. Ярославль : ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2005. URL: <https://www.dissercat.com/content/osobennosti-emotsionalnoi-sfery-doshkolnikov-s-zaderzhkoi-psikhicheskogo-razvitiya> (дата обращения: 27.09.2023).
8. Довгая Н. Об особенностях развития эмоциональной сферы // Дошкольное воспитание. 2007. № 12. С. 12-17.
9. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / под ред. Е. В. Ключковой; М. : Теревинф, 2010.

10. Карелина И. О. Проблемы эмоционального развития детей в современной зарубежной психологии // Ярославский педагогический вестник. 2008. № 3. С. 91-94.
11. Костерина Н. В. Психология индивидуальности (эмоции). Ярославль : Академический проект, 1999. 238 с.
12. Козлова Е. В. Социально-эмоциональное развитие старших дошкольников // Мир науки, культуры, образования. 2009. № 7. С. 178-182.
13. Козлова С. А. Дошкольная педагогика. М. : Издательский центр «Академия», 2007. 416 с.
14. Кряжева Н. Л. Мир детских эмоций. Дети 5-7 лет. Ярославль : Академия развития, 2000. 208 с.
15. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте. М. : Академия, 2003. 144 с.
16. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте. М. : Академия, 2003. С. 52-54.
17. Логинова В. И. Детство. Программа развития и воспитания детей в детском саду / под ред. Т. И. Бабаевой, З. А. Михайловой, Л. М. Гурович. 3-е изд., перераб. СПб. : Детство-Пресс, 2008. 244 с.
18. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб. : Речь, 2010. 400 с.
19. Матвеева М. Г. Театрализованная деятельность детей старшего дошкольного возраста как один из способов формирования эмоциональной сферы // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2011. № 7. С. 170-174.
20. Минаева Н. Г. Обучение и воспитание детей с сенсорными нарушениями : учебное пособие. Саранск : ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева», 2017. 220 с.

21. Парамонова Л. А. Детское творческое конструирование : Кн. для педагогов дошк. учреждений, преподавателей и студентов пед. ун-тов и колледжей. М. : Карапуз, 2014. 239 с.
22. Погудкина И. С. Работа психолога с проблемными дошкольниками. Цикл коррекционных занятий. М. : Книголюб. 2008.
23. Пономарев П. А. Основы психологии и педагогики : учеб. пособие. Ростов-н/Д : Феникс, 2007. 445 с.
24. Романова М. В. Психолого-педагогическая коррекция эмоциональной сферы младших школьников с задержкой психического развития : автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. пед. наук. М. : МПГУ, 2006. URL: <https://www.dissercat.com/content/psikhologo-pedagogicheskaya-korreksiya-emotsionalnoi-sfery-mladshikh-shkolnikov-s-zaderzhko> (дата обращения: 27.09.2023).
25. Садовская Ю. Е., Блохин Б. М., Троицкая Н. Б., Проничева Ю. Б. Нарушения сенсорной обработки у детей // Лечебное дело. 2010. № 4.
26. Соколов Е. И. Эмоциональное напряжение и реакции сердечно-сосудистой системы. М., 1981. 158 с.
27. Теречева М. Н., Павлова Л. Н. Технология сенсорной интеграции в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. 2019. № 2. С. 201-210.
28. Хухлаева О. В. Практические материалы для работы с детьми 3-9 лет. Психологические игры и упражнения. М. : «Генезис», 2006.
29. Чистякова М. И. Психогимнастика. М. : Просвещение., 1990. 298 с.
30. Широкова Г. А. Развитие эмоций и чувств у детей дошкольного возраста. Ростов-н/Д : Феникс, 2005. 304 с.
31. Vygotsky L. The game and its role in the mental development of the child // Translated: Catherine Mulholland; Transcription / Markup: Nate Schmolze; Online Version: Psychology and Marxism Internet Archive (marxists.org), 2002.

URL: <https://www.marxists.org/archive/vygotsky/works/1933/play.htm> (дата обращения: 25.04.2024).

32. Matson R., Barnes-Brown V., Stonall R. The Impact of Childhood Trauma on Sensory Processing and Connected Motor Planning and Skills // A Scoping Review. 2023. URL: https://www.researchgate.net/publication/376352210_The_Impact_of_Childhood_Trauma_on_Sensory_Processing_and_Connected_Motor_Planning_and_Skills_A_Scoping_Review (дата обращения: 25.04.2024).

33 Kandaswamy R. Sensory Processing Disorder (SPD) and Sensory Integration Dysfunction: The Permanent Solution. // EC Paediatrics. 2018. № 7.3. P. 191-193. URL: https://www.researchgate.net/publication/323445046_Sensory_Processing_Disorder_SPD_and_Sensory_Integration_Dysfunction_The_Permanent_Solution (дата обращения: 25.04.2024).

34. Ben-Sasson A., Cermak S. A., Orsmond G. I., Tager-Flusberg H., Carter A. S., Kadlec M. B., Dunn W. Extreme sensory modulation behaviors in toddlers with autism spectrum disorders. // American Journal of Occupational Therapy. 2007. № 61. P. 584-592. URL: https://www.bu.edu/autism/files/2010/03/Ben-Sasson-et-al._Sensory-Mod.-Toddlers-ASD_20071.pdf (дата обращения: 25.04.2024).

35. Moges B. The Study on the Psycho-social Issues and Challenges of Children with Mental Retardation: A Case Study // Sociology and Anthropology. 2017. № 5(3). P. 254-267. URL: hrpub.orgскачать/20170228/SA8-19608665.pdf (дата обращения: 25.04.2024).

Приложение А

Список детей экспериментальной группы

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы

Данные ребенка (имя)	Возраст (лет, месяцев)
Самира А.	6 лет 3 месяца, ЗПР
Леонид Б.	5 лет 10 месяцев, ЗПР
Даша Б.	5 лет 10 месяцев, ЗПР
Эльвина В.	6 лет 1 месяц, ЗПР
Марк В.	6 лет 2 месяца, ЗПР
Витя Л.	6 лет 2 месяцев, ЗПР
Егор К.	6 лет 2 месяца, ЗПР
Азиз З.	6 лет 1 месяц, ЗПР
Никита Н.	6 лет 1 месяц, ЗПР
Андрей С.	6 лет 2 месяца, ЗПР
Валерия С.	6 лет 3 месяца, ЗПР
Вова Ф.	5 лет 6 месяцев, ЗПР
Артем Щ.	6 лет 0 месяцев, ЗПР

Приложение Б

Результаты обследования

по методике Дж. Бука «Дом. Дерево. Человек»

Таблица Б.1 – Результаты обследования по методике Дж. Бука «Дом. Дерево. Человек»

Имя ребенка	Номер показателя				Колич. баллов	Уровень
	Враждебность	Конфликтность	Агрессивность	Негативизм		
Самира А.	3	2,5	2	2,5	10	высокий
Леонид Б.	2	3	4	2	11	высокий
Даша Б.	0,5	1	0,5	1	3	низкий
Эльвина В.	1,5	1	1,5	1	5	средний
Марк В.	0,25	0	0,25	0,5	1	низкий
Витя Л.	0,25	0,25	0,25	0,25	1	низкий
Егор К.	2	3	2	3	10	высокий
Азиз З.	0,2	0,5	0,8	0,5	2	низкий
Никита Н.	1	1	1	1	4	средний
Андрей С.	1	1	2	1	5	средний
Валерия С.	1	3	0,5	0,5	5	средний
Вова Ф.	1,5	1,5	3	4	10	высокий
Артем Щ.	0	0	0,5	0,5	1	низкий

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.2 – Симптомокомплексы агрессивности в тесте

Симптомокомплекс	Симптом	Балл
«Враждебность»		
1.	Отсутствие окон	0,2
2.	Дверь- замочная скважина	0,1
3.	Очень большое дерево	0,1
4.	Дерево с краю листа	0,1
5.	Обратный профиль дерева, человека	0,1
6.	Ветки двух измерений, как пальцы	0,1
7.	Глаза - пустые глазницы	0,2
8.	Длинные острые пальцы	0,2
9.	Оскал, видны зубы	0,1
10.	Агрессивная позиция человека	0,1,2
11.	Задняя стена дома изображена с другой стороны; необычно	0,1
12.	Двери с огромным замком	0,2
13.	Окна без стекол	0,1
14.	Отсутствие окон на первом этаже дома	0,1
15.	Волосы не заштрихованы, не покрашены, обрамляют голову	0,1,2
16.	Руки скрещены на груди	0,2
17.	Пальцы крупные, похожие на гвозди (шпы)	0,1,2
18.	Карикатурное изображение.	0,1,2
19.	Зубчатые неровные линии	0,1,2
20.	Фигура Бабы-Яги (к женщинам)	0,1
21.	Крона - клубок	0,1,2
22.	Другие возможные признаки	0,1,2
Конфликтность		
1.	Ограничения пространства	0,1,2
2.	Перспектива снизу (взгляд червя)	0,1,2
3.	Перерисовывание объекта	0,2
4.	Отказ рисовать какой-либо объект	0,2» [2]

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.2

Симптомокомплекс	Симптом	Балл
«Конфликтность»		
5.	Дерево, как два дерева	0,2
6.	Явное несоответствие качества одного из рисунков	0,2
7.	Противоречивость рисунка и высказывания	0,1
8.	Подчеркнутая талия	0,1
9.	Отсутствие трубы на крыше	0,1
10.	Другие возможные признаки	0,1
Агрессивность		
1.	Разные постройки	0,1,2
2.	Ноздри слишком подчеркнуты	0,1
3.	Зубы четко нарисованы	0,1,2
4.	Руки сильные	0,1,2
5.	Рука как боксерская перчатка	0,2
6.	Пальцы отделены	0,1,2
7.	Большие пальцы	0,2
8.	Пальцев больше пяти.	0,2
9.	Пальцы длинные	0,2
10.	Оружие	0,1,2
11.	Мало гнутых линий, много острых углов.	0,1,2
12.	Линии с нажимом	0,1,2
13.	Штриховка от себя	0,1,2
14.	Закрытая густая листва	0,1,2
15.	Штриховка ствола	0,1
16.	Другие возможные признаки	0,1
Негативизм		
1.	Разные постройки	0,1,2
2.	Боковая стена, изображенная в одномерной перспективе	0,1
3.	Уши маленькие	0,1
4.	Уши слишком подчеркнуты	0,1,2
5.	Пальцы сжаты в кулак	0,1,2
6.	Кулаки прижаты к телу	0,2
7.	Кулаки далеко от тела	0,1,2» [2]

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.2

Симптомокомплекс	Симптом	Балл
«Негативизм		
8.	Ноги непропорционально длинные	0,2
9.	Ноги широко расставлены	0,1» [2]

Приложение В

Результаты обследования по методике М.А. Панфиловой «Кактус»

Таблица В.1 – Результаты обследования по методике М.А. Панфиловой «Кактус»

Имя ребенка	Показатели агрессивности													Количество показателей
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Самира А.	+	+	–	+	–	–	–	–	–	–	+	–	+	5
Леонид Б.	+	+	–	–	–	–	–	+	–	–	+	+	–	5
Даша Б.	–	–	–	–	+	–	+	–	+	–	–	–	–	3
Эльвина В.	–	–	–	–	–	+	–	+	–	–	+	–	–	3
Марк В.	–	–	–	+	–	+	–	+	–	–	+	–	+	5
Витя Л.	+	+	+	–	–	–	–	–	–	–	–	+	–	4
Егор К.	+	+	+	–	+	–	–	–	–	–	+	+	–	6
Азиз З.	–	–	–	+	–	+	–	–	–	–	+	–	–	3
Никита Н.	+	–	–	+	–	–	–	+	–	–	+	–	–	4
Андрей С.	+	–	+	–	+	–	–	+	–	–	+	+	–	6
Валерия С.	–	+	+	–	+	–	–	–	–	+	–	–	–	4
Вова Ф.	+	+	–	+	–	+	–	–	–	–	–	+	+	5
Артем Щ.	–	+	–	–	–	+	–	–	–	–	–	–	+	3

Показатели агрессивности

«1. Агрессивность – наличие иголок, особенно их большое количество. Сильно торчащие, длинные, близко расположенные друг к другу иголки отражают высокую степень агрессивности.

2. Импульсивность – отрывистые линии, сильный нажим» [2].

«3. Эгоцентризм, стремление к лидерству – крупный рисунок, расположенный в центре листа» [2].

«4. Неуверенность в себе, зависимость – маленький рисунок, расположенный внизу листа.

5. Демонстративность, открытость – наличие выступающих отростков в кактусе, вычурность форм.

6. Скрытность, осторожность – расположение зигзагов по контуру или внутри кактуса.

7. Оптимизм – изображение «радостных» кактусов, использование ярких цветов в варианте с цветными карандашами.

8. Тревожность – преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии, использование темных цветов в варианте с цветными карандашами.

9. Женственность – наличие мягких линий и форм, украшений, цветов.

10. Экстравертированность – наличие на рисунке других кактусов или цветов.

11. Интровертированность – на рисунке изображен только один кактус.

12. Стремление к домашней защите, чувство семейной общности – наличие цветочного горшка на рисунке, изображение домашнего кактуса.

13. Отсутствие стремления к домашней защите, чувство одиночества – изображение дикорастущего, пустынного кактуса» [2].

Приложение Г

Результаты обследования по методике «Мозаика»

(Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова)

Таблица Г.1 – Результаты обследования по методике «Мозаика»
(Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова)

Имя ребенка	Показатели уровня эмпатии				Количество показателей
	1	2	3	4	
Самира А.	1	–	1	–	2
Леонид Б.	3	1	1	2	7
Даша Б.	3	2	3	3	11
Эльвина В.	–	–	–	–	–
Марк В.	–	–	–	1	1
Витя Л.	–	–	1	1	2
Егор К.	1	1	1	–	3
Азиз З.	3	1	1	–	5
Никита Н.	1	1	1	1	6
Андрей С.	2	2	1	2	7
Валерия С.	3	1	1	1	6
Вова Ф.	3	–	–	–	3
Артем Щ.	–	–	–	–	–

Приложение Д

Результаты обследования

по методике Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена «Тест тревожности»

Таблица Д.1 – Результаты обследования по методике Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена «Тест тревожности»

Имя ребенка	Количество выборов грустного лица	Индекс тревожности	Уровень тревожности
Самира А.	11	78%	высокий
Леонид Б.	12	85%	высокий
Даша Б.	2	14%	низкий
Эльвина В.	6	43%	средний
Марк В.	2	14%	низкий
Витя Л.	7	50%	средний
Егор К.	12	85%	высокий
Азиз З.	6	43%	средний
Никита Н.	7	50%	средний
Андрей С.	11	78%	высокий
Валерия С.	6	43%	средний
Вова Ф.	11	78%	высокий
Артем Щ.	2	14%	низкий

Приложение Е

Результаты обследования

по методике «Паровозики» (С.В. Валиева, А.О. Прохоров)

Таблица Е.1 – Результаты обследования по методике «Паровозики» (С.В. Валиева, А.О. Прохоров)

Имя ребенка	Количество набранных баллов	Уровень эмоционального состояния
Самира А.	11	негативный
Леонид Б.	12	позитивный
Даша Б.	2	позитивный
Эльвина В.	6	негативный
Марк В.	2	негативный
Витя Л.	7	позитивный
Егор К.	12	позитивный
Азиз З.	6	негативный
Никита Н.	7	позитивный
Андрей С.	11	позитивный
Валерия С.	6	позитивный
Вова Ф.	11	негативный
Артем Щ.	2	негативный

Приложение Ж

Результаты обследования по методике «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» (Н.Д. Денисова)

Таблица Ж.1 – Результаты обследования по методике «Наблюдение за проявлениями эмоций ребенка» (Н.Д. Денисова)

Имя ребенка	Показатели уровня эмоциональных состояний				Количество показателей
	радость	агрессия	печаль	тревога	
Самира А.	–	+	–	+	2
Леонид Б.	+	+	+	–	3
Даша Б.	+	–	+	–	2
Эльвина В.	–	+	+	–	2
Марк В.	+	–	–	–	1
Витя Л.	–	–	+	+	2
Егор К.	+	+	+	+	4
Азиз З.	–	+	–	+	2
Никита Н.	+	+	+	–	3
Андрей С.	+	+	+	+	4
Валерия С.	+	+	+	–	3
Вова Ф.	–	–	+	+	2
Артем Щ.	–	–	+	–	1

Приложение И

Логоритмические занятия

Занятие «Зайки»

Цель – формирование саморегуляции и эмоциональной устойчивости посредством последовательных ритмических движений и звуковых стимуляций.

Зайки серые сидят,

(показываем два пальчика имитируя зайку сразу на двух руках)

Глазками вокруг глядят,

(соединяем на двух руках большой палец с остальными пальчиками)

Вот морковка раз и два, поскакали к ним ура!

(показываем большие пальчики обои рук)

Прыг,

(показываем «зайку»)

Скок,

(показываем большие пальчики обои рук)

Прыг,

(показываем «зайку»)

Скок,

(показываем большие пальчики обои рук)

Скок,

(показываем большие пальчики обои рук)

Прыг,

(показываем «зайку»)

Съели в тот же миг – ам!

(показываем большие пальчики обои рук и прячем их в кулачок руки).

Продолжение Приложения И

Занятие «Трактор»

Цель – формирование саморегуляции и эмоциональной устойчивости посредством последовательных ритмических движений и звуковых стимуляций.

Трактор в поле ты паши

(стучим кулачками по коленкам)

Да, да, да (хлопаем в ладоши).

Чтобы зернышки росли

(указательными пальчиками делаем движения вперед-назад поочередно)

Да, да, да (хлопаем в ладоши).

Будет в поле урожай

(двигаем пальчиками обеих ручек)

Да, да, да (хлопаем в ладоши).

Трактор в поле выезжай

(«ездим» кулачками по коленкам)

Да, да, да (хлопаем в ладоши).

Тарахчу, тарахчу

(стучим попеременно кулачками по коленкам)

Грядки делать я хочу

(«ездим» ребром ладони правой и левой руки по коленкам)

Тарахчу, тарахчу

(стучим попеременно кулачками по коленкам)

Еду, еду и варчу

(делаем круговые движения предплечьями и «ворчим» губами).

Продолжение Приложения И

Занятие «Пароход»

Цель – формирование саморегуляции и эмоциональной устойчивости посредством последовательных ритмических движений и звуковых стимуляций.

Пароход плывет по речке

(имитация движения парохода- кулачки с выставленными большими пальцами)

Из трубы дым-колечки

(соединяем большой и указательный пальцы, показывая круг)

На колечки посмотри

(смотрим глазками через «круги»)

Рисовать скорей начни.

(рисуем указательным пальчиком круг в воздухе)

Нарисуй колечкам ножки

(показываем «ножки» с помощью указательного и безымянного пальца)

Побежали по дорожке

(имитация движения)

Нарисуй колечкам рожки

(показываем рожки указательными пальцами и мизинцами)

Пусть бодаются немножко.

(имитация движения)

Нарисуй ты им ладошки

(показываем ладошки)

Обниматься будут, крошки.

(соединяем ладошки имитируя движение)

Вот как мы с тобой играли,

Продолжение Приложения И

Мы колечки, мы колечки

(Соединяем по очереди все пальчики с большим пальцем сначала правой руки, потом на левой)

Рисовали

(хлопаем в ладоши).

Приложение К

Упражнения для сенсорно-динамического комплекса «Дом совы»

Упражнение 1 «Высота»

Рекомендуем предложить ребенку освоение подъемов к «платформе», используя лестницу или мягкие модули. Высота платформы, способ ее крепления могут варьироваться для увеличения или снижения трудности выполнения задания.

Упражнение 2 «Заберись в «Соволет»

Гамак, расположенный на высоте 50 см от пола, готов к испытанию. Предложите своему ребенку самостоятельно в него забраться. Повернувшись спиной к гамаку, ему нужно потянуть за собой ближний край, чтобы усесться в гамаке, затем развернуться, чтобы спиной оказаться к одному из концов, и закинуть ноги. Прекрасно, теперь можно поднять «Соволет» до уровня в 1 метр. Это уровень сложности! Попросите ребенка осмыслить, как ему подняться в «Соволет». В качестве первой опоры может послужить надежная ступенька: например, мягкий модуль круглый или квадратный.

Упражнение 3 «Раскачивание на Соволенте сидя»

На «Соволенте» детки располагаются различными способами: стоят лицом или боком, а ноги располагают по обе стороны ленты. Начальная раскачка осуществляется взрослым, а затем, по мере привыкания, малыш начинает раскачиваться самостоятельно, отталкиваясь от мяча, рук взрослого или другого мягкого предмета.

Существует интересная вариация – раскачивание на одном бедре: ребенок усаживается на «Соволенту», чтобы повиснуть на одном бедре (чаще всего на правом), например, в предстоящем занятии они могут перейти на левое.

Продолжение Приложения К

Упражнение 4 «На коне»

Ребенок демонстрирует разнообразие позиций на снаряде «бревно»: сидя на нем, зажимая его между ног или лежа на животе и спине, не покидая самой конструкции, меняет позы, раскачиваясь при помощи рук, либо при удерживании взрослым веревки, либо при ее привязке к прочному предмету. Раскачивание возможно также благодаря отталкиванию ногами от какого-либо мягкого предмета (мяча, руки взрослого и других). Предложите ребенку поменяться местами. Теперь вы сидите на «бревне», а ребенок вас раскачивает.

На первом занятии с использованием гимнастического комплекса «Дом совы» дети были возбуждены, не слышали инструкцию педагога. Ребятам хотелось все рассмотреть, полазить и покачаться так, как они сами этого хотят. Педагог позволил детям самим ознакомиться с гимнастическим комплексом.

На следующих занятиях дети охотнее выполняли инструкцию педагога, но быстро теряли интерес к одному упражнению, стараясь поскорее перейти к выполнению другого задания.

Приложение Л

Упражнения для сенсорно-динамического комплекса «Дом совы» с игровым сюжетом

«Совиные качели» (вестибулярная стимуляция + эмоциональное расслабление)

Цель: снижение тревожности, развитие чувства равновесия, эмоциональная разгрузка.

Содержание:

- ребенок садится в гамак («гнездо совы») и раскачивается вперед-назад;
- взрослый задает ритм, предлагая представить, что сова летит над лесом;
- можно добавить дыхательные упражнения: на вдохе – подъем, на выдохе – опускание.

«Собери эмоции» (тактильная и эмоциональная регуляция)

Цель: формировать распознавание и выражение эмоций, развитие мелкой моторики.

Содержание:

В «Доме совы» разложены мягкие модули с изображением эмоций (радость, грусть, злость, страх).

- ребенок на ощупь выбирает модуль, называет эмоцию и вспоминает ситуацию, когда он так чувствовал себя;
- можно предложить «спрятать» негативную эмоцию в «сумку совы» (мешочек с песком).

Продолжение Приложения Л

«Ночная охота» (проприоцептивная нагрузка + эмоциональная разрядка)

Цель: снижение гиперактивности, агрессии, развитие координации.

Содержание:

- в затемненной зоне комплекса ребенок ищет «добычу» (мягкие игрушки, светящиеся шарики);
- нужно проползти через туннель, перешагнуть препятствия, сохраняя тишину, «как сова»;
- после «охоты» дети обсуждают, какие эмоции испытывали (страх, азарт, радость).

«Перья совы» (сенсорная регуляция + «тактильная стимуляция»)

Цель: снижение напряжения, развитие тактильной чувствительности.

Содержание:

- ребенок ложится на мат, взрослый легкими движениями проводит по его рукам и спине «перьями совы» (мягкие кисти, перышки, массажные валики);
- можно включить спокойную музыку с звуками природы» [27];
- после упражнения ребенок рисует или описывает свои ощущения.

«Совиный танец» (двигательно-эмоциональное выражение)

Цель: развитие эмоциональной экспрессии, ритмичности.

Содержание:

- под музыку дети имитируют полет совы (плавные движения руками, повороты головы);
- взрослый показывает карточки с эмоциями, и дети изображают их в движении («сова испугалась», «сова радуется»);
- завершается танец «засыпанием совы» (дети ложатся на маты и глубоко дышат).

Приложение М

Упражнения на сенсорную интеграцию

«Мешочки настроений» (тактильная и эмоциональная регуляция)

Цель: способствовать дифференциации эмоций через тактильные ощущения.

Подготовить мешочки с разными наполнителями (песок, крупа, вата, бусины). Ребенок на ощупь определяет, какой мешочек «добрый», «грустный», «злой». Обсудить, какие эмоции ассоциируются с каждым наполнителем.

«Рисование на песке» (тактильная и зрительная стимуляция)

Цель: развивать мелкую моторику, способствовать выражению эмоций, снижению напряжения.

На подносе с песком ребенок рисует пальцами свое настроение. Можно использовать световой стол для большего эффекта. Предложить стереть «плохое» настроение и нарисовать «хорошее».

«Сенсорная дорожка» (проприоцептивная и тактильная стимуляция)

Цель: способствовать регуляции мышечного тонуса, снижению тревожности.

Ребенок босиком проходит по дорожке с разными поверхностями (пуговицы, губки, камешки). После каждого шага называет, что чувствует («колючее», «мягкое»). Можно добавить игровой элемент: «пройти, как медведь», «проползти, как змея».

Продолжение Приложения М

«Волшебные бутылки» (зрительная и тактильная стимуляция)

Цель: развивать концентрацию внимания, снижение эмоционального возбуждения.

В прозрачные бутылки с водой добавить блески, пищевой краситель, мелкие игрушки. Ребенок трясет бутылку и наблюдает, как «успокаивается» содержимое. Провести аналогию: «Твои эмоции тоже могут успокоиться».

«Воздушные объятия» (проприоцептивная нагрузка)

Цель: снижение агрессии, тревожности.

Использовать надувной круг или мягкие подушки, чтобы слегка сжимать ребенка («обнимать, как тучка»). Можно добавить игровой момент: «Ты в коконе, теперь вылупляйся!»

«Эмоциональный оркестр» (слуховая и двигательная интеграция)

Цель: развивать выражение эмоций через звуки и движения.

Использовать шумовые инструменты (барабан, маракасы, колокольчики). Ребенок изображает звуками «радость», «гнев», «страх». После игры обсудить, какие эмоции были сложными.