

Интернет-журнал «Мир науки» ISSN 2309-4265 <http://mir-nauki.com/>

2017, Том 5, №3 (май - июнь) <http://mir-nauki.com/vol5-3.html>

URL статьи: <http://mir-nauki.com/PDF/18PSMN317.pdf>

Статья опубликована 02.06.2017

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Жукова Л.А., Пеша А.В. Психокоррекционная работа с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья // Интернет-журнал «Мир науки» 2017, Том 5, №3 <http://mir-nauki.com/PDF/18PSMN317.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

**УДК 159.9**

**Жукова Любовь Александровна<sup>1</sup>**

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение №27  
Центр развития ребенка - детский сад «Малыш», Россия, Богданович  
Педагог-психолог высшей квалификационной категории  
E-mail: shukova1961@gmail.com

**Пеша Анастасия Владимировна**

ФГБОУ ВО «Уральский государственный экономический университет», Россия, Екатеринбург  
Доцент кафедры «Экономики труда и управления персоналом»  
Кандидат экономических наук  
E-mail: Myrabota2011@gmail.com  
РИНЦ: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=864622](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=864622)

**Психокоррекционная работа с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья**

**Аннотация.** В статье представлен эмпирический опыт психокоррекционной работы с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, реализованный в рамках проекта в период 2011-2015 гг. в Центре развития ребенка Детский сад «Малыш» г. Богданович Свердловской области. Актуальность проведенного исследования подтверждается данными официальной статистики, которые свидетельствуют о прогрессирующем ухудшении состояния здоровья детского населения. По гипотезе исследования, результаты которого представлены в статье, если в работе с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ОВЗ применять игровую психокоррекцию, то возможно развить интегративные качества у ребенка и снять тревожность, обеспечить гармонизацию детско-родительских отношений. В процессе реализации проекта приняли участие 42 воспитанника ЦРЗ Детский сад «Малыш», 79 родителей и 16 педагогов. Проект реализован в три этапа: диагностический, формирующий и контрольный. На диагностическом этапе нами был выявлен ряд проблем, требующих психокоррекционной работы: проблемы взаимоотношений со сверстниками, проблемы детско-родительских взаимоотношений, высокий уровень тревожности и раздражительности. В статье описан формирующий этап проекта, основой которого является игровая психокоррекция: недирективная и директивная. На контрольном этапе исследования нами была проведена

<sup>1</sup> Социальная сеть «Педагоги.онлайн»: [https://педагоги.онлайн/#profile?user\\_id=2129;](https://педагоги.онлайн/#profile?user_id=2129;)

Личный сайт: <http://lubov27.blogspot.ru/>

итоговая диагностика эмоционально-личностной сферы воспитанников, которая подтвердила эффективность применения в психокоррекционной работе игровой терапии

**Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями здоровья; инклюзивное образование; психокоррекционная работа; директивная игровая терапия; недирективная игровая терапия; эмоционально-личностная сфера; образовательная среда; социализация

## Введение

Концепция инклюзивного образования в настоящее время становится один из приоритетных направлений деятельности структурных единиц Министерства образования и науки Российской Федерации, а также системы специального образования. Особую значимость эта проблема приобретает в связи с действием нового закона «Об образовании в РФ» и ФГОС ДО [ФГОС Дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155; ФЗ «Об образовании в РФ» ОТ 29.12.12 г.]. Усиление внимания Государства в целом и системы специального образования к данному вопросу неслучайно, так как количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) увеличивается и нарушения здоровья все чаще носят комплексный характер. По статистике, с проблемой инвалидности, так или иначе, сталкивается каждая 4-ая семья [7]. Об актуальности темы свидетельствуют цифры официальной статистики.

В России, по данным статистики на начало 21 века детей с ограниченными возможностями насчитывалось около 2 миллионов (8% всей детской популяции), в том числе, порядка 700 тысяч - дети-инвалиды. В школах России, по данным Министерства Образования РФ, учится 450 тысяч детей с ОВЗ, и только 15 тысяч из них продолжают обучение в вузах. Актуальность вопроса повышают осложнение экологической ситуации, высокий показатель заболеваемости у обоих родителей, глобальные проблемы, существующие в социально-экономической, психолого-педагогической и медицинской сфере [7].

Холостова Е.И. и Дементьева Н.Д. указывают, что «в теоретико-методологическом смысле каждое лицо имеет те или иные отклонения от среднестатистической нормы, и за счет этого именно и является самостоятельной, отличной от других личностью... каждый индивид имеет те или иные особые нужды, к которым общество должно приспосабливать свои внешние условия... вся социальная жизнь организуется как непрерывный процесс компромиссов в организации функционирования между личностью и социумом, индивидом, группой и обществом. При этом уважение прав личности предусматривает в то же время признание прав общности» [14, с. 49].

Инклюзивные методы призваны поддержать детей с ОВЗ и детей-инвалидов в процессе обучения и развития и повысить шансы успешной социализации [3, 4, 7, 11].

О.В. Семен-Северская определяет социализацию как «процесс постепенного вхождения инвалидов в существующую социальную среду с выработкой приписанных в данном социуме норм поведения, социальных ролей и статусных позиций» [11, С. 54-65]. Данная точка зрения позволяет связать инклюзию в целом и в образовании в частности с качественным усвоением инновационных для ребенка поведенческих стратегий и тактик.

Еще Лев Семенович Выготский говорил о необходимости включения детей с отклонениями в развития в среду здоровых детей: «Чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать аномальных детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми» [5]. Данные слова ученого, несомненно, сегодня являются ключевой позицией действующих Стандартов. В них максимально полно обозначены вопросы получения данной категории детей образования, включая инклюзивное образование.

Инклюзивное образование инициировано родителями детей с ОВЗ и детей-инвалидов, а также педагогами, понимающими ценность этой инновации российской образовательной практики не только для детей с ограниченными возможностями здоровья, но и для всей системы образования в целом. Образовательная среда - центральная составляющая жизнедеятельности, где у детей с ОВЗ и детей-инвалидов формируются и развиваются базовые умения и навыки, необходимые для осуществления оптимального включения в существующие социальные условия.

Таким образом, ФГОС «Дошкольного образования» должен стать ориентиром, нормативной основой для обеспечения каждому ребенку качественного образования. Инклюзивное образование - это шаг к культуре, в которой ценность ребенка определяется его достоинством, что влечет за собой высокую ответственность родителей, педагогов, государственных гражданских и муниципальных служащих, от чьих действий и воли, профессионализма и желания зависит его реализация.

### **Описание проекта психокоррекционной работы с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (далее Проект)**

Инклюзивное образование в городском округе Богданович находится, как и в других городах России в стадии формирования, поэтому перед нами стоит задача налаживания системы инклюзивного образования в соответствии с новым законом «Об образовании в РФ» и ФГОС «Дошкольного образования». Необходимо в рамках творческой лаборатории городского округа Богданович поэтапно, комплексно решать следующие вопросы:

1. Совершенствование нормативно-правовой, программно-методической базы инклюзивного образования воспитанников в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования;
2. Обеспечение механизма взаимодействия специалистов различного профиля и педагогов в процессе комплексного сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи;
3. Продолжение создания в общеобразовательной организации универсальной безбарьерной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию детей с ОВЗ и детей-инвалидов;
4. Подготовка педагогов к интегративному процессу при помощи внедрения системы непрерывного образования за счет реализации программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, самообразования педагогов дошкольных организаций, способствующая успешному включению в среду здоровых сверстников ребенка с ОВЗ.

Цель исследования: в рамках работы Центра развития ребенка «Малыш» реализовать проект психокоррекционной работы с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ОВЗ в период с 2011 по 2015 гг.

Гипотеза исследования: если в работе с эмоционально-личностной сферой детей дошкольного возраста с ОВЗ применять игровую психокоррекцию, то возможно развить интегративные качества у ребенка и снять тревожность, обеспечить гармонизацию детско-родительских отношений.

Проект игровой психокоррекции поведения реализовывался нами в три этапа: диагностический, коррекционный (формирующий) и контрольный.

### Диагностический этап

Выборка и методы диагностики: Диагностический этап представлял собой сбор информации о 42 воспитанниках с ОВЗ (20 девочек, 22 мальчика) и 95 взрослых (79 родителей и 16 педагогов) при помощи различных методов и методик, представленных ниже с описанием результатов.

Основным диагностическим методом изучения ребенка было наблюдение за детьми в различных режимных моментах. В результате были выявлены психологические особенности воспитанников:

- 30% детей старшего дошкольного возраста слабо умеют адресовать свои высказывания сверстнику, привлекать его внимание к себе при обсуждении игрового замысла, использовать доброжелательные формы общения, убедительно для партнера аргументировать свои предложения, устанавливать личностные контакты с партнерами в ходе игры;
- игровые объединения девочек более устойчивы, чем у мальчиков. В исследовании было кроме того обнаружено, что уровень развития у детей навыков и умений, обеспечивающих успешное выполнение совместной деятельности низок у 25% воспитанников;
- отмечается высокий уровень активности, общительность и раскрепощенность в поведении, которая сопровождается почти полным отсутствием сформированных навыков самообслуживания, невнимательностью и нежеланием выполнять трудовые поручения. Также, у части детей диагностирована явная или скрытая агрессия в отношении окружающих людей;
- в игровой деятельности дети отдают предпочтение конструкторам, мало двигаются и взаимодействуют со сверстниками, быстро утомляются. Некоторые дети часто «уходят в себя»;
- в эмоциональной сфере отмечается, что современные дети разучились мечтать, воображать;
- многих детей отличают повышенная раздражительность и возбудимость;
- ежегодное увеличение количества детей с ОВЗ на 10-15%.

Кроме наблюдения за поведением детей использовалась методика А.Н. Лутошкина «Цветовой дневник настроения» [13]. Целью этого наблюдения являлось лонгитюдное изучение эмоционального состояния ребенка в группе детского сада. Наблюдение велось совместно с воспитателями утром и вечером в течение одной недели три раза в год, результаты фиксировались в таблице. Таблица наглядно отразила, в какое время суток и день недели ребенок особенно неблагоприятно себя чувствовал. Анализ данных, в определенной мере раскрывает, что по понедельникам у детей отмечалась высокая тревожность, агрессия. Что, в свою очередь, давало возможность предполагать, что выходные дни в кругу семьи были не совсем благоприятны для ребенка, либо нежелание общаться в детском саду.

Картину исследуемой личности ребенка дополнили заранее подготовленные и структурированные беседы, проведенные с родителями и педагогами. Центральной темой бесед были индивидуальные особенности ребенка.

Проблема межличностных отношений дошкольников сегодня представляется сверх актуальной. Во время ежедневных наблюдением за взаимодействием детей в детском саду мы

отметили высокую эмоциональную напряженность и конфликтность в их отношениях. Вывод: повышенная агрессивность - одна из частых сложностей, возникающих в детском коллективе.

Волнует выявленная сложность не только педагогов дошкольного учреждения, но и родителей. Различные формы проявления агрессии свойственны для большей части детей дошкольного возраста. При проявлении агрессии сужаются возможности общения, понижается продуктивность, и как следствие тормозится личностное развитие ребенка.

Помимо агрессии в поведении детей нами были выявлены следующие проблемы межличностных взаимоотношений:

- обидчивость - дети болезненно реагируют и сильно переживают игнорирование или отвержение со стороны сверстников и иных партнеров по взаимодействию;
- застенчивость - робость, неуверенность в себе, напряженность и тревога, страх перед другими;
- демонстративность - желание быть на виду, нравится, проявить себя, в том числе через демонстрацию своего превосходства.

Невнимание к сверстникам, неспособность видеть и понимать состояние другого человека - то, что объединяет все проблемы межличностных взаимоотношений дошкольников.

Диагностика эмоциональных процессов воспитанников проводилась и по графической методике М.А. Панфиловой «Кактус» [10]. В результате выявлены следующие качества испытуемых:

- 25% - наличие агрессии;
- 15% - тревожность;
- 20% - импульсивность;
- 15% - стремление к домашней защите, наличие чувства семейной общности.

Изучался социометрический статус ребенка в системе межличностных отношений по экспериментальной игре «Секрет» Т.А. Репиной. Нами был определен социометрический статус каждого ребенка. В результате выявлено четыре статусных категории:

- 0% - «звезды» (5 и более выборов);
- 35% - «предпочитаемые» (3-4 выбора);
- 55% - «принятые» (1-2 выбора);
- 10% - «непринятые» (0 выборов).

Ниже приводятся диагностические задания, предполагающие определение особенностей эмоциональных состояний детей:

- Задание №1. «Что мне снится страшное, чего я боюсь днем». Цель: выявить мотивы страхов у дошкольников.
- Задание №2. «Придумай и расскажи страшную сказку». цель: выявить объекты страшного в сказочных импровизациях.
- Задание №3. «Что было со мной самое плохое». цель: предоставить ребенку возможность выбора событий, происходящих с ним.
- Тест «Страхи в домиках» (модификация М.А. Панфиловой).

В результате изучения были выделены основные страхи у детей старшего дошкольного возраста, представленные в табл. 1.

**Таблица 1**

**Сводные данные проявления страхов у девочек и мальчиков  
5-7 лет в ЦРР «Малыш» за 4 года (составлено авторами)**

мальчики	девочки
8-10 страхов (страх смерти, страх смерти родителей, страхи сказочных персонажей, глубины, животных, огня, страшных снов, пожара, нападения, войны)	11-13 страхов (основные - страх смерти кого-либо, страх заболеть, наказания, сказочных персонажей, уколов, темноты, крови, высоты, глубины, страх замкнутого пространства, грозы)

*Изучение познавательного развития проводится три раза в год по пособию Е.А. Стребелевой [12]*

Проблемно-ориентированный анализ работы с родителями.

Те проблемы, которые возникают в обществе, самым прямым образом связаны с проблемами семейного воспитания. Семья, как социальный институт является предметом большого количества исследований, которые в последние десятилетия выявили ряд отрицательных тенденций, в том числе: малодетность, нестабильность, разводы, неравенство распределения обязанностей в быту среди родителей и другие [6].

Исследование семьи было изучено по методике «Два дома» Л.А. Венгера [2], которая дала возможность судить о характере отношений в семье. 90% детей сделали положительный выбор и поместили всех членов семьи в красный домик, а 10% (4 человека) одного из родителей поместили в черный домик. Притом все определили себя в красный домик.

Среди родителей было проведено анкетирование, направленное на изучение влияния семейной атмосферы на развитие ребенка. В результате чего было выявлено:

Вопрос 1. Знаете ли Вы, что влияет в течение дня на психологический настрой ребенка?

- 80% знают;
- 20% не знают.

Вопрос 2. Какой вопрос Вы задаете ребенку после его возвращения из дошкольного учреждения?

- 90% - чем вас сегодня кормили?
- 10% - что интересного было в детском саду?
- 50% - что ты сегодня натворил?

Вопрос 3. Считаете ли Вы, что агрессивный тон является обязательной частью воспитательного процесса в семье?

- 80% - да, это единственный способ воздействия на ребенка;
- 10% - да, но я избегаю этого;
- 10% - нет, это неверно.

Анализ рисуночного теста «Рисунок семьи» (Г.Т. Хоментаскас [2]) дополнил полученную информацию об общении внутри семьи и позволил сориентироваться в существующих проблемах каждого ребенка. В результате было выявлено:



1. Благоприятная семейная ситуация выражена в 40% рисунках;
2. 20% - рисунков показывают на тревожность;
3. 20% - на конфликтность в семье;
4. 10% - на чувство неполноценности в семейной ситуации;
5. 10% - на враждебность к членам семьи.

В некоторых рисунках присутствует искажение реального состава семьи. Ребенок, не включая в рисунок кого-то из членов семьи, снимает напряжение с общей неприемлемой семейной атмосферы, пытается избежать негативных эмоций, которые связываются у него с не нарисованными членами семьи. Самым часто встречающимся в рисунках фактом является отсутствие братьев и сестер, что связывается с чувством конкуренции, «монополизации» родительской любви. Дети не всегда осознанно не рисуют кого-либо из членов семьи и, отвечая на вопрос: «Почему ты кого-то не нарисовал?», отвечали: «Не хочу, чтобы он с нами жил», «Он дерется», «Не хватило места», «Пьет», «Маму бьет» и т.д.

На части рисунков ребенок не рисует себя или вместо семьи только себя. Это свидетельствует об отсутствии чувств, общности в семье, если ребенок выдвигает только собственное «Я», то это свидетельствует об эгоистичности и истеричности ребенка.

Также на неблагоприятные семейные отношения указали рисунки, где присутствует увеличение состава семьи. Дети нарисовали соседей, дядей, тетей и других родственников, не живущих в данной семье.

В рисунке дети первыми изобразили наиболее значимого и эмоционально более близкого человека. Анализируя данную проблему во время исследования, отмечено, что около 45% детей первыми нарисовали мать, 30% - себя, 10% - отца, 5% - братьев и сестер.

Проанализировав и обобщив полученные результаты, пришли к следующим выводам:

1. Пьянство и алкоголизм одного или обоих родителей являются одним из самых главных неблагоприятных факторов, разрушительно действующих не только семью, но и ребенка. Ребенок усваивает неблагоприятные примеры поведения, все воспитание сводится на «нет» (асоциальные семьи).
2. Одна из главных причин низкого уровня общения детей - это конфликты в семье. Родители в отношениях между собой и с детьми проявляют несдержанность, раздражительность, оскорбления, ссоры, драки и т.д.
3. Семья с дефицитом воспитательных ресурсов, т.е. неполная семья. Условия для общения ребенка со взрослыми в неполной семье хуже, чем в полной: оставшись одна, мать не имеет возможность интенсивно и содержательно общаться с ребенком, потому что на ее плечи ложатся материальные и моральные заботы. Кроме того, отсутствие одного из родителей (обычно отца) обедняет общение.
4. Пришлось столкнуться с тем, что иногда неполная семья является для ребенка более полезной, чем полная, но не полноценная. Эти семьи мы отнесли к нравственно неблагополучным. Суть во внутреннем неблагополучии - это семьи с неверной нравственной ориентацией: культ вещей, эгоистическая направленность и др.
5. Родители допускают ошибки в воспитании ребенка, т.е. педагогически некомпетентные семьи. Какие ошибки обнаружены? Это попустительство, гиперопекуновство, непоследовательность и противоречивость,

гиперсоциальность, авторитарность, положительные реакции (похвала, ласка, одобрение) сведены к минимуму.

6. Некоторые родители считают возможным прибегать к физическим наказаниям или угрозе физического наказания, ссылаясь на опыт («нас били, и ничего, хорошими выросли»). Чаще физически наказывают мальчиков.
7. Родители не знают закономерностей психического развития детей и не могут объективно оценить проблемы своего ребенка.
8. Некоторых родителей трудно привлечь к активному сотрудничеству.
9. Выявились семьи, демонстрирующие завышенные требования к своему ребенку, постоянно сравнивают его работы с более «успешными».

Эффективность коррекционно-развивающей и образовательной работы во многом зависит от профессиональной компетентности педагогов.

Поэтому завершающим этапом исследовательской работы была диагностика, выявляющая особенности педагогического общения.

Обследование стиля общения воспитателя с ребенком изучалось по методике В.И. Яковлева, А.С. Белкина [1], которая показала, что для 80% воспитателей присуще стимулирование самостоятельности, ответственности, позитивного самовосприятия и умственного развития детей, 10% - авторитарный стиль и 10% - попустительский.

«Тест определения эмоционального благополучия воспитателя в детском саду» (авторы: Г. Любина, Л. Микулик) показал:

- 90% респондентов почти на все вопросы ответили утвердительно;
- 10% респондентов больше ответили отрицанием на данные вопросы.

Таким образом, взаимоотношения педагогов с руководителем, коллегами, детьми и их родителями являются позитивными, что говорит об эмоциональном комфорте и благополучии педагогов в процессе реализации профессиональных задач.

Диагностический этап позволил продумать концепцию дальнейшего взаимодействия со всеми участниками психокоррекционного процесса, определить приоритеты и подобрать соответствующие методики.

### **Формирующий этап**

На основе выявленных проблем, а также углубленного анализа психотерапевтической, психологической, психолого-педагогической литературы нами было выбрано направление игровой терапии в психокоррекционном процессе формирующего этапа.

Нами были подобраны коррекционные игровые техники, главная цель которых была преодолеть проблемы в поведении ребенка. Нами было определено два ключевых вектора применения коррекционно-развивающих игр в работе с детьми дошкольного возраста.

Первый вектор предполагал применение самостоятельных и свободных игр детей «недирективная игровая терапия». Недирективная игровая терапия основывалась на том, что поведение ребенка направляется стремлением к наиболее полной самореализации, следовательно, цели такой игровой коррекции состоят в помощи самоуправления. Направлена такая терапия на создание или восстановление взаимоотношений ребенка и взрослого.



В процессе недирективной игровой терапии ребенок приглашается в хорошо оснащенную игровую комнату и получает возможность играть в ней так, как ему захочется. Во время игровой деятельности демонстрировала ребенку его безусловное принятие - не требует никаких изменений, создает чувство безопасности и вседозволенности, веру в возможности ребенка, позволяет ему всегда быть лидером и самому решать свои проблемы (избегает директив, указаний, оценок). Вместе с тем демонстрирую ребенку сочувствие, отражая его чувство в речи таким образом, что ребенок постепенно приходит к осознанию своих переживаний.

Необходимо отметить, что методы недирективной игротерапии часто применяются на практике психолого-педагогической коррекции в Российских учреждениях в традиционном виде. Тем не менее, идеи недирективной игровой терапии, которые разрабатывались в рамках гуманистического подхода к воспитанию ребенка, оказали воздействие на построение отдельных направлений коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста.

Ключевой при разработке систем игровой коррекции стала идея гармонизации «Я - образа» ребенка и повышения его уверенности в себе и своих возможностях.

Сближению взрослого и ребенка, обеспечению дошкольнику возможностей для принятия субъективной позиции способствует занимаемая психологом в недирективной игротерапии партнерская позиция, которая открывала для ребенка возможности приобретения опыта равноправного сотрудничества и дает свободу принятия решения, выбора действия и принятия на себя ответственности за его реализацию и последствия. Такая позиция педагога приводит к формированию социальной компетентности ребенка и дает возможность самостоятельно справляться с возникающими проблемами.

Актуальной для современной Российской психолого-педагогической практики по-прежнему остается идея о безусловном принятии ребенка как личности, которая потенциально обладает возможностями для саморазвития.

Таким образом, подходы недирективной игровой терапии нашли свое отражение в развитии второго вектора игровой коррекции поведения дошкольников нашего образовательного учреждения.

Второе направление в практике использования коррекционных игр предполагает создание взрослым и совместное проигрывание с детьми игр и упражнений, которые помогают в преодолении различных трудностей в поведении, в развитии эмоциональной сферы ребенка, обучают его адекватным способам реагирования на проблемные ситуации.

Одним из первых отечественных исследований, предложивших использование игр для коррекции поведения дошкольников, преодоления у них повышенной тревожности и страхов - является А.И. Захаров [8]. Его игры строятся по типу игр - драматизаций, отличаются от них более свободным построением сюжета, отсутствием большого количества декораций, специально разучиваемых слов. Общая схема организации коррекционных игр, по А.И. Захарову, была использована следующая. Кто-то из детей (а первоначально сам взрослый) предлагает дошкольникам разыграть какую-либо ситуацию, раскрывает ее суть и дает краткую характеристику действующим лицам. После, выбираются исполнители ролей (3-4) и объясняется главная линия сюжета - взаимодействие между двумя ведущими персонажами, определялись дети-зрители.

Важным моментом игровой коррекции являлось предварительное обсуждение игры, в ходе которого предлагалось детям найти разные решения проблемных ситуаций и определить последствия тех или иных поступков героев. При этом важно было, чтобы воспитанники сами высказывали свои суждения, и решения проблемных ситуаций были сформулированы ими

самими. После первого проигрывания и обсуждения к участию в игре приглашались другие дети, происходила смена ролей, и игра повторялась снова.

В подобных играх ребенок, имеющий трудности в поведении, например, агрессивный, конфликтный, используя роль персонажа с подобными негативными проявлениями - Карабаса Барабаса, Бабы Яги или реального героя, - слышит оценку таких поступков со стороны окружающих. С другой стороны, важно было, чтобы ребенок мог сыграть в коррекционной игре роль, контрастную его особенностям, проблемам в поведении: пугливый, нерешительный ребенок - роль смелого, умеющего постоять за себя героя, агрессивного персонажа. В этом случае задачами игровой коррекции являются расширение поведенческого репертуара дошкольника, предоставление ребенку возможности попробовать себя в новой социальной роли.

А.И. Захаров подчеркивал, что, поскольку правила коррекционной игры накладывают определенные ограничения, даже дети с психоподобным поведением, нередко претендующие на ведущие роли, вынуждены как-то соизмерять свои действия, подстраиваться под общую тональность игры там, где они раньше действовали напрямик - «хочу и все».

В работах А.И. Захарова и А.С. Спиваковской были раскрыты принципы проведения и организации коррекционных игр, которые имеют большое значение для психолого-педагогической работы с поведенческими проблемами старших дошкольников [8]. По мнению исследователей, коррекционные игры позволяют преодолевать многие проблемы взаимоотношений в детском коллективе; они также эффективны в коррекции страхов, неуверенности, застенчивости у отдельных воспитанников, смягчения проявлений расторможено-агрессивной и конфликтной форм поведения.

### **Контрольный этап**

По окончании коррекционно-формирующего этапа его результативность была проверена с помощью входных методов диагностики.

Для оценки эффективности проведенной коррекционной и развивающей работы с дошкольниками нами были выбраны следующие критерии:

- нивелиция агрессивных действий в поведении и развитие доброжелательности;
- превышение положительных эмоций по отношению к отрицательным;
- развитие способности управлять отрицательными (негативными) эмоциями и применять те способы проявления негативных эмоций, которые бы не причиняли вреда окружающим.

К концу года, после проведенной работы, родители:

- научились понимать и принимать индивидуальные проявления ребенка;
- пополнили запас знаний об играх, упражнениях и других видах взаимодействия с детьми.

В результате тесного сотрудничества с родителями повысился уровень заинтересованности их и осознание ими воспитательных функций по отношению к своему ребенку.

Немаловажно и то, что активная работа психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения создавала возможность избежать субъективизма и

односторонности. Каждый педагог вносил свои штрихи, помеченные детали в совместно создаваемый психологический портрет ребенка конкретной детской группы.

Ознакомились с формами и условиями оптимального педагогического общения.

Таким образом, все это сформировало у детей чувство защищенности и психологической комфортности, способствовало развитию у них положительной самооценки, уверенности в своих силах.

## Выводы

Современная поддержка в РФ программ по обеспечению интеграции детей с ОВЗ и детей-инвалидов, их равного доступа к образовательным услугам в детских садах наравне со сверстниками является показателем зрелой социальной политики общества и актуальности проведения подобного рода исследований.

Проведенная в рамках Проекта аналитическая работа по изучению причинно-следственных связей нарушений эмоционально-личностной сферы детей позволил нам определить шаги дальнейшей коррекционно-развивающей работы с детьми, их родителями и педагогами.

Ключевая проблема, выявленная нами, заключается в повышенном беспокойстве, эмоциональной нестабильности, тревожности и неуверенности большого количества детей дошкольного возраста.

В силу своих психофизических нарушений многие дети нашего центра не могут выразить свои переживания вербально, и им на помощь могут подойти игры с песком.

Ожидаемый результат:

- педагоги - разработаны индивидуально-ориентированные программы сопровождения ребенка и его семьи на основе полученных данных совместно со всеми специалистами;
- дети - снята тревожность; развитые интегративные качества в соответствии с возможностями ребенка;
- родители - обеспечена гармонизация детско-родительских отношений; родители обучены игровому взаимодействию с детьми посредством песочницы.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Белкин А.С., Яковлев В.И., И.С. Зимина и др. Технология развития общения у детей старшего дошкольного возраста / Под ред. В.И. Яковлева. Екатеринбург: УГПУ, 1997. - 64 с.
2. Венгер Л.А., Венгер А.Л. Домашняя школа / Л.А. Венгер, А.Л. Венгер. - М.: Знание, 1994 г. - 240 с.
3. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова. - Мозаика-Синтез, 2011. - с. 92-96.
4. Воронич Е.А. Сущность инклюзивного подхода в образовании. Периодический журнал научных трудов «ФЭН-НАУКА», Бугульма, №1(16), 2013. - с. 17-20.
5. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6 т. - М., 1983.
6. Жукова Л.А. Семья в жизни дошкольника [электронный ресурс]. Режим доступа: [https://педагоги.онлайн/#profile?user\\_id=2129](https://педагоги.онлайн/#profile?user_id=2129) (дата обращения 12.04.2017).
7. Зайцев, Д.В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России / Д.В. Зайцев. - Саратов: Изд-во Научная книга, 2003. - 121 с.
8. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А.И. Захаров. - М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. - 448 с.
9. Назарова Н.М. Сравнительная специальная педагогика: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н.М. Назарова, Е.Н. Моргачёва, Т.В. Фуряева. - 2-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2012. -336 с.
10. Панфилова М.А. Методика «Кактус» [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.psy-files.ru/2007/06/14/kaktus.html> (дата обращения 12.04.2017).
11. Семен-Северская О.В. Особенности первичной социализации людей с инвалидностью // Интеграция людей с инвалидностью в российское общество: теория и практика. М., 2006. С. 64-65.
12. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод, пособие: с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей» / [Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина, Ю.А. Разенкова и др.]; под ред. Е.А. Стребелевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Просвещение, 2004. -164 с.
13. Фадина Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие / Г.В. Фадина. - Балашов: «Николаев», 2004. - 68 с.
14. Холостова, Е.И. Социальная реабилитация: учебное пособие / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. - 6-е изд. - Москва: Дашков и К, 2008. - 860 с.

**Zhukov Lyubov Alexandrovna**

Municipal Autonomous preschool educational institution №27 The child development center - kindergarten «the Kid»  
Russia, Bogdanovich  
E-mail: shukova1961@gmail.com

**Pesha Anastasiia Vladimirovna**

Ural state university of economics, Russia, Yekaterinburg  
E-mail: Myrabota2011@gmail.com

## **Psychocorrectional work with the emotional-personal sphere of children of preschool age with disabilities**

**Abstract.** The article presents empirical experience of psycho-correction work with the emotional-personal sphere of children of preschool age with disabilities, implemented within the framework of the project in the period 2011-2015 in the child development Center kindergarten "the Kid" in Bogdanovich, Sverdlovsk region. The relevance of the research is confirmed by official statistics that indicate progressive deterioration in the health of the child population. The hypothesis of the study, the results of which are presented in the article, if the work with the emotional-personal sphere of children of preschool age with disabilities to apply game psychocorrection, it is possible to develop integrative qualities of the child and to remove the anxiety, to ensure the harmonization of parent-child relationships. In the process of implementing the projects involved 42 pupil The child development center - kindergarten "the Kid", 79 parents and 16 teachers. The project was implemented in three stages: diagnostic, formative and control. In the diagnostic phase, we have identified a number of issues that require psycho-correction work: relationship problems with peers, problems of parent-child relationships, high level of anxiety and irritability. The article describes the formative phase of the project, which is based on the game psychocorrection: indirect and decision-making. In the control phase of the study, we conducted a final diagnosis of emotional-personal sphere of pupils, which confirmed the efficacy of psycho-correction work in play therapy.

**Keywords:** children with disabilities; inclusive education; psycho-correction work; Directive play therapy; indirect play therapy; emotional-personal sphere; educational environment; socialization