

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	8
1.1. Инклюзивное образование: понятие, сущность, его особенности	8
1.2. Организация инклюзивного образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении.....	13
1.3. Анализ моделей инклюзивного образования	20
Выводы по первой главе	32
2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	33
2.1. Диагностика инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении	33
2.2. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.....	50
Выводы по второй главе	88
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	89
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	92
ПРИЛОЖЕНИЯ	101

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена тем, что на сегодняшний день система образования для детей с особыми образовательными потребностями находится на пороге неизбежных изменений. Основой изменений является готовность общества и государства переосмыслить всю систему отношения к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, с целью реализации их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование.

Обеспечение реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов является одним из важнейших аспектов государственной политики Российской Федерации в области образования.

Одной из важных проблем образования сегодня является развитие новых подходов к образованию лиц с особыми потребностями по мнению ученых Н.Я. Семаго, Н.Н.Малофеев, Н.Д.Шматко. Таким подходом может стать развитие инклюзивной модели образования, которая обеспечит возможность получения качественного образования детям с разными возможностями.

Инклюзивное образование дает возможность всем детям в полном объеме участвовать в жизни коллектива образовательной организации, реализовать личностные ресурсы.

Необходимость разработки и внедрения модели инклюзивного образования обусловлена объективными факторами:

- Рост инвалидизации населения в целом, и детей в частности. По данным Министерства здравоохранения и социального развития РФ 16% российских детей хронически больны, но интегрированы в образовательную среду по оценкам специалистов менее половины.
- Обязательства по правам человека и правам детей должны рассматриваться в равной степени: вне зависимости от возможностей ребенка.

➤ Инклюзия – это одна из последних стратегий специального образования. Инклюзия обеспечивает полное вовлечение ребенка с особенностями развития в жизнь образовательной организации. Смысл инклюзии – не просто поместить ребенка в обычный класс или группу на часть дня или полный день, а таким образом изменить организацию пространства учреждения, а также учебный процесс, чтобы полностью вовлечь ребенка с ограниченными возможностями здоровья в социум.

➤ Инклюзивное образование обеспечивает формирование у всех участников образовательной деятельности таких общечеловеческих ценностей, как:

- взаимное уважение;
- толерантность;
- осознание себя частью общества;
- предоставление возможностей для развития навыков и талантов конкретного человека;
- взаимопомощь;
- возможность учиться друг у друга;
- возможность помочь самим себе и людям в своем сообществе.

➤ Конституционное право родителей выбора модели образования для своего ребенка.

Как показали исследования ученых Л.И.Плаксина, О.М.Боровик, Е.А.Стребелева, семьи выбирают инклюзивное образование по множеству причин, но главным образом, они надеются на более широкие возможности общения их детей с их типично развивающимися сверстниками.

Российское общество пока не готово к массовому введению инклюзивного образования в систему общего образования, поскольку недостаточно отработаны как нормативно-правовые, так и содержательные аспекты обучения особых детей, не определены их права в отношении получения цензового образования. Эти и другие проблемы нашли свое

отражение в исследованиях И.В.Вачкова, Е.В.Самсоновой, М.Л.Любимова, В.Л.Рыскиной, Т.Н.Волковской, Е.Е.Дмитриевой, А.А.Дмитриева, И.Ю.Комарковой, В.И.Курбатова, Н.А.Киселевой, А.Р.Маллера, Н.М.Назаровой, Г.Н.Пенина, К.Рейсвекван, У.В.Ульенковой, Н.Д.Шматко, Л.М.Шипициной и др.

Все вышеизложенные положения свидетельствуют о том, что в современной образовательной практике образовались следующие противоречия:

- между запросом общества на внедрение инклюзивного подхода в образование и недостаточной разработанностью условий его реализации;
- между потребностью образовательной организации в специалистах в условиях инклюзивного образования и недостаточной подготовкой педагогических кадров;
- между необходимостью учета специфики, индивидуально-типологических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья в организации учебно-воспитательного процесса и условиями стандартизации и регламентации образования.

Выявленные противоречия позволили сформулировать **проблему** исследования, заключающуюся в научном обосновании и разработке модели инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации.

В работе введено ограничение: модель инклюзивного образования в настоящей диссертационной работе будет рассматриваться как психолого-педагогическое сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного инклюзивного образования

Цель исследования – теоретическое обоснование и разработка модели комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Объектом исследования – инклюзивное образование детей дошкольного возраста.

Предмет исследования – модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного инклюзивного образования.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что предложенная нами модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном детском саду будет способствовать комфортному пребыванию детей в дошкольной организации, создаст благоприятные условия межличностного взаимодействия сверстников, будет способствовать развитию толерантности всех участников образовательного процесса.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой исследования были определены его **задачи**:

1. На основе теоретического анализа состояния проблемы в научной литературе рассмотреть проблему инклюзивного образования в современном обществе.
2. Изучить эмоционально-личностное, коммуникативное развития и межличностное общение у детей с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации.
3. Разработать и оценить эффективность модели инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении.

Теоретико- методологическая основа исследования:

- Положения Л.С. Выготского о том, что:
 - построение и формирование высшей психической деятельности совершается в процессе социального развития ребенка. Социум и семья оказывают огромное влияние на формирование полноценной личности;
 - развитие ребенка в ограниченными возможностями осуществляется по тем же законам, что и развитие его здорового сверстника;

- Положение известного представителя гуманистической педагогики и психологии А. Маслоу о «самоактуализации» как центральной проблеме становления личности. Среди важнейших потребностей человека он

определил потребность в любви и признании, которая удовлетворяется посредством равноправного включения ребенка в сообщество ровесников.

✧ Принципиально значимы для нас современные подходы к организации и содержанию образовательной деятельности на основе диалектического единства интеграции и дифференциации.

Методы исследования: теоретические - анализ психолого-педагогической, дидактической, методической литературы; эмпирические методы - наблюдение, беседы с ребенком и родителями, психолого-педагогическая диагностика.

Практическая значимость результатов исследования:

1. Создание модели психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду.
2. Оказание практической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и родителям, не имеющим возможность получать квалифицированную помощь в специализированных учреждениях коррекционной направленности.

Апробация результатов работы:

Результаты работы обсуждались на научных конференциях в УрГПУ в рамках научной конференции «Психологические проблемы современной семьи», на научно-практических конференциях и образовательном форуме - заочно. Результаты исследования докладывались на педагогических советах МАДОУ № 180.

Структура работы: магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложений.

1. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1.1. Инклюзивное образование: понятие, сущность, особенности

Одной из важных проблем образования в обществе со сложной стратификационной структурой является его доступность для ряда социальных групп, имеющих невыгодные стартовые условия. Среди них особое место занимают дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь.

Установлено, что социальная интеграция детей с проблемами в развитии осуществляется успешно в условиях инклюзивного образования (Н.Я. Семаго, Т.П. Дмитриева, М.Л. Семенович, И.Е. Аверина и др.).

Инклюзия – включение, добавление, приспособление [30], то есть:

- вовлечение в образовательный процесс каждого ребенка с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям;
- удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей личности, обеспечение условий ее сопровождения.

Для определения сущности включенного образования необходимо провести уточнение понятийного аппарата следующих терминов: инклюзивное образование, интеграция, лица с ограниченными возможностями здоровья, особые образовательные потребности.

В педагогике инклюзивное образование рассматривают как процесс развития общего образования, который подразумевает доступность обучения для всех, в плане приспособления к различным нуждам каждого ребенка, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. В

его основу положено убеждение об исключении любой дискриминации личности и равного отношения ко всем людям. Идея инклюзивного обучения как педагогической системы, органично соединяющей специальное и общее образование, принадлежит Л.С. Выготскому, который в 30-е годы 20 века одним из первых обосновал необходимость такого подхода. Его мысли о связи между социальной активностью, социальном окружении и индивидуальным развитием человека заложили методологическую основу социально - образовательной интеграции детей с проблемами в развитии.

Интеграция представляет, по мнению многих авторов, процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов (И.М. Бгажнокова, Е.М. Борисова, А.Н. Гамаюнова, О.Е. Громова, Р.Р. Дименштейн, П.Ю. Кантор, Н.Н. Малофеев, В.В. Рубцов, О.Н. Ертанова, Н.И. Хворостьянова, Е.Д. Худенко, Д.В. Шамсутдинова, Л.М. Шипицына, Ю.Г. Элланский) [2, 32, 48].

Традиционно, в специальной педагогике, человека с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) характеризуют как индивида, имеющего физический и (или) психический недостатки, требующие создания специальных условий для получения образования при освоении учебных программ [25]. В инклюзивной среде создаются условия, учитывающие особые образовательные потребности (ООП) людей данной категории, то есть нужды, которые по той или иной причине затрудняют получение образования.

Инклюзивная образовательная модель рассматривается многими исследователями не как статичное обучение детей, с трудом поддающееся каким - либо изменениям, а как динамическое действие, направленное на постоянное вариативное изменение условий воспитательно-образовательного процесса, нацеленного на учет индивидуальных возможностей каждого воспитанника (В.К. Зарецкий, Д.В. Зайцев, И.И. Лошакова, М.М. Прочухаева, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, А.Ю. Шеманов, Л.М. Шипицына). Подлинная

инклюзия, по мнению авторов научных публикаций, не противопоставляет, а сближает две образовательные системы - общую и специальную.

Обучение в общеобразовательной дошкольной организации совместно со здоровыми сверстниками признано во всем мире гуманной альтернативой учреждениям специального образования.

Приоритетами в построении модели инклюзивного образования, по мнению Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович, Т.П. Дмитриевой, И.Е. Авериной, являются:

- принятие философии инклюзии всеми участниками образовательного процесса;
- приоритет социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе;
- основополагающее развитие коммуникативных и практических компетенций;
- профилактика и преодоление искусственной изоляции семьи особого ребенка.

К основным принципам инклюзии исследователи относят:

1. Эволюционность и поэтапность развития инклюзивной практики;
 2. Системный характер изменений ценностных, организационных и содержательных компонентов включенного образования и их непрерывность.
- Так же существует классическая категория принципов инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.

7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.

8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Для более глубокого понимания инклюзии необходимо рассмотреть ее сущностные аспекты с различных позиций.

Философское осмысление основ инклюзивного образования предлагает рассмотреть феномен социальной интеграции детей в сообщество людей с позиции структурирования мировоззренческих взглядов на проблему с разных векторов. В современном философском смысле интеграция понимается как форма совместного бытия обычных людей и граждан с ограниченными возможностями здоровья, которую поддерживает общество и его подсистемы, то есть социальные институты, где все члены социума имеют право свободного выбора (О.П. Гаврилушкина, Л.Г. Ионин, И.И. Лошакова, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова и др.).

Необходимо отметить, что в основе зарубежных концепций инклюзивного обучения лежат идеи феноменологии, экзистенциализма, прагматизма, постмодернизма, которые в методологии таких наук, как психология, педагогика, социология переходят в интерактивный подход, давший социально - феноменологическое и социально – экологическое направления, являющиеся основаниями инклюзивного образования в зарубежной педагогике (Н. Joy, Deborah R., P. Donald, A. Blushke, L. Hadson). В современной теории экзистенциализма предложен новый взгляд на нетипичного человека, его индивидуальное и социальное бытие, позиционирована идея экзистенции. Личность, при этом, выступает как неповторимая и свободная, проектирующая себя собственными усилиями, планирующая жизнь, ответственная за свои действия по отношению к себе и окружающему миру (И.В. Балицкая, В.Н. Дружинин, Р.Х. Шакуров и др.).

Педагогическая концепция феноменологического направления представлена в работах К. Mollenhauer, Т.Томаса, Е. Hoffman, выражающаяся

в осмыслении природы ребенка, его самооценности, опыта чувственного познания.

Феноменологический и экзистенциальный подходы стали философской основой гуманистической психологии, которая, способствовала становлению гуманистической педагогики, затем, развитию педагогической мысли в контексте технологий инклюзивного образования.

В основе антропологического подхода лежит положение о том, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья, в большей мере, чем любой здоровый человек, нуждается в обучении, целью которого является индивидуальное саморазвитие личности (И.Е. Аверина, Л.С. Выготский, М.Л. Семенович и др.). Образование, при этом, основано на диалогическом процессе постоянного и активного взаимодействия человека с социокультурным окружением на протяжении всей жизни [32, 57].

Аксиологический подход интерпретирует проблемы ценностного отношения к самому феномену инклюзии, в частности, нравственные позиции участников образовательного процесса. Оптимальная социализация, по мнению Л.И. Акатова, В.П. Зинченко, Л.В. Коломийченко, Н.М. Назаровой, М.Н. Реут, Д.И. Фельдштейна, включает познание человеком социального пространства, овладение умениями межличностного общения, приобретение нравственных качеств. Получая от воспитательного микро социума позитивные моральные образцы, ценности и пропуская их через сознание, чувства и переживания, ребенок осваивает опыт общества. В центре аксиологического мышления находится концепция взаимозависимого, взаимодействующего мира. Она утверждает, что социум - это мир целостного человека, поэтому важно научиться видеть то общее, что не только объединяет человечество, но и характеризует каждую индивидуальную личность [56].

Отечественные и зарубежные исследователи при изучении феномена инклюзии и способов ее реализации в педагогической практике опираются на различные научно – теоретические положения.

Так, процесс социальной интеграции анализируется в работах российских авторов: Л.Г. Ионина, В. В. Радаева, Е.А. Стребелевой, В.Р. Шмидт, С. М. Юсфина, Е.Р. Ярской-Смирновой и зарубежных ученых: Т. Parsons, Charles Mills, G. Simmel, Pierre Bourdieu, M. Weber. Исследования аспектов теории и практики интегрированного обучения О. Разумовой и Л.М. Кобриной ориентированы на идеи марксистской философии как методологической основы советской психологии (Л.С. Выготский, П.П. Блонский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн), на положения дефектологии, раскрывающие концепцию единства онтогенеза и дезонтогенеза, влияния социума на развитие личности (Р.М. Боскис, С.А. Зыков, А.В. Иванов, И.А. Камаев, В.И. Лубовский, М.А. Позднякова, Н.К. Смирнов, Ж.И. Шиф).

Наиболее глубоко основы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив сверстников раскрыты в трудах Б.В. Белявского, Ю.А. Блинкова, Н.Н. Малофеева, Ю.А. Петрова, Е.Д. Худенко, Л.М. Шипициной. Ответы на вопросы о способах повышения степени доступности образования отражаются в работах Т.В. Волосовец, Л.В. Кузнецовой, Т.М. Малевой, Е.И. Холостовой.

Таким образом, анализ научных подходов и исследований по проблеме социальной интеграции детей с особыми образовательными потребностями в сообщество людей позволяет определить приоритетность инклюзивного подхода в качестве оптимального, повышающего образовательные шансы личности.

1.2. Организация инклюзивного образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении

В связи с вступлением в силу Федерального закона № 273 «Об образовании», а также вступлением в силу с 01 января 2014 года федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования предполагаются изменения, касающиеся и организации инклюзивного образования детей.

Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы» показывает, что в настоящее время особое внимание требуется уделить уязвимым категориям детей, в том числе детям с ограниченными возможностями здоровья. Для них необходимо разрабатывать и внедрять формы работы, которые позволяют преодолевать «социальную исключенность» и способствующие реабилитации и полноценной интеграции их в общество, а так же проводить работу по устранению различных барьеров в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда». В федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования от 17.10.2013 г. N 1155 говорится о том, что образовательное учреждение должно обеспечить равные возможности для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья).

Одним из актуальных направлений развития системы образования является внедрение в широкую практику инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями и нормально развивающихся сверстников. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовать инклюзивное образование в обычных дошкольных учреждениях, школах. В связи с этим обеспечение права детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития РФ.

Принятие и реализация инклюзивного образования, как возможности включения всех детей в образовательный процесс, несмотря на их субъективные особенности, позволит расширить охват нуждающихся детей необходимой им психолого-педагогической помощью.

Прежде всего «Законом об образовании» регламентировано обеспечение равного доступа к образованию всех детей с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В законе появляется новое понятие «адаптированная образовательная программа», т.е. программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимо отметить, что с вступлением в силу 273 ФЗ предъявляются новые требования и к условиям организации инклюзивного образования, а именно - создание условий для получения без дискриминации качественного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для данной категории детей языков, методов и способов общения, оказание им квалифицированной помощи в освоении программы.

Основное изменение с введением ФЗ-273 ст.48 касается принципиально нового подхода к инклюзивному образованию, где не ребенок «подгоняется» под существующие в образовательном учреждении условия и нормы, а наоборот вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка.

Построение образовательного процесса в дошкольной образовательной организации, реализующих инклюзивную практику, диктует необходимость создания структурно-функциональной модели, спроектированной на основе

интеграции системного, компетентностного и дифференцированного подходов, ориентирующих педагогов на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями.

Организация инклюзивной практики в дошкольной образовательной организации строится на следующих принципах:

- *принцип индивидуального подхода* предполагает всестороннее обследование учащихся и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы);
- *принцип поддержки самостоятельной активности ребенка (индивидуализации)* предполагает условие успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности, которая является субъектом своего развития, а не пассивным потребителем социальных услуг;
- *принцип социального взаимодействия* предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга всеми участниками образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе; активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность как учебную, так и социальную для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума;
- *принцип междисциплинарного подхода* предполагает разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, психолог, дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе

обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

– *принцип вариативности* в организации процессов обучения и воспитания.

Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, то есть необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность педагога использовать разнообразные методы и средства работы как общей, так и специальной педагогики;

– *принцип партнерского взаимодействия с семьей* предполагает усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

– *принцип динамического развития образовательной модели детского сада* предполагает включение новых структурных подразделений, специалистов, развивающих методов и средств.

При принятии решения о разворачивании инклюзивной практики в образовательном учреждении учитывается следующее:

- наличие мотивации руководителя дошкольной образовательной организации;
- психологическая готовность коллектива образовательной организации к инклюзии, предполагающая знакомство с основными ценностями, целями, методиками организации инклюзивной практики и согласие с ними;
- наличие необходимых специалистов (учителей-дефектологов, педагогов-психологов, учителей-логопедов, тьюторов) или договора с психолого-педагогическими и медико-социальными центрами о психолого-

педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья;

- наличие специальных условий для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе безбарьерной среды;
- возможность повышения квалификации педагогов.

Основная цель образовательного учреждения в процессе становления инклюзивной практики – обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными образовательными потребностями.

Когда решение принято, происходит разворачивание инновационной педагогической деятельности, предполагающей ряд обязательных процедур (осознание ценностей, постановку целей, анализ условий, подбор и создание средств и методов, оценку результатов и коррекцию деятельности) и этапность их реализации в соответствии с решаемыми задачами.

На **первом этапе** планируются следующие мероприятия:

- руководитель принимает решение об организации инклюзивной практики в дошкольной образовательной организации;
- совместно с представителем органа управления образованием руководитель дошкольной образовательной организации проводит анализ квалификации специалистов, комплектации предметно-развивающей среды, образовательных программ и технологий, по которым работает образовательная организация на соответствие их условиям реализации инклюзивных целей;
- руководитель дошкольной образовательной организации проводит встречи с педагогическим коллективом для обсуждения и проработки основных целей, ценностей и принципов инклюзии, перспективного и текущего плана действий коллектива, определения состава психолого-медико-педагогической комиссии и координатора по организации инклюзивной практики в дошкольной образовательной организации;
- происходит знакомство с детьми и семьями, а при наличии в дошкольной образовательной организации консультативного пункта (КП) – проведение

первичного приема детей с ограниченными возможностями здоровья для диагностики и разработки рекомендаций;

- психолого-медико-педагогический консилиум на основе заключения психолого-медико-педагогической комиссии и результатов диагностики, проведенной внутренними специалистами, разрабатывает образовательный маршрут для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации (лекотека, СРП, группа кратковременного пребывания, инклюзивная группа, дополнительные занятия со специалистами) и индивидуальную образовательную программу;
- определяются основные мероприятия по адаптации детей группы к новым условиям с приходом детей с ограниченными возможностями здоровья;
- проводятся встречи с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья и возрастной нормы;
- подписываются договоры с родителями;
- составляется расписание, и определяется распорядок дня.

При включении в образовательный процесс ребенка с особыми образовательными потребностями необходимо продумать, что нового внесет своим появлением тот или иной ребенок, каких изменений это потребует от учреждения. Приход такого ребенка в детский сад или школу подразумевает составление индивидуального образовательного маршрута и изменения средовых условий с учетом его особенностей. Например, если приходит ребенок с нарушениями опорно-двигательного аппарата, планируются весь маршрут передвижения ребенка по детскому саду, все режимные моменты и их обеспечение (посещение туалета, сидение за партой или за столом, прогулки, двигательные занятия), педагогические действия по организации обучения и взаимодействия ребенка с другими детьми. Если приходит ребенок с особенностями эмоционально-волевой сферы – планируется деятельность воспитателя по включению этого ребенка в группу детей.

На **втором этапе** решаются следующие задачи:

- разработка концепции организации инклюзивной практики, включающей основные ценности и технологии их реализации;
- разработка образовательной программы, учитывающей государственные требования и особенности инклюзивного процесса;
- создание методического обеспечения образовательного процесса;
- создание вариативных форм для реализации инклюзивного образования;
- повышение профессиональной квалификации педагогов и специалистов;
- определение педагогов и специалистов, разрабатывающих индивидуальные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья;
- создание предметно-развивающей среды;
- разработка новой структуры управления инклюзивным образовательным учреждением;
- выстраивание партнерских отношений со всеми участниками образовательного процесса;
- создание сетевого взаимодействия с организациями-партнерами.

Организационная модель инклюзивной дошкольной образовательной организации должна учитывать разнообразные условия, зависящие от комплектации детского сада, быть гибкой и вариативной.

Воспитатель инклюзивной группы является «главным» специалистом по отношению к ребёнку с особенностями. «Цель такого (инклюзивного) детского сада – дать всем воспитанникам возможность наиболее полноценной социальной жизни, самого активного участия в коллективе, местном сообществе, тем самым, обеспечивая наиболее полное взаимодействие и заботу друг о друге, как членах сообщества.

Однако и педагогам, и родителям необходимо с пониманием относиться к тому, что инклюзивное образование – это не только открытая дверь в детский сад, но это ещё и ответственность за результат образования. Качество образования напрямую зависит от того, насколько предоставляемые образовательные услуги соответствуют образовательным потребностям детей

с ОВЗ. Для того чтобы образовательные учреждения могли адекватно на них реагировать, необходимо искать эффективные образовательные стратегии, моделировать и описывать их для дальнейшего внедрения в практику.

1.3 Анализ моделей инклюзивного образования

Утверждение приоритета общечеловеческих ценностей в общественном сознании прежде всего связано с новым отношением к детям с проблемами в развитии. Дети, имеющие отклонения в интеллектуальной, физической, психической сферах, рассматриваются как объект особой общественной заботы и помощи, а отношение к таким детям становится критерием оценки уровня цивилизованности общества. Оно находит свое выражение, в том числе, в отказе от широкого употребления прямолинейной терминологии, маркирующей ребенка, и в смещении акцентов в характеристике детей с недостатков их развития на фиксацию потребностей в особых условиях и средствах образования. [65]

Закономерным этапом развития системы специального образования является переход к совместному воспитанию и обучению нормально развивающихся детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В России инклюзивное образование делает только первые шаги, в то время как во многих странах Европы и Северной Америки большинство современных школ являются инклюзивными. [68]

Одним из первых идею максимальной ориентации в обучении на нормально развивающихся детей обосновал в своих трудах Л.С. Выготский. Ученый утверждал, что задачами воспитания ребенка с нарушениями развития являются осуществление компенсации недостатков путем активизации деятельности сохранных анализаторов и его интеграция в жизнь. Причем компенсацию Л.С. Выготский понимал не в биологическом, а в

социальном аспекте, так как считал, что в коррекционно-воспитательном процессе приходится иметь дело не столько с факторами первичного дефекта, сколько с их вторичными наслоениями. [14]

Также Л.С. Выготский указывал, что при всех достоинствах наша коррекционная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника - ребенка с различной сенсорной недостаточностью, с ограниченными интеллектуальными возможностями в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит в настоящую жизнь. Исходя из этого, ученый считал, что задачами воспитания ребенка с нарушениями развития являются его интеграция в жизнь и создание условий компенсации его недостатка с учетом не только биологических, но и социальных факторов. [13]

В нашей стране в области специальной психологии и коррекционной педагогики более 80 лет проводятся фундаментальные и прикладные исследования, направленные на развитие системы психолого-педагогической помощи, социальной адаптации и реабилитации разных категорий детей с нарушениями в развитии.

За эти годы внесен весомый вклад в изучение психики и особых образовательных потребностей детей с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями слуха; нарушениями зрения; детей с тяжелыми речевыми нарушениями; нарушениями опорно-двигательного аппарата; задержкой психического развития; детей с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы (ранний детский аутизм); детей с комбинированными нарушениями.

Научная разработка специфических закономерностей развития, организационных форм коррекционно-развивающего обучения и видов специальных образовательных учреждений обеспечила возможность создания дифференцированной государственной системы специального образования, включающей сегодня 8 видов специальных школ и 15 типов

школьного специального обучения, дифференцированную систему дошкольной подготовки разных категорий детей с отклонениями в развитии, а также различные психолого-педагогические, медико-социальные центры, консультации и службы сопровождения развития детей.

Все эти системы призваны решить проблему социализации ребенка с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями.

Многие отечественные ученые в области гуманитарных наук наряду с инклюзивным рассматривают интегрированное (лат. *integratio* – соединение, восстановление), обучение которое представляет собой объединение в единое целое ранее разрозненных частей и элементов системы на основе их взаимозависимости и взаимодополняемости (Л.С.Волкова, А.А.Дмитриева, Н.Н.Малофеев, Л.И.Новикова, Н.М.Назарова, М.И.Никитина, К.Рейсвекван, Л.М.Шипицына и др.).

Н.М.Назарова под интеграцией понимает процесс, результат и состояние, при которых инвалиды и иные члены общества, имеющие ограниченные возможности здоровья, интеллекта, сенсорной сферы и другое, не являются социально обособленными или изолированными, участвуя во всех видах и формах социальной жизни вместе и наравне с остальными.

Тождественное определение предложено в исследовании М.И.Никитиной. Под процессом интеграции лиц с особенностями развития в коррекционной педагогике понимается процесс включения этих лиц во все сферы жизни общества как равноправных его членов, освоение ими достижений науки, культуры, экономики, образования.

Психологи подчеркивают, что интеграция должна обеспечить психологическую готовность детей к совместному обучению. Для этого необходима разработка конкретных программ сопровождения детей с ОВЗ для оптимальной реализации их возрастных возможностей (Е.Е.Дмитриева, И.И.Мамайчук, Е.А.Стребелева, В.В.Ткачева, У.В.Ульянова, Н.Д.Шматко, Н.В.Шутова и др.). [73]

Авторы отмечают, что в рамках интеграции происходит взаимопроникновение общей и специальной образовательных систем, что способствует социализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, а нормально развивающиеся сверстники, попадая в полисубъектную среду, воспринимают окружающий социальный мир в его многообразии, т.е. единым сообществом, включающим и сверстников с проблемами. [39]

В итоге сложилась отечественная концепция интегрированного обучения, которая строится на трех основных принципах: интеграция через раннюю коррекцию; интеграция через обязательную коррекционную помощь каждому интегрированному ребенку; интеграция через обоснованный отбор детей для интегрированного обучения. [68]

Л.М.Шипицына выделяет две основные формы интеграции: социальную и педагогическую. Первая предполагает адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений в рамках той образовательной среды, в которую они интегрируются. Вторая предусматривает формирование у детей с проблемами в развитии способности к усвоению учебного материала, определяемого общим учебным планом. [69]

Н.Д.Шматко утверждает, что в настоящее время в России развиваются две формы интеграции: интернальная и экстернальная. Интернальная интеграция - это интеграция внутри системы специального образования. Экстернальная интеграция предполагает взаимодействие специального и массового образования.

Первые инклюзивные образовательные учреждения появились в нашей стране на рубеже 1980 – 1990 гг. В Москве в 1991 году по инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации появилась школа инклюзивного образования "Ковчег" (№1321). С осени 1992 года в России началась **Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.** «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В результате,

в 11-ти регионах были созданы экспериментальные площадки по интегрированному обучению детей-инвалидов.

С целью подготовки педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья коллегия Министерства образования РФ приняла решение о вводе в учебные планы педагогических вузов с 1 сентября 1996 года курсов «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и «Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». Сразу же появились рекомендации учреждениям дополнительного профобразования педагогов ввести эти курсы в планы повышения квалификации учителей общеобразовательных школ.

По данным Министерства образования и науки РФ, в 2008 – 2009 гг. модель инклюзивного образования внедряется в порядке эксперимента в образовательных учреждениях различных типов в ряде субъектов Федерации: Архангельской, Владимирской, Ленинградской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Самарской, Томской и других областях. В республике Карелия в 2009 – 2010 гг. реализуется проект ЮНИСЕФ «Стремление к инклюзивной жизни – инклюзивная школа». [73]

Как известно, уровень психофизического развития детей с разными нарушениями, также как и в рамках одной определенной категории нарушения, варьируется в широком диапазоне – от значительного отставания от нормально развивающихся детей практически по всем линиям развития до максимального сближения с нормой. Для столь разных детей не может быть эффективной лишь одна, универсальная модель совместного воспитания и обучения.

Современные авторы совместного, инклюзивного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (Н.Н.Малофеев, М.М.Маркович, Н.Д.Шматко) рекомендуют определенные модели интеграции применительно к дошкольному возрасту: постоянную полную, постоянную неполную, постоянную частичную, временную частичную. Многолетняя опытно-экспериментальная работа доказала, что наиболее

адекватными условиями для проведения целенаправленной работы по интеграции детей с отклонениями в развитии располагают комбинированные образовательные учреждения, имеющих как обычные, так и специальные дошкольные группы.

В этих условиях возможно эффективно осуществлять интеграцию проблемных детей с учетом уровня развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для него "долю" интеграции, т.е. одну из моделей.

Для детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически подготовлены к совместному со здоровыми сверстниками обучению, может быть эффективна модель постоянной полной интеграции. Такие дети по 1-2 человека включаются в обычные группы детского сада. Их обучение осуществляют педагоги массового образования. Учитель-дефектолог оказывает коррекционную помощь интегрированным детям, а также методическую помощь воспитателям общеобразовательной группы.

Модель постоянной неполной интеграции реализуется в процессе воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в группе комбинированной направленности. В такой группе создаются уникальные условия для ранней, полноценной социальной и образовательной интеграции значительного числа детей с ОВЗ, имеющих разный уровень психофизического и речевого развития. Также важно, что в этих группах за каждым из воспитанников сохраняются необходимые ему ежедневная специализированная психолого-педагогическая помощь и поддержка, так как в первой половине дня для детей с ограниченными возможностями здоровья организованы фронтальные и индивидуальные коррекционные занятия, которые проводятся учителем-дефектологом. Во второй половине дня на занятиях воспитателя присутствуют вместе все дети.

Модели постоянной частичной или временной частичной интеграции реализуются в процессе воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в специальной группе. Дети, имеющие более

высокий уровень психофизического развития, но все же еще не способные наравне со своими нормально развивающимися сверстниками овладеть необходимыми умениями и навыками, в первой половине дня занимаются в специальной группе, а во второй половине дня они ежедневно по 1-2 человека посещают массовую группу (постоянная частичная интеграция). В общеобразовательной группе, которую посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, вносятся определенные изменения в расписание занятий. Цель таких изменений – успешная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья.

Остальные воспитанники специальной группы, значительно отстающие по всем линиям развития, объединяются со своими нормально развивающимися сверстниками на определенное время (временная частичная интеграция). Уже с первых лет обучения они могут участвовать вместе с нормально развивающимися детьми в прогулках, праздниках, развлечениях, в отдельных занятиях. Однако, осуществляться это должно не стихийно, а целенаправленно. [70]

Важно подчеркнуть, что, если постоянная полная и постоянная неполная модели интеграции могут быть эффективны лишь для части детей с высоким уровнем психофизического и речевого развития, то постоянная частичная и особенно временная частичная формы интеграции целесообразны для большинства детей с отклонениями в развитии, в том числе и с интеллектуальной недостаточностью. Такое объединение способствует гуманистическому воспитанию здоровых детей и ранней социализации детей с отклонениями в развитии. [35]

С.Н. Сорокоумова (2010) в своем исследовании отмечает, что, психологическое сопровождение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии должно начинаться как можно раньше и проходить с учетом сензитивных периодов развития ребенка, с учетом качественных возрастных психических новообразований через ведущие виды детской деятельности.

Главную цель в сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья С.Н. Сорокоумова выделяет, как определение организационно-технологических, содержательных основ и разработка инструментария сопровождения ребенка, обеспечивающих успешную интеграцию, так как для развития ребенка, имеющего ограниченными возможностями здоровья, необходимо создание условий, при которых он мог бы осваивать процессы, связанные с социализацией. Это организация детской деятельности и создание специально созданной среды в дошкольной образовательной организации. Эта среда представляет собой единство всех участников образовательного процесса, а также оказание психологической помощи, поддержки и обеспечения с целью преодоления барьеров, возникающих на пути развития ребенка. Центральная координирующая роль в данной работе принадлежит практическому психологу. Он организует взаимодействие всех специалистов, оказывает помощь, поддержку в процессе продвижения детей на всех этапах сопровождения: диагностическом, коррекционном и развивающем. [64]

Теоретические и эмпирические разработки автора позволили выявить критериально ориентированные уровни, реализуемые в ведущих видах деятельности ребенка: первый уровень (высокий) - включенность в деятельность и содействие соответствует интеграции детей; второй уровень (средний) - частичная включенность в деятельность предполагает сопереживание, сочувствие и соответствует индивидуализации ребенка, третий (низкий) - фиксирует отклик, принятие и соответствует детской адаптации. [65]

На современном этапе много вопросов возникает по поводу того, всем ли детям с ограниченными возможностями здоровья доступно инклюзивное образование. Н.Н. Малофеев отмечает, что для многих детей подобная организационная форма образования нецелесообразна, а для кого-то и невозможна. [37]

Н.Я Семаго относит к абсолютным противопоказаниям к нахождению в группах компенсирующей, оздоровительной и комбинированной направленности, в том числе инклюзивных группах следующие категории детей: чье поведение и (или) состояние угрожает здоровью и жизни других детей и взрослых; с «самоповреждающим» поведением; с текущими психическими и (или) соматическими заболеваниями в стадии обострения; с поведением не позволяющим реализовывать образовательные задачи и режимные моменты детского сада остальным детям группы; детей, чье состояние здоровья требует постоянного сопровождения специалиста медицинского профиля; а также детей, чье психическое и (или) физическое состояние в целом не позволяет выполнять режимные требования даже при наличии тьютора. [59]

Н.Я. Семаго (2012) также отмечает, что эффективная реализация задач развития инклюзивного образования невозможна без специализированного психолого-педагогического сопровождения. Важно, что вся деятельность по включению и сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной вертикали должна опираться на представления об их особенностях, как основе определения условий создания инклюзивной образовательной среды учреждения, разработки индивидуального образовательного маршрута, программы сопровождения, всей совокупности коррекционно-развивающих мероприятий, предполагающей эффективность развития, воспитания и обучения детей.

В своей работе автор отмечает, что эффективность инклюзивной практики зависит от скоординированной деятельности психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольного образовательного учреждения.

По мнению Т.П. Дмитриевой одним из условий эффективной работы образовательного учреждения в области развития инклюзивной культуры, политики и практики является качественное управление всем процессом включения «особого» ребенка и его семьи в общеобразовательную среду. В

связи с этим в штате образовательных учреждений появляются новые специалисты - координаторы по инклюзии. На сегодняшний день фигура такого координатора в образовательном учреждении, реализующем инклюзивное образование, становится ключевой. [20]

По мнению автора, основной целью в работе координатора является обеспечение эффективного взаимодействия всех субъектов инклюзивного образовательного процесса, что является одним из важнейших условий успешного включения детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей в среду образовательного учреждения, адаптации образовательного учреждения к новым условиям функционирования.

По мнению Н.В. Борисовой на сегодняшний день в России существует четыре действующие модели инклюзивного образования [18]. Общим для всех моделей является статус экспериментальной педагогической работы и связь развития инклюзивной практики обучения с деятельностью общественных организаций, особенно тех, чьей миссией является защита прав инвалидов. Каждая из моделей обладает своим преимуществом и сильными сторонами, так и каждая — определенными рисками и ограничениями. Принципиальное различие моделей состоит в разных организационных формах, перспективах развития, включенности в образовательный процесс педагогов и родителей.

Модели инклюзивного образования в России (по Борисовой Н.В.)

Модель	Краткая характеристика	Сильные стороны	Слабые стороны
«Регуляция»	Открытие управлением образования экспериментальной площадки, формирование управленческого персонала, организация	Использование административного ресурса, налаживание взаимодействия со всеми заинтересованными организациями, распространение опыта, в регионе.	Слабая мотивация учительского коллектива, отсутствие у них какого-либо опыта в работе с особыми детьми,

	деятельности служб проекта.		отсутствие родительского сообщества.
«Новая школа»	Создание негосударственно го учреждения по инициативе родителей детей с ОВЗ, поддержанное профессионалами	Сильная мотивация родительского и педагогического сообщества, возможность реализации собственной концепции образования детей с ОВЗ	Слабая административна я и финансовая поддержки государственным и структурами, теснота в школе, трудность обобщения и трансляции опыта школы.
«Инициатив а»	Социальный проект экспертной общественной организации, работающей в сфере защиты прав инвалидов.	Поддержка некоммерческими организациями, использование в проекте организационных, финансовых, информационных ресурсов этих организаций	Сложность выстраивания взаимоотношени й с управлением образования, педагогическим коллективом школы, временная организация проекта
«Директор»	Создание по инициативе директора школы и директора реабилитационно го центра в общеобразователь ной школе специального класса.	Доступ к образованию детей- инвалидов, влияние на педагогическое и ученическое сообщество, расширение границ общения родителей детей-инвалидов.	Отсутствие мотивации учителей школы, родителей здоровых детей изоляция детей специального класса, закрытие класса с уходом директора

В связи с вышеизложенным важно отметить, что инклюзивное образование являет собой утверждение приоритета общечеловеческих ценностей в общественном сознании. Но, в то же время без специализированного психолого-педагогического сопровождения как

процесса инклюзии в целом, так и его отдельных структурных компонентов включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду общеобразовательного учреждения представляется практически невозможным.

Выводы по первой главе

Инклюзивное образование рассматривается как закономерный этап реализации дошкольного образования, обусловленный открытостью современного общества, как альтернатива специальному образованию, когда дети с ограниченными возможностями здоровья учатся вместе с обычными детьми в дошкольном образовательном учреждении.

Мы определяем инклюзивное образование как специально организованное взаимодействие педагогов с обычными детьми и детьми с ограниченными возможностями здоровья в пространстве общеобразовательного учреждения. Такое взаимодействие предполагает

использование организационных (нормативно-правовую базу, комплексную диагностику, поэтапное включение детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОО) и педагогических условий обучения (создание адаптивной образовательной среды, психолого-медико- педагогическое сопровождение в процессе обучения, формирование инклюзивной культуры у детей, педагогов, родителей).

Идея инклюзивного обучения как педагогической системы, органично соединяющей специальное и общее образование с целью создания условий для преодоления у детей социальных последствий генетических, биологических дефектов развития («социальных вывихов»), принадлежит Льву Семеновичу Выготскому, который еще в 30-ые годы, одним из первых обосновал необходимость такого подхода для успешной практики социальной компенсации имеющегося у ребенка физического дефекта [Выготский Л.С. 1983, с. 39-49].

2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

2.1 Диагностика модели инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении

Соответственно поставленным задачам в структуре нашего исследования мы выделили три этапа.

На первом этапе нами был проведен констатирующий эксперимент в сентябре 2015 года на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения - детский сад № 180 г. Екатеринбурга Свердловской области. Цель первого этапа состояла в определении

оснований для разработки структурно-функциональной модели инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации.

В ходе констатирующего эксперимента из генеральной совокупности нами была отобрана выборочная совокупность. В состав выборочной совокупности вошли 20 родителей и 20 детей, посещающих подготовительную к школе группу № 1. Также в исследовании принимали участие родители детей, посещающих подготовительную к школе группу №2 в количестве 20 человек и 20 детей, которые составили контрольную группу.

На втором этапе, на основании результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, был проведён формирующий эксперимент в период с декабря 2015 года по март 2016 года, заключающийся в разработке и апробации модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации. Апробация элементов модели была осуществлена в экспериментальной группе, с контрольной группой работа не проводилась.

На третьем этапе мы осуществили контрольный эксперимент в апреле 2015 года, заключающийся в повторном изучении эмоционально-личностное, коммуникативное развития и межличностное общение у детей с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации с целью осуществления проверки эффективности разработанной нами модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Экспериментальную группу составили дети подготовительной группы № 1 ($n = 20$). Контрольную группу составили дети подготовительной группы № 2 ($n = 20$), все дети из благополучных семей.

Перед началом исследования нам требовалось на констатирующем этапе сравнить результаты контрольной и экспериментальной групп.

Формирующий (развивающий) эксперимент предусматривал формирование положительных межличностных отношений у дошкольников.

На контрольном этапе эксперимента сравнивались показатели контрольной и экспериментальной группы до и после проведения формирующего этапа, чтобы удостовериться, что был положительный сдвиг в межличностных отношениях под влиянием воздействия тренинговой программы, то есть провести оценку достоверности сдвига. Необходимо также было убедиться в том, что сдвиг был вызван именно эффективностью воздействия тренинговой программы, а не влиянием другого неконтролируемого фактора.

На констатирующем этапе эксперимента, с целью выявления уровня межличностных отношений в группе детей были проведены

1. психодиагностические эмпирические методы;
2. индивидуальная беседа;
3. наблюдение.

На формирующем этапе нами была внедрена специально психолого-педагогическая тренинговая программа, направленная на формирование положительных межличностных отношений дошкольников.

На контрольном этапе эксперимента была проведена повторная диагностика уровня сформированности межличностных отношений дошкольников экспериментальной и контрольной групп.

Для выявления уровня сформированности межличностных отношений в группах дошкольников нами был осуществлен следующий набор психодиагностических эмпирических методов:

1. цветовая ассоциативная методика М. Люшера;
2. методика «Мой круг общения» Т. Ю. Андрущенко;
3. методика измерения психологической дистанции. Е. И. Медведская;
4. социометрия Дж. Морено.

Кратко остановимся на описании данных методик и результатах их проведения на констатирующем этапе эксперимента.

1. Цветовая ассоциативная методика М. Люшера.

Цель: исследование настроения каждого ребенка и эмоциональное состояние всех членов группы.

Стимульный материал: детям предлагается восемь полос: синего, зеленого, красного, желтого, малинового, коричневого, черного, серого цвета.

Каждая полоса символизирует определенное настроение.

Инструкция: ребенку предлагается из восьми цветов выбрать тот, который больше всего нравится. Данные заносятся в протокол обследования в первый столбец таблицы. Из оставшихся цветов ребенок выбирал самый приятный цвет, который заносился во второй столбец. Далее ребенку предлагалось расположить цвета от самого приятного до самого неприятного.

Исходя из выборов, совершенных ребенком, анализа данных, наблюдения и беседы психолог определяет настроение каждого ребенка и группы в целом.

2. Методика «Мой круг общения» Т. Ю. Андрущенко.

Цель: осуществить измерение широты взаимодействия (количество субъектов взаимодействия), обоснованность характера взаимодействия, взаимность и меру симпатии и антипатии.

Стимульный материал: стандартный, чистый лист бумаги, два цветных и простой карандаши.

Процедура: ребенку предлагается найти место «дом» в круге общения. Психолог рисует круг с тремя секторами, зонами общения. И с помощью условного обозначения (прямоугольника на окружности) рисует всех названных ребенком детей, при этом выясняет обстоятельства взаимодействия. С помощью двух карандашей: темный «недоброжелательный» и светлый «радостный» ребенок показывает кто, как к нему относится, и кто больше других доставляет радость.

Исходя из пространственного размещения прямоугольников, цвета стрелочек и беседы с ребенком, психолог делает вывод об отношении партнеров по общению.

3. Методика измерения психологической дистанции. Е. И. Медведская.

Цель: определение степени близости (отдаленности) субъекта по отношению к членам детского коллектива, на основании измерения длины психологической дистанции и выявления видов взаимоотношений между детьми в коллективе.

Стимульный материал: «поле» 7х7 квадратов, карандаши.

Процедура: ребенку предлагается выбрать фигуру, себя, и поставить в центр «поля». Далее психолог называет имена детей группы, а респондент расставляет их на «поле».

4. Социометрия Дж. Морено.

Цель: выявление межличностных отношений в детском коллективе.

Процедура: каждому респонденту задается вопрос «Кого бы ты хотел пригласить к себе на день рождения?» Каждый ребенок имеет право выбрать только троих товарищей. На основании результатов составляется социоматрица, где записывается список группы, а в верхнюю строку – номера, под которыми значатся фамилии дошкольников. В каждой строке против номера ребенка, выбранного респондентом, ставятся номера выборов (1, 2 или 3). Взаимные выборы показываются индексами. Затем на отдельном листе вычерчивается социомишень.

Анализ результатов, полученных в ходе проведения первичной диагностики цветовой ассоциативной методики М. Люшера приведен в таблице 2. 1.

Таблица 2.1.

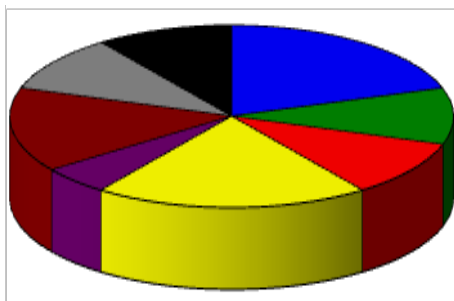
Результаты исследования по цветовой ассоциативной методике М. Люшера

Цветовые оттенки	Количество респондентов (n= 40)					
	Экспериментальная группа (n= 20)		Контрольная группа (n= 20)		Всего	
	n	%	n	%	n	%
Синий	3	15	4	20	7	17,5

Зеленый	2	10	2	10	4	10
Красный	3	15	2	10	5	12,5
Желтый	3	15	4	20	7	17,5
Фиолетовый	1	5	1	5	2	5
Коричневый	3	15	3	15	6	15
Серый	3	15	2	10	5	12,5
Черный	2	10	2	10	4	10

Графически полученные результаты по методике цветовой ассоциативный тест можно отобразить следующим образом (см. рис. 1)

Экспериментальная группа



Контрольная группа

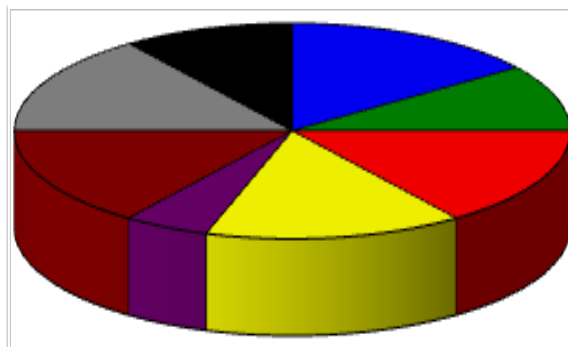


Рис. 1. Результаты цветового ассоциативного теста.

Анализ таблицы 2.1. и рисунка 1 показал, что ярко выраженных отличий в цветовых предпочтениях детей экспериментальной и контрольной групп нет. Респонденты обеих групп выбирали все цвета предложенного ряда. Это говорит о том, что в группах и экспериментальной и контрольной есть дети уравновешенные и упрямые. Активные и испытывающие потребность в самоутверждении и комфорте. Обидчивые и желающие выделиться. Также присутствуют дети, выражающие протест, отказ, негативизм.

Анализ результатов исследования методика 2 «Мой круг общения» Т. Ю. Андрущенко представлен в таблице 2.2., рис. 2. и приложении 1.

Таблица 2.2.

Показатели расположения респондентов в зонах общения, согласно методике Т. Ю. Андрущенко «Мой круг общения» на констатирующем этапе

Длина дистанции	Количество респондентов (n= 40)					
	Экспериментальная группа (n= 20)		Контрольная группа (n= 20)		Всего	
	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%
Близкий круг общения БКО	6	32	5	28	6	30
Средний круг общения СКО	6	30	7	39	6	34,5
Позитивный круг общения ПКО=БКО+СКО	12	62	12	67	12	64,5
Отдаленный круг общения ОКО	7	38	7	33	7	35,5

Графически полученные результаты расположения респондентов в зонах общения согласно методике Андрущенко Т.Ю. «Мой круг общения» можно отразить следующим образом.

Методика "Мой круг общения" Т. Ю. Андрущенко.

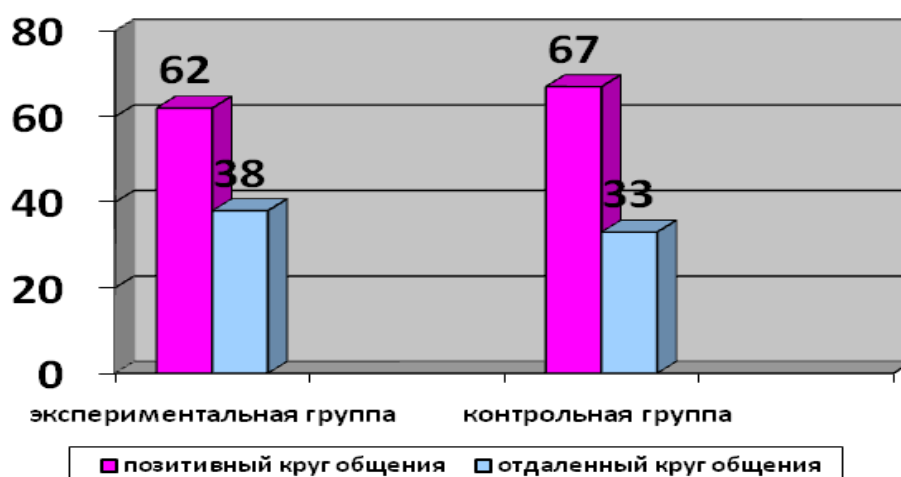


Рис. 2. Результаты расположения респондентов в зонах общения согласно методике Андрущенко Т.Ю. «Мой круг общения» можно отразить следующим образом.

Анализ таблицы 2.2. и рисунка 2 показал, что зона позитивного общения, составляющая 62 % в экспериментальной группе и зона позитивного общения, составляющая 67 % в контрольной группе, а также зона отдаленного общения, составляющая 38 в экспериментальной группе и зона отдаленного общения, составляющая 33 % в контрольной группе, не имеют существенных различий.

В результате проведения констатирующего исследования по методике нами было выявлено из общего количества ($n=40$) участвующих в эксперименте 64,5 % находящихся в зоне позитивного общения и 35,5 % детей испытывающих трудности в общении и находящихся в отдаленной зоне.

Этот факт свидетельствует о том, что дошкольники, находящиеся в зоне отдаленного общения, находятся в ситуации неблагоприятной для формирования позитивных межличностных отношений и дальнейшей социальной адаптации.

Дети, находящиеся в зоне отдаленного общения, демонстрируют неуравновешенность, замкнутость, выражают протест, негативизм и испытывают трудности при налаживании коммуникативных связей, им также присущи разного рода страхи.

Как показала экспериментальная беседа, зачастую страхи и тревоги становились источниками агрессивного поведения. Унижая других, агрессивный дошкольник, избавлялся от собственного чувства неуверенности, но проблема не решалась.

Наблюдения за детьми, оказавшимися в зоне отдаленного общения, выявила, что дети испытывают затруднения в контактах со своими сверстниками, в основе которых лежат неразрешенные внутренние проблемы. Потребность общения со сверстниками ограничивается боязнью оказаться в этом несостоятельным.

Итак, нами было выявлено в ходе экспериментального исследования, что дети, находящиеся в зоне отдаленного общения, приспосабливались к

жизни в коллективе в условиях хронического внутреннего конфликта, вызванного ситуацией неуспеха в общении. Все эти проявления можно обозначить, как несформированность компонентов межличностного общения.

Анализ результатов в ходе проведения исследования измерения психологической дистанции на констатирующем этапе по методике Е. И. Медведской «Методика измерения психологической дистанции». Приложение 2.

Таблица 2.3.

Показатели измерения психологической дистанции на констатирующем этапе по методике Е. И. Медведской «Методика измерения психологической дистанции».

Длина дистанции	Количество респондентов (n= 40)					
	Экспериментальная группа (n= 20)		Контрольная группа (n= 20)		Всего	
	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%
Симбиотическая (короткая)	5	26	5	23	10	24
Плодотворная (средняя)	7,5	37	7,5	38,5	15	38
Отчужденная (длинная)	7,5	37	7,5	38,5	15	38

Графическое изображение показателей измерения психологической дистанции на констатирующем этапе по методике Е. И. Медведской «Методика измерения психологической дистанции»

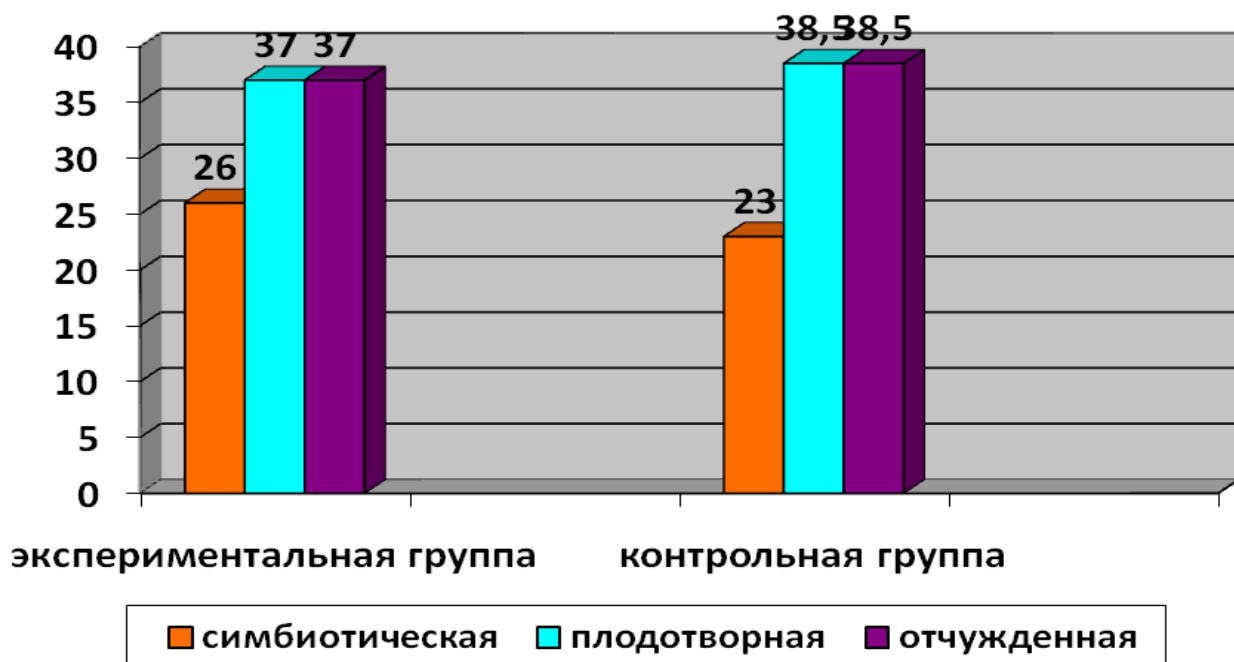


Рис. 3. Показатели измерения психологической дистанции на констатирующем этапе по методике Е. И. Медведской «Методика измерения психологической дистанции»

Анализ результатов, которые отражены в таблице 2.3 и рисунке 3 показал, что в 26 % детей экспериментальной группы и 23 % детей в контрольной группе испытывают симбиотическую зависимость от членов коллектива. В экспериментальной группе 37 % респондентов и 38,5 % в контрольной группе поддерживают плодотворные отношения. В экспериментальной группе 37 % респондентов и 38 % респондентов контрольной группы, общаясь с другими детьми, испытывают отчужденные отношения.

Анализ приведенных данных позволяет заключить, что среди детей по общей совокупности ($n = 40$) используют короткую дистанцию в общении 24 % респондентов, их общение симбиотическое, 38 % респондентов находятся на длинной дистанции друг от друга и испытывают отчуждение, 38 % респондентов общаются плодотворно на оптимальной психологической дистанции.

При таких отношениях существует возможность для движения, для переструктурирования психологического пространства в соответствии с

изменяющимися внешними и внутренними условиями развития. И ребенок оказывается способным переживать изменения в собственной психической реальности как результат воздействия или самовоздействия.

Вызывают беспокойства дети, использующие в своем общении симбиотические отношения. При этих отношениях психологическое пространство сильно сжато, уплотнено, что исключает возможность каких бы то ни было, внутренних изменений в ребенке и делает его статичным, неподвижным. При таких маленьких расстояниях исключается возможность для динамики, расширения Я, оно формируется под влиянием других людей или «поглощается» ими, нет простора для развития и проявления собственной активности.

И, наконец, выявились дети, находящиеся на длинной дистанции при общении. При слишком больших расстояниях нет ощущения связи с другими людьми, создаются различные барьеры для взаимовлияния, что замыкает Я на самом себе, и, естественно, также является препятствием для личностного развития. При отчужденных отношениях, из-за отсутствия связей с окружающим миром, психологическое пространство вообще не образуется или включает в себя лишь некоторые элементы (поэтому является очень «бедным»).

Таким образом, можно сделать вывод, что у большего числа респондентов не сформирована благоприятная, оптимальная психологическая дистанция при межличностном общении.

Анализ результатов в ходе проведения исследования на констатирующем этапе по методике «Социометрия» Морено. Приложение 3.

Таблица 2.4.

Результаты социально-психологической характеристики, отображающей количество взаимных выборов в экспериментальной и контрольной группах

Количество	Количество респондентов (n= 20)	
	Экспериментальная	Контрольная группа

	группа (n= 20)		(n= 20)	
выборов	60	100 %	60	100 %
Взаимных выборов	12	20 %	12	20 %

Графически полученные результаты социально-психологической характеристики отображающей количество взаимных выборов в экспериментальной и контрольной группах.

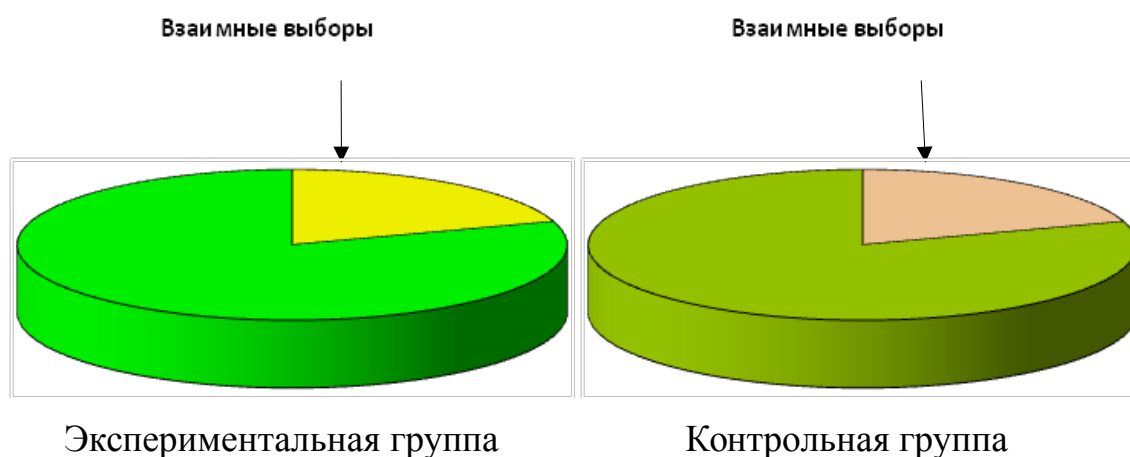


Рис. 4. Результаты социально-психологической характеристики отображающей количество взаимных выборов в экспериментальной и контрольной группах.

Индекс групповой сплоченности рассчитывается так:

$$N_{n \square} N_{n \square} = N(N-1)$$

Для экспериментальной группы

$$N_{n \square} N_{n \square} = 20(20-1) \quad N_{n \square} N_{n \square} = 190 \text{ это теоритически}$$

ВОЗМОЖНЫЕ

выборы

Где N – число участников группы

$N_x \square N_x$ - число выборов в данном случае

- индекс групповой сплоченности

$$= \frac{N_x N_x}{N n N n} = \frac{12 \ 12}{190 \ 190} = 0,06$$

Для контрольной группы:

$$N_n \square N_n = 20(20-1) \quad N_n \square N_n = 190$$

$$= \frac{12 \ 12}{190 \ 190} = 0,06$$

Социальная структура группы представляет собой совокупность соподчиненных позиций членов группы в системе межличностных отношений. В целом, социометрическая структура определяется анализом важнейших социометрических характеристик группы: социометрического статуса ее членов, взаимности эмоциональных предпочтений, наличия устойчивых групп межличностного предпочтения, характера отвержений в группе. Система межличностных отношений включает в себя совокупность симпатий и антипатий, предпочтений и отвержений всех членов группы.

Каждый индивид в группе имеет свой социометрический статус, который может быть более высоким или низким в зависимости от того, какие чувства испытывают другие члены группы по отношению к данному субъекту – положительные или отрицательные. Совокупность всех статусов, в свою очередь, задает статусную иерархию в группе.

Самыми высокостатусными являются так называемые социометрические звезды. Это люди, к которым обращены симпатии большинства или многих членов группы.

Далее идут высоко-статусные, средне-статусные и низко-статусные

члены группы. Есть группы, в которых нет социометрических звезд, а есть только высоко-, средне-, низко-статусные.

На более низкой ступени межгрупповых отношений находятся изолированные субъекты, у которых отсутствуют любые выборы как положительные, так и отрицательные.

Позиция изолированного человека в группе – одна из неблагоприятных, она свидетельствует о том, что к данному индивиду другие члены группы равнодушны.

Далее идут отверженные, такие члены группы, которые имеют большое количество отрицательных выборов и малое количество предпочтений.

На последней ступени иерархической лестницы социальных предпочтений находятся пренебрегаемые или изгои, члены группы, не имеющие ни одного положительного выбора при наличии отрицательных.

Часто позицию социометрической звезды рассматривают как позицию лидера. Это не совсем верно, лидерство связано с вмешательством в процесс действия, а социометрический статус определяется чувствами, которые участники взаимодействия испытывают по отношению друг к другу.

В то же время можно встретить субъектов, являющихся одновременно и социометрическими звездами и лидерами. Но так происходит редко. Человек часто утрачивает симпатии окружающих, становясь лидером. Социометрическая звезда вызывает доброе отношение, прежде всего, потому, что другие люди чувствуют себя психологически комфортно в присутствии данной личности. Функция лидера же, вести за собой как человеку, наиболее знающему дело и понимающему ситуацию. Лидер может вызывать такие негативные чувства как зависть и ревность. Социометрическая звезда подобных чувств не вызывает.

Высоко статусные, средне статусные и низко статусные члены группы

составляют обычно ее большинство. Группы и общества, имеющие тройную социометрическую структуру, рассматриваются как нормативные.

Статус человека часто представляет собой относительно устойчивую величину потому как, переходя из одной группы в другую, человек переносит и свой статус.

Взаимность эмоциональных предпочтений членов группы выступает важной качественной характеристикой самой группы. Даже социометрическая звезда будет чувствовать себя неблагополучно, если ее выбор не имеет взаимности. Пренебрегаемый член группы может чувствовать себя вполне благополучно, если его выбор оказался взаимным.

Чем больше взаимных выборов имеет член группы, тем более стабильным и благоприятным является его положение в системе межличностных отношений. Если в группе мало взаимных выборов, то в такой группе будет слабая согласованность действий и эмоциональная неудовлетворенность ее членов своими межличностными отношениями.

Итак, важнейшими характеристиками системы внутригрупповых предпочтений выступают: социометрический статус, взаимность выбора, наличие устойчивых групп межличностных предпочтений и система отвержений.

Несмотря на значимость всех характеристик, особое внимание уделяется статусу субъекта, поскольку статус имеет относительную социальную устойчивость и субъект часто переносит его из одной группы в другую.

Именно динамика статусной иерархии ведет за собой и соответствующие изменения в системе отвержений и отношениях между микрогруппами. Более того, понимание человеком своего статуса в системе межличностных отношений оказывает существенное влияние на самооценку

личности.

Для того чтобы повысить социометрический статус ребенка в группе, необходимо предоставить ему возможность для проявления и реализации своих способностей.

Совокупность межличностных отношений человека в различных социальных группах с близкими и не очень близкими людьми представляет собой уникальную социальную систему, центром которой является сам человек, его потребности и мотивы, доминирующие индивидуальные особенности, социальные качества, цели и типичные шаблоны поведения.

В экспериментальной группе на констатирующем этапе эксперимента на основании социально-психологической диагностики статусно-ролевые характеристики распределились следующим образом:

три социометрические звездочки;

восемь предпочитаемых;

восемь пренебрегаемых;

один отверженный.

Социомишень экспериментальной группы на констатирующем этапе эксперимента

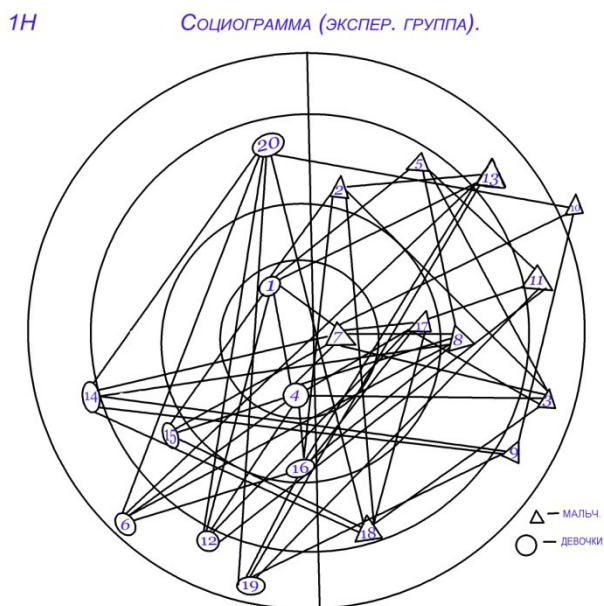


Рис. 5. Социомишень экспериментальной группы на констатирующем этапе эксперимента.

В контрольной группе на констатирующем этапе эксперимента, на основании социально-психологической диагностики статусно-ролевые характеристики личности распределились следующим образом:

три социометрические звездочки;

девять предпочитаемых;

восемь пренебрегаемых;

отверженных нет совсем.

Социомишень контрольной группы на констатирующем этапе эксперимента

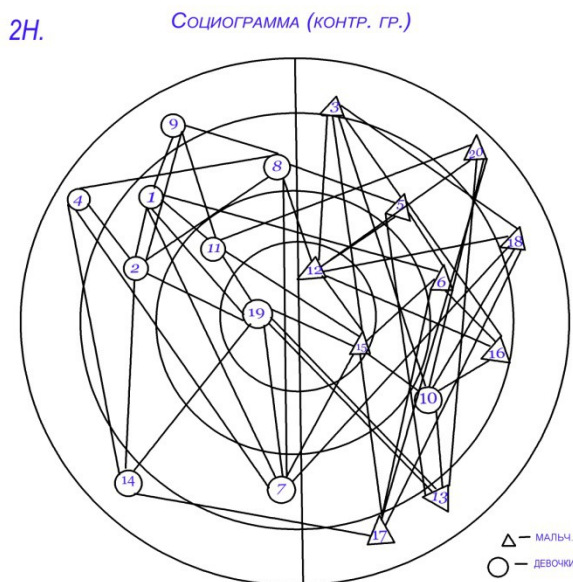


Рис. 6. Социомишень контрольной группы на констатирующем этапе эксперимента.

Для оценки достоверности различий между независимыми группами, чтобы убедиться, что респонденты имеют одинаковый исходный уровень, мы

использовали компьютерную программу для статической обработки данных SPSS Statistics, применили математический метод t критерий Стьюдента для независимых выборок.

Для вычисления эмпирического значения t критерия в ситуации проверки гипотезы о различиях между двумя независимыми выборками применили следующую формулу:

$$t_{\text{эмп}} = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 - m_2^2}}$$

Количество степеней свободы рассчитывается как:

$$Df = N_1 + N_2 - 2$$

В результате проведения подсчетов получились следующие данные.

Таблица 2.5.

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	2	0	1.4	-0.6	1.96	0.36
2	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
3	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
4	1	1	0.4	0.4	0.16	0.16
5	2	0	1.4	-0.6	1.96	0.36
6	0	1	-0.6	0.4	0.36	0.16
7	3	0	2.4	-0.6	5.76	0.36
8	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
9	0	1	-0.6	0.4	0.36	0.16
10	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
11	1	1	0.4	0.4	0.16	0.16
12	0	2	-0.6	1.4	0.36	1.96
13	0	1	-0.6	0.4	0.36	0.16
14	0	1	-0.6	0.4	0.36	0.16
15	1	1	0.4	0.4	0.16	0.16
16	1	2	0.4	1.4	0.16	1.96
17	1	0	0.4	-0.6	0.16	0.36
18	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
19	0	1	-0.6	0.4	0.36	0.16
20	0	0	-0.6	-0.6	0.36	0.36
Суммы:	12	12	-0	-0	14.8	8.8
Среднее	0.6	0.6				

:						
---	--	--	--	--	--	--

Результат: $t_{\text{эмп}} = 0$

Критические значения

tKp	
$p \leq 0.05$	$p \leq 0.01$
2.02	2.71

Ось значимости:

2.02 2.71

Полученное эмпирическое значение $t(0)$ находится в зоне незначимости.

В результате анализа можно сделать вывод, что $t_{\text{эмп}}$ находится в зоне незначимости.

Подводя итог констатирующему этапу нашей работы, мы можем отметить следующее: нет существенных различий в результатах первичной диагностики между детьми экспериментальной и контрольной групп, а значит, мы имеем одинаковый исходный уровень, что дает нам возможность в дальнейшем исследовании провести анализ достоверности сдвига после проведения формирующего эксперимента на детей экспериментальной группы.

2.2. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования

Данные проведенного нами констатирующего эксперимента подтвердили, что у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление - формирование самосознания, самооценки, дети менее общительны в группе сверстников, предпочитают общество взрослых, безынициативны, их эмоции недостаточно яркие, они не умеют выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Дети не могут регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готовы к волевой регуляции поведения. У одной группы

дошкольников в условиях инклюзии ярко выражена агрессивность, у другой - тревожность.

Представленные особенности данной категории детей легли в основу программы психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

В отношениях с людьми дошкольник удовлетворяет свои базовые потребности: в эмоциональном контакте, в защищенности, в стремлении быть личностью. Благодаря таким отношениям происходит нравственное становление ребенка, который приобретает опыт заботы, любви, терпимости. Из многообразия межличностных контактов складывается социально-психологический климат детской группы, социальный контекст развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Разработанная нами программа развития эмоционально-личностной сферы и коммуникативных навыков старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья подразумевает ведение практической деятельности в следующих направлениях:

- совместно с медицинским сопровождением обеспечить систематическую реабилитацию психического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья с целью устранения или сглаживания аффективных состояний, повышенной возбудимости;
- развивать социальный интеллект дошкольников, т.е. способствовать их правильному пониманию окружающих, учить сопереживать другому, адекватно оценивать себя;
- обучать агрессивных детей навыкам бесконфликтного общения, терпимости и компромиссу;
- развивать у замкнутых и неуверенных в себе детей вкус к общению, потребность в расширении адекватных социальных контактов, умение снимать у них коммуникативную тревожность.

Коррекционно-развивающую работу целесообразно организовать и обеспечить средствами игротерапии, психотренингов.

Психологу и педагогам совместными усилиями необходимо:

- проанализировать стиль общения самих взрослых (родителей, педагогов);
- целенаправленно создавать личностную привлекательность каждого ребенка путем моделирования ситуаций успеха;
- включать тревожных детей в совместную разноплановую деятельность коллектива;
- одобрять, обсуждать любые проявления доброго, внимательного отношения к сверстникам;
- обеспечивать каждому ребенку индивидуальную компенсаторную психологическую поддержку.

Цели и направленность коррекции определялись психологическими принципами, которые были разработаны на основе учения о закономерностях и движущих силах психического развития ребенка (Л.С.Выготский, А.В.Запорожец, А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин): принцип «нормативности», принцип коррекции «сверху-вниз», принцип «системности», «деятельностный принцип».

Коррекционно-развивающая программа развития эмоционально-личностной и коммуникативной сферы направлена на коррекцию уже имеющихся нарушений и на профилактику возникновения психологического дискомфорта у детей в общении, развитие личностных качеств через создание благоприятной атмосферы доверия, доброжелательного отношения.

Необходимым условием эффективности реализации модели является активное участие в ней педагогов и родителей. В соответствии с этим программа реализуется в трех направлениях:

1. Взаимодействие с родителями.
2. Взаимодействие с педагогами образовательного учреждения.
3. Коррекционно-развивающая работа с детьми.

Взаимодействие с родителями

Содержание работы педагога-психолога в этом направлении заключается в оказании психологической помощи, ориентированной на индивидуальную работу с родителями. Первым этапом должно стать установление эмоционально-личностного контакта с родителями в процессе индивидуальных и групповых консультаций. На втором этапе необходимо изучить состояние и личностные особенности членов семьи с целью индивидуализации работы с последними. Третий этап - ознакомление родителей с особенностями и возможностями их ребенка с последующей выработкой единых принципов и подходов к воспитанию.

Данное направление работы педагога-психолога включает в себя следующие виды работ: психодиагностика, консультирование (индивидуальное и групповое), организация совместной деятельности родителей и детей.

Взаимодействие с педагогами образовательного учреждения

Содержание работы в данном направлении заключается в оказании психологической и социальной помощи педагогам. В качестве приоритетных можно определить следующие направления работы:

- ознакомление педагогов с особенностями и закономерностями психического развития детей старшего дошкольного возраста,
- обучение адекватным способам взаимодействия с детьми, имеющим определенные трудности в усвоении программы и установлении межличностных отношений с людьми;

- помощь в создании условий, способствующих повышению эмоционального комфорта в группе и стимулирующих оптимальное развитие личности ребенка.

Направления реализуются посредством следующих форм работы с педагогами:

- консультирование (индивидуальное и групповое) с целью ознакомления с возрастными и индивидуальными особенностями детей и выработке единой стратегии воспитания;

- семинары-практикумы, предназначенные для практической ориентировки педагогов в вопросах развития индивидуальности ребенка с ЗПР и в вопросах саморазвития. Тематика может варьироваться в зависимости от актуальных потребностей педагогов, детей, образовательного учреждения.

Важным условием эффективности работы по развитию эмоционально-личностной сферы и коммуникативных навыков является активное участие педагога-психолога в подборе развивающих игр и упражнений, в их проведении; в планировании педагогического процесса, особенно в разделах «Самостоятельная деятельность детей» и «Совместная деятельность педагога и детей» для обеспечения преемственности коррекционно-развивающих задач.

**Преемственность коррекционно-развивающих задач педагогов
сопровождения**

Педагоги сопровождения	Задачи
Педагог-психолог	На подгрупповых и индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях: - развивать способности понимать, осознавать, выражать свои чувства, эмоциональное состояние, переживания другого человека на символическом и вербальном уровне; - способствовать освоению позитивных форм поведения, отношения к себе и окружающим; - формировать позиции партнерских взаимоотношений детей друг с другом;

	- корректировать психоэмоциональное состояние.
Учитель-дефектолог	На подгрупповых занятиях по ознакомлению с художественной литературой: - закреплять навыки опознавания основных эмоциональных состояний; - учить оценивать поступки героев, соотносить личный опыт с содержанием произведений; - знакомить детей с языковыми средствами (эпитеты, сравнения и т.д.); - развивать коммуникативную активность; - формировать навыки связного высказывания. В организованной и самостоятельной деятельности: - формировать самооценку, самоконтроль.
Учитель-логопед	На индивидуальных занятиях: - развивать мимическую мускулатуру; - развивать интонационную выразительность речи; - формировать самооценку, самоконтроль, уверенность в собственных силах.
Воспитатель	В кружковой работе «Театрализованные игры»: - развивать интонационную выразительность речи; - развивать умение передавать эмоциональные состояния средствами мимики и пантомимики; - развивать коммуникативную активность; - формировать умение самопрезентации. В организованной и самостоятельной деятельности: - формировать самооценку, самоконтроль, уверенность в собственных силах.
Музыкальный руководитель	На музыкальных занятиях: - развивать базовые эмоций в процессе обогащения опыта восприятия различных по характеру музыкальных произведений; - развивать навыки выражения своих чувств при помощи вербальных и невербальных средств; - учить передавать настроение в танцевальных движениях.

Коррекционно-развивающая работа с детьми

Содержание работы в данном направлении заключается в реализации коррекционно-развивающей работы в форме специально организованных занятий, а также в совместных играх психолога и старших дошкольников с задержкой психического развития.

Цель программы коррекционно-развивающих занятий: развитие эмоционально-личностной сферы и коммуникативных навыков старших

дошкольников с ОВЗ как условие успешного включения в среду нормально развивающихся сверстников.

Задачи программы коррекционно-развивающих занятий:

1. Развивать способности понимать, осознавать, выражать свои чувства, эмоциональное состояние, переживания другого человека на символическом и вербальном уровне.
2. Способствовать освоению позитивных форм поведения, отношения к себе и окружающим.
3. Формировать позиции партнерских взаимоотношений детей друг с другом.
4. Корректировать психоэмоциональное состояние.

Особенность коррекционно-развивающей программы заключается в том, что развитие эмоционально-личностной сферы и коммуникативных навыков старших дошкольников в условиях инклюзивного образования осуществляется с учетом их индивидуальных особенностей.

Коррекционно-развивающая работа с детьми организуется по подгруппам и индивидуально

Цикл коррекционно-развивающих групповых занятий рассчитан на 14 недель.

Общее количество занятий – 28.

Периодичность занятий - 2 раза в неделю.

Продолжительность занятий 25-30 минут.

Количество детей в коррекционно-развивающей группе 10:

- первая подгруппа - 5 человек;
- вторая подгруппа - 5 человек

Структура игрового занятия разработана с учетом возрастных, индивидуальных особенностей детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, что выражается в закреплённых ритуалах занятия,

целенаправленности каждой части занятия на определенные задачи развития, в четкой последовательности заданий.

Каждое занятие включает в себя 3 части: вводную, основную и заключительную. Каждая часть представлена системой игр, преследующих определенные цели.

Вводная часть занятия включает ритуал приветствия, игры на сплочение, планирование игр и упражнений, которым будет посвящено занятие. Эта часть реализует следующие психопрофилактические задачи:

- установление эмоционально-положительного контакта между детьми, детьми и психологом;
- создание атмосферы единства;
- психологический настрой детей на занятие;
- сопровождение эмоционального состояния каждого ребенка.

Основная часть занятия включает в себя игры, направленные на познание себя, окружающих; знакомство с приемами и способами межличностного взаимодействия, саморегуляции; развитие свойств и операций общения; профилактику и коррекцию личностных нарушений.

Заключительная часть занятия - это своеобразное подведение итогов, рефлексия того, что было на занятии. Своеобразие обеспечивают релаксационные упражнения, направленные на снятие психоэмоционального напряжения ребенка. Также заключительная часть включает продукт деятельности по теме занятия.

Завершает занятие ритуал прощания, который позволяет участникам коррекционно-развивающего процесса тактильно, вербально подвести итог и, тем самым, играет важную роль в формировании новой позитивной системы отношений доверия и взаимопонимания.

Занятия построены в соответствии с тематическим принципом организации образовательного процесса.

Цикл коррекционно-развивающих занятий позволяет сформировать:

- эмоциональную устойчивость ребенка, эмпатию;

- расширение круга общения и способность устанавливать контакты со взрослыми и сверстниками по собственной инициативе;
- представление ребенка о своих индивидуальных способностях и возможностях, их учете в процессе жизнедеятельности.

Важным звеном психологической помощи детям с проблемами в развитии является психологическая поддержка. Психологическая поддержка должна осуществляться в двух основных направлениях: поддержка детей, имеющих отклонения в развитии и поддержка родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Психологическую поддержку родителей мы рассматриваем как систему мер, направленных на:

- снижение эмоционального дискомфорта в связи с заболеванием ребенка;
- укрепление уверенности родителей в возможностях ребенка;
- формирование у родителей адекватного отношения к ребенку;
- установление адекватных родительско-детских отношений и стилей семейного воспитания.

Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, наблюдающих ребенка (педагог-дефектолог, врач, социальный работник, др.), однако главная роль в этом процессе принадлежит психологу, поскольку он разрабатывает конкретные мероприятия, направленные на психологическую поддержку родителей. Работу с родителями, воспитывающих ребенка с ОВЗ целесообразно проводить в двух направлениях:

1. Информирование родителей о психологических особенностях ребенка, психологии воспитания и психологии семейных отношений.

После проведенных диагностических мероприятий психолог знакомит родителей с результатами обследований на индивидуальных консультациях и беседах. Проведение тематических родительских собраний, групповых

консультаций способствуют расширению знаний родителей о психологических особенностях детей, имеющих отклонения в развитии, о типичных возрастных закономерностях в развитии личности. Обобщив результаты диагностической работы, а также на основании запросов родителей, психолог формирует родительские группы. Подбор семей проводится с учетом сходства проблем и запросов. Работа с родительскими группами проводится в форме родительских семинаров, которые включают в себя лекционные приемы и групповые дискуссии. Групповые дискуссии способствуют повышению мотивации родителей в совместной работе и вовлеченности в решении обсуждаемых проблем. Такая форма работы позволяет родителям осознать, что они не одиноки, что подобные трудности испытывают и другие семьи. В процессе дискуссий у родителей возрастает уверенность в своих родительских возможностях, они делятся опытом, знакомятся с психолого-педагогическими приемами, играми, занятиями, пригодными для домашнего использования. Информация предлагается в рекомендательной форме. Такой демократичный стиль в общении психолога с родителями позволяет эффективней построить деловое сотрудничество в воспитании и развитии ребенка.

2. Обучение эффективным способам общения с ребенком осуществляется путем проведения детско-родительских игр, тренингов, совместных коррекционных занятий с детьми.

Стимуляция оптимальных взаимоотношений между детьми и их родителями достигается успешно в семейных и детско-родительских группах, состоящих из нескольких семей. Групповая форма работы способствует конструктивному переосмыслению личностных проблем, формирует как эмоциональное переживание проблем и конфликтов на более высоком уровне, так и новые, более адекватные эмоциональные реакции, вырабатывает ряд социальных навыков, особенно в сфере межличностного общения.

В этих целях используются детско-родительские игры, задачи и содержание которых ограничены востребованной темой.

Структура групповых занятий складывается из четырех этапов: установочный, подготовительный, собственно-коррекционный, закрепляющий.

Первый установочный этап включает в себя главную цель – формирование положительной установки ребенка и его родителей на занятие.

Основными задачами являются:

- формирование группы как целое;
- формирование положительного эмоционального настроя на занятие;
- формирование эмоционально-доверительного контакта психолога с участниками группы.

Основные психотехнические приемы на данном этапе: спонтанные игры, направленные на развитие положительного эмоционального фона, игры на невербальные и вербальные коммуникации. Развлекательная форма занятий способствует сближению группы, создает положительную эмоциональную установку на занятие.

Основной целью подготовительного этапа является структурирование группы, формирование активности и самостоятельности ее членов.

Задачи этого этапа:

- снижение эмоционального напряжения участников группы;
- активизация родителей на самостоятельную психологическую работу с ребенком;
- повышение веры родителей в возможность достижения позитивных результатов.

Это достигается с помощью специальных сюжетно-ролевых игр, игр-драматизаций, направленных на снятие эмоционального напряжения, приемы невербального взаимодействия. Такие игры представляют собой своеобразные имитационные модели проблемных ситуаций межличностного общения.

Основной целью собственно-коррекционного этапа является формирование новых приемов и способов взаимодействия родителей с детьми, коррекция неадекватных эмоциональных и поведенческих реакций.

Конкретные задачи:

- изменение родительских установок и позиций;
- расширение сферы социального взаимодействия родителей и ребенка;
- формирование у родителей адекватного отношения к ребенку и его проблемам;
- обучение самостоятельному нахождению нужных форм эмоционального реагирования.

Используются сюжетно-ролевые игры, дискуссии, психодрамы, анализ жизненных ситуаций, поступков, действий детей и родителей, совместная деятельность, специальные упражнения на развитие навыков общения. В ходе данного этапа родители сосредотачиваются на достоинствах ребенка, помогают ему поверить в себя и свои способности, поддерживать ребенка при неудачах, родители учатся анализировать ошибки и находить альтернативные способы реагирования в проблемных ситуациях.

Целью закрепляющего этапа является формирование адекватного отношения к проблемам, закрепление приобретенных знаний и навыков, рефлексия.

Задачи этапа:

- закрепление приобретенных навыков эмоционального реагирования;
- формирование устойчивого отношения родителей к ребенку и его проблемам.

Психотехническими приемами закрепляющего этапа являются сюжетно-ролевые игры, этюд-беседы, совместная деятельность. Эти игры способствуют преодолению неадекватных форм поведения, вытеснению негативных переживаний, изменению способов эмоционального

реагирования, осознанию мотивов воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Детско-родительская игра "Школа понимания"

Игра проводится с целью обучения родителей эффективным способам общения с ребенком, имеющего отклонения в развитии. Детско-родительская игра является заключительным этапом в групповой работе с родителями после проведенных консультационных мероприятий, носивших информативных и обучающих характер, по теме «Роль семьи в развитии личности и формирование межличностных отношений у детей с задержкой психического развития».

Описание группы: родители и дети старшего дошкольного возраста, имеющие задержку психического развития (ЗПР).

Условия проведения: Численность группы от 10 до 12 человек. Необходимо обеспечить всех участников раздаточным материалом. Желательно, чтобы занятие проводили два тренера. Необходимо свободное пространство для проведения подвижных игр и упражнений, наличие небольшого мяча, музыкального центра. Желательно использовать колокольчик для обозначения начала и окончания задания.

Ход занятия.

1. Установочный этап.

Цель: формирование положительной установки родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития, на совместную работу.

Задачи:

- определение целей работы группы и запросов к содержанию занятия;
- формирование группы как целое;
- формирование положительного настроения родителей и детей с ЗПР на занятие;
- формирование эмоционально-доверительного контакта психолога с участниками.

1) Упражнение "Приветствие"

Каждый участник группы (по кругу) встает с места, здоровается, называет свое имя и произносит какую-либо фразу, обращенную ко всем остальным: "Добрый день", "Желаю всем узнать много нового и интересного", и т.д. Вместо фразы участник может использовать любой приветственный жест.

2) Игра "Давайте поздороваемся"

Под веселую музыку взрослые и дети хаотично передвигаются по комнате в удобном для них темпе и направлении. По определенному сигналу ведущего (например, звонок колокольчика) все останавливаются. Оказавшиеся рядом участники приветствуют друг друга, задают вопросы, говорят что-то приятное, это может быть комплимент, пожелание или любая фраза, сказанная доброжелательным тоном, например «Как я рада Вас сегодня видеть!». Вместо фразы участник может использовать любой приветственный жест.

2. Подготовительный этап.

Цель: структурирование группы, формирование активности и самостоятельности родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья

Задачи:

- создание атмосферы доброжелательности и доверия;
- сплочение группы взрослых и детей, формирование интереса к совместной деятельности;
- снижение эмоционального и физического напряжения участников группы;
- повышение веры родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в возможность достижения позитивных результатов.

1) Игра "Найди свой лепесток"

Инструкция: "На поляне росли цветы с семью лепестками: красный, желтый, оранжевый, голубой, синий, фиолетовый, зеленый (количество цветков должно соответствовать количеству семейных команд). Подул сильный ветер и лепестки разлетелись в разные стороны. Надо найти и собрать лепестки цветика-семицветика".

Каждая группа собирает свой цветок, так, чтобы цветик получился из всех семи цветов по одному лепесточку. Лепестки располагаются на полу, на столах, под стульями, в других местах помещения. Побеждает команда, которая быстрее всех найдет лепестки.

2) Упражнение "Скороговорки"

Каждая команда получает карточку со скороговоркой и хором её быстро проговаривает. Скороговорки следует выбирать в соответствии с особенностями речевого развития детей с ЗПР. Упражнение полезно тем, что родители помогают детям произнести сложные для них фразы. Например:

Все бобры добры до своих бобрят
У маленькой Сани санки едут сами
Не всяк умен, кто богато наряжен
Дятел дерево долбил стуком деда разбудил
На крыше у Шуры жил журавль Жура
До города дорога в гору, от города – с горы

3) Игра "Новая сказка"

Играют все участники. Каждому игроку раздаются картинки рисунками вниз, с любым сюжетным содержанием. Первый участник берет картинку и сразу, без предварительной подготовки, сочиняет рассказ, сказку, детективную историю (жанр оговаривается заранее), где действие разворачивается с участием главного героя – человека, предмета, животного, изображенного на картинке. Последующие игроки по кругу продолжают развивать сюжетную линию, вплетая в повествование информацию, связанную с изображениями на их картинках.

3. Собственно-коррекционный этап.

Цель: формирование новых приемов и способов взаимодействия родителей с детьми, коррекция неадекватных эмоциональных и поведенческих реакций.

Задачи:

- актуализация семейных переживаний, изменение родительских установок и позиций;
- расширение сферы социального взаимодействия родителей и ребенка с ЗПР;
- формирование у родителей адекватного отношения к ребенку с ограниченными возможностями здоровья и его проблемам;
- обучение самостоятельному нахождению нужных форм эмоционального реагирования, развитие вербальных форм проявления эмоций, развитие чувства эмпатии и доверия;
- формирование позитивных образов общения в семье, решения конфликтных ситуаций.

1) Игра-сказка "Воробьиная семья"

Инструкция: "Жила-была в лесу воробьиная семья: мама, папа, сын. Мама улетала мошек ловить, семью кормить. Папа укреплял жилище веточками, утеплял мхом. Сын учился в лесной школе, а в свободное время помогал отцу, и всегда этим хвастался. Он всем пытался доказать, что он самый ловкий и сильный. А с теми кто не соглашался, ссорился и даже дрался. Как-то раз мама и папа прилетели в гнездо, а сын-воробушек сидит взъерошенный, потому, что ..."

Каждая команда получает карточки с заданиями:

Сын подрался с другом;

Ребенок боится отвечать на занятиях;

Сын требует купить ему компьютерную игру;

Ребенок не хочет идти в детский сад;

Участникам предлагается обсудить ситуацию, разделив роли между собой.

2) Упражнение "Эмоции".

На каждую команду (родители и ребенок) выдаются маленькие карточки с изображениями пустых лиц. Задаются жизненные ситуации (уроки в школе, выполнение домашних заданий, прогулка, общение с родителями). Ребенку необходимо нарисовать то состояние, в котором он пребывает во время этих ситуаций. Родители должны обсудить с детьми, почему именно такие эмоции он испытывает.

3) Игра "Щепки на реке"

Взрослые встают в два длинных ряда, один напротив другого. Расстояние между рядами должно быть больше вытянутой реки. Детям предлагается стать "щепками".

Инструкция: «Это – берега реки. По реке сейчас проплывут Щепки. Один из желающих должен "проплыть" по реке. Он сам решит, как будет двигаться: быстро или медленно. Берега помогают руками, ласковыми прикосновениями, движению Щепки, которая сама выбирает себе путь: она может плыть прямо, может крутиться, может останавливаться и поворачивать назад. Когда Щепка проплывет весь путь, она становится краешком берега и встает рядом с другими. В это время следующая Щепка начинает свой путь...»

4) Беседа на тему "Семейный досуг"

Каждой команде дается задание составить список из пяти вариантов, как можно вместе с ребенком провести выходной день. В этом задании учитываются мнения и пожелания всех участников. Затем каждая команда демонстрирует результат своей работы. Повторяющиеся варианты других команд заносятся в общий список. Из этого упражнения можно каждому для себя открыть различные способы семейного времяпровождения.

4. Закрепляющий этап.

Цель: формирование адекватного отношения к проблемам, закрепление приобретенных знаний и навыков, рефлексия.

Задачи:

- закрепление приобретенных навыков эмоционального реагирования;
- формирование устойчивого отношения родителей к ребенку с ЗПР и его проблемам;

- актуализация позитивного опыта общения с ребенком;
- оценить эффективность и актуальность проводимой работы.

1) Игра "Цветик – семицветик"

Каждая семейная команда работает со своим цветиком - семицветиком. Участники игры задумывают семь желаний: три желания задумывает ребенок для родителей, три – взрослый для ребенка, одно желание будет совместным (желание ребенка и родителя). Затем родитель и ребенок меняются лепестками и обсуждают лепестки-желания. Необходимо обратить внимание на те желания, исполнение которых совпадает с реальными возможностями.

2) Этюд-беседа "Самый веселый день (счастливый, запоминающийся, т.д.) с моим ребенком".

Все участники становятся в круг (родители и дети вместе), и каждый родитель рассказывает о самом веселом, счастливом дне со своим ребенком.

3) Завершение игры.

Участники по кругу передают мяч и отвечают на вопросы:

чем полезна именно для Вас данная встреча (взрослые), что понравилось (взрослые и дети);

что Вы могли бы применить в отношении своего ребенка (взрослые);

Ваши пожелания.

Обратную связь мы рекомендуем проводить через анкетирование, в котором родители отражают свое мнение, насколько полезной оказалась для них игра и насколько оправдала она их ожидания, а также свои пожелания. В конце игры психолог раздает подготовленные заранее рекомендации, касающиеся форм и способов общения с детьми («Золотые правила воспитания», «Советы родителям, заинтересованным в формировании адекватной самооценки детей», «Советы по развитию чувства уверенности

детей», проч.), перечень упражнений и игр, которые можно использовать в дома, на прогулке, в кругу сверстников.

Специфическими эффектами работы в родительской группе являются повышение их сензитивности к ребенку, выработка более адекватного представления о возможностях и потребностях детей, ликвидация психолого-педагогической неграмотности, продуктивная реорганизация арсенала средств общения с ребенком. Неспецифические эффекты: получение родителями информации о восприятии семейной и школьной ситуации ребенком, динамике его поведения в группе.

В результате проведенной работы с родителями достигнута положительная динамика в формировании межличностных отношений родителей и детей. О том, что игра оказала влияние на детско-родительские отношения, говорят увеличение обращаемости на консультации к психологу на одну треть от общего числа родителей. На консультациях психолога с членами семьи общение приобрело более доверительный характер. Изменилось отношение родителей и к проблемам детей, они проявляют большую готовность решать трудности своих детей, чаще обращаются к специалистам школы, стали больше поддерживать интересы детей, уважать их стремления, принимать их такими, какие они есть. Позиция родителей в отношении насущных проблем сменилась с пассивной на активную, если чаще педагоги призывали родителей обратить внимание на трудности, просили их оказать дополнительную помощь сыну или дочери, то теперь родители сами проявляют инициативу в решении коллективных и индивидуальных задач. Произошли изменения и в отношениях дошкольников к среде воспитания и обучения, дети более комфортно чувствуют себя в детском саду.

Научно-методическая поддержка педагогов школы, которая осуществляется в следующих образовательных формах:

обучение педагогов школы в магистратуре УрГПУ по специальности «Инклюзивное образование»;

инструктивные совещания с учителями экспериментальных классов, на которых педагоги знакомились с нормативно-правовой базой инклюзивного образования, рассматривались вопросы организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;

индивидуальные и групповые консультации по темам: приемы и методы конструктивного взаимодействия с ребенком, как сформировать положительное отношение к школе, возрастная психологическая характеристика;

проблемно-творческие группы по отдельным образовательным направлениям, например: «Интерактивная доска как ресурс повышения эффективности образования», «Развитие критического мышления через чтение и письмо»;

психолого-педагогическая мастерская «Инклюзивные подходы в образовании», в рамках которой проведены заседания: «Организация учебного процесса в классе, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья», «Использование коррекционно-развивающего компонента на уроке при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья».

Изменение отношения общественности к детям с ограниченными возможностями здоровья:

организация конкурсов социальных проектов по вопросам формирования толерантного отношения к детям с особыми нуждами, социально-добровольческих акций по сбору ресурсов для инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья;

проведение лектория для родителей на тему «Что такое инклюзивное образование?», «Ваш ребенок пошел в школу». В рамках лектория рассматриваются понятие инклюзивного образования, две модели к проблеме инвалидности: медицинская и социальная;

организация тематических групповых и индивидуальных консультаций с родителями: адаптация к обучению в школе (готовность детей и родителей к обучению в школе); личностные особенности ребенка, влияющие на обучение (возрастная психологическая характеристики); «Поговори со мной» (практические рекомендации по общению с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья).

В нашем эксперименте на формирующем этапе в реализации специальной психолого-педагогической программы приняли участие 20 дошкольников – воспитанники подготовительной группы и родители.

В дошкольном возрасте увеличивается число видов деятельности, которыми овладевает ребенок, усложняется содержание общения ребенка с окружающими его людьми и расширяется круг этого общения. Важное место в жизни ребенка начинает занимать сверстник.

Ведущий вид деятельности ребенка-дошкольника – игра. Основная характеристика игры – наличие воображаемой ситуации. Наряду с сюжетно-ролевой игрой развиваются и другие виды игр. Специфичными для дошкольного возраста являются продуктивные (изобразительные) виды деятельности – рисование, конструирование, аппликация, лепка. В результате осуществления этой деятельности ребенок производит какой-то продукт, отображая в нем свои впечатления и опыт жизни. В этом плане продуктивные виды деятельности сходны с игрой.

В дошкольном возрасте развиваются также элементы трудовой и учебной деятельности. Однако эти виды деятельности ребенок еще не осваивает полностью, так как мотивы, типичные для дошкольника, еще не соответствуют специфике труда и учения как видов деятельности.

Основное направление специальной психолого-педагогической программы по формированию положительных межличностных отношений – это развитие средств самопознания дошкольников, повышение представлений собственных ценностей, на развитие мотивов положительных межличностных отношений, на развитие уверенности в собственных силах, а

также способности наиболее успешно реализовать себя в межличностном взаимодействии.

Это необходимо для того, чтобы обеспечить детей средствами, позволяющими наиболее эффективно вступать во взаимодействие, решать ежедневные задачи, встающие перед ними в процессе межличностного общения.

Старший дошкольный возраст является благоприятным периодом для такой работы, потому что мотивационно-смысловая система еще не сформирована и открыта для позитивных изменений.

Основной целью специальной психолого-педагогической программы является формирование позитивных межличностных отношений дошкольников в условиях дошкольной образовательной организации.

Основные задачи программы:

- 1) когнитивный компонент – включает в себя все познавательные психические процессы: ощущения, восприятие, представление, память, мышление, воображение. Благодаря этому компоненту происходит познание индивидуально-психологических особенностей партнеров по совместной деятельности и взаимопонимание между людьми.
- 2) эмоциональный компонент – включает положительные или отрицательные переживания, возникающие у человека при межличностном общении с другими людьми:
 - а) симпатии или антипатии;
 - б) удовлетворенность собой, партнером, работой и т.д.;
 - в) эмпатия – эмоциональный отклик на переживания другого человека, который может проявляться в виде сопереживания;
- 3) поведенческий компонент – включает мимику, жестикуляцию, пантомимику, речь и действия, выражающие отношения данного человека к другим людям, к группе в целом. Он играет ведущую роль в регулировании взаимоотношений.

Содержание программы строилась на:

1. Культурно-исторической концепции Л.В.Выгодского принципа активности, инициативности и субъектности в развитии ребенка: обучение является движущей силой развития ребенка.

2. Концепции возрастного подхода Л.С. Выгодского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, Л.И. Божовича, А.В. Запорожца, Ж. Пиаже.

3. Концепции личностного подхода Л.С. Выгодского, А.Н. Леонтьева, Л.И. Божовича, Д.Б. Эльконина, А.В. Запорожца:

 принципа ведущей роли личностного развития по отношению к интеллектуальному и физическому;

 принципа уникальности и самоценности развития ребенка в дошкольном детстве;

 принципа амплификации развития А.В. Запорожца.

4. Концепции деятельностного подхода А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, А.В. Запорожца, В.В. Давыдова: принципа активности, инициативности и субъектности в развитии ребенка.

5. Концепции С.Л. Рубинштейна о развитии сознания в деятельности.

6. Концепции А.Н. Леонтьева об итериоризации внешних мнемических средств и приемов запоминания, переход от опоры на внешние стимулы к опоре на внутренние действия.

 Психолого-педагогическая программа по формированию положительных межличностных отношений у дошкольников в условиях детского сада строилась с учетом опыта, накопленного в обще методических (В. С. Мухиной, Ч. А. Измайлова, Р. М. Рахматулиной, О. В. Хухлаевой, М. И. Чистяковой и др.), психологических (Л. В. Чернецкой и О. В. Евтихова). Также мы использовали практический опыт авторских программ О. В. Хухлаева «Лесенка радости», Н. П. Слободяник «Я учусь владеть собой», Н. М. Крыловой «Детский сад – Дом радости».

 При создании специальной психолого-педагогической программы и ее реализации мы придерживались следующих принципов проведения занятий:

 системность подачи материалов;

наглядность обучения;
цикличность построения занятий;
доступность;
проблемность;
развивающий и воспитательный характер подачи материала.

Реализация программы проходила в три этапа:

1. ориентировочный (2 занятия);
2. формирующий (9 занятий);
3. закрепляющий (5 занятий).

В программе использовались следующие методы для формирования положительных взаимоотношений детей в условиях ДОУ:

1. игровой метод – воздействие на ребенка, с использованием различных видов игр, в которых ребенок имеет возможность принимать на себя различные коммуникативные роли, учиться адаптироваться к быстро меняющимся условиям общения;

2. сказкотерия – дает возможность справиться с различными психологическими проблемами (страхами, застенчивостью), учит строить положительные межличностные отношения с детьми в коллективе, выражать свои эмоции, мысли, чувства. Также воздействовать на ребенка с использованием терапевтических сказок – метафор, которые помогают детям находить доступ к своим ресурсам, силам, возможностям.

3. метод групповой дискуссии – обсуждение психологических ситуаций.

4. арт-терапия – воздействие на ребенка с использованием изобразительной и творческой деятельности, направленная на самопознание и саморазвитие коммуникативного потенциала ребенка, а также избавление от негативных эмоций путем использования художественных средств.

5. метод психогимнастики – снятия напряжения, уравнивание эмоционального состояния.

Данная программа состояла из 16 занятий, рассчитана на 8 недель,

встречи 2 раза в неделю. Продолжительность каждого занятия составляла 45 минут. Тренинговая экспериментальная группа состояла из 2 подгрупп в количестве 10 и 10 человек. В первой подгруппе – 6 мальчиков и 4 девочки, и во второй подгруппе 5 девочек и 5 мальчиков.

Каждому ребенку обеспечивалась возможность высказать свое мнение, быть открытым и не бояться ошибок.

Тренинговые занятия проводились в специальном уютном кабинете, где можно свободно передвигаться и чувствовать себя комфортно.

Занятия проводились по принципу социально-психологического тренинга личностной направленности. Проведение специальной психолого-педагогической программы не требовало особых материалов: понадобились только альбомы для рисования, наборы цветных карандашей, красок, фломастеров, пластилин и магнитофон.

Работа на формирующем этапе эксперимента имела несколько направлений.

Первое направление включало в себя работу с педагогическим коллективом. На педагогическом совете был проведен круглый стол на тему: «Позитивные межличностные отношения в детском коллективе – залог успешного обучения и воспитания».

Было проведено тренинговое занятие с коллегами, на котором каждый педагог мог побыть в роли участников психологических игр и упражнений, направленных на формирование положительных межличностных взаимоотношений.

В ходе вышеперечисленных мероприятий педагогам была показана значимость предложенной специальной психолого-педагогической программы и возможность ее использования для формирования положительных межличностных отношений в условиях ДОУ.

На педагогическом совете педагоги были ознакомлены с результатами констатирующего и контрольного эксперимента, была продемонстрирована значимость формирования положительного межличностного отношения в

детском коллективе.

Педагоги на своем личном примере убедились в эффективности психологических игр и упражнений. Они также имели возможность задавать вопросы и написали индивидуальные пожелания психологу с просьбой продолжить дальнейшее теоретическое и практическое изучение этой проблемы.

Второе направление представляло собой проведение системы развивающих занятий. Каждое занятие имело определённую структуру:

1. Приветствие – направлено на сосредоточение внимания и настрой на дальнейшую работу. Приветствие есть коммуникативная игра, которая позволяет дошкольникам почувствовать свою значимость и причастность группе. Также нужно запомнить определенный речевой ряд, тем самым развивать свою память.

2. Основная часть. Здесь решаются главные задачи занятия.

3. Итог занятия: позволяет детям высказывать и обобщать впечатления от занятия, осознавать свои чувства и эмоциональные переживания, развивать рефлексия.

4. Ритуал прощания.

Активность участников тренинга носила особый характер, поскольку дети вовлекались в проигрывание специальных упражнений для отработки определенных умений, развития особых личностных качеств и установок, влияющих на процесс общения со сверстниками взрослыми. При проведении тренинга акцент делался на создании атмосферы доверия и безопасности, и поэтому очень важно было подчеркивать, что не существует неправильного или ошибочного выполнения упражнений. Ребенок на тренинге принимал участие в играх добровольно, то есть имел право отказаться от выполнения того или иного упражнения. Педагог-психолог же старается организовать тренинг так, чтобы дети хотели в нем участвовать. Педагог-психолог также побуждал участников (на доступном данному возрасту уровне) к рефлексии процессов, происходящих в группе.

Дети учились осознавать свои эмоциональные состояния, развивали навыки произвольной саморегуляции поведения, вырабатывали чувство эмпатии, то есть учились совместно радоваться успеху, огорчаться неудаче, ощущать общность и поддержку, чувствовать, что есть группа людей, близких тебе по духу и деятельности.

После нескольких занятий дошкольники научились описывать свои эмоциональные состояния, анализировать свой внутренний мир, хотя такой анализ требовал внешнего побуждения. Дети ненадолго включались в обсуждение интересующих их вопросов.

В тренинговой программе мы использовали терапевтические сказки-метафоры, которые помогали детям находить доступ к своим внутренним ресурсам, силам, возможностям. Работая со сказками, мы детям предлагали рисовать во время прослушивания, когда им этого хотелось.

Обычно ведущий предлагал детям слушать сказку и в тот момент, когда им захочется, начинали рисовать иллюстрацию к любому понравившемуся эпизоду из нее. Когда ведущий заканчивал чтение, дети чаще всего еще продолжали рисовать. В это время можно было задать им вопросы, направленные на осмысление сказки, формулирование своего отношения к поступкам героев и т. п. После того как дети выполняли рисунки, они (по желанию) показывали их остальным участникам, объясняли сюжет.

Важной особенностью в развитии самосознания у детей нами было направлено в сторону развития осознания детьми их обязанностей над правами. Исходя из этого, были включены упражнения, которые были определены как расширение перечня прав, осознаваемых детьми, и формирование у детей представлений об относительности осознаваемых ими обязанностей.

Правила поведения на тренинге были менее регламентированы, чем на уроке, в том числе снижен внешний контроль. Предполагалось, что бы участники тренинга сами учились контролировать свое поведение.

Для проверки эффективности специальной психолого-педагогической

программы по формированию положительных межличностных взаимоотношений старших дошкольников в условиях ДООУ, нами была проведена контрольная диагностика исследуемых показателей, теми же диагностическими методиками, как и на констатирующем этапе эксперимента.

Результаты экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе экспериментального исследования представлены в приложении 9.

На контрольном этапе эксперимента был проведен анализ результатов экспериментальной и контрольной групп, а также сравнение показателей экспериментальной группы до и после проведения формирующего этапа. Для подтверждения результатов использован математический метод t критерия Стьюдента для зависимых перемен.

Перейдем к рассмотрению полученных результатов на контрольном этапе исследования экспериментальной и контрольной групп после проведения формирующего этапа эксперимента по методике «Цветовой Ассоциативный тест» М. Люшера.

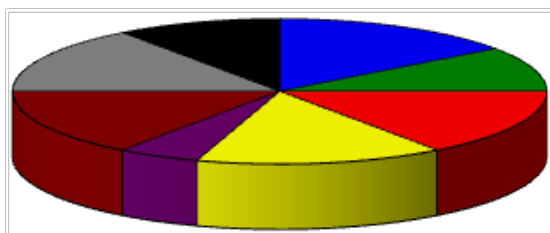
Таблица 2.6.

**Сводная таблица показателей результатов исследования
по цветовой ассоциативной методике М. Люшера**

Цветовые оттенки	Экспериментальная группа (n= 20)			
	До начала эксперимента		По окончании эксперимента	
	n	%	n	%
Синий	3	15	4	20
Зеленый	2	10	4	10
Красный	3	15	4	10
Желтый	3	15	5	20
Фиолетовый	1	5	2	5
Коричневый	3	15	1	15
Серый	3	15	0	10
Черный	2	10	0	10

Графически полученные результаты методики цветового ассоциативного теста М. Люшера после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе

Цветовой тест М. Люшера до начала эксперимента



Цветовой тест М. Люшера по окончании эксперимента

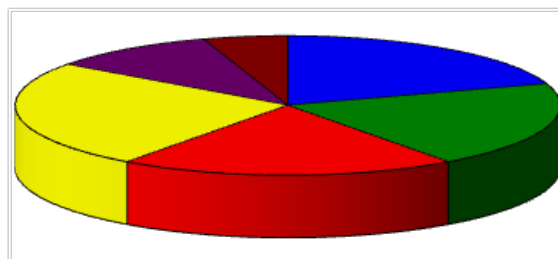


Рис. 7. Результаты методики цветового ассоциативного теста М. Люшера после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе.

Сравнительный анализ на контрольном этапе эксперимента показал, что в контрольной группе цветовые предпочтения у детей изменились незначительно. В экспериментальной группе цветовые предпочтения изменились: исчез черный цвет, снизились предпочтения коричневого, увеличилось предпочтение красного, зеленого, желтого и синего цветов. Из чего можно сделать вывод, что атмосфера в группе стала спокойней, снизилось количество конфликтов, появились общие интересы и ценности. Дети стали лучше понимать друг друга и чаще взаимодействовать. Процесс формирования положительных взаимоотношений в экспериментальной группе оказался успешен.

Перейдем к анализу результатов методики 2 «Мой круг общения» Т. Ю. Андрущенко.

На контрольном этапе эксперимента мы видим, что показатели в контрольной группе не значительно изменились, в экспериментальной группе

имеются существенные благоприятные изменения, которые отображены в гистограмме на рис. 8, 9.

Графически полученные результаты методики Т. Ю. Андрющенко «Мой круг общения» после проведения формирующего эксперимента в контрольной группе

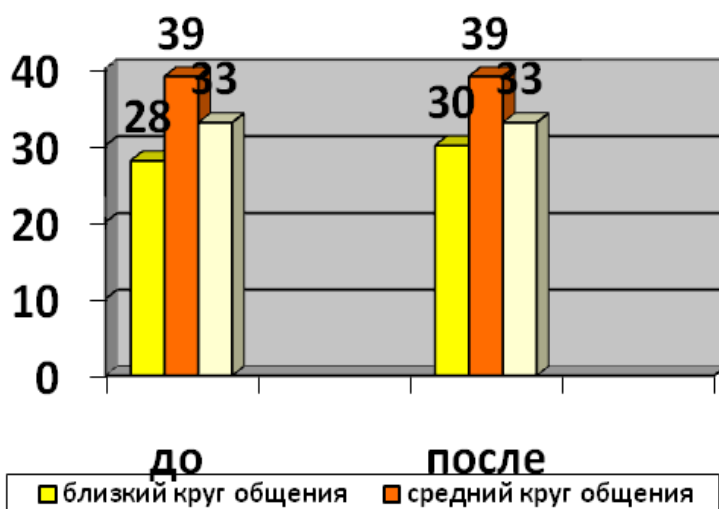


Рис. 8. Результаты методики Т. Ю. Андрющенко «Мой круг общения» после проведения формирующего эксперимента в контрольной группе.

Графически полученные результаты методики Т. Ю. Андрющенко «Мой круг общения» после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе

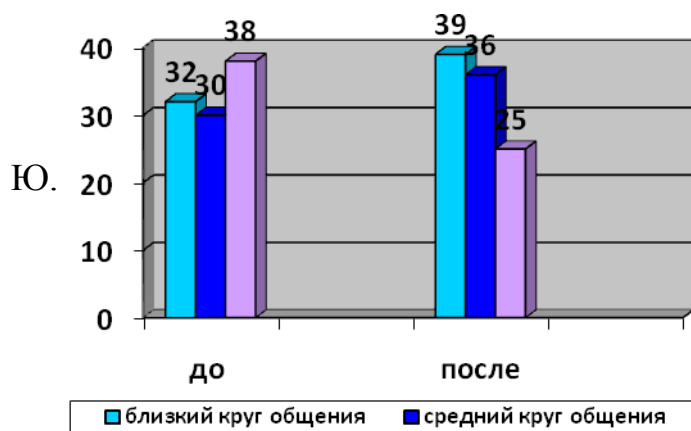


Рис. 9. Результаты методики Т. Андрющенко «Мой круг общения» после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе.

**Сводная таблица показателей экспериментальной и контрольной групп,
согласно методике Т. Ю. Андрющенко «Мой круг общения» на
контрольном этапе.**

Таблица 2.7.

Длина дистанции		Количество респондентов (n= 40)					
		Экспериментальная группа (n= 20)		Контрольная группа (n= 20)		Всего	
		Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%
Близкий круг общения	до	6	32	5	28	11	60
	после	7	39	6	30	13	69
Средний круг общения	до	6	30	7	39	13	69
	после	7	36	7	39	14	75
Позитивный круг общения	до	12	62	12	67	12	64,5
	после	14	75	13	69	13,5	72
Отдаленный круг общения	до	7	38	7	33	14	71
	после	5	25	6	31	11	56

Сравнительный анализ результатов на контрольном этапе эксперимента показал, что в контрольной группе показатели изменились незначительно. Количество выборов в зоне близкого круга общения увеличилось на 2 %, в зоне среднего круга осталось неизменным, в зоне отдаленного круга общения снизилось на 2 %.

В экспериментальной группе на контрольном этапе эксперимента количество выборов изменилось: в близком кругу общения теперь 39 %, в среднем круге общения – 36 %. Поскольку и близкий круг и средний круг

общения являются зоной позитивного общения, мы можем сложить эти показатели. Получаем на контрольном этапе эксперимента позитивный круг общения изменился в лучшую сторону и составляет 75 %, что на 7 % выше с момента начала работы на формирующем этапе.

Также мы наблюдаем уменьшения в зоне отдаленного круга общения с 38 % до 25 %. Эти показатели свидетельствуют об эффективности специальной психолого-педагогической программы. Межличностные отношения в экспериментальной группе улучшились.

Рассмотрим результаты контрольной диагностики, в ходе проведения исследования измерения психологической дистанции по методике Е. И. Медведской.

Таблица 2.8.

Сводная таблица показателей экспериментальной и контрольной групп, согласно методике «Измерение психологической дистанции»

Е. И. Медведская.

Длина дистанции		Количество респондентов (n= 40)					
		Экспериментальная группа (n= 20)		Контрольная группа (n= 20)		Всего	
		Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%	Кол-во выборов	%
Симбиотическая (короткая)	до	5	26	5	23	10	49
	после	4	21	5	25	9	46
Плодотворная (средняя)	до	7	37	7	38,5	14	75,5
	после	11	55	8	41	19	96
Отчужденная (длинная)	до	7	37	7	38,5	14	75,5
	после	5	24	6	34	11	58

Графически полученные результаты методики измерения психологической дистанции Е. И. Медведской после проведения формирующего эксперимента в контрольной группе

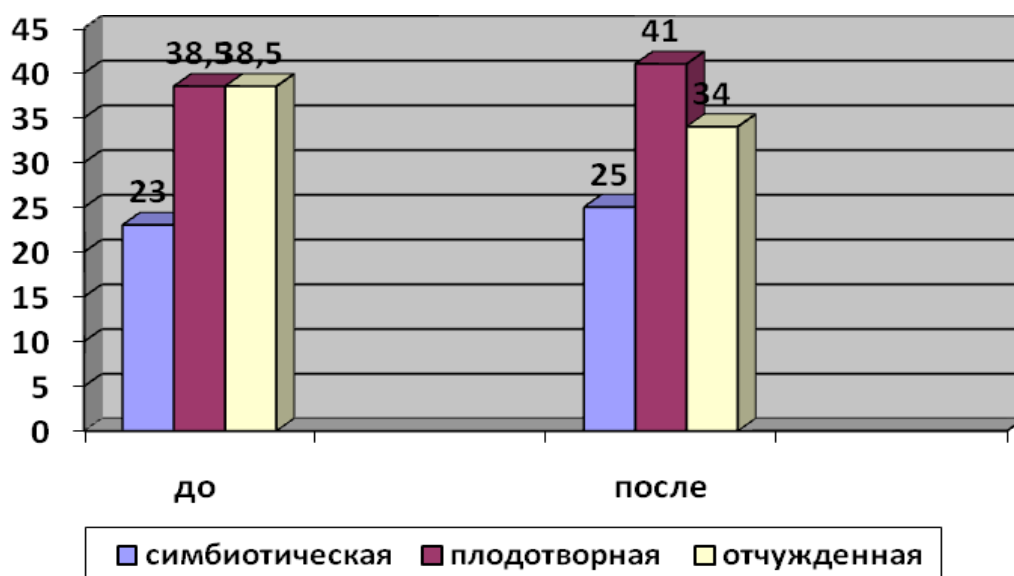


Рис. 10. Результаты методики измерения психологической дистанции Е. И. Медведской после проведения формирующего эксперимента в контрольной группе

Графически полученные результаты методики измерения психологической дистанции Е. И. Медведской после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе

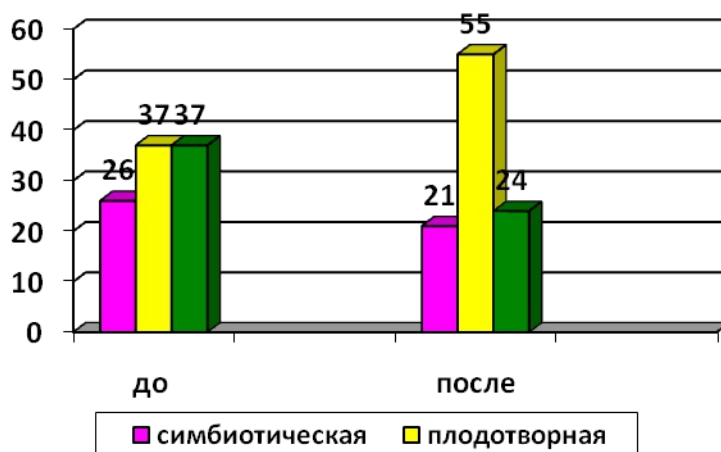


Рис. 11. Результаты методики измерения психологической дистанции Е. И. Медведской после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе

Изменения в контрольной группе мы можем увидеть на гистограмме (см. рис. 10). Изменения незначительные, хотя динамика положительная, что свидетельствует о методически грамотном направлении педагога в группе.

Знания, полученные на тренинговом занятии, педагог использует в работе с детьми.

В экспериментальной группе значительные изменения. Зона симбиотического общения уменьшилась на 5 %. Уменьшилось число детей навязчивых, «прилипчивых», боящихся разлуки и очень привязывающиеся к окружающим. От чего страдают сами дети, испытывающие эти чувства, и другие члены детского коллектива.

Также уменьшилась зона отчужденного общения – с 37 % до 24 %, что составляет 13 %. Уменьшилось число детей, нежелающих общаться, избегающих разговоров и встреч, испытывающих замкнутость и отстраненность.

И, наконец, увеличилось число детей в зоне плодотворного общения с 37 % до 55 %, что составляет 12 %. Число детей, испытывающих при общении доброжелательность, отзывчивость, приветливость, увеличилось. Этот факт наглядно демонстрирует эффективность специальной психолого-педагогической программы по формированию положительных межличностных отношений в условиях ДОО.

Перейдем к рассмотрению результатов социально-психологической диагностики статусно-ролевых характеристик личности – методика социометрия Дж. Морено в контрольном эксперименте.

Сравнительный анализ результатов социально-психологической диагностики статусно-ролевых характеристик личности экспериментальной и контрольной групп, на контрольном этапе эксперимента, показал, что результаты контрольной группы изменились незначительно и показатель взаимных выборов намного ниже, чем в экспериментальной группе.

Рассмотрим более подробно результаты социометрии.

Социометрия экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента.

1К.

СОЦИОГРАММА (ЭКСПЕР. ГРУППА).

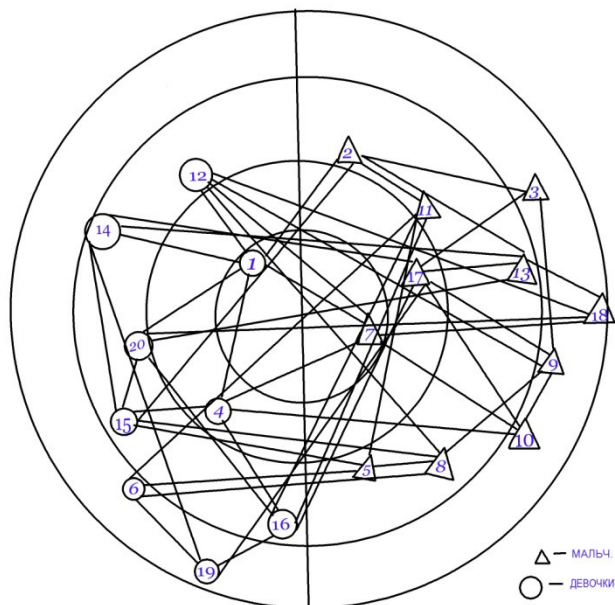


Рис. 12. Социомишень экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента.

Таблица «Социоматрица» экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента.

Социомишень контрольной группы на контрольном этапе эксперимента.

2К

СОЦИОГРАММА (КОНТР. ГР.)

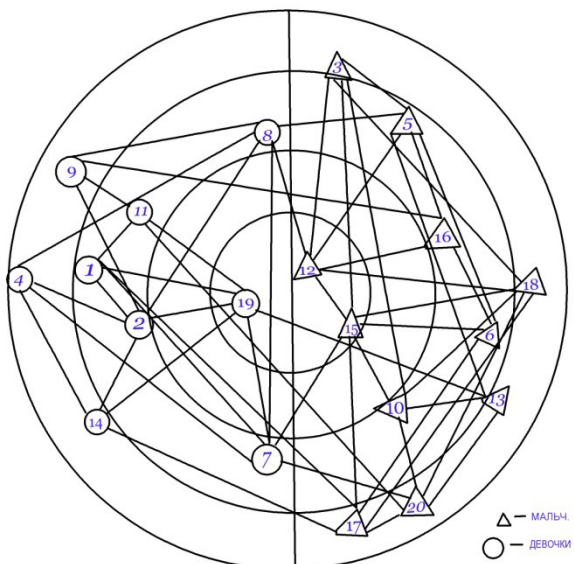


Рис. 13. Социомишень контрольной группы на контрольном этапе эксперимента.

Таблица «Социоматрица» контрольной группы на контрольном этапе эксперимента.

Результаты числа взаимных выборов в контрольной и экспериментальной группах на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены в диаграмме.

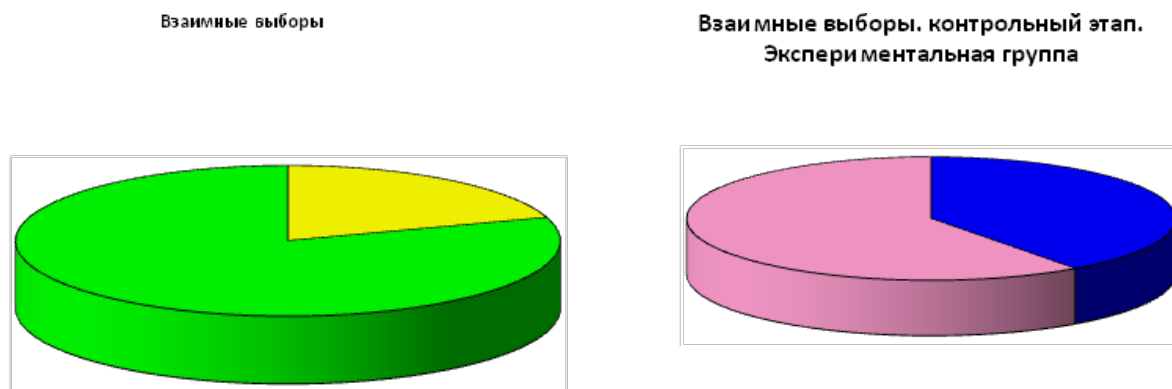


Рис. 14. Результаты взаимных выборов в контрольной и экспериментальной группах на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены в диаграмме.

Мы наблюдаем значимые различия в контрольной и экспериментальной группах по количеству взаимных выборов.

Коэффициент сплоченности коллектива в экспериментальной группе на контрольном этапе эксперимента составляет 0,15.

- индекс групповой сплоченности

$$= \frac{N_x N_x}{N n N n} = \frac{28 \cdot 28}{190 \cdot 190} = 0,15$$

Коэффициент сплоченности коллектива в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента равен 0,06.

$$= \frac{12 \cdot 12}{190 \cdot 190} = 0,06.$$

Для подтверждения факта значимости различий в контрольной и экспериментальной группах по количеству взаимных выборов, нами была проведена оценка достоверности сдвигов психологических параметров после проведения специальной психолого-педагогической программы,

направленной на формирование положительных взаимоотношений дошкольников в условиях детского сада, мы использовали компьютерную программу для статистической обработки данных SPSS Statistics, применили математический метод t-критерий Стьюдента для зависимых выборок.

В результате проведения подсчетов для экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента мы получили следующие данные.

Таблица 2.9.

№	Выборки		Отклонения (B.1- B.2)	Квадраты отклонений (B.1- B.2)
	B.1	B.2		
1	2	2	-1	0
2	0	1	-2	1
3	0	2	-2	4
4	1	3	-2	4
5	2	2	0	0
6	0	1	-1	1
7	3	3	0	0
8	0	1	-1	1
9	0	1	-1	1
10	0	1	-1	1
11	1	2	-1	1
12	0	1	-1	1
13	0	1	-1	1
14	0	1	-1	1
15	1	1	0	0
16	1	1	0	0
17	1	1	0	0
18	0	1	-1	1
19	0	1	-1	1
20	0	1	-1	1
Суммы:	12	28	-16	20

Результат: $t_{\text{эмп}} = 6.2$

Критические значения

t Кр	
$p \leq 0.05$	$p \leq 0.01$
2.09	2.8

Ось значимости:

2.09 2.86

Полученное эмпирическое значение ($t_{\text{эмп}} = 6.2$) находится в зоне значимости.

В результате анализа можно сделать вывод, что $t_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

Итак, анализ сравнительных результатов, подтвержденных эмпирическим значением $t_{\text{эмп}}$ показал, что после проведения формирующего эксперимента произошел сдвиг в межличностных отношениях дошкольников.

Была проведена оценка достоверности сдвига, показателей повторной диагностики контрольной группы, для того, чтобы нам убедиться в достоверности сдвига в экспериментальной группе, полученного именно под влиянием специальной психолого-педагогической программы.

Аналогично рассчитаем t-критерий Стьюдента для зависимых выборок контрольной группы. В результате проведения подсчетов получили следующие данные (см. таблицу 2.10).

Таблица 2.10.

Таблица результатов достоверности сдвига контрольной группы.

Автоматический расчет

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
2	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
3	0	1	-0.6	-0.1	0.36	0.01
4	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01
5	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
6	1	2	0.4	0.9	0.16	0.81
7	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
8	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
9	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01
10	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
11	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01
12	2	1	1.4	-0.1	1.96	0.01
13	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01

14	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01
15	1	1	0.4	9.9	0.16	98.01
16	2	1	1.4	-0.1	1.96	0.01
17	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
18	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
19	1	1	0.4	-0.1	0.16	0.01
20	0	0	-0.6	-1.1	0.36	1.21
Суммы:	12	22	-0	0	8.8	109.8
Среднее	0.6	1.1				

Результат: $t_{\text{эм}} = 0.9$

Критические значения

tKp	
$p \leq 0.05$	$p \leq 0.01$
2.02	2.71

Ось значимости:

2.02 2.71

Полученное эмпирическое значение t (0.9) находится в зоне незначимости.

Анализ значения t -критерия контрольной группы попал в зону незначимости на констатирующем этапе исследования, что подтвердило нам оценку достоверности сдвига в экспериментальной группе после проведения специальной психолого-педагогической программы.

Следовательно, различия в результатах экспериментальной группы до и после проведения программы статистически значимо, а также подтверждены значимые различия у контрольной и экспериментальной групп, по показателю взаимных выборов, что является весомым доказательством эффективности программы.

И мы можем утверждать, что процесс формирования позитивных межличностных отношений детей старшего дошкольного возраста будет успешным при применении специальной психолого-педагогической программы формирования позитивных межличностных отношений.

Вывод по второй главе

Необходимым условием эффективности реализации модели инклюзивного образования является активное участие в ней педагогов и родителей. В соответствии с этим программа реализуется в трех направлениях:

1. Взаимодействие с родителями.
2. Взаимодействие с педагогами образовательного учреждения.
3. Коррекционно-развивающая работа с детьми.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов исследования позволили выявить значительную разницу в уровнях эмоционально-личностного, коммуникативного развития и межличностного общения у детей контрольной и экспериментальной групп.

Старшие дошкольники с ограниченными возможностями здоровья стали более общительны, инициативны в общении со сверстниками, научились понимать собственные и чужие эмоциональные состояния, проявлять эмпатию, стараются контролировать свое поведение в свободной и организованной деятельности, в ситуациях конфликта редко проявляют агрессию. Значительно снизились показатели тревожности в ситуациях, моделирующих отношения ребенок-ребенок. У большинства детей самооценка может характеризоваться как оптимально высокая, что говорит о формировании представлений о реально существующих критериях оценки и положительном отношении к себе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одним из актуальных направлений развития системы образования является внедрение в широкую практику инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями и нормально развивающихся сверстников. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовать инклюзивное образование в обычных дошкольных учреждениях, школах. В связи с этим обеспечение права детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития РФ.

Теоретические обоснование инклюзивного образования — это целостный подход к решению многих проблем связанных с обеспечением равных прав на получение общедоступного образования детям с ограниченными возможностями здоровья. Все идет от убеждения, что все дети должны посещать одинаковые образовательные организации, независимо от их культурного и социального уровня и от их способностей и возможностей. Мы должны сосредоточиться на обеспечении равного формального доступа ко всем типам образования.

«Инклюзивное» образование – это признание ценности различий всех детей и их способности к обучению, которое ведётся тем способом, который наиболее подходит этому ребёнку. Эта гибкая система, которая учитывает потребности всех детей, не только с проблемами развития, но и разных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе. Система обучения подстраивается под ребёнка, а не ребёнок под систему. Преимущества получают все дети, а не какие-то особые группы, часто используются новые подходы к обучению, дети с

особенностями могут находиться в группе полное время или частично, обучаясь с поддержкой и по индивидуальному учебному плану.

Сегодня инклюзивное образование чаще всего рассматривается как процесс, реализующий право детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на получение образования в равных условиях с их нормально развивающимися сверстниками. Однако и педагогам, и родителям необходимо с пониманием относиться к тому, что инклюзивное образование – это не только открытая дверь в детский сад, но это ещё и ответственность за результат образования. Качество образования напрямую зависит от того, насколько предоставляемые образовательные услуги соответствуют образовательным потребностям детей с ограниченными возможностями здоровья. Для того чтобы образовательные учреждения могли адекватно на них реагировать, необходимо искать эффективные образовательные стратегии, моделировать и описывать их для дальнейшего внедрения в практику.

Для подтверждения выдвинутой гипотезы нами была проведена опытно-экспериментальная работа, которая осуществлялась на базе МАДОУ №180 г.Екатеринбурга. В ней приняли участие дети в возрасте 6 – 7 лет в количестве 40 человек. Экспериментальную группу составили дети подготовительной группы «Подсолнухи» в составе 20 человек, контрольную группу составили дети подготовительной группы «Василек» в составе 20 человек.

Диагностика осуществлялась в два этапа: первый этап – до проведения специальной психолого-педагогической программы, направленной на формирование положительных межличностных отношений детей дошкольного возраста, в условиях ДОУ, второй – по окончании программы.

Анализ результатов констатирующей и контрольной диагностики показал, что межличностные отношения в экспериментальной группе значительно улучшились. Отмечается увеличение числа взаимных выборов детей, что является самым значимым показателем. Чем больше взаимных

выборов в коллективе, тем комфортней чувствует себя в нем каждый участник образовательного процесса.

Атмосфера в группе стала спокойней, снизилось число конфликтов, появились общие интересы и ценности. Дети лучше понимают друг друга и чаще взаимодействуют. Зона позитивного общения в группе увеличилась на 7 %, уменьшилось число детей, находящихся на дальней дистанции при общении, не желающих общаться, избегающих разговоров и встреч, испытывающих замкнутость и отстраненность на 13 %.

В ходе математической обработки данных мы получили значение t-критерия Стьюдента, которые по анализируемым показателям попали в зону значимости, следовательно, различия в результатах до и после проведения специальной психолого-педагогической программы статистически значимы.

Таким образом, мы можем утверждать, что наша гипотеза подтвердилась, а именно: предложенная нами модель инклюзивного образования детей с ОВЗ в детском саду будет способствовать улучшению физического и психического здоровья ребенка, создаст благоприятные условия пребывания в группе сверстников, будет способствовать развитию способностей каждого ребенка и поможет выработать у каждого ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья, адаптационные механизмы к социуму.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агафонова И.Н. Узнай 6 эмоций: методика диагностики понимания эмоций дошкольниками по рисункам: Учебно-методическое пособие. – СПб.: СПбАППО, 2008. – 28с.
2. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений.–М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2007.– 368с.
3. Алехина С.В.Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики- М.:МГППУ, 2012- 156 с.
4. Асанова, М.Б. Международная конференция «Проблемы внедрения инклюзивного образования и способы их решения» вСамарканде/ М.Б.Асанова, Н.В. Бабкина// Дефектология — 2006 — №2. - С. 87 - 89.
5. Бланкет, Д. Что такое инклюзия? [электронный ресурс]: Пособие «Совершенствование образования». Национальный Институт совершенствования городского образования США. Режим доступа: <http://www/ImprovingEducation/ThePromiseofInclusiveSchools>.
6. Бодалев А. А. Психология межличностных отношений (к 100-летию со дня рождения В. Н. Мясищева) // Вопр. психологии. 2001. № 2. – С. 89–91.
7. Борисова, Н.В. Инклюзивное образование: ключевые понятия /Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. — М.: РООИ «Перспектива», 2010. — 47 с.
8. Борисова, Н.В. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. - М.: РООИ «Перспектива», 2009. — 127 с.
9. Борисова, Н.В. Социальная политика в области инклюзивного образования: контекст либерализации и российские реалии //

Журналистских исследований социальной политики. — 2006. — Т. 4. № 1. — С. 103 — 120.

10. Бут, Т. Показатели инклюзии / Т. Бут, М. Эйнскоу. — М.: РООИ «Перспектива», 2003. - 124 с.

11. Бычкова С.С. Формирование умения общения со сверстниками у старших дошкольников. Издательство «Аркти», Москва, 2003

12. Васина, Л.Г. Реабилитация через образование// Дефектология.- 1998.- №5.-С. 3-8.

13. Вейс, Т. Как помочь особому ребенку (Опыт лечебной педагогики в Кэмпхилл-общинах) / Пер. с нем. С. Зубриловой - М.: Московский Центр вальдорфской педагогики. 1992. — 168 с.

14. Волосовец, Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / Т.П. Волосовец, Е.Н. Кутепова. - М.: Мозаика -Синтез, 2011. -142.

15. Всеобщая Декларация прав человека ООН Конвенция о правах инвалидов: равные среди равных / Представительство ООН в РФ, Информационный центр ООН в Москве. - М.: Алекс, 2008. - 57 с.

16. Гончарова, Е.Л. Реабилитация средствами образования: особые образовательные потребности детей с выраженными нарушениями/ Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина // [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ise.iip.ne.t>

17. Грозная, Н. Развитие инклюзивного образования: международный опыт. 2004 [Электронный ресурс] Режим доступа: // http://www.aro.ru/gate/doc_files/doklad_n_grozno.doc

18. Давыдова Л. Н. Организация условий для лиц с ОВЗ в процессе инклюзивного профессионального образования // Обеспечение доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, приоритеты и пути решения Материалы IV международно-практической конференции. – М., 2013. – С 49-57

19. Данилова, Е.В. Инклюзивное образование как долгосрочная стратегия [Электронный ресурс]: Интернет-конференция. — Режимдоступа: http://www.socpolitika.ru/conferences/3985/3986/3988_document_4052.shtml.

20. Денисова, Н.Д. Диагностика эмоционально-личностного развития дошкольников Волгоград. - издательство "Учитель". 2007 г. - 106 с.

21. Дименштейн, Р.П. Интеграция "особого" ребенка в России: законодательство, практика и перспективы / Р.П.Дименштейн, И.В.Ларикова // Особый ребенок: исследования и опыт помощи, 2000. — Вып. 3.-С. 27 — 64.

22. Дмитриева, Т.П. Инклюзивное образование (Выпуск 2). Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении. Методические рекомендации. Центр «Школьная книга». Москва, 2010.

23. Дробахина, И. К. Модель муниципальной комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья: Автореф. дис. канд. пед. наук / И.К. Дробахина. Екатеринбург, 2009.-24с.

24. Жданова, М.А., Казакова, Е.И., Шпицина, Л.М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка. — М: ВЛАДОС, 2003. — 528 с.

25. Зайцев, Д.В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. 2004. №7. С. 127-132.

26. Зайцев Д. В.Зарецкий В. К. Десять конференций по проблемам развития особенных детей — десять шагов от инновации к норме // Психологическая наука и образование. — 2005. — № 1. — С. 83—95. Инклюзивный детский сад. — М., 2009.

27. Зайцев, Д.В. Образовательная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья. [Электронный ресурс] :Интернет-конференция.-

Режим доступа: http://www.socpolitika.ru/conferences/3985/3986/3988_document_4052.shtml.

28. Закон РФ от 10.07.1992 N 3266-1 (ред. от 12.11.2012) "Об образовании" [электронный ресурс] - Режим доступа.- <http://www.consultant.ru/popular/edu/>

29. Зарецкий, В.К. Десять конференций по проблемам развития особенных детей — десять шагов от инновации к норме.//Психологическая наука и образование. — 2005. — №1. — С. 83 — 95.

30. Зотова, А.М. Интеграция ребенка-инвалида в среду здоровых сверстников как метод социальной адаптации. // Дефектология. - 1997. - №6.- С. 21 -25.

31. Зубарева,Т.Г. Компетентностно-ориентированное повышение квалификации специалистов по созданию инклюзивной образовательной среды. Автореферат //Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. — Курск, 2009. — 17 с.

32. Ильина, О.М. Международные нормы об инклюзивном образовании и имплементации их в российскую правовую систему// - 2008. - №5. - С. 68 - 73.

33. Инклюзивное образование: за и против. Информационный бюллетень. Агенство социальной информации, 2006. [Электронный ресурс]: Режим доступа: www.asi.org.ru.

34. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы международной конференции. 19–20 июня 2008 года. — СПб.:Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008.- 215 с

35. Инклюзивное образование: путь в будущее. [Электронный ресурс]: ООН по вопросам образования, науки и культуры. — Режим доступа: <http://vwww.ed/bie/confinted48/4>.

36. Конвенция ООН о правах инвалидов (2006) [электронный ресурс]— Режим доступа. – URL <http://edu-open.ru/pdf>

37. Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями) [Электронный ресурс]: — Режим доступа: <http://lexed.ru/dok.php?id=3217&g>.

38. Кряжева Н. Л. Мир детских эмоций. Дети 5 – 7 лет. – Ярославль: Академия развития, 2000. – 208 с.

39. Кулагина, Е.В. Актуальные вопросы модернизации специального образования. [Электронный ресурс]: Интернет-конференция. — Режим доступа: http://www.socpolitika.ru/conferences/3985/3986/3988_document_4052.shtml.

40. Лисовская, Т.В. Компетентностный подход в условиях инклюзивного образования. // Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы. Минск.: Четыре четверти, 2007. - с. 147 — 158.

41. Майер, А.А. Программа развития ДОУ: Построение и реализация. М.: ТЦ Сфера, 2004. - 128 с. (Приложение к журналу «Управление ДОУ»).

42. Малофеев Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. - 2009. - № 6. – С. 3-9.

43. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология, 2008, №1. – С. 71-78.

44. Малофеев, Н.Н. История становления и развития национальных систем специального образования (социокультурный контекст) / Н.Н. Малофеев // Специальная педагогика. Под ред. Н.М.Назаровой. -М.: 2001. - С. 87 - 120.

45. Малофеев, Н.Н." Базовые модели интегративного обучения/Малофеев, Н.Д. Шматко Н.Д. // Дефектология. - 2008. - №1. - С. 71 - 78.

46. Малофеев, Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом. 1996 [Электронный ресурс]. // Альманах ИКП РАО. Режим доступа: <http://ise.edu.mhost.rU/almanah/books/specobr/0.htm>.

47. Малофеев, Н.Н. Модернизация системы специального образования: проблемы коррекции, реабилитации, интеграции // Интегративные тенденции современного специального образования. Сборник тезисов международной научно – практической конференции.- Минск, 2006.

48. Мурашова Е.В. Ваш непонятный ребёнок. Психологические проблемы детей. – М.: Дрофа, 2002. – 416 с.

49. Организация инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья. Учебное издание /Под ред. Алехиной С. В. Кутеповой Е.Н. – Московский городской психолого-педагогический университет, Москва 2013

50. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст]: учеб. пособие для вузов / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М.: Академия, 2011. – 176 с.

51. Панфилова, М.А. Игротерапия общения: тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. — М.: «Издательство ГНОМид», 2010. — 160 с.

52. Письмо Минобрнауки РФ от 18.04.2008 N АФ-150/06 "О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами".

53. Поваляева, М.А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. Коллективная монография/ Под общ. ред. М.А. Поваляевой. Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2008. – 352с.

54. Психолого-медико-педагогическая консультация: Методические рекомендации / Науч. Ред. Л.М. Шипицына.–2-е изд., доп.– Спб.:”ДЕТСТВО–ПРЕСС”, 2008.– 352с.

55. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов / Под общей ред. М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2011.– 136с. (Библиотека психолога-практика)
56. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста/под ред. Стребелёвой Е.А. – М., 2009.
57. Ребенок в инклюзивном дошкольном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М.: РУДН, 2010
58. Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. Опубликовано Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры [Электронный ресурс]. - URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849r.pdf>
59. Саламанская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (1994) [Электронный ресурс]. - URL: <http://perspektiva-inva.ru>
60. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2005.
61. Семаго, Н.Я. Инклюзивный детский сад: деятельность специалистов Под науч, ред. М.М. Семаго. – М.: ТЦСфера, 2012. – 128с. Библиотека журнала «Управление ДОУ».
62. Семаго, Н.Я., Чиркова, О.Ю. Типология отклоняющегося развития. Недостаточное развитие / Под ред. М.М. Семаго. М., 2011.
63. Система работы со старшими дошкольниками с ЗПР в условиях дошкольного образовательного учреждения. Программно-методическое пособие. / Под. ред. Т.Г. Неретиной. - М., 2008.
64. Смирнова Е. О. Проблема межличностных отношении дошкольников.// Дошкольное образование, 2006, №19 – 23.
65. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. «Межличностные отношения дошкольников». Москва, гуманитарный центр «Владос», 2003
66. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. «Межличностные отношения

дошкольников» М.: ВЛАДОС, 2005

67. Сорокоумова, С.Н. Организация инклюзивного обучения в образовательных учреждениях // Международный научно-промышленный форум «Великие реки – 2008»: Генеральные доклады, тезисы докладов. Н. Новгород, ННГАСУ, 2009. – С. 698-701. (0,19 п.л.)

68. Сорокоумова, С.Н. Психологические особенности инклюзивного обучения / С.Н.Сорокоумова // Известия Самарского научного центра РАН, 2010. – Т.12. – С.132-134. (0,4 п.л.)

69. Сорокоумова, С.Н. Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: Автореф. дис. док. психол. наук / С.Н. Сорокоумова Нижний Новгород, 2012. 111 с.

70. Специальная дошкольная педагогика. Учеб. пособие для вузов. / Под ред. Е.А. Стребелевой. - М., 2011.

71. Специальная психология. Авторы: Богдан Н.Н., Могильная М.М., редактор: Александрова Л.И. Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2008. - 220 с.

72. Тарасенко, Е.А. Социальная политика в области инвалидности: кросс-культурный анализ и поиск оптимальной концепции для России/Журнал исследований социальной политики. — 2004. — Т.2. - №1. -С. 7-28.

73. Томский ГУ: Инклюзивное образование. Материалы конференции [Электронный ресурс]. Режим доступа.- URL <http://www.tspu.ru/problem/?ur=663&url=684>

74. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования <http://standart.edu.ru/>

75. Шипицына, Л.М., Рейсвепкан, К. Навстречу друг другу: пути интеграции. – СПб., 2007.

76. Шипицына, Л.М., Хилько, А.А., Галлямова, Ю.С., Демьянчук, Р.В., Яковлева, Н.Н. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Под науч. Ред. Проф. Л.М. Шипицыной. – Спб.: "Речь", 2009. – 240с.

77. Шматко, Н.Д. Совместное воспитание и обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся дошкольников /Н.Д.Шматко // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2010. — № 5. - С. 12-19.

78. Шмидт В. Р. Социальная эксклюзия и инклюзия в образовании. Учебно-методическое пособие. – М., 2006.

79. ЮНЕСКО. «Руководство по инклюзии: обеспечение доступа к образованию для всех» / Перевод с англ.: С. Котова. Редакция: М. Перфильева. // Москва: Владимир, ООО «Транзит-ИКС», 2007

Статьи:

- Грозная Н. О доступе в школу: качественное образование детей с ограниченными возможностями// Вестник Российского общественного Совета по развитию образования, 2006 , Выпуск 15. -128 стр.

- Левитская А.А. О мерах по созданию условий для получения образования лицами с ОВЗ и инвалидами. // Материалы к выступлению директора департамента государственной политики в сфере воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей на коллегии Министерства образования и науки. М., 2009.

- Инклюзия: от мечты к реальности //Пионер. 2012 № 11

- Малофеев Н.Н.,Гончарова Е.Л. Позиция ИКП РАО в оценке современного этапа развития государственной системы специального образования в России. // Альманах института коррекционной педагогики. №1, 2000.

- Инклюзивное образование: от методологической модели к практике. Н.Я.Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович Т.П. Дмитриева, И.Е. Аверина. "Психологическая наука и образование", №1, 2011.

- Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. С.В. Алёхина., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. "Психологическая наука и образование", №1, 2011.
- Инклюзия в культурологической перспективе. Шеманов А.Ю., Попова Н.Т. "Психологическая наука и образование", №1, 2011
- Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении от 12 сентября 2008 года. №666.
- Всемирная конференция в Саламанке (1994) «Доступность и качество образования» (World Conference on Special Needs Education Access and Quality).
- Конвенция ООН «О правах инвалидов» (2006).
- Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. ЮНЕСКО 2009 год.

Приложение 1.

Методика 2. "Мой круг общения" Т. Ю. Андрущенко. Экспериментальная группа До начала эксперимента

№ п/п	Респондент ы	близкий круг общения		средний круг общения		позитивное общение		отдаленный круг общения	
		количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%
1	А-ва К.	7	37	4	21	11	58	8	42
2	Б-в Е	8	42	5	26	13	68	6	32
3	Б-в С.	5	26	5	26	10	53	9	47
4	Д-к В.	7	37	6	32	13	68	6	32
5	Е-в Д.	5	26	7	37	12	63	7	37
6	З-х Л.	6	32	6	32	12	63	7	37
7	К-ов В.	6	32	6	32	12	63	7	37
8	К-н Ж.	5	26	5	26	10	53	9	47
9	К-ев В.	10	53	7	37	17	89	2	11
10	М-ин С.	6	32	4	21	10	53	9	47
11	Н-в К.	7	37	7	37	14	74	5	26
12	Н-ва Н.	5	26	4	21	9	47	10	53
13	Н-ин А.	5	26	6	32	11	58	8	42
14	Н-ва С.	5	26	3	16	8	42	11	58
15	О-ва В.	4	21	5	26	9	47	10	53
16	Р-ва Ж.	8	42	6	32	14	74	5	26
17	С-в Д.	6	32	6	32	12	63	7	37
18	С-в А.	5	26	8	42	13	68	6	32
19	Т-ва С.	6	32	8	42	14	74	5	26
20	Ф-ва С.	7	37	6	32	13	68	6	32
среднее		6	32	6	30	12	62	7	38

Методика 2. "Мой круг общения" Т. Ю. Андрущенко. Экспериментальная группа
По окончанию эксперимента

№ п/п	Респондент ы	близкий круг общения		средний круг общения		позитивное общение		отдаленный круг общения	
		количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%
1	А-ва К.	8	42	6	32	14	74	5	26
2	Б-в Е.	11	58	4	21	15	79	4	21
3	Б-в С.	7	37	7	37	14	74	5	26
4	Д-к В.	8	42	7	37	15	79	4	21
5	Е-в Д.	7	37	7	37	14	74	5	26
6	З-х Л.	7	37	7	37	14	74	5	26
7	К-ов В.	8	42	6	32	14	74	5	26
8	К-н Ж.	7	37	11	58	18	95	1	5,5
9	К-ев В.	10	53	2	11	12	63	7	37
10	М-ин С.	7	37	8	42	16	84	3	16
11	Н-в К.	8	42	4	21	12	63	7	37
12	Н-ва Н.	6	32	8	42	14	74	5	26
13	Н-ин А.	6	32	4	21	10	53	9	47
14	Н-ва С.	7	37	4	21	11	58	8	42
15	О-ва В.	6	32	10	53	16	84	3	16
16	Р-ва Ж.	8	42	6	32	14	74	5	26
17	С-в Д.	6	32	9	47	15	79	4	21
18	С-в А.	6	32	9	47	15	79	4	21
19	Т-ва С.	7	37	9	47	16	84	3	16
20	Ф-ва С.	8	42	7	37	15	79	4	21
среднее		7	39	7	36	14	75	5	25

Методика 2. "Мой круг общения" Т. Ю. Андрущенко. Контрольная группа

до начала эксперимента

№ п/п	Респонденты	близкий круг общения		средний круг общения		позитивное общение		отдаленный круг общения	
		количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%
1	Г-на Д.	5	26	3	16	8	42	11	58
2	Е-ва Л.	4	21	8	42	12	63	7	37
3	Ж-н Д.	5	26	6	32	11	58	8	42
4	Ж-ва Л.	3	16	7	37	10	53	9	47
5	З-н В.	5	26	9	47	14	74	5	26
6	З-ов М.	6	32	9	47	15	79	4	21
7	К-на Н.	3	16	6	32	9	47	10	53
8	К-ва О.	5	26	7	37	12	63	7	37
9	Кор-ва О.	4	21	7	37	11	58	8	42
10	Ку-н А.	6	32	8	42	14	74	5	26
11	К-ва Л.	5	26	5	26	10	53	9	47
12	М-в А	11	58	8	42	19	100	0	0
13	П-ик А.	3	16	7	37	10	53	9	47
14	П-я Л.	3	16	9	47	12	63	7	37
15	С-в Н.	6	32	8	42	14	74	5	26
16	Ш-в В.	5	26	10	53	15	79	4	21
17	Ш-ко С.	4	21	3	16	7	37	12	63
18	Ф-ль С.	5	26	10	53	15	79	4	21
19	Х-ва М.	10	53	9	47	19	100	0	0
20	Ч-в Д.	8	42	8	42	16	84	3	16
средний		5	28	7	39	12	67	7	33

Методика 2. "Мой круг общения" Т. Ю. Андрущенко Контрольная группа
По окончанию эксперимента

№ п/ п	Респондент ы	близкий круг общения		средний круг общения		позитивное общение		отдаленный круг общения	
		количество выборов	%	количество о выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%
1	Г-на Д.	5	26	4	21	9	47	10	53
2	Е-ва Л.	5	26	6	32	11	58	8	42
3	Ж-н Д.	6	32	6	32	12	63	7	37
4	Ж-ва Л.	4	21	7	37	11	58	8	42
5	З-н В.	5	26	10	53	15	79	4	21
6	З-ов М.	7	37	9	47	16	84	3	16
7	К-на Н.	4	21	5	26	9	47	10	53
8	К-ва О.	4	21	8	42	12	63	7	37
9	Кор-ва О.	5	26	7	37	12	63	7	37
10	Ку-н А.	5	26	10	53	15	79	4	21
11	К-ва Л.	6	32	4	21	10	53	9	47
12	М-в А	11	58	8	42	19	100	0	0
13	П-ик А.	4	21	7	37	11	58	8	42
14	П-я Л.	3	16	10	53	13	68	6	32
15	С-в Н.	5	26	10	53	15	79	4	21
16	Ш-в В.	6	32	9	47	15	79	4	21
17	Ш-ко С.	4	21	3	16	7	37	12	63
18	Ф-ль С.	6	32	10	53	16	84	3	16
19	Х-ва М.	11	58	8	42	19	100	0	0
20	Ч-в Д.	9	47	7	37	16	84	3	16
средний		6	30	7	39	13	69	6	31

Приложение 2.

Методика 3. Измерение психологической дистанции. Е. И. Медведская.
Экспериментальная группа.

До начала эксперимента

№ п/п	Респонденты	симбиотическая (короткая)		плодотворная (средняя)		отчужденная (длинная)	
		количество выборов	%	количество выборов	%	количество выборов	%
1	А-ва К.	4	21	8	42	7	37
2	Б-в Е	5	26	8	42	6	32
3	Б-в С.	4	21	6	32	9	47
4	Д-к В.	4	21	9	47	6	32
5	Е-в Д.	6	32	5	26	8	47
6	З-х Л.	7	37	6	32	6	32
7	К-ов В.	5	26	7	37	7	37
8	К-н Ж.	7	37	5	26	7	37
9	К-ев В.	4	21	6	32	9	47
10	М-ин С.	7	37	10	53	2	11
11	Н-в К.	3	16	7	37	9	47
12	Н-ва Н.	5	26	9	47	5	26
13	Н-ин А.	4	21	5	26	10	53
14	Н-ва С.	4	21	6	32	9	47
15	О-ва В.	3	16	6	32	10	53
16	Р-ва Ж.	5	26	9	47	5	26
17	С-в Д.	4	16	7	37	8	42
18	С-в А.	4	21	8	42	7	37
19	Т-ва С.	5	26	8	42	6	32
20	Ф-ва С.	4	21	10	53	5	26
среднее		5	26	7	37	7	37

Методика 3. Измерение психологической дистанции. Е. И.
Медведская. Экспериментальная группа.
По завершению эксперимента

№ п/п	Респондент ы	симбиотическая (короткая)		плодотворная (средняя)		отчужденная (длинная)	
		количество о выборов	%	количество о выборов	%	количество о выборов	%
1	А-ва К.	4	21	4	58	11	21
2	Б-в Е	4	21	4	58	11	21
3	Б-в С.	4	21	5	53	10	26
4	Д-к В.	4	21	3	63	12	16
5	Е-в Д.	4	21	6	47	9	32
6	З-х Л.	5	26	5	47	9	26
7	К-ов В.	4	21	4	58	11	21
8	К-н Ж.	4	21	5	53	10	26
9	К-ев В.	4	21	6	47	9	32
10	М-ин С.	5	26	2	63	12	11
11	Н-в К.	4	21	5	53	10	26
12	Н-ва Н.	4	21	3	66	12	16
13	Н-ин А.	3	16	7	47	9	37
14	Н-ва С.	3	16	4	63	12	21
15	О-ва В.	3	16	6	53	10	32
16	Р-ва Ж.	4	21	4	58	11	21
17	С-в Д.	4	21	6	47	9	32
18	С-в А.	3	16	5	58	11	26
19	Т-ва С.	4	21	4	58	11	21
20	Ф-ва С.	5	26	3	58	11	16
среднее		4	21	4,5	55	10,5	24

Методика 3. Измерения психологической дистанции. Е. И. Медведская.
Контрольная группа
до начала эксперимента

№ п/п	Респонденты	симбиотическая (короткая)		плодотворная (средняя)		отчужденная (длинная)	
		количество выборов	%	количество о выборов	%	количество о выборов	%
1	Г-на Д.	5	26	8	42	6	32
2	Е-ва Л.	4	21	8	42	7	37
3	Ж-н Д.	3	16	7	37	9	47
4	Ж-ва Л.	5	26	6	32	8	42
5	З-н В.	4	21	9	47	6	32
6	З-ов М.	4	21	9	47	6	32
7	К-на Н.	5	26	6	32	8	42
8	К-ва О.	6	32	6	32	7	37
9	Кор-ва О.	4	21	6	32	9	47
10	Ку-н А.	3	16	8	42	8	42
11	К-ва Л.	5	26	6	32	8	42
12	М-в А	4	21	10	53	5	26
13	П-ик А.	5	26	6	32	8	42
14	П-я Л.	7	37	5	26	7	37
15	С-в Н.	4	21	7	37	8	42
16	Ш-в В.	4	21	9	47	6	32
17	Ш-ко С.	6	16	5	26	8	42
18	Ф-ль С.	4	21	8	42	7	37
19	Х-ва М.	5	26	10	53	4	21
20	Ч-в Д.	3	16	7	37	9	47
средний		5	23	7	38,5	7	38,5

Методика3. Измерение психологической дистанции. Е. И. Медведская.
Контрольная группа
По окончанию эксперимента

№ п/п	Респонденты	симбиотическая (короткая)		плодотворная (средняя)		отчужденная (длинная)	
		количество выборов	%	количество о выборов	%	количество о выборов	%
1	Г-на Д.	5	26	9	47	5	26
2	Е-ва Л.	5	26	8	42	6	32
3	Ж-н Д.	4	21	7	37	8	42
4	Ж-ва Л.	4	21	7	37	8	42
5	З-н В.	6	32	7	37	6	32
6	З-ов М.	5	26	8	42	6	32
7	К-на Н.	5	26	7	37	7	37
8	К-ва О.	6	32	7	37	6	32
9	Кор-ва О.	5	26	6	32	8	42
10	Ку-н А.	4	21	9	47	6	32
11	К-ва Л.	5	26	7	37	7	37
12	М-в А	4	21	10	53	5	26
13	П-ик А.	5	26	7	37	7	37
14	П-я Л.	7	37	6	32	6	32
15	С-в Н.	4	21	8	42	7	36
16	Ш-в В.	4	21	10	53	5	26
17	Ш-ко С.	6	32	6	32	7	37
18	Ф-ль С.	5	26	7	37	7	37
19	Х-ва М.	4	21	11	58	4	21
20	Ч-в Д.	3	16	8	42	8	42
средний		5	25	8	41	6	34

Социоматрица
(экспериментальная группа) до эксперимента

№ п/п	Кто выбира ет	Кого выбирают																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	А-ва К.	×			1в	2в								3							
2	Б-в Е	3	×	1				2													
3	Б-в С.			×	2	3												1			
4	Д-к В.	1в			×			2в										3			
5	Е-в Д.	2в				×			3			1в									
6	З-х Л.				2		×		3					1							
7	К-ов В.	1						×								2в			3		
8	К-н Ж.				2			1	×								3				
9	К-ев В.				1					×					3					2	
10	М-ин С.							2		1	×										3
11	Н-в К.					1в						×	3					2			
12	Н-ва Н.	2			1								×				2				3
13	Н-ин А.		3											×						1	
14	Н-ва С.							1	2						×				3		
15	О-ва В.	3			2			1в								×					
16	Р-ва Ж.		1				3										×	2в			
17	С-в Д.							3в					2				1в	×			
18	С-в А.		2	3												1			×		
19	Т-ва С.											2					3			×	1
20	Ф-ва С.						2								3				1		×
Кол-во выборов		6	3	2	7	3	2	7	3	1	0	2	2	2	2	2	4	4	3	2	3
Кол-во взаимных выборов		2	0	–	1	2	–	3	–	–	–	1	–	–	–	1	1	1	–	–	–

Социоматрица
(экспериментальная группа) по окончании эксперимента

№ п/п	Кто выбира ет	Кого выбирают																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1 2	13	14	15	16	17	18	19	20
1	А-ва К.	×			1В			2 В													3
2	Б-в Е.	1	×	3 В										2							
3	Б-в С.		2В	×						1 В								3			
4	Д-к В.	1 В			×			2В								3					
5	Е-в Д.					×			3			1В				2В					
6	З-х Л.					3	×					2В								1	
7	К-ов В.	1 В			2В			×											3В		
8	К-н Ж.						3		×	2			1 В								
9	К-ев В.			1 В						×	2		3								
10	М-ин С.				3			2			×							1В			
11	Н-в К.		3			1В	2					×									
12	Н-ва Н.	1						2	3 В				×								
13	Н-ин А.		3											×				2			1В
14	Н-ва С.	2													×	3				1В	
15	О-ва В.					2В			3						1	×					
16	Р-ва Ж.				1В							3					×				2
17	С-в Д.										1В				3		2	×			
18	С-в А.							3 В					2	1					×		
19	Т-ва С.														2В		3	1		×	
20	Ф-ва С.													3В			1В		2		×
Кол-во выборов		5	3	2	4	3	2	5	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3
Кол-во взаимных выборов		2	1	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1

(контрольная группа) начало эксперимента

№ п/п	Кто выбирае т	Кого выбирают																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Г-на Д.	×					2	1	3												
2	Е-ва Л.	3	×						1											2	

3	Ж-н Д.			×		2						1			3						
4	Ж-ва Л.		1		×				3					2в							
5	З-н В.					×	2					1				3					
6	З-ов М.						×								2	1в	3				
7	К-на Н.				1			×							2				3		
8	К-ва О.					3		1	×			2									
9	Кор-ва О.		3						2	×		1в									
10	Ку-н А.			1						×					2					3	
11	К-ва Л.	3							1в		×								2		
12	М-в А											×			2в	1в				3	
13	П-ик А.					3				2			×						1в		
14	П-я Л.		2		1в									×					3		
15	С-в Н.										1	2в			×			3			
16	Ш-в В.						1в				3		2в				×				
17	Ш-ко С.														1	3		×	2		
18	Ф-ль С.			2						3		1							×		
19	Х-ва М.	3						2					1в							×	
20	Ч-в Д.										1		3					2		×	
Кол-во выборов		3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	6	2	2	6	3	2	2	5	2
Кол-во взаимных выборов		0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	1	1	1	2	0	0	1	0

Социоматрица.
Социоматрица
(контрольная группа) по окончании эксперимента

№ п/ п	Кто выбирает	Кого выбирают																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Г-на Д.	×						1				3						2			
2	Е-ва Л.	3	×						1											2	

3	Ж-н Д.			×		3						1в			2						
4	Ж-ва Л.		3		×				1					2в							
5	З-н В.					×	3					1				2					
6	З-ов М.				3		×								2в	1в					
7	К-на Н.							×							1		3			2	
8	К-ва О.	3						2	×			1									
9	Кор-ва О.		2						3	×		1в									
10	Ку-н А.			1						×					2				3		
11	К-ва Л.					2				1в		×						3			
12	М-в А			1в								×			2	3в					
13	П-ик А.					3				2			×						1в		
14	П-я Л.		2		1в									×					3		
15	С-в Н.						1в					2			×			3			
16	Ш-в В.						1в			3		2				×					
17	Ш-ко С.													1			×	2		3	
18	Ф-ль С.			2						1		3						×			
19	Х-ва М.	3						2					1в						×		
20	Ч-в Д.									1			3					2		×	
Кол-во выборов		3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	6	2	2	5	3	2	3	5	2
Кол-во взаимных выборов		0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0

Приложение 4

Специальная психолого-педагогическая программа формирования положительных межличностных отношений старших дошкольников в условиях ДОУ

Специальная психолого-педагогическая программа формирования

положительных межличностных отношений старших дошкольников в условиях ДОУ строилась с учетом опыта, накопленного в общеметодических (В.С.Мухиной, О.В.Хухлаевой и др.) и психологических (Чернецкой Л. В. и Евтихова О. В.), а так же мы использовали практический опыт авторских программ: О.В. Хухлаева «Лесенка радости», Н.П. Слободяник «Я учусь владеть собой», Н. М. Крыловой «Детский сад – Дом радости».

План-сетка занятий по психолого-педагогической программе

Содержание занятия	Цели
ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ЭТАП	
Занятие 1 1. Приветствие: «Будем знакомы». 2. Обговариваем и устанавливаем правила поведения на занятиях. 3. Беседа «О добрых и злых». 4. Тренинг эмоций. 5. Игра «Бывает – не бывает». 6. Пантомима «То, что я люблю делать» 7. Упр.: «Спаси птенца» 8. Рефлексия 9. Игра «Комплимент»	- Создать обстановку доверия и эмоционального комфорта, снять психическое напряжение. - Учить вступать в контакт и общаться в позитивном ключе. - Развивать образные представления детей. - Создать обстановку доверия и эмоционального комфорта, снять психическое напряжение.
Занятие 2 1. Приветствие друг друга: «Доброе утро!» 2. Работа с текстом рассказа «Дрокончик Памси грустит» 3. Проведение с детьми эксперимента (какого цвета могут быть мысли: если они позитивные или негативные).	- Создать в группе доверительную обстановку, позволяющую детям проявлять свои чувства и говорить о них. - Ознакомить детей с понятием «настроение».

4. Игра «Ракета» 5. Упр.: «Солнечный зайчик» 6. Рефлексия. 7. Игра «Аплодисменты»	- Продолжать формировать положительное отношение к сверстникам. - Развивать коммуникативные способности
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЙ ЭТАП	
Занятие 3 1. Приветствие: «Вежливые слова» 2. Игра «Путанка» 3. Игра «Шляпа» (танцетерапия) 4. Сказка: «Широкое небо» (проблема-неуверенность в себе) 5. Игра «Жмурки» 6. Упр.: «Волшебная прогулка» 7. Рефлексия. 8. Игра «Пожелание»	- Эмоциональное раскрепощение, объединение участников. - Способствовать повышению самооценки. - Обучение умению в конфликтных ситуациях принимать во внимание чувства другого человека. - Развивать умение совместно переживать общие эмоции.
Занятие 4 1. Приветствие: «Вежливые слова – вежливые ответы». 2. Игра «Один день из жизни плохого-хорошего ребенка» 3. Арт-терапия «Неправильный рисунок» 4. Игра «Волны» 5. Упр.: «Мороженое» 6. Рефлексия 7. Игра «Комплимент»	- Содействовать проявлению истинных чувств детей. - Способствовать снижению у детей страха перед возможной ошибкой. - Помочь детям высказывать собственную точку зрения по значимой проблеме. - Предоставить детям возможность

	отреагировать агрессивные чувства и способствовать развитию у них навыка самоконтроля.
Занятие 5 1. Приветствие: «Передай рыбку». 2. Рисунок имени 3. Арт-терапия (пение песен) 4. Рефлексия 5. Игра «Я справлюсь» 6. Игра «Потерялся ребенок» 7. Упр.: «Спаси птенца» 8. Рефлексия. 9. Игра «Аплодисменты»	- Содействовать повышению самооценки детей. - Обучение детей владеть своими чувствами. - Обучение умению в конфликтных ситуациях принимать во внимание чувства другого человека. - Формировать чувство уверенности в себе. - Продолжать развивать наблюдательность и память.
Занятие 6 1. Приветствие: «Я рад тебя видеть!» 2. Игра: «Друг к дружке». 3. Упр. «Слушаем себя» 4. Игра «Шляпа» (танце-терапия) 5. Игра «Елочка» 6. «Солнечный зайчик» 7. Рефлексия. 8. Игра «Пожелание»	- Содействовать повышению самооценки детей. - Развитие произвольности движений. - Учить способами преодоления негативного настроения, умению проявлять сочувствие, понимание.

	- Выполнять задания в соответствии с правилами.
Занятие 7 1. Приветствие: «Эхо». 2. «Шаги правды» 3. Игра «Салют» 4. Телесно-ориентированное упр.: «Марионетки» 5. Упр.: «Волшебная прогулка» 6. Рефлексия. 7. Игра «Комплимент»	- Развивать рефлексия. - Продолжать формировать коммуникативные способности. - Развивать произвольное внимание, мыслительные операции. - Развивать самоконтроль.
Занятие 8 1. Приветствие: «Назови цветком». 2. Игра: «Какой я есть и каким я хотел бы быть» 3. Игра «Магазин зеркал» 4. Упр.: «Мороженое» 5. Рефлексия. 6. Игра «Аплодисменты»	- Учить детей избавляться от негативных эмоций - Прояснение образов «Я-реальное» и «Я-идеальное», формирование позитивное отношение к своему «Я»
Занятие 9 1. Приветствие: «Путаница имен». 2. Сказка: «История со счастливым концом» (проблема-заниженная самооценка) 3. Упр. «Я могу!» 4. Упр. «Щекоталки» 5. Игра «Море волнуется...» 6. Упр.: «Спаси птенца» 7. Рефлексия. 8. Игра «Пожелание»	- Обучение детей самоконтролю. - Содействовать повышению самооценки детей. - Продолжать формировать образные представления, наблюдательность и коммуникативные способности.
Занятие 10	- Обучение детей принятию

1. Приветствие: «Комплимент». 2. Игра «Подарок» (арт-терапия) 3. Рольевые игры: «Знакомство», «Подари подарок другу». 4. Упр.: «Солнечный зайчик» 5. Рефлексия. 6. Игра «Комплимент»	на себя ответственности за свои чувства. - Создание атмосферы доверия и доброжелательного отношения друг к другу. - Учить проявлять эмпатию.
Занятие 11 1. Приветствие: «Передай мяч с улыбкой». 2. Игра «Печем пирог» 3. Арт-терапия (игра на музыкальных инструментах) 4. Игра «Мои руки хороши, а у соседа лучше» (В парах). 5. Упр.: «Волшебная прогулка» 6. Рефлексия. 7. Игра «Аплодисменты»	- Продолжать формировать положительное отношение к сверстникам. - Развитие произвольности, внимания. - Продолжать развивать произвольную сферу, чувство единства. - Продолжать развивать образные представления.
ЗАКРЕПЛЯЮЩИЙ ЭТАП	
Занятие 12 1. Приветствие: «Ласковое имя». 2. «Портрет моего хорошего Я» 3. Упр. «Я все смогу! У меня получится!» 4. Игра «Слон у папы на спине» 5. Упр.: «Мороженое» 6. Рефлексия. 7. Игра «Пожелание»	- Способствовать осознанию детьми своих положительных качеств. - Формирование позитивного образа «Я». - Формирование навыков социального поведения. - Развитие коммуникативных способностей.
Занятие 13	- Содействовать развитию

1. Приветствие: «Встаньте те, кто любит...» 2. Беседа «Что такое дружба?». Чтение сikh. М. Пляцковского «Настоящий друг». 3. Игра «Пошли письмо» 4. «Я тебя понимаю» 5. Упр.: «Спаси птенца» 6. Рефлексия. 7. Игра «Комплимент»	понимания других людей и самих себя. - Развивать умение сотрудничать - Расширять представление о понятии «дружба». - Развитие наблюдательности.
Занятие 14 1. Приветствие: «Здравствуйте, все!». 2. Игра «Буря» 3. «Пять качеств» 4. Игра «Ищи» (в парах) 5. Упр.: «Должен и хочу» 6. Упр.: «Солнечный зайчик» 7. Рефлексия. 8. Игра «Аплодисменты»	- Развитие коммуникативных навыков. - Формирование позитивного восприятия окружающих. - Развивать умение сотрудничать. - Развитие внимания.
Занятие 15 1. Приветствие: «Поздоровайся с соседом справа». 2. Беседа: «Я умею». 3. Тренинг эмоций (пантомимика). 4. Игра «Волны» 5. Упр.: «Волшебная прогулка» 6. Рефлексия. 7. Игра «Пожелание»	- Учить вступать в контакт и общаться в позитивном ключе. - Учить понимать настроения другого человека. - Развитие образных представлений и наблюдательности.
Занятие 16 1. Приветствие: «Доброе пожелание». 2. Игра «Шляпа» (танце-терапия).	- Продолжать формировать позитивное отношение к сверстникам.

3. Пантомима «То, что я люблю делать»	- Продолжать формировать
4. Упр.: «Мороженое»	положительную
5. Подведение итогов.	самооценку.
6. Игра «Комплимент»	- Развитие
	коммуникативных навыков
	и образных представлений.