



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО ЮУрГГПУ

**ФОРМИРОВАНИЕ САМООЦЕНКИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная

Работа рекомендована к защите
«21» мая 2021 г.
Заместитель директора по УР
Пермякова Г.С.

Выполнил(а):
студентка группы ОФ-318-196-3-1
Хальзова Анастасия Дмитриевна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Платонова Анна Владимировна

Челябинск
2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	6
1.1 Теоретический анализ подходов к изучению самооценки в психолого-педагогических исследованиях	6
1.2 Формирование самооценки детей старшего дошкольного возраста .	11
1.3 Особенности личностного развития детей с нарушением опорно- двигательного аппарата	18
Выводы по первой главе	27
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ САМООЦЕНКИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	29
2.1. Анализ результатов констатирующего этапа исследования.....	29
2.2 Комплекс игр и упражнений для формирования самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата	38
2.3. Анализ результатов контрольного этапа исследования	45
Выводы по второй главе	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	50
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	53
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	59

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современных условиях трансформации российского общества широко рассматривается проблема успешной социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Самооценка – это основное звено произвольной саморегуляции, которое указывает направление и степень активности индивида, его взаимосвязь с окружающей средой, людьми, отношение к самому себе.

Особое место в периоде детства занимает старший дошкольный возраст. Необходимо учитывать, что особенности самооценки оказывают влияние на поведение индивида, стиль общения. Данный возрастной период благоприятен для овладения социальным пространством через общение со взрослыми и сверстниками. Одним из важнейших достижений старшего дошкольного возраста является осознание своего социального «Я», формирование внутренней социальной позиции, более четких представлений о себе.

Ограничение возможностей свободного передвижения в пространстве и полноценного физического контакта с социальной средой часто может вызывать у ребенка сильные негативные переживания, приводящих к неуверенности в себя и в свои силы. Педагогу необходимо иметь представление об особенностях развития детей с дефицитным развитием и уметь строить образовательный процесс с учётом особых потребностей и возможностей каждого ребёнка (ФГОС ДО).

Игра, являясь ведущим видом деятельности в дошкольном детстве, содержит развивающий потенциал для познания мира и формирования представлений о себе. Организация игрового взаимодействия старших дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде дошкольной образовательной организации позволяет расширить социальные контакты, приобрести ценный опыт общения со сверстниками, что способствует развитию их самооценки.

Объект исследования: самооценка детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия формирования самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Цель исследования: теоретическое обоснование и разработка комплекса игр и упражнений для формирования самооценки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи исследования:

1. На основе анализа различных научных подходов раскрыть сущность и содержание самооценки;
2. Рассмотреть процесс формирования самооценки в старшем дошкольном возрасте;
3. Выделить особенности личностного развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата;
4. Провести эмпирическое исследование самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Разработать комплекс игр и упражнений для формирования самооценки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата и оценить его эффективность.

Гипотеза исследования: предполагается, что организация игрового взаимодействия старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата со сверстниками будет способствовать формированию адекватной самооценки, если:

- в работе с детьми старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата учитывать индивидуальные особенности детей;

- подход в игровых занятиях с детьми будет включать коммуникативные, рефлексивные технологии и методы, основанные на использовании и активизации творческих процессов.

Методы исследования: методы теоретического анализа источников, обобщение, синтез; опросные методы, тестирование; методы математической обработки данных.

Методики исследования: «Лесенка» (авторы С.Г. Якобсон, В.Г. Щур); «Какой Я» (автор - Р.С Немов); «Выбери свое место» (автор Дж. Лопмен).

Теоретическая значимость заключается в обобщении научных представлений о сущности и содержании самооценки как психологического феномена, особенностях самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Практическая значимость заключается в возможности использования результатов эмпирического исследования самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата в практике работы психологов, дефектологов и педагогов, организации групп поддержки родителей детей с особыми образовательными потребностями; в повышении квалификации специалистов сферы специального образования.

База исследования: МБОУ «Школа-интернат № 4 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 7 детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

1.1 Теоретический анализ подходов к изучению самооценки в психолого-педагогических исследованиях

Самосознание и самооценка индивидуума являются значимыми и востребованными направлениями исследований в педагогике и психологии. Для правильного формирования самосознания необходима адекватная самооценка. Благодаря самооценке у индивидуума складываются устойчивые реакции на воздействие внешних факторов окружающей среды.

Актуальной задачей современного образования является формирование социально активной, нравственной личности, реализующей свои способности и возможности. Одним из способов решения вопросов личностного роста является умение перестраивать деятельность с учетом самооценки при изменении социальных отношений. В связи с этим особо значимыми становятся проблемы становления процессов регуляции собственного поведения и деятельности, а также самостоятельного определения перспектив своего развития, путей и средств их реализации. Выбор цели жизни, успешность ее реализации, функциональное состояние и активность напрямую зависят от уровня самооценки, как основного внутреннего рычага саморегуляции поведения, деятельности и общения [37, с. 29].

Самооценка – это особое образование самосознания личности, результат обобщающей работы в сфере самопознания и эмоционально-ценностного отношения к себе. При этом под самосознанием в науке понимается основа формирования умственной активности и самостоятельности личности в ее суждениях и действиях [41, с. 58].

Изучение психолого-педагогической литературы показало, что интерес к проблеме самооценки как эмоциональной составляющей самосознания

представлен в трудах как отечественных (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, С.А. Будасси, И.С. Кон, М.И. Лисина, Р.С Немов, А.М. Прихожан, С.Я Рубинштейн, С.Г. Якобсон и др.), так и зарубежных авторов (Р. Бернс, К. Роджерс, Э. Фромм, К.Г. Юнг, В. Франкл, Э. Эриксон и др.). Важно учитывать, что особенности самооценки оказывают влияние на поведение индивида, стиль общения. Сложившееся многообразие определений самооценки указывает на наличие в психологии множества теорий и подходов к ее изучению. В первую очередь, неоднозначность определений обусловлена многозначностью данного феномена и его тесной взаимосвязью с такими аспектами личности, как «Я-концепция», самопознание и эмоционально-личностное отношение. Во-вторых, исследования самооценки проводились не в едином, а в граничащих и даже противоположных направлениях [42, с. 12].

По мнению Т.И. Кузьминой, наиболее распространенная трактовка самооценки как компонента «представления о себе», т.е. принадлежности самооценки к «Я-концепции» и обладанию сходными с ней характеристиками. Понятие «Я-концепции» также детально исследовано и в зарубежной психологии такими зарубежными учеными, как Р. Бернс, У. Джемс, Т. Шибутани. В частности, Р. Бернс определял «Я-концепцию», как совокупность всех представлений индивида о себе, сопряжения их с оценкой. По его теории «Я-концепция» содержит несколько составляющих: познавательную, описательную, эмоциональную, оценивающую и поведенческую. Составляющую, связанную с отношением к себе или своим качествам, Р. Бернс называет самооценкой или принятием себя [22, с. 311].

Другой американский психолог У. Джемс рассматривал понятие самооценки как математическое отношение реальных достижений индивида к его притязаниям. Важным показателем высокой самооценки в таком случае считается высокая степень совпадения реального «Я» с идеальным «Я», соответственно, чем больше достижения, тем выше самооценка [27, с. 58].

Отечественные ученые Б.Г. Ананьев, С.Л. Рубинштейн и Д.Б. Эльконин считали, что жизнь в коллективе и правильное развитие оценочных отношений имеют первоочередное значение в формировании положительной самооценки. Кроме установления аналогий самооценки с «Я-концепцией» и самопознанием, в отечественной психологии, характеристики самооценки определяются по уровням притязаний. В исследованиях О.Е. Андроновой уровень притязаний описывается как проявление самооценки в действии личности. Она отмечала зависимость уровней самооценки и притязаний под влиянием тревожности индивид, т.е. присутствие обратной зависимости величин уровня тревожности и самооценки как некой тенденции, выявляемой лишь посредством анализа усредненных значений [1, с. 150].

Анализ соотношения этих трех элементов вскрывает достоверно значимое усиление уровня тревожности при расхождении уровней самооценки и притязаний, даже если позиция самооценки субъекта высока. Складывается впечатление, что рост хронической тревожности не случайно сопутствует рассогласованию уровней самооценки и притязаний, а формируется как реакция на это расхождение [11, с. 14].

Длительное противодействие самооценки и уровня притязаний – это ситуация, при которой у человека возникает внутриличностный конфликт, при хроническом эмоциональном дискомфорте приобретаемый форму патогенного фактора, соотносимого ряду психосоматических заболеваний, непосредственно влияющих на формирование неадекватной самооценки.

В своей работе мы будем опираться именно на понятие самооценки, как эмоционального компонента самосознания. По результатам работ З.Х. Саидовой можно также заметить, что помимо внутренней составляющей (достижения по выбранным параметрам, уровень развития способностей и притязаний) самооценка также зависит от внешних детерминант. Это социальная среда человека, ее культура и поддержка. Внешние источники самооценки также являются основными факторами, от которых зависит ее формирование. К ним можно отнести стиль воспитания в семье,

взаимоотношения с учителем и сверстниками, результаты учебной деятельности, их оценка и др. [37, с. 29]

Виды самооценки изучены достаточно широко, ознакомиться с их полным перечнем можно в работах таких ученых, как Л.В. Бороздина, О.Н. Молчанова, М.И. Станкин. Но, несмотря на представленные в их исследованиях развернутые классификации, ученые в большинстве исследований уровне различают только адекватную и неадекватную самооценку. Причем последняя из них может быть как завышенной, так и заниженной [45, с. 98].

Адекватная самооценка – это объективное отражение собственной личности, которое позволяет человеку правильно соотносить свои силы с задачами разной трудности и с требованиями окружающих. Адекватная самооценка позволяет формировать самокритичность и требовательность к себе, уверенность в своих силах и определенный уровень притязаний, который носит устойчивый характер и зависит от того, чем занимается ребенок и насколько для него это значимо. При адекватной самооценке человек получает удовлетворение, как морально, так и нравственно, т.к. индивиды с адекватной самооценкой обладают активностью, оптимизмом, общительностью и чувством юмора. Они самостоятельно и правильно выбирают задачи в соответствии со своими возможностями, поэтому неудачи их настигают реже, а если таковые случаются, то проверяют себя сами и в следующий раз выбирают менее трудную цель. Можно отметить, что люди с адекватной самооценкой прогнозируют свое будущее более обоснованно и менее категорично [48, с. 147].

Неадекватная самооценка может привести к обратным последствиям: искажению уровня притязаний, общей конфликтности субъекта с окружающей действительностью, а иногда и девиантному поведению. Характерными особенностями лиц с завышенной самооценкой являются переоценка своих возможностей и результатов деятельности, выбор

неадекватных потенциалу задач, высокомерие, бестактность и чрезмерная самоуверенность.

Из научных наблюдений широко известно, индивиды с повышенной самооценкой всегда положительно отзываются о себе и своей деятельности и достаточно критично относятся к тому, что делают другие, занижая их достоинства. Они могут проявлять грубость, агрессивность, упрямство, поэтому попытки коррекции завышенной самооценки часто приводят к неудачам. Сохранение завышенной самооценки связано и с тем, что на фоне частых неудач ребенка в одной деятельности, завышаются его частичные и небольшие заслуги в другой, что обеспечивает ему временный успех и поддерживает его самоуверенность [23, с. 108].

В научных изданиях (Л.В. Бороздина, Т.И. Кузьмина) также представлены исследования, которые рассматривают обратную зависимость: саморазвитию личности способствует низкая самооценка – под действием компенсаторных механизмов психики. Подтверждением служат следующие факты: у лиц с низким уровнем самооценки более реалистическое представление о себе и окружающих людях, они легче воспринимают критику и негативные отзывы о себе, более тщательно анализируют свои личностные качества и чувства и предпринимают больше ориентировочных действий при решении проблем, что позволяет им достигать наилучших результатов [22, с. 310].

Необходимо помнить, что между низкой (положительной) самооценкой и ее заниженным уровнем есть различия. Индивиды с заниженной самооценкой склонны к повышенной самокритичности, неуверенности в себе, сосредоточению на своих слабостях и недостатках, что не является тенденцией личностного самопознания. Они очень ранимы, тревожны и застенчивы, поэтому уровень их социальной компетентности снижен. Часто отказываются от ответственной работы и испытывают трудности в достижении поставленной цели. Все эти данные указывают на

несостоятельность людей с заниженной самооценкой и в образовательной деятельности, и в личной жизни [27, с. 88].

Е.Р. Тумбасова помимо регулятивной функции выделяет также констатирующую – оценка на основе самоконтроля (что из изученного материала я знаю хорошо, а что недостаточно?); мобилизационно-побудительную (мне многое удалось, но в этом вопросе я разобрался не до конца); проектировочную (чтобы не испытывать затруднений в дальнейшем, я обязательно должен изучить, повторить) [43, с. 8].

Соответственно, главный смысл самооценки заключается в самоконтроле индивида, его саморегуляции и самостоятельной «экспертизе» собственной деятельности.

Резюмируя анализ проблемы самооценки в современной психолого-педагогической литературе, можно сделать вывод, что под ней следует понимать оценку человеком самого себя: своих качеств, возможностей и способностей. Основными источниками формирования самооценки являются внутренние и внешние детерминанты. Основными видами представлены адекватная и неадекватная самооценка, причем последняя подразделяется на завышенную и заниженную. Важность самооценки заключается в том, что она позволяет индивиду увидеть сильные и слабые стороны своей деятельности основе осмысления этих результатов выстроить собственную программу самокоррекции.

1.2 Формирование самооценки детей старшего дошкольного возраста

Старший дошкольный возраст можно считать начальным периодом понимания себя, как личности. Соответственно, именно на данном этапе ребенку необходимо сформировать базу для развития самосознания, в том числе индивидуальной правильной самооценки. Изучением процесса начала становления самооценки занимались многие психологи, и все же до сих пор мнения ученых разделились между тремя периодами – дошкольный возраст (Б.Г. Ананьев, И.Т. Димитров), младший школьный возраст (Л.С. Выготский,

А.В. Захарова) и подростковый возраст (Л.И. Божович, Л.В. Бороздина). Говорить о сформированности данного феномена в раннем возрасте сложно, потому как ребенок хоть и начинает узнавать и фиксировать знания о себе практически с рождения, он только констатирует данные, а не оценивает их. С другой стороны, этот процесс указывает на зарождение самооценочных действий, в связи с чем можно предположить, что самооценка развивается не категорически в конкретном возрастном периоде, а постепенно, поэтапно [4, с. 60].

Анализируя динамику проявления самооценки на всех уровнях, можно соотнести каждый из них с определенным возрастным периодом: процессуально-ситуативный уровень соответствует раннему возрасту, качественно-ситуативный – дошкольному, качественно-консервативный – младшему школьному, качественно-динамический – подростковому. В дошкольном возрасте более быстрыми темпами развивается и функционирует эмоциональный компонент самооценки, отражающий позитивное отношение ребенка к себе [8, с. 366].

В настоящем исследовании точкой начала развития самооценки мы будем считать ранний возраст, а периодом активного ее развития и становления – дошкольный, т.к. к трем годам ребенок уже умеет себя узнавать, определять свои основные характеристики, а главное отличать себя от других, что говорит о первоначальном сравнительном процессе. Также начав посещать дошкольное учреждение, дети так или иначе получают оценки взрослых, а иногда и сверстников («Мы не возьмем его с собой, потому что он не умеет себя хорошо вести», «Я не буду с ним дружить, потому что у него нет игрушек»), которые учат их сопоставлять знания о себе с мнением других людей, что и является, по-нашему мнению, простейшей формой самооценки [29, с. 107].

У детей старшего дошкольного возраста уровень развития самооценки зависит от уровня самопознания ребенка. Исследования многих авторов (И.С. Кон, В.Г. Маралов, В.А. Ситаров, А.Л. Венгер) показывают, что способность

ребенка к самосознанию как субъекту действия, так или иначе создает механизм возникновения и развития его деятельности. Механизмом трансформации переживания в самосознание является рефлексия [23, с. 178].

На развитие самосознания детей старшего дошкольного возраста влияют значимые взрослые (родители, воспитатель и пр.): первоначально у ребенка еще отсутствуют (или, по крайней мере, ограничены) адекватные знания своих возможностей, а потому он склонен считать верной оценку, отношение значимого взрослого, склонен оценивать себя как бы через призму воспитывающих его людей. По мнению отечественного психолога Л.И. Божович, в течение всего дошкольного возраста наблюдается общая положительная самооценка, основанная на искренней любви и заботе близкого окружения. Расширение видов деятельности детей ведет к формированию определенной самооценки, выражающей его отношение к успеху каждого отдельно взятого действия [26, с. 192].

Детям старшего дошкольного возраста характерна неустойчивость представлений о другом и о себе вне ситуации узнавания. Постепенно старший дошкольник начинает оценивать мнения и оценки окружающих через свой индивидуальный опыт. Противоречие представлений о себе и своих возможностях с мнением взрослых обостряет кризис 6-7 лет. В частности, Л.С. Выготский указал четкие признаки и симптомы кризиса семи лет, когда любая помощь от взрослых воспринимается негативно, иногда даже жестоко. Ребенок проявляет неприязнь к взрослому человеку, который пытается ему помочь. Протестные реакции характеризуются конфликтами между ребенком и родителями. Безусловно, суждения ребенка старшего дошкольного возраста о себе и своих возможностях нередко бывают ошибочными о причине ограниченности индивидуального опыта и возможностей самоанализа [30, с.119].

В работе современного исследователя С.Б. Рамозановой можно увидеть, что дети старшего дошкольного возраста первично склонны давать предметную оценку другого человека, и лишь по мере развития самосознания

в старшем дошкольном возрасте они становятся способны оценивать е личностные свойства другого человека и внутренние состояния самого себя. При этом более объективными являются оценки другого человека в сравнении с оценками самих себя. Нередко положительная самооценка в этом возрасте проявляется косвенным путем, когда дети не дают прямую оценку: «Я хорошая», а делают это опосредованно: «Я делюсь конфетами с друзьями» [35, с.72].

Самооценка дошкольника может быть неодинаково объективной в разных видах деятельности: ребенок может адекватно оценивать себя, переоценивать или недооценивать. Также в психолого-педагогической литературе представлены результаты исследований взаимосвязи стилей воспитания и уровня самооценки у детей. Авторитарный тип способствует формированию низкой самооценки, эгоцентрический становится основой завышенной, а демократический предопределяет адекватную самооценку [36, с. 114].

Рассматривая стиль семейного воспитания, следует помимо его методов и средств учитывать и характер взаимодействия в семье, ее положение в обществе, порядок рождения детей, способность к самообеспечению и принадлежность к какой-либо группе. Очевидно, что уважительное отношение и интерес членов семьи друг к другу формируют высокую самооценку, а конфликты, оскорбление друг друга и отсутствие духовной поддержки приводят к неуверенности ребенка в себе и своих способностях, и, как следствие, заниженной самооценке, а иногда и к ее несформированности, инфантилизму. Данную взаимосвязь можно доказать и представить более подробно исследованиями зарубежного психолога С. Куперсмита, согласно которым можно выделить условия формирования низкой, средней и высокой самооценки в зависимости от поведенческого компонента родительского отношения [40, с. 52].

Условиями формирования низкой самооценки, как пишет исследователь Т.Ю. Лакушина, являются: требования родителей от детей,

незаинтересованность родителей в благополучии и развитии ребенка, повторный брак родителей, их конфликты и низкая неудовлетворенность матерью взаимоотношениями в семье. К условиям формирования неадекватной самооценки относятся: снисходительная и покровительственная позиция родителей к детям, низкий уровень родительских притязаний, тревога по поводу самостоятельных действий детей и ограничение приобретения личного опыта ребенка вне дома. И соответственно, в условия формирования высокой самооценки можно включить высокую удовлетворенность матерью взаимоотношениями в семье, ясность установленных полномочий в принятии решений, авторитет и ответственность одного из родителей и коллективное обсуждение в принятии решений, атмосфера взаимоуважения и позитивного отношения членов семьи и восприятие ребенком родителей как успешных людей [24, с.31].

В своей статье Т.В. Ищенко указала, что дети старшего дошкольного возраста с завышенной самооценкой получают меньше наказаний от родителей и больше похвалы, они привлекают к себе практически все родительское внимание и часто являются инициаторами принятия важных решений семьи даже в младшем школьном возрасте. Старшие дошкольники с заниженной самооценкой становятся хорошими исполнителями простых домашних поручений, но при появлении новых обязанностей могут создавать конфликтные ситуации и противоречить родителям. Они пользуются большой свободой в семье, которая чаще всего становится результатом бесконтрольности равнодушия родителей к детям [21, с. 351].

Исходя из данных положений, любое проявление неадекватной самооценки является негативным для ребенка, поэтому педагогам важно качественно различать виды самооценки, отдавая предпочтение адекватной самооценке. Психологи отмечают, что для самооценки старшего дошкольника характерно: целостность (дети не делают различия между собой как субъектом деятельности и собой как личностью); недостаточная

объективность и обоснованность; низкая рефлексивность и слабовыраженная дифференциация; завышенный уровень претензий [46, с. 219].

В возрасте от 5 до 7 лет общение с друзьями достаточно сильно влияет на процесс самосознания детей. Взрослый человек кажется ребенку недостижимым идеалом, а со сверстниками легко можно себя сравнивать. В процессе обмена оценочными суждениями у старших дошкольников образуется определенное отношение к другим детям и в то же время формируется способность видеть себя с их позиции. Умение делать анализ результатов своей деятельности напрямую зависит от способностей ребенка старшего дошкольного возраста проводить анализ результатов других детей. Так, к примеру, в общении со сверстниками развивается способность дать оценку другому человеку, которая стимулирует формирование относительной самооценки. Она определяет отношение ребенка к самому себе в сравнении с другими людьми [47, с. 479].

Необходимо обратить внимание на тот факт, согласно С.В. Ильиной, что в 5-7 лет дети объясняют положительные характеристики самих себя с позиции имеющихся каких-либо нравственных качеств. Но даже в 6-7 лет далеко не каждый ребенок может мотивировать самооценку. На седьмом году жизни у детей происходит дифференциация двух составляющих самосознания: познание себя и отношение к себе. Так, при самооценке: «Иногда хороший, иногда плохой» можно наблюдать эмоционально позитивное отношение к себе («нравлюсь») или при общей положительной оценке: «Хороший», неопределенное отношение («Нравлюсь себе чуть-чуть») [14, с. 22].

В старшем дошкольном возрасте наряду с тем, что многие дети вполне довольны собой, желание изменить что-то в себе, стать другим, становится особенно заметным. К семи годам у детей общая самооценка переходит в дифференцированную. Старшие дошкольники учатся формулировать выводы о своих достижениях: они обращают внимание на то, что что-то получается лучше, а что-то – хуже. До пяти лет ребенок, как правило, имеет свойство

переоценивать свои знания и навыки. А в 6-6,5 лет уже не так часто довольны собой, хотя привычка хвалиться остается. Одновременно увеличивается количество обоснованных оценок. К семи годам многие дети уже адекватно себя оценивают и понимают свои возможности в различных видах деятельности [50, с. 18].

Дошкольный возраст – это период становления ребенка как личности, имеющий ярко выраженную специфику возрастного развития, требующий особого педагогического сопровождения и условий. На формирование самооценки у детей старшего дошкольного возраста, оказывают влияние множество педагогических условий, и в определенной степени ее развитие зависит от усвоения детьми норм и правил поведения, от оценок ровесников и взрослых людей. Рассмотрим эти педагогические условия.

Первое условие нацелено на включение старших дошкольников в процесс самопознания, направленного на формирование их осознанной мотивации к самооценочной деятельности. В процессе включения детей в самопознание у них пробуждается интерес к себе, к своему внутреннему миру, детям оказывается помощь находить в самом себе качества и особенности личности. Самопознание осуществляется через игры, беседы, выставки достижений и др.

Второе условие формирования самооценки у старших дошкольников предполагает поэтапное вовлечение старших дошкольников в самооценочную и рефлексивную деятельность при поддержке и сотрудничестве со стороны родителей и педагогов.

Третье условие указывает на необходимость взаимодействия педагога, детей и родителей. Для этого обучают воспитанников задавать друг другу вопросы, мотивирующие к самооценке результатов своей работы. Организуют групповую творческую работу старших дошкольников, проводят праздники и другие воспитательные мероприятия с участием детей и родителей [49, с. 135]

Как отметили отечественные психологи М.И. Лисина, Д.Б. Годовикова, Е.В. Залуцкая, взрослый побуждает формирование у ребенка оценочной деятельности в том случае, если:

- озвучивает свое отношение к окружающей среде;
- координирует деятельность ребенка, тем самым обеспечивает накопление опыта деятельности, показывает способы решения определенной задачи и оценивает ее выполнение;
- представляет примеры деятельности и этим показывает ребенку критерии и правильный ход ее выполнения;
- организует для детей совместную деятельность, что помогает ребенку увидеть в сверстнике личность, принимать в расчет его желания, учитывать его интересы, а также выносить из ситуации общения со ровесниками примеры деятельности и поведения взрослых [13, с. 14].

Можно сделать вывод, что формирование адекватной самооценки в старшем дошкольном возрасте - это чрезвычайно сложный процесс, требующий от родителей и педагогов высокого уровня психолого-педагогической компетентности и осознания своей роли. Для этого необходимо ребенку старшего дошкольного возраста показать на практике способы как справляться со своими отрицательными эмоциями, с тревогой и агрессией. Старшие дошкольники в игровой форме учатся эффективным действиям в обществе на собственном опыте, а здесь требуются мудрость и большое терпение.

1.3 Особенности личностного развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

Проблема формирования адекватной самооценки у ребенка старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата относится к числу еще мало разработанных в отечественной и зарубежной науке. Данный вопрос сразу привлек к себе внимание, как только эту

категорию дошкольников стали выделять из всего числа детей с отклонениями в развитии. Наличие у ребенка нарушения (дефекта), безусловно, сказывается на его личности, на специфике взаимодействия с окружающим миром и пр. [20, с. 117].

Необходимо отметить, что нарушения опорно-двигательного аппарата довольно разнообразны. В зависимости от причины и времени действия вредных факторов отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата: заболевания нервной системы: детский церебральный паралич и полиомиелит; врожденная патология опорно-двигательного аппарата; приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата. К нарушениям опорно-двигательного аппарата также относят: нарушение мышечного тонуса; ограничение или невозможность произвольных движений; наличие насильственных движений; нарушение равновесия и координации движений; нарушение ощущения движения; недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов [25, с. 91].

Согласно мировой и российской статистике, до 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата страдают церебральным параличом. У большинства из них мал запас двигательных умений; наблюдается скованность, неуверенность, невыразительность их движений; речь тиха, немногословна, порой невнятна. Дети не умеют правильно сидеть за столом во время режимных моментов, некоторым в силу тяжести поражения — это трудно сделать. Неумение, а порой и незнание нужных поз порождает побочные установки, что в свою очередь вызывает тугоподвижность контрактуры в суставах, а поражение рук выражает затруднение в манипулятивной деятельности. Кроме нарушений со стороны осанки, вызванных слабыми мышцами у детей, наблюдается нарушение в дыхании. Оно поверхностное, дети не умеют плавно и глубоко дышать, не могут согласовать фазу вдоха и выдоха при выполнении физических упражнений [33, с. 17].

В.И. Долгова, рассматривая психологические особенности детей дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, указала на то, что они имеют свою специфику: «дефицитарность моторной сферы обуславливает явления двигательной, сенсорной, когнитивной, социальной депривации и нарушения эмоционально-волевой сферы». Так, исследователями отмечаются следующие виды нарушений в познавательной сфере данной категории детей [20, с. 117]:

- нарушение активного произвольного внимания, которое негативно отражается на функционировании всей познавательной системы ребенка – в частности, восприятия, памяти, мышления, воображения, речи;

- повышенная истощаемость всех психических процессов, выражающаяся в низкой интеллектуальной работоспособности, нарушениях внимания, восприятия, памяти, мышления, в эмоциональной лабильности, которые могут приводить к возникновению робости, страхов, пониженного фона настроения и пр.;

- повышенная инертность и замедленность всех психических процессов, приводящая к трудностям в переключении с одного вида деятельности на другой и др.

Помимо особенностей двигательного развития, как пишут А.Г. Лапшина и Т.М. Марютина, наблюдаются нарушения психического развития: познавательной деятельности, нарушения личностного развития, снижение интеллекта. Нарушения проявляются и в эмоционально-волевой сфере детей с нарушением опорно-двигательного аппарата: в своих поступках они руководствуются в основном эмоцией удовольствия, желанием настоящей минуты, обладают эгоцентричностью, не способны сочетать свои интересы с интересами других и подчиняться требованиям коллектива [25, с. 102].

Старшие дошкольники с нарушением опорно-двигательного аппарата отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, причем у одних преобладают повышенная эмоциональная возбудимость,

раздражительность, двигательная расторможенность, у других – робость, застенчивость, заторможенность [39, с. 167].

Особенности психических отклонений в большей мере зависят от локализации мозгового поражения. В процессе развития ребенка устанавливается тесная взаимосвязь между первичными и вторичными отклонениями, которая формирует своеобразные психопатологические нарушения. Наибольшее значение среди них имеют следующие синдромы:

- синдром раздражительной слабости представляет собой нарушение умственной работоспособности;

- при воспитании по типу гиперопеки может произойти недоразвитие мотивационной основы психической деятельности. В этих случаях более четко проявляется астено-адинамический синдром: дети вялые, заторможенные; малоактивны при выполнении любых видов деятельности, с трудом начинают выполнять задание, двигаться, говорить. Их мыслительные процессы крайне замедленны;

- при гиперкинетической форме более часто наблюдается астено-гипердинамический синдром с проявлением двигательного беспокойства, повышенной раздражительности, суетливости;

- церебрастенический синдром наиболее четко проявляется в школьном возрасте при различных интеллектуальных нагрузках.

У детей с двигательными нарушениями наблюдаются варианты задержанного развития: недоразвитие мышления, внимания, памяти, пространственного гнозиса. У многих детей отмечается трудность в развитии восприятия и формирования пространственных и временных представлений. Практически у всех детей имеют место астенические проявления: пониженная работоспособность, истощаемость всех психических процессов, замедленное восприятие, трудности переключения внимания, малый объем памяти. Нередко множественные, речедвигательные трудности, ограниченный запас знаний, социальной депривация [33, с. 89].

Также для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерны повышенная эмоциональная возбудимость, повышенная чувствительность к обычным раздражителям окружающей среды, склонность к колебаниям настроения. Нередко возбудимость сопровождается страхами. Страх нередко возникает даже при простых тактильных раздражениях, при изменении положения тела, окружающей обстановки. Некоторые дошкольники боятся высоты, закрытых дверей, темноты, новых игрушек, новых людей [25, с. 97].

Нормально развивающиеся старшие дошкольники, как правило, обладают завышенной или высокой, стремящейся к адекватности самооценкой. Имеют потребность в поддержании и подкреплении положительной самооценки. Характеристики самосознания детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата во многом отличаются: первичный дефект зачастую приводит к заниженной самооценке, которая часто сочетается с нереалистическими ожиданиями [6, с. 117].

Безусловно, стоит уделить внимание проблеме самосознания и входящей в его структуру самооценке детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Е.А. Селюкова, обобщая представления о сфере личности всех детей с ограниченными возможностями здоровья, выделяет такие психологические характеристики, которые касаются сферы самосознания: эгоцентрические установки; бедное содержание самосознания; неадекватно завышенная или заниженная неустойчивая самооценка; существенные расхождения между образом реального и идеального «Я» и др. [39, с. 168]

Наиболее часто наблюдаются диспропорциональный вариант развития личности в дошкольном возрасте. Это проявляется в том, что интеллектуальное достаточное развитие сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, повышенной внушаемостью. Отмечено, что зачастую у ребенка формируется иждивенческие установки,

неспособность и нежелание к самостоятельной практической деятельности; ребенок даже с сохранной ручной деятельностью долго не осваивает навыки самообслуживания. И.Ю. Левченко отмечал у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата заниженную самооценку как результат воспитания, трудностей в установлении доброжелательных взаимоотношений с окружающими, а также зависимости от родителей [26, с. 198].

Поэтому задачей семейного воспитания является помощь ребёнку с нарушением опорно-двигательного аппарата стать компетентным человеком, который использует конструктивные средства для формирования чувства собственного достоинства и достижения определённого общественного положения. Специализированные дошкольные образовательные организации и школы-интернаты позволяют детям приобрести знания, умения и навыки, реализация которых ведёт к их самоопределению и самоутверждению. Важна и позиция общества в целом с его психологически и этически правильным отношением к людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с его готовностью к интеграции в него таких индивидов.

На особое значение формирование адекватного самовосприятия и самооценки приобретает в условиях ненормативного развития указала В.Ю. Васильева. Наличие определенного вида дизонтогенеза, в частности двигательные нарушения, создает условия для появления определенной специфики формирования самооценки в сравнении с нормативным развитием [8, с. 366].

Оценка себя как человека, ограниченного в своих возможностях, имеет глубокие социально-психологические последствия. Причинами появления «комплекса неполноценности» является чувство «переживание дефекта» ребенком с нарушением опорно-двигательного аппарата, находящегося в обществе здоровых сверстников. Причинами неадекватного самовосприятия считается реакция личности на хроническую психотравмирующую ситуацию, Е.Т. Соколова видит в обусловленной осознанием своей несостоятельности, так и ограничением возможностей контактов, вследствие

депривации. В условиях неблагоприятного развития это состояние усугубляется, при искаженном семейном воспитании [41, с. 27].

Таким образом, самосознание детей с нарушением опорно-двигательного аппарата имеет свою специфику. В ходе анализа данной проблемы в современной психолого-педагогической литературе мы сформулировали предположение о том, что дети старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата чаще обладают заниженной или завышенной самооценкой. Гиперопека в воспитании может способствовать формированию неадекватно завышенных представлений ребенка с дефектом о себе. Дети старшего дошкольного возраста с двигательными нарушениями чаще относятся к себе и своим способностям отрицательно, в сравнении с нормально развивающимися сверстниками.

В психолого-педагогической литературе подчеркивается, что многие старшие дошкольники испытывают значительные трудности в межличностном общении, особенно со сверстниками. Они не могут войти в контакт, спросить о другом человеке, ответить, если кто-то говорит с ними. Они не могут выражать свои эмоции с жалостью и состраданием, часто возникают конфликты и агрессия. Дети чувствуют себя одинокими. Поэтому задача педагогов и психологов заключается в оказании практической помощи старшим дошкольникам с нарушением опорно-двигательного аппарата в социальной адаптации. В детском саду детей нужно учить, как эффективно общаться друг с другом и взрослыми [10, с. 116].

Основную роль в развитии социальных эмоций ребенка играет его практическая деятельность, в ходе которой он вступает в реальные отношения с окружающим миром, обучается переносу культурных ценностей, овладевает социальными нормами и правилами поведения. Именно в этот период у ребенка складывается определенная связь с миром, обществом, а личность формируется на основе их культурного опыта (А.В. Козак, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.).

Благодаря своей высокой познавательной активности старший дошкольник вступает деловые отношения со сверстниками в игре и разнообразной продуктивной творческой деятельности. Все эти действия являются условием успешной социализации. Если ребенок приятен и вежлив со взрослыми и сверстниками, сотрудничает и помогает им, это вызывает их положительную реакцию, что способствует лучшему усвоению и закреплению принципов культурного общения. Также педагогами замечено, что общительный ребенок быстрее адаптируется в детских коллективах, чем дети, имеющие проблемы в социальной сфере [9, с. 17].

Работая над достижением результата, полезного для других, появляются новые эмоциональные переживания: радость совместного успеха, сочувствие и сопереживание, удовлетворенность хорошим исполнением своих обязанностей или, наоборот, неудовлетворенность плохой работой. К наиболее значительным исследованиям по данной проблеме можно отнести работы И.И. Мамайчук, Л.М. Шипицыной, О.С. Никольской, Е.М. Мастюковой и др. [14, с. 11]

Развитие системы инклюзивного образования является не только вопросом обеспечения равноправия. Доступ к образованию позволяет поставить людей с ограниченными возможностями в равные условия со здоровыми людьми, продвигать идеи о социокультурном и этническом многообразии в школе и создать социальные связи между «обычными людьми» и теми, кто нуждается в особых условиях. Оптимистичный взгляд на влияние инклюзивной модели на взаимоотношения детей с разными особенностями здоровья представлен в статье Ю.Ф. Гаркуша. Результаты исследования выявили положительное отношение ребят друг к другу и довольно высокую степень удовлетворенности инклюзивным обучением [12, с. 46].

Анализ научной литературы показал, что специально организованное обучение, направленное на формирование социальных и эмоциональных моделей детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-

двигательного аппарата, влияет на характер их дальнейшего общения со сверстниками, с родителями и другими взрослыми из ближайшего социального окружения. Овладев социальными нормами и правилами поведения, дети приобретают важные социальные навыки, становятся активными членами своей группы. Процесс социализации трансформируется в сознательно мотивирующую деятельность.

На основании проведенного анализа специальной литературы можно сказать, что важным условием в развитии социально-эмоциональной структуры личности является полноценный контакт ребенка со взрослыми и сверстниками в специально организованной предметной среде: на специальных занятиях во время игры-общения, других занятиях под присмотром специалистов, а также общение в играх в свободное время. Требуется сотрудничество педагогического коллектива дошкольной образовательной организации в решении задач формирования адекватной самооценки у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Из представленного теоретического обзора можно сделать вывод, что совместное обучение детей в инклюзивных группах детского сада оказывает благоприятное влияние на их межличностные отношения. Поэтому требуется раннее включение детей в позитивно мотивированную, социально значимую деятельность; развитие активности и самостоятельности детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и здоровых сверстников в общении, оказание поэтапной поддержки в подборе средств взаимодействия всем участниками, адекватных в использовании методических средств. Рассмотренные особенности развития самооценки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата указывают на необходимость дальнейшего их эмпирического исследования.

Выводы по 1 главе

Самооценка, являясь ядром личности, играет роль важнейшего регулятора поведения и действий индивида. В современной науке самооценку рассматривают как отношение индивида к самому себе, его представления о самом себе (убеждения, чувства, эмоции, которые направлены на себя и свою жизнедеятельность). Самооценка – это эмоционально-оценочная компонента «Я – концепции», которая может складываться на основе адекватной или неадекватной оценке сильных и слабых сторон собственной личности.

В старшем дошкольном возрасте наблюдается интенсивный рост организма, умственное созревание, накопление опыта чувственного и социального взаимодействия с миром, с обществом в целом. У старших дошкольников развивается самосознание на основе знаний и мыслей о себе; ребенок отделяет себя от оценки другими своей личности. Их самооценка формируется под влиянием оценки значимых взрослых. Нами рассмотрены педагогические условия, которые содержат оценочную и самооценочную деятельность, самоанализ, формирование коммуникативных навыков, и способствуют формированию адекватной самооценки у старшего дошкольника.

В специальной психолого-педагогической литературе отмечено, что старшие дошкольники с нарушением опорно-двигательного аппарата неадекватно и нереалистично оценивают свое «реальное я», имеют нереалистичные отношения к своим способностям и возможностям. Неадекватная самооценка (завышенная или заниженная) может указывать на значительные искажения в формировании личности и самосознания детей. Вместе с тем, в межличностных контактах ребенок может расширить репертуар своих умений и социальных навыков и укрепить их, тем самым, оптимизировать представления о себе за счет принятия группой сверстников. Поэтому общение со сверстниками в процессе игрового взаимодействия можно считать благотворной средой для формирования адекватной

самооценки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ САМООЦЕНКИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

2.1. Анализ результатов констатирующего этапа исследования

На основании проведенного теоретического анализа психолого-педагогической литературы по проблеме формирования самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата можно высказать предположение о том, что эта категория старших дошкольников обладают заниженной и низкой самооценкой, относятся к себе и своим способностям отрицательно; у таких детей не сформированы представления о себе.

В констатирующем этапе исследования приняли участие 7 детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, обучающихся в МБОУ «Школа-интернат №» 4 г. Челябинска.

Цель эмпирической части исследования заключалась в выявлении особенностей самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Диагностический инструментарий исследования особенностей самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата представлен следующими методиками:

1. «Лесенка» (авторы С.Г. Якобсон, В.Г. Щур);
2. «Какой Я» (автор Р.С Немов);
3. «Выбери свое место» (автор Дж. Лопмен).

Кратко рассмотрим содержание и условия проведения каждой методики.

Целью методики «Лесенка» (авторы С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) было изучение самооценки и уровня притязаний детей старшего дошкольного возраста.

В качестве наглядного материала использовалась картинка с изображением лестницы, состоящей из 7 ступенек, а также вырезанные из бумаги фигурки мальчика и девочки. Наглядный материал представлен в Приложении 1.

Согласно инструкции ребенка просят поставить себя на какой-либо ступеньке.

При обработке ответы испытуемого соотносят со следующей шкалой:

- если ребенок ставит себя на ступеньку № 7, то ему определяют завышенный уровень самооценки;
- если ребенок ставит себя на ступеньки № 4, 5, 6, то это считается нормой и определяют адекватный для данного возраста уровень самооценки;
- если ребенок ставит себя на ступеньки № 2, 3, то ему определяют заниженный уровень самооценки;
- выбор ребенком ступеньки № 1 свидетельствует о низком уровне самооценки.

Целью методики «Какой Я» (автор Р.С Немов) было определение уровня самооценки ребёнка старшего дошкольного возраста.

Согласно инструкции ребенка просят оценить себя по следующим качествам личности: добрый, послушный, хороший, вежливый, аккуратный, умелый (способный), честный, умный, внимательный, смелый.

Ответы испытуемого оцениваются по вербальной шкале: да, нет, не знаю, иногда. Ответы типа «да» оцениваются в 1 балл; «нет» - в 0 баллов; «не знаю» и «иногда» - в 0,5 балла. Самооценка ребенка определяется по общей сумме набранных баллов, которые ребенок набрал по всем качествам личности. Выводы по уровню самооценки: 10 баллов – очень высокий уровень; 8-9 баллов – высокий уровень; 4-7 баллов – средний уровень; 2-3 балла – низкий уровень; 0-1 балл – очень низкий уровень.

Целью методики «Выбери свое место» (автор Дж. Лопмен) было определение уровня самооценки детей, выявление причин проблем в общении и оценка, насколько ребенок воспринимают себя в обществе.

Согласно инструкции ребенку предлагают рассмотреть картинку, на которой изображено дерево и человечки. Далее просят красным карандашом раскрасить человечка, который напоминает ему самого себя, а зеленым - того человечка, на чьем месте хочется оказаться. Наглядный материал представлен в Приложении 2.

Оценка результатов осуществлялась следующим образом:

- если ребенок выбирает человечка под № 1, 3, 6, 7, 9, 20, то ему присваивается завышенный уровень самооценки;

- если ребенок выбирает человечка под № 2, 4, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 19, то ему присваивается средний (адекватный) уровень самооценки;

- если ребенок выбирает человечка под № 5, 8, 13, 14, 16, 21 то ему присваивается заниженный уровень самооценки.

Важно заметить, что в современной психолого-педагогической литературе разные авторы отмечают особенности самооценки детей старшего дошкольного возраста, по которым можно выделить критерии оценки итогового уровня самооценки у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата данного возраста:

- у детей старшего дошкольного возраста уже должна быть сформирована самооценка. Среди новых качеств самооценки в этом возрасте выделяются усиление роли когнитивных компонентов, критичность, независимость, устойчивость, рефлексивность, регулятивная функция. Самооценка определяет уровень притязания на социальное признание;

- у детей старшего дошкольного возраста выражена потребность признания. Они ориентированы на собственную активность, повышение значимости в признании интеллектуальных и нравственных качеств за счет снижения ориентации на признание физических, повышение значимости потребности в дружеских отношениях, оказании помощи близким и посторонним, покровительстве младшим.

Эмпирическое исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе определялись исходные позиции исследования: изучалась научная и методическая литература, уточнялись проблема исследования, формулировалась цель, определялись объект и предмет исследования.

На втором этапе исследования определялся диагностический инструментарий, систематизировались и обобщались полученные материалы, обрабатывались и анализировались результаты исследования. На этом этапе было проведено изучение самооценки; проводилась обработка полученных результатов с целью проверки выдвинутой гипотезы. Была разработана и реализована программа формирования самооценки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

На заключительном этапе исследования проводился сравнительный анализ полученных результатов после реализации программы. Формировались выводы и рекомендации для педагогов и родителей воспитанников.

Первой была проведена диагностика по методике «Лесенка» (авторы С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), которая показала следующие результаты (Приложение 3):

- у двух детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата (28,6%) была выявлена завышенная самооценка: такие испытуемые ставили себя на верхнюю ступеньку, аргументируя: «я послушная», «я хороший» и пр., не меняли выбор ступеньки при втором вопросе «Куда бы тебя поставила мама?», аргументировали тем, что «я послушная», «мама так говорит», «мама рядом со мной», «я помогаю родителям» и пр. На вопрос о воспитателе группы они, как правило, не меняли свой выбор: «воспитательница говорит, что я молодец», «воспитатель меня хвалит».

- у одного ребенка старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата (14,3%) была выявлена возрастная норма (оптимально высокая самооценка): как правило, после вопроса «Куда бы тебя

поставила мама?»), ребенок менял выбор ступеньки, ставя на ступеньку выше и объясняя это тем, что «мама меня любит», «хорошо себя веду», «я послушный» и пр. На вопрос о воспитателе группы ребенок не менял свой выбор, объясняя это своими достижениями в каком-либо виде деятельности: «меня хвалят воспитатели», «я хорошо занимаюсь» и пр.

- у троих детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата (42,8%) была выявлена заниженная самооценка: такие испытуемые частично аргументировали свой выбор тем, что «я так думаю», а также объясняя это замечаниями со стороны взрослых: «я в детском саду плохо себя веду», «иногда балуюсь, и у мамы плохое настроение становится», однако большинство из них ничем не объясняли свой выбор. При следующих вопросах дети меняли выбор, ставили себя на ступеньку ниже, объясняя это замечаниями со стороны взрослых, «нужно быть хорошим», «я иногда балуюсь», «плохо кушаю», «лучше вести себя дома» и пр.

- у одного ребенка старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата (14,3%) была выявлена низкая самооценка: ребенок свой выбор объяснить отказался. В ходе проведения методики он шел на контакт неохотно. Полученные результаты представлены в виде диаграммы (рисунок 1).

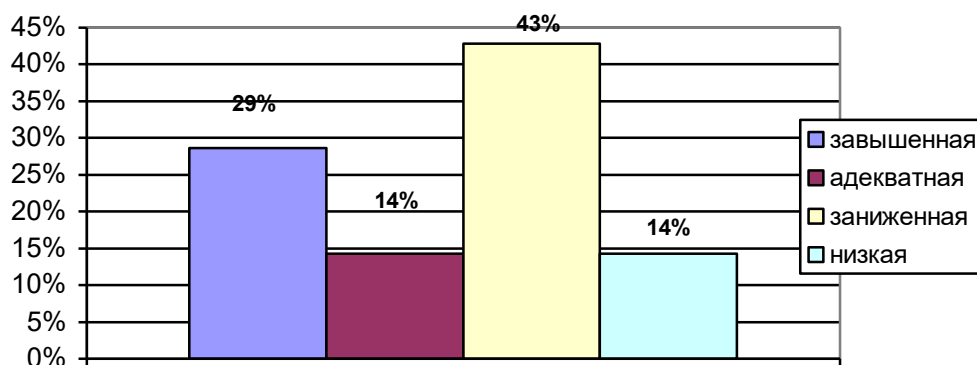


Рисунок 1. Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню самооценки по методике «Лесенка» на констатирующем этапе

Согласно данным на рисунке 1 можно сделать вывод о преобладании испытуемых с заниженным уровнем самооценки, на втором месте - старшие дошкольники с завышенным уровнем, соотношение адекватной и низкой представлено в равной степени – на третьем месте.

Также нами был осуществлен качественный анализ результатов исследования по данной методике. Дети старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата считали, что значимые люди (по мнению ребенка) оценивают его так же, как он оценил себя, или дают более высокую оценку – такие испытуемые защищены психологически, эмоционально благополучны.

Другие дети указали, что взрослые поставят их на одну из верхних ступенек лестницы, а сами себя ставят на одну ступеньку ниже – эти испытуемые, чувствуя поддержку и принятие со стороны взрослых, умеют уже достаточно реалистично посмотреть на себя.

Большая часть детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата выбирали положение на нижних ступеньках, что указывает на отрицательное отношение испытуемых к себе, неуверенность в собственных силах.

На основании полученных данных по методике «Лесенка» можно сделать выводы о том, что старшие дошкольники с нарушением опорно-двигательного аппарата чаще относятся к себе негативно, неуверенны в своих силах. Реже дети воспринимают себя позитивно, удовлетворены своим положением среди сверстников и отношением к ним значимых взрослых.

Второй была проведена диагностика по методике «Какой Я» (автор Р.С Немов), которая показала следующие результаты (Приложение 4):

- двое старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата (28,6%) проявили высокий уровень самооценки (количество баллов от 8 до 10, что соответствует адекватной самооценке).

- двое старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата (28,6%) также показали средний уровень (количество баллов 4-7, что соответствует неадекватной самооценке);

- трое старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата (42,8%) имели заниженный уровень самооценки (количество баллов 2-3, что соответствует также неадекватной самооценке). Показатели очень высокого и очень низкого уровня самооценки не выявлены.

Графически результаты исследования по методике «Какой Я» представлены на диаграмме (рисунок 2).

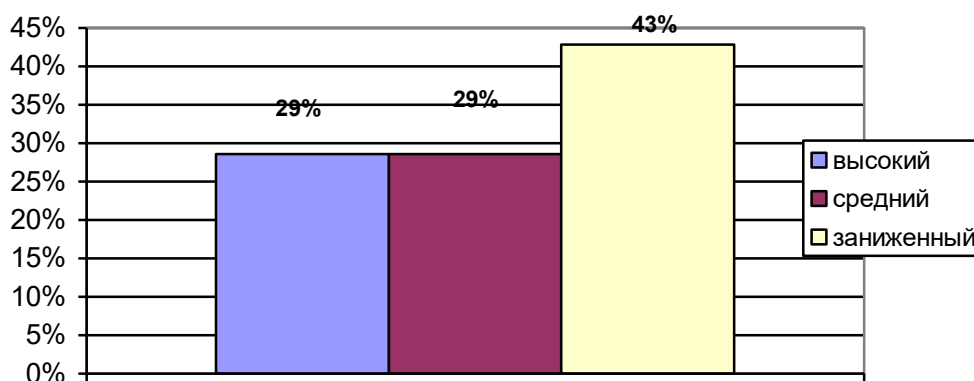


Рисунок 2. Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню представлений о себе по методике «Какой Я» на констатирующем этапе

В основном детям старшего дошкольного возраста по результатам исследования по методике «Какой Я» Р.С. Немова по было характерно преобладание неадекватного уровня, не критичное отношение к себе, своего поведения и поступков. В их ответах преобладала слабая аргументация: одни объясняли свой выбор кратко, однотипно, а другие дети не смогли объяснить свой выбор, испытывая явные затруднения, молчали (например, «Я не всегда послушный, потому что я иногда балуюсь»).

Заниженный и низкий уровень самооценки по двум методикам имели 57% старших дошкольников. Выявлено, что представления о себе у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата носит компенсаторный характер: дети заявляют о себе, что у них все хорошо, хотя не могут открыто выразить присутствие психотравмирующих факторов. Это подтверждается исследованиями отечественных и зарубежных ученых, изучивших особенности самосознания и самоотношения детей на следующих возрастных этапах личностного развития.

Третьей была проведена диагностика по методике «Выбери свое место» (автор Дж. Лопмен). Диагностика показала следующие результаты (Приложение 5):

- двое детей (28,6%) выбрали места «человечков» на дереве, означающие завышенную самооценку - установка, под №9 и 20. Эти данные указывают на критическое отношение школьника к самому себе, его неудовлетворенность собственным поведением, уровнем достижений, особенностями личности, недостаточный уровень принятия самого себя.

- один ребенок (14,3%) выбрал место, означающее уровень средней (адекватной) самооценки, это «человечек» под № 3. Испытуемый принимает себя как личность, склонен осознавать себя как носителя позитивных, социально желательных характеристик, в определенном смысле удовлетворен собой, результаты свидетельствуют о достаточном уровне самоуважения.

- четверо старших дошкольников (57,1%) поставили себя на место, которое обозначает низкий уровень самооценки, и это «человечки» под № 5,13,21,14. Это свидетельствует о проблемах связанных с ощущением малой ценности своей личности.

Графически результаты исследования по методике «Выбери свое место» представлены на диаграмме (рисунок 3).

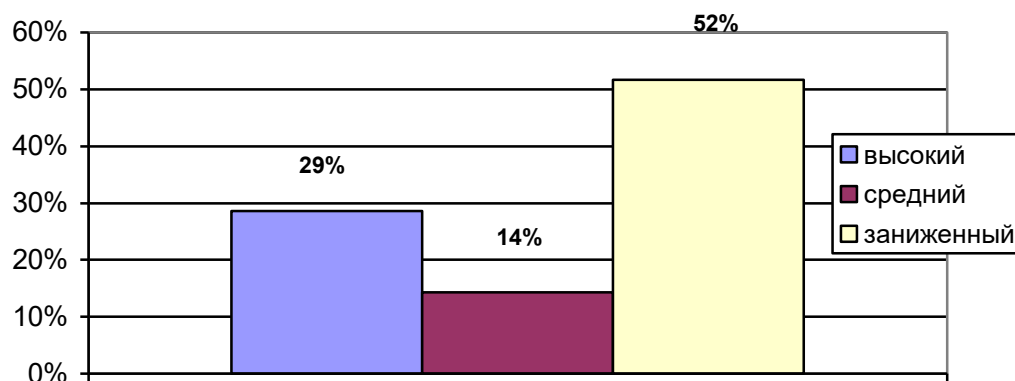


Рисунок 3. Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню самооценки и представлений о себе по методике «Выбери свое место» на констатирующем этапе

Проведенное диагностическое исследование помогло нам определить актуальный уровень самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата: в большинстве случаев старшим дошкольникам характерен завышенный и заниженный уровень самооценки по всем трем методикам.

Результаты исследования подтвердили научные данные, что темпы развития самосознания у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата проходят замедленней, чем у здоровых сверстников. Отстают показатели эмоционального развития, от чего страдает самооценка и представления о себе имеют дефицитарный характер. Имеющийся дефект оказывает негативное влияние на формирование личности ребенка. Это не расходится с результатами других теоретических и эмпирических исследований, проанализированных в первой главе выпускной квалификационной работы, а также возрастной спецификой старших дошкольников, особенностями восприятия картины мира у детей с нарушением развития.

Выявленные особенности самооценки у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата указывают на необходимость ее формирования. Игровое взаимодействие со сверстниками рассматривается

нами как доступное для детей и достаточно эффективное средство формирования адекватной самооценки.

2.2 Комплекс игр и упражнений для формирования самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Старшие дошкольники с нарушением опорно-двигательного аппарата нуждаются в своевременном психолого-педагогическом сопровождении личностного развития. В первую очередь должно быть уделено внимание взрослых формированию самооценки как эмоциональному компоненту самосознания. В связи с важной ролью формирования адекватной самооценки, позитивного отношения к себе в старшем дошкольном возрасте, важно разработать определенные методы психокоррекции. Рекомендуемые нами способы психокоррекции самооценки.

1. Работа с родителями. Как показал анализ психолого-педагогической литературы, родители оказывают значительное влияние на формирование у дошкольника адекватной самооценки, позитивного самоотношения, уверенности в себе. Ребенок воспринимает себя опосредованно, через отношение родителей к нему: если родители чрезмерно его опекают, акцентируют внимание на его неудачах, это способствует формированию тревожности, негативного восприятия себя, отношение к себе как к неспособному. Формы работы могут быть как индивидуальными (консультации), так и групповыми. В приложении 6 представлен Тематический план работы с родителями старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

2. Работа воспитателей. Одна из основных задач для воспитателя – повысить статусное положение старшего дошкольника путем включения его в совместную творческую и игровую деятельность, поручения задач, организации возможности участвовать в публичных выступлениях (спектакли, концерты и др.).

3. Работа с ребенком. Предпочтение отдается групповым формам работы или совместным встречам (родители и ребенок), включающими тренинговые упражнения, элементы сказкотерапии и игротерапии. Возможные упражнения: «Я – чемпион», «Роза и ромашка», «Комплименты» и многие другие.

Одним из вариантов работы с детьми старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата стала разработка комплекса игр и упражнений для формирования адекватной самооценки «Вот я какой!», проведенных совместно с педагогом-психологом МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска.

Цель: формирование адекватной самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата через организацию стихийно сложившихся представлений и понятий о себе в процессе игрового взаимодействия со сверстниками.

Задачи:

- формировать когнитивный компонент самосознания через присвоение совокупности его основных структурных звеньев;
- развивать аффективный компонент самосознания, выражающийся в позитивном отношении к своему Я, уверенности в себе, общей положительной самооценке;
- оптимизировать межличностные отношения через осознание своего положения среди других и формирование позиции «Я – вместе с другими».

В качестве средств и методов работы с детьми старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата используются игровые коммуникативные, рефлексивные технологии, методы, основанные на использовании и активизации творческих процессов. Содержание психолого-педагогической деятельности в МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска в формировании адекватной самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата показано в таблице 1.

Таблица 1 - Содержание работы по формированию адекватной самооценки у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата в МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска

Специалист	Задачи деятельности	Результаты деятельности
Воспитатель	Формирование эмоциональной саморегуляции, овладение языком выражения эмоционального состояния, формирование эмоциональной отзывчивости, гибкости поведения, адекватного реагирования на различные жизненные ситуации.	- педагогическая оценка деятельности и поведения ребенка; - формирование ценностей, социальных нормативов для дальнейшей самооценки; - побуждение воспитанников к анализу своих действий и сравнению их с действиями и других людей,
Педагог-психолог	Развитие активности, эмоциональной выразительности; формирование адекватной самооценки, стимулирование способности проявлять заботу и отзывчивость. Знакомство с различными способами и формами проявления эмоциональных переживаний.	- повышение речевой активности детей в процессе общения и взаимодействия, - создание благоприятного психологического климата в школе-интернате,
Музыкальный руководитель	Развитие общения и повышение активности на занятиях, при выступлении на утренниках.	- использование развивающих игр и упражнений (психические процессы, психофизическая саморегуляция).
Учитель-логопед	Обогащение и активизация словаря, развитие лексико-грамматического строя и связной речи. Профилактика и коррекция трудностей речевого развития.	
Инструктор по физической культуре	Развитие физических и двигательных качеств, активности, умения ориентироваться в пространстве.	

Согласно таблице 1 составляются планы работы каждого из специалистов МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска (педагога-психолога, инструктора ФК, учителя-логопеда, музыкальных руководителей, воспитателей). План совместной развивающей работы педагогов, специалистов и детей, направленный на развитие навыков общения, саморегуляции, социальных эмоций должны соответствовать следующим требованиям:

- учитывать возрастные особенности детей и зону их ближайшего развития;

- сочетать в себе развивающие возможности индивидуальной работы с ребёнком и совместной деятельности детей;
- основываться на результатах комплексной психолого-педагогической диагностики;
- учитывать возможность работы всех специалистов одновременно;
- учитывать необходимость оценки эффективности работы как в процессе, так и по его завершении.

Для старших дошкольников была дополнена программа воспитания по развитию основных структурных компонентов самосознания. На занятиях создается атмосфера взаимопонимания, добра и доверия. Основным методом работы с детьми на занятиях явился игровой метод, беседа, которая протекает как активное межличностное взаимодействие детей друг с другом и со взрослым. На занятиях каждый ребенок был активен, участвовал в диалоге, разыгрывал речевые ситуации. Необходимо развивать у старших дошкольников в условиях инклюзивной образовательной среды умения работать в группе (согласовывать свои действия со всеми участниками в достижении общей учебной цели, умения договариваться, приходить к общему мнению и др.). Сверстник становится для ребенка не только предметом сравнения с собой, но и самодостаточной личностью, субъектом обращения его целостного и неразложимого Я. У ребенка появляется желание помочь, сочувствовать и стать на позицию другого человека. Развитие самосознания и положительного отношения к сверстникам возможно с помощью целенаправленной систематической работы педагогов и родителей, использования методов и приёмов, помогающих детям с нарушением опорно-двигательного аппарата стать уверенными в себе и научиться управлять собой в разных ситуациях.

Проводились на мотивационном этапе такие игры как «Давайте познакомимся», «Встреча», «Замри», «Разведчики» и др. Для усвоения новой информации и успешного переноса в другие сферы жизнедеятельности были проведены игры: «Эхо», «Разыгрывание речевых ситуаций в парах»

(приветствия, прощания), «Разыгрывание диалогов в парах», «Зашифрованное правило», «Найди отличия», «Общение в паре» и др.). Для развития творчества используем игры: «Сочини чистоговорку», «Магазин», «Зеркало», «Торт», «Сценки и истории», «Животные».

Коммуникативные игры проводились не только на занятиях, но и в свободной деятельности. Особенно понравилась игра «Волшебное зеркало». Ее цель: развивать способность старшего дошкольника оценивать себя, и своих сверстников. Играют вдвоем с ребенком или с несколькими детьми. Ребенок смотрится в «зеркало», которое повторяет все его движения, жесты, мимику. «Зеркалом» может быть воспитатель или другой ребенок. Можно изображать не себя, а кого-нибудь другого, а «Зеркало» должно отгадать, кого изображает ребенок. После чего меняются ролями. Игра помогает открыться, почувствовать себя более свободно, раскованно.

Игра «Главная роль». Ее цель: повышение самооценки. В процессе театрализации ребенку с низкой самооценкой дается роль победителя – героя. Можно поставить любую сценку, подходящую детям по возрасту.

Игра «Именинник» позволяет не только повысить самооценку, но и улучшить психологическую атмосферу в группе, принятие и одобрение сильных сторон личности. Выбирается «именинник», который рассказывает о своем хорошем поступке. Затем распределяются роли, и проигрывается ситуация, изложенная «именинником». Далее он делится своими впечатлениями. В итоге участники группы подходят к «имениннику», жмут ему руку и, глядя в глаза, говорят: «Молодец!».

Упражнение «Похвалилки» способствует повышению самооценки ребенка и его значимость в коллективе. Дети сидят за столами (или в кругу). Каждый получает карточку, на которой изображено какое-либо социально одобряемое действие. Ребенок «озвучивает» карточку, начав словами «Однажды я...». На обдумывание дается 2-3 минуты, после чего ребенок невербально показывает то действие, которое указано в его карточке. Например: «Однажды я помог маме с покупками» или «Однажды я очень

быстро собрал игрушки...» и т.д. остальные должны угадать. Упражнение завершается аплодисментами. Выбирается следующий участник.

Тематический план работы по формированию самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата в игровом взаимодействии со сверстниками представлен в Приложении 7.

Можно резюмировать, что, применяя в работе со старшими дошкольниками с нарушением опорно-двигательного аппарата те или иные игры, можно решать самые разные задачи, причем один и тот же игровой прием для одного ребенка может быть средством нормализации самооценки, для другого оказывать релаксационный или тонизирующий эффект, для третьего – «школой» коллективного общения. Потому что как оценка себя, так и оценка сверстника в ходе игрового взаимодействия способствует усвоению просоциальных мотивов, норм и правил поведения, характеризуется дифференцированным отношением к себе, в зависимости от ситуации в котором проявляют себя оцениваемые старшим дошкольником качества и свойства личности.

Результатами работы воспитателей и узких специалистов являются:

- создание благоприятного климата для развития у детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимых социально-коммуникативных навыков в различных ситуациях общения со взрослыми, сверстниками и другими людьми в условиях школы-интерната;
- становление самостоятельности, саморегуляции собственных действий;
- развитие социального и эмоционального интеллекта, адекватного уровня самооценки, представлений о себе, готовности к совместной деятельности со сверстниками, доброжелательности.

Одним из условий социально-эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста является интенсивное личностно-ориентированное взаимодействие всех участников образовательного процесса. В качестве

ожидаемого результата отмечается положительная динамика изменений в развитии всех компонентов самосознания старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата. Ключевым направлением в этой работе является взаимодействие со взрослыми, так как именно благодаря им, у ребенка формируются представления о себе как успешном или неуспешном человеке, возникает ощущение принятия или непринятия родителями.

Поэтому основные цели деятельности по организации родителей детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска:

- создание благоприятных условий для успешной социально-психологической реабилитации детей дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- привлечение внимания средств массовой информации и общественности к решению проблем детей.

Основные направления деятельности:

- организация предметно-развивающей среды и общения, направленного на развитие личности и компенсацию вторичного дефекта;
- информационная поддержка семей, имеющих детей с выше обозначенными проблемами;
- консультационная помощь родителям по педагогическим вопросам;
- проведение мероприятий, способствующих интеграции в обществе детей данной категории;
- комплексная поддержка детей при получении инклюзивного образования, включая обучение работе на ПК и методическую помощь учителям;
- обучение специалистов, оказывающих психолого-педагогические услуги детям и их семьям.

Итак, деятельность МБОУ «Школа-интернат № 4, г. Челябинска», направленной на оказание психолого-педагогической помощи детям с

двигательными нарушениями, является необходимым условием для дальнейшей более успешной адаптации детей в современной окружающей среде, что позволит им более гибко и эффективно взаимодействовать с миром, достичь необходимого уровня самостоятельности и самореализации, чувствовать себя полноценным членом общества.

2.3. Анализ результатов контрольного этапа исследования

После проведенной коррекционно-развивающей работы было проведено контрольное обследование старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по тем же методикам. Результаты сравнительной диагностики по методике «Лесенка» (авторы С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) графически представлены на диаграмме (рисунок 4).

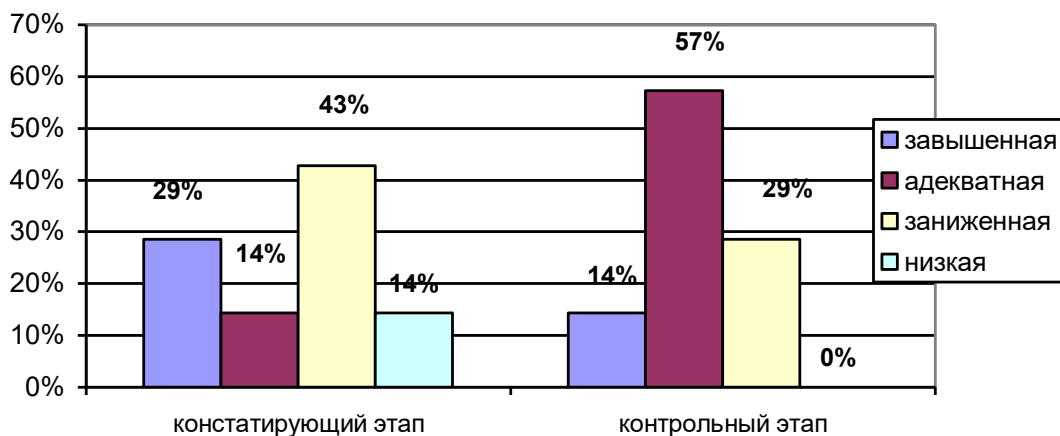


Рисунок 4 - Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню самооценки по методике «Лесенка» на контрольном этапе

Согласно данным, представленным на рисунке 4, отмечается положительная динамика показателей самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата: уменьшение числа испытуемых

с завышенным уровнем – с 28,6% до 14,3%, увеличение числа старших дошкольников с адекватным уровнем – с 14,3% до 57,1%, а также снижение числа детей с заниженным уровнем – с 42,8% до 28,6%, с низким – не выявлено (Приложение 8).

Можно сделать вывод, что проведенная работа способствовала нормализации самооценки у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Результаты сравнительной диагностики по методике «Какой Я» (автор Р.С. Немов) на контрольном этапе графически представлены на диаграмме (рисунок 5).

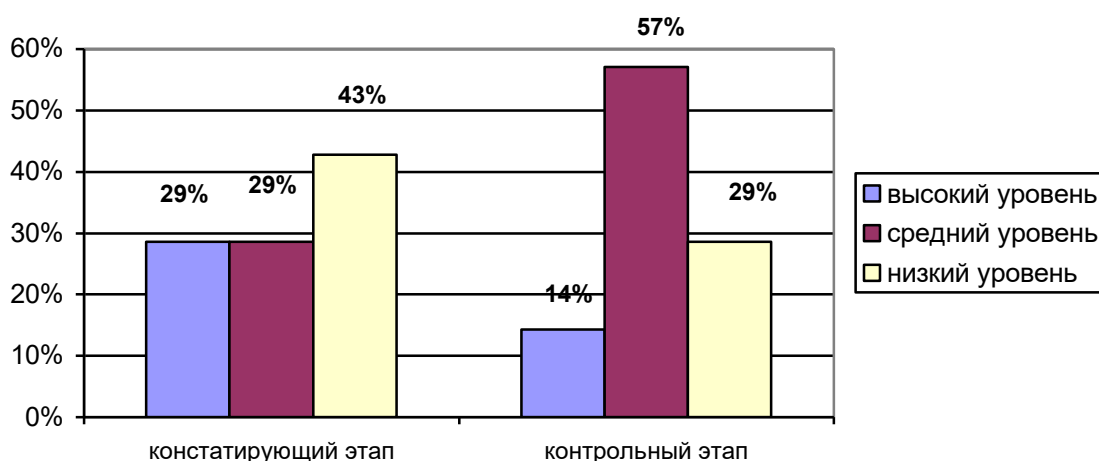


Рисунок 5 - Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню представлений о себе по методике «Какой Я» «Лесенка» на контрольном этапе

Согласно данным, представленным на рисунке 5, отмечается положительная динамика показателей представлений о себе старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата: снижение числа испытуемых с высоким уровнем – с 28,6% до 14,3%, увеличение числа старших дошкольников со средним уровнем – с 28,6% до 57,1%, а также снижение числа детей с низким уровнем – с 42,8% до 28,6% (Приложение 9).

Можно сделать вывод, что проведенная работа способствовала нормализации уровня представлений о себе у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Результаты сравнительной диагностики по методике «Выбери свое место» (автор Дж. Лопмен) на контрольном этапе графически представлены на диаграмме (рисунок 6).

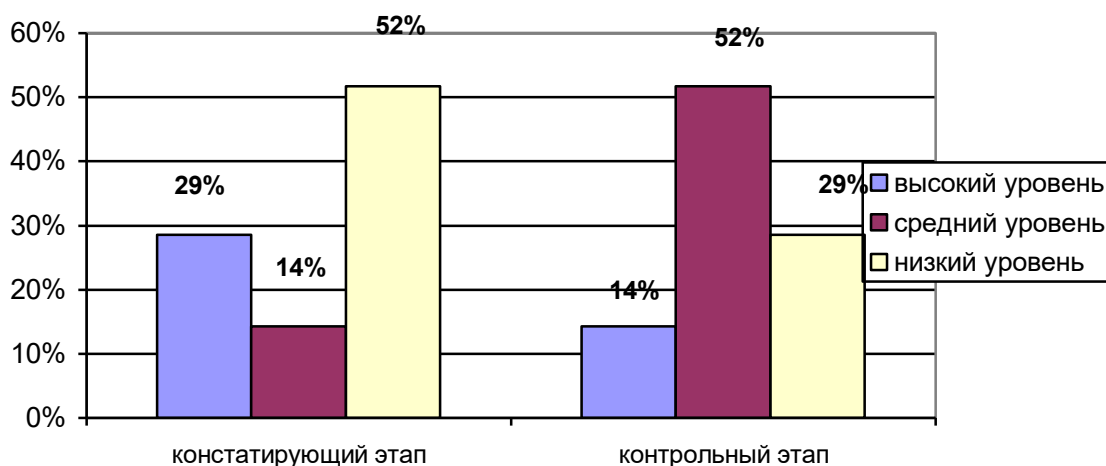


Рисунок 6 - Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по уровню самооценки и представлений о себе по методике «Выбери свое место» на контрольном этапе

Согласно данным, представленным на рисунке 6, отмечается положительная динамика показателей уровня самооценки и представлений о себе у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата: уменьшение числа испытуемых с высоким уровнем – с 28,6% до 14,3%, а увеличение числа детей со средним (адекватным) уровнем – с 14,3% до 57,1%, а также снижение числа старших дошкольников с низким уровнем – с 52% до 28,6% (Приложение 10).

Можно сделать вывод, что проведенная работа способствовала нормализации уровня самооценки и представлений о себе у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Результаты проведенного эмпирического исследования подтвердили выдвинутое нами предположение, что организация игрового взаимодействия старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата со сверстниками способствует формированию адекватной самооценки.

Выводы по 2 главе

Анализ результатов исследования по методике «Лесенка» С.Г. Якобсон, В.Г. Щур показал, что большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата чаще относятся к себе негативно, неуверенны в своих силах, обладают заниженной.

Анализ результатов исследования по методике «Какой Я» Р.С. Немова показал, что представления о себе у дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата носит компенсаторный характер: дети заявляют о себе, что у них все хорошо, хотя не могут открыто выразить присутствие психотравмирующих факторов.

Анализ результатов исследования по методике «Выбери свое место» Дж. Лопмена показал, что большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата ощущают малую ценности своей личности; неудовлетворенны собственным поведением, уровнем достижений, имеют недостаточный уровень принятия самого себя.

На формирующем этапе опытно-экспериментальной работы была разработан и реализован комплекс игр и упражнений для формирования самооценки у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата в общении со сверстниками в условиях организации игровой деятельности в МБОУ «Школа-интернат № 4, г. Челябинска». Организация общения детей посредством коммуникативных технологий, сюжетно-ролевых игр способствует формированию адекватной самооценки.

На контрольном этапе после проведенной коррекционно-развивающей работы проведена сравнительная диагностика самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата. Анализ

результатов исследования по методике «Лесенка» С.Г. Якобсон, В.Г. Щур показал уменьшение числа испытуемых с завышенным уровнем – с 28,6% до 14,3%, увеличение числа старших дошкольников с адекватным уровнем – с 14,3% до 57,1%, а также снижение числа детей с заниженным уровнем – с 42,8% до 28,6%, с низким – не выявлено.

Анализ результатов исследования по методике «Какой Я» Р.С. Немова показал снижение числа испытуемых с высоким уровнем – с 28,6% до 14,3%, увеличение числа старших дошкольников со средним уровнем – с 28,6% до 57,1%, а также снижение числа детей с низким уровнем – с 42,8% до 28,6%.

Анализ результатов исследования по методике «Выбери свое место» Дж. Лопмена показал уменьшение числа испытуемых с высоким уровнем – с 28,6% до 14,3%, а увеличение числа детей со средним (адекватным) уровнем – с 14,3% до 57,1%, а также снижение числа старших дошкольников с низким уровнем – с 52% до 28,6%.

Сделан вывод, что организация игрового взаимодействия старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата со сверстниками способствует формированию адекватной самооценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный теоретический анализ психолого-педагогической литературы показал, что проблема самооценки уже давно не является исключительно категорией общей психологии, в рамках которой изучается сущность понятия, его структура, функции, механизмы формирования.

1. На основе анализа различных научных подходов изучена сущность и содержание самооценки. В современной науке актуален подход к проблеме самооценки с точки зрения возрастной и детской психологии – как формируется самооценка в онтогенезе – а также с позиций специальной психологии и педагогики – какова специфика самооценки у лиц с ограниченными возможностями здоровья. Самооценка – это компонент самосознания, позволяющий индивиду критически оценить то, чем он обладает, с позиции определенной системы ценностей. Основными источниками формирования самооценки являются внутренние и внешние детерминанты. Выделяют адекватную и неадекватную (завышенную и заниженную) самооценку. Самооценка может рассматриваться как важное условие и средство становления самосознания как образ «Я» и «Я – концепция» человека. Умение человека оценить свои силы и возможности и соотнести их с внешними условиями имеет огромное значение в формировании самосознания и личности в целом.

2. Рассмотрен процесс формирования самооценки в старшем дошкольном возрасте. Самооценка является одним из ключевых новообразований дошкольного возраста и наиболее интенсивно развивается в старшем дошкольном возрасте. Для формирования адекватной самооценки старшего дошкольника необходима положительная и адекватная оценка взрослого. На формирование самооценки у детей старшего дошкольного возраста, оказывают влияние такие педагогические условия как включение старших дошкольников в процесс самопознания, направленного на формирование их осознанной мотивации к самооценочной деятельности;

пэтапное вовлечение старших дошкольников в самооценочную и рефлексивную деятельность при поддержке и сотрудничестве со стороны родителей и педагогов; необходимость взаимодействия педагога, детей и родителей.

3. Выделены особенности личностного развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Старшие дошкольники с нарушениями опорно-двигательного аппарата неадекватно и нереалистично оценивают себя, свои способности и возможности. У большинства из них неадекватная самооценка указывает на значительные искажения в формировании личности и самосознания. Наличие первичного дефекта у старшего дошкольника оказывает влияние на формирование его самооценки. В частности, нами было выдвинуто предположение о том, что дети старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата обладают заниженной и низкой самооценкой, относятся к себе и своим способностям отрицательно, несформированными представлениями о себе.

4. В эмпирической части работы было проведено исследование самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методикам: «Лесенка» (С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), («Какой Я» Р.С Немов), «Выбери свое место» (Дж. Лопмен) на базе МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска. Результаты проведенного эмпирического этапа исследования показали что большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата чаще относятся к себе негативно, неуверенны в своих силах, обладают заниженной. Представления о себе у дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата носит компенсаторный характер: дети заявляют о себе, что у них все хорошо, хотя не могут открыто выразить присутствие психотравмирующих факторов. Большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата ощущают малую ценности своей личности; неудовлетворенны собственным поведением, уровнем достижений, имеют недостаточный уровень принятия самого себя.

На формирующем этапе опытно-экспериментальной работы был разработан и реализован комплекс игр и упражнений для формирования самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата в общении со сверстниками в условиях организации игровой деятельности в МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска. Организация общения детей посредством коммуникативных технологий и рефлексивных методов, сюжетно-ролевых игр, основанных на использовании и активизации творческих процессов, способствует формированию адекватной самооценки.

На контрольном этапе исследования после проведенной коррекционно-развивающей работы результаты сравнительной диагностики по всем методикам показали положительную динамику показателей формирования самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата. Гипотезу исследования можно считать доказанной, а цель – достигнутой. Материалы выпускной квалификационной работы были использованы в работе специалистов МБОУ «Школа-интернат № 4» г. Челябинска и родителями старших дошкольников в социально-эмоциональном развитии детей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Андропова, О.Е. Проблема компонентов, характеристик и основных типов самосознания в психологии [Текст] / О.Е. Андропова // Вестник Томского государственного университета.- 2007. - № 305. - С. 149-152
2. Бернс, Р. Я – концепция и Я – образы. Самосознание и защитные механизмы личности [Текст]. - Самара: Изд. Дом «Бахрах», 2017. - 192 с.
3. Болотова, А.К. Развитие самосознания личности: временной аспект [Текст] / А.К. Болотова // Вопросы психологии. - №2. - 2011. - С. 16–25
4. Бороздина, Л.В. Сущность самооценки и ее соотношение с Я концепцией [Текст] / Л.В. Бороздина // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. - 2017. - № 3.- С. 54-65
5. Бреслав, Г.М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: Норма и отклонения [Текст] / Г.М. Бреслав. - Москва: Мозаика-синтез, 2017. - 265 с.
6. Бураджиева, Р. Д. Формирование адекватной самооценки у старших дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / Р.Д. Бураджиева // Научно-методический электронный журнал «Концепт». - 2015. - Т. 10. - С. 176–180.
7. Бучилова, И.А. Изучение межличностных отношений со сверстниками у детей старшего дошкольного возраста с использованием метода социометрии [Текст] / И.А. Бучилова // Концепт. - 2014. - № 7. - С. 31-36
8. Васильева, В.Ю. Специфика развития самосознания в старшем дошкольном возрасте [Текст] / В.Ю. Васильева // Молодой ученый. - 2018. - № 19 (205). - С. 366-367
9. Васягина, Н.Н. Влияние социальных эмоций на характер общения дошкольников со сверстниками [Текст] / Н.Н. Васягина // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции

«Воспитание и обучение детей младшего возраста». - Екатеринбург, 2016. - С. 4-45

10. Веракса, Н. Е. Развитие ребёнка в дошкольном детстве [Текст] / Н.Е. Веракса. – Москва: Педагогическое общество России, 2018. - 186 с.

11. Власова, В.И. Развитие самооценки и ее влияние на стрессоустойчивость личности [Текст] / В.И. Власова // VII Международная студенческая электронная научная конференция. «Студенческий научный форум». - 2015. - С.11-18

12. Гаркуша, Ю.Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями [Текст] / Ю.Ф. Гаркуша. – Москва : ТЦ «Сфера», 2018. - 128 с.

13. Залуцкая, Е.В. Влияние стилей воспитания на формирование самооценки детей младшего школьного возраста [Текст] / Е.В. Залуцкая // Материалы XIII Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психологии». - Иркутск, 2017. - С. 11-15

14. Ильина, С.В. Программа развития эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста в процессе общения со сверстниками [Текст] / С.В. Ильина. - Курск: Учитель, 2017. - 56 с.

15. Князева, О.Л. Методическое пособие по социально-эмоциональному развитию детей дошкольного возраста [Текст] / О.Л. Князева. – Москва: АРКТИ, 2018. - 148 с.

16. Кравченко, Т.А. Особенности социально-коммуникативного развития ребенка-дошкольника [Текст] / Т.А. Кравченко // Сборник материалов научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». - Екатеринбург, 2016. - С. 29-33

17. Кряжева, Н.Л. Мир детских эмоций. Дети 5 – 7 лет [Текст] / Н.Л. Кряжева. – Ярославль: От А до Я, 2017. - 115 с.

18. Крюкова, С.В. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. Программы эмоционального развития детей дошкольного и младшего

школьного возраста: Практическое пособие [Текст] / С.В. Крюкова. - Москва: Генезис, 2016.- 165 с.

19. Грушева, О.А. Особенности самосознания в дошкольном возрасте [Текст] / О.А. Грушева // Наука и современность. - 2015. - № 37-1. - С. 151-155.

20. Долгова, В.И. Особенности самооценки и морально-нравственного развития младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата [Текст] / В.И. Долгова, Ю.А. Рокицкая, А.А. Рожкова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». - 2016. - Т. 44. - С. 115-121.

21. Ищенко, Т.В. Самосознание и самооценка детей в дошкольном возрасте [Текст] / Т.В. Ищенко // Молодой ученый. - 2016. - №19. - С. 350-352.

22. Кузьмина, Т.И. Изучение самосознания в контексте специальной психологии личности [Текст] / Т.И. Кузьмина // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. - 2015. - Т. 4. - № 4. - С. 310-314

23. Кон, И.С. В поисках себя: личность и ее самосознание [Текст] / И.С. Кон.- Москва: Просвещение, 2018. - 418 с.

24. Лакушина, Т.Ю. Развитие самосознания и самооценки в дошкольном возрасте [Текст] / Т.Ю. Лакушина, С.А. Калмулдаева // Студень в педагогическую науку. - 2016. - С. 19-23

25. Лапшина, А.Г. Изучение особенностей основных компонентов личности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / А.Г. Лапшина, Т.М. Марютина [Электронный ресурс] Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов // URL: <http://jurnal.org/articles/2007/psih13.html>. (дата обращения: 25.03.2021)

26. Левченков, В.В. Самооценка детей старшего дошкольного возраста / В.В. Левченков [Текст] / В.В. Левченков // Студенческая наука XXI века. - 2016. - № 2-1 (9). - С. 190-193

27. Липкина, А.И. К вопросу о методах выявления самооценки как личностного параметра умственной деятельности [Текст] / А.И. Липкина. - М: Просвещение, 2017. -141 с.
28. Логинова, В.И. Детство. Программа развития и воспитания детей в детском саду [Текст] / В.И.Логинова, Т.И.Бабаева, Н.А. Ноткина. - Москва: Карапуз, 2017. - 86 с.
29. Масыгина, О.Ю. Развитие социального интеллекта дошкольников: методологический подход; психологические механизмы; модель развития [Текст] / О.Ю. Масыгина - Москва: Буки-Веди, 2015. - С. 106-110
30. Молчанова, О.Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования [Текст] / О.Н. Молчанова.- М.: Флинта, 2018. - 391 с.
31. Морева, Г.И Адекватная самооценка как условие нравственного воспитания дошкольников [Текст] / Г.И. Морева // Вопросы психологии. - 1983.- № 8. - С. 55-61
32. Нгуен, М.А. Психологические предпосылки возникновения эмоционального интеллекта в старшем дошкольном возрасте [Текст] / М.А. Нгуен // Культурно-историческая психология. - 2015. - №3. - С. 46-51
33. Организация и содержание психолого-педагогической работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата: методические рекомендации. - Сыктывкар: КРИРО, 2015.- 63 с.
34. Подымова, Л.С. Развитие эмоциональной сферы старших дошкольников в процессе общения со сверстниками [Текст] / Л.С. Подымова // Сборник материалов научно-практической конференции. - Екатеринбург, 2016. - С. 51-55
35. Рамозанова, С.Б. Формирование самосознания в дошкольном возрасте как условие реализации ФГОС ДО [Текст] / С.Б. Рамозанова // Инновации в современной науке. - 2016.- С. 71-74

36. Самосознание: самооценка и рефлексия [Текст] // Современная практическая психология: Учеб. пособие / под ред. М.К. Тутушкина. - М.: Изд. центр «Академия», 2016. - 385 с.

37. Саидова, З.Х. Исследование самосознания в отечественной и зарубежной психологии [Текст] / З.Х. Саидова // Современные проблемы развития образования и воспитания молодежи. - 2016. - С. 28-31

38. Сафин, В.С. Устойчивость самооценки и механизмы ее сохранения [Текст] / В.С. Сафин // Вопросы психологии. - 1995. - №3. - С. 19-26

39. Селюкова, Е.А. Система воспитания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Е.А. Селюкова // Молодой ученый. - 2011. - С. 167-169

40. Скитская, Л.В. Научно-педагогические основы коммуникативного общения и особенности его развития у детей дошкольного возраста [Текст] / Л.В. Скитская // Педагогика и психология образования.- 2013. - №4. - С. 50-55

41. Соколова, Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности [Текст] / Е.Т. Соколова. - Москва, 2016. - 215 с.

42. Тиринова, О.И. Основные этапы формирования самоконтроля и самооценки [Текст] / О.И. Тиринова // Начальная школа. - 2016.- №4. - С. 11-15

43. Тумбасова, Е.Р. Изучение «образа Я» в зарубежной и отечественной психологии [Текст] / Е.Р. Тумбасова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. - Челябинск: ЮУрГУ, 2016. - С. 4-11

44. Урунтаева, Г.А. Практикум по детской психологии [Текст] / Г.А. Урунтаева. Москва: ВЛАДОС, 2019. - 136 с.

45. Фатуллаева, А.Т. Факторы, влияющие на развитие самооценки в младшем школьном возрасте [Текст] / А.Т. Фатуллаева // Вестник Дагестанского государственного педагогического университета. – Махачкала.- 2016. - №9. - С. 97-100

46. Хатуева, М.М. Поддержка субъектных проявлений личности в системе детско-родительских отношений как условие развития психологического здоровья школьников [Текст] / М.М. Хатуева // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2018. - №1. - С. 214-225

47. Шелкунова, Т.В. Особенности развития самосознания в старшем дошкольном возрасте [Текст] / Т.В. Шелкунова // Проблемы современного педагогического образования.- 2018. - № 60-2. - С. 478-480

48. Щербина, А.И. Основные подходы к изучению проблемы самосознания в отечественной психологии [Текст] / А.И. Щербина // Культурная жизнь юга России.- 2009. - № 2 (31). - С. 146-148

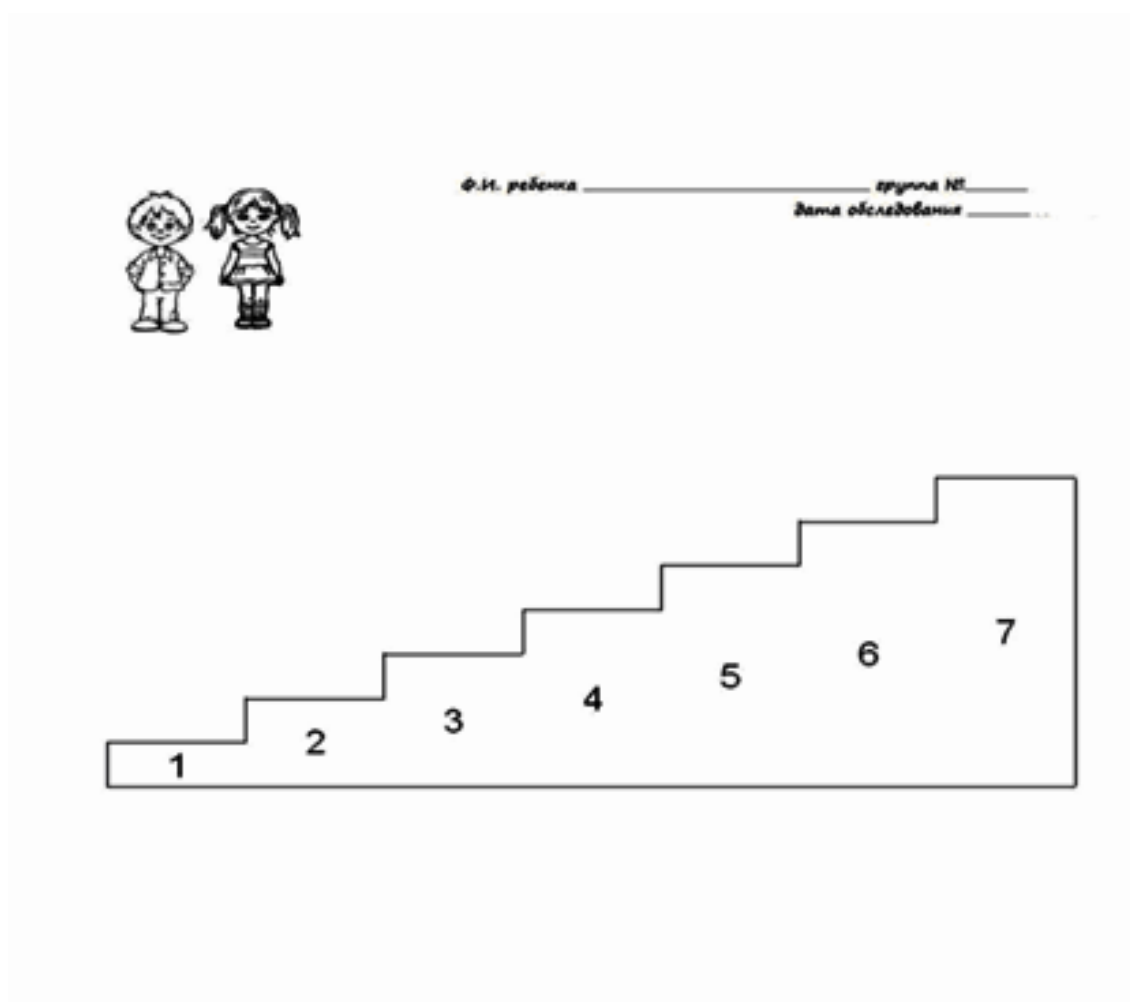
49. Эйстад, Г. Самооценка у детей и подростков. Книга для родителей [Текст] / Г. Эйстад. - Москва: Альпина Паблишер, 2018. - 294 с.

50. Якобсон, С.Г. Становление ранних форм самосознания детей / С.Г. Якобсон [Текст] // Вопросы психологии. - 2012. - №1. - С. 12-22

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Наглядный материал методики «Лесенка» (С.Г. Якобсон, В.Г. Щур)



Наглядный материал методики «Выбери свое место» (Дж. Лопмен)



Приложение 3

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Лесенка» (С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) на констатирующем этапе

№	Код ребенка	Завышенная самооценка – ступенька № 1	Возрастная норма (оптимально высокая самооценка) – ступеньки № 2, 3, 4.	Заниженная самооценка – ступеньки № 5, 6.	Низкая самооценка – ступенька № 7.
1	А. Ш.			+	
2	Б. Р.			+	
3	В. И.			+	
4	Л. П.		+		
5	М. Д.				+
6	О. Р.	+			
7	У. Д.	+			

Приложение 4

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Какой Я» (Р.С. Немов) на констатирующем этапе

№	Код ребенка	Высокая самооценка (8-10 баллов)	Средняя самооценка (4-7 баллов)	Заниженная самооценка (2-3 балла)
1	А. Ш.			+
2	Б. Р.			+
3	В. И.		+	
4	Л. П.		+	
5	М. Д.			+
6	О. Р.	+		
7	У. Д.	+		

Приложение 5

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Выбери свое место» Дж. Лопмен на констатирующем этапе

№	Код ребенка	Высокая самооценка	Средняя самооценка	Низкая самооценка
1	А. Ш.			+
2	Б. Р.			+
3	В. И.		+	
4	Л. П.			+
5	М. Д.			+
6	О. Р.	+		
7	У. Д.	+		

Перспективный план работы с родителями

№	Тема	Содержание	Количество часов
1	Деловая игра на тему «Папы, мамы, дети - все в Интернете»	Обсуждение вопросов, памятка	2
2	Презентация: «Формы организации досуга семьи и ребенка: традиционный и нетрадиционный подходы»	Вопрос - ответная коммуникация; создание карты пожеланий «Если бы у меня было много свободного времени, то я бы...»	1
3	Лекционное занятие на тему: «Виды игр детей старшего дошкольного возраста: организация в условиях семьи»	Создание памятки. Создание графика организации досуга в семье на неделю и обсуждение за круглым столом	1
4	Практикум «Физкультурная минутка моего ребенка»	Участие в работе группы. Обсуждение увиденного	2
5	День открытых дверей для родителей «Чем мой ребенок любит заниматься в свободное время в детском саду»	Просмотр. Обсуждение увиденного	2
6	Презентация «День творчества моего ребенка»	Просмотр. Обсуждение увиденного. Анкетирование	1
7	Ведение дневника «Как мы проводим свободное время: положительные моменты досуга»	Дневник	2
8	Деловые игры: «Пришел с работы уставший, а ребенок хочет в кино, что делать: проигрывание ситуаций в ролях?», «Работаем и играем вместе», «Организация досугового пространства в моем доме»	Участие в работе группы. Обсуждение	3
9	Познавательный досуг с использованием игр: «Все сам», «Учимся играть», «Маленький архитектор», «У природы нет плохой погоды», «Как себя вести в кинотеатре», «Театр дома»; Рассматривание семейных фотографий на тему «Досуг семьи»	Награждение победителей памятными призами	3
10	Тренинг детско-родительских отношений	Упражнения «Визитка», «Давайте здороваемся», «Погружение в детство», «Билль	3

		о правах». Анкета для родителей: «Что меня огорчает в моем ребенке, что меня радует в моем ребенке». Составление списка элементов «языка принятия» и «языка непринятия». Рефлексия	
11	Дискуссия «Наказания детей. Какими им быть?»	1. Презентация «Поощрение и наказание ребенка в семье». 2. Дискуссия о наказаниях: Можно ли наказывать ребенка? Какие виды наказания Вы чаще применяете? За какие проступки Вам приходится наказывать ребенка? Как Вы относитесь к телесным наказаниям? Как скажутся наказания на формировании личности ребенка? 3. Прослушивание аудиозаписи «Что говорят дети по поводу наказания» 4. Составление памятки «Наказывая, помни...».	2
12	Организация выходного дня на тему «Досуг, который нравится нашим детям»	Видео и фото-отчеты участников.	2
13	Проект «Моя семья»	1. Выставка семейных фотогазет «Моя семья» 2. Рассказ ребенка «Моя семья» 3. Знакомство с «Семейными традициями» (творческие рассказы родителей). 4. Конкурс детских рисунков «Традиции моей семьи». 5. Создание «генеалогического древа семьи» 6. «Семейная мастерская» - выставка и конкурс художественно-эстетической деятельности родителей и детей.	6
14	Выпуск газеты «Традиция проведения свободного времени в кругу семьи: кулинарные шедевры моего ребенка»	Создание газеты. Обсуждение.	2
15	Круглый стол «Чему мы научились: обмен опытом и достижениями»	Беседа. Чаепитие за круглым столом	2
Всего часов:			34

Тематический план работы по формированию адекватной самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата в игровом взаимодействии со сверстниками

Этапы	Тема занятия	Содержание	Цели
<i>Знакомство и сплочение группы</i>	1. «Разрешите представиться»	Ритуал приветствия - Упражнение «Снежный ком» - Игра-разминка «Схвати прищепку» - Рисунок «Все обо мне» - Рефлексия, прощание	Знакомство участников группы, снятие напряжения.
	2. «Кто мы?»	- Ритуал приветствия - Игра «Ветер дует» - Упражнение «Я и супер-Я» - Релаксационное упражнение «Дождик» - Рефлексия, прощание	Создание доверительной атмосферы.
	3. «Мы команда»	- Ритуал приветствия - Игра-разминка «Путаница» - Рисунок «Наша группа» - Игра «Проводник» - Релаксационное упражнение «Дерево» - Рефлексия, прощание	Сплочение группы, снятие зажимов.
<i>Развитие коммуникативных навыков</i>	4. «Я знаю»	- Ритуал приветствия - Игра-разминка «Липучки» - Беседа с детьми «Я чувствую» - Методика «Эмоциональные лица» - Упражнение «Переполюх в зоопарке» - Релаксационное упражнение «Звездочка» - Рефлексия, прощание	Развитие доверия и сотрудничества в группе
	5. «Я умею»	- Ритуал приветствия - Игра-разминка «Лес» - Тест рисуночных фрустраций Розенцвейга - Беседа с детьми «Вежливый человек, какой он?» - Релаксационное упражнение «Домик» - Рефлексия, прощание	Развитие коммуникативных навыков, эмоционального состояния.

<i>Со словами и без слов</i>	6. «Без слов»	<ul style="list-style-type: none"> - Рефлексия, прощание - Ритуал приветствия без слов - Игра-разминка «Лягушки» - Упражнение «По росту» - Игра «Договор» - Релаксационное упражнение «Солдаты и куклы» - Рефлексия, прощание 	Формирование навыков невербального общения.
	7. «Мое тело рассказывает»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Крокодил» - Упражнение «Фигуры» - Игра «Не говори и не показывай» - Релаксационное упражнение «Солнышко» - Рефлексия, прощание 	Развитие пластики тела и мимики.
	8. «Что мы узнали об общении без слов?»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Ладшки» - Беседа с детьми «Что мы узнали об общении без слов?» - Игра «Что случилось?» - Упражнение «Найди бусинку» - Релаксационное упражнение «Стирка» - Рефлексия, прощание 	Закрепление полученных знаний, навыков и опыта.
	9. «Что такое команда?»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Сова» - Беседа с детьми «Что такое команда?» - Игра «Веревочка» - Рисунок «Мы вдвоем» - Релаксационное упражнение «Солнышко» - Рефлексия, прощание 	Формирование представлений о том, что такое командная работа и сплоченные действия.
	10. «Народная мудрость о дружбе»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Цепи кованные» - Упражнение-рисунок «Пословицы и поговорки о дружбе» - Игра «Ниточка, иголочка, узелок» - Релаксационное упражнение «Спина к спине» - Рефлексия, прощание 	Знакомство с народным фольклором. Сплочение группы.

<i>Работа в команде</i>	11. «Легко ли быть главным?»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Невод» - Упражнение «По росту» (модификация) - Беседа с детьми «Кто какую роль играет в команде?» - Игра «Мы плывем на бригантине» - Релаксационное упражнение «Дальние страны» - Рефлексия, прощание 	Выявление лидерских качеств участников группы, осознание ролей в команде, формирование навыков работы в коллективе.
	12. «Помоги мне!»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Веселые шарики» - Беседа с детьми «Как просить о помощи?» - Игра «Кораблекрушение» - Упражнение «Мальши» - Релаксационное упражнение «Холодно – тепло - горячо» - Рефлексия, прощание 	Формирование навыков обращения за помощью.
	13. «Я и Мы»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Ветер дует» (модификация) - Рисунок «Мои друзья» - Игра «Ладоски» - Упражнение «Маятник» - Релаксационное упражнение «Круг» - Рефлексия, прощание 	Закрепление знаний, навыков и опыта работы в команде.
	14. «Наша команда!»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Угадай кто» - Рисунок «Наша команда» - Игра «Ассоциации» - Упражнение «Плечом к плечу» - Релаксационное упражнение «Колобок» - Рефлексия, прощание 	Групповое взаимодействие в игре
	15. «Как сказать «НЕТ!»»	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Да и нет» - Беседа на тему «Как сказать 	Освоение навыков противостоянию манипуляции.

<p><i>Сотрудничество</i></p>	<p>16. «Мирись, мирись, мирись и больше не дерись!»</p> <p>17. «Я спокоен»</p>	<p>«НЕТ»».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Игра «Контрабандисты» - Упражнение-игра «Два барана» - Релаксационное упражнение «Спина к спине» - Рефлексия, прощание <p>- Ритуал приветствия</p> <ul style="list-style-type: none"> - Игра-разминка «Цепи кованные» - Беседа на тему «Ссоры и примирения». - Игра «Извини» - Упражнение-игра «Я тебя прощаю» - Релаксационное упражнение «Цепочка» - Рефлексия, прощание <p>- Ритуал приветствия</p> <ul style="list-style-type: none"> - Игра-разминка «Айсберг и океан» - Упражнение «Когда я волнуюсь». - Игра «Сытый лев» - Упражнение-игра «Звоночки» - Релаксационное упражнение «По волнам» - Рефлексия, прощание 	<p>Формирование навыков эффективного разрешения конфликтов.</p> <p>Формирование навыков управления своими эмоциями.</p>
<p><i>Закрепление</i></p>	<p>18. «Что мы помним?»</p> <p>19. «Покажи и расскажи»</p> <p>20. «Мы теперь друзья»</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ритуал приветствия - Игра-разминка «Кот и мыши» - Беседа «Что мы помним?». - Игра «Ты и Я» - Упражнение-игра «Курочки» - Релаксационное упражнение «На травушке-муравушке» - Рефлексия, прощание <p>- Ритуал приветствия</p> <ul style="list-style-type: none"> - Игра-разминка «Ветер дует» - Беседа «Что мы узнали друг о друге?» - Игра «Ассоциации» - Упражнение «Угадай кто» - Релаксационное упражнение «Сытый лев» - Рефлексия, прощание <p>- Ритуал приветствия</p> <ul style="list-style-type: none"> - Игра-разминка «Самолет» - Беседа «Мое будущее» - Игра «Волшебная палочка» 	<p>Актуализация прошлого опыта и знаний, полученных на занятиях.</p> <p>Актуализация прошлого опыта и знаний, создание положительного образа Я.</p> <p>Завершение работы</p>

		<ul style="list-style-type: none">- Упражнение «Подарок»- Релаксационное упражнение «Перышко»- Рефлексия, прощание	
--	--	--	--

Приложение 8

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Лесенка» (С.Г. Якобсон, В.Г. Щур) на контрольном этапе

№	Код ребенка	Завышенная самооценка – ступенька № 1	Возрастная норма (оптимально высокая самооценка) – ступеньки № 2, 3, 4.	Заниженная самооценка – ступеньки № 5, 6.
1	А. Ш.		+	
2	Б. Р.		+	
3	В. И.		+	
4	Л. П.			+
5	М. Д.			+
6	О. Р.	+		
7	У. Д.		+	

Приложение 9

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Какой Я» (Р.С. Немов) на контрольном этапе

№	Код ребенка	Высокая самооценка (8-10 баллов)	Средняя самооценка (4-7 баллов)	Заниженная самооценка (2-3 балла)
1	А. Ш.		+	
2	Б. Р.		+	
3	В. И.			+
4	Л. П.		+	
5	М. Д.			+
6	О. Р.	+		
7	У. Д.		+	

Приложение 10

Результаты диагностики самооценки старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Выбери свое место» Дж. Лопмен на контрольном этапе

№	Код ребенка	Высокая самооценка	Средняя самооценка	Низкая самооценка
1	А. Ш.		+	
2	Б. Р.		+	
3	В. И.			+
4	Л. П.		+	
5	М. Д.			+
6	О. Р.	+		
7	У. Д.		+	