



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

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК


**Формирование произвольной регуляции поведения у старших дошкольников
с задержкой психического развития**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями
здоровья»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:
76 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
« » 2026 г.
Зав. кафедрой ПППО и ПМ
 Кorneева Н.Ю.

Выполнил:
Студент группы ЗФ-309-170-2-1
Чурилкина Татьяна Романовна 

Научный руководитель:
д. филол. наук, профессор,
Кожевников Михаил Васильевич 

Челябинск
2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	12
1.1 Теоретические подходы к проблеме развития произвольной регуляции поведения в зарубежной и отечественной психологии	12
1.2 Особенности развития произвольной регуляции поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	20
1.3 Характеристика игровой деятельности как средства формирования произвольной регуляции у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	26
Выводы по первой главе.....	33
ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	36
2.1 Выявление уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития	36
2.2 Организация и содержание работы по формированию произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности	55
2.3 Определение эффективности игровой деятельности в формировании произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития	74
Выводы по второй главе	82
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	84
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	87
ПРИЛОЖЕНИЕ	96

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Дошкольное детство – чрезвычайно важный и решающий период в психическом развитии человека. Именно в период дошкольного детства происходит становление основ личности ребёнка. В процессе разнообразных видов активной детской деятельности происходит становление и развитие важнейших психических новообразований. Одним из них является возникновение у дошкольника произвольного поведения, способность планировать и контролировать свои действия.

Анализ психолого-педагогических исследований по теме произвольности показывает, что термин «произвольность» имеет большое количество трактовок, которые характеризуются неоднозначность понимания. Существует большое количество подходов к определению содержания данного понятия и его значения в жизнедеятельности человека. Произвольность изучается в связи с мотивацией, сознанием и др.

В рамках первого подхода работали А.Н. Леонтьев, К.М. Гуревич, Л.И. Божович. В нем произвольность человека объединяется с его мотивацией и потребностями [33].

Второй подход был предложен Л.С. Выготским. В качестве основной характеристики человеческой произвольности Л.С. Выготский выделяет осознанность (сознательность) поведения. Осознанность человеком собственного поведения обязательно предполагает его опосредованность. Т.е. наличие некоего средства, с помощью которого человек может выйти за пределы непосредственной ситуации. Произвольные процессы Л.С. Выготский определял как опосредованные знаками, а именно, речью. Речь – это одно из наиболее важных средств воздействия как на поведение других людей, так и на организацию собственного поведения человека. Речь человека выступает фундаментальным психологическим орудием, опосредующим его волю.

Помимо речи средствами осознания своего поведения и овладения им выступают образцы, способы действия, правила.

В исследованиях Л.С. Выготского доказано, что при объяснении происхождения произвольных действий не нужно искать его истоки в индивидуальной деятельности ребенка. Пути решения этой проблемы лежат в отношениях ребёнка и взрослого [19, с. 101]. Исследования современных авторов (Е.О. Смирнова и др.) также доказывают, что на ранних этапах развития общение со взрослым является важнейшим фактором психического развития. В процессе общения и благодаря общению у детей происходит становление новых видов деятельности. Первоначально каждая новая деятельность совместна, она разделена между взрослым и ребёнком. Постепенно деятельность становится для ребенка собственной. Ребенок начинает ориентироваться в средствах и условиях ее выполнения. Но изначально средства и способы деятельности ребенку несет взрослый. Также взрослый является для ребёнка «олицетворением тех мотивационных и смысловых уровней, которыми он ещё не обладает, но до которых может со временем подняться» [69].

Анализ психолого-педагогических источников по проблеме произвольного поведения обнаруживает множество определений произвольности. Тем не менее, в них отмечаются общие черты. Итак, произвольность предполагает собой способность подчиняться инструкциям, правилам, нормативам, образцам. При этом указанные регуляторы становятся основой произвольного поведения только в том случае, если они стали для ребенка своими собственными, внутренними правилами. О произвольности можно говорить, если ребенок строит или изменяет свое поведение в соответствии с этими внутренними правилами. Для осуществления данного процесса важно, чтобы дошкольник умел разделять самого себя и свое поведение, деятельность, умел соотносить деятельность с имеющимися инструкциями, правилами, знаниями. «Ребенок должен уметь осознать себя в своей деятельности» [77].

Произвольность представляет собой многокомпонентную систему. Она включает целеполагание, составление плана действий, умение исправлять ошибки, корректировать деятельность и т.д. Развитие указанных компонентов необходимо для обеспечения полноценного функционирования других психических процессов ребёнка, таких как внимание, память, восприятие, мышление и др. А также для организации поведения дошкольника в целом. Компоненты произвольности являются основой целенаправленности любого вида деятельности, в том числе и учебной. Обеспечивают способностью ребёнка планировать и контролировать свои действия. Развитие указанных элементов произвольной саморегуляции старшего дошкольника является залогом эффективного овладения учебной деятельностью в предстоящем периоде школьного обучения. Отсюда, развитие произвольности на этапе старшего дошкольного возраста является актуальным направлением работы психологов и педагогов. У детей с задержкой психологического развития формирование произвольного поведения особенно актуально. Это обусловлено тем, что дошкольники с задержкой психического развития характеризуются изменениями в развитии познавательной сферы. Что, в свою очередь, детерминирует особенности их поведения в процессе образовательной деятельности, а также в других видах: в бытовой, игровой, изобразительной деятельности и пр. Характерными особенностями развития детей с задержкой психического развития являются низкая концентрация внимания, его низкая устойчивость, недостаточная работоспособность, низкая скорость мыслительных операций, ограниченный объём памяти, сложности процесса восприятия [27].

Отмеченные особенности развития детей с задержкой психического развития требуют организации специальной работы по их коррекции, в процессе которой необходимо учесть слабые и сильные стороны психического развития детей данной категории. Недостаточность целенаправленной помощи, специальной коррекционной работы приводит к тому, что

дошкольники с задержкой психического развития не испытывают интереса к обучению и у них возникают проблемы в процессе подготовки их к школе.

Анализ исследований позволил нам выявить ряд **противоречий** между:

- значимостью комплексного подхода к формированию произвольной регуляции поведения и необходимостью чёткой дифференциации психических функций в работе с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;

- необходимостью осуществления целенаправленной работы, внедрения комплекса конкретных организационно-методических действий по коррекции и развитию психических процессов детей данной категории, внедрения их в педагогическую практику и недостаточной проработанностью проблемы формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

На основании выявленных противоречий сформулирована **проблема** исследования: возможно ли формирование произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития? А также тема диссертации: «Формирование произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития».

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и апробировать содержание работы по формированию произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

Объект исследования: особенности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования: процесс формирования произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

Гипотеза исследования состоит из предположения о том, что формирование произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития посредством игровой деятельности возможно, если:

– в коррекционный процесс включен комплекс дидактических и подвижных игр с правилами, способствующий повышению уровня сформированности произвольного поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития;

– осуществлен подбор игр, последовательность применения которых позволяет детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития постепенно развивать необходимые компоненты произвольной регуляции поведения;

– организовано психолого-педагогическое просвещение участников образовательного процесса в вопросах формирования произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с ЗПР;

– осуществляется взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

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

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;

2. Выявить уровень сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;

3. Определить возможности формирования произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития.;

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- положения Л.С. Выготского о системном строении функций, компенсаторном их развитии в процессе специально организованной деятельности;

– теоретические подходы к определению произвольности детей старшего дошкольного возраста (А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, Л.А. Венгер, Н.Е. Веракса, О.М. Дьяченко, Е.А. Бугрименко, Е.В. Субботский, Л.И. Божович, Е.Е. Кравцов, В.А. Иванников, Т.Н. Шульга);

– теоретические исследования воли (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Н.Н. Непомнящий, Л.И. Божович, Л.С. Славина, Т.В. Ендовицкая);

– теории игровой деятельности (К. Гроос, З. Фрейд, Ж. Пиаже, Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин).

Положения, выносимые на защиту:

1. Формирование произвольного поведения детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития – это многокомпонентная система, которая включает в себя способность целеполагания, составления плана действий, умение корректировать ошибки и обеспечивает полноценное функционирование всех психических процессов ребёнка и его поведения.

2. Показателями произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития являются: мотивы поведения детей в ситуации выбора; уровень развития произвольности; волевые проявления старших дошкольников; умение ребенка действовать по правилу; уровень развития саморегуляции.

3. Формирование произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности предполагает включение в воспитательный процесс комплекса дидактических и подвижных игр с правилами, последовательность применения которых позволяет детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития постепенно развивать необходимые компоненты произвольной регуляции поведения.

4. Процесс формирования произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития требует организации психологопедагогического просвещения участников образовательного процесса в вопросах формирования произвольной регуляции поведения и осуществления взаимодействия всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

Научная новизна исследования заключается в определении показателей и выделении уровней сформированности произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития; в разработке содержания работы по формированию произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что в работе дана содержательная характеристика уровней сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития; обоснована возможность формирования произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что предложенный в работе комплекс дидактических и подвижных игр может быть использован в работе педагогов, психологов, дефектологов в процессе формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Методы исследования: теоретические (анализ психологопедагогической и методической литературы по проблеме исследования, интерпретация, обобщение опыта и массовой практики), эмпирические (констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты, психодиагностические методы), методы обработки результатов (качественный и количественный анализы результатов

исследования, метод наглядного предъявления результатов).

База исследования: Исследование проводилось на базе образовательной организации Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 125 комбинированного вида» города Магнитогорска. В исследовании приняли участие 16 детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Этапы исследования.

В осуществлении исследования можно выделить 3 этапа.

Первый этап – поисково-аналитический (2023-2024 гг.). В течение данного этапа осуществлялись анализ теоретических источников с целью установления степени научной разработки исследуемой проблемы, составление программы исследования, определение исходных параметров, методологии и методов, понятийного аппарата.

Второй этап – экспериментальный (2024-2025 гг.), включал разработку и апробацию комплекса игр, направленных на формирование произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с задержкой психического развития; обработку, проверку и систематизацию полученных результатов (проведение формирующего и контрольного этапов эксперимента).

Третий этап – заключительно-обобщающий (2025 г.). Предполагал анализ, обобщение и систематизацию результатов экспериментальной работы; оформление материалов диссертационного исследования.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: IV международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Посвящается Году семьи), (25 марта – 2 апреля 2024); V Международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Челябинск) (4 марта 2025 г.).

По проблеме исследования опубликовано 2 статьи.

Структура выпускной квалификационной работы включает: введение, две главы, выводы по главам, заключение, список использованных источников, приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У СТАРШИХ

ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1 Теоретические подходы к проблеме развития произвольной регуляции поведения в зарубежной и отечественной психологии

Одним из значимых показателей развития ребёнка считается степень сформированности саморегуляции его поведения. Проблема развития произвольности у детей и путей её формирования особенно актуальна в старшем дошкольном возрасте в период смены главного типа деятельности детей с игры на учебную деятельность.

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы демонстрирует дискуссионный характер проблемы произвольности не только в отечественной, но и мировой науке.

Традиционной в отечественной и зарубежной психологии существуют два взгляда на природу «произвольности» и «воли»: одни рассматривают эти понятия в совокупности с изучением проблемы сознания (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин и др.), другие – с изучением мотивации поведения (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Л.И. Божович, В.А. Иванников и др.).

И. Сеченовым впервые были рассмотрены вопросы воли в контексте психических регуляций, основанных на работе определённых нервных центров [33].

Л.С. Выготский, считая, что в основе формирования произвольных процессов лежит развитие самосознания человека, называл произвольность опосредованным осознанным процессом. Контролирование своего поведения происходит путём овладения средств (языковых знаков), носящих социальные установки, с помощью которых взрослый способен оказывать влияние на поведение ребёнка [20].

Главным орудием в этом случае выступает слово. По Л.С. Выготскому основным путём формирования произвольного поведения ребёнка является речевое развитие: «С помощью речи ребенок впервые оказывается способным

к овладению собственным поведением, относясь к самому себе как бы со стороны, рассматривая себя как некоторый объект. Речь помогает овладеть этим объектом посредством организации и планирования собственных действий и поведения» [20, с. 24].

Основываясь на учениях Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконин предположил, что в роли знака выступает не только речь, но и правило, образец, способ действия. В этом случае ребёнок сравнивает свои действия с образцом, что свидетельствует о первой ступени развития произвольности [87].

Изучение произвольности и воли в ключе сознания нашло своё продолжение в исследованиях других психологов: Н.О. Лосского, В.К. Калина, К.М. Гуревич, А.В. Запорожца и др. Так, К.М. Гуревич предполагал, что произвольными действия становятся лишь при условии осознанности [33]. По В.И. Селиванову, воля – это преодоление внутренних и внешних преград [63]. Е.О. Смирновой произвольность противопоставляется вынужденному действию [69].

Таким образом, изучение воли и произвольного поведения базируется на изучении вопросов способов опосредованного поведения и способов самосознания человека.

Другая известная точка зрения на природу воли и произвольного поведения – рассмотрение их в контексте мотивации поведения. Этой точки зрения придерживался В. Вундт, предложивший так называемую эмоциональную теорию воли: эмоция является инструментом воли [15]. К. Левиным волевые поступки рассматривались как способность преодоления ситуативных побуждений [33].

В отечественной науке вопросы воли изучались С.Л. Рубинштейном, А.Н. Леонтьевым, Н.Н. Непомнящей, Л.И. Божович, Л.С. Славиной и Т.В. Ендовицкой и многими другими.

С.Л. Рубинштейн отмечал, что в качестве источника воли выступает активная сторона потребности, которая проявляется в желании, влечении. А.Н.

Леонтьев связывал развитие произвольности с развитием и дифференциацией мотивационной сферы [41].

Некоторые авторы рассматривали понятие воли как умение подчинять свои действия требованиям объективной необходимости: общественно значимым целям и общественному долгу (К.М. Гуревич), преодоление трудностей на пути достижения цели (М.Н. Мосина).

Л.И. Божович, Л.С. Славина и Т.В. Ендовицкая связывали понятие воли с высшими психическими функциями, возникающую в ходе формирования потребностей человека. При этом произвольность регулируется различными механизмами [7].

В.А. Иванниковым была предложена мотивационно-деятельностная теория воли. В рамках данной теории воля рассматривается как «способность человека к сознательной намеренной активности или к самодетерминации через работу во внутреннем плане, обеспечивающей дополнительное побуждение (торможение) к действию на основе произвольной формы мотивации» [32, с. 93]. Дополнительные стимулы часто являются не связаны с результатом деятельности. Это этические, личностные, эстетические мотивами. В.А. Иванников определяет волю как «последнюю стадию в овладении человеком собственными процессами, а именно как овладение собственным мотивационным процессом» [31, с. 26].

Автор подчеркивает, что характерные черты волевого поведения в связи с ситуацией, психическим статусом и организацией действий (способы осуществления, мотивация). Волевое поведение становится актуальным, когда присутствует недостаток побуждения к действию или его нежелательность. Волевое действие есть действие с двумя смыслами, один из которых дополнительный, воображаемый. По организации действия волевое поведение является дважды произвольным [32].

Таким образом, сущность волевого действия заключается в преобразованиях ее мотивационной части.

В работе «Психологические механизмы волевой регуляции» В.А. Иванников объединил основные характерные черты произвольности (1991): произвольность – «ощущаемый или осознаваемый процесс с приобретенным новым жизненным значением (смыслом) и направленный на достижение избранного субъектом результата; процесс, начало, окончание, задержка или изменение которого определяется жизненной необходимостью, но не вынуждается ею» [32].

В русле регуляционного подхода В.К. Калиным рассматривалась специфика воли в регуляции человеком собственных психических процессов. Человек перестраивает организацию психических процессов с целью создания оптимального режима психической активности. Происходит перенос цели волевых действий с объекта на состояние самого субъекта [35].

В рассмотренных выше исследованиях термины «воля» и «произвольность» употребляются в качестве тождеств, однако, некоторые авторы разделяют эти понятия.

Часто понимается, что высшей формой произвольного поведения выступает воля, позволяющая человеку преодолевать внутренние и внешние препятствия (В.А. Аснин, Г.С. Костюк, В.К. Котырло, Я.З. Неверович, В.И. Селиванов и др.). При этом понятия «препятствие» и «трудности» носят сугубо индивидуальный характер, и не могут служить объективными критериями, не позволяющими дать объективную качественную характеристику [33].

Также существует точка зрения, которая рассматривает волю как более общее понятие и произвольность как элемент произвольности (Е.П. Ильин, В.А. Иванников). При этом произвольные процессы рассматриваются только в двигательном проявлении и не учитывают внутренние формы произвольности (память, внимание и пр.) [33].

В.А. Иванников в вопросе соотношения понятий «воля» и «произвольность» считает, что воля является произвольной формой

мотивации, т. е. воля выступает в качестве средства овладения побуждениями человека [32].

Существование различных мнений на соотношение терминов «воля» и «произвольность» обуславливает значительные затруднения в определении предмета исследования произвольности и в определении путей её формирования.

По мнению Е.О. Смирновой, два понятия не тождественны по своим значениям. Значение первого термина – развитие мотивов, а второго – формирование осознанности поведения. Однако произвольность развивается в совокупности с волевыми побуждениями – каждая ступень формирования произвольного поведения определена новыми мотивами, которые побуждают человека овладевать собственными поступками [69].

Особое значение в исследованиях воли и произвольности психологами уделялось их генезису. Так, Л.С. Выготский считал, что основа произвольности закладывается во взаимоотношениях с другим человеком, никакие формы человеческого опыта не могут передаваться ребёнку непосредственно, а только в процессе практических действий. Поэтому наиболее значимым временем развития произвольности считается дошкольный период детства [19].

А.Р. Лурия доказал, что дети дошкольного возраста преимущественно подчиняют свои действия не слову, а ситуативным обстоятельствам. В этом случае необходимо руководство не с использованием речи, а с использованием определённых условий, правил, по которым ребёнок должен осуществлять свои действия [44].

По мнению Т.В. Ендовицкой, в дошкольном возрасте ребёнок не способен к установлению взаимосвязи словесной инструкции и предполагаемыми будущими поступками, словесное указание в этом возрасте необходимо подкреплять конкретными действиями, соотнося, таким образом, указание с объектом действия. При таком подходе у ребёнка начинает

формироваться образ действий, определяющий практическое их выполнение [7].

Несмотря на различные формулировки понятий воля и произвольность, их объединяет общая особенность – выделение воли и произвольности из других областей психологической действительности.

По традиции с волевыми и произвольными действиями связывали разные психологические функции – свободу и преодоление (или ограничение) непосредственной, импульсивной активности. Эти функции не являются противоположными: свободные действия подразумевают способность не действовать по принуждению. Возможность человека выходить за границы стереотипов и отделяет общую психологическую функцию воли и произвольности [33].

Способность человека выходить за границы сложившихся стереотипов является активным психологическим процессом, обусловленный активной деятельностью сознания.

Преодоление внутри воли и произвольности имеет разную направленность. Волевой акт двигается наружу, на достижение или преобразование внешнего объекта. Произвольный акт двигается внутрь человека, на достижение и преобразование собственных действий человека. В первом случае требуется участие бытийного слоя сознания, во втором – рефлексивного слоя сознания [33].

Общими элементом для волевого и произвольных актов является осознанная целеустремлённость. Но волевой акт обусловлен пониманием цели к мотиву деятельности, а произвольный акт – отношением цели к средству её достижения и через соотнесение её с этим средством деятельности.

Таким образом, воля и произвольность – это равнозначные способности человека, но имеющие различные содержательные характеристики. И воля, и произвольность способны развиваться в неразрывном единстве, но по собственной схеме. Каждая ступень развития произвольного поведения

определена появлением новых мотивов, которые не только подчиняют себе уже имеющиеся мотивы, но и побуждают к овладению своим поведением.

Таким образом, изучение произвольного поведения должно строиться на исследовании развития воли, как становления новой и преодоление уже имеющейся мотивации [69].

Л.С. Выготским обоснованы истоки и движущие силы произвольности, которые лежат не внутри ребёнка и его деятельности, а во внешних взаимоотношениях со взрослым.

М.И. Лисина рассмотрев все этапы раннего онтогенеза, подтвердила, что источник произвольного поведения ребёнка необходимо искать в контексте взаимоотношений взрослого и ребёнка. При это взрослый человек является в этой ситуации не только носителем средства и способа действий, но и живым олицетворением мотивов и смыслов, которые на данном этапе отсутствуют у ребёнка [43].

Таким образом, личные мотивы ребёнка проявляются сперва в зоне его ближайшего развития (во взаимоотношениях со взрослым), а позднее проявляется во внутреннем, собственном отношении ребёнка к действительности. В этом случае невозможно прямое обучение или усвоение через подражание ребёнка взрослому. Для этой ситуации работают иные механизмы (сопереживание, вовлечение), которые определяют не только деятельность ребёнка, но и субъективную вовлечённость взрослого (формирование смысловой основы, в которой формируются личные мотивы ребёнка). Это свидетельствует о важной роли взрослого в становлении и волевых, и произвольных действий ребёнка [69]. Но воля и произвольность имеют разные направления своего развития, поэтому степень участия взрослого различна. Так, в волевом действии роль взрослого заключается в формулировке цели и задачи, а роль ребёнка – принятие или непринятие их. Произвольный процесс опосредован и определяется конкретными средствами, которые в дальнейшем будут освоены ребёнком. Но волевой процесс может быть и непосредственным, возникать по сильному непосредственному мотиву.

Формирование произвольности предполагает некое обучение средствами контроля собственного поведения, что несвойственно воле, которая направлена, в первую очередь, на формирование нравственных мотивов.

Различная степень участия взрослого в формировании воли и произвольности ребёнка не свидетельствует о независимом развитии двух психологических функций, наоборот, подтверждает взаимосвязь и значимость формирование их в гармоничной взаимосвязи, возможной лишь при участии взрослого [69].

Различные трактовки терминов в отечественной и мировой психологии «воля» и «произвольность» обусловили и различные мнения по вопросу времени их зарождения у ребёнка: раннее детство (опосредование взрослым действий ребёнка), дошкольный возраст (возникновение способности действовать по образцу), младший дошкольный возраст (возникновение способности формулировать и выбирать цель деятельности, преодолевать внутренние и внешние препятствия).

Изучая произвольное поведение как психологическую функцию, способную воплощаться в различных контекстах, следует понимать, что она в своей основе имеет корни на предшествующей ступени, поэтому невозможно чётко разграничивать наличие и отсутствие произвольной и волевой регуляции. Преодоление имеющихся стереотипных поведенческих форм происходит с самого начала жизненного пути ребёнка и обуславливает развитие его психики. Но на ранних стадиях развития это развитие происходит не в индивидуальной жизни, а во взаимодействии ребёнка со взрослым. Это подтверждает тот факт, что у дошкольников нельзя исследовать развитие волевого и произвольного поведения вне контекста взаимодействия со взрослым. На каждой ступени развития взрослый раскрывает ребёнку новые грани действительности, которые впоследствии становятся его мотивами, способами и инструментами овладения собственным поведением. И на каждой ступени содержательные характеристики этих мотивов и инструментов, их

пропорция и характер участия взрослого в поведении ребёнка имеют возрастную специфику [61].

1.2 Особенности развития произвольной регуляции поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Проблема произвольного поведения в настоящее время очень актуальна в специальном образовании. Поскольку при поступлении в школу к детям предъявляются высокие требования, ребенок с несформированным произвольным поведением становится менее успешным и результативным в процессе обучения в школе. Следовательно, это влияет не только на его психическое, но и личностное развитие. Такой ребенок сложнее адаптируется в школьном коллективе, имеет определённые сложности в обучении в целом. Несформированность произвольного поведения определяет не только нынешнее положение ребёнка в системе общественных связей и отношений, её влияние на развитие личности носит более долгосрочный характер.

Проблема формирования произвольного поведения с ЗПР в настоящее время недостаточно изучена и требует дополнительного изучения. В имеющемся теоретическом материале большее внимание уделяется вопросу познавательной и деятельностной сфер, нежели эмоционально-волевой сферы.

В отечественной психологии проблемы «задержки психического развития» получили комплексное исследование в конце 60-х годов. В это время Г.Е. Сухаревой были предложены термины «задержки психического развития» и «задержки темпа психического развития», которые отличались от слабых форм умственной отсталости, но характеризовались стойкой школьной неуспеваемостью. «Задержка» характеризует тот факт, что психическое развитие отличается от возрастной нормы. Задержка – временное нарушение развития, и при наличии потенциальных возможностей может преодолеваться, что отличает это нарушение от умственной отсталости [53].

В.И. Лубовским выделены обобщённые характеристики, отличающие детей с ЗПР от нормально развивающихся детей [26]:

- поведение детей с ЗПР соответствует более младшему возрасту;
- дети с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися сверстниками менее активны, безынициативны, более зависимы от взрослого, у них слабо выражены познавательные интересы;
- дети с ЗПР значительно отстают по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, не могут долго сосредоточиться на каком-либо занятии, игре; игровая деятельность них недостаточно сформирована.

У дошкольников с ЗПР отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, эмоции детей неустойчивы и примитивны.

Отечественный детский психиатр и дефектолог К.С. Лебединская предложила вариант классификации ЗПР. Основанием этой классификации послужил этиопатогенетический принцип. К.С. Лебединская выделила четыре варианта ЗПР разного генеза: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического. Каждому из четырех вариантов присущи свои динамика, особенности, прогноз дальнейшего развития ребенка. Рассмотрим более подробно каждую из этих форм [40].

ЗПР конституционального происхождения (гармонический инфантилизм). Для этого вида задержки психического развития характерны: начальный уровень эмоционально-волевой сферы, значимость эмоциональной мотивации поведения, позитивный фон настроения, внушаемость, произвольность поведения. В старшем дошкольном возрасте сохраняется значение игровых интересов. Специальной корректирующей работы с данными детьми практически не требуется, так как к обучению в школе отставание практически сглаживается [5].

Для ЗПР соматогенного происхождения характерны: астения, неуверенность, страх, капризы, комплексы физического несовершенства. Подобная форма ЗПР встречается при отсутствии должных условий воспитания, гипоопеке (неполные семьи, неблагополучные семьи,

безнадзорность и т. д.) или при гиперопеке. Так, в условиях безнадзорности у ребёнка не закладывается произвольное поведение, не развивается познавательная активность, не развиваются познавательные интересы. В противоположном случае, при гиперопеке, у ребёнка прослеживается отсутствие таких качеств как самостоятельность, инициативность, ответственность. При ЗПР соматогенного происхождения ребёнок нуждается и в психологической коррекции, и педагогическом воздействии, и зачастую – в медицинском сопровождении.

Для ЗПР церебрально-органического генеза (минимальная мозговая дисфункция) свойственны стойкие и выраженные нарушения в эмоционально-волевой сфере и познавательной деятельности. Данный вид задержки психического развития подразделяется на два варианта. В первом случае для ребёнка характерна незрелость эмоциональной сферы (тип органического инфантилизма), при котором функции регуляции особенно слабы в звене контроля. Для этого варианта задержки психического развития рекомендуется общее образование и квалифицированное психологопедагогическое сопровождение.

Во втором случае преобладают церебростенические, невротоподобные, психопатоподобные синдромы. Дети с подобной ЗПР требуют более тщательной психологической и педагогической помощи в специальных учреждениях или специальных группах детских образовательных учреждений.

Классификация видов задержки психического развития К.С. Лебединской показывает, что ЗПР, прежде всего, связана с хроническими соматическими заболеваниями, с неблагоприятными социальными условиями воспитания и с органической недостаточностью центральной нервной системы. В зависимости от этимологии (церебрального, конституционального, соматогенного, психогенного), ЗПР определяет различные типы нарушений эмоционально-волевой сферы, произвольного поведения и познавательной деятельности [40].

Основными характерными чертами являются: низкая скорость формирования высших психических функций и речи, несформированность личности ребёнка, нарушения познавательной деятельности, а также эмоциональная неустойчивость. Дети с ЗПР плохо адаптируются в детском коллективе, быстро утомляются, подвержены резким колебаниям настроения. Характерной чертой дошкольников с ЗПР является эмоциональная неустойчивость разной степени выраженности, повышенная истощаемость, несформированность произвольного внимания, отклонения в регуляции произвольных форм деятельности, обеспечивающей нормальное протекание познавательных психических процессов (мышления, памяти, восприятия), низкий уровень работоспособности, несформированность эмоций, слабость воли, психопатоподобное поведение, узкий запас общих сведений и представлений, скудный словарный запас. Игровая деятельность сформирована не в полном объёме. Восприятие характеризуется медлительностью. У этих детей нарушены все виды памяти, не сформировано умение использовать для запоминания вспомогательные средства. Детям для приема и переработки сенсорной информации необходим более длительный период. Внимание детей неустойчиво. У дошкольников наблюдается низкий уровень сформированности самоконтроля.

У детей дошкольного возраста с ЗПР наблюдаются и положительные характеристики развития, такие как сохранность интеллектуальных и личностных качеств, умение пользоваться помощью. Но, преобладают низкая эмоциональная устойчивость, частая смена настроений, агрессивное поведение, нарушение самоконтроля во всех видах детской деятельности, суетливость, неуверенность, трудности приспособления к детскому коллективу, чувство страха. У детей-дошкольников с ЗПР снижена потребность в общении со сверстниками, самооценка неадекватна. Мотивационная сфера формируется неравномерно [25].

Возрастная дифференциация детей с ЗПР выявляет следующие характерные явления. Для детей 5-7 лет с задержкой психического развития

характерен низкий уровень развития общей моторики при выполнении основных движений (ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, метание), гибкости и плавности движений (скованность движений, их неритмичность), замедленность темпа и неритмичность движений, моторная неловкость, недостаточность мышечной силы, плохая координация движений частей тела и др. сохраняются. Потребность в двигательной активности проявляют все, а стремление к ее удовлетворению – большинство. У большинства детей с ЗПР после 5 лет преобладают ситуативно-деловая и ситуативно-познавательная формы общения, у многих появляется внеситуативно-познавательная форма общения.

С 6 лет у всех дошкольников существенно возрастает адекватность эмоциональных реакций и по силе, и по способам выражения. Появляется элементарная способность управлять собственным эмоциональным состоянием. При сохранении индивидуальных различий снижается частота полярных эмоциональных проявлений у детей.

Дети начинают проявлять стремление заниматься более продолжительное время чем-то определенным, например, играть с любимыми игрушками, рисовать, конструировать и др. Новая обстановка, новые игрушки начинают вызывать эмоциональные реакции и пробуждают активность.

На шестом году жизни при условии воспитания у части детей появляется способность к волевому усилию: при поддержке взрослого они способны проявить терпение и приложить усилие для преодоления трудностей и доведения дела до конца. Существенно обогащаются представления: дети знают относительно большое количество предметов, их функциональное назначение, способы действий с ними. Несмотря на незначительные нарушения мелкой моторики, дети владеют элементарными навыками рисования карандашом, фломастером. Относительно самостоятельны в элементарном самообслуживании и в быту, владеют элементарными культурно-гигиеническими навыками. К 5 годам, если дети получали коррекционную помощь, достаточно успешно с помощью взрослого решают

простые задачи на уровне наглядно-действенного мышления и владеют некоторыми предпосылками наглядно-образного мышления. С помощью взрослого или самостоятельно осознают наличие проблемной ситуации, осуществляют поиск ее решения, способны использовать вспомогательные средства, проявляют интерес, как к результату, так и к процессу решения задачи. Помощь взрослого всегда повышает качество выполнения задачи.

К 5 годам дети способны также овладеть элементарным конструированием по подражанию и образцу. К 7 годам в условиях обучения способны конструировать по представлению, хотя выполняют постройки, хорошо отработанные на занятиях. Созданные постройки самостоятельно обыгрывают в одиночку или с участием сверстников.

После 5 лет в процессе обучения дети начинают активно овладевать рисованием, сначала предметным, декоративным и сюжетным. У них появляется интерес к рисованию и его эмоциональное сопровождение. Дети сами проявляют желание заниматься рисованием. В изобразительной и других видах деятельности ярко проявляется недостаточность зрительнодвигательной координации и сенсомоторной интеграции, невысокое качество выполняемых действий и их результат [25].

Таким образом, развитие произвольного поведения у детей старшего возраста с ЗПР определяется следующими характерными физическими особенностями: низкий уровень моторики, медлительность движений, низкая координация движений частей тела. Основными формами общения являются ситуативно-деловая и ситуативно-познавательная. В старшем возрасте у детей с ЗПР появляется элементарная способность управлять своим эмоциональным состоянием. В этом же возрасте появляется способность овладевать элементарными действиями по подражанию, образцу, что делает этот возраст благоприятным для эффективного развития произвольного поведения.

1.3 Характеристика игровой деятельности как средства

формирования произвольной регуляции у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Все виды детской деятельности оказывают влияние на развитие произвольного поведения, однако ведущая роль, согласно исследованиям как отечественных, так и зарубежных ученых, принадлежит игре.

Игра является не только ведущей деятельностью в период дошкольного детства, но и самоценной деятельностью, которая дарит ребенку ощущения свободы, подвластности вещей, действий, отношений. Игровая деятельность позволяет дошкольнику достичь полного эмоционального комфорта, стать причастным к детскому сообществу, в котором царит свободное общение равных.

Существование игры обусловлено активным развитием общества и его культуры, по своему происхождению и содержанию игра представляет собой социальное явление. Она несет в себе огромную ценность, являясь уникальным средством развития личности – так, в процессе игровых действий ребёнок усваивает социальные нормы, общественные правила поведения, осознает конкретные смыслы человеческих отношений. В процессе игровой ситуации ребенок пребывает в условиях поиска, который вызывает интерес к победе, стремление быть первым – соответственно, ребенок должен быть быстрым, собранным, ловким, находчивым, уметь четко выполнять задания, соблюдать правила игры. В ходе игровой деятельности, у ребенка формируется понимание общественных функций людей, развивается воображение, произвольная регуляция действий, своего поведения и собственных чувств, осуществляется приобретение опыта взаимопонимания с другими людьми и взаимодействия с ними.

По мнению известного отечественного психолога Л.С. Выготского, игра является «школой произвольного поведения», а его последователями было установлено, что активное развитие произвольного поведения происходит именно в игровой деятельности [34]. Исследования А.В. Запорожца, Л.И.

Божович, Е.О. Смирновой и других отечественных психологов показали, что в ходе игровой деятельности дети дошкольного возраста намного опережают свои возрастные возможности овладения своим поведением, т.е. произвольности [69]. По мнению Д.Б. Эльконина, игра оказывает решающее значение в развитии произвольности, а благодаря осознанию своего действия посредством правила осуществляется переход от непроизвольной импульсивной формы поведения к произвольной [85].

По Л.С. Выготскому и Д.Б. Эльконину, в дошкольном возрасте характер развития игры происходит от игр с развернутой ролью и скрытыми правилами к играм со скрытой ролью и развернутыми правилами. Правило игры становится более персональным по отношению к самому ребенку и менее связанным с вымышленной, воображаемой ситуацией и выдуманным героем. В этом и заключается важное значение игры для развития произвольного поведения в дошкольном возрасте [17].

По мнению А.Н. Леонтьева, процесс овладения правилом означает овладение своим поведением. При этом необходимо, чтобы правило стало значимым для самого ребенка, а не просто усвоилось. От ребенка должна исходить собственная инициатива «действовать правильно» – в соответствии с конкретным правилом, имеющим значение в данный момент – а для этого он должен сам себя спрашивать: «А правильно ли я действую?» [41].

Игровую деятельность часто рассматривают в качестве самостоятельной деятельности дошкольников, которая происходит отдельно от взрослого. Однако иногда возникают ситуации, когда дети не в состоянии самостоятельно придумать себе привлекательную и интересную игру с четко осознанными правилами, и уж тем более – превратить данные правила в предмет своей игры [68].

Выраженность игровой мотивации у детей с задержкой психического развития отмечается на слабом уровне. Такие воспитанники либо «не хотят» играть, либо не могут раскрыть предложенную взрослым игру. Часто для детей с ЗПР характерна игра «рядом», когда территориально они сосредоточены в

одном месте (в песочнице, в игровой зоне), но не вместе, то есть воспитанники не в состоянии договариваться друг с другом, обсуждать правила игры, выстаивать свои действия и корректировать действия партнера на основе правил и единого сюжета. Для таких воспитанников характерна ярко выраженная манипулятивность действий с предметами (кукла укладывается в постель и снова поднимается, кастрюля открывается и закрывается), при этом игровой цели не существует. Действия ребенка представляют собой механические операции: он воспроизводит действия взрослого, но не способен выстраивать сюжет игры (что не свойственно детям старшего дошкольного возраста без отклонений в развитии).

Для формирования произвольной регуляции у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР можно использовать следующие виды игр:

- дидактические игры; развивающие игры;
- воспитывающие игры;
- социализирующие игры;
- малоподвижные игры;
- эстафетные игры;
- аттракционы;
- массовые подвижные игры.

Наибольшую эффективность в развитии у дошкольников умения регулировать свое поведение имеют дидактические и подвижные игры. Они основаны на правилах, которые представляют собой значимый компонент, точку опоры, помогая ребенку осмысливать, давать оценку и контролировать собственные действия.

Дидактическая игра представляет собой одно из основных средств обучения дошкольников. Ценность игры по сравнению с другими видами детской деятельности заключается в том, что воспитанник охотно и по собственной воле подчиняется правилам. Благодаря этому поведение ребенка становится осмысленным и осознанным. Таким образом, формирование

произвольного поведения происходит в ведущей для этого возрастного периода вида деятельности – игровой. Игра регулирует не только поведение ребенка, помогает осознать самого себя, свое отношение к миру. В игровой деятельности ребенок учится контролировать и оценивать себя, учиться действовать правильно. Именно самостоятельное регулирование действий превращает воспитанника в сознательного субъекта жизни, а его поведение становится произвольным.

Немаловажное значение играет совместный характер игры, когда педагог стимулирует дошкольника к соблюдению правил – то есть, сознательной регуляции собственного поведения. Исключительной особенностью дидактических игр является то, что они организуются педагогом с целью обучения и воспитания детей. Однако, не смотря на первостепенность дидактических целей, такие игры по своей сути остаются играми и не теряют привлекательности для детей. Решение дидактической задачи происходит в увлекательной форме, которая реализуется благодаря определенным игровым действиям. Основой дидактической игры являются игровые действия, поскольку без них невозможно сама игра. Еще одним необходимым элементом являются правила, с помощью которых взрослый контролирует поведение воспитанников. Возникновение и развитие разных форм произвольного поведения детей происходит во время игры, в которой раньше и легче всего выделяется сознательная цель – сосредоточиться и запомнить что-либо.

Поскольку дидактические игры в большинстве случаев протекают как игры совместные (коллективные), то в них у детей есть возможность сравнивать собственное поведение с поступками других детей, видеть себя глазами других, что упрощает процесс управления собой и делает его осмысленным. В процессе игровой деятельности воспитанник справляется с возникающими непосредственными желаниями и сложностями.

Подобные игры важны для детей 3-5 лет. Но они не теряют своего значения и для старших дошкольников, поскольку содействуют развитию

воли и произвольного поведения. Дидактические игры приносят в процесс обучения эмоциональность, что позволяет сохранить интерес воспитанника к заданию даже при достаточно частых повторениях. Это особенно важно в работе с детьми с ЗПР.

Подвижные игры представляют собой сознательную, активную деятельность воспитанников, для которой характерно точное и оперативное выполнение задач, обусловленных обязательными для всех игроков правилами. Педагогическая ценность подвижных игр заключается в том, что их применение в образовательном процессе оказывает положительное воздействие на воспитание ума, характера, воли, развивает нравственные качества, физически укрепляет ребёнка. В процессе игровой деятельности происходит активное развитие волевых качеств:

- умение сдерживать свои желания;
- справляться с трудностями;
- подчиняться требованиям взрослых и выполнять установленные нормы поведения;
- в своих поступках придерживаться положительного примера.

Содержание подвижных игр отличается лаконичностью, выразительностью и доступностью для ребенка. Оперативно организовать детей на игровую деятельность, увлечь их процессом игры и создать подходящий эмоциональный настрой позволяют разнообразные считалки, зачины, жеребьевки, неожиданные сюрпризные моменты. Любая подвижная игра, вне зависимости от степени сложности, имеет правила, которые организуют и упорядочивают действия воспитанников. Благодаря наличию правил снижаются проявления импульсивной активности, спонтанность действий, ситуативность поведения.

В соответствии с правилами, действия детей во время подвижных игр характеризуется произвольностью. Однако проявление произвольности происходит не по принуждению взрослого, а добровольно, поскольку

потребность в соблюдении правил во время подвижных игр очевидна – без этого не состоится сама игра. Правила в этих играх заключаются в соблюдении ребёнком распространенных норм действий, определяют, что надо делать и что делать нельзя. В ходе игровой деятельности воспитанники утверждают в том, что несоблюдение правил не приносит им успеха, и постепенно привыкают контролировать свое поведение, следить за проявлением импульсивных реакций, управлять собственными движениями. При несоблюдении правил теряется и педагогическая ценность игры.

Овладение правилами в подвижной игре представляет собой важный элемент в формировании произвольности поведения ребёнка.

На начальном этапе у детей формируется отношение к правилу, как обязательному для всех участников: в игру вводятся основные правила (не более трех), несоблюдение которых приведет к невозможности продолжать игру. Правила следует формулировать отчетливо, доступно для понимания ребенка. Педагог должен постоянно напоминать детям о наличии правил, а одна и та же игра должна повторяться множество раз, пока правила не будут усвоены детьми и доведены до автоматизма. Во время проведения игры в ходе партнерских взаимоотношений педагог контролирует выполнение правил детьми, а также мотивирует воспитанников на их соблюдение речевыми командами. Таким образом, происходит подстройка поведения ребенка дошкольного возраста к исполнению правил.

На следующем этапе происходит выделение правила в сознании воспитанника. Эмоциональное и непосредственное включение ребенка в игровую деятельность сменяется на осознание детьми правила: они начинают замечать отклонения от соблюдения правил сверстниками и делать им замечания, дети все больше стараются играть по правилам. С целью сохранения интереса детей к игре постепенно вводятся усложнения в двигательные задания: не просто убежать, а увернуться от «ловишки», не просто «замереть», а сделать фигуру. Для выполнения таких заданий от дошкольника требуется быть внимательным, регулировать свои действия.

Результат становится для воспитанников значимым моментом, а стремление стать победителем в игре становится хорошим побудителем для исполнения правил. Таким образом, правило становится для ребенка лично значимым и становится главным мотивом его активности: он учится регулировать собственные действия, происходит активное развитие произвольности поведения.

На последнем этапе можно наблюдать, как дети по собственной инициативе воспроизводят подвижные игры, и при этом самостоятельно следят за исполнением правил. Воспитанники могут также сами придумать дополнительные правила для привычной игры, что способствует развитию умения договариваться о новых общих правилах и соблюдать договоренность в процессе игровой деятельности. Если дети привносят усложнения в правила, договариваются со сверстниками об их выполнении на протяжении всей игры, то это свидетельствует о сформированности произвольности поведения у воспитанников дошкольного возраста.

Организация подвижных игр требует обязательного проведения анализа действий детей во время игровой деятельности. Каждого воспитанника необходимо приободрить, похвалить, и привлечь к совместному обсуждению: выяснить у детей, соблюдали ли они правила во время игровых действий, кто из воспитанников этого не делал и почему, уточнить у дошкольников – о выполнении каких правил договаривались в начале игры. От частоты использования подвижных игр в ходе совместной и самостоятельной деятельности в групповом помещении, на прогулке, зависит эффективность процесса развития произвольного поведения детей дошкольного возраста.

Таким образом, игры с правилами и их активное использование в период дошкольного детства служат эффективным методом формирования наиболее ценных качеств личности. При выборе игр следует соблюдать определенную последовательность, взаимосвязь используемых игр – в каждой игре

воспитанник должен опираться на уже имеющийся опыт и совершать следующие успехи в собственном развитии.

Выводы по первой главе

Анализ современных подходов к проблеме формирования произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет показал, что «воля» и «произвольность» – это равнозначные способности человека, но имеющие различные содержательные характеристики. И воля, и произвольность способны развиваться в неразрывном единстве, но по собственной схеме. Каждая ступень развития произвольного поведения определена появлением новых мотивов. Они подчиняют себе уже имеющиеся ранее мотивы, а также побуждают ребенка к овладению своим поведением.

Задержка психического развития – это отставание психического развития от возрастной нормы, при наличии потенциальных возможностей может преодолеваться, что отличает это нарушение от умственной отсталости.

Основными характерными чертами детей с ЗПР являются: низкая скорость формирования высших психических функций и речи, несформированность личности ребёнка, нарушения познавательной деятельности, а также эмоциональная неустойчивость. Такие воспитанники характеризуются разной степенью выраженности эмоциональной неустойчивости, недостаточной развитостью способности к произвольной регуляции поведения, произвольному вниманию. Дети с ЗПР отличаются повышенной утомляемостью и остальными отклонениями в регуляции произвольных форм деятельности, обеспечивающей нормальное протекание познавательных процессов (памяти, восприятия, мышления), низкий уровень работоспособности, несформированность эмоций, слабость волевых проявлений. Игровая деятельность сформирована не в полном объёме. Восприятие характеризуется медлительностью.

В старшем возрасте у детей с ЗПР появляется элементарная способность управлять своим эмоциональным состоянием. В этом же возрасте появляется способность овладевать элементарными действиями по подражанию, образцу, что делает этот возраст благоприятным для эффективного развития произвольного поведения.

Мы предположили, что формирование произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с задержкой психического развития возможно при организации следующих психолого-педагогических условий: в воспитательный процесс включена система дидактических и подвижных игр с правилами, способствующая повышению уровня сформированности произвольного поведения у детей 5-6 лет с ЗПР; осуществлен грамотный подбор игр, последовательность применения которых позволяет детям 5-6 лет с ЗПР постепенно развивать необходимые компоненты произвольной регуляции поведения; осуществляется взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития. На подтверждение эффективности данных положений направлена экспериментальная часть исследования.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

2.1 Выявление уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Экспериментальная работа по формированию произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР проводилась на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 125 комбинированного вида» города Магнитогорска. В экспериментальной работе на разных ее этапах принимали участие 16 детей старшей группы, которые были разделены на две группы – контрольную (8 человек) и экспериментальную (8 человек), имеющие соответствующие проблемы в развитии.

Цель констатирующего этапа исследования состояла в том, чтобы выявить уровень сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Основываясь на исследованиях Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной, Г.А. Широковой, Н.И. Гуткиной, У.В. Ульенковой, нами были выделены следующие показатели произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с ЗПР:

- мотивы поведения детей в ситуации выбора;
- уровень развития произвольности;
- волевые проявления старших дошкольников с ЗПР;
- умение ребенка действовать по правилу;
- уровень развития саморегуляции.

Анализ специализированной психолого-педагогической литературы по проблеме формирования произвольной регуляции поведения у детей дошкольного возраста с ЗПР позволил осуществить выбор необходимых диагностических методик:

- 1) «Изучение мотивов поведения в ситуации выбора» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина);
- 2) Игра «Говори» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница);
- 3) Целевое наблюдение за ребенком в разных видах деятельности;
- 4) «Да и нет» (Н.И. Гуткина);
- 5) «Изучение саморегуляции» (У.В. Ульенкова).

Для проведения констатирующего эксперимента созданы необходимые условия: обследование проводится в подходящей и знакомой ребенку обстановке – в кабинете психолога, заранее подготовленного для проведения исследования (отсутствуют яркие, необычные предметы, способные отвлечь внимание ребенка от диагностических заданий), приготовлен дидактический материал, подобраны диагностические методики для выявления уровня развития произвольности у детей 5-6 лет с ЗПР, установлен доверительный

эмоциональный контакт с каждым ребенком с помощью предварительной игры и постепенного включения в требуемые методикой задания.

Во время проведения обследования психолог ведет протокол и фиксирует:

- предлагаемые задания и уровень их выполнения;
- характер контакта со взрослыми;
- отношение к выполнению заданий;
- уровень активности при выполнении заданий.

Перейдем к рассмотрению результатов диагностического обследования дошкольников.

Диагностическая методика № 1. «Изучение мотивов поведения в ситуации выбора» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: изучение мотивов поведения детей в ситуации выбора в процессе игровой деятельности со сверстниками.

Оборудование: подготовить конструктор, яркие интересные игрушки, полоски бумаги разной ширины (для первой серии); мел, круги с изображением людей (для второй серии).

Ход: первая серия проводится индивидуально. Перед ребенком ставится конфликтная ситуация, ему предлагается выбор: поиграть интересными игрушками или заняться малопривлекательным делом.

Вторая серия. Дети объединяются в 2 группы (группы формируются с учетом желаний детей), проводится игра-соревнование на точность попадания мяча в цель. Детям предлагается сделать выбор суммирования или вычитания очков за удачные или неудачные броски мяча в личном и командном зачете.

В результате проведенной диагностики были получены следующие результаты.

В первой серии, когда ребенок делает выбор индивидуально, преобладание личной мотивации над общественной было отмечено у 62,5% испытуемых экспериментальной группы; во второй серии – при осуществлении выбора в присутствии сверстников – преобладание личной

мотивации было отмечено у 75% испытуемых. Так, у Насти А., Оли Б., Егора З., Кати И. (50%) в обеих сериях преобладали личные мотивы в поведении и деятельности, что свидетельствует об устойчивости данного вида мотивации у испытуемых.

У 25% испытуемых (Юли А. и Лины Г.) было отмечено исключительное преобладание личных мотивов над общественными при проведении второй серии обследования, в то время как при проведении первой серии общественная мотивация преобладала над личной.

Преобладание общественной мотивации над личной было отмечено у 37,5% испытуемых (в первой серии), у 25% испытуемых (во второй серии). Так, у Лины Г. И Насти З. (25%) в обеих сериях преобладали общественные мотивы в поведении и деятельности, что свидетельствует об устойчивости данного вида мотивации у испытуемых.

В контрольной группе была выявлена следующая ситуация: в первой серии преобладание личной мотивации над общественной было отмечено у 50% испытуемых (4 детей); во второй серии – у 62,5% испытуемых. Так, у Полины М., Егора П., Алеши П. (37,5%) в обеих сериях преобладали личные мотивы в поведении и деятельности, что свидетельствует об устойчивости данного вида мотивации у испытуемых.

Преобладание общественной мотивации над личной было отмечено у 50% испытуемых (в первой серии), у 37,5% испытуемых (во второй серии). Так, у Марины К., Андрея Л., Даши Р. (37,5%) в обеих сериях преобладали общественные мотивы в поведении и деятельности, что свидетельствует об устойчивости данного вида мотивации у испытуемых.

Количественные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты изучения мотивов поведения в ситуации выбора

Группа	Преобладание личной мотивации	Преобладание общественной мотивации
ЭГ	6 (75%)	2 (25%)
КГ	5 (62,5%)	3 (37,5%)

Таким образом, изменение характера экспериментальной ситуации – присутствие сверстников, стремление к завоеванию положительной оценки и симпатии с их стороны, деление на команды с учетом межличностных отношений в группе – никак не повлияло на принятие решения детьми 5-6 лет с ЗПР в ситуации выбора. В целом, у 69% испытуемых преобладает личная направленность мотивов в поведении и деятельности (75% детей экспериментальной группы; 62,5% контрольной группы).

Перейдем к рассмотрению результатов диагностики следующего показателя произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР – уровня развития произвольности.

Диагностическая методика № 2. «Говори» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница).

Цель: выявление уровня развития внимания и произвольности.

Оборудование: мяч.

Ход игры: экспериментатор предлагает детям сыграть в игру в вопросы и ответы и предупреждает их об обязательном правиле игры – отвечать на вопросы нужно только после слова «Говори!». Затем экспериментатор бросает мяч, делает небольшую паузу, после которой произносит команду «Говори!». Можно использовать любые вопросы для этой игры, например:

- «Какие времена года существуют?»... «Говори!»
- «Какой сейчас месяц?»... «Говори!»
- «Сколько дней в неделе?»... «Говори!»
- «Сколько дней в году?»... «Говори!»
- «Какого цвета платье у Кати?»... «Говори!»
- «Какого цвета стулья в группе?»... «Говори!» – и т.д.

Диагностическая методика проводилась с каждым ребенком индивидуально. С целью выявления уровня произвольности у детей 5-6 лет с ЗПР, экспериментатор после слов «Говори!» вел отсчет времени, предусмотренного для ответа, с помощью речевой команды: «Раз, два, три!».

Использование в данной игре мяча одновременно и усложняет ее, и делает более интересной. Поскольку у обычных детей (без диагноза ЗПР) во

время игры проявляется импульсивность, им сложно не дать ответ сразу после ловли мяча. У детей, имеющих диагноз ЗПР, импульсивность в игре не проявляется.

При интерпретации результатов нами были эмпирическим путем (по детям, допустившим наименьшее количество ошибок, и детям, допустившим наибольшее количество ошибок) определены следующие уровни развития произвольности у старших дошкольников с ЗПР:

- высокий уровень (3 балла) – ребенок, отвечая на вопросы экспериментатора, допускает 1-2 ошибки или не допускает их вовсе;

- средний уровень (2 балла) – ребенок, отвечая на вопросы экспериментатора, допускает 3-4 ошибки; умение контролировать импульсивные действия сформировано частично;

- низкий уровень (1 балл) – ребенок, отвечая на вопросы, допускает более пяти ошибки; умение контролировать импульсивные действия не сформировано.

Анализ результатов проведенной методики «Говори!» показал, что в экспериментальной группе дошкольников с ЗПР у 6 детей (75% испытуемых) был выявлен низкий уровень развития произвольности в игре. Отвечая на вопросы экспериментатора, дети не проявляли импульсивность в игре, наоборот – было отмечено проявление заторможенности реакций при ответе на поставленные вопросы. Так, Валя А., Юлия А., Лина Г., Егор З. не успевали давать ответ на вопрос после соответствующей команды экспериментатора; Настя А. и Оля Б. дожидались команды «Говори!», но допускали ошибки при ответе на вопросы. Средний уровень был выявлен у 25% воспитанников (2 ребенка), высокий уровень развития произвольности в игре не был выявлен ни у одного ребенка экспериментальной группы.

Практически такая же ситуация в контрольной группе: высокий уровень также не был обнаружен ни у одного ребенка; у 37,5% воспитанников (3 детей) был выявлен средний уровень; у 62,5% воспитанников (5 детей) – низкий уровень развития произвольности в игре.

Количественные результаты диагностического задания «Говори» представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты изучения уровня произвольности у старших дошкольников с ЗПР

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	2 (25%)	3 (37,5%)
НУ	6 (75%)	5 (62,5%)

Таким образом, можно сделать вывод, что проявление детьми 5-6 лет с ЗПР заторможенности, а не импульсивности в поведении, не принесло воспитанникам успеха при проведении данной диагностической методики: большинство из них не успевали дать ответ на вопрос экспериментатора в течение промежутка времени, предусмотренного для ответа после речевой команды: «Раз, два, три!». В целом, у 69% испытуемых наблюдается низкий уровень произвольности в игровой деятельности (75% детей экспериментальной группы; 62,5% контрольной группы); у 31% воспитанников был выявлен средний уровень произвольности (25% детей экспериментальной группы; 37,5% контрольной группы).

Перейдем к рассмотрению результатов определения следующего показателя произвольной регуляции поведения – волевых проявлений старших дошкольников с ЗПР.

Диагностическая методика № 3. Целевое наблюдение за ребенком в разных видах деятельности.

Цель: изучить волевые проявления детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Проведение исследования: экспериментатор организует наблюдение (активное или пассивное) за ребенком в разных видах деятельности в естественной для ребенка ситуации:

- во время образовательной деятельности;

- во время игровой деятельности;
- во время свободной деятельности;
- в групповом помещении детского сада;
- во время совместной деятельности и взаимодействия с родителями.

Интерпретация полученных данных происходила по следующим критериям:

- умение ребенка удерживать во внутреннем плане цель деятельности, поставленную взрослым, и достигать цель;

- умение самостоятельно ставить цель и руководствоваться ею в деятельности, достигать результата (отмечаются причины, из-за которых цель не достигается);

- умение сдерживать собственные эмоции и непосредственные желания;

- сформированность волевых качеств (дисциплинированность: привычка согласовывать свое поведение и деятельность с общественными нормами и правилами; степень осознанности при соблюдении данных норм и правил; выполнение требований взрослого; характер реакции на предъявляемые требования; самостоятельность: умение ребенка действовать самостоятельно, помощи со стороны взрослого не требуется; частота проявления данного умения, характер зависимости от ситуации и вида деятельности; настойчивость: умение достигать цель в ситуации неуспеха; характер реакции на препятствия в ходе выполнении деятельности; умение доводить дело до конца; организованность: умение рационально подходить к организации деятельности, выполнять все необходимые действия сосредоточенно; инициативность: умение ребенка выполнять деятельность по своей инициативе; характер проявления инициативности);

- сформированность волевых действий (к регулярному труду; к напряженной деятельности; культурно-гигиенические привычки).

При интерпретации результатов нами были выделены следующие уровни развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Высокий уровень (70-100%) – ребенок способен сохранять в памяти цели, предъявляемые ему взрослым, и добиваться их; может сам ставить цели и выстраивать свое поведение в соответствии с ними, стремиться к положительному результату и достигать его; контролировать проявление эмоций и непосредственных желаний. Отмечается сформированность волевых качеств: ребенок осознанно руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, охотно и без промедлений выполняет поручения, делает это верно и в полном соответствии с инструкцией взрослого; в большинстве случаев действует самостоятельно, помощь взрослого не требуется; умеет завершать начатое дело и достигать запланированного результата даже при возникновении трудностей и неудач; умеет сосредоточенно выполнять и рационально организовывать собственную деятельность, а также выполнять ее по собственному желанию. Систематически проявляет волевые привычки к труду, к напряженной активности и исполнению культурно-гигиенических процедур.

Средний уровень (50-70%) – ребенок не всегда способен сохранять в памяти цели, предъявляемые ему взрослым, и добиваться их; редко проявляет самостоятельность при постановке цели деятельности, иногда достигает положительного результата; частично умеет контролировать проявление эмоций и непосредственных желаний. Отмечается частичная сформированность волевых качеств: воспитанник иногда руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, однако не всегда делает это осмысленно; неохотно и неверно выполняет указания взрослого; редко действует самостоятельно, в большинстве случаев требуется помощь со стороны взрослого. Редко доводит дело до конца, не всегда достигает цели в ситуации неуспеха; умения сосредоточенно выполнять и рационально организовывать собственную деятельность, а также выполнять ее по собственной инициативе сформированы частично. Редко проявляет волевые привычки к регулярному труду, к напряженной деятельности и исполнению культурно-гигиенических процедур.

Низкий уровень (0-50%) – ребенок не способен сохранять в памяти цели, предъявляемые ему взрослым, и добиваться их; не может сам ставить цели и выстраивать свое поведение в соответствии с ними; не стремится к достижению положительного результата; не умеет контролировать проявление эмоций и непосредственных желаний. Отмечается низкая сформированность волевых качеств: ребенок не руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, требования взрослого игнорируются, при этом проявляется негативные реакция; практически всегда не может действовать самостоятельно, требуется помощь и поддержка взрослого; не умеет завершать начатое дело и достигать запланированного результата, особенно при возникновении трудностей и неудач в деятельности; не проявляет инициативы к организации собственной деятельности, не умеет сосредоточенно и рационально ее выполнять. Практически не проявляет волевых привычек к труду, к напряженной активности и исполнению культурно-гигиенических процедур.

Обратимся к результатам проведенной методики.

Низкий уровень развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек был выявлен у 6 детей контрольной группы (75% испытуемых) и 7 детей экспериментальной группы (87,5% испытуемых). Средний уровень был выявлен у 2 детей контрольной группы (25% дошкольников) и 1 ребенка экспериментальной группы (12,5% детей).

Так, дети не умеют самостоятельно организовывать игры, обсуждать тему и сюжет игры со сверстниками, не могут распределять роли и не осуществляют подготовку необходимых материалов для игры, в то время как для здоровых дошкольников постановка игровых целей не вызывает затруднений. Частичная сформированность волевых привычек к труду была выявлена лишь у одного ребенка, что составляет 6,25% от общего числа испытуемых; ни один ребенок как контрольной, так экспериментальной группы не показал сформированности волевых привычек к напряженному

труду. Данные показатели свидетельствуют о недостаточном уровне сформированности у детей самостоятельности, а также инициативности.

Частичная сформированность навыков дисциплинированного поведения была выявлена у 43,75% общего числа испытуемых (3 ребенка контрольной группы, 4 ребенка экспериментальной группы). Остальные воспитанники (56,25% от общего числа испытуемых) показали отсутствие у них навыков дисциплинированности, что свидетельствует и о недостаточной сформированности организационных навыков: дети не умеют рационально подходить к организации своей деятельности, проявлять сосредоточенность при ее выполнении.

Несмотря на то, что у большинства воспитанников был диагностирован низкий уровень проявления волевых привычек, у 25% детей от общего числа испытуемых (в экспериментальной группе – у Насти А., Юля А.; в контрольной группе – у Марины К., Алеши П.) была обнаружена частичная сформированность культурно-гигиенических привычек в поведении и деятельности: дети проявляли навыки личной гигиены (умение самостоятельно мыть руки, вытирать их о свое полотенце), некоторые навыки опрятного приема пищи.

Большинство детей не умеют сдерживать свои эмоции и проявляют сверхимпульсивность как при взаимодействии со сверстниками, так и со взрослым. Они часто выкрикивают, не дожидаясь своей очереди, перебивают взрослых и сверстников, проявляют отрицательные эмоции при возникновении неудач, агрессивность по отношению к поручениям взрослого – особенно, во время выполнения более интересной деятельности. Лишь у 25% детей (2 ребенка контрольной группы, 2 ребенка экспериментальной группы) была выявлена частичная сформированность данного умения: при взаимодействии со взрослым и выполнении интересного дела, дети сдерживали свои непосредственные желания и эмоции, однако были торопливы и невнимательны.

Высокий уровень развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек не был выявлен ни у одного ребенка как контрольной, так экспериментальной группы. Количественные результаты диагностического задания представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты изучения уровня развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	1 (12,5%)	2 (25%)
НУ	7 (87,5%)	6 (75%)

Таким образом, можно сделать вывод, что к старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР в основном не сформированы волевые качества и привычки. В целом, у 81% испытуемых наблюдается низкий уровень развития волевых качеств (87,5% детей экспериментальной группы; 75% контрольной группы); у 19% воспитанников был выявлен средний уровень произвольности (12,5% детей экспериментальной группы; 25% контрольной группы). Необходимо уделить внимание развитию умения сдерживать свои эмоции, а также формированию у детей привычки к регулярному труду (частично сформирована у 12,5% детей) и к напряженной деятельности (сформирована у 0 % детей).

Перейдем к рассмотрению результатов диагностики следующего показателя произвольной регуляции поведения – умение старших дошкольников с ЗПР действовать по правилу.

Диагностическая методика № 4. «Да и нет» (Н.И. Гуткина).

Цель: выявить умение ребенка действовать по правилу.

Описание: методика является модификацией известной игры «Да и нет не говорите, черного с белым не носите», однако для диагностических целей применяется только первая часть правила данной игры – при ответе на вопросы экспериментатора нельзя отвечать «да» или «нет».

Ход: экспериментатор озвучивает воспитанникам условия игры, а затем просит повторить каждого из них, какие именно слова нельзя произносить. После того, как ребенок подтверждает, что ему понятны правила игры, экспериментатор задает каждому испытуемому по 8 вопросов, провоцируя их на ответы «да» или «нет».

При интерпретации результатов нами были выделены следующие уровни сформированности умения ребёнка действовать по правилу.

Высокий уровень (3 балла) – ребенок соблюдает правила игры, при ответе на вопросы экспериментатора контролирует свои ответы, не допускает ни одной ошибки (т.е., не произносит слов «да», «нет»);

Средний уровень (2 балла) – ребенок частично соблюдает условия игры, при ответе на вопросы экспериментатора старается контролировать свои ответы, допускает одну ошибку;

Низкий уровень (1 балл) – во время игры ребенок допускает более одной ошибки; умение действовать по правилу не сформировано.

Обратимся к результатам проведенной методики.

У 75% испытуемых экспериментальной группы (6 детей) и 62,5% детей контрольной группы (что составляет 5 испытуемых) был выявлен низкий уровень сформированности умения действовать по правилу. Средний уровень был выявлен у 2 дошкольников с ЗПР экспериментальной группы (25%) и 3 испытуемых контрольной группы (37,5%).

Таким образом, у большинства детей (68,75% от общего числа испытуемых) не сформировано умение действовать по правилу: они часто отвлекаются во время проведения испытания, не могут сохранять в памяти условия игры, а также руководствоваться им при ответе на вопросы экспериментатора. Воспитанники как экспериментальной группы (Юля А., Оля Б., Лина Г., Настя З., Егор З., Катя И.), так и контрольной (Андрей Л., Саша Л., Полина М., Егор П., Алеша П.) не могли контролировать проявление непосредственных эмоций, не тратили время на обдумывание содержательного ответа на поставленный вопрос, что свидетельствует о

недостаточном развитии произвольного внимания, произвольной памяти и произвольной регуляции деятельности.

Лишь у 31,25% от общего числа испытуемых (в экспериментальной группе – Валя А., Настя А.; в контрольной группе – Марина К., Даша Р., Эвелина М.) была выявлена частичная сформированность умения действовать по правилу: дети старались сохранить в памяти принятое намерение, однако не всегда обдумывали содержательную сторону ответов: иногда воспитанники ограничивались кивком головы при ответе на вопросы, использовали слова «ага», «неа», что при обработке результатов диагностического задания не засчитывалось за ошибку. Дошкольники стремились сдерживать проявление непосредственных желаний и не отвечать на вопросы экспериментатора «запрещенными» словами, но это удавалось им не всегда.

Высокий уровень сформированности умения действовать по правилу не был выявлен ни у одного ребенка как контрольной, так экспериментальной группы. Количественные результаты диагностического задания представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты изучения умения детей старшего дошкольного возраста с ЗПР действовать по правилу

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	2 (25%)	3 (37,5%)
НУ	6 (75%)	5 (62,5%)

Обобщая результаты проведенного диагностического задания, можно сделать вывод, что к старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР в основном не сформировано умение действовать по правилу.

Перейдем к рассмотрению результатов диагностики следующего показателя произвольной регуляции поведения – уровень развития саморегуляции.

Диагностическая методика № 5. «Изучение саморегуляции» (У.В. Ульенкова).

Цель: определить уровень развития саморегуляции.

Материалы: двойной тетрадный лист, разлинованный в одну линейку, с предварительно нарисованным образцом изображения системы палочек и черточек, простой карандаш.

Ход: экспериментатор в интересной и игровой форме предлагает ребенку превратиться в настоящего школьника и выполнить в тетрадном листе задание, соблюдая несколько правил: писать палочки и черточки в строго обозначенном порядке; если строчка исписана полностью – не выходить при написании символов на поля; осуществлять правильный перенос знаков с одной строчки на другую – т.е., продолжать писать на новой строке то, что не поместилось на предыдущей; при написании соблюдать расстояние между строчками в одну линейку. Взрослый уточняет понимание детьми инструкции, повторяет ее еще раз, демонстрируя правильное написание символов на доске и соблюдение необходимых правил. Затем убеждается, что испытуемые ориентируются на тетрадном листе: находят первую строку, третью, поля, и прекращает инструктаж. Время проведения диагностического задания – 15 минут, по завершению которых экспериментатор дает команду: «Достаточно, проверьте свою работу».

В ходе интерпретации результатов нами были выделены следующие уровни развития саморегуляции.

Высокий уровень (3 балла) – воспитанник целиком понимает задание, удерживает в памяти инструкцию до конца занятия; сосредоточен и внимателен при написании символов, не отвлекается во время выполнения задания; стремится к положительному результату и записывает символы в правильном порядке; осуществляет самоконтроль и, если допускает единичные ошибки, – замечает и исправляет их; после завершающей команды экспериментатора прекращает написание и символов и делает основательную

проверку собственной работы, не спешит сдавать ее. Стремиться выполнить работу не только правильно, но и аккуратно, красиво.

Средний уровень (2 балла) – воспитанник целиком понимает задание, но не способен удерживать в памяти полную инструкцию до конца занятия; иногда отвлекается во время написания символов, из-за чего допускает небольшое количество ошибок; стремится к достижению положительного результата, однако не замечает и не исправляет собственные ошибки как по ходу выполнения задания, так и по завершению; качество выполненного задания не представляет интереса для воспитанника, он ограничивается лишь поверхностным просмотром работы.

Низкий уровень (1 балл) – воспитанник частично понимает задание, но не удерживает в памяти инструкцию до конца занятия, поэтому пишет символы в хаотичном порядке; невнимателен при выполнении задания, допускает многочисленные ошибки при написании символов, в том числе из-за того, что забыл или не запомнил инструкцию экспериментатора. Не замечает и не исправляет собственные ошибки, как по ходу выполнения задания, так и по завершению; качество выполненного задания не представляет совершенно никакого интереса для воспитанника – после завершающей команды экспериментатора свою работу он не просматривает, к полученному результату равнодушен.

Обратимся к результатам проведенной методики.

У 7 испытуемых дошкольников экспериментальной группы (87,5%) и 6 испытуемых контрольной группы (что составляет 75% испытуемых) был выявлен низкий уровень развития саморегуляции. Средний уровень был выявлен у 1 дошкольника экспериментальной группы (12,5%) и 2 дошкольников контрольной группы (25% испытуемых).

Таким образом, у большинства детей (81,25% от общего числа испытуемых) не сформированы действия самоконтроля: испытуемые запоминали лишь незначительную часть инструкции, не могли сохранить ее в памяти в течение всего время проведения диагностической методики,

практически не руководствовались инструкцией взрослого в деятельности. Воспитанники как экспериментальной группы (Настя А., Юлия А., Оля Б., Лина Г., Настя З., Егор З., Катя И.), так и контрольной (Марина К., Андрей Л., Саша Л., Полина М., Егор П., Алеша П.) допускали ошибки при написании символов: делали это хаотично, беспорядочно, не замечали допущенных ошибок и не предпринимали никаких действий для их исправления и улучшения качества своей работы.

Лишь у 18,75% от общего числа испытуемых (в экспериментальной группе – у Вали А.; в контрольной группе – у Даши Р., Эвелины М.) был диагностирован частичная сформированность саморегуляции. Данные воспитанники приняли задание экспериментатора полностью и сумели сохранить в памяти цель деятельности до конца занятия, однако все равно допускали ошибки и ничего не делали для их устранения, качество конечной работы их также не интересовало, несмотря на наличие стремления получить хороший результат.

Высокий уровень развития саморегуляции не был выявлен ни у одного ребенка как контрольной, так экспериментальной группы. Количественные результаты диагностического задания представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты изучения уровня саморегуляции у старших дошкольников с ЗПР

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	1 (12,5%)	2 (25%)
НУ	7 (87,5%)	6 (75%)

Обобщая результаты проведенного диагностического задания, можно сделать вывод, что у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР в основном не развиты навыки самоконтроля.

По результатам констатирующего этапа исследования было установлено, что у большинства воспитанников старшего возраста с ЗПР в

основном не развиты навыки самоконтроля, слабо развиты познавательные интересы, наблюдается низкий уровень сформированности волевых проявлений, преобладает личная мотивация поведения. Результаты исследования позволили распределить всех дошкольников по уровням сформированности произвольной регуляции поведения (таблица 6), таблицы сравнительных результатов представлены в приложении.

Таблица 6 – Уровни сформированности у старших дошкольников с ЗПР произвольной регуляции поведения

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	1 (12,5%)	2 (25%)
НУ	7 (87,5%)	6 (75%)

Количественные результаты по уровням произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР констатирующего этапа эксперимента также представлены на рисунке 1.

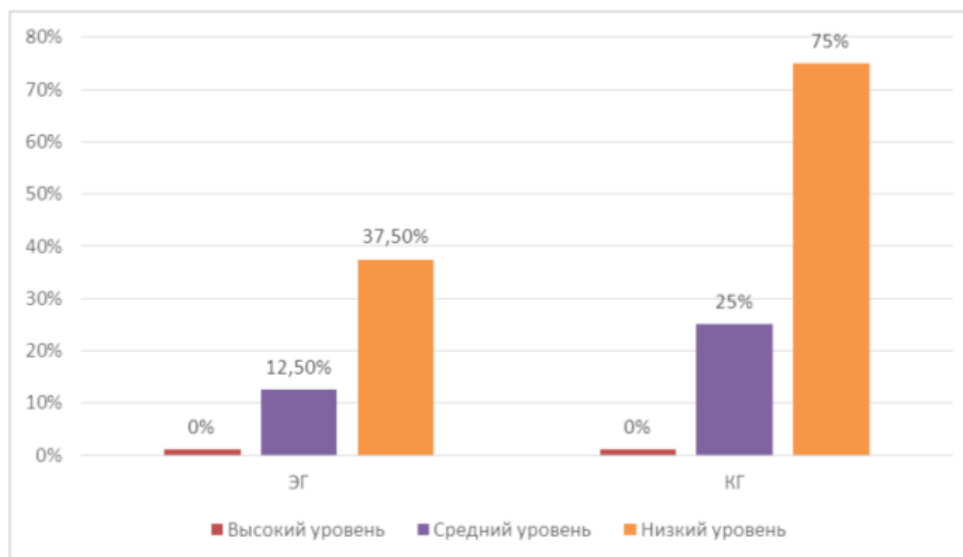


Рисунок 1 – Уровни сформированности произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с ЗПР (констатирующий эксперимент)

После анализа результатов всех проведенных диагностических методик на констатирующем этапе исследования мы выделили уровни

сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Приведем качественную характеристику каждого уровня.

Высокий уровень (12-15 баллов). Ребенок способен принимать и сохранять в памяти условие задания, самостоятельно выполнять последовательность действий; контролировать импульсивные действия и проявление непосредственных желаний. Отмечается сформированность волевых качеств – ребенок осознанно руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, умеет завершать начатое дело и достигать запланированного результата; систематически проявляет волевые привычки к труду, к напряженной активности и исполнению культурногигиенических процедур. Осуществляет самоконтроль в деятельности и стремится к положительному результату, проявляет самостоятельность в поведении и деятельности. Произвольная регуляция поведения сформирована.

Средний уровень (8-11 баллов). Ребенок характеризуется недостаточными умениями принимать и сохранять в памяти условие задания, самостоятельно выполнять последовательность действий. Умение контролировать импульсивные действия и проявление непосредственных желаний сформировано частично. Воспитанник иногда руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, однако не всегда делает это осмысленно; не всегда доводит начатое дело до конца; редко действует самостоятельно. Проявление волевых привычек к трудовой деятельности, к напряженной активности и выполнению культурногигиенических процедур отмечается редко.

Низкий уровень (0-7 баллов). Ребенок характеризуется отсутствием умения принимать и сохранять в памяти условие задания; самостоятельно выполнять последовательность действий; не способен контролировать импульсивные действия и проявление непосредственных желаний. Отмечается низкая сформированность волевых качеств: ребенок не

руководствуется общественными нормами и правилами в своем поведении, не умеет завершать начатое дело и достигать запланированного результата, не проявляет инициативности и самостоятельности. Практически не проявляет волевых привычек к труду, к напряженной активности и исполнению культурно-гигиенических процедур.

2.2 Организация и содержание работы по формированию произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития посредством игровой деятельности

Исходя из цели исследования, выдвинутого предположения, на основе анализа результатов констатирующего этапа эксперимента, мы определили цель формирующего эксперимента: экспериментально проверить возможность формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития посредством игровой деятельности.

Мы предположили, что формирование произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития посредством игровой деятельности возможно, если:

- в воспитательный процесс включен комплекс дидактических и подвижных игр с правилами, способствующая повышению уровня сформированности произвольного поведения у детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- осуществлен подбор игр, последовательность применения которых позволяет детям 5-6 лет с задержкой психического развития постепенно развивать необходимые компоненты произвольной регуляции поведения;
- организовано психолого-педагогическое просвещение участников образовательного процесса в вопросах формирования произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР;

– осуществляется взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

Определение содержания формирующего эксперимента и его организационных аспектов строилось на следующих принципах.

1. Единство диагностики и коррекции – оказание психологической и коррекционной помощи детям 5-6 лет с ЗПР должно происходить в рамках целостного процесса: учитывать комплексность, тщательность и глубину предварительной диагностической работы.

2. Активность и сознательность – участие педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по формированию произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР.

3. Усложнение заданий – задания, предъявляемые детям, усложняются постепенно: сначала используются более легкие задания, затем – более сложные.

4. Преемственность – в ходе образовательного процесса осуществляется взаимосвязь между всеми его участниками: педагогами и психологом, педагогами и родителями, психологом и родителями.

5. Результативность – осуществление естественного права воспитанника на получение необходимой помощи и поддержки.

6. Осуществление индивидуального подхода к каждому дошкольнику.

7. Ориентация на зону ближайшего развития.

Реализация формирующего этапа эксперимента происходила в три этапа: предварительный, основной и заключительный (таблица 7).

Таблица 7 – Этапы формирующего эксперимента

Этап	Цель	Блоки	Формы работы
Предварительный	Повышение психологопедагогической компетентности участников образовательного процесса в вопросах	1. Психологическое просвещение специалистов, участвующих в сопровождении	- Консультации - Семинарпрактикум для педагогов

	формирования произвольной регуляции поведения у детей 5- 6 лет с ЗПР	детей данной категории.	
Основной	Способствовать формированию произвольной регуляции поведения у детей 5- 6 лет с ЗПР	1. Индивидуальная и подгрупповая работа с детьми, направленная на формирование произвольной регуляции поведения с учётом индивидуальных особенностей. 2. Взаимодействие всех специалистов ДОО, осуществляющих сопровождение детей с ЗПР.	- Дидактические игры и упражнения на развитие произвольности поведения - Подвижные игры и упражнения на развитие произвольности поведения
Заключительный	Закрепление сформированных умений и навыков по формированию произвольной регуляции поведения у участников образовательного процесса.	Взаимодействие всех специалистов ДОО, осуществляющих сопровождение детей с ЗПР.	- Итоговая консультация педагогов

На предварительном этапе нашего формирующего эксперимента, целью которого было повышение психолого-педагогической компетентности участников образовательного процесса в вопросах формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, мы организовали психолого-педагогическое просвещение специалистов, осуществляющих сопровождение детей с данным нарушением развития.

Нами была проведена консультативная работа с педагогами, работающими с детьми с данным отклонением в развитии.

Педагоги были приглашены на цикл групповых консультаций («Что такое ЗПР?», «Как работать с родителями ребенка с ЗПР», «Произвольная

регуляция поведения старших дошкольников с ЗПР»), в ходе которых они были подробно ознакомлены с природой и проявлениями ЗПР, с условиями формирования произвольной регуляцией поведения старших дошкольников и ее компонентами, а также с результатами констатирующего эксперимента.

Воспитатели задавали такие вопросы: «Как я могу отличить ЗПР от умственной отсталости?», «Как справляться с такими детьми?», «Как правильно организовать деятельность ребенка, чтобы он мог усвоить получаемую информацию?», «Какие приемы я могу использовать в своей работе с детьми с ЗПР: успокоить, заинтересовать?», «К каким видам деятельности лучше привлекать детей с ЗПР?», «Какие рекомендации можно дать родителям детей с задержкой психического развития: игры, упражнения, совместная деятельность?».

Поэтому педагогам были предложены рекомендации не только по осуществлению взаимодействия с детьми данной категории, но и по организации их совместной с педагогом и самостоятельной деятельности (игровой, познавательной).

Особое внимание было уделено вопросу формирования произвольной регуляции поведения. С педагогами был проведен семинар-практикум «Как помочь ребенку с ЗПР контролировать свое поведение». Воспитателям были предложены игры и упражнения: «Надоедливая муха», «Изобрази явление», «Прошепчи ответ», которые они использовали в индивидуальной и групповой работе с детьми для формирования показателей волевой регуляции поведения, описанных выше.

Педагогам также была предложена пошаговая модель поддержки ребенка с ЗПР, способствующая закреплению у дошкольников умений и навыков, формируемых в ходе эксперимента. Данная модель была использована ими для осуществления психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ЗПР.

Ежедневно родителям рекомендовалось ставить перед ребенком конкретную цель, которую он должен реализовать. Формулировка цели должна была быть четкой и лаконичной.

1. Родители заблаговременно продумывают систему поощрений, которыми они будут стимулировать старания ребенка для достижения намеченной цели. Цели могут носить как моральный, так и материальный характер.

2. По завершении дня родители вместе с ребенком должны проводить анализ его поведения, оценивать степень достижения цели.

3. Систематически родители отмечают изменения в поведении и личности ребенка, описывают их в конкретных проявлениях, и сообщают о его достижениях педагогу и/или психологу.

4. При условии достижения ребенком значительных изменений он обязательно получает обещанное родителями вознаграждение.

Эта модель была призвана помочь родителям в систематизации жизни ребенка, ее рациональной организации, что будет способствовать позитивным изменениям в его личности и поведении.

В ходе основного этапа нашего формирующего эксперимента, целью которого было способствовать формированию произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР, мы проводили индивидуальную и подгрупповую работу с дошкольниками.

Поскольку познавательная сфера детей старшего дошкольного возраста с ЗПР отличается следующими особенностями – недостаточно развитая концентрация и устойчивость внимания, низкая работоспособность, слабо развитая способность к произвольной регуляции поведения, сниженная точность запоминания, затрудненная мыслительная деятельность, незрелость эмоционально-волевой сферы – при подборе игр для коррекционно-развивающей работы следует учитывать, что ребенку с ЗПР трудно одновременно быть внимательным, контролировать свое поведение и неподвижно сидеть. В связи с этим на начальных этапах работы необходимо

подбирать игры с «простыми» правилами. Затем работу можно усложнять, переходя к играм, которые содержат в себе сразу несколько правил, а также соответствуют принципу усложнения – в каждой игре воспитанник должен опираться на уже имеющийся опыт и совершать следующие успехи в собственном развитии.

Осуществление работы с детьми 5-6 лет с ЗПР проходило в три этапа, последовательно усложнялись не только введенные правила, но и взаимодействие дошкольников, способствуя развитию у них коммуникативных навыков.

На первом этапе осуществлялась индивидуальная работа с каждым воспитанником с использованием игр, направленных на формирование отношения к правилу как обязательному компоненту игры. Помимо этого, во время индивидуальных занятий воспитанник приобретал навыки взаимодействия с другим человеком, учился слышать его, осознавать правила поведения.

В ходе второго этапа воспитанники были объединены в небольшие подгруппы по 4 человека, и с ними проводились игры и упражнения, направленные на формирование произвольности деятельности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР: умения действовать в соответствии с правилом; умения самостоятельно выполнять последовательность действий; умения следовать инструкции, ориентироваться на образец; а также на развитие саморегуляции. Объединение дошкольников в подгруппы с большим количеством детей (больше 4 человек) мы посчитали нецелесообразным, предположив, что работа будет, скорее всего, малоэффективной из-за особенностей поведения детей с ЗПР.

На третьем этапе деятельности проводились игры, направленные на развитие слухового внимания, произвольности познавательных процессов, формирование навыков контроля импульсивных реакций, умение взаимодействовать со сверстниками. Использовались также игры с усложненными правилами для закрепления сформированных навыков и

умений произвольной регуляции поведения, экспериментатор побуждал воспитанников самих придумывать новые правила для игр, самостоятельно осуществлять их организацию. Подобное усложнение, разделенное на этапы, помогло нам не только учитывать индивидуальные особенности воспитанников, но и организовывать конструктивное взаимодействие дошкольников с ЗПР.

Перейдем к рассмотрению игр, с помощью которых мы формировали произвольную регуляцию поведения у детей 5-6 лет с ЗПР.

Первая игра, которая была предложена детям на этапе индивидуальной работы, стала игра «Надоедливая муха». Ее целью являлось развитие умения контролировать мелкие движения. Каждому ребенку было предложено представить, что он лежит на пляже, его пригревает солнышко, и ему совершенно не хочется двигаться. Вдруг прилетела муха и села на какой-либо участок тела ребенка. Ее нужно прогнать, а для этого нужно пошевелить именно тем органом, на котором «сидит» муха: если она на щеке – необходимо их надуть, если кружит вокруг глаз – нужно ими поморгать и т.д.

Когда игра проводилась в первый раз, почти все дети практически сразу потеряли интерес к выполнению условия игры, поскольку от них требовалось произвести усилие над собой при выполнении игрового действия. Они торопились, не руководствовались инструкцией взрослого при выполнении действий, были равнодушны к результатам своей деятельности.

Катя И., услышав задание, сказала, что она хочет просто полежать на солнышке и ничего не делать. Лина Г. стала отказываться от его выполнения, сказав, что у нее не получится прогнать муху, что она не умеет этого делать.

Егор З., напротив, сразу приступил к выполнению задания, но производил действия в хаотичном порядке, торопился – прогонял муху беспорядочным маханием рук, не обращал внимания на инструкции взрослого. Только после повторного проигрывания данной игры мальчик освоил инструкцию. Валя А. старалась концентрироваться на выполнении правил, стремилась достичь положительного результата, но иногда допускала

ошибки в координации действий – например, вместо того, чтобы надуть щеки и прогнать муху с этого места, девочка стала морщить нос. На вопрос экспериментатора: «У тебя получилось прогнать муху с щеки? Все ли ты сделала правильно?», Валя ответила: «Да. Муха улетела».

На начальном этапе игра проводилась индивидуально с каждым ребенком, экспериментатор сопровождал речевую инструкцию показом необходимых для выполнения движений. Постепенно вводилось усложнение – экспериментатор вместе с речевой инструкцией показывал неверные движения, а воспитанники должны были самостоятельно выполнить игровое правило, регулируя свое поведение. На последующих этапах игра проводилась с подгруппой детей, где воспитанники могли сравнивать свои действия с поведением товарищей.

Постепенно дошкольники стали проявлять больший интерес к выполнению правил данной игры, поскольку у них стало формироваться умение концентрироваться на отдельных частях собственного тела, они научились регулировать проявление импульсивных реакций и сиюминутных желаний. Воспитанники удерживали в памяти игровую цель до окончания игры, а также становились более успешными в игровой деятельности.

Игра «Я кубик несу и не уроню», направленная на развитие произвольности и самоконтроля движений, вызвала не меньше затруднений у воспитанников при выполнении ее правил на начальных этапах. В ходе этой игры ребенку было необходимо перенести кубик от одной стены к другой, при этом маршируя. Сначала кубик лежал на открытой ладони вытянутой руки ребенка; после того как игровое правило было полностью усвоено воспитанником, игровое задание усложнялось: кубик перекладывался на тыльную сторону ладони или на голову. При этом ребенок должен был не маршировать, а двигаться плавно.

Когда игра проводилась впервые, дошкольники выполняли игровые правила частично, поскольку у них не получалось одновременно и не уронить кубик, и маршировать. Оля Б., положив на ладонь кубик, постаралась

сосредоточить внимание на нем, и стала семенить мелкими шажочками к противоположной стене. Когда экспериментатор напомнил ребенку игровое правило, девочка попыталась изменить свой шаг на марш, однако при этом уронила кубик. Егору З. понравилось маршировать, он очень стремился качественно выполнить эту часть игрового правила, однако не мог удерживать кубик на открытой ладони: постоянно сжимал руку, в которой находился кубик, а если кубик все же падал на пол – не обращал на это внимания, не стремился его поднять, а продолжал маршировать к стене.

Развитие умения контролировать свои движения у дошкольников 5-6 лет с ЗПР в данной игре происходило постепенно: сначала дети научились носить кубик на вытянутой руке, затем – правильно маршировать, и только после этого смогли объединить оба правила и применять их в одной игре.

Поиграв в эту игру несколько раз, воспитанники стали более внимательны к своим движениям, стремились к более качественному выполнению игровых правил. При объединении детей в небольшие группы, воспитанники постепенно стали обращать внимание на действия товарищей во время игры, давать им советы, а также стремились показать свои успехи среди сверстников.

Игра «Не подглядывай» была направлена на развитие произвольности поведения дошкольников и формирование способности сдерживать импульсивные движения и реакции. Экспериментатор доставал коробку с новой, неизвестной воспитаннику игрушкой, и предлагал ребенку поиграть в интересную игру. Но для того, чтобы игра была на самом деле увлекательной, ребенку предлагалось закрыть глаза и подождать, пока экспериментатор подготовит все необходимое для ее проведения. Основное правило игры – не подглядывать, пока осуществляется подготовка, на начальном этапе совсем не выполнялось воспитанниками. Они соглашались немного подождать, но закрывали глаза буквально на пару секунд, после чего открывали их и следили за всеми действиями взрослого. Егор З. не реагировал на просьбы экспериментатора немного подождать и посидеть с закрытыми глазами:

мальчик их игнорировал, подходил к столу и заглядывал прямо в коробку, стремясь как можно скорее заполучить новую игрушку. Оля Б. ненадолго закрывала глаза с помощью ладошек, но при любом громком звуке открывала их. После напоминания экспериментатором основного правила, девочка вновь закрывала глаза ладошками, но пыталась подглядывать сквозь пальцы или снова открывала глаза и с интересом следила за действиями взрослого.

Лишь после многократного проигрывания данной игры воспитанники научились контролировать собственные импульсивные движения. Если при неожиданном громком звуке их глаза непроизвольно открывались, часть воспитанников без напоминаний со стороны экспериментатора снова закрывала их, другой части воспитанников напоминание требовалось, но они все равно исполняли требование взрослого и терпеливо ждали, перестали вставать с места и требовать игру раньше времени.

Следующая игра, которая была предложена детям – «Шаловливая минутка». Ее целью стало развитие произвольности, а также снятие психофизического напряжения. Экспериментатор объяснял ребенку, что в течение «шаловливой минутки» можно делать все, что он сам захочет: прыгать, бегать по комнате или кричать. Однако такая «минутка» наступает со звучания музыки и прекращается тогда, когда отключается музыка. Игровое упражнение повторяется несколько раз.

Данная игра с самого начала вызвала живой интерес у дошкольников, поскольку была связана с проявлением истинных желаний ребенка – выразить непосредственные эмоции, импульсивные желания, выплескивать скопившуюся энергию, однако поначалу с прекращением музыки дети не успокаивались, а продолжали баловаться.

Так, Юле А. игра сразу понравилась, потому что была связана с проявлением двигательной активности. И на каждом следующем индивидуальном занятии она предлагала экспериментатору поиграть в эту игру. Настя А. стремилась сдерживать проявление непосредственных желаний после отключения музыки, однако ей не всегда это удавалось.

При объединении детей в небольшие подгруппы, воспитанники часто ориентировались на поведение сверстников: если после отключения музыки товарищи не прекращали баловаться, то и они не выполняли данное игровое правило. Лишь после многократного проигрывания и повторения инструкции со стороны взрослого дети научились регулировать свое поведение, контролировать эмоции.

Игра «Стойкий оловянный солдатик» заключалась в развитии произвольности поведения и общей координации детей 5-6 лет с ЗПР. На начальном этапе каждому ребенку было предложено представить, что он – стойкий оловянный солдатик, который несет службу. Экспериментатор объяснял, что у солдатика есть специальная поза: он стоит на одной ноге, вторая подогнута в колене, а руки опущены по швам. Солдатик должен быть спокойным, внимательно смотреть по сторонам и следить за всем, что происходит вокруг.

На начальном этапе дети с удовольствием приняли игровое правило, стремились выполнить специальную позу, однако у них не всегда это получалось. Так, Лина Г. не могла удержать равновесия, держа руки по швам и стоя на одной ноге, в связи с чем стала отказываться от дальнейшего выполнения условий игры. На предложение экспериментатора попробовать еще раз, девочка ответила: «Не хочу. Я устала». Настя А. смогла встать на одну ногу и подогнуть вторую, однако поддерживала ее с помощью рук.

Постепенно дети научили справляться с собственным поведением, контролировать свои движения. В качестве усложнения игры дети были объединены в подгруппы и было введено еще одно правило – во время службы оловянный солдатик должен следить не только за своими действиями, но и за поведением товарищей, а также менять ногу, на которой стоит, и смотреть по сторонам еще внимательнее. Время нахождения дошкольников в статической позе постепенно увеличивалось, что благоприятно сказывалось на формировании у дошкольников 5-6 лет с ЗПР умения регулировать собственное поведение.

При переходе ко второму этапу, воспитанники были объединены в небольшие подгруппы по 4 человека, и с ними проводились игры и упражнения, направленные на формирование произвольности деятельности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР: умения действовать в соответствии с правилом; умения самостоятельно выполнять последовательность действий; умения следовать инструкции, ориентироваться на образец; а также на развитие саморегуляции. В связи с тем, что работа была подгрупповая, то игры и упражнения подбирались с учетом того, чтобы в них принимали участие сразу несколько человек, осуществляя взаимодействие друг с другом и с экспериментатором.

Первая игра, которая была предложена воспитанникам – «Запретное движение». Ее целью стало развитие произвольности поведения и самоконтроля. Детям предлагалось повторять различные действия за экспериментатором (например, поднять руки вверх, присесть и т.д.), кроме одного – «запретного» (любое действие на выбор экспериментатора – например, подпрыгнуть). Экспериментатор объяснял детям данное правило, называл и показывал «запретное» движение, которое воспитанники не должны были повторять.

Когда игра проводилась впервые, воспитанники с трудом контролировали свои движения: они постоянно ошибались и повторяли за психологом абсолютно все движения, в том числе и «запретное».

Катя И. бурно реагировала на собственные ошибки при выполнении игровых правил, успевая при этом одергивать и поправлять других дошкольников. На предложение экспериментатора выступить в роли ведущего, девочка наотрез отказалась, никак не мотивируя свой отказ. Оля Б., допуская ошибки во время игры, не придавала им абсолютно никакого значения, не стремилась их исправить, часто отвлекалась на сверстников.

Постепенно воспитанники стали более внимательными и научились контролировать свою импульсивность, стали чувствовать себя более успешными.

Следующей игрой, используемой нами в работе с детьми 5-6 лет с ЗПР, стала игра «Светофор». Ее цель – развитие произвольности поведения старших дошкольников. В ходе игры воспитанники изображали автобус: дети располагали свои руки на плечах товарища, ходили по комнате и гудели. Экспериментатор выступал в роли светофора, показывая «автобусу» сигналы разного цвета (цветные круги). Красный круг означал, что автобус – соответственно, и воспитанники – должен остановиться, при показе желтого круга – детям необходимо маршировать на месте и «гудеть», зеленый круг – можно продолжать движение.

В качестве усложнения экспериментатор предлагал детям стать самим водителями автомобиля, внимательно следить за сигналами «светофора» и передвигаться по комнате, выполняя правила движения на дороге. В ситуации нарушения правил «автомобиль» ставился на «стоянку» – ребенок садился на стул.

Данная игра мгновенно понравилась воспитанникам, поскольку она была связана с их двигательной активностью. Помимо этого, в ходе игровых действий у детей развивалось зрительное восприятие, внимание, вырабатывалось умение соблюдать правила и следовать инструкции экспериментатора.

Егор З. не сразу смог верно выполнить игровое задание, соблюдая инструкцию. Он путался, какие действия нужно делать на какой сигнал светофора, либо вообще не обращал внимание на указания экспериментатора и бегал по комнате. Валя А. внимательно смотрела за сигналами светофора и стремилась выполнить все инструкции верно, однако иногда ошибалась. Свои ошибки девочка замечала, но не исправляла: торопилась перейти к выполнению следующего указания взрослого.

После того, как воспитанники поиграли в данную игру несколько раз, они научились соблюдать правила, выстраивать свое поведение в соответствии с инструкцией экспериментатора.

Игра «Летает – не летает» заключалась в развитии произвольности поведения старших дошкольников с ЗПР. Воспитанники вставали в круг, а экспериментатор называл различные предметы. Если названный предмет умеет летать – дошкольники должны поднять руки вверх. Когда игровое упражнение проводилось впервые, воспитанники испытывали трудности, ошибались, поскольку не могли одновременно воспринимать на слух и дифференцировать предметы, которые умеют летать, а которые – нет. В своих действиях они ориентировались на движения экспериментатора, который пытался их запутать и поднимал руки на любое слово.

После многократного проигрывания данной игры воспитанники стали внимательнее относиться к инструкции взрослого, научились дифференцировать предметы, выполнять игровые правила в соответствии с названным предметом, стали менее импульсивны.

Еще одна игра, которая была предложена воспитанникам – «Кричалки – шепталки – молчалки», модификация игры «Светофор». Ее цель заключалась в развитии произвольности внимания и поведения старших дошкольников с ЗПР. Воспитанникам необходимо было следить за цветными квадратами, которые показывал экспериментатор, и выполнять соответствующие движения. Так, при показе красного квадрата дошкольники могли прыгать, бегать и кричать; при показе желтого воспитанникам разрешалось только шептаться; а при показе синего квадрата – необходимо было замолчать и замереть на месте.

Используемая игра, как и «Светофор», вызвала у воспитанников живой интерес. Поскольку правила в представленных играх достаточно похожи, дошкольники стали более успешны при выполнении игрового задания, были внимательнее, могли контролировать собственную излишнюю двигательную активность и сдерживать проявления импульсивности. Правила были хорошо усвоены дошкольниками, в связи с чем они чувствовали себя увереннее и испытывали положительные эмоции при успешном выполнении игровых заданий.

Игра «Да» и «нет» не говори», целью которой являлось развитие произвольности поведения и самоконтроля старших дошкольников, состояла в следующем: экспериментатор по очереди задавал вопросы воспитанникам, сидящих перед ним на стульях. При ответе на вопросы, дети не должны были употреблять слова «да» или «нет». Если ребенок при ответе использовал «запрещенные» слова, экспериментатор задавал ему вопрос еще раз. Всего каждому ребенку предлагалось ответить на 1-3 вопроса.

Катя И., отвечая на вопросы экспериментатора, не могла сдерживать собственного желания ответить словами «да» и «нет», постоянно отвлекалась во время проведения игры, не тратила время на обдумывание содержательного ответа на поставленные вопросы, игровые правила в памяти не удерживала. Валя А. старалась сохранить в памяти принятое намерение отвечать на вопросы определенным образом, сдерживать проявления непосредственных желаний, но это удавалось им не всегда.

После многократных повторений данной игры воспитанники научились следовать инструкции, контролировать свое поведение и отвечать на вопросы определенным образом.

На последнем этапе детям предлагались игры не только на формирование произвольной регуляции поведения, но и на формирование навыков контроля импульсивных реакций, умение взаимодействовать со сверстниками, развитие произвольности познавательных процессов.

Игра «Расскажем и покажем», направленная на развитие слухового внимания и контроля координации собственных движений, проводилась под рифмовку, в соответствии с указаниями которой воспитанники должны были выполнять движения (поставить одну руку на плечо, другую – на бок, развести руки в стороны, повернуться в определенную сторону и т.д.). Игровое упражнение повторялось несколько раз.

Когда игра проводилась впервые, дети проявили заинтересованность, старались выполнять движения в соответствии с инструкцией, однако им не всегда это удавалось. Воспитанники часто путались: например, вместо левой

руки использовали правую, не замечали изменений в речевой инструкции экспериментатора, путались в понятиях «лево» и «право». Так, Настя З. во время выполнения игрового задания на начальном этапе могла выполнить лишь часть игровых правил, которые заключались в поднимании и опускании рук. Когда девочке нужно было сориентироваться и использовать только одну руку (левую или правую), она не могла определиться с выбором и использовала обе руки.

Только после того, как в эту игру воспитанники сыграли несколько раз, они научились следить за речевой инструкцией и смогли правильно выполнять движения.

Следующая игра, которая была предложена детям, называлась «Кто разбудил Мишутку?». Воспитанники сидели на стульях, расположенных полукругом, при этом один стул стоял спинкой к сидящим детям и оставался свободным. Экспериментатор неожиданно доставал плюшевого медведя и обыгрывал знакомство детей с данным героем. Затем объяснял правила игры – кто-то из воспитанников должен укладывать Мишутку спать, кто-то из ребят будет его будить, а Мишка будет отгадывать, кто же это сделал. Затем воспитанники все вместе проговаривали слова, которыми можно разбудить медведя, и экспериментатор вводил еще несколько правил: будить Мишку будет тот, кто ведет себя спокойно и кого выберет экспериментатор; когда Мишка спит – нельзя шуметь; тот, кто укладывает медведя спать, не должен оглядываться и подсматривать, кто же его будит; нельзя подсказывать Мишке, кто его разбудил.

Несмотря на видимую простоту игровых правил, их выполнение вызвало затруднения у большинства детей 5-6 лет с ЗПР при первых проведениях игры. Сначала воспитанники пытались завладеть плюшевой игрушкой, взять ее в руки, однако экспериментатор не позволил им этого сделать и напомнил, что Мишка не любит, когда шумно, поэтому он пойдет только к тому, кто сидит спокойно и не кричит. Часть воспитанников постаралась успокоиться, и экспериментатор отдал игрушку наиболее

спокойному ребенку – Вале А. Девочка уселась на приготовленный стульчик и стала укачивать Мишку. Когда пришло время его будить, воспитанники вскочили со стульчиков и стали кричать: «Я хочу разбудить! Я! Я!». Экспериментатор вновь напомнил детям правила игры, и выбрал Катю И., которая меньше всех просилась. Однако девочка растерялась и забыла слова, которыми можно разбудить игрового персонажа. Тогда экспериментатор выбрал другого ребенка – Юлю А. – которая громко и четко произнесла нужные слова. Экспериментатор еще раз напомнил воспитанникам, что тот, кто укачивал Мишку, не должен оборачиваться, а остальные не должны ему подсказывать. Однако, как только экспериментатор попросил Валу А. отгадать, кто пытался разбудить игрового персонажа, воспитанники сразу же подсказали ей правильный ответ. Таким образом, ребенку уже нечего было отгадывать, и экспериментатор вновь обратил внимание детей на этот момент. Дошкольники и сами заметили, что игра не получилась, и обещали впредь быть внимательнее.

Перед следующим проведением данной игры экспериментатор еще раз проговорил основные игровые правила, а также показал приемы, которые могут облегчить их выполнение – прикрыть рот ладошкой, чтобы сдержать слова, которые произносить не нужно; закрыть глаза, чтобы не подглядывать и т.д. Повторное проведение игры показало, что дети стали совершать меньше нарушений, старались контролировать свое поведение, чтобы принять активное участие в игре. Импульсивное желание подсказать правильный ответ также было отмечено у дошкольников, однако дети самостоятельно постарались напомнить своим товарищам о правилах. При последующих проведениях данной игры отмечалось все более тщательное выполнение детьми игровых правил, удовлетворение воспитанников от удавшейся игры. В дальнейшем воспитанники сами просили экспериментатора поиграть в эту игру.

Игра «Изобрази явление», целью которой является развитие произвольности и самоконтроля детей старшего дошкольного возраста,

заклучалась в следующем: экспериментатор перечислял приметы осени (дует ветер, покачиваются ветки деревьев, с деревьев падают листья, идет дождь, появляются лужи). Затем показывал движения, соответствующие данным явлениям (дуть как ветер, вытянув губы; покачивать поднятыми вверх руками, изображая ветки; выполнять плавные движение руками сверху вниз, показывая листопад; смыкать руки в кольцо прямо перед собой, изображая лужи). Как только данные игровые движения были усвоены воспитанниками, экспериментатор объяснял детям игровые правила: во время звучания музыки можно бегать и танцевать, но как только музыка замолкает, необходимо остановиться и послушать, какое явление назовет экспериментатор, а затем изобразить его, выполнив соответствующие движения.

Игра вызвала интерес у воспитанников, поскольку была связана с двигательной активностью. На начальном этапе выполнения игрового задания воспитанники ошибались в соотношении названного экспериментатором явления и собственными действиями. Однако при многократном проигрывании данного игрового упражнения дошкольники стали замечать свои ошибки и исправлять их, следить за собственными движениями и контролировать их.

Еще одной игрой, которая была использована в работе с дошкольниками на данном этапе, стала игра «Прошепчи ответ», направленная на развитие произвольности и самоконтроля, коррекции импульсивности. В ходе игры экспериментатор задавал детям вопрос и ждал, когда знающие на него ответ воспитанники выполнят соответствующее движение – вытянут вперед руку, пальцы которой сжаты в кулак, а большой палец поднят вверх. Когда большинство воспитанников выполнят данное игровое движение, экспериментатор считает их: «Раз, два, три – шепотом говори». Дети при этом все вместе отвечают на поставленный вопрос шепотом.

При первых проведениях игры многие воспитанники торопились дать ответ, выкрикивали его, при этом забывали выполнить соответствующее движение руки. После многократного повторения данной игры воспитанники

стали придерживаться игрового правила, контролировать проявление импульсивных реакций, выполнять определенную последовательность действий прежде чем дать ответ на вопрос.

Следует отметить, что воспитанники с удовольствием играли в игры, предложенные экспериментатором, даже несмотря на то, что при первом проведении той или иной игры часто наблюдались нарушения или непонимание правил. Последовательность введения разнообразных игр также имела огромное значение. На начальных этапах предпочтение отдавалось играм, в которых были представлены конкретные правила поведения и деятельности (например, действовать по определенному сигналу, выполнять упражнение по очереди и т.д.). Последующие игры содержали усложненные и менее наглядные правила, и предполагали определённую последовательность не только внешних, но и внутренних действий. Решение разных задач превращалось в главное условие успешной и увлекательной игры, и потому сохраняло свою привлекательность для дошкольников. Все это способствовало не только освоению правил какой-либо конкретной игры, но развитию общей произвольности.

Для организации взаимодействия всех специалистов ДОО, осуществляющих сопровождение детей с ЗПР, педагогами в процессе совместной деятельности с детьми с ЗПР (индивидуально и по подгруппам) проводились игры и упражнения на формирование произвольной регуляции поведения для закрепления умений и навыков, полученных воспитанниками в ходе индивидуальной и подгрупповой работы с психологом.

С целью организации взаимодействия всех специалистов ДОО, осуществляющих сопровождение детей с ЗПР, на заключительном этапе нашего формирующего эксперимента с педагогами была проведена итоговая групповая консультация, на которой они получили сравнительную характеристику по результатам уровней сформированности произвольной регуляции поведения детей 5-6 лет с ЗПР на констатирующем и контрольном этапах нашего эксперимента. Им было представлено, что по итогам повторной

диагностики были выявлены изменения в уровне сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР. Также были даны рекомендации по закреплению полученных дошкольниками умений и навыков. Воспитатели поделились своим мнением по проведению предложенных нами игр и упражнений на формирование показателей произвольной регуляции поведения, и отмечали видимые изменения в поведении воспитанников – дети стали гораздо более внимательными, усидчивыми, организованными, с ними стало легче договариваться.

2.3 Определение эффективности игровой деятельности в формировании произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с задержкой психического развития

Цель контрольного этапа экспериментальной работы – выявить динамику уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Показатели уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР и диагностические задания, позволяющие их выявить, были разработаны на констатирующем этапе эксперимента. Описание уровней произвольной регуляции поведения у детей описана в параграфе 2.1.

Рассмотрим результаты контрольного эксперимента.

Диагностическая методика № 1. «Изучение мотивов поведения в ситуации выбора» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: изучение мотивов поведения детей в ситуации выбора в процессе игровой деятельности со сверстниками.

Преобладание личной мотивации было выявлено у 37,5% детей экспериментальной группы в первой серии при осуществлении индивидуального выбора (количество детей с преобладанием данного вида

мотивации уменьшилось на 2 человека); во второй серии – у 25% испытуемых (количество детей с преобладанием данного вида мотивации уменьшилось на 4 человека). Таким образом, процент детей с преобладанием общественной мотивацией над личной повысился на 37,5% (Юля А., Лина Г., Егор З.).

В контрольной группе преобладание личной мотивации над общественной было выявлено у 50% воспитанников в первой серии, во второй – у 50%. Лишь у 1 ребенка (Полины М.), что составляет 12,5% испытуемых, изменение характера экспериментальной ситуации – присутствие сверстников, деление на команды с учетом межличностных отношений в группе – повлияло на изменение характера мотивации: так, в поведении и деятельности стали преобладать общественные мотивы над личными.

Количественные результаты первого диагностического задания в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе эксперимента представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Результаты изучения у детей 5-6 лет с ЗПР мотивов поведения в ситуации выбора

Группа	Преобладание личной мотивации	Преобладание общественной мотивации
ЭГ	3 (37,5%)	5 (62,5%)
КГ	4 (50%)	4 (50%)

Сопоставление результатов констатирующего и контрольного этапов показывает, что в экспериментальной группе изменений в мотивах произошли у 37,5% детей, а в контрольной – только у 12,5%.

Диагностическая методика № 2. «Говори» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница).

Цель: выявление уровня развития произвольности.

В экспериментальной группе у 3 детей (Юля А., Лина Г., Катя И), что составляет 37,5% испытуемых уровень развития произвольности повысился с низкого до среднего. Таким образом, низкий уровень составил 37,5% (3 человека), а средний уровень – 62,5% (5 человек).

Ситуация в контрольной группе оказалась неизменной: у 37,5% воспитанников (3 детей) был выявлен средний уровень; у 62,5% воспитанников (5 детей) – низкий уровень развития произвольности в игре.

Высокий уровень развития произвольности не был выявлен у дошкольников ни в экспериментальной, ни в контрольной группе. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что у большинства дошкольников умение контролировать импульсивные действия сформировано частично. Воспитанники старались давать ответ после речевой команды экспериментатора, однако им не всегда это удавалось; дети проявляли заторможенность и частичную сформированность умения контролировать проявление импульсивных реакций.

Количественные результаты второго диагностического задания в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Результаты изучения уровня развития произвольности

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	5 (62,5%)	3 (37,5%)
НУ	3 (37,5%)	5 (62,5%)

Диагностическая методика № 3. Целевое наблюдение за ребенком в разных видах деятельности.

Цель: изучить волевые проявления детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

В экспериментальной группе количество детей с низким уровнем развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек уменьшилось на 4 дошкольника (Оля Б., Лина Г., Егор З., Катя И.), что составило 50% от количества испытуемых, то есть низкий уровень составил 37,5% (3 ребенка), а средний уровень был выявлен у 62,5% испытуемых (5 дошкольников).

В контрольной группе количество детей с низким уровнем сформированности исследуемый проявлений уменьшилось только на 1 человека (12,5%) (Эвелина М.), то есть средний уровень развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек был выявлен у 3 дошкольников (37,5%), а низкий уровень – у 5 детей (62,5%). Высокий уровень развития волевых проявлений и сформированности волевых качеств и привычек выявлен не был. Полученные результаты свидетельствуют о частичной сформированности у большинства дошкольников волевых качеств и привычек, навыков дисциплинированного поведения, частичной сформированности умения контролировать проявление эмоций и непосредственных желаний. Так, воспитанники старались рационально подходить к организации своей деятельности, проявляли сосредоточенность при ее выполнении, однако не всегда руководствовались общественными нормами и правилами в своем поведении, редко проявляли самостоятельность в деятельности, в большинстве случаев воспитанникам требовалась помощь со стороны взрослого.

Количественные результаты третьего диагностического задания в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Результаты изучения волевых проявлений старших дошкольников с ЗПР

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	5 (62,5%)	3 (37,5%)
НУ	3 (37,5%)	5 (62,5%)

Диагностическая методика № 4. «Да и нет» (Н.И. Гуткина).

Цель: выявить умение ребенка действовать по правилу.

При проведении качественного анализа уровня сформированности умения ребёнка действовать по правилу было выявлено, что в экспериментальной группе количество детей с низким уровнем

сформированности данного умения уменьшилось на 25% (2 человека: Юля А., Катя И.). Таким образом, низкий уровень составил 50% (4 ребенка), а средний – 50%.

В контрольной группе результаты остались неизменными и составили: 5 человек (62,5% испытуемых) показали низкий уровень развития умения действовать по правилу. У 3 человек (37,5% испытуемых) был выявлен средний уровень исследуемого умения.

Высокий уровень сформированности умения действовать по правилу не был выявлен ни у одного ребенка как контрольной, так экспериментальной группы. Полученные данные свидетельствуют о частичной сформированности у большинства дошкольников умения действовать по правилу: дошкольники старались сохранить в памяти условия игры, а также руководствоваться им при ответе на вопросы экспериментатора, однако не всегда обдумывали содержательную сторону ответов. Воспитанники стремились сдерживать проявление непосредственных желаний и не отвечать на вопросы экспериментатора «запрещенными» словами, но это удавалось им не всегда.

Количественные результаты четвертого диагностического задания в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Результаты изучения сформированности умения детей с ЗПР действовать по правилу

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	4 (50%)	3 (37,5%)
НУ	4 (50%)	5 (62,5%)

Диагностическая методика № 5. «Изучение саморегуляции» (У.В. Ульенкова).

Цель: определить уровень развития саморегуляции.

В экспериментальной группе количество детей с низким уровнем развития исследуемого умения уменьшилось на 4 человека: Лина Г., Юля А., Егор З., Катя И. (50%), а значит низкий уровень составил 37,5% (3 человека). Таким образом, детей со средним уровнем развития саморегуляции стало 5 человек (62,5% испытуемых).

В контрольной группе количество дошкольников с низким уровнем развития саморегуляции осталось неизменным и составило 75% испытуемых (6 детей), средний уровень диагностируемого умения был выявлен у 25% испытуемых (2 ребенка).

Таким образом, у большинства дошкольников была диагностирована частичная сформированность саморегуляции. Воспитанники принимали задание экспериментатора, и могли сохранить в памяти цель деятельности до конца занятия, стремились получить хороший результат, однако все равно допускали ошибки и ничего не делали для их устранения, качество конечной работы их практически не интересовало.

Высокий уровень развития саморегуляции не был выявлен ни у одного ребенка как контрольной, так экспериментальной группы.

Количественные результаты пятого диагностического задания в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Результаты изучения уровня саморегуляции

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	5 (62,5%)	2 (25%)
НУ	3 (37,5%)	6 (75%)

Проанализировав и обобщив результаты контрольного этапа эксперимента, мы распределили всех детей 5-6 лет с ЗПР по уровням сформированности произвольной регуляции поведения. Результат представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Уровни сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Уровень	ЭГ	КГ
ВУ	0 (0%)	0 (0%)
СУ	5 (62,5%)	3 (37,5%)
НУ	3 (37,5%)	5 (62,5%)

Количественные результаты уровней сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР контрольного этапа эксперимента также представлены на рисунке 2.

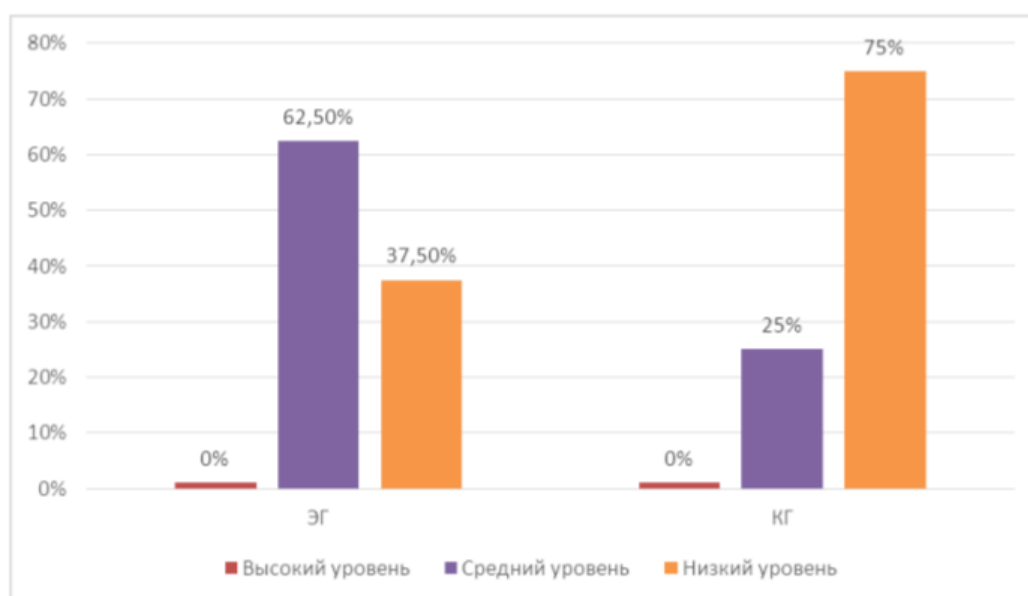


Рисунок 2 – Уровни сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР (контрольный эксперимент)

На рисунке 3 представлена динамика сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Итак, результаты повторной диагностики показали наличие положительной динамики в уровне сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР в экспериментальной группе. У 4

воспитанников (Юля А., Лина Г., Егор З., Катя И.) уровень сформированности произвольной регуляции поведения повысился с низкого до среднего. Следовательно, количество детей с низким уровнем снизилось в два раза и составило 37,5% (3 человека), количество детей со средним уровнем повысилось в два раза и составило 87,5% от числа всех испытуемых (5 человек). Высокий уровень по-прежнему не диагностирован ни у одного ребенка. Эти результаты доказывают, что содержание предложенной в исследовании экспериментальной работы способствовало формированию у детей 5-6 лет с ЗПР произвольной регуляции поведения.

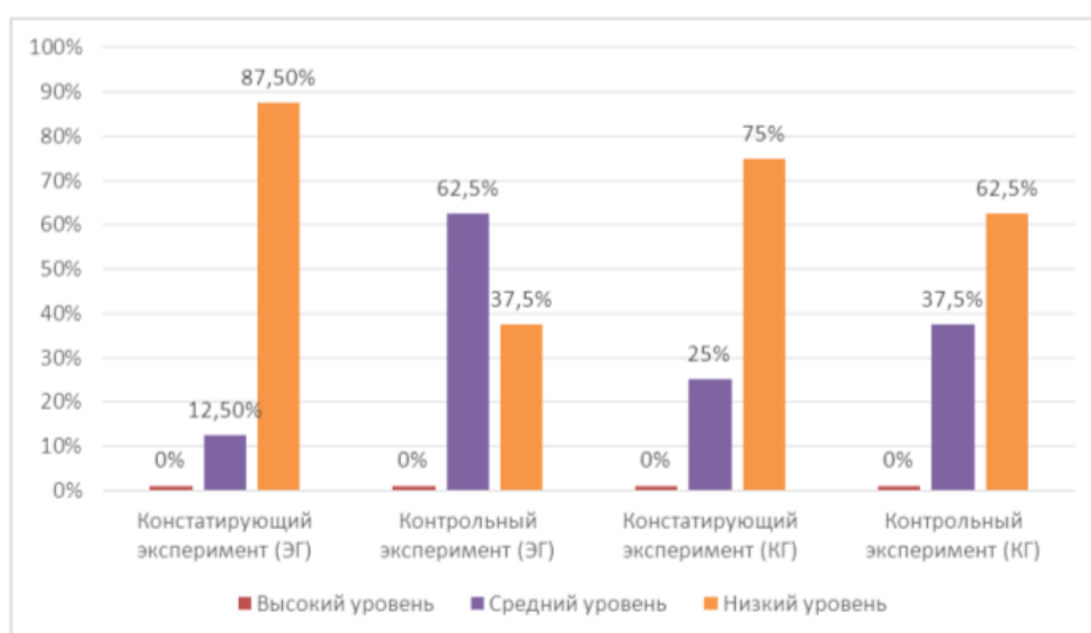


Рисунок 3 – Динамика сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР на констатирующем и контрольном этапе эксперимента

В контрольной группе результаты низкого уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР понизились на 12,5% и составили 62,5% от числа всех обследуемых (5 человек), поскольку только у 1 ребенка (Эвелина М.) повысился уровень с низкого до среднего. Следовательно, средний уровень был выявлен у 3 воспитанников, что составляет 37,5%.

Выводы по второй главе

В данной главе изложены материалы экспериментальной проверки возможности формирования у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР произвольной регуляции поведения посредством игровой деятельности.

Выявление уровня сформированности произвольной регуляции поведения на констатирующем и контрольном этапах эксперимента осуществлялось с помощью выбранного комплекса диагностических методик, позволяющих выявить мотивы поведения детей в ситуации выбора, уровень развития произвольности, волевые проявления, умение ребенка действовать по правилу, уровень развития саморегуляции и определить уровень сформированности произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с ЗПР.

Результаты констатирующего эксперимента позволили сделать вывод о преобладании у испытуемых детей 5-6 лет низкого уровня сформированности произвольной регуляции поведения. Дети характеризуются отсутствием умения принимать и сохранять в памяти условие задания, самостоятельно выполнять последовательность действий. Воспитанники не способны контролировать собственные импульсивные действия и проявление непосредственных желаний. У воспитанников отмечается низкая сформированность волевых качеств: дошкольники не руководствуются общественными нормами и правилами в своем поведении, не умеют завершать начатое дело и достигать запланированного результата, не проявляют инициативности и самостоятельности, а также практически не проявляет волевых привычек к труду, к напряженной активности и исполнению культурно-гигиенических процедур. Высокий уровень не был выявлен ни у одного ребенка с ЗПР. Это показало необходимость проведения экспериментальной работы по определению эффективности игровой деятельности как средства формирования произвольной регуляции поведения

у старших дошкольников с ЗПР.

Реализация формирующего эксперимента происходила в форме организации индивидуальной и подгрупповой игровой деятельности с детьми старшего дошкольного возраста ЗПР. С воспитанниками экспериментальной группы проводились игры и упражнения, направленные на формирование произвольности деятельности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР: умения действовать в соответствии с правилом; умения самостоятельно выполнять последовательность действий; умения следовать инструкции, ориентироваться на образец; а также на развитие саморегуляции.

Как и на констатирующем, так и на контрольном этапе исследования высокий уровень сформированности произвольной регуляции поведения не был выявлен ни у одного ребенка. Средний уровень сформированности произвольной регуляции поведения на констатирующем этапе был выявлен у 1 дошкольника (12,5%), на контрольном этапе – у 5 дошкольников (62,5%). Низкий уровень сформированности произвольной регуляции поведения, который наблюдался у 7 детей (87,5% испытуемых) на констатирующем этапе, на контрольном этапе был выявлен у 37,5% воспитанников (3 детей).

Результаты контрольного этапа эксперимента показали, что в экспериментальной группе имеется существенная положительная динамика в уровне сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Произвольность поведения представляет собой способность ребенка подчиняться правилам, инструкциям, нормативам, образцам. Чтобы представлять собой подлинную произвольность, данные образцы и нормативы должны являться для ребенка внутренними правилами. Произвольность ребенка проявляется в том, что он перестраивает свое поведение (или выстраивает заново) в соответствии с заявленными правилами. К тому же дошкольник должен уметь отделить свое поведение от самого себя и соотнести его с имеющимися правилами, знаниями. Это значит, что ребенок умеет осознавать себя в своей деятельности.

Формирование произвольности предполагает способность к составлению плана действий, целеполаганию, умению корректировать ошибки. Сформированность указанных элементов способствует полноценному функционированию всех психических процессов (восприятие, память, мышление) воспитанника и его поведения. А также является залогом успешного овладения будущей учебной деятельностью. Отсюда, развитие произвольности у детей дошкольного возраста является актуальным направлением работы психологов и педагогов.

Проблема формирования произвольной регуляции поведения особенно актуальна для детей с ЗПР в силу того, что они имеют характерные изменения в области познавательной сферы, определяющие особенности их поведения.

ЗПР означает, что психическое развитие отличается от возрастной нормы. Задержка представляет собой временное нарушение развития, и при наличии потенциальных возможностей может преодолеваться, что отличает это нарушение от умственной отсталости.

Дети с ЗПР плохо адаптируются в детском коллективе, быстро утомляются, подвержены резким колебаниям настроения. Они характеризуются в разной степени выраженной несформированностью произвольного внимания, эмоциональной неустойчивостью, повышенной

истощаемостью. Им свойственны низкий уровень работоспособности, несформированность эмоций, слабость воли, психопатоподобное поведение, узкий запас общих сведений и представлений, скудный словарный запас. Игровая деятельность сформирована не в полном объеме. Восприятие характеризуется медлительностью. У этих детей страдают разные виды памяти, замедлено восприятие отсутствует умение использовать вспомогательные средства для запоминания. Необходим более длительный период для приема и переработки сенсорной информации. Внимание неустойчивое. Отмечается низкий навык самоконтроля, что особенно проявляется в процессе деятельности.

Констатирующий этап экспериментальной работы был направлен на выявление уровня сформированности произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. В качестве показателей произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР были выделены: мотивы поведения детей в ситуации выбора; уровень развития произвольности; волевые проявления старших дошкольников с ЗПР; умение ребенка действовать по правилу; уровень развития саморегуляции.

Для их изучения были использованы психодиагностические методики: «Изучение мотивов поведения в ситуации выбора» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина), игра «Говори» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница), «Да и нет» (Н.И. Гуткина), «Изучение саморегуляции» (У.В. Ульенкова), целевое наблюдение за ребенком в разных видах деятельности.

Анализ данных диагностики показал, что у более чем 80% обследованных детей 5-6 лет с ЗПР выявлен низкий уровень сформированности произвольной регуляции поведения. Высокий уровень не был диагностирован ни у одного ребенка. Следовательно, необходима целенаправленная работа по формированию произвольной регуляции поведения у детей 5-6 лет с ЗПР. В качестве средства формирования произвольной регуляции поведения у детей была выбрана игровая деятельность в силу ее комплементарности как возрастному периоду, так и

заявленному типу нарушения психического развития.

Формирующей эксперимент реализовывался в три этапа: предварительный, основной и заключительный. На предварительном этапе формирующего эксперимента было организовано повышение психологопедагогической компетентности участников образовательного процесса в вопросах формирования произвольной регуляции поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. Была проведена консультативная работа с педагогами, работающими с детьми данной категории.

Цель основного этапа формирующего эксперимента – способствовать формированию произвольной регуляции поведения у старших дошкольников с ЗПР. Была проведена индивидуальная и подгрупповая работа с дошкольниками, направленная на формирование произвольной регуляции поведения.

На заключительном этапе нашего формирующего эксперимента, целью которого стало закрепление полученных знаний и навыков по формированию произвольной регуляции поведения у участников образовательного процесса, с педагогами была проведена итоговая групповая консультация, даны рекомендации по закреплению полученных дошкольниками умений и навыков.

Анализ результатов контрольного эксперимента показал наличие положительной динамики в уровне сформированности произвольной регуляции поведения детей старшего дошкольного возраста с ЗПР в экспериментальной группе. Воспитатели и родители отмечали видимые изменения в поведении воспитанников – дети стали гораздо более внимательными, усидчивыми, организованными, с ними стало легче договариваться.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи магистерской диссертации решены, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова, Г.С. Практикум по возрастной психологии [Текст] : учеб. пособие для студ. вузов / Г.С. Абрамова. – М. : Издательский центр Академия, 2006. – 320 с.
2. Ануфриев, А.Ф. Как преодолеть трудности в обучении детей [Текст] / А.Ф. Ануфриев, С.Н. Костромина. – М. : Генезис, 2008. – 198 с.
3. Бабкина, Н.В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития [Текст] / Н.В. Бабкина. – М. : Владос, 2019. – 144 с.
4. Башаева, Т.В. Энциклопедия воспитания и развития дошкольника [Текст] / Т.В. Башаева, Н.Н. Васильева и др. – Ярославль : Академия развития, 2019. – 480 с.
5. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития : Учеб. пособие / Л.Н. Блинова. – М. : Издво НЦ ЭНАС, 2001. – 136 с.
6. Богуславская, З.М. Развивающие игры [Текст] / З.М. Богуславская, Е.О Смирнова. – М. : ВЛАДОС, 2005. – 207 с.
7. Божович, Л.И. Опыт экспериментального изучения произвольного поведения / Л.И. Божович, Л.И. Славина, Т.В. Ендовицкая // Вопросы психологии. – 2023. – № 4. – С. 55-68.
8. Божович Л.И. Проблемы формирования личности [Текст] / Л.И. Божович. – М. : Просвещение, 2004. – 349 с.
9. Божович, Л.И. Психологические вопросы готовности ребенка к школьному обучению [Текст] / Л.И. Божович // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. – 2022. – №5. – С. 132-142.
10. Борякова, Н.Ю. Психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР [Текст] / Н.Ю. Борякова // Коррекционная педагогика. – 2023. – № 2 – С. 33 - 43.

11. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития [Текст] / Н.Ю. Борякова. – М. : Гном-Пресс, 2003. – 64 с.
12. Борякова, Н.Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития [Текст] / Н.Ю. Борякова. – М. : Альфа, 2003. – 136 с.
13. Бугрименко Е.А. К вопросу о развитии произвольности поведения в дошкольном возрасте [Текст] / Е.А. Бугрименко // Новые исслед. в психол. – 2021. – №1 (18), №2 (19).
14. Власова, Т.А. Дети с задержкой психического развития [Текст] / Т.А. Власова, В.И. Лубовский и др. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 256 с.
15. Вундт, В. Введение в психологию [Текст] / В. Вундт. – 3-е изд. – М. : КомКнига, 2007. – 168 с.
16. Выготский, Л.С. Детская психология [Текст] / Л.С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. – М. : Просвещение, 2006. – Т 4. – 537 с.
17. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка [Текст] / Л.С. Выготский // Вопросы психологии. – 2023. - №6. – С. 62-68.
18. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка [Текст] / Л.С. Выготский. – М. : Эксмо, 2006. – 507 с.
19. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Том 2. Проблемы общей психологии [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/119167/>
20. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 6. Научное наследство [Электронный ресурс] / Педагогическая библиотека // Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/4/0293/4_0293-1.shtml
21. Гребенникова, О. В. Роль сверстников в формировании произвольного поведения дошкольников [Текст]: автореф. дис. ... канд. психол. наук / О. В. Гребенникова. – М., 2006.
22. Гунина, Е.В. Игры и упражнения по развитию памяти, мышления, внимания у детей с ЗПР [Текст] / Е.В. Гунина. — Чебоксары, 2017. – 186 с.

23. Гуткина, Н.И. Психологическая готовность к школе [Текст] / Н.И. Гуткина. – 4-е изд., перераб. и дополн. – СПб. : Питер, 2004. – 208 с.
24. Давыдов, В.В. Российская педагогическая энциклопедия в двух томах: Том I [Текст] / В.В. Давыдов. – М. : Научное издательство «Большая Российская энциклопедия», 1993. – 208 с.
25. Деревянкина, Н.А. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / Н.А. Деревянкина. – ГОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», 2003.
26. Дети с задержкой психического развития [Текст] / под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной; Науч-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с.
27. Дубровнина, И.В. Готовность к школе : развивающие программы [Текст] / И.В. Дубровнина. – М. : Академический Проект, 2001. – 96 с.
28. Жаренкова, Г.И. Действия детей с ЗПР по образцу и словесной инструкции [Текст] / Г.И. Жаренкова // Дефектология. – 2022. – №4. – С. 9-13.
29. Зарин, А.П. Дидактические игры с предметами и материалами для дошкольников с проблемами в интеллектуальном развитии : учебное пособие для студентов вузов [Текст] / А.П. Зарин, Ю.В. Нефедова. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2011. – 71 с.
30. Иванников, В.А. К сущности волевого поведения [Текст] / В.А. Иванников // Психологический журнал. – 2022. – Т. 6. – № 3. – С. 47-55.
31. Иванников, В.А. Произвольные процессы и проблема воли [Текст] / В.А. Иванников // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. – 2023. – № 2. – С. 18-29.
32. Иванников, В.А. Психологические механизмы волевой регуляции [Текст] / В.А. Иванников. – СПб. : Питер, 2006. – 208 с.
33. Ильин, Е.П. Психология воли [Текст] / Е.П. Ильин. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2009. – 368 с.

34. Игровые методы коррекции трудностей обучения в школе [Текст] / Под ред. Глозман Ж.М. – М. : В. Секачев, 2006. – 96 с.
35. Калинин, В.К. Волевая регуляция деятельности [Текст] / В.К. Калинин. – Тбилиси, 1989. – 36 с.
36. Катаева, А.А. Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии [Текст] / А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М. : Владос, 2001. – 224 с.
37. Кисова, В.В. Диагностика и становление способности к саморегуляции у старших дошкольников [Текст] / В.В. Кисова // Психолог в детском саду. – 2024. – №1. – С. 62-72.
38. Кистяковская, М.Ю. Формирование нравственно-волевых качеств ребёнка [Текст] / М.Ю. Кистяковская // Дошкольное воспитание. – 2024. – № 1. – С. 23-26.
39. Конопкин, О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности [Текст] / О.А. Конопкин. – Изд. 2-е, испр. и доп. – М. : Ленанд, 2011. – 320 с.
40. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей [Текст] : Учебное пособие / В.В. Лебединский. – М. : Издательство Московского университета, 1985. – 148 с.
41. Леонтьев, А.Н. Избранные психологические произведения. Том 2 [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/1766401/>
42. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка [Текст] / М.И. Лисина. - М. : Генезис, 2003. – 384 с.
43. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/672861/>
44. Лурия, А.Р. Роль речи в формировании произвольного движения [Текст] / А.Р. Лурия // Материалы совещания по психологии. – М. : АПН РСФСР, 1957. – С. 327-337.

45. Лютова Е.К. Шпаргалка для родителей : Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми [Текст] / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница. – СПб. : Речь, 2007. – 136 с.
46. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии [Текст] / И.И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2015. – 221 с.
47. Мухина, В.С. Детская психология [Текст] / В.С. Мухина. – М. : Просвещение, 2005. – 315 с.
48. Мухина, В.С. Психология детства и отрочества [Текст] / В.С. Мухина. – М. : Просвещение, 2008. – 488 с.
49. Неверович, Я.З. Мотивация и эмоциональная регуляция деятельности у детей дошкольного возраста [Текст] / Я.З. Неверович // Развитие социальных эмоций у детей дошкольного возраста. – М. : Педагогика, 1986. – С. 32-51.
50. Неверович, Я.З. Развитие воли у дошкольников [Текст] / Я.З. Неверович; ред. А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин // Психология личности и деятельности дошкольников. – М. : Просвещение, 1965. – С. 71-107.
51. Никишина, В.Б. Практическая психология в работе с детьми с ЗПР. Пособие для психологов и педагогов [Текст] / В.Б. Никишина. – М. : Владос, 2004. – 128 с.
52. Обухова, Л.Ф. Детская психология [Текст] / Л.Ф. Обухова. – М. : Вита-Пресс, 2005. – 387 с.
53. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика) : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский и др.; под ред. Б.П. Пузанова. – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 272 с.
54. Осипова, А. А. Диагностика и коррекция внимания: программа для детей 5-9 лет [Текст] / А.А. Осипова, Л.И. Малашинская. – М. : ТЦ Сфера, 2001. – 197 с.
55. Осипова, А.А. Общая психокоррекция [Текст] : Учебное пособие / А.А. Осипова. – М. : ТЦ «Сфера», 2007. – 512 с.

56. Поддьяков, Н. Проблема психологического развития ребенка [Текст] / Н. Поддьяков // Дошкольное воспитание. – 2024. – № 9. – С. 68-75.
57. Практическая психология образования [Текст] : учеб. пособие / под ред. И.В. Дубровиной. – СПб. : Питер, 2004. – 592 с.
58. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия [Текст] / сост. О.В. Заширинская. – СПб. : Речь, 2004. – 432 с.
59. Психология личности и деятельности дошкольника [Текст] / под ред. А.В. Запорожца, Д.Б. Эльконина. – М. : Просвещение, 2005. – 321 с.
60. Развитие мозга и формирование познавательной деятельности ребенка [Текст] / под. ред. Д.А. Фарбер, М.М. Безруких. – М. : МПСИ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2008. – С. 255-267.
61. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии. Том 2 [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/1725977/>
62. Салмина, Н.Г. Методика диагностики и коррекции произвольности в дошкольном и младшем школьном возрастах [Текст] / Н.Г. Салмина, О.Г. Филимонова. – М. : Просвещение, 2009. – 142 с.
63. Селиванов, В.И. Психология волевой активности [Текст] / В.И. Селиванов. – Рязань, 1974. – 150 с.
64. Сиротюк, А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников [Текст] / А.Л. Сиротюк. – М. : Сфера, 2001. – 48 с.
65. Славина, Л.С. Роль поставленной перед ребёнком цели и образованного им самим намерения как мотивов деятельности школьника [Текст] / Л.С. Славина; ред. Л.И. Божович и Л.В. Благоннадёжина. // Изучение мотивации детей и подростков. – М. : Педагогика, 1972.
66. Смирнова, Е.О. Детская психология [Текст] : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности «Дошкольная педагогика и психология» / Е.О. Смирнова. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 336 с. – (Учебник для вузов).

67. Смирнова, Е.О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет [Текст] : Методическое пособие для практических психологов / Е.О. Смирнова, Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолова и др. – 2-е изд. испр. и доп. – СПб. : «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2005. – 144 с.

68. Смирнова, Е.О. Особенности общения с дошкольниками : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Е.О. Смирнова. – М. : Издательский центр «Академия», 2000. – 160 с.

69. Смирнова, Е.О. Развитие воли и произвольности в раннем и дошкольном возрастах [Текст] / Е.О. Смирнова. – М. : Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж : НПО «МОДЭК», 1998. – 256 с.

70. Сорокина, А.И. Дидактические игры в детском саду [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/242806/>

71. Стребелева, Е.А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр : пособие для учителя-дефектолога [Текст] / Е.А. Стребелева. – СПб. : Владос, 2014. – 256 с.

72. Стребелева, Е.А. Специальная дошкольная педагогика [Текст] / Е.А. Стребелева, Л.А. Венгер, Е.А. Екжанова и др. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 312 с.

73. Тихомирова, Л.Ф. Развитие познавательных способностей детей: популярное пособие для родителей и педагогов [Текст] / Л.Ф. Тихомирова. – Екатеринбург : У-фактория, 2003. – 240 с.

74. Ульенкова, У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст] / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М. : Академия, 2008. – С. 67-91.

75. Ульенкова, У.В. Шестилетние дети с задержкой психического развития [Текст] / У.В. Ульенкова. – М. : Педагогика, 1990. – 184 с.

76. Урунтаева Г.А. Диагностика психологических особенностей дошкольника [Текст] / Г.А. Урунтаева. – М. : Академия, 2003. – 180с.

77. Урунтаева, Г.А. Дошкольная психология: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Г.А. Урунтаева. – 5-е изд., стереотип. – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 336 с.
78. Урунтаева, Г.А. Практикум по детской психологии [Текст] / Г.А.Урунтаева, Ю.А. Афонькина. – М. : Просвещение, 2005. – 291 с.
79. Усова, А.П. Роль игры в воспитании детей [Электронный ресурс] / Все для студента // Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/420436/>
80. Фаина, Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие [Текст] / Г.В. Фаина. – Балашов : «Николаев», 2004. – 68 с.
81. Худик, В.А. Психологическая диагностика детского развития: методы исследования [Текст] / В.А. Худик. – К. : Освита, 2005. – 189 с.
82. Чистякова, М.И. Психогимнастика [Текст] / М.И. Чистякова; под. Ред. М.И. Буянова. – 2-е изд. – М. : Просвещение : Владос, 1995. – 160 с.
83. Широкова, Г.А. Практикум детского психолога. [Текст] / Г.А. Широкова, Е.Г. Жадько. – Ростов н/Д : Феникс, 2005. – 320 с.
84. Цыркун, Н.А. Развитие воли у дошкольников [Текст] / Н.А. Цыркун. – Минск : Обозрение, 1999. – 243 с.
85. Эльконин, Д.Б. Детская психология: учеб. пос. для студентов вузов [Текст] / Д.Б. Эльконин. – М. : Академия, 2008. – 383 с.
86. Эльконин, Д. Б. Психология игры [Текст] / Д.Б. Эльконин. – М. : Владос, 1999. – 360 с.
87. Эльконин, Д.Б. Развитие личности ребёнка-дошкольника [Текст] / Д.Б. Эльконин // Психология личности и деятельности дошкольника. – М. : Просвещение, 1965. – С. 254-293.
88. Donna, K. Identification and Evaluation of Mental Retardation [Электронный ресурс] // American family psicisian : [web-сайт]. 25.03.2016. <http://www.aafp.org/afp/2000/0215/p1059.html>
89. McMahon, Linnet. Play for children learning difficulties and emotional problems [Текст] / Linnet McMahon // The Handbook of Play Therapy. Chapter 6.

Play for children with illness, disabilities and learning difficulties. - Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 2014. – C. 45-79.

90. McMahon, Linnet. Play therapy [Текст] / Linnet McMahon // The Handbook of Play Therapy. Chapter 6. Play for children with illness, disabilities and learning difficulties. - Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 2014. – C. 135- 176.

91. Nadeem, Ahmad. Study of health status and etiological factors of mentally challenged children in school for mentally [Текст] / Anmad Nadeem // Pravara Medical Review. – 2014. – №1. – C. 19-34.

92. Galevska, Vasilka. Case report of a mentally retarded [Текст] / Vasilka Galevska // Journal of Special Education and Rehabilitation. – 2016. – №4. – C. 24-39.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Сводная таблица по итогам констатирующего эксперимента

Ф.И. ребенка	Диагностические методики					Кол-во баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
Экспериментальная группа							
Валя А.	о	2	1	2	2	8	средний
Настя А.	л	2	1	2	1	6	низкий
Юля А.	л	1	2	1	1	5	низкий
Оля Б.	л	1	1	1	1	4	низкий
Лина Г.	л	1	1	1	1	4	низкий
Настя З.	о	1	1	1	1	5	низкий
Егор З.	л	1	1	1	1	4	низкий
Катя И.	л	1	1	1	1	4	низкий
Контрольная группа							
Марина К.	о	2	2	2	1	8	средний
Андрей Л.	о	1	1	1	1	5	низкий
Саша Л.	л	1	1	1	1	4	низкий
Полина М.	л	1	1	1	1	4	низкий
Егор П.	л	1	1	1	1	4	низкий
Алеша П.	л	1	2	1	1	5	низкий
Даша Р.	о	2	1	2	2	8	средний
Эвелина М.	л	2	1	2	2	7	низкий

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Сводная таблица по итогам контрольного эксперимента

Ф.И. ребенка	Диагностические методики					Кол-во баллов	Уровень
	1	2	3	4	5		
Экспериментальная группа							
Валя А.	о	2	1	2	2	8	средний
Настя А.	л	2	1	2	1	6	низкий
Юля А.	о	2	2	2	2	9	средний
Оля Б.	л	1	2	1	1	5	низкий
Лина Г.	о	2	2	1	2	8	средний
Настя З.	о	1	1	1	1	5	низкий
Егор З.	о	1	2	2	2	8	средний
Катя И.	л	2	2	2	2	8	средний
Контрольная группа							
Марина К.	о	2	2	2	1	8	средний
Андрей Л.	о	1	1	1	1	5	низкий
Саша Л.	л	1	1	1	1	4	низкий
Полина М.	о	1	1	1	1	4	низкий
Егор П.	л	1	1	1	1	4	низкий
Алеша П.	л	1	2	1	1	5	низкий
Даша Р.	о	2	1	2	2	8	средний
Эвелина М.	л	2	2	2	2	8	средний