

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра психологии и педагогики детства

ШАХОВА ЮЛИЯ ВАЛЕРЬЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО
МУЗЫКАЛЬНО-ПСИХОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ ЧАСТО
БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С УЧЕТОМ МАТЕРИНСКОГО
ОТНОШЕНИЯ**

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы
Дошкольное образование

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
канд. психол. наук, доцент Груздева О.В.

Научный руководитель
канд. биол. наук, доцент Вербианова О.М.

Дата защиты

Обучающийся
Шахова Ю.В.

Оценка _____

Красноярск 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО МУЗЫКАЛЬНО- ПСИХОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С УЧЕТОМ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ	7
1.1. Часто болеющие дети: понятие, характеристика социально психологического развития.....	7
1.2. Психомоторное развитие как психолого-педагогическая категория.....	10
1.3. Характеристика особенностей музыкального развития детей дошкольного возраста.....	13
1.4. Специфика материнского отношения в семьях с часто болеющими детьми.....	17
1.5. Возможности музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей.....	21
Выводы по главе 1	23
ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО МУЗЫКАЛЬНО-ПСИХОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С УЧЕТОМ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ	26
2.1. Организация и методы исследования.....	26
2.2. Результаты констатирующего этапа исследования.....	28
2.3. Разработка и апробация программы психолого-педагогической работы по музыкально-психомоторному развитию часто болеющих детей 5–6 лет с учетом материнского отношения.....	35
2.4 Результаты контрольного исследования.....	45
Выводы по главе 2	47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	50
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	52
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	57

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный период детства является базисным для формирования личности и сенситивным для развития творчества. Старший дошкольный возраст отличается от других возрастов особенностями отношений детей с окружающим миром, уровнем развития психологической структуры личности ребёнка, его знаний и мышления, совокупностью определённых физиологических особенностей [27].

В последние годы наблюдается значительное ухудшение здоровья детей дошкольного возраста.

Проблема музыкально-психомоторного развития у дошкольников остается актуальной, в связи тем, что она играет значительную роль в развитии его физического и духовного потенциала. Оздоровление, охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в последнее время, становится приоритетным направлением в работе образовательных учреждений. Педагоги в поисках новых приемов укрепления и сохранения здоровья детей, создают благоприятные условия для их внедрения, основываясь на результатах диагностики состояния здоровья и индивидуальных особенностях каждого ребенка.

Вопрос о взаимосвязи музыки и движения неоднократно раскрывается в педагогической и психологической литературе (А.И. Бурениной, Е.В. Комаровой, Н.А. Ветлугиной, О.П. Радыновой и других).

Одна из главных задач музыкального воспитания – развитие музыкальных способностей. Исследования известных ученых, педагогов (А.И. Бурениной, Н.А. Ветлугиной, К.В. Тарасовой, О.П. Радыновой и др.) доказывают возможность и необходимость развития у детей музыкальных способностей. С точки зрения К.В. Тарасовой решение этой задачи необходимо начинать с дошкольного возраста, так как в период дошкольного детства развивающийся организм ребенка сензитивен к воздействиям и способен к эмоциональному отклику на окружающую действительность [15].

Развитие ребенка в значительной степени зависит от различных факторов среды, среди которых отношения с близкими взрослыми играют ведущую роль. Значимый взрослый (родитель) является непосредственным фактором развития общения ребенка (Боулби Дж., 2004), выступающий для ребенка эталоном реализации средств и способов общения, т.е. становится посредником между ребенком и культурой (М.И. Лисина, 2001, Л.С. Выготский, 2006).

Дети дошкольного возраста имеют наиболее высокий риск развития аллергических, простудных заболеваний и другие, а к 8–9 годам одно или несколько хронических заболеваний (Н.В. Михайлова, 1998). Несмотря на большое количество общеукрепляющих и оздоровительных мероприятий, проблема помощи часто болеющих детей остается актуальной. К тому же проблема приобретает все большее значение в период введения ФГОС в систему дошкольного образования.

Цель исследования: Определить эффективность психолого-педагогической работы по обеспечению музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет с учетом материнского отношения к ним.

Задачи исследования.

1. Проанализировать теоретические аспекты проблемы в психолого-педагогической литературе.
2. Подобрать методы диагностики.
3. Эмпирическим путем выявить уровень музыкально психомоторного и развития часто болеющих детей и особенности родительского (материнского) отношения к часто болеющим детям 5–6 лет.
4. Разработать и реализовать психолого-педагогическую работу по музыкально-психомоторному развитию часто болеющих детей 5–6 лет с учетом материнского отношения к ним.
5. Изучить эффективность проделанной работы.

Объект исследования – музыкально-психомоторное развития часто болеющих детей 5–6 лет.

Предмет исследования – влияние психолого-педагогической работы, организованной с учетом материнского отношения к детям музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что психолого-педагогическая работа позволит эффективно обеспечивать музыкально-психомоторное развитие часто болеющих детей при условии учета неэффективных признаков материнского отношения к детям.

Методы исследования: анализ, синтез, обобщение научной литературы, психолого-педагогическая диагностика, педагогический эксперимент, методы качественной и количественной обработки результатов.

Методики исследования.

1. Методика «Опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столин.

2. Диагностика уровня музыкального и психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях по методике А.И. Бурениной, на основе программы «Ритмическая мозаика» (А.И. Буренина, 2015).

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, включающего 57 наименований, 7 приложений; в работе представлено 3 рисунка и 20 таблиц. Объем работы – 102 страницы.

ГЛАВА 1. РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО МУЗЫКАЛЬНО-ПСИХОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С УЧЕТОМ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ

1.1. Часто болеющие дети: понятие, характеристика социально психологического развития

По данным литературы, острые респираторные инфекции занимают первое место в структуре заболеваемости детей дошкольного возраста. Причем 49,5 % приходится на длительно и часто болеющих детей в основном дошкольного возраста (Б.М. Теплов, 1985). Чтобы подчеркнуть особенности течения респираторных инфекций у этих детей (их затяжной характер), используется термин «часто и длительно болеющие дети» [7].

Часто болеющие дети – группа детей, обладающая более высоким, уровнем заболеваемости острыми респираторными инфекциями, чем их сверстники. При этом к часто болеющим относят детей, у которых частые ОРЗ возникают в силу эпидемиологических причин из-за транзиторных, корригируемых отклонений в защитных системах организма [11].

В научных трудах Н.Г. Веселова по медицинским показаниям, часто болеющими считаются дети:

- до 1 года, если случаи острых респираторных заболеваний (ОРЗ) – 4 и более в год;
- от 1 до 3 лет – 6 и более ОРЗ в год;
- от 3 до 5 лет – 5 и более ОРЗ в год;
- старше 5 лет – 4 и более ОРЗ в год.

Наиболее значительными являются: заболевания опорно-двигательного аппарата, ЛОР-органов, органов пищеварения и болезни нервной системы. У мальчиков во всех возрастных группах заболеваемость выше [11].

Приводятся данные в психологической литературе, отмечающие отличия часто болеющих детей от здоровых, по ряду индивидуально-

психологических характеристик. Характерны выраженной тревожностью, боязливостью, быстрой утомляемостью, неуверенность в себе, зависимы от мнения окружающих (матери). Присутствие рядом матери необходимо, а от общения с другими могут отказаться [18, 28].

Интересно то, что для часто болеющих детей характерно неоднозначное отношение к ней. Большинство понимает, что болезнь им мешает: нельзя делать привычные для себя действия – ходить на улицу, в кино и прочее, а необходимо лечиться, ходить в больницу. Однако, на уровне подсознания для них болезнь весьма привлекательна, чем здоровье, так как дает ему возможность быть рядом с мамой, получить эмоциональную поддержку в виде внимания и заботы. Так же известны другие психологические особенности часто болеющих детей: преобладает заниженная самооценка, направленность на преодоление болезни и избегание страданий, отрицательные эмоции – страх, гнев, тревога, тревожность и пессимистическое настроение, зависимость от родителей [19].

Тем самым дети думают, что во время болезни на них будут больше обращать внимание, заботиться о них и жалеть. [12,18, 28].

Д.Н. Исаев выделяет, что отношение ребенка к болезни зависит от восприятия заболевания и его тяжести, как самого ребенка, так и окружающих его взрослых и от возраста ребёнка, и особенностей его характера. Но, как правило, психологические средства совладания с болезнью у дошкольников не сформированы, дети не могут понимать причин своей болезни и тем самым болезнь воспринимается ребенком как ограничение привычной жизни [29].

В медицинской и психолого-педагогической литературе недостаточно изучены вопросы об особенностях психического развития часто болеющих детей. Например, у часто болеющего ребёнка, по мнению Д.Н. Исаева, «утрачивается непосредственность общения со сверстниками и взрослыми», а В.В. Николаева отмечает, что ситуация болезни приводит к сильной зависимости ребёнка от взрослого [33].

Ни менее важна социальная ситуация развития ребенка – сочетание внешних обстоятельств жизни ребёнка, то, что и как проживает и переживает ребенок. (Л.С. Выготский, 2006). Следовательно, социальная среда – это источник развития ребенка, так как в ней содержатся материальные и духовные ценности, которые необходимы для человека и которыми человек должен овладеть в процессе своего развития. Таким образом, значение социальной среды определяет принцип предметной деятельности как движущей силой психического развития. (Д.Б. Эльконин 1995, А.Н. Леонтьев, 2001) [52].

Выделяют ряд факторов в развитии частых заболеваний детей, которые разделяют на три группы:

- медико-биологические (перинатальное развитие плода, инфекции питание, хронические заболевания у родителей);
- экологические (окружающая среда, санитарно-гигиеничная обстановка жилища);
- социально-психологические (низкий уровень образования родителей, материального достатка, конфликты, неполная семья, поступление в образовательное учреждение) [12].

Существуют факторы социальной среды, определяющие развитие личности больного ребёнка. Социальная среда – источник развития ребенка, так как содержит в себе те самые духовные и материальные ценности, которые реализуют способности человека, которыми должен он обладать.

Исследователи Г.А. Арина и В.В. Николаева подчеркивают, что два вида ограничений создают для больного ребенка новую социальную ситуацию развития:

- ограничение движения (постельный режим);
- ограничение познавательной деятельности.

Стало быть, болезнь ограничивает возможности ребенка, двигательную активность, инспирировать (подвигнуть) к усложнению психического развития, таким образом создает особую социальную ситуацию развития.

1.2. Психомоторное развитие как психологическая категория

Психомоторика в наиболее полной мере отражает главную особенность развития ребенка в первые годы жизни – его целостность, когда психика и моторика находятся в неразрывном единстве (Е.А. Аркин, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, М.М. Кольцова, Н.И. Озерецкий, Е. Ойгер).

Иногда говорят, что «психомоторика – это реализация психической деятельности». Состояние психомоторики отражает уровень физического и психического развития, особенности конституции и воспитания, развитие речи. Психомоторика является важным критерием оценки психического статуса, необходимым для диагностики заболевания [35].

Первые методики диагностики психомоторики, были разработаны Н.И. Озерецким, для исследования отдельных компонентов движения: статической, динамической координации, ритма, быстроты движения, и так далее [35].

Исследователи Е.А Аркин, Н.А. Бернштейн определили состояние о том, что при тесной связи психической и двигательной сфер активизирующее влияние на одну сферу имеет возможность оказывать положительное влияние на становление иной. Это состояние это является основой развития современных подходов к решению вопросов исследования, обучения и воспитания детей раннего и дошкольного возраста, теории и практики психотерапии, реабилитации и коррекционно-развивающей работы с детьми с проблемами в развитии [34].

Психомоторное развитие – это цельная совокупность умений, движений и психических реакций. Оно состоит из двух одинаково важных частей: психической (развитие речи, социальная адаптация) и моторной (ручная умелость, деятельность). С одной стороны, двигательная активность является одним из существенных факторов, влияющих на развитие психики маленького ребенка, с другой стороны, способность управлять движениями своего тела находится в большой зависимости от его психического развития [37].

Выделяют показатели психомоторного развития детей на каждом возрастном этапе, которые включают в себя: двигательные умения, сенсорное развитие, умственное развитие, нервная деятельность, поведение. Данные показатели совершенствуются на каждом возрастном этапе и важен не возраст, в котором приобретено то или иное умение, а хронологическая последовательность фаз развития (О.В. Маклаков, 2008).

В старшем дошкольном возрасте формируются следующие умения:

– двигательные умения. Координирует движения рук и ног, бегают и ходит по кругу, без боязни прыгает с высоты. Выполняет манипуляции с мячом, координирует движения пальцев при конструировании, хорошо рисует горизонтальные и вертикальные линии;

– сенсорное развитие. Зрительно и осязательно исследует предметы. Знает основные цвета, при художественной деятельности использует оттенки цветов. Знает части своего тела. Может расставлять предметы в убывающем и возрастающем порядке;

– умственное развитие. Считает до 5-10, формирует обобщенные понятия типа «овощи», «одежда» и т. д. Речь фразовая с правильным построением предложений;

– нервная деятельность. Уже имеет любимые игры, в которых отражается окружающий мир;

– поведение. Выполняет правила поведения и следит за тем, чтобы и другие выполняли правила;

– навыки: все умеет делать самостоятельно.

Существует ряд факторов, которые оказывают влияние на психомоторное развитие, а именно:

– биологические: наследственные особенности, общее состояние здоровья;

– социальные: гендерные особенности, социальное окружение.

Исследования Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина и др. показали, что психическое развитие происходит в процессе деятельности.

Ведущей единицей деятельности и способом достижения определенной осознанной цели считаются действия, состоящие из совокупности операций, которые реализуются через движения. Это позволяет констатировать, что освоение тех или других движений улучшает и моторную сферу, и ту деятельность, в которой осваиваются определенные движения. Различные по своему характеру и направленности действия представляют собой сложные психомоторные акты, в которых в наиболее полной мере отражается взаимосвязь двигательного, познавательного и эмоционального компонента [35].

Изучив показатели психомоторного развития можно сделать выводы, что: психомоторика – целостное сложное образование, объединяющее двигательный, познавательный и эмоциональный компоненты, находящиеся в неразрывном единстве и разнообразных взаимосвязях. Особенности, которые включает в себя психомоторное развитие, являются развитие общей моторики, тонкой моторики рук, зрительно-моторной координации, восприятия, психических функций, речи. На психомоторное развитие влияют, и биологические и социальные факторы, которые постепенно приобретают все большее значение. Основными факторами, влияющими на психомоторное развитие ребенка, являются общение ребенка со взрослыми, а затем и со сверстниками, включенное в контекст разных видов совместной деятельности, а также специально организованное обучение, которое обеспечивая усвоение все более сложного содержания общественного опыта, ускоряет процесс индивидуального психомоторного развития.

Итак, важно знать, а как же психомоторное развитие может отразиться на музыкальном развитии детей.

1.3. Характеристика особенностей музыкального развития детей дошкольного возраста

Одним из приоритетных направлений образования детей дошкольного возраста, которое отражает социальный заказ общества и семьи, согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования, является их художественно-эстетическое развитие, которое охватывает несколько направлений: музыкальная деятельность, художественно-речевая и изобразительная деятельность.

Согласно п. 4.7 Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования «Целевые ориентиры Программы выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования» и «предполагают формирование у детей дошкольного возраста предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования». Среди целевых ориентиров обозначены: «...ребенок обладает развитым воображением, творческие способности проявляются в придумывании сказок, танцах, пении и т.п.» [47].

Знание возрастных особенностей детей даёт возможность находить более эффективные способы управления психическими процессами ребёнка, в том числе и музыкальным развитием. Способности ребёнка развиваются в процессе активной музыкальной деятельности [50].

Необходимые музыкальные способности для успешного осуществления музыкальной деятельности объединяются в понятие «музыкальность». Музыкальность – это комплекс индивидуально-психологических особенностей, требующих для занятий именно музыкальной деятельностью в отличие от всякой другой, и связанных с любым видом музыкальной деятельности [50].

Как пишет Б.М. Теплов, музыкальность – это комплекс способностей, требующих для занятий именно музыкальной деятельностью в отличие от другой, но, связанных с любым видом музыкальной деятельности [47].

Одной из важных задач педагога дошкольного учреждения является развитие музыкальных способностей – оно позволяет дошкольникам проявлять себя успешно в различных видах музыкальной деятельности.

Главное, педагога должен интересовать не то, насколько музыкален ребенок, а то, какова его музыкальность и каковы пути ее развития.

Три основные музыкальные способности выделяют в структуре музыкальности.

1. Ладовое чувство – умение эмоционально отличать ладовые функции звуков мелодии, чувствовать эмоциональную выразительность. Выражается в восприятии мелодии, в узнавании, в чувствительности к точности интонации. Характерное проявление – интерес и любовь к слушанию музыки.

2. Музыкально-слуховые представления – способность воспроизводить мелодию голосом, интонировать, подбирать ее по слуху на музыкальном инструменте – наиболее сложно развивается у детей. Лишь к пяти годам развивается эта способность у большинства дошкольников. По мнению Б.М. Теплова, это не является, показателем отсутствия способностей, слабости [46].

3. Музыкально-ритмическое чувство – способность чувствовать переживать музыку, точно воспроизводить ритм. В раннем возрасте слышание музыки совершенно непосредственно сопровождается какими-либо двигательными реакциями, передающими ритм музыки. Образует основу эмоциональной отзывчивости на музыку одновременно с ладовым чувством оно. Способности, проявляющиеся в музыкальной деятельности – это внимание, воображение, вдохновение, чувство природы и т.д. (Б.М. Теплов, 1985).

Ведущими видами музыкальной деятельности являются: слушание, пение, детское музыкальное творчество.

Слушание имеет свои задачи: знакомство детей с различными жанрами и видами музыки; освоить средства музыкальной выразительности, развивать способность эмоционально отзываться на музыкальные произведения,

воспитывая тем самым музыкальный вкус. Разучивание песни, пляски, партитуры для детского оркестра предваряет слушание музыки [16].

Другим видом музыкальной деятельности является пение – исполнительство. Оно проявляется в музыкально-ритмических движениях, игре на детских музыкальных инструментах, пении, и предполагает способность ребенка выразительно, непосредственно и искренне передавать настроение, характер музыки и свое собственное отношение к ней [15].

Музыкально-ритмические навыки – передача в движении особенно ярких средств музыкальной выразительности (темпа, динамики, формы, метроритма). Данные навыки осваиваются в процессе разучивания танцевальных движений, основных видов движений, ориентацией в пространстве, упражнений с предметами, музыкальных игр. Ребёнок учится владеть, овладевая навыками выразительного, ритмического движения, своим телом, у него формируется легкая походка правильная осанка [10; 15].

В дошкольном возрасте можно наблюдать лишь самые первоначальные проявления детского музыкального творчества, выражающиеся в умении комбинировать знакомые танцевальные движения, создавать простейшие песенные импровизации; находить выразительные игровые движения для передачи различных образов; музицировать на детских музыкальных инструментах [16].

В процессе накопления музыкального опыта происходит музыкальное развитие дошкольника. ребёнок эмоционально и личностно познает себя других, с помощью музыки, осуществляет художественное познание окружающего мира, осуществляет свой творческий потенциал.

В каждой возрастной группе обобщенными целями музыкального воспитания и развития детей являются:

- развитие общей музыкальной культуры дошкольника, накопление у него опыта взаимодействия с музыкальными произведениями;
- развитие у ребенка позиции активного участника, исполнителя-создателя музыкальных произведений для того, чтобы в пении, танце,

музицировании доступными средствами выражать себя, свои эмоции и чувства, настроения и переживания.

В каждой возрастной группы задачи ориентированы: на детское музыкальное восприятие – слушание – интерпретацию; детское музыкальное исполнительство – импровизацию – творчество [15].

Взаимодействия ребёнка с музыкой меняется в зависимости от возраста. В первые годы жизни деятельность можно назвать музыкально-предметной. Интерес вызывают инструменты, игрушки, которые издают звуки. Ребенок накапливает опыт манипулирования, практикования с ними, делает выбор более привлекательных предметов, инициирует предметные, сенсорные игры с объектами – носителями музыки. У ребенка возникает стремление к музыкальной деятельности, малыш испытывает интерес к движению под музыку, к пению. Все это выступает как предпосылка к музыкальной деятельности [15;16].

Далее деятельность ребёнка становится музыкально-игровой. Музыкальная деятельность, будь то пение или слушание музыки, становится увлекательной игрой. Повышается стремление и интерес вслушаться в музыку, отличить одно произведение от другого, что-то извлечь из нее, развивается память, ребенок уже готов к активному запоминанию музыки. Сюжеты и ролевые отношения в детских играх становятся отражением содержания музыкальных произведений [15].

К концу дошкольного возраста у ребёнка появляется музыкально-художественная деятельность. Не сам процесс интересует ребенка, а качество результата деятельности. Уже эмоциональный опыт позволяет ребёнку переживать художественные эмоции, он стремится передать музыкальный образ эмоционально-выразительными средствами и творчески интерпретировать музыкальные произведения [15;16].

Таким образом, овладение видами музыкальной деятельности позволяет ребенку встать на следующую ступень – ступень к овладению творческой деятельностью.

Выяснив особенности психомоторного и музыкального развития, взаимосвязь, можно предположить, что показатели часто болеющих детей и их сверстников будут отличаться. Для этого необходимо изучить понятие и характеристику социально-психологического развития часто болеющих детей.

1.4. Специфика материнского отношения в семьях с часто болеющими детьми

В женской природе заложена потребность быть матерью, но общественные нормы и ценности оказывают определяющее влияние на проявление материнского отношения. Материнство имеет три основных направления: биологическое (включает формирование физиологических, мотивационных и поведенческих механизмов материнства), психологическое (часть личностной сферы женщины и как обеспечение условий для развития ребёнка) и социальное (как исторически обусловленный, изменяющий свое содержание от эпохи к эпохе, развивающийся институт) (Г.Г. Филиппова).

Материнское отношение – системно-организованное, сложное качество поведения мамы, являющееся итогом взаимодействия многочисленных мотивационных отношений. Считаются важными: совокупность ранее сформировавшихся у матери ценностных ориентаций и установок в отношении ребёнка: ребенок как самоценность или же отношение к нему занимает подчиненное значение в иерархии мотивационных отношений (профессиональных, популярных и т.д.); особенности сложившейся структуры личности матери, появление у нее каких-либо ориентаций и установок, например эгоистичность или же, напротив, высокая внушаемость, эмпатийность, чувствительность, и т.д.; наконец, система мотивационных отношений как итог конкретных способов взаимодействия, осуществляющихся как ситуативный двусторонний контакт, обусловленный актуальным состоянием матери, состоянием ребенка и оказывающий воздействие на исходные установки матери.

Материнские отношения представляют собой комплекс ряда компонентов: поведенческий, когнитивный и эмоционально-оценочный, которые выражаются как отношение женщины к ребенку, и являются частью системы отношений женщины. Все компоненты взаимосвязаны и дополняют друг друга [43]. Но к тому же, немало важное значение отводится ряду других факторов: особенности супружеских отношений, социальное окружение, индивидуально-психологические особенности развития ребёнка (И.В. Дубровина 2000).

И.В. Добряков, Г.Г. Филиппова материнские отношения представляют, как систему, которая содержит тип эмоционального сопровождения, уровень субъективизации ребенка, скорость проявления материнской компетентности, уровень развития легкость приспособления к новому ритму жизни, перемена режима своей жизни и семьи, удовлетворенность ребенком, собой, отношением к ребенку, себе посторонних, близких людей.

Выделяют три типа материнских отношений в современных исследованиях: адекватный (принимающий, субъект-субъектный), тревожно-амбивалентный (амбивалентный), эмоционально отстраненный (отрицательный, субъект-объектный) (Н.Н. Авдеева, В.И. Брутман, Е.В. Васильева, Т.М. Зенкова, С.И. Мещерякова, И.Ю. Хамитова и др.).

Адекватный тип материнского отношения – отношением к ребенку как к субъекту, ориентация матери на себя и состояние ребенка, высокая материнская компетентность и удовлетворенность материнством, и отношение других.

Тревожно-амбивалентный тип – усиление внимания по отношению к негативным проявлениям ребенка и изменение своего состояния, неустойчивость. Часто характеризуется неравномерностью в отношении разных проявлений ребенка, появляется позднее материнская компетентность. Присутствие внутреннего конфликта между ориентацией на себя и необходимостью учитывать состояние ребенка, осуждение и оправдание себя.

Неуверенность матерей в себе, не удовлетворённость собой и отношением других, возникновение чувства тревоги за развитие ребенка.

Эмоционально-отстраненный тип – игнорирование эмоционального сопровождения, отношение к ребенку как к объекту, низкая или отрицательная ценность ребенка. Матери ориентируются на знания о нормах развития ребенка, на мнения других и не принимают во внимание действительное состояние ребенка. Матери не удовлетворены отношением окружающих, новыми условиями, нехваткой времени на себя.

Исследования доказывают – в период беременности можно прогнозировать особенности материнского отношения после родов, тем самым формируется материнское отношение до рождения ребенка (Н.Н. Авдеева, Л.Л. Баз, В.И. Брутман, С.И. Мещерякова, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.).

Немало факторов оказывает на формирования материнского отношения:
– психофизиологические, относящиеся к личному детскому опыту (взаимодействие с матерью, младшими детьми, игровой опыт) (М.И. Лисина, Г.Г. Филиппова и др.);

– личностные - особенности женщины, оказывающие влияние на формирование материнского отношения;

– факторы, относящиеся к особенностям супружеских отношений; к особенностям материнства в семье (отношение матери к беременности, родам, репродукция материнского опыта и моделей поведения в семье) (В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.).

Доказано учеными, что личностные черты матери могут создать нарушения в ходе психического развития ребенка (Е.О. Смирнова, А.Г. Румянцев, 2000). Это связано с личностными особенностями матерей, отражающие напряженность матери, внутреннюю конфликтность, а ограничение здоровья ребенка является способом отражения собственных проблем. В эмоциональной жизни матерей преобладают отрицательные эмоции (злость, страх, обида, неудовольствие и беспокойство). Тем самым

между матерью и ребенком складываются неадекватные взаимоотношения, проявляющие в том, что ребенок становится зависим от матери, нуждается в ее поддержке и внимании.

Представления больного ребенка об окружающем мире, а именно, о болезни, отражают мировоззрение родителей (Д.Н. Исаев 1993).

Болеющие дети редко посещают дошкольное учреждение, и чаще их жизнь оказывается в кругу семьи, тем самым социализирующее воздействие болеющий ребенок испытывает со стороны матери. А.А. Михеева уточняет представление о специфике материнского отношения к часто болеющему ребенку. Ребенок отвергается матерью и не соответствует ее ожиданиям, когда мать не принимает и не понимает его болезнь.

Когда болезнь ребенка проявляется много раз за год не осознается матерью отвержение ребенка, но уже присутствует; на первый план выступает симбиотическая связь, а болезнь служит способом ее поддержания. Что выражает отношение к ребенку как к «маленькому неудачнику». Тем самым требования к нему минимальные по причине уверенности в том, без участия и опеки матери не обойтись ребенку из-за физического состояния. В итоге между матерью и ребенком создаются неадекватные взаимоотношения. При таком отношении ребенок становится зависим от матери, нуждается в ее внимании и поддержке.

Особенности взаимоотношений матери с больным ребенком рассматривали И.С. Арон и Д.Б. Исаев (2000) и выделили психологические механизмы формирования в них особых деформаций, где матерям свойственно родительское отношение «симбиоз», взрослый ограждает ребёнка от неприятностей и видит его слабым и нуждающимся в помощи. Болезнь становится выгодна ребёнку, чувствуя к себе много внимания от матери, и выгодна матери, чтобы ребенок продолжал оставаться слабым.

Итак, изучив понятие материнство, выделили три направления: биологическое, психологическое и социальное. Основываясь на учении В.Н. Мясищева материнское отношения представляет собой комплекс

поведенческих, когнитивных и эмоционально-оценочных компонентов, которые проявляются, как отношение матери к ребёнку [40]. Изучив материнское отношение как систему выделяются разные стили и типы материнского отношения. Формирование материнского отношения является длительным и сложным процессом, на который влияния оказывают различные внешние и внутренние факторы.

1.5. Возможности психомоторного и музыкального развития часто болеющих детей

Здоровье ребенка – одна из наиболее сложных комплексных проблем. В истории немало фактов, свидетельствующих об успешном использовании терапевтических возможностей музыкального искусства на здоровье. Музыка воздействует на сферы жизнедеятельности человека через три основных фактора: вибрационный, физиологический и психологический. На различные функции организма воздействуют виды музыки.

Музыка способствует эмоциональной «настройке» организма, и поэтому может быть самым первым шагом на пути оздоровления. Она способна объединить действия, придать ритмичность, последовательность, целостность и эстетическую форму. Мы убеждены, что эстетический компонент должен присутствовать во всех оздоровительных методиках, а музыка чрезвычайно богата этими возможностями (М.Л. Лазарев). Музыкальная терапия вместе с арт-терапией может способствовать укреплению здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Для часто болеющих детей характерны острые заболевания органов дыхания в течение всего года независимо от сезонности, высокая частота, длительность, тяжесть заболеваний. Тем самым у детей нарушается режим и снижается объем двигательной активности, сокращается время пребывания на свежем воздухе, что способствует развитию рахита, дистрофии и др. Часто болеющие дети обладают низким уровнем физического развития; исходные

показатели развития основных двигательных качеств (скорости, выносливости) низкие и сниженные; преобладают отрицательные эмоции; сокращается общение со сверстниками.

Не замечая процесса лечения музыкотерапия дыхательная позволяет детям заниматься оздоровлением. Музыка, оживляя эмоциональную сферу восстанавливает иммунобиологические процессы, т.е. снижается иммунитет при наличии негативных эмоций, и человек чаще болеет. Любая эмоция связана с определенными биореакциями в организме. В следствие этого в некотором смысле можно считать, что каждое музыкальное произведение вызывает различные изменения в биохимических процессах. Намеренно выбранная музыка позволяет дозированно «тренировать» эмоциональный мир ребенка и увеличить степень иммунных процессов в организме, т. е. приводит к снижению его заболеваемости [2].

Систематически и последовательно нужно проводить работу по развитию музыкальных способностей дошкольников, использовать все виды музыкальной деятельности, применять разнообразные приемы и методы. Можно разнообразить с пользой для здоровья все виды музыкальной деятельности, развивающие творческие способности и музыкальность ребенка.

Педагогу, либо родителю, целесообразно начинать музыкальные занятия валеологической распевки, для настроя на деятельность. С пальчиковой гимнастики, игровым массажем можно сочетать слушание музыки и разучивание текстов песен. Перед пением песен – заниматься оздоровительными упражнениями для горла и голосовых связок, дыхательной, артикуляционной гимнастикой, с целью профилактики простудных заболеваний. Речевые и другие игры можно сопровождать игрой на музыкальных инструментах, музыкально-ритмическими движениями, а танцевальную импровизацию совместить с музыкотерапией.

Такие занятия, позволяют рассказать ребенку о пользе здорового образа жизни, о необходимости знать и выполнять правила личной гигиены.

Современные способы здоровьесбережения как на музыкальных занятиях, так и в семейном воспитании помогает обеспечить наиболее бережное отношение к духовному и физическому здоровью детей, определить и развить музыкальные способности, творческий потенциал ребенка.

Использование здоровьесберегающих технологий в семейном воспитании помогает действительно развивать музыкальные способности дошкольников, укреплять и сохранять их здоровье.

Выводы по главе 1

Анализ литературных источников по исследовательской проблеме, позволяет сделать выводы.

1. Дошкольный возраст весьма благоприятным по отношению к развитию всех основных психических способностей, процессов, а именно формирование психомоторных функций. Психомоторика – целостное сложное образование, объединяющее двигательный, познавательный и эмоциональный компоненты, находящиеся в неразрывном единстве и разнообразных взаимосвязях. На психомоторное развитие влияют, и биологические и социальные факторы. Основными факторами являются общение ребенка со взрослыми, а затем и со сверстниками, включенное в контекст разных видов совместной деятельности, а также специально организованное обучение, которое обеспечивает усвоение все более сложного содержания общественного опыта, ускоряет процесс индивидуального психомоторного развития.

2. Дети дошкольного возраста имеют наиболее высокий риск развития аллергических, простудных заболеваний и другие, а к 8-9 годам одно или несколько хронических заболеваний (Н.В. Михайлова, 1998). Несмотря на большое количество общеукрепляющих и оздоровительных мероприятий, проблема помощи часто болеющих детей остается актуальной. К тому же проблема приобретает все большее значение в период введения ФГОС в

систему дошкольного образования. Отличия часто болеющих детей от их здоровых, по ряду индивидуально-психологических характеристик. Характерны выраженной тревожностью, боязливостью, быстрой утомляемостью, неуверенность в себе, зависимостью от мнения матери, окружающих.

3. Знание возрастных особенностей детей даёт возможность находить наиболее эффективные приемы управления психическими процессами ребёнка и музыкальным развитием. Средствами музыкального воспитания и развития детей являются все виды музыкальной деятельности. Овладение данной деятельностью позволяет ребенку встать на следующую ступень к овладению творческой деятельностью.

4. Материнское отношение – системно-организованное, сложное качество поведения мамы, являющееся итогом взаимодействия многочисленных мотивационных отношений. Формирование материнского отношения является сложным и длительным процессом на который оказывают влияния различные внешние и внутренние факторы. Выделяют типы эффективного и неэффективного отношения родителей, которые указывают на особую роль в формировании психической деятельности, в поведении и патологических новообразований ребенка.

Теоретический анализ литературы по проблеме позволяет предположить, что болезнь ребенка может возникать в результате неэффективного материнского отношения, которое, в свою очередь, вызывает негативные последствия в развитии общения ребенка с родителями.

Предполагаем, что психолого-педагогическая работа позволит эффективно обеспечивать музыкально-психомоторное развитие часто болеющих детей при условии учета неэффективных признаков материнского отношения к детям.

Данная проблема позволяет нам перейти к исследовательской части нашей работы.

ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО МУЗЫКАЛЬНО-ПСИХОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С УЧЕТОМ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ

2.1. Организация и методы исследования

С целью проверки выдвинутого предположения нами была проведена исследовательская работа.

Цель исследования: изучение взаимосвязей музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет с учетом материнского отношения к ним.

Исследование проводилось в три этапа.

1. Подготовительный этап: исследование и анализ психолого-педагогической литературы, систематизация материала, подбор методик, формирование выборки.

2. Диагностический этап: исследовательская работа по изучению уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка старшего дошкольного возраста и родительского отношения к нему; тестирование, опрос, наблюдение, обработка и анализ результатов.

3. Интерпретационный этап: интерпретация результатов диагностики, оформление работы и формулирование заключения.

Исследование проводилось на базе МБДОУ г. Красноярск. В диагностике приняло участие 24 детей старшего дошкольного возраста и их матерей. Были определены контрольная и экспериментальная группы. В контрольную группу вошли здоровые дети (12 человек), а в экспериментальную группу – часто болеющие дети (12 человек).

Диагностический инструментарий.

1. Диагностика уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях по методике А.И. Бурениной, на основе программы «Ритмическая мозаика» (А.И. Буренина, 2015) [9].

Для исследования уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка была выбрана диагностика уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях по методике А.И. Бурениной [9].

Цель: выявление уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка.

Метод диагностики: наблюдение за детьми в процессе движения под музыку в условиях выполнения обычных заданий. Согласно методике по пятибалльной системе оценивались следующие критерии:

- музыкальность;
- эмоциональная сфера;
- творческие проявления;
- внимание;
- память;
- подвижность нервных процессов;
- пластичность, гибкость;
- координация движений.

Полное содержание методики представлено в приложении А.

2. Методика «Опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столин.

Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними. Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребёнку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребёнка, его поступков. Полное содержание методик представлено в приложении Б.

2.2. Результаты констатирующего этапа исследования

Проанализируем полученные данные диагностики. Первыми посмотрим результаты изучения особенности музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет, полученные по методике диагностики уровня музыкального и психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях А.И. Бурениной. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты изучения музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет по методике А.И. Бурениной

№ п / п	Имя ребёнка	Показатели музыкально-психомоторного развития										Уровень
		Музыкальность	Эмоциональность	Творческое проявление	Внимательность	Память	Подвижность нервных процессов	Пластичность, гибкость	Координация движений	Баллы	Среднее арифметическое (баллы)	
1	Виталий К.	1	0	1	2	2	3/2	0	2	10	1,25	Низкий
2	Женя З.	2	0	1	3	3	3/2	2	2	14	1,75	Средний
3	Степа М.	2	1	1	2	1	В/2	2	2	13	1,6	Низкий
4	Кристина К.	1	1	1	0	1	3/2	1	1	8	1	Низкий
5	Эдик Р.	2	2	1	1	2	В/2	1	1	12	1,5	Низкий
6	Саша В.	4	5	3	3	3	В/4	3	1	26	3,25	Средний
7	Вадим К.	2	1	1	2	2	3/2	2	2	14	1,75	Средний
8	Софья Н.	2	2	3	3	2	В/2	2	2	18	2,25	Средний
9	Юля З.	3	3	2	2	2	В/2	2	2	18	2,25	Средний

Окончание таблицы 1

10	Кирилл Л.	2	1	2	2	2	3/1	2	2	14	1,75	Средний
11	Максим Б.	2	1	1	3	3	В/1	2	1	14	1,75	Средний
12	Артём Ш.	1	1	1	2	3	В/1	2	1	12	1,5	Низкий
Итого		24	18	18	25	26	23	21	19	173	21,6	-
Среднее-арифметич.		2	1,5	1,5	2,1	2,2	1,9	1,75	1,6	14,4		-

Далее рассмотрим особенности музыкально-психомоторного развития здоровых детей 5–6 лет. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты изучения музыкально-психомоторного развития здоровых детей 5–6 лет по методике А.И. Бурениной

№ п / п	Имя ребёнка	Показатели музыкально-психомоторного развития										
		Музыкальность	Эмоциональность	Творческое проявление	Внимание	Память	Подвижность нервных процессов	Пластичность, гибкость	Координация движений	Баллы	Среднее-арифметическое (баллы)	Уровень
1	Миша С.	3	2	4	4	3	В/3	2	2	23	2,8	Средний
2	Даша Н.	3	2	3	4	4	3/3	4	3	26	3,25	Средний
3	Аня Б.	3	5	4	4	4	5	4	4	33	4,1	Высший
4	Настя Б.	4	5	2	2	3	3/3	4	3	26	3,25	Средний
5	Леша Н.	3	1	1	2	2	В/3	2	2	16	2	Средний
6	Гоня Я.	5	5	5	5	4	5	5	4	38	4,75	Высший
7	Матвей Б.	3	3	3	3	3	В/2	2	2	21	2,6	Средний

Окончание таблицы 2

8	Миша Т.	2	2	3	2	3	3/2	2	3	19	2,4	Средний
9	Никита Б.	2	2	3	3	2	В/2	3	2	19	2,4	Средний
10	Анэсса К.	3	2	2	3	2	В/3	3	3	21	2,6	Средний
11	Илья Т.	3	3	3	3	2	В/3	2	2	21	2,6	Средний
12	Рома С.	3	4	4	4	3	3/3	2	2	25	3,1	Средний
Итого		37	38	37	39	35	35	37	35	288	35,85	-
Среднее-арифметическое		3	3,1	3	3,2	2,9	2,9	3	2,9	24		-

Обобщенные результаты по проведенной методике диагностики музыкально-психомоторного развития ребёнка по методике А.И. Бурениной представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты изучения показателей и уровня музыкально- психомоторного развития часто болеющих и здоровых детей 5–6 лет (баллы)

Исследуемый показатель	Часто болеющие дети	Здоровые дети
Музыкальность	2	3
Эмоциональность	1,5	3,1
Творческие проявления	1,5	3
Внимание	2,1	3,2
Память	2,2	2,9
Подвижность нервных процессов	1,9	2,9
Пластичность, гибкость	1,75	3
Координация движений	1,6	2,9
% низкий уровень	41,7	0
% средний уровень	58,3	83,3
% Высший уровень	0	16,7

Проанализируем диагностику уровня музыкально-психомоторного развития ребенка на музыкальных занятиях (по методике А.И. Бурениной). В группе часто болеющих детей преобладает средний 58,3 % и низкий 41 %

уровни развития. В то время как в группе здоровых детей преобладают средний 83,3 % и высокий 16,7 % уровни развития. Такие показатели как: умение детей передавать в мимике, позе, жестах разнообразную гамму чувств исходя из музыки, выражать свои чувства более проявляются здоровыми детьми более выразительнее. Показатели «творческие проявления» среди здоровых детей выше, чем у часто болеющих детей. Показатели – «эмоциональность» и «творческие проявления» являются самыми низкими.

У часто болеющих детей показатели «память», «внимание» имеют высшее значение 2,2 б. – запоминают танцевальные движения, композицию, но выполняют движения с подсказками. При этом показатели «творческое проявление», «эмоциональность» имеют наименьшее значение 1,5 б. Дети затрудняются в передаче характера музыки, движения и мимика не выразительны, не могут исполнить движения самостоятельно под знакомую или новую мелодию.

У здоровых детей показатели «внимание», «эмоциональность» имеют наибольшее значение 3,2 б. Показатели «память», «подвижность нервных процессов», «координация движений» имеют низкие показатели 2,9 б.

В рисунке 1 представлено соотношение показателей музыкально-психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста.

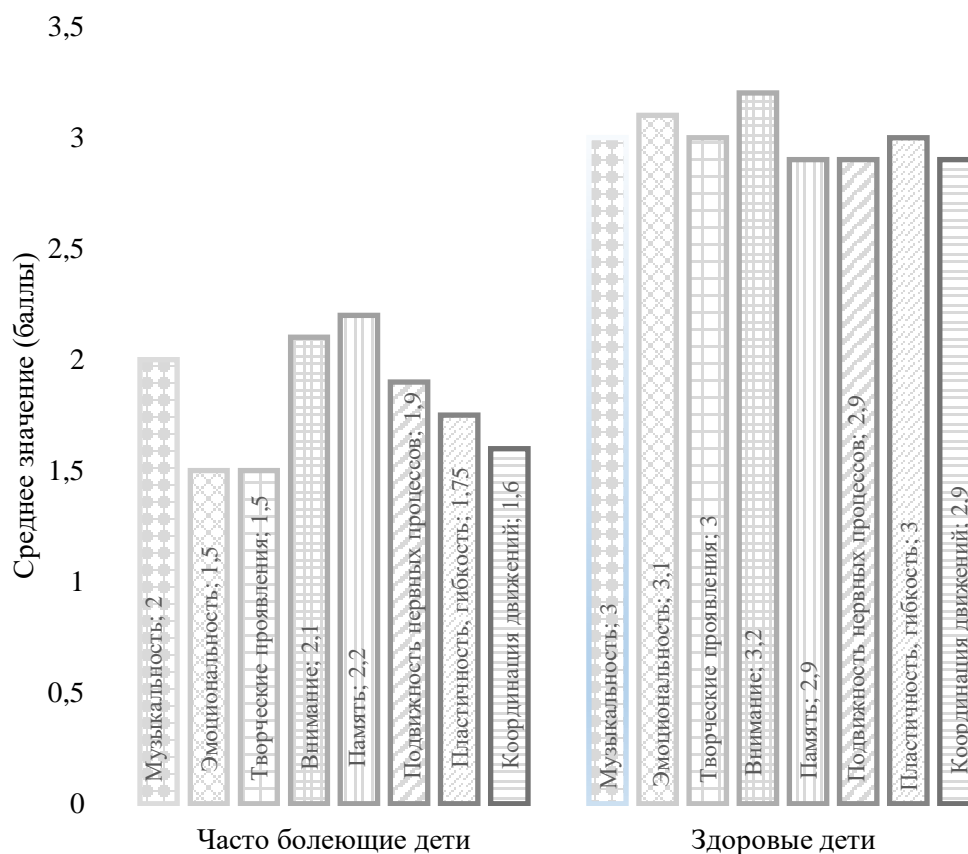


Рисунок 1. Результаты изучения показателей музыкально-психомоторного развития часто болеющих и здоровых детей 5–6 лет

Таким образом, проведенная диагностика позволила выявить следующие особенности музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей: выраженные нарушения статистической и динамической координации; неточность движений; нарушение внимания, памяти, ловкости движений, наблюдается возбудимость и заторможенность нервных процессов.

Далее обратимся к результатам по методике «Опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столин. Исходные данные представлены в приложении В.

Результаты изучения типов материнского отношения к часто болеющим и здоровым детям 5–6 лет представлены в таблице 4, 5.

Таблица 4

Результаты изучения типов материнского отношения к часто болеющим
детям 5–6 лет (методика А.Я. Варга, В.В. Столина)

№ п/п	Имя ребенка	Тип родительского отношения
1	Виталий К.	Авторитарная гиперсоциализация
2	Женя З.	Маленький неудачник
3	Степа М.	Маленький неудачник
4	Кристина К.	Симбиоз
5	Эдик Р.	Симбиоз
6	Саша В.	Симбиоз
7	Вадим К.	Симбиоз
8	Софья Н.	Симбиоз
9	Юля З.	Маленький неудачник
10	Кирилл Л.	Симбиоз
11	Максим Б.	Симбиоз
12	Артём Ш.	Маленький неудачник

Таблица 5

Результаты изучения типов материнского отношения к здоровым детям 5–6
лет (методика А.Я. Варга, В.В. Столина)

№ п/п	Имя ребенка	Тип родительского отношения
1	Миша С.	Маленький неудачник
2	Даша Н.	Симбиоз
3	Аня Б.	Симбиоз
4	Настя Б.	Симбиоз
5	Леша Н.	Симбиоз
6	Тоня Я.	Принятие
7	Матвей Б.	Симбиоз
8	Миша Т.	Принятие
9	Никита Б.	Симбиоз
10	Анэсса К.	Симбиоз
11	Илья Т.	Авторитарная гиперсоциализация
12	Рома С.	Авторитарная гиперсоциализация

Полученные результаты диагностики по методике «Опросник родительского отношения» (Варга А.Я., Столин В.В.) на определение типа материнского отношения к детям представлен на рисунке 2.

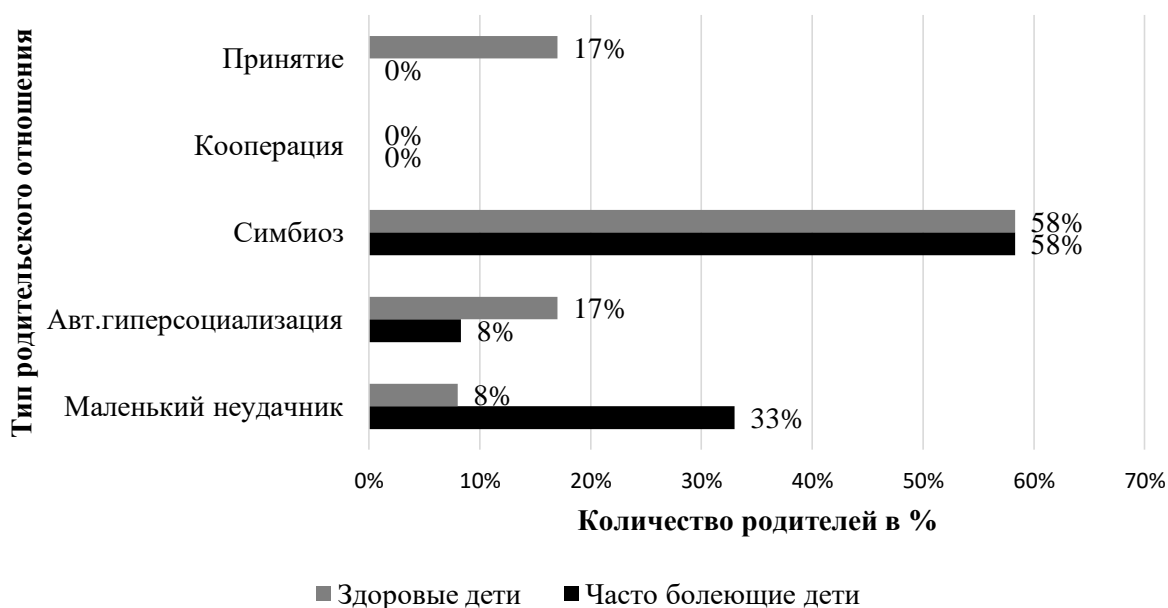


Рисунок 2. Результаты изучения типов материнского отношения к детям старшего дошкольного возраста

По рисунку 2 можно увидеть, что в группе часто болеющих детей преобладающим типом материнского отношения является «симбиоз» (58 %). Родители тревожатся за ребенка, он кажется беззащитным и маленьким. Желание удовлетворить все потребности ребенка, его от трудностей оградить. У 33 % детей материнское отношение выражено как «маленький неудачник» – родитель требует послушания и дисциплины от ребенка. Увлечения, интересы, мысли, чувства ребенка кажутся взрослому несерьезными, и он игнорирует их. Родитель старается строго контролировать его действия. Маловероятно, что такой взрослый может стать хорошим воспитателем, учителем для ребенка. Совсем не выявлен тип материнского отношения «кооперация» и «принятие».

Так же тип материнского отношения «симбиоз» преобладает у здоровых детей (58,3%), а 16,6 % детей имеет тип материнского отношения «принятие»

– положительное отношение к ребенку. Родитель принимает ребенка таким, какой есть, уважает, одобряет, поддерживает интересы и планы.

Видно, что у 16,6 % детей тип материнского отношения «Авторитарная гиперсоциализация» – говорит, что взрослый человек слишком авторитарен по отношению к ребенку, требует послушания от него и определяя строгие дисциплинарные рамки. Свою волю навязывает ребенку.

Тем самым можно констатировать следующее: преобладающим типом материнского отношения к часто болеющим детям дошкольного возраста является симбиоз. Проявляется в том, что мать ощущает себя с ребенком единым целым, не устанавливая психологическую дистанцию, стремится удовлетворить его потребности, воспринимая его как инфантильного, социально и личностно несостоятельного, ограничивая его самостоятельность (А.С. Спиваковская, 2000; А.Я. Варга, 1985 и др.).

Об этом нам показывает так же показатель «маленький неудачник», где родитель не доверяет и не уважает ребенка. В целом, основным содержанием материнского отношения к ребенку является желание удовлетворить его потребности, оградить от трудностей, а также постоянная тревожность за него, которая возрастает при увеличении дистанции между ними. Это свидетельствует о доминировании неэффективного родительского отношения к часто болеющему ребенку.

2.3. Разработка и апробация программы психолого-педагогической работы по музыкально-психомоторному развитию часто болеющих детей 5–6 лет с учетом материнского отношения

ФГОС ДОО определяет требования к структуре образовательной программе и указывает одним из направлений «обеспечивать развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности» [42].

Одной из образовательных областей, обеспечивающих данное развитие является «художественно-эстетическое развитие», как одно из основных средств культурного развития личности. Одно из направлений художественно-эстетического развития является музыкальное воспитание. Движение, игра, общение, музыка – то, в чем нуждается ребенок в дошкольном возрасте.

Из проведенного исследования и полученных данных диагностики мы увидели, что у часто болеющих детей показатели музыкального развития: эмоциональность, творческие проявления, координация движения, подвижность нервных процессов имеют низкое значение и развиты слабо, по сравнению здоровых детей. Можно предположить, что дети просто не могут соотнести услышанную музыку с собственным состоянием.

Эмпирическим путем доказано, о неэффективном материнском отношении к часто болеющим детям. Некоторые родители пытаются удовлетворить потребности, оградить от трудностей ребенка, а также ощущают тревожность за него, но не проявляют интерес в самостоятельности и инициативе ребенка. т.е. мысли и чувства ребёнка, увлечения интересы, взрослому кажутся несерьезными, не замечает их. В позитивном общении со взрослым ребенок развивается разносторонне, гармонично, в том числе формируются и его психомоторные свойства. А общение у детей старшего дошкольного возраста характеризуется потребностью в доброжелательности,

сотрудничестве, уважении, появлением познавательного мотива общения, проявлением речевых операций.

Психолого-педагогическую работу необходимо провести с часто болеющими детьми акцент сделать на те показатели, которые имеют наименьше количество баллов: эмоциональная отзывчивость, творческие проявления, координация движений.

Можно предположить, что работа только с детьми будет малоэффективна, и результат будет минимален. Следовательно, необходимо включить в работу родителей часто болеющих детей.

Работу разделили на два этапа. Первый этап включает в себя следующее.

1. Работа с детьми по музыкально-психомоторному развитию – подобран и систематизирован материал по развитию двигательной, эмоциональной сферы детей, музыкальности, танцевального взаимодействия, музыкально-ритмические движения, импровизация, игровой массаж, вся деятельность, направленная на формирование средствами музыки и ритмических движений, разнообразных умений, способностей и качеств личности.

2. Работа с родителями, с целью оптимизации родительского отношения необходимо провести педагогическую, планомерную разъяснительную и практическую работу, которая будет содержать просвещение родителей о проблеме музыкально-психомоторного развития, проведение встречи «Душевный разговор», серии консультаций, разработка картотеки игр и упражнений, тренинговые занятия, способствующие гармонизации детско-родительских отношений.

Второй этап содержит совместную работу детей и родителей: открытое занятие, изготовление поделок, театральная постановка то, что будет способствовать улучшению взаимодействия родителей и детей, развития инициативы и самостоятельности детей посредством совместной творческой деятельности.

Данные занятия будут происходить 1 раз в неделю с целью объединения усилий педагога и семьи в процессе развития свободной творческой личности детей.

Таким образом, содержанием психолого-педагогической работы стала: работа с детьми и включение в деятельность родителей. Продолжительность образовательного процесса составила 2 месяца.

В основу системы мероприятий положены разработанные М.В. Анисимовой «Музыка здоровья» [2], А.И. Бурениной «Ритмическая мозаика» [9], О.П. Радыновой «Музыкальные шедевры» [37], где раскрываются основные методы развития музыкальности, эмоциональной отзывчивости, музыкального восприятия, развитие и тренировка психических процессов, развития творческих способностей.

В старшем дошкольном возрасте познавательный процесс (в том числе и восприятие) осуществляется творческим путем. Восприятие окружающего переходит в игру, а игра, в свою очередь, в творческое действие, которая осуществляется посредством фантазирования. Музыкально-игровая деятельность в дошкольном возрасте охватывает в наибольшей степени музыкальную активность, интегрированную в соответствии с содержанием музыки с другими видами деятельности (речевой, поэтической, художественно-изобразительной, театрально-игровой). Такая интеграция наиболее эффективна в условиях музыкальной игры, все виды музыкальной деятельности развивают слуховое внимание, способность слышать и слушать, запоминать, понимать звук и слово. А без этого невозможно научить ребенка выражать свои мысли, чувства, движения.

Для реализации первого этапа психолого-педагогической работы с детьми разработали модульный комплекс игр по обеспечению музыкально-психомоторного развития. В играх предусмотрена индивидуальная и совместная деятельность детей, что положительно сказывается на развитии общения, эмоциональности, так как возникает необходимость самостоятельно распределять между собой роли, проявлять взаимопомощь для достижения

хорошего результата. Описание игр представлено в приложение Г. Модульный комплекс представлен в таблице 6.

Таблица 6

Модульный комплекс игр по обеспечению музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет

Наименование игры	Цель	Репертуар
1 Модуль игр для побуждения эмоциональной отзывчивости		
«Определи эмоцию»	Развитие умения вчувствоваться в музыкальный образ (определить его настроение), вслушиваться в музыку, вербально определять настроение музыкального произведения, соотносить эмоцию музыки с мимическими карточками.	Музыкальный репертуар: Д. Шостакович «Вальс-шутка», П. Чайковский «Сладкая грёза», Г. Свиридов «Ласковая просьба».
«Образы природы»	развитие умения выражать свои чувства и эмоциональные переживания в соответствии с музыкальным образом.	А. Лядов «Дождик», И. Штраус «Сказки венского леса», М. Красев «Медвежата».
«Друзья»	Развивать способность определять эмоции, передаваемые музыкальным произведением.	Этюд «Два друга», Д. Кабалевский пьесы «Злюка», «Плакса», «Резвушка».
2 Модуль – игры для развития координации движений		
«Волшебная флейта»	позволяет согласованно производить каждое движение, соединяя отдельные части движений в цельное двигательное действие.	В. Моцарт «Марш жрецов», «Вальс» «Родно», «Серенада»
«Театр теней»	Развитие внимания, координации движения	Повтори за мной
Музыкальная игра «Ищи»	воспринимать и передавать в движении строение музыкального произведения, развивать быстроту реакции, улучшать ритмическую точность движений.	Т. Ломова

3 Модуль – игры для освоения способов творческой деятельности		
Этюд «В царстве золотой рыбки», «Птицы», «Ручеек»	передавать в пластических свободных образах характер и настроение музыкальных произведений	К. Сен-Санс «Аквариум», «Карнавал животных». В. Шаинский «Синяя вода», С. Майкапара «Мотылек», «В садике»
«Художник раскрашивает музыку»	- развитие творческого воображения и фантазии; развитие способности к импровизации: в движении, в слове.	–
«Сочини»	сочинение музыки в жанре марша, танца (пляска, вальс, полька), песен к героям сказок.	«Мишка с куклой», «Как у наших у ворот» «По ровненькой дорожке»
4 Модуль – игры для гармонизации детско-родительских отношений		
«Ладопечка»	Создать благоприятные условия для доброжелательной эмоционально-положительной атмосферы, непринужденного взаимодействия взрослого и ребенка.	–
«Попрыгунчик»/ «У оленя дом большой»	развитие позитивного взаимодействия между взрослым и ребенком, умение подражать действиям взрослого. Развитие моторики, внимания, снятие физического и эмоционального напряжения	–
Танец «У тебя у меня», «Ку-ку»	упражнять детей в правильном согласовании действий и текста, развивать речевую и двигательную активность.	–

Вслушиваясь в музыкальные интонации, ребенок отражает характер музыкального образа в форме эмоционально – двигательной активности, следуя при этом логике развития музыкального произведения. Тем самым на основе модульного комплекса игр был разработан план-схема музыкально-

игровых занятий, обеспечивающих интеграцию музыки, пения, движения (таблица 7).

Таблица 7

План-схема реализации музыкально-игровых занятий
с детьми 5–6 лет

Формы (виды) деятельности	Цель	Репертуар
Валеологическая песня-распевка с самомассажем	организовать детей, возбудить интерес и привлечь внимание к предстоящим заданиям, создать необходимую эмоциональную настроенность, а также подготовить организм ребенка к выполнению более сложных и интенсивных упражнений в основной части занятия	«Просыпайте», «Здравствуйте», «Я иду», «Трянди-песенка», «Цветочек».
Музыкально-ритмические движения	Формировать умение точно соотносить движения с музыкой. Упражнения, игры с предметами, способствующие развитию координации движений, ориентировке в пространстве.	И.Штраус. «Полька Триктрак», р.н.п. «Во саду ли в огороде», Н.Леви «Марш», Д. Львов-Компанейц, «К нам гости пришли» Ан. Александрова
Слушание музыки	Развитие умения вчувствоваться в музыкальный образ (определить его настроение), вслушиваться в музыку, определять эмоции, передаваемые музыкальным произведением, вербально определять настроение музыкального произведения, соотносить эмоцию музыки с мимическими карточками.	А. Лядов «Дождик», И. Штраус «Сказки венского леса», М. Крассев «Медвежата», Музыкальный репертуар: Д. Шостакович «Вальс-шутка», П. Чайковский «Сладкая грёза», Г. Свиридов «Ласковая просьба», Этюд «Два друга», Д. Кабалевский пьесы «Злюка», «Плакса», «Резвушка».

<p>Песенное творчество</p>	<p>Развивать певческие способности, музыкальную память, внимание, чувство ритма. Упражнения и логопедические распевки для тренировки периферических отделов речевого аппарата (дыхательного, артикуляционного, голосообразовательного), упражнения для развития координации пения с движением.</p>	<p>Логопедические распевки: «Музыкальная скороговорка», «Песок», «Лис». Распевки с самомассажем «Птичка», «Зайка», «Друзья»</p>
<p>Игры - музыкальные, подвижные.</p>	<p>-учить детей действовать по музыкальному сигналу; - учить различать музыку разную по характеру; -выполнять действия в соответствии с музыкой; - развивать внимание и умение ориентироваться в пространстве; - развивать ловкость и быстроту движений; - выполнять действия в соответствии с правилами; - формировать умения действовать сообща.</p>	<p>«Кот и мыши», «Коршун и цыплята», «Домики», «Ритмический кубик», «Улитка», «Баба Яга», «Игра с бубном» М. Красева Муз.дид.игры: «Повтори звуки», «Музыкальное лото», «Ритмические полоски», «Музыкальные загадки», «Лесенка», «Музыкальная шкатулка», «Волшебная флейта», «Театр теней»</p>
<p>Танцевальное творчество (пляски, хороводы)</p>	<p>Развитие способности «видеть» музыку, передав движение, ее характер, образ. Совершенствовать свободу, пластику танцевальных движений.</p>	<p>Легкий бег с лентами («Аллегretto», Т. Ломова), лошадки («Танец», музыка Дарондо), «Ау!» («Игра в лесу», Т.Ломова), Показывай направление («Марш», Д. Кабалевский), «Ку-ку» Поспи и попляши («Игра с куклой», Т. Ломова), «Приглашение» Украинская нар. мелодия</p>

Музыкотерапия, психогимнастика	Развитие воображения, снятие интеллектуальной и эмоциональной напряженности, гармонизация отношений со сверстниками и взрослым.	«Пчелка в темноте», «Минута шалости», «Котята»; И. Бах «Прелюдия до мажор», «В. Моцарт «Музыкальная ночная серенада», Л. Бетховен «Лунная соната».
-----------------------------------	---	--

Расширение опыта творческой деятельности детей путем поэтапного усложнения заданий, от простого к сложному, ориентированных на создание игрового образа, к выбору ребёнком тех или иных вариантов, предполагаемых педагогом, к внесению ребёнком дополнений, обогащающих содержание игры.

Успешность и развитие ребенка во много зависит через отношения в семье. По результату диагностики выявлено, что со стороны родителей – матерей по отношению к часто болеющим детям преобладает неэффективное родительское отношение, что негативно сказывается на образовательном процессе, в частности на музыкальных занятиях.

Для работы с родителями с целью оптимизации родительского отношения организована разъяснительная и практическая работа. Работа содержит встреча - «Душевный разговор», консультации, картотека игр и упражнений «Играя оздоравливаемся», и тренинговые занятия. Тем самым, это позволит преодолеть трудности, возникающие в процессе общения родителей с детьми.

Содержание работы представлено в таблице 8.

План мероприятий с родителями

№ п/п	Форма сотрудничества	Цель
1	«Душевный разговор» – «Воздействие музыки на гармоничное развитие ребенка»	Познакомить с различными видами музыкальной деятельности, возможностями воздействия на гармоничное развитие личности ребёнка.
2	Консультации: «О пользе массажа в игровой форме», «Музыкотерапия в повседневной жизни», Музыка лечит»	Раскрытие проблемы последствия «потребления» современных направлений музыки, рекомендации по использованию музыкальных произведений для оздоровления детей
3	Картотека здоровьесберегающих технологий для оздоровительной работы с использованием музыкальных игр «Играя – оздоравливаемся».	привлечение внимание родителей к вопросам здоровья детей.
4	Тренинговые занятия: Занятие 1 «Познай себя» включает упражнения «Снежный ком», «Беседа», «Морские обитатели» Занятие 2 «Я и моя семья» включает упражнения «Возвращение в детство», «Установки», ЗОЖ в моей семье Занятие 3 «Я как родитель» включает упражнения «Чувства родителей», «В общении с ребенком я» «Я в общении с ребенком как символ» Занятие 4 «Я и мой ребенок» включает упражнения «Детские вопросы» «Лестница проблем ребенка», «То, что меня волнует»	способствует гармонизации детско-родительских отношений, осознанию родителями личностных проблем и их влияния на эмоциональную сферу ребенка, анализу распределения семейных ролей, межличностных взаимоотношений, анализу проблем взаимодействия в системе ребенок – родитель, личностных проблем родителей, снятию эмоционального напряжения

Второй этап работы включает совместную деятельность детей и родителей, которая содействует улучшению взаимодействия родителей и детей, развития инициативы и самостоятельности детей посредством совместной творческой деятельности. План совместных мероприятий представлен в таблице 9.

Таблица 9

План совместных мероприятий с родителями и детьми

№ п/п	Форма сотрудничества	Цель
1	Открытое занятие	ознакомить родителей с уровнем музыкальной деятельности детей, создать условия для дальнейшего сотрудничества.
2	Совместное изготовление атрибутов и костюмов для театральной постановки Театральная постановка	Привлечь родителей к участию в мероприятии, единство в достижении цели Создание атмосферы взаимного уважения, положительный эмоциональный настрой у детей и взрослых
3	Изготовление поделок для выставки «Музыкальный инструмент своими руками»	развитие творческого взаимодействия родителей и детей, побуждать родителей к совместному взаимодействию с детьми.
4	Тренинговое совместное занятие с родителями «Мы понимаем друг друга»	повышение психологической компетентности родителей в вопросах воспитания. Развитие эффективных навыков коммуникации с детьми. Осознание родителями восприятия их детьми, осознание стиля взаимодействия с ребёнком создание ситуации сотрудничества,

2.4. Результаты контрольного исследования

Проанализируем итоговое (контрольное) диагностическое обследование с целью выявления динамики музыкально-психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста на основе эффективной развивающей работы, проведенной в рамках эксперимента.

Обобщенные результаты исследования представлены в таблице 10.

Таблица 10

Результаты изучения показателей и уровня музыкально-психомоторного развития часто болеющих и здоровых детей 5–6 лет
(по результатам констатирующего и контрольного исследований)

Исследуемый показатель	Часто болеющие дети		Здоровые дети
	По результатам констатирующего эксперимента	По результатам констатирующего эксперимента	По результатам констатирующего эксперимента
Музыкальность	2	2,3	3
Эмоциональность	1,5	1,8	3,1
Творческие проявления	1,5	1,8	3
Внимание	2,1	2,3	3,2
Память	2,2	2,4	2,9
Подвижность нервных процессов	1,9	2,4	2,9
Пластичность, гибкость	1,75	1,9	3
Координация движений	1,6	1,8	2,9
% низкий уровень	41,7	16,7	0
% средний уровень	58,3	75,0	83,3
% высший уровень	0	8,3	16,7

Можно увидеть, что у часто болеющих детей продолжает преобладать средний уровень развития 75%. Очевидно, что после формирующего эксперимента в соотношении разных показателей произошли изменения. У часто болеющих детей выросло число детей с высшим уровнем развития, это один испытуемый (8,3%). При этом изменились показатели и низкого и

среднего уровней музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей. Но на низком уровне развития продолжают оставаться 16,7 % детей.

Результаты музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей представлены в рисунке 3.



Рисунок 3. Результаты изучения показателей музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет (по результатам констатирующего и контрольного исследований)

На рисунке видно, что у часто болеющих детей на этапе завершения работы улучшились результаты. Наиболее возросла скорость двигательной реакции на изменение музыки 2,4 балла. Произошли изменения показателей «музыкальности» (2,3 б.), «эмоциональности» (1,8 б.) и «творческие проявления» (1,8 б.). Изменились результаты показателей: пластичность и гибкость, координация движения, внимание, способность запоминать музыку и движение 2,4 б.

Все же умение передавать в мимике, позе, жестах разнообразную гамму чувств исходя из музыки, умение выражать свои чувства в большей степени проявляются здоровыми детьми. Творческие проявления так же наблюдается

среди здоровых детей намного значительнее. А способность запоминать музыку и движения, развитие памяти расходятся незначительно.

Таким образом, мониторинг музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет показал эффективность реализованного комплекса психолого-педагогических мероприятий.

Выводы по главе 2

Таким образом, эмпирическое исследование позволило выявить уровень и особенности музыкально-психомоторного развития часто болеющих и здоровых детей. Результаты показали, что в группе часто болеющих детей преобладает средний 58,3 % и низкий 41 % уровни развития. В то время как в группе здоровых детей преобладают средний 83,3 % и высокий 16,7 % уровни развития. Такие показатели как: умение детей передавать в мимике, позе, жестах разнообразную гамму чувств исходя из музыки, выражать свои чувства в большей степени проявляются здоровыми детьми более выразительнее.

Намного значительнее наблюдаются показатели «творческие проявления» 3 б. среди здоровых детей, когда у часто болеющих детей показатели – «эмоциональность» и «творческие проявления» 1,5 б. являются самыми низкими.

У часто болеющих детей показатели «память», «внимание» имеют наибольшее значение 2,2 б. – запоминают танцевальные движения, композицию, но выполняют движения с подсказками. Дети затрудняются в передаче характера музыки, движения и мимика не выразительны, не могут исполнить движения самостоятельно под знакомую или новую мелодию.

У здоровых детей показатели «внимание», «эмоциональность» имеют наибольшее значение 3,2 б. Показатели «память», «подвижность нервных процессов», «координация движений» имеют низкие показатели 2,9 б.

На основании методики «Выраженность типов материнского отношения к детям старшего дошкольного возраста» (методика А.Я. Варга, В.В. Столина)

выявлено, что преобладающим типом материнского отношения к часто болеющим детям дошкольного возраста является «симбиоз» (58,3%). Проявляется в том, что мать ощущает себя с ребенком единым целым, не устанавливая психологическую дистанцию, желание удовлетворить потребности его. Где, воспринимая его как социально и личностно несостоятельного, инфантильного, и ограничивая его самостоятельность, т.е. относится к неэффективным (нарушенным) типам родительского отношения (А.С. Спиваковская, 2000; А.Я. Варга, 1985 и др.). Об этом нам показывает так же показатель «маленький неудачник» (33,3%). Тем самым, говорит о неэффективности материнского отношения к часто болеющим детям.

Результаты позволяют сделать вывод, что необходимо разработать модульный комплекс игр и музыкально-игровых занятий по развитию двигательной организации, эмоциональной сферы, с часто болеющими детьми. Включить в работу родителей, которая будет включать в себя встречу «Душевный разговор», консультации, картотеку игр и упражнений и тренинговые занятия с целью, с целью гармонизации детско-родительских отношений, описание представлено в приложениях Г, Д, Ж.

С целью определения эффективности влияния комплекса психолого-педагогических мероприятий был проведен контрольный эксперимент, который показал, что после формирующего эксперимента в соотношении разных показателей произошли изменения. В группе часто болеющих детей преобладает средний (75%) уровень музыкально-психомоторного развития, выросло число детей с высоким уровнем развития (8,3 %), на низком уровне развития продолжают оставаться 16,7 % детей.

Заметно улучшились показатели подвижности нервных процессов у часто болеющих детей 2,4 б. Они скорее приобретают навыки, легче привыкают к новым условиям. Без труда переходит от покоя к деятельности и от одной деятельности к другой. Наиболее возросла скорость двигательной реакции на изменение музыки 2,4 балла. Произошли изменения показателей «музыкальности» (2,3 б.), «эмоциональности» (1,8 б.) и «творческие

проявления» (1,8 б.). Изменились результаты показателей: пластичность и гибкость, координация движения, внимание, способность запоминать музыку и движение 2,4 б.

Таким образом, повторная диагностика доказала эффективность проделанной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Движение, общение, игра и музыка то, в чем нуждается ребенок в дошкольном возрасте. Проблема музыкально-психомоторного развития у дошкольников остается актуальной, в связи тем, что она играет значительную роль в развитии его физического и духовного потенциала. Оздоровление, охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в последнее время, становится приоритетным направлением в работе образовательных учреждений. Данные задачи четко обозначены в ФГОС ДО.

Развитие ребенка с значительной степени зависит от отношения с близкими. Непосредственным условием развития общения ребенка является взрослый – родитель мать.

Ребенок может быть с низким уровнем музыкально-психомоторного развития ни только потому что, просто не могут соотнести услышанную музыку с собственным состоянием, а, возможно, из-за неправильно выстроенных детско-родительских отношений. Именно в позитивном общении со взрослым ребенок развивается разносторонне, гармонично, в том числе формируются и его психомоторные свойства. отношения.

В ходе работы нами были решены следующие задачи: изучена научная литература по исследованию проблемы; подобраны диагностические методики для выявления уровня музыкально-психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях и выявления выраженности типов материнского отношения к детям старшего дошкольного возраста; проведена исследовательская работа; исходя из полученных результатов, разработали и реализовали комплекс развивающих музыкально-игровых занятий с использованием разработок О.П. Радыновой [37]. Данный комплекс предусматривал совместную работу дошкольного учреждения и родителей по развитию эмоциональной сферы детей, ловкости, музыкальности, точности и ритмичности танцевальных движений, а также гармонизации детско-родительских отношений. Разработали и реализовали комплекс модульный

комплекс игр, музыкально-игровых занятий с детьми и работу с родителями; проведена оценка эффективности.

Гипотеза исследования состоит в том, что психолого-педагогическая работа позволит эффективно обеспечивать музыкально-психомоторное развитие часто болеющих детей при условии учета неэффективных признаков материнского отношения к детям.

Мониторинг музыкально-психомоторного развития часто болеющих детей 5–6 лет показал эффективность реализованного комплекса психолого-педагогических мероприятий.

Таким образом, в результате проведенного исследования гипотеза подтверждена, цель достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Альбицкий В.Ю. Часто болеющие дети: клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. Саратов, 1986. 183 с.
2. Анисимова М.В. Музыка здоровья: Программа музыкального здоровьесберегающего развития дошкольников. М.: ТЦ Сфера, 2014. 128 с.
3. Арина Г.А. Часто болеющие дети. Какие они? Школа здоровья. 1995. № 3. С. 116–125.
4. Арсеновская О.Н. Система музыкально-оздоровительной работы в детском саду: занятия, игры, упражнения. Волгоград: Учитель. 2014. 204 с.
5. Бабынина Т.Ф. Взаимодействие воспитателей с родителями и сотрудниками образовательного учреждения. Казань: РИЦ, 2014. 112 с.
6. Барабанова О.А. Пространство детского сада: музыка, движение. М.: Ц Сфера, СПб. 2016. 128 с.
7. Баранов А.А. Организация оздоровления часто болеющих детей в яслях-садах. // Вопросы охраны материнства и детства. 1986. № 8. С. 65–67.
8. Бассин Ф. В. О современном подходе к проблеме психологических факторов болезни. Роль психического фактора в происхождении, течении и лечении соматических болезней: тез. докл. науч.-практ. конф. М., 1972. С. 25–33.
9. Буренина А.И. Ритмическая мозаика. Парциальная программа по развитию танцевального творчества СПб., 2010. 40 с.
10. Бутина-Гречаная С.В. Теоретические подходы к анализу детско-родительских отношений [Электронный ресурс]: // Ученые записки ЗГГПУ им. Н.Г. Чернышевского. 2010. № 5. С. 244–247. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=15276267> (дата обращения: 26.04.2020).
11. Веселов Н. Г. Принципы организации и система оздоровления часто болеющих детей в условиях детских дошкольных учреждений Л.: 1990. 55 с.

12. Волкова О.Н. Особенности развития личности часто болеющего ребенка. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 2. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 10.03.2020).

13. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Изд-во Смысл; Эксмо, 2005. 1136 с.

14. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? М.: Сфера, 2010. 115 с.

15. Гогоберидзе А.Г., О.В. Солнцева Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: Учебник для вузпв. Стандарт третьего поколения. СПб.: Питер, 2013. 464 с.

16. Гогоберидзе А.Г. Теория и методика музыкального воспитания детей дошкольного возраста: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений 2-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 320 с.

17. Груздева О.В. Детская практическая психология: учебно-методическое пособие для обучающихся по направлению «Педагогика». Красноярск, 2010. 232 с.

18. Груздова И.В. Развитие музыкально-игрового творчества дошкольников. // Справочник музыкального руководителя. 2013. № 3. С. 4–11.

19. Доманецкая Л.В. Родители и часто болеющий ребенок: Общение в контексте психосоматического похода. Красноярск, 2013. с.304.

20. Доманецкая Л.В. Взаимосвязь родительского отношения и развития общения соматически больного ребенка старшего дошкольного возраста (на примере часто болеющих и слабослышащих детей). Улан-Удэ, Психология, социальная работа. 2008. №5. С. 192–198

21. Доманецкая Л.В. Родительское отношение к ребенку с ограниченными возможностями здоровья как фактор развития форм его общения со взрослыми – Сибирский психологический журнал. Томск, 2010. № 36 С. 53–56

22. Журков Е.Г. Состояние здоровья детей, посещающих дошкольные учреждения. М., 1991. 158 с.
23. Затымина Т.А. Музыкальное занятие в детском саду. Технология проектирования. Волгоград: Учитель 2014. 98 с
24. Игнатова Л.Ф. Состояние здоровья детей как критерий готовности к обучению в школе // Школа здоровья. 1996. № 4. С. 84–85.
25. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психоматические и соматические расстройства у детей СПб.: Речь, 2005, 400с.
26. Исаев Д.Н. Психопрофилактика в практике педиатра. Л.: Медицина, 1984. 192.
27. Лобанова Е.А. Дошкольная педагогика: учебно-методическое пособие: Николаев, 2005. 76 с.
28. Ковалевский В.А. Развитие личности соматически больного дошкольника, младшего школьника и подростка. Красноярск, 1997. 122с.
29. Ключева, Н.В. Психолог и семья: диагностика, консультации, Тренинг. Ярославль: Академия развития, Академия Холдинг, 2002.160 с.
30. Кузнецова Г.В. Социальное партнерство семьи и ДОУ // Справочник музыкального руководителя. 2013. №6 С. 5–9.
31. Лазарева О.П. Значение детско-родительских отношений для развития старших дошкольников // Научное отражение. 2017. № 2. С. 43–45.
32. Михеева А.А. Психологическая помощь часто болеющим детям // Школа здоровья. 1999. № 1. С. 55–73.
33. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику М., 1987. 166 с.
34. Нефедова Ю.В. Система работы по развитию психомоторики дошкольников с интеллектуальной недостаточностью – дисс. на соиск. уч. степени к. пед. наук СПб, 2005.
35. Озерецкий Н.И. Метрическая скала для исследования моторной одаренности детей //Вопросы педологии и детской психологии. Вып. 2. М.: Кооперативное изд-во «Жизнь и знание», 1925. С. 334–346.

36. Педагогическое взаимодействие в детском саду. Методическое пособие М.: ТЦ Сфера, 2013. 132 с.
37. Радынова О.П. Музыкальные шедевры. Авторская программа и методические рекомендации М.: «Гном-Пресс», 1999, 80с.
38. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии СПб., 2001. 705 с.
39. Румянцев А. Г. Часто болеющие дети. Традиционный взгляд. // Школа здоровья. 1996. № 2. С. 41–47.
40. Савинова Е.А. Родители дети: Психология взаимоотношений. М.: «Когито-Центр», 2003. 230 с.
41. Семина Н.М, Лучинина Л.Ю. познай себя и своего ребенка. Тренинг детско-родительских взаимоотношений [Электронный ресурс]. Тюмень, 2018. 40 с. // URL: <https://www.imc72.ru/content/01032018/2.pdf> (дата обращения: 01.05.2020).
42. Сергеева К. И. Острые респираторные заболевания у детей М., 1979. 183 с.
43. Слободчиков В.С. Частота острых заболеваний у детей дошкольного возраста // Региональные проблемы здоровья населения: Сб. науч. тр. Новокузнецк, 1991. С. 81–82.
44. Слободян М.М. Часто болеющие дети (медико-социальные аспекты, состояние иммунитета, пути оздоровления). // Педиатрия.1993. № 1. С. 45–48.
45. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. Межличностные отношения дошкольников // Диагностика, проблемы, коррекция. М.: Владос, 2005. С. 158–162.
46. Тавстуха О.Г., Зербеева В.А. Развитие эмоционально-двигательной сферы детей 4–7 лет: развивающие игры, этюды, упражнения, занятия, рекомендации / авт. сост. Е. В. Михеева. Изд. 3-е, перераб. Волгоград: Учитель. 2014. 142 с.
47. Теплов Б.М. Психология музыкальных способностей. М., 1985.
48. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ФГОС ДО (утв. Приказом МоиН РФ от 17 ноября

2013 г. № 1155). [Электронный ресурс]: Реестр примерных общеобразовательных программ. URL: <https://fgosreestr.ru/registry/primernaya-osnovnaya-obrazovatel'naya-programma-doshkolnogo-obrazovaniya/> (дата обращения 15. 04. 2020).

49. Ханин Ю.Л., Савина Е. А. Статус и эмоциональное состояние личности в группах разного уровня развития // Вопр. психологии. 1981 №5. С. 57–63.

50. Целуйко Н.А. Родители и дети: психология взаимоотношений в семье. Мозырь, 2006. 132 с.

51. Цыпина Д.К. Музыкальная психология и психология музыкального образования: Теория и практика: учебник для студ.муз.фак. учреждений выс.пед.проф.образования. М.: Издательский центр «Академия», 2011. 384 с.

52. Шнейдер Л.Б. Основы семейной психологии. М.: Изд. Московский психолого-социальный институт, 2005. 234 с.

53. Эльконин Д. Б. Введение в детскую психологию / Психическое развитие в детских возрастах. М.; Воронеж, 1997. 414 с.

54 Murphy E. Images of childhood in mothers accounts of contemporary childrearing // SAGE Publications/ London, Thousand Oaks and New Delhi. – 2007. 14 (I). pp. 105–127.

55. Moss E., Bureau J.F., Beliveaue M.J., Zdebika M., Lepine S. Links between childrens attachment behavior at early school-age, their entered psychotherapy attachment-related representations, and behavior problems in middle childhood // International Journal of Behavioral Development. 2009. 33 (2). pp. 155–166.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Диагностика уровня музыкального и психомоторного развития ребёнка на музыкальных занятиях по методике А.И. Бурениной, на основе программы «Ритмическая мозаика» (А.И. Буренина)

Цель: выявление уровня музыкального и психомоторного развития ребёнка.

Метод диагностики: наблюдение за детьми в процессе движения под музыку в условиях выполнения обычных заданий.

Оценка по пятибалльной системе следующих критериев:

- музыкальность;
- эмоциональная сфера;
- творческие проявления;
- внимание;
- память;
- подвижность нервных процессов;
- пластичность, гибкость;
- координация движений.

Музыкальность – способность воспринимать и передавать в движении образ и основные средства выразительности, изменять движения в соответствии с фразами, темпом и ритмом. Оценивается соответствие исполнения движений в музыке (в процессе самостоятельного исполнения – без показа педагога).

Эмоциональность – выразительность мимики и пантомимики, умение передавать в мимике, позе, жестах разнообразную гамму чувств исходя из музыки и содержания композиции (страх, радость, удивление, настороженность, восторг, тревогу, нежность и т.д.), умение выразить свои

чувства не только в движении, но и в слове. Оценивается по внешним проявлениям.

Творческие проявления – умение импровизировать под знакомую и незнакомую музыку на основе освоенных на занятиях движений, а также придумывать собственные, оригинальные. Оценивается в процессе наблюдения.

Внимание – способность не отвлекаться от музыки в процессе движения.

Память – способность запоминать музыку и движения.

Подвижность (лабильность) нервных процессов – скорость двигательной реакции на изменение музыки.

Координация, ловкость движений – точность, ловкость движений, координация рук и ног при выполнении упражнений (в ходьбе, общеразвивающих и танцевальных движениях); правильное сочетание движений рук и ног при ходьбе и при выполнении других видов движений.

Гибкость, пластичность – мягкость, плавность и музыкальность движений рук и тела при выполнении движений.

Музыкальность.

5 баллов – умеет передавать характер музыки, самостоятельно начинает и заканчивает движение вместе с музыкой, меняет движения на каждую часть музыки.

4-2 балла – в движениях выражается общий характер музыки, темп; начало и конец музыкального произведения совпадают не всегда.

1-0 баллов – движения не отражают характер музыки и не совпадают с темпом, ритмом, с началом и концом произведения.

Эмоциональность.

5 баллов – умеет ярко передавать мимикой, пантомимой, жестами радость, удивление, восторг, грусть исходя из музыки и содержания композиции, подпевает, приговаривает во время движения, помогая этим себе.

4-2 балла – передаёт настроение музыки и содержание композиции характером движений без ярких проявлений мимики и пантомимики.

1-0 баллов – затрудняется в передаче характера музыки и содержания композиции движением, мимика бедная, движения невыразительные.

Творческие проявления.

5 баллов – проявляет свои фантазии, придумывает свои варианты движения для передачи характера музыки, игрового образа, используя при этом выразительный жест и оригинальные движения; умеет исполнять знакомые движения в различных игровых ситуациях и под другую музыку.

4-2 балла – затрудняется в придумывании своих движений для передачи характера музыки, игрового образа, но прослеживается стремление к этому; исполняет знакомые движения под новую музыку.

1-0 баллов – отказывается придумывать свои движения для передачи характера музыки, игрового образа, копирует движения других детей и взрослого, не может исполнять знакомые движения под новую музыку самостоятельно.

Внимание.

5 баллов – правильно выполняет танцевальную композицию от начала до конца самостоятельно.

4-2 балла – выполняет танцевальную композицию с некоторыми подсказками.

1-0 баллов – затрудняется в выполнении танцевальной композиции из-за рассеянности внимания.

Память.

5 баллов – запоминает танцевальные движения, комплекс упражнений с 3-5 исполнений по показу педагога.

4-2 балла - запоминает танцевальные движения, комплекс упражнений с 6-8 исполнений по показу педагога.

1-0 баллов – неспособен запомнить последовательность движений или нуждается в большем количестве показов (более 10).

Подвижность (лабильность) нервных процессов.

5 баллов – исполнение движений полностью соответствует музыке, её темпу, ритму, динамике, форме (норма - N).

В-1, В-2, В-3, В-4 – возбудимость (ускорение движений, переход от одного движения к другому без чёткой законченности предыдущего – перескакивание, суетливость).

З-1, З-2, З-3, З-4 - заторможенность (запаздывание, задержка и медлительность в движении).

Координация, ловкость движений.

5 баллов – правильное и точное исполнение ритмических и танцевальных композиций, упражнений, правильное сочетание рук и ног при ходьбе.

4-2 балла – не всегда точное и правильное исполнение движений в композициях и упражнениях, некоторая раскоординированность рук и ног при ходьбе.

1-0 баллов – затрудняется в выполнении движений, отсутствие координации рук ног при выполнении упражнений и танцевальных композиций.

Гибкость, пластичность.

5 баллов – движения очень гибкие, пластичные в течение всего выполнения задания, полностью соответствуют характеру звучащей музыки и игровому образу.

4-2 балла – движения не всегда гибкие и пластичные, лишь временами соответствуют характеру музыки и образу (трудность в постоянном выполнении гибких, пластичных движений).

1-0 баллов – в движениях отсутствует гибкость, пластичность, нет соответствия характеру музыки и игровому образу.

Интерпретация результатов

Высший уровень 28-40 баллов

Средний уровень 14-27 баллов

Низкий уровень 1-13 баллов

Диагностический инструментарий

Исследуемый показатель	Характеристика	Оценка	Задания
Музыкальность	Способность воспринимать и передавать в движении образ и основные средства выразительности, изменять движения в соответствии с фразами, темпом и ритмом. Оценивается соответствие исполнения движений в музыке	5 баллов – умеет передавать характер музыки. 4-2 балла -выражается общий характер музыки, 1-0 баллов – движения не отражают характер музыки	1 П.И Чайковский «Болельщик» 2 Г. Свиридов «Парень с гармошкой» 3 «Марш» Ф. Надененко 4 Пляска «Приглашение» Украинская народная мелодия 5 Д/И «Три кита»
Эмоциональность	Выразительность мимики и пантомимики, умение передавать в мимике, позе, жестах разнообразную гамму чувств исходя из музыки и содержания композиции	5 баллов – умеет ярко передавать 4-2 балла – передаёт без ярких проявлений 1-0 баллов – затрудняется в передаче	1 Показать, как Коза (Баба Яга, Красная Шапочка и др.): смотрит в зеркало, пробует любимое блюдо пробует нелюбимое блюдо 2 Упражнение «Карлики и великаны» 3 Произведение «Голодная кошка и сытый кот» В. Салманова 4 Игра «Плетень» В. Калининкова
Творческие проявления	Умение импровизировать под знакомую и незнакомую музыку на основе освоенных на занятиях движений, а также придумывать собственные, оригинальные	5 баллов -проявляет свои фантазии, придумывает свои варианты движения для передачи характера музыки, игрового образа, 4-2 балла – затрудняется в придумывании своих движений для передачи характера музыки, игрового образа 1-0 баллов – отказывается придумывать свои движения для передачи характера музыки	1 Подойти к столу и рассмотреть его, будто это- королевский трон; аквариум с рыбками; костёр; куст цветущих роз. Передать книгу друг другу так, как будто это- кирпич; кусок торта; фарфоровая статуэтка и т.д. 2 Игра «Фотосессия»

Продолжение таблицы 11

Внимание	Способность не отвлекаться от музыки в процессе движения	5 баллов -правильно выполняет танцевальную. 4-2 балла –выполняет танцевальную композицию с некоторыми подсказками. 1-0 баллов – затрудняется в выполнении танцевальной композиции из-за рассеянности внимания	1 Музыкальная игра – «Огородная хороводная» 2 Элементы танца «Паровоз Букашка» 3 Музицирование «Тук-тук молотком»
Память	Способность запоминать музыку и движения.	5 баллов –запоминает танцевальные движения. 4-2 балла - запоминает танцевальные движения, но с помощью педагога 1-0 баллов – неспособен запомнить последовательность движений	1 Элементы танца «паровоз Букашка» 2 Озорная полька
Подвижность (лабильность) нервных процессов	Скорость двигательной реакции на изменение музыки.	5 баллов – исполнение движений полностью соответствует музыке, её темпу, ритму, динамике, форме (норма - N). В-1, В-2, В-3, В-4 – возбудимость: ускорение движений, переход от одного движения к другому без чёткой законченности предыдущего – перескакивание, суетливость. 3-1, 3-2, 3-3, 3-4 - заторможенность: запаздывание, задержка и медлительность в движении.	1 Элементы танца «паровоз Букашка» 2 Озорная полька

Координация, ловкость движений	Точность, ловкость движений, координация рук и ног при выполнении упражнений (в ходьбе, общеразвивающих и танцевальных движениях); правильное сочетание движений рук и ног при ходьбе и при выполнении других видов движений	5 баллов – правильное и точное исполнение ритм. танцевальных композиций, упражнений, правильное сочетание рук и ног при ходьбе. 4-2 балла – не всегда точное и правильное исполнение движений в композициях и упражнениях, 1-0 баллов – затрудняется в выполнении движений.	1 Д/И «Веселые подружки», «Передай ритм». 2 «Шаг с высоким подъемом ног и поскоки» Т.Ломовой, 3 Упражнения для рук с ленточками 4 «Парная полька»
Гибкость, пластичность	Мягкость, плавность и музыкальность движений рук и тела при выполнении движений.	5 баллов – движения очень гибкие, пластичные 4-2 балла – движения не всегда гибкие и пластичные (трудность в постоянном выполнении гибких, пластичных движений). 1-0 баллов – в движениях отсутствует гибкость, пластичность	Упражнение для рук: Польская народная мелодия Упражнения для рук с ленточками

Методика диагностика родительского отношения
А.Я. Варга, В.В. Столин

Структура опросника. Опросник состоит из 5 шкал.

1. «Принятие – отвержение». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. «Кооперация» – социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребёнку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

3. «Симбиоз» – шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так – родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда

ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. «Авторитарная гиперсоциализация» отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. «Маленький неудачник» – отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Текст опросника.

Отвечая на следующие далее вопросы, испытуемый должен выразить свое согласие или несогласие с ними с помощью оценок «да» или «нет».

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, о чем думает мой ребенок.
3. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
4. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
5. Я испытываю к ребенку чувство симпатии.

6. Я уважаю своего ребенка.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто мне неприятен.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда недоброе отношение к ребенку приносит ему пользу.
11. По отношению к своему ребенку я испытываю досаду.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что другая? дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые заслуживают осуждения.
15. Мой ребенок отстает в психологическом развитии и для своего возраста выглядит недостаточно развитым.
16. Мой ребенок специально ведет себя плохо, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок, как губка, впитывает в себя все самое плохое.
18. При всем старании моего ребенка трудно научить хорошим манерам.
19. Ребенка с детства следует держать в жестких рамках, только тогда из него вырастет хороший человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я всегда принимаю участие в играх и делах ребенка.
22. К моему ребенку постоянно «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успехов в жизни.
24. Когда в компании говорят о детях, мне становится стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как другие дети.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, то они кажутся мне воспитаннее и разумнее, чем мой ребенок.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок вырастет, и с нежностью вспоминаю то время, когда он был еще совсем маленьким.

29. Я часто ловлю себя на том, что с неприязнью и враждебно отношусь к ребенку.

30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг того, что лично мне не удалось в жизни.

31. Родители должны не только требовать от ребенка, но и сами приспособливаться к нему, относиться к нему с уважением, как к личности.

32. Я стараюсь выполнять все просьбы и пожелания моего ребенка.

33. При принятии решений в семье следует учитывать мнение ребенка.

34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.

35. Я часто признаю, что в своих требованиях и претензиях ребенок по своему прав.

36. Дети рано узнают о том, что родители могут ошибаться.

37. Я всегда считаюсь с ребенком.

38. Я испытываю дружеские чувства по отношению к ребенку.

39. Основная причина капризов моего ребенка – это эгоизм, лень и упрямство.

40. Если проводить отпуск с ребенком, то невозможно нормально отдохнуть.

41. Самое главное – чтобы у ребенка было спокойное, беззаботное детство.

42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.

43. Я разделяю увлечения моего ребенка.

44. Мой ребенок кого угодно может вывести из себя.

45. Огорчения моего ребенка мне всегда близки и понятны.

46. Мой ребенок часто меня раздражает.

47. Воспитание ребенка – это сплошная нервотрепка.

48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.

49. Я не доверяю своему ребенку.

50. За строгое воспитание дети потом благодарят своих родителей.

51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.

52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Мне близки интересы моего ребенка, я их разделяю.
54. Мой ребенок не в состоянии сделать что-либо самостоятельно, и если он это делает, то обязательно получается не так, как нужно.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
58. Я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
60. Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
61. Ребенок должен дружить с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Обработка и оценка результатов

Для каждого из видов родительских отношений, выясняемых при помощи данного опросника, ниже указаны номера суждений, связанные с данным видом.

«Принятие – отвержение ребенка»: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

«Кооперация»: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

«Симбиоз»: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

«Авторитарная гиперсоциализация»: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

«Маленький неудачник»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

За каждый ответ типа «да» испытуемый получает 1 балл, а за каждый ответ типа «нет» – 0 баллов. Высокие баллы свидетельствуют о значительной развитости указанных выше видов родительских отношений, а низкие баллы – о том, что они сравнительно слабо развиты. Если говорить конкретно, то оценка и интерпретация полученных данных производятся следующим образом.

Высокие баллы по шкале «принятие – отвержение» – от 24 до 33 – говорят о том, что у данного испытуемого имеется выраженное положительное отношение к ребенку. Взрослый в данном случае принимает ребенка таким, какой он есть, уважает и признает его индивидуальность, одобряет его интересы, поддерживает планы, проводит с ним достаточно много времени и не жалеет об этом.

Низкие баллы по этой же шкале – от 0 до 8 – говорят о том, что взрослый испытывает по отношению к ребенку в основном только отрицательные чувства: раздражение, злость, досаду, даже иногда ненависть. Такой взрослый считает ребенка неудачником, не верит в его будущее, низко оценивает его способности и нередко своим отношением травмирует ребенка. Понятно, что имеющий такие наклонности взрослый не может быть хорошим педагогом.

Высокие баллы по шкале «кооперация» – 7–8 баллов – являются признаком того, что взрослый проявляет искренний интерес к тому, что интересует ребенка, высоко оценивает способности ребенка, поощряет самостоятельность и инициативу ребенка, старается быть с ним на равных.

Низкие баллы по данной шкале – 1–2 балла – говорят о том, что взрослый по отношению к ребенку ведет себя противоположным образом и не может претендовать на роль хорошего педагога.

Высокие баллы по шкале «симбиоз» – 6–7 баллов – достаточны для того, чтобы сделать вывод о том, что данный взрослый человек не устанавливает психологическую дистанцию между собой и ребенком, старается всегда быть ближе к нему, удовлетворять его основные разумные потребности, оградить от неприятностей.

Низкие баллы по этой же шкале – 1–2 балла – являются признаком того, что взрослый, напротив, устанавливает значительную психологическую дистанцию между собой и ребенком, мало заботится о нем. Вряд ли такой взрослый может быть хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

Высокие баллы по шкале «контроль» – 6-7 баллов – говорят о том, что взрослый человек ведет себя слишком авторитарно по отношению к ребенку,

требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки. Он навязывает ребенку почти во всем свою волю. Такой взрослый человек далеко не всегда может быть полезным, как воспитатель, для детей.

Низкие баллы по этой же шкале – 1–2 балла – напротив, свидетельствуют о том, что контроль за действиями ребенка со стороны взрослого человека практически отсутствует. Это может быть не очень хорошо для обучения и воспитания детей. Наилучшим вариантом оценки педагогических способностей взрослого человека по этой шкале являются средние оценки, от 3 до 5 баллов.

Высокие баллы по шкале «отношение к неудачам ребенка» – 7–8 баллов – являются признаком того, что взрослый человек считает ребенка маленьким неудачником и относится к нему как к несмышленому существу. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся взрослому человеку несерьезными, и он игнорирует их. Вряд ли такой взрослый может стать хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

Низкие баллы по этой же шкале – 1–2 балла, напротив, свидетельствуют о том, что неудачи ребенка взрослый считает случайными и верит в него. Такой взрослый, скорее всего, станет неплохим учителем и воспитателем.

Обработка и оценка результатов

Методики диагностики родительского отношения (ОРО)

Фамилия И.О. _____ Пол _____
 Возраст _____ Дата _____
 обследования _____

Таблица 12

Принятие	3	4	8	10	12	14	15	16	18	20	24	26	27	29	37	
	38	39	40	42	43	44	45	46	47	49	52	53	55	56	60	
Кооперация	6	9	21	25	31	34	35	36								Сумма
Симбиоз	1	5	7	28	32	41	58									
Контроль	2	19	30	48	50	57	59									

Окончание таблицы 12

Маленький неудачник	9	11	13	17	22	28	54	61										
------------------------	---	----	----	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентильных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160

Таблица 13

1 шкала: «принятие-отвержение»

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Процентильный ранг	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
"сырой балл"	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Процентильный ранг	31,01	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
"сырой балл"	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Процентильный ранг	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
"сырой балл"	27	28	29	30	31	32			
Процентильный ранг	100	100	100	100	100	100			

Таблица 14

2 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Процентильный ранг	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	19,22	31,19	48,82	80,93

Таблица 15

3 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65

Таблица 16

4 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6
Процентильный ранг	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76

5 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	99,37	100,0

Обработка и оценка результатов методики диагностики родительского отношения к часто болеющим детям (методика А.Я. Варга, В.В. Столина)

№ п / п	Ф И О	Шкала 1 Принятие отвержение	Шкала 2 Кооперация	Шкала 3 Симбиоз	Шкала 4 Авторитет.гиперсоциализация	Шкала 5 Маленький неудачник	Преобладающий тип				
							Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3	Шкала 4	Шкала 5
1	Н. В.	11	5	2	4	3	Положительное отношение к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	-	Не доверяет ребенку
2	Н. Г.	8	6	6	4	4	Отрицательное отношение к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Стремление взрослого к единению с ребенком	-	Не доверяет ребенку
3	О. А.	6	3	2	4	3	Отрицательное отношение к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	-	Не доверяет ребенку

Продолжение таблицы 18

4	Е. К.	8	8	5	2	1	Отриц. отн-е к ребенку	Стрем ление к сотру дниче ству	Взр. сохра няет диста нцию	Ко нтр оль отс утс тву ет	Вер ит в ребе нка
5	М .А .	8	5	3	1	0	Отрица тельное отноше ние к ребенку	Не заинте ресов ан в делах ребен ка	Взрос лый сохра няет диста нцию	Ко нтр оль отс утс тву ет	Вер ит в ребе нка
6	Ю .В .	10	8	7	4	3	Полож ительно е отноше ние к ребенку	Стрем ление к сотру дниче ству	Стрем ление взрос лого к едине нию с ребен ком	-	Не дове ряет ребе нку
7	О. В.	15	6	3	4	2	Полож ительно е отноше ние к ребенку	Не заинте ресов ан в делах ребен ка	Взрос лый сохра няет диста нцию	Ко нтр оль отс утс тву ет	Вер ит в ребе нка
8	М .К .	10	7	6	4	2	Полож ительно е отноше ние к ребенку	Стрем ление к сотру дниче ству	Стрем ление взрос лого к едине нию с реб-м	Ко нтр оль отс утс тву ет	Вер ит в ребе нка

Продолжение таблицы 18

9	Ю. Н.	8	8	5	6	5	Отрицательно отношение к ребенку	Стремление к сотрудничеству	Взрослый сохраняет дистанцию	Контрастная ответ	Верит в ребенка
10	Н. А.	14	7	6	3	3	Положительно отношение к ребенку	Стремление к сотрудничеству	Стремление взрослого к единению с ребенком	-	Не доверяет ребенку
11	Р. Р.	7	6	6	2	1	Отрицательно отношение к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Стремление взрослого к единению с ребенком	Контрастная ответ	Верит в ребенка
12	О. П.	6	4	2	4	3	Отрицательно отношение к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию		Не доверяет ребенку
Итого		111	73	59	42	30	+ 41,7 - 58,3	+ 41,7 - 58,3	+ 75 % - 25%	+ 50 % - 50 %	+ 41,7 % - 58,3 %

Окончание таблицы 18

Средне арифме тический результ ат	9,25	6,08	4,92	3,5	2,5	41,7%/5	41,7%	75%	50	50%
						8,3%	58,3%	25%	%	50 %

Таблица 19

Обработка и оценка результатов методики диагностики родительского
отношения к здоровым детям (методика А.Я. Варга, В.В. Столина)

№ п / п	ФИ О	Пр иня тие отв е р же ние	Коопер ация	Симбио з	Авторит .гиперсо циализа ция	Малень кий неудач ник	Преобладающий тип				
							Шка ла 1	Шкала 2	Шкал а 3	Шкал а 4	Шк ала 5
1	Ю. А.	13	4	6	5	6	Поло жите льно е отно шени е к ребен нку	Не заинте ресова н в делах ребенк а	Стре млени е взрос лого к едине нию с ребен ком	-	Не дов ереяе т реб енк у

Продолжение таблицы 18

2	И.С. .	8	7	5	0	2	Отрицательно относятся к ребенку	Не заинтересованы в делах ребенка	Стремление взрослого к единению с ребенком	Контроль отсутствует	Верит в ребенка
3	С.С.	8	4	3	1	0	Отрицательное отношение к ребенку	Не заинтересованы в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	Контроль отсутствует	Верит в ребенка
4	М.В. .	12	7	6	5	2	Положительно относятся к ребенку	Стремление к сотрудничеству	Стремление взрослого к единению с ребенком	-	Верит в ребенка
5	О.Н. .	9	6	5	5	1	Положительно относятся к ребенку	Не заинтересованы в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	-	Верит в ребенка

Продолжение таблицы 19

6	И.А.	11	3	2	1	4	Положительно относиться к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	Контроль отсутствует	Не доверяет ребенку
7	Н.С.	10	6	6	4	1	Положительно относиться к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Стремление к единению с реб-м	-	Верит в ребенка
8	Е.В.	14	6	3	3	2	Положительно относиться к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Стремление к единению с ребенком	-	Верит в ребенка

Продолжение таблицы 19

9	Л.Г.	10	5	4	4	1	Положительно относительные к ребенку	Не заинтересован в делах ребенка	Взрослый сохраняет дистанцию	-	Верит в ребенка
10	А.Х.	8	8	4	2	1	Отрицательно относительные к ребенку	Стремление к сотрудничеству	Стремление взрослого к единению с ребенком	Контроль отсутствия	Верит в ребенка
11	Н.А.	11	7	5	6	2	Положительно относительные к ребенку	Стремление к сотрудничеству	Стремление взрослого к единению с ребенком	Контроль отсутствия	Верит в ребенка

Окончание таблицы 19

1 2	С.С.	11	6	6	6	1	Поло жите льно е отно шени е к ребе нку	Не заинте ресова н в делах ребенк а	Стре млен ие взрос лого к едине нию с ребен ком	Конт роль отсут ствие т	Вер ит в реб енк а
Итого		115	72	53	42	23	+ 75 % -25 %	+25 % - 75 %	+ 66,7 % - 33,3 %	+ 50% - 50%	+ 83,3 % + 16,7 %
Средне арифме тически й.резул ьтат		9,5 8	6	4,42	3,5	1,92	<u>75%</u> 25%	<u>25%</u> 75%	<u>66.7</u> % 33,3 %	<u>50%</u> 50%	83,3 % 16,7 %

Игры по обеспечению музыкально-психомоторного развития

«Определи эмоцию»

Цель: развитие умения вчувствоваться в музыкальный образ (определить его настроение). Развитие способности вслушиваться в музыку, вербально определять настроение музыкального произведения, соотносить эмоцию музыки с мимическими карточками.

Игра-интерпретация-настроение. Карточки с изображением детей: с улыбающимся лицом; со спокойным выражением лица; с грустным. Музыкальный репертуар. Д. Шостакович «Вальс шутка», П. Чайковский «Сладкая грёза» Необходимо соотнести характер музыкального произведения с карточкой. Далее можно предложить нарисовать эмоцию музыки.

«Образы природы»

Цель: развитие умения выражать свои чувства и эмоциональные переживания в соответствии с музыкальным образом.

Игра: двигательная импровизация. Музыкальный репертуар: А. Лядов «Дождик», И Штраус «Сказки весеннего леса». Передать образы природы, эмоцию музыки через движение.

«Друзья»

Цель: развивать способность определять эмоции, передаваемые музыкальным произведением.

Игра: игра-настроение, игра-размышление. Музыкальный репертуар: этюд «Два друга», музыкальные пьесы Д. Кабалевского: «Злюка», «Плакса» и «Резвушка». Развитие способности передавать эмоцию музыки с помощью экспрессивномимических средств.

Этюд «В царстве золотой рыбки»

Цель: передавать в пластических свободных образах характер и настроение музыкальных произведений

В морском царстве золотой рыбки покой и тишина. Его обитатели занимаются своими делами: плавают рыбки, извиваются водоросли,

раскрывается и закрывается раковина, быстро перемещается по дну краб... (К. Сен-Санс «Аквариум» («Карнавал животных»). Мальчики Морские коньки, девочки – медузки.

«Ладощечка»

Цель: создать благоприятных условий для эмоционально-положительной атмосферы, взаимодействия взрослого и ребенка.

Дай ладошечку, моя крошечка,

Я поглажу тебя по ладошечке.

На ладошечку, моя крошечка,

Ты погладь меня по ладошечке.

«У оленя дом большой»

Цель: Развитие позитивного взаимодействия между взрослым и ребенком, умение подражать действиям взрослого.

На каждую фразу стихотворения выполняется своё движение:

У оленя (руки вверх к голове, как рога оленя)

Дом большой (руки над головой «домиком»)

Он глядит (правую руку над глазами)

В своё окошко (двумя руками сначала вертикально, потом горизонтально изображается окно)

Заяц (ладони к голове, как уши зайца)

по лесу бежит (руки сжать в кулаках, локти согнуть, изобразить бег)

В дверь к нему стучится: (кулаком «посутчаться»)

«Стук-стук дверь открой (изобразить, как открывается дверь)

Там в лесу (показать большим пальцем назад через плечо)

Охотник злой!» (сердитое лицо)

«Заяц, заяц, забегай (опять изобразить зайца)

Лапу мне давай!» (подать руку)

После того, как движения разучены, можно устроить соревнование, постепенно ускоряя темп песенки.

Музыкальная игра «Ищи»

Цель: Развивать быстроту реакции. Учить детей воспринимать и передавать в движении строение музыкального произведения (части, фразы различной протяженности звучания). Улучшать ритмическую точность движений. Песня-танец муз. Т.Ломовой, сл. И.Холодной танцует четное количество:

Ищи, ищи нас не найдёшь ты никогда,

Ищи, ищи, мы спрячемся всегда.

Ищи, ищи нас не найдёшь ты никогда,

Ищи, ищи, мы спрячемся всегда.

Ко мне скорее повернись

И веселее покружись,

В ладошки «хлоп» и ножкой «топ»,

На месте поворот.

Ах, лодочка, ах, лодочка,

Нас покружи немножечко,

На плечи руки мне клади,

Я встану впереди.

(Всё повторяется 3 раза)

Картотека здоровьесберегающих технологий для оздоровительной работы с использованием музыкальных игр «Играя – оздоравливаемся».

Музыкотерапия. В процессе их двигательной-игровой деятельности содействует коррекции психофизического статуса детей. Снимает напряжение и раздражительность, повышает иммунитет, снимает головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание. Лечебные свойства музыки замечены давно. Музыкальные звуки заставляют вибрировать каждую клетку нашего организма, доказано научно. Слушание музыки способствует повышению иммунитета детей, снимает напряжение и раздражительность, головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание [2].

Список музыкальных произведений для прослушивания:

Бах И.С. «Итальянский концерт», «Шутка, вторая кантата»

Бетховен Л. Соната № 14

Брамс И. «Колыбельная»

Глинка М. «Вальс- фантазия», «Араконская охота»

Моцарт В.А. «Музыкальная шкатулка», симфония № 40.

Римский-Корсаков Н. «Три чуда» («Белка»), фрагменты из оперы «Снегурочка».

Дыхательная гимнастика по методу А.Н.Стрельниковой, направлена на укрепление и восстановление здоровья детей, лечение и восстановление голоса. В основу легли несложные упражнения: короткий и резкий вдох носом и абсолютно свободный выдох [2].

Выполнять гимнастику можно в любое время дня, исключая время перед сном, так как прилив бодрости не позволит ребёнку уснуть сразу.

1. Упражнение «Накачай колесо!»

И.п.: стоя ровно и прямо, руки слегка согнуть в локтях на уровне пояса. Выполнять небольшие приседания с поворотами вправо-влево, делая

хватательные движения кистями обеих рук (во время сжимания пальцев в кулак делать резкий вдох носом). Выдох через нос или рот. Повторить 8 раз.

Побежала наша кошка в сад осенний по дорожке,
Вдруг навстречу мальчик Эдик едет на велосипеде.
И все было б хорошо, да спустило колесо!
Эдик наш не растерялся, ведь он спортом занимался,
Накачать решил насосом он у велико колеса!

2. Упражнение «Влево-вправо»

И.п.: стоя, слегка согнув спину (сутулая спина), голова и прямые руки опущены вниз. Выполнять обеими руками движения, напоминающие накачивание колеса насосом. Во время наклона вниз делать резкий вдох носом. Выдох через нос или через рот. Повторить 8 раз.

Села кошка на дорожку: «Мяу! Помогу немножко!»
Песенку свою запела и хвостом-то завертела.
Рядом бабочка летела, кошка ее увидала,
Воздух носиком вдыхала, головой она мотала!

Артикуляционная гимнастика. Активизирует речевой аппарат, помогает устранить напряженность и скованность артикуляционных мышц, разогреть мышцы языка, губ, щек, челюсти, развивать мимику, артикуляционную моторику, выразительную дикцию.

Упражнение «Дудочка»

Укрепляет мышцы, способствует подвижности губ. Вытянуть губы вперед длинной трубочкой.

1. Упражнение «Зайчик»

Отрабатывает движение верхней губы вверх и вниз, развивает подвижность и укрепляет мышцы губ. Приподнять верхнюю губу, обнажив верхние зубы.

2. Упражнение «Орешек»

Развивает произвольные движения языка, укрепляет мускулатуру языка и щек. Упираясь поочередно языком в одну щеку, затем в другую (рот закрыт).

Фонопедический метод развития голоса В.В. Емельянова Укрепляют хрупкие голосовые связки детей, являются профилактикой заболевания верхних дыхательных путей [2].

1. Упражнение «Погреем руки»

Выполнять глубокий вдох открытым ртом, ощущая ладонями теплый воздух. Выдох равномерный.

2. Упражнение «Сердитый гусь»

Выполнять глубокий вдох открытым ртом, произнося на выдохе звук [ш].

3. Упражнение «Счет»

Считать до десяти. Начинать с шепота, постепенно переводить звук в громкий и доводить его до крика. Цифру «10» прокричать 3 раза. Затем в обратном порядке, начиная с крика, убавляя звук до шепота. Цифру «1» проговорить шепотом 3 раза. Такое упражнение можно проводить звуками, и слогами, и словами.

Физвокализ (основатель А.И. Попов) – способ оптимизации межмышечной координации биоакустического резонанса в организме человека; система вокальных упражнений, направленная на увеличение объема легких, обеспечение их качественной вентиляции, нормализацию работы сердечно-сосудистой системы [2].

Дикционные упражнения – скороговорки, дразнилки, поговорки, пословицы оказывают влияние на развитие двигательной активности, эмоциональной выразительности речи детей, позволяют укрепить голосовой аппарат.

1. Шла Саша по шоссе и сосала сушку.
2. Мамами любимы мы- самыми любимыми.
3. Жук над лужею жужжа ждал до ужина ужа.
4. Ехал грека через реку, видит грека – в реке рак. Сунул грека руку в реку, - рак за руку грека –цап.

Ритмотерапия – музыкально-ритмические упражнения, направленные на профилактику, укрепление и сохранение правильной осанки, развитие гибкости.

1. Упражнение «Пархающая бабочка»

Шагать легким пружинистыми шагами или присесть со взмахами рук (бабочка пархает).

2. Упражнение «Зеркало»

Выполняется в парах. Один делает произвольные ритмические движения, другой повторяет их в зеркальном отображении.

3. Упражнение «Ладушки»

Нужно спеть попевку и прохлопать ее в ладоши, а затем «спрятать» голос и «спеть» одними ладошками.

Игровой массаж.

Массаж спины Упражнение «Дятел»

Можно делать как в группе детей, в семье, либо в паре.

Дятел жил в дупле пустом, *Дети похлопывают ладонями по спине*

Дуб долбил, как долотом.

Тук-тук-тук! Тук –тук- тук! *Поколачивают по спине пальцами.*

Долбит дятел крепкий сук.

Клювом, клювом он стучит, *Постукивают по спине кулаками.*

Дятел ствол уже долбит.

Дятел в дуб все стук да стук, *Постукивают по спине ребрами ладоней.*

Дуб скрипит: «Что там за стук?»

Дятел клювом постучал, *Поглаживают спину ладонями.*

Постучал и замолчал, потому что он устал!

Пальчиковые игры и сказки. Развитие речи ребенка, двигательных качеств, повышение координационных способностей пальцев рук (подготовка к рисованию, письму). Формирование образно-ассоциативного мышления. Тексты для этих игр – короткие стихотворения, русские народные песенки, потешки, считалки, небольшие сказки [2].

Тренинговые занятия

Занятие 1 «Познай себя»

Упражнение «Снежный ком»

Цель: снятие барьеров, сплочение.

Ход: Стоя в кругу участники называют свои имена. Первый начинает, второй называет имя предыдущего участника и свое, третий участник имя двух предыдущих. И так по кругу до последнего участника.

Упражнение Беседа»

Цель: выявление новых способов взаимодействия с окружающими

Ход: на заданную тему парам участников предлагается разговорить друг друга.

Упражнение «Морские обитатели»

Ход: Представить и прожить жизнь обитателя моря. Обсудить - кем вы были? Как вам было? Чего хотелось? Чего не хотелось? Как это происходит в вашей реальной жизни? Что хотелось бы изменить? Как, по вашему мнению, это можно сделать?

Занятие 2 «Я и моя семья»

Упражнение «Возвращение в детство»

Ход: Представление себя маленьким, рождённым. Что говорят окружающие, родители о нас? Что вы чувствуете? Прошло время, вам уже 3 года. Что изменилось? Что делаете, не делаете, каким вы должны быть? Вот вы подросток! Что изменилось сейчас? Что говорят вам ваши родители, какой должна быть девушка? Что она должна делать, а что нет? Что вы чувствуете сейчас? О чём думаете? Чего хотите? Вы выросли. И пришло время выбирать

партнёра по браку. Что теперь вам говорят окружающие? Что об этом вам говорит ваш друг? Какой должна быть будущая жена? Что она должна делать, а что нет? Что вы чувствуете? О чём думаете сейчас? Чего вам хочется? Сейчас вы мать, вы жена. Что вам говорит ваш муж и родители о том, какой должна быть мать, жена? Что вы чувствуете сейчас? О чём думаете? Чего хотите? Вы мать. Вы жена. Что вы чувствуете сейчас? О чём думаете? Чего хотите? Сейчас я досчитаю до 5, и вы откроете глаза. Техника обычно вызывает у членов группы бурный эмоциональный отклик [41]

Упражнение «Установки»

Работа с родительскими установками. Какие установки они получали в своей семье? Какие из них позитивные, а какие негативные? Как они отразились на жизни? Помогали они или мешали? Какие установки они дают своим детям? Как эти установки могут отразиться на жизни их детей? От каких родительских установок они хотели бы избавиться [41].

Занятие 3 «Я как родитель»

Упражнение «Я как родитель»

Ход: Участникам предлагается ответить на вопросы: Какие качества есть в вас - в родителе, которые помогают быть хорошим родителем. Которые мешают быть хорошим родителем. На которые можно опереться в решении проблем. Качества, которые необходимо усилить. Выбрать качества наиболее значимые, которые хочется усилить. Показать пантомимой, какое оно сейчас, и его усиление. Отрицательные качества уменьшить. Нарисовать диаграмму «Я родитель» Круг – родитель. Квадрат – положительные качества, треугольник – отрицательные [41].

Упражнение «В общении с ребенком я»

Цель: осознать собственный стиль взаимодействия с ребенком

Ход: Раскладываются предметы и предлагается участнику выбрать тот предмет, который может означать его отношения с ребенком. Рассказать «Как мать я похожа....»

Упражнение «Я в общении с ребенком как символ»

Ход: Участники рисуют «Я в общении с ребёнком как символ» В процессе рисования озвучивают, отвечая на вопросы: «Кто ты? Что ты делаешь? Что ты чувствуешь? Сначала относительно себя, потом себя с ребёнком. Я... дерево, я расту, я радуюсь... Я дерево, он цветок, я укрываю его своими ветвями.... Анализ сказанного: Как ему там? Что он чувствует? Что ты чувствуешь? Как в реальной жизни? [41]

Занятие 4 «Я и мой ребенок»

Упражнение «Лестница проблем ребенка»

Ход: Участникам предлагается заполнить таблицу: Что беспокоит в моём ребёнке и во взаимоотношениях с ним?

Таблица 20

Что меня беспокоит в ребенке и в наших с ним взаимоотношениях.	На какие положительные качества ребёнка можно опереться в решении этой проблемы.	Какие качества отрицательные мешают решить эту проблему.	Какие пути выхода из ситуации вы можете предложить?

Подумать: «Что мешает реализовать предложенные пути?» и постараться предвидеть реакцию ребёнка на ваши действия.

Упражнение «То, что меня волнует»

Участникам предлагается сосредоточиться на проблеме с ребенком. Представьте с ним себя в волнующей вас ситуации. Переживите ее ещё раз.

Что чувствуете? Чего хотите? О чём думаете? Постарайтесь до мельчайших подробностей вспомнить, что вы говорите своему ребёнку. А теперь проживите ту же самую ситуацию, но с позиции своего ребёнка. Прислушайтесь к звуку его голоса. Постарайтесь увидеть его. Теперь войдите в тело своего ребёнка. Говорите его голосом, смотрите его глазами и почувствуйте то же, что и он. Не торопитесь, потратьте на это столько времени, сколько вам нужно на то, чтобы пройти через эту проблему в роли вашего ребёнка. После того как вы приняли всё то, что ощущает ваш ребёнок, постарайтесь ответить на вопросы: Осознаёте ли вы то, что ребёнок может чувствовать то, о чём вы со своей взрослой точки зрения даже не подозреваете? Оказавшись в роли своего ребёнка, заметили ли вы те желания и потребности своего ребёнка, о которых раньше не догадывались? Что ещё вы узнали, побывав на месте своего ребёнка? Что вы заметили в своём поведении, видя себя глазами ребёнка? Проживите ту же ситуацию во взаимодействии с ребёнком. Заметьте, как вы реагируете друг на друга? Как выглядит всё происходящее со стороны? Может быть, вы открыли что – то новое в себе и своём ребёнке? Представьте ситуации в будущем, когда вам придётся действовать подобным образом, возьмите с собой сегодняшний опыт [41].

Сценарий театральной постановки «Ёжик в тумане»
по мотивам сказки Сергея Козлова

Дружба – это самое большое чудо! Она объединяет героев сказки, несмотря на то, что они совершенно разные: Ёжик-мечтательный и ранимый, Медвежонок – позитивный и заботливый. С хорошими друзьями всегда можно поделиться своими фантазиями. С ними так приятно посумерничать в тишине, не говоря ни слова, протирать каждый вечер звезды, и это будет лучшая в жизни беседа.

Действующие лица – Еж, Медведь, дети.

Центральная стена закрыта синим занавесом, разделена на две части дом ежика и медвежонка

2 занавес отодвинут со стороны окна.

В зале над сценой натянута большая вуаль – туман, небо, паутина, которая позже поднимается на верх-звездное небо.

Свет гаснет, музыка, медленно поднимается небо.

Сцена 1

Свет, появляются герои дети из-за занавеса выползают снизу. Первая выползает спиной, следующие за ней. Первая стоит всех встречая и чихает, ей говорят будь здорова. Другие осматриваются по сторонам

Девочка 2 выползает на центр: И это здесь?

-Ага-

- И что, здесь правда можно все увидеть (Садится на корточки чуть ближе к занавесу, бревну?)

Мальчик: Можно.

-А у меня глаза слипаются

-А ты их закрой. Остальные тоже находят себе места и усаживаются все в два ряда

Девочка: -Т.Е. как это закрой?

Возьми и закрой. К девочке присаживаются еще 2 девочки

Девочка: --Ну я же тогда ничего не увижу...

-почему-потому- почему потому-

-Тихо! Начинается. Что? Тссс, спугнешь.

Сыбыы и расползаются по залу в полукруг, открывается занавес, а там спят еж и медвежонок

Мальчик: Угу-Угу..... ---Кукареку

Сцена 2

У занавеса под пледом Еж...Просыпается. «Протирает» окно спрашивает: -Утро?

Ответ детей – Утро.

Еж- УУУУУ-ТРА!

В это время на другой стороне у стены шевелится медведь... убрав с себя плед.

Музыка, кукушка... Еж складывает плед, девочка подносит емкость для умывания. Еж умывается, делает зарядку, берет солнышко и идет менять месяц на солнце.

Поменяв месяц еж говорит: Воооот. Утро!

Оборачивается назад тем временем ребята сделали лес.... Еж идет по лесу задевая каждое деревце, а оно издает «Свой» звук. Еж пришел в дом.... Филин издает звук, просыпается медведь

Сцена 3

Медведь хочет спать и по-разному заставляет себя проснуться, Девочка подбегает и включает будильник, умываться. Медведь, делая зарядку машет на всех и опять засыпает.

Выходит, из дома еж...с колокольчиком. Ежик идет по лесу, приводя в порядок каждое дерево...Филин издает звук, просыпается медведь кричит: Ежик, берет колокольчик и идет стучаться в дом к ежику

Медведь: - Ежик! Стучит ногой. Просыпайся уже утро...

Еж проходя через лес идет к домику медведя и стучит ему в дверь.

Еж в это время на центральной части сцены бегают. Тишина... звонят и идут к друг другу спиной...

Восторг! Говорят друг другу Ежик! Медвежонок!

Медведь: Ура! Ежик, уже пора.

Еж не шевелится, а медведь так не может... Тишина.... Игра мимикой

-Ежик, а ты когда-нибудь слушал тишину?

-ага-

-Честно-

-ага-

И что?

-Ничего! Тихо!

-А вот я люблю, когда в тишине что-нибудь шевелится.

-Ну, например?

- Например, Гром...

Показывает, как гремит гром. Все подпрыгнули от испуга. И все встали.

Сцена 4

Медведь: Ежик, а они эта... с нами просятся посумерничать.

Еж- Ну ладно. Пускай.

Дети: Можно... И сесть можно?

-Ага-

Сидят руки на коленях, держат голову.

Дети- А как мы будем сумерничать?

Медведь- Сиди в сумерках и...

Дети – Что? Что?

Медведь: молчи...

-Аааа

Девочка: А можно, сумерчая, петь?

Еж посмотрел на девочку, на медведя потом на соседа и так по цепочке. Последний развел руками и передал так по цепочке остальным медведь ежику, еж махнул да,

Медведь сказал –Пой!

- а что петь? (Тишина) А можно что-нибудь веселое?

Пой, сказал медвежонок.

-Ну я просто первый раз сумреничаю, вы не сердитесь на меня. Ладно.

Еж-А мы и не сердимся!

Ля-ля-лю-лю! - вопил Медвежонок.

- Ля-ля! Ля-ля! – подпели другие

- Давайте помолчим, - сказал Ежик.

Встал на середину и слушает Послушайте, как тихо!

Все смолкли и прислушались.

- А что теперь делать? шепотом спросили дети

- Шшш! - сказал Медвежонок. Встал и пошёл смотреть вперед... к нему побежал медведь

Послушайте как тихо! – сказал Еж

Позади ребята сделали звук кукушки. Медведь замахнулся туда и сказал – Тише.

- До темноты - молчать? Ну нет- мы так не хотим

Сцена 5

Девочка говорит: Еще совсем немного и загорятся звезды и выглянет месяц

Зазвучала дудочка все поползли на пол, изображая лес Еж и медведь стоят. Филин мальчик несет медленно месяц

Мальчик: И поплывем, покачиваясь над тихими осенними полями

Еж и медведь пятятся назад.

-Потом заглянет в лес, постоит немного, зацепившись за верхушку самой высокой елки. Мальчик месяц посадил на руку (ветку дерева)

- И там его увидят Ежик и медвежонок.

- Гляди.... И разошлись за тряпочкой

- А месяц поднимется еще выше... (Несет мальчик на другую сторону зала к зеркалу) И зальет тусклым холодным светом всю землю.

- И так каждый вечер Ежик и медвежонок смотрят на звездное небо

Встали в полукруг. Выходят Еж и медведь

- Справа были звезды ежика, а слева медвежонок

-Ааа, а почему.

- Потому что у них есть дело.... Смотри

Еж и м. Протирают звезды

А почему они молчат?

-Каждый думает про себя

-Вот ты бы узнать?

-А ты подойди поближе, услышишь.

Дети подходят

Медведь: - удивительно, как такому маленькому Ежику пришла в голову такая огромная и замечательная идея. Ведь если бы никто не чистил звезды их бы давным-давно никто уже не видел. Видите, какая пыльная!

- Медвежонок думал о звездочках и протер тряпочкой.

Медвежонок уронил звезду. Все ахнули.

Девочка поймала и говорит: Медвежонок сильно старался, но у него ни всегда получалось, как у ежика.... **ВСЕ СТОЯТ В ПОЛУКРУГЕ, ПО СЕРЕДИНЕ ЕЖИК.** Если с неба подала звезда, то все знали, что ее уронил **ВСЕ – Медвежонок.**

Еж. – Ну он же нечаянно!

Медвежонок- Ну я же нечаянно!

Девочка отдает звездочку ежику и говорит: ну конечно, конечно нечаянно.

Девочка уходит в центр. В это время еж передает звездочку обратно медвежонку, и они вместе закрепляют ее на небо.

Медвежонок чихает все подпрыгнули подпрыгивает медвежонок и кричит- Звезды похожи на радугу... Девочка Бежит за корзиной, все встают. Все бегут к корзине

Медвежонок: Каждый раз они сверкаю как радуга....

Достают ленты и импровизирую как катаются на радуге....

По окончанию игры еж берет радугу в руки присаживается в полукруг, и все присаживаются, а Еж говорит: как же хорошо, что мы друг у друга есть... Небо опускается... Поднимается. Герои поклонились и уходят. Свет

Тренинговое занятие взаимодействия родителей и детей

«Мы понимаем друг друга»

Цель: повышение психологической компетентности родителей в вопросах воспитания и развитие эффективных навыков коммуникации с детьми. Осознание родителями восприятия их собственными детьми, осознание стиля взаимодействия с ребёнком, создание ситуации сотрудничества, развитие творческого потенциала.

Задачи тренинга:

- усиление способности родителей к пониманию эмоционального мира своего ребенка, через установление визуального контакта, физического контакта, наблюдение и совместную деятельность;
- изменение неадекватных родительских позиций;
- оптимизация форм родительского взаимодействия в процессе воспитания детей.

«Первичный кодекс группы»:

- предмет дискуссии – дети и способы взаимодействия с ними родителей;
- все члены группы имеют право на свободное участие в дискуссии, лишенной формализма и рутины; ведущий не является абсолютным авторитетом, единственным источником информации и суждений, которые обязательно должны быть приняты всеми членами группы.

Содержание:

- повышение родительской компетентности в вопросах воспитания
- организация коррекционных игр с детьми, направленные на формирование нового типа отношений равноправия и партнерства
- продуктивные виды деятельности, где функции «лидера» и «ведомого» разделены между родителем и ребенком.

– стимулирование речи детей в процессе общения с родителями и другими участниками группы

Элементы и приемы: игровая терапия (игры и упражнения, психогимнастика); арттерапия (работа с рисунком)

Участники: родители и дети

Продолжительность занятия 45 мин.

Материал: ширма, стул, заготовки «Рукавичек» из бумаги, цветные карандаши, фломастеры, свеча, магнитофон и аудиозаписи, мяч, косынка.

1. Приветствие и знакомство участников: Упражнение «Хвасталки» «Я ..., мой ребенок...» Каждый участник 3 позитивными прилагательными должен охарактеризовать себя и своего ребенка. Группа отвечает участнику: «Мы рады за тебя!»

2. Упражнение «Перебежки»:

- встать и поменяться местами тем, у кого один ребенок;
- встать и поменяться местами тем, у кого хорошие отношения с детьми;
- встать и поменяться местами тем, кто часто играет с ребенком;
- встать и поменяться местами тем, кто читает книги о воспитании детей.

3. Работа в детско-родительской паре «Ласковые слова». Взрослый обращаясь к ребенку говорит: «Сережа, ты ...(3 ласковых слова)». Затем ребенок отвечает. Так высказываются все пары по кругу.

4. Упражнение – игровой массаж «Шла по полю черепаха». Сначала его делают мамы, а затем дети своим мамам.

Шла по полю черепаха и кусала всех от страха.

Кусь – кусь – кусь – кусь, никого я не боюсь!

5. Игра-упражнение «Угадайте маму». В ходе упражнения развивается умение детей выделять наиболее значимые, характерные качества родителя.

При выполнении упражнения дети и родители сидят по разные стороны непрозрачной ширмы, устанавливаемой ведущими. Дети описывают свою маму (папу), рассказывают, какие они. Родители должны угадать, о ком рассказывают дети.

6. Приветствие по кругу на невербальном уровне: дети и взрослые под музыку движутся по помещению, по сигналу «руки» – останавливаются и жмут друг другу руки, «носики» – трутся носами, «лобики» – трутся лбами. В завершении «круг» – встают в круг и произносят хором: «Руки вверх я подниму, здравствуйте, всем вам скажу!»

7. Поупражняться в восприятии своего ребенка путем тактильных ощущений родители могут, выполняя упражнение «Угадай, чьи руки». Взрослые с завязанными глазами по очереди садятся на стул и по рукам определяют своего ребенка.

8. Совместное рисование «Украсим рукавички». Родителю и ребенку выдается 2 заготовки «рукавичек» из бумаги и фломастеры, карандаши, краски, мелки. Инструкция: «Сейчас вы договоритесь, какой материал будете использовать при выполнении задания, и кто начнет первым рисовать. Рукавички должны получиться одинаковыми, попытайтесь договориться об этом». После окончания процесса рисования семейные пары показывают и представляют свою работу, отвечая на вопросы ведущих. Участники, наблюдающие за представлением, задают вопросы авторам, высказывают свои впечатления. Ведущие стимулируют позитивный настрой в группе, психологически поддерживают выступающих.

9. Упражнение «Марсианский футбол», целью которого является создание ситуации сотрудничества и взаимодействия. Группа участников тренинга разбивается на две футбольные команды. Игра проводится в просторном помещении, соответствующем нормам техники безопасности. У противоположных стен помещения оборудуются «ворота». Вратарями становятся по одной паре «ребенок—родитель» из каждой команды. Ведущие играют роль судей.

10. Параллельная работа: дети рисуют «Моя любимая игрушка», а родители выполняют упражнение: «Пойми меня, мама». Разрезанная таблица и её необходимо восстановить, соотнося слова и чувства. По завершении работы взрослые озвучивают мечту ребенка по его рисунку.

Таблица 21

«Пойми меня»

Ребенок говорит	Ребенок чувствует
Смотри, папа, я сделал самолет из нового конструктора!	Гордость. Удовлетворение.
Мне не весело. Я не знаю, что мне делать.	Скука, поставлен в тупик.
Все дети играют, а мне не с кем.	Одиночество, покинутость.
Я могу сделать это. Мне не надо помогать. Я достаточно взрослый, чтобы сделать это сам	Уверенность, самостоятельность
Уходите, оставьте меня одного. Я не хочу ни с кем разговаривать.	Боль, злость, чувство нелюбви.
У меня не получается. Я стараюсь, но не получается. Стоит ли стараться?	Разочарование, желание бросить
Я рад, что мои родители – ты и папа, а не другие.	Одобрение, благодарность, радость.

11. Совместный танец «У тебя у меня»

12. Прощание при свече: «Я хочу, чтобы пламя этой свечи уничтожило все ваши печали и невзгоды, тепло этой свечи согрело ваши сердца и души, её свет озарил ваши лица улыбкой и любовью» Д-р пара: «я тебя люблю». Пожелания участникам. А теперь мысленно поблагодарим, друг друга за работу, вдохнем и дружно погасим свечу.

Лист нормоконтроля

Выпускная квалификационная работа выполнена мной, Шаховой Юлией Валерьевной, оригинальность текста соответствует требованиям, предъявляемым к такого рода работам и подтверждается справкой об оригинальности текста, сформированной системой проверки «Антиплагиат», объем работы составил 102 страниц.

Тема ВКР: Организация психолого-педагогической работы по музыкально психомоторному развитию часто болеющих детей 5-6 лет с учетом материнского отношения

Обучающийся


(подпись, дата)

8.06.2020

Ю.В. Шахова
(расшифровка подписи)

Нормоконтроль пройден.

Нормоконтролер


(подпись, дата)

8.06.2020

Е.В. Улыбина
(расшифровка подписи)