

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 социально-гуманитарных технологий
Кафедра специальной психологии

Юшинов Дмитрий Романович

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Телесно-ориентированная нейрокоррекция агрессии детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития

Направление: 44.03.03 Специально (дефектологическое образование)

Направленность (профиль) образовательной программы

Специальная психология в образовательной и медицинской практике

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

доктор.психолог.наук, доцент Е.А. Черенева

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

29.05.25.

Е.А. Черенева

(дата, подпись)

Научный руководитель:

канд.мед.наук. В.Ю. Потылицина

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

29.05.25

В.Ю. Потылицина

(дата, подпись)

Обучающийся Юшинов Д.Р.

29.05.25

Юшинов Д.Р.

(дата, подпись)

Красноярск 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	7
1.1 Психологические подходы к изучению агрессии.....	7
1.2 Особенности проявления агрессии у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	11
1.3 Развитие эмоционально-волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития с выраженной агрессией методом телесно-ориентированной нейрокоррекции.....	15
Вывод по первой главе	25
ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	26
2.1 Организация, психодиагностические методы исследования агрессии у дошкольников с задержкой психического развития	26
2.2 Анализ полученных результатов исследования	30
Вывод по второй главе.....	34
ГЛАВА III. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	36
3.1 Научно-методологические подходы к коррекции агрессии у детей с задержкой психического развития	36
3.2 Программа коррекции агрессии у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	48

3.3 Контрольный эксперимент и его анализ.	71
Вывод по третьей главе	76
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	77
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	79

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Эмоционально-волевая сфера (ЭВС) играет важную роль в развитии психики и личности ребенка, формируя у него способность к саморегуляции, социальной адаптации и взаимодействию с окружающим миром. В процессе развития психики, каждый ребенок проходит через множество этапов формирования эмоциональных и волевых навыков, которые существенно влияют на его поведение, учебную деятельность и отношения с окружающими. Дети с задержкой психического развития (ЗПР) сталкиваются с множеством трудностей в развитии ЭВС, что может негативно сказываться на их общем развитии и социальном функционировании. Поэтому изучение ЭВС у детей с задержкой психического развития является актуальной задачей, требующей комплексного подхода в этой сфере.

Задержка психического развития представляет собой многофакторное явление, которое может проявляться в различных формах и степенях тяжести. Такие дети могут испытывать трудности в формировании и выражении своих эмоций, контроле импульсов и принятии решений. Эти нарушения могут быть вызваны как биологическими факторами, так и влиянием окружающей среды. В результате, традиционные методы коррекции и реабилитации не всегда оказывают должный эффект, и возникает необходимость в разработке новых подходов, таких как телесно-ориентированная коррекция.

Телесно-ориентированные методы, основанные на работах таких ученых, как Н.А. Бернштейн и П.К. Анохин, направлены на взаимодействие с телом, с телесными ощущениями и движениями как средствами для улучшения и развития эмоционально – волевой сферы. Такие методы задействовав физических упражнений, игр и другой деятельности, активных форм работы с детьми, позволяют не только развивать их моторные навыки, но и способствовать эмоциональному выражению и социальному взаимодействию. Исходя из этого, телесно-ориентированная терапия может

помочь детям лучше осознавать и ощущать свои эмоции, учиться их регулировать и находить адекватные, конструктивные способы их выражения.

Актуальность выбранной темы обуславливается не только необходимостью поиска эффективных методов коррекции для детей с задержкой психического развития, но и важностью комплексного подхода к их эмоциональному и волевому развитию. В условиях скоротечного, изменяющегося мира дети сталкиваются с множеством стрессовых факторов, задач и развитие их эмоционально-волевой сферы становится важным условием для решения этих задач, успешной социализации и формирования психической устойчивости. В этом контексте телесно-ориентированные методы могут стать эффективным инструментом, способствующим развитию эмоционального интеллекта и социального взаимодействия у детей с задержкой психического развития.

Цель исследования: изучение особенностей телесно-ориентированной терапии в коррекции эмоциональных нарушений у детей с задержкой психического развития.

Объект исследования: эмоционально – волевая сфера у детей с задержкой психического развития.

Предмет исследования: телесно-ориентированная программа, направленная на агрессивное поведение у детей с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: предполагается, что в дошкольном возрасте у детей с задержкой психического развития имеются выраженные особенности в развитии эмоционально-волевой сферы, а именно: социализация в обществе, закрытость, повышенный уровень агрессии, саморегулирование, слабое проявление эмоций.

Задачи:

1. Рассмотреть основные психологические подходы к изучению эмоционально-волевой сферы.

2. Проанализировать особенности развития эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста в норме и с задержкой психического развития.
3. Изучить методы диагностики ЭВС у детей с задержкой психического развития.
4. Оценить эффективность телесно-ориентированных методов коррекции ЭВС у данной группы детей.

Методы исследования: в работе будут использованы как теоретические, так и практические методы исследования. Теоретическая база будет сформирована на основе анализа литературы по данной тематике, а практическая часть будет включать рассмотрение конкретных примеров и методик, использующихся в работе с детьми с задержкой психического развития. Нами были выбраны следующие методики: методика Басса-Дарки, Л.Н. Собчик «несуществующее животное», методика Рене-Жиля. Прогнозируется, что результаты работы помогут глубже понять особенности эмоционально-волевой сферы у детей с задержкой психического развития и выявить эффективные методы их коррекции.

Таким образом, данная выпускная квалификационная работа направлена на изучение актуальной проблемы, касающейся эмоционально - волевой сферы детей с задержкой психического развития и использования телесно-ориентированных подходов, как инструмента для коррекции эмоциональных нарушений у детей с задержкой психического развития. Уверены, что полученные результаты будут способствовать дальнейшему развитию теоретических и практических основ работы с этой уязвимой группой детей.

Структура и объем работы: работа содержит в себе введение, три главы, заключение, список использованных источников.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1 Психологические подходы к изучению агрессии

Эмоционально-волевая сфера – является сложным взаимодействием эмоциональных и волевых процессов, которые регулируют способностью ребенка контролировать свои импульсы, эмоции и взаимодействовать с окружающим миром. Эмоционально - волевая сфера является неотъемлемой важной частью жизни ребёнка, особенно с задержкой психического развития, так как он сталкивается с трудностями в саморегуляции, проявлении эмоций и волевым контролем.

Развитие эмоционально - волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития влияет на следующие аспекты жизни:

1. Эмпатия – это способность понимать, ощущать чувство других людей, эмпатия является основой для успешной социализации в обществе и развития ЭВС;
2. Контроль эмоций, воля – умение управлять эмоциями своими, радостью, страхом или гневом, способность к саморегуляции;
3. Социальные навыки – эти навыки способствуют умению адекватно реагировать на критику, конфликтные ситуации, поддерживать окружающих людей.

Важная часть, неотъемлемо связанная с эмоционально - волевой сферой физическое и психическое здоровье ребёнка. В ходе онтогенеза развития способности управлять эмоциями, наблюдается снижение стресса, тревоги.

В дальнейшем развитии эмоционально – волевой сферы у детей формируется волевой контроль, который помогает придерживаться установленного распорядка дня, что способствует организации собственной активности (утренняя зарядка).

В развитии эмоционально-волевой сферы обязательно принимает участие родитель, его поддержка, взрослый помогает справляться ребёнку с различными переживаниями и принимать важные жизненные решения.

Благодаря различным в коррекции психологическим методам, можно изучить углублена тему, касающуюся эмоционально - волевой сферы, такие психические процессы, как они развиваются и могут быть скорректированы.

Когнитивно - поведенческие подходы, являются одними из популярных и широко используемых подходов в коррекции и изучении поведения и эмоций в целом. Именно этот метод, показывает важность формирования психических процессов. Различная асинхрония у детей, такие как негативные мысли, их имеющиеся шаблоны. Такое развитие, может привести к недостатку социализации в обществе.

У детей с задержкой психического развития (ЗПР), такие методы могут быть адаптированы под их индивидуальные потребности и способности. Данные методы, такие как сюжетно-ролевые игры, телесно-ориентированная терапия, могут помочь таким детям с ЗПР лучше чувствовать и управлять своими эмоциями, учиться адекватно реагировать на какие - либо ситуации в жизни. Итак, обратив внимание на корректировку негативных мыслей, мыслительных паттернов и закрепить положительное поведение, мысли, когнитивно - поведенческие методы могут значительно оказать воздействие на развитие эмоционально-волевой сферы детей с задержкой психического развития.

Развитие с точки зрения психологии, чтобы понять онтогенез развития эмоционально - волевой сферы ребенка, мы должны обратиться к психологии, которая дает нам периодизацию. Ученые и исследователи изучали этот аспект (ЭВС) в раннем детстве и обнаружили, что по мере того, как дети начинают выражать себя, они учатся использовать желаемую ими саморегуляцию. Эрик Эрикссон и Жан Пиаже в своих работах выделили стадии эмоционального развития ребенка.

Дети с нарушениями интеллектуального развития могут проходить этапы эмоционального развития медленно (с задержкой) или вообще не проходить их в зависимости от других факторов (окружающей среды и здоровья). Давайте подробнее рассмотрим эти моменты ниже. Социальные факторы включают воспитание, социализацию и окружающую среду. К биологическим факторам относятся особенности развития психики, различные травмы головного мозга, а также функционирование сенсорных систем ребенка. Благодаря этим занятиям можно оценить способности ребенка на основе среднестатистических данных. Понимание этих характеристик может оказаться очень полезным при разработке подхода к наверстыванию упущенного и обучению, выявлении потребностей ребенка и оказании помощи учителям, родителям и другим специалистам в их работе.

Психодинамические методы охватывают бессознательные процессы, которые регулируют эмоции и поведение человека. Психодинамический подход подчеркивает важность начала работы с психикой и контекстом ребенка раннего возраста. У детей с нарушениями развития неразрешенные конфликты могут повлиять на адаптацию и поведение в целом. Принципы психодинамического подхода:

1. Ранний опыт имеет решающее значение для когнитивного развития. Этот принцип подчеркивает важность раннего опыта и взаимодействия с родителями, взрослыми и другими людьми;
2. Бессознательное – требует обширных знаний психологии, поскольку многие эмоциональные реакции ребенка происходят на бессознательном уровне;
3. Игра как средство развития. В дошкольном учреждении основным видом деятельности является игра. В игре ребенок экспериментирует и разыгрывает свои внутренние конфликты и переживания;
4. Внимание к эмоциям – понимание эмоций ребенка является основой формирования здоровой психики и ЭВС.

Интегративные подходы, большинство ученых уделяют внимание интегративному подходу, он охватывает части других методов, таких как когнитивно-поведенческие и психодинамические методы. Интегративный подход позволяет получить более полное представление об эмоционально-волевой сфере ребенка и его проблемах.

Данный подход основан на индивидуальных потребностях ребенка. Он может решать конкретные поведенческие проблемы.

Эмоционально-волевая сфера требует более глубоких знаний и понимания, особенно у детей с задержкой психического развития (ЗПР), что требует целостного подхода. Ориентируясь на эти работы, педагоги и специалисты могут определить более точный путь коррекции, учитывающий особые образовательные потребности ребенка с задержкой психического развития.

В настоящее время разрабатываются различные новые подходы к коррекции детей с задержками развития эмоционально-волевой сферы. Рассмотрим следующие подходы: арт-терапия, музыкальная терапия, биологическая обратная связь (которая включает в себя множество других программ), нейропсихологическая коррекция (которая учитывает особенности детского возраста), телесно – ориентированная терапия. Эти направления уже доказали свою эффективность в коррекции детей, страдающих нарушениями развития. Эти навыки помогают ребенку развивать навыки саморегуляции и интеграции. Благодаря этим подходам можно составить целостную картину представления об эмоциональном фоне ребенка, согласно его периоду развития эмоционально-волевой сферы.

Сделан вывод о том, что данные подходы эффективны для изучения особенностей развития эмоционально-волевой сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Данные подходы демонстрируют важность комплексного подхода к изучению психики ребенка с целью эффективной разработки плана коррекции в дальнейшем с учетом

индивидуальных возможностей ребенка. Это необходимо для достижения наилучшего результата в психической компенсации.

1.2 Особенности проявления агрессии у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Эмоционально-волевая сфера (ЭВС) является важной составляющей развития психики человека. В состав ЭВС входят эмоционально-волевые свойства. Дети дошкольного возраста начинают активно расти, развиваться в психологическом и физиологическом плане, на этом фоне формируется эмоционально-волевая сфера. Этот период важен для адаптации ребенка к обществу, развития и формирования основных навыков взаимодействия и саморегуляции. Рассмотрим более подробно в этом разделе особенности формирования и развития эмоционально-волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

У детей с задержкой психического развития (ЗПР) наблюдается низкая выраженность ЭВС, эмоций как положительных, так и отрицательных. Эти дети испытывают трудности в общении, выражении и распознавании своих собственных эмоций и эмоций других людей. Подобные трудности приводят к трудностям в общении и социальном взаимодействии с окружающими нас людьми. Основные особенности ЭВС у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития:

1. Низкая устойчивость. У таких детей наблюдается эмоциональная нестабильность, срывы, они с трудом справляются со стрессом;
2. Слабая мотивация. Быстрая утомляемость после какой-либо деятельности, сложность в удержании внимания.
3. Импульсивность. Данным детям трудно придерживаться социальных норм.

Для детей с задержкой психического развития характерны недостатки познавательной сферы, которые проявляются в недостатке волевых качеств. Этим детям трудно ставить задачи и цели, а также контролировать свои эмоции. Из-за этих трудностей дети с задержкой психического развития часто отказываются выполнять сложные задания и быстро переключают внимание.

Детям с задержкой психического развития трудно понимать чувства и эмоции других людей из-за неразвитой эмпатии. Продвинутое когнитивное развитие помогает вам распознавать и интерпретировать эмоции других людей. Этим детям трудно распознавать и понимать свои собственные чувства и эмоции других, что затрудняет им взаимодействие с другими людьми и социализацию в обществе.

Для этих детей необходимо создать условия, направленные на развитие и поддержание их эмоционального состояния. Существуют различные образовательные программы, подходящие для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Методы коррекции фигуры, основанные на учении и трудах П.К. Анохина и Н.А. Бернштейн. Которые способствуют развитию эмоционально-произвольной сферы ребенка с задержкой психического развития.

Эмоционально - волевые нарушения у детей с задержкой психического развития (ЗПР) могут обостряться в условиях, когда им приходится выполнять сложные задания и когда необходимо соответствовать принятым социальным нормам и правилам. На фоне этих трудностей у ребенка формируется состояние постоянного стресса; Эти дети страдают от тревожности, они не уверены в себе и своих силах. Что может даже привести к девиантным формам поведения.

Дети с задержкой психического развития имеют низкий уровень саморегуляции и самоконтроля. Из-за этих расстройств у детей наблюдается выраженная задержка психического развития и познавательных процессов. Эти дети не могут контролировать свои импульсивные действия и не думают

о последствиях своих действий, что свидетельствует о неспособности предвидеть ситуации.

У детей с задержкой психического развития слабо развиты социальные эмоции и эмпатия. Взаимодействие с такими детьми требует особой поддержки со стороны родителей и учителей. Идеальным вариантом являются различные программы социальной адаптации.

Еще одна важная проблема сегодня связана с эмоциональной неустойчивостью детей дошкольного возраста. Это связано с влиянием стресса на психику ребенка в этом возрасте. Современные дети сталкиваются со многими стрессорами, например, семейные проблемы, изменения в образовательных учреждениях, глобальные изменения в мире. Это исследование показывает, что стресс оказывает значительное влияние на жизнь ребенка, на его умственные способности, на способность регулировать себя и контролировать свои эмоции. Стресс может усилить проблемы агрессивного поведения, что, в свою очередь, влияет на социализацию в обществе.

Эмоциональный интеллект помогает детям распознавать и различать эмоции у себя и других, что помогает им справляться со стрессом по мере развития этого навыка. Этот навык, если его развить, помогает взаимодействовать с обществом. Важным направлением в области развития эмоционального интеллекта является обучение детей эмоциональным установкам и формирование определенных моделей поведения. Эти модели напрямую связаны с эмоциональным интеллектом.

Давайте рассмотрим значение игры в развитии ребенка дошкольного возраста. Для детей игры — это не просто развлечение; Игры служат инструментом обучения и социализации. Как уже упоминалось ранее, посредством игры дети учатся взаимодействовать с обществом, решая проблемы или социальные задачи. Существуют различные виды игр: сюжетно-ролевые, предметные и др. Каждый вид игр по-своему влияет на

развитие эмоционально-волевой сферы детей, особенно с задержкой психического развития. Игры способствуют развитию саморегуляции и эмоциональной выразительности. Взрослым важно, как можно больше участвовать в играх ребенка, если они это позволяют. Это необходимо для поддержки развития и образования ребенка. Существуют различные исследования о важности игры в образовательном процессе. В отличие от традиционных методов, эти курсы преподаются в увлекательной игровой форме; Метод способствует большей вовлеченности ребенка в образовательный процесс и повышает его мотивацию к обучению. Дети учатся контролировать свои эмоции и импульсы, это становится неотъемлемой частью обучения. Стоит также сказать, что развитие эмоционально-волевой сферы ребенка – это динамичный процесс, это связано с тем, что дети еще находятся в процессе развития, мозг формируется каждый день, выстраиваются новые нейронные связи. Поэтому необходим глобальный подход и повторная диагностика примерно через 3 месяца. Необходимо также учитывать индивидуальные и социальные факторы, влияющие на ребенка и его непосредственное развитие. Необходимо, чтобы среда обитания взрослых создавала условия, благоприятствующие развитию ребенка, условия, требующие от него использования навыков саморегуляции (например).

По мере взросления дети уже в возрасте трех лет начинают испытывать эмоции, имеющие более глубокий смысл. Благодаря этому дети начинают активно социализироваться в обществе. Все это связано с развитием эмпатии в этом возрасте. Дети начинают понимать причинно-следственную связь, что приводит к возникновению чувства ответственности.

Важно также отметить, что исследования, касающиеся эмоционально-волевой сферы, продолжают развиваться. Методы совершенствуются, появляются новые, исследования расширяют и углубляют научные знания в области радиоэлектронной борьбы. Для разработки эффективной программы коррекции важно понимать особенности периодизации, развития СЭВ в

онтогенезе. Такие программы будут способствовать развитию СРП у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и успешной социализации.

Рассматриваются некоторые из этих аспектов развития эмоционально-волевой сферы ребенка, особенно ребенка с задержкой психического развития. Ведь именно центральная нервная система отвечает за многие факторы психического развития ребенка.

1.3 Развитие эмоционально-волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития с выраженной агрессией методом телесно-ориентированной нейрокоррекции

Телесно – ориентированная терапия — это метод, ориентированный на работу с телом с целью устранения эмоциональных и волевых расстройств. Основная идея заключается в том, что тело и эмоциональные процессы тесно связаны. У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) часто наблюдаются трудности с саморегуляцией, проявляющиеся неустойчивостью эмоциональных реакций, плохой концентрацией внимания, слабой силой воли. Телесно-ориентированные техники могут помочь детям лучше осознать свое тело, улучшить эмоциональную регуляцию и улучшить взаимодействие с окружающим миром.

Ниже представлены основные принципы телесно - ориентированной терапии в коррекционной работе. Телесно-ориентированная терапия основывается на следующих основных принципах:

1. единство тела и разума: эмоциональные состояния ребёнка и его физические процессы взаимосвязаны, и работа с телом может изменить эмоциональный фон;

2. значимость двигательной сферы: двигательная сфера способствует распознавать границы собственного тела, ориентироваться в пространстве и

взаимодействовать с окружающим миром, дети, хорошо развитые в двигательном плане, имеют более стабильное эмоциональное состояние;

3. снятие напряжения выполняя движения: у многих детей с задержкой психического развития (ЗПР) наблюдается скованность в теле и движениях, что влияет на их эмоциональное состояние детей.

Николай Александрович Бернштейн (1896-1966) - советский физиолог, один из основоположников психофизиологии упражнений, внесший большой вклад в понимание взаимодействия тела и мозга во время занятия двигательными упражнениями.

Научные интересы и биография учёного. Николай Александрович родился в Москве в семье врачей. Затем он окончил обучение в Московском государственном университете (МГУ) на медицинском факультете и начал проводить исследования в области физиологии упражнений и биомеханике. Н.А. Бернштейн разработал, а затем ввёл концепцию уровней построения движений, которая показывает, что выполнение и организация двигательной активности реализуется последовательными этапами нервной системы человека, каждый из которых отвечает за определённую часть движения.

Дальнейший вклад в данную концепцию и методы физической коррекции (терапии). Николай Александрович сделал важное открытие в данном направлении, что движение – это не просто какая – либо механическая работа мускулатуры, а результат взаимодействия сложных механизмов нервной системы. Данная теория хорошо используется в методе телесно – ориентированной коррекции, который направлен на улучшение двигательной сферы, координации движений, для улучшения эмоциональной стабильности у ребёнка.

Как считает Николай Александрович Бернштейн, двигательные упражнения, которые требуют концентрации внимания, координации движений и контроля, способствуют улучшению навыков саморегуляции у ребёнка. Иными словами, в коррекции детей с ЗПР произвольное выполнение

физических упражнений способствуют детям развивать не только физические данные, но и эмоционально – волевую сферу, конкретно самоконтроль и концентрацию.

Методика Н.А. Бернштейна: физические упражнения для развития ЭВС у детей с ЗПР. Николай Александрович самый первый стал изучать двигательный контроль как средство адаптации и развития человека. Он утверждал, что упражнения — это не только физическая активность, но и психическая. В данной методике Николай Александрович, доказывает, что высшие психические функции, в том числе и эмоционально – волевая сфера развивается благодаря осваиванию двигательных паттернов.

Основные техники в методике Н.А. Бернштейна:

1. упражнения, развивающие координацию и равновесие: направлены на развитие саморегуляции и концентрации. Данные упражнения способствуют развития навыка контролировать тело и оказывать положительное влияние на развитие эмоционально – волевой сферы;

2. Игровые упражнения: различные активные игры, которые требуют координированных движений и последовательности их выполнения, помогают осознать границы собственного тела и развить координацию. К примеру, в форме игре можно сделать «испытание», прохождение по дорожкам с ковриками рельефными или добавить балансировочные, такие упражнения способствуют развитию концентрации и выносливости;

3. Ритмичные упражнения: ритм (особенно если включать ритмическую музыку во время упражнений) оказывает положительный эффект на психику ребёнка. Пример таких упражнений: ходьба маршам, хлопки в такт музыке, простые какие – либо ритмические упражнения в группах или индивидуально.

Метод «Уровни построения движений» Николая Александровича Бернштейна направлен на развитие у ребёнка способности воспринимать, ощущать и контролировать собственное тело. Также, дети с ЗПР учатся

осваивать пространство, простые пространственные понятия, что способствует осознанию собственных движений.

Петр Кузьмич Анохин (1898-1974гг.) - ведущий российский физиолог, также популярен своими исследованиями по теории функциональных систем и системной организации человеческого поведения. Пётр Кузьмич является основоположником данного учения, которое помогло лучше понять саморегуляцию и организм человека, близко касаясь знаний из области психотерапии, нейропсихологии

Биография и вклад в психологию Петра Кузьмича Анохина. Родился в селе Царевка (сейчас Курская область) и окончил медицинский факультет Московского государственного университета (МГУ). Анохин затем много работал над созданием своей теории функциональных систем, которая объясняет, как организм координирует свои движения, затрагивая всю нервную систему, для достижения поставленных задач, Пётр Кузьмич Анохин предположил, что поведенческие аспекты и психические реакции человека основаны на постоянном взаимодействии различных систем, включая эмоциональную (ЭВС) и двигательную сферу.

Существенные достижения и влияние на метод телесно - ориентированной коррекции, теория функциональных систем П.К. Анохина обосновывает, как организм координирует свои движения и работает сообща со всеми системами, чтобы организовать общую поведенческую реакцию. Пётр Кузьмич показал, что сознательные и подсознательные процессы взаимосвязаны между собой, и такая теория позволила научно обосновать и доказать эффективность использования телесно-ориентированных методов. Такие методы помогают развивать навыки самоконтроля и саморегуляции у ребёнка, помогая им понять и осознать свои физические реакции и связать их с эмоциональным состоянием в целом.

П.К. Анохин подчёркивал важность упражнений, направленных на правильное дыхание, которое способствует мышечной релаксацией и

иннервацией сенсорной анализаторов, различными стимулами (звуковыми, зрительными, тактильными) во время коррекции методом телесно – ориентированной терапией. П.К. Анохин включал в свою коррекционную работу упражнения, которые направлены на поддержание и создание расслабленного внутреннего состояния с помощью физических движений у детей с ЗПР.

Метод П.К. Анохина: идея заключается в том, что для развития навыков саморегуляции и укрепления связи между телом и эмоционально – волевой сферы используются телесно – ориентированные методы. Данный подход направлен на разработку различных двигательных программ, которые способствуют детям регулировать своё поведение и эмоции, благодаря произвольным движениям собственного тела.

Как считает П.К. Анохина, основными техниками являются:

1. упражнения на мышечную релаксацию: от напряжения мышц могут образовываться зажимы, которые блокируют выражение эмоций. Поэтому одним из важных элементов данной работы является обучение специальным техникам детей с ЗПР, для релаксации мышц. К примеру, ребенок учится поочередно создавать напряжение и расслабление в различной мускулатуре и благодаря сравнению может чувствовать разницу между напряжением и расслаблением;

2. Упражнения, связанные с дыханием: такие упражнения наиболее эффективны для снижения общей тревожности и улучшения эмоционального состояния у детей с ЗПР. Дыхательные упражнения могут включать в себя диафрагмальное дыхание, задержку дыхания на несколько секунд и выдыхание через воображаемую трубочку, требуется губы вытянуть вперёд и начинать постепенно выдыхать;

3. Различные сенсорные игры: дети с ЗПР часто испытывают гипо- или гиперчувствительность к сенсорным стимулам. Такие сенсорные игры помогают сбалансировать восприятие нервной системой и улучшить

эмоциональную стабильность. Примеры игр: различные текстурные поверхности, работа с мелкими камнями, водой, песком, звуковое сопровождение (музыка фоновая), тактильные игры с предметами.

Данный Метод Петра Кузьмича Анохина помогает детям с задержкой психического развития лучше ощутить и понять свое собственное тело, сбалансировать всю сенсорную систему и контролировать свой эмоциональный фон, понимать и чувствовать эмоции других людей.

Дети имеющие задержки в психическом развитии с трудом могут удерживать внимание и концентрироваться всё занятие, поэтому телесно – ориентированная методика здесь имеет преимущество, в неё можно добавить различные подвижные игры.

1. Игры, направленные на произвольное внимание и концентрацию: игры, которые развивают концентрацию внимания к примеру: «застынь, замри», в данной игре у ребёнка также развивается сила воли;

2. Игры с указанием: Педагог показывает карточки с цветами (зелёный, красный), задача детей двигаться при показывании зелёного цвета и замирать, когда ведущий достаёт красную карточку (светофор), данная игра развивает скорость реакции и концентрацию внимания;

3. «Эмоциональная гимнастика»: Данная игра способствует развитию эмпатии и позволяет научиться лучше выражать свои эмоции.

Тревожное или стрессовое состояние очень часто является спутником жизни у детей с задержкой психического развития, Метод телесно – ориентированной терапии, позволяет у детей снизить общий уровень тревожности, убрать агрессивное поведение и выработать новые стратегии по выходу из конфликтной ситуации.

Метод мешочки: ребёнку даются мешочки с песком, такое изделие можно бросать в стену, вкладывая туда все негативные мысли и эмоции, данное упражнение позволяет безопасно справиться с агрессией;

Игры на расслабление: Данное упражнение способствует выработке доверия у детей, к примеру: вести друг друга по очереди по комнате с закрытыми глазами.

Физическое напряжение у детей с задержкой психического развития, может проявляется в скованности движений, в повышенном мышечном тоне, гиперактивности и недостатке внимания. Упражнения из метода телесно – ориентированной терапии позволяют детям чувствовать себя более комфортно и расслабление, такие упражнения могут улучшить их эмоциональное состояние:

1. Простые растяжения: упражнения на растягивание мышцы, различные пружинистые движения;

2. техники медленного движения: упражнения выполняются медленно (можно в виде игры, «представь, как – будто тебя снимает замедленная съёмка), такие упражнения позволяют прочувствовать каждый аспект движения.

Телесно-ориентированные методы, основанные на работах Н.А. Бернштейна и П.К. Анохиной полезны в терапевтических сеансах с детьми с нарушениями интеллекта. Эти методы помогают детям распознавать собственные телесные реакции, снижать тревожность и агрессию, а также развивать навыки саморегуляции. Игровой формат обучения позволяет детям с задержками развития легче осваивать коррекционные навыки и применять их в повседневной жизни.

Физические методы имеют большой потенциал в работе с детьми с задержками развития. Применение таких методов можно рассматривать не только как средство коррекции эмоционально-волевых расстройств, но и как средство профилактики вторичных отклонений в поведении и межличностных отношениях. На основании данных, полученных в ходе психологической диагностики, возможна корректировка программ коррекции, ориентируясь на

конкретные потребности ребенка, что позволяет добиться более стойких результатов.

По результатам анализа телесно-ориентированные методы не только улучшают эмоциональное состояние детей, но и положительно влияют на такие когнитивные процессы, как внимание, память и воображение. Поддержание физической активности посредством осознанных движений помогает развивать концентрацию и настойчивость. Этот эффект особенно важен для детей с задержками развития, поскольку их когнитивные области часто требуют дополнительной поддержки.

Анализ исследований Бернстайна показал, что физическая активность стимулирует работу мозга и улучшает межполушарные связи, что благотворно влияет на когнитивные процессы. Благодаря физической активности дети учатся планировать свое поведение, следовать инструкциям и осознавать причины и последствия своих действий. Это не только помогает им лучше понимать реакции своего организма, но и развивать навыки самоконтроля, которые имеют решающее значение для будущей социализации и процесса обучения.

Использование физических методик, таких как дыхательные упражнения, ритмические движения и сенсомоторные игры, оказывает положительное влияние на поведенческие стратегии детей с задержкой психического развития. Было показано, что у детей, участвующих в программах, ориентированных на развитие тела, постепенно формируется более позитивное и конструктивное поведение. Это проявляется в снижении импульсивности, снижении агрессивных реакций и повышении толерантности к внешним стрессорам.

Физический метод, разработанный на основе теории Анохина и Бернштейна, позволяет детям выражать и переживать свои эмоции через движение. Таким образом, телесно-ориентированные методы не только корректируют детей, но и выполняют профилактическую функцию, помогая

им адаптироваться к требованиям социальной среды и выстраивать более гармоничные отношения с окружающими.

Занимаясь телесными ощущениями и осознанием, дети могут обрести уверенность в своей способности контролировать свои эмоции и реакции. Это способствует повышению самооценки и позитивному отношению к себе.

Исследования показали, что телесно-ориентированные методы можно эффективно сочетать с другими видами психокоррекционной работы, такими как арт-терапия, сказкотерапия, когнитивно-поведенческая терапия, игровые методики. Такое сочетание способствует лучшему пониманию эмоционального опыта ребенка и помогает выработать наиболее подходящие стратегии поведения в сложных ситуациях.

Например, сочетание методов физиотерапии и арт-терапии позволяет детям выражать свои эмоции не только через движение, но и через творчество, что не только повышает эффективность терапии, но и делает процесс коррекции более доступным и приятным. Такой комплексный подход позволяет подобрать оптимальную методику для каждого ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Физические методы, основанные на работах Николая Александровича Бернштейна и Петра Кузьмича Анохиной, доказали свою эффективность и значимость в коррекционной работе с детьми с задержкой психического развития. Влияние соматической терапии на психоэмоциональное состояние детей объясняется единством души и тела. Применение данных методов повышает самоконтроль у детей, снижает тревожность и агрессию, способствует развитию навыков саморегуляции, важных для успешной социальной адаптации.

В частности, методы, продвигаемые Анохиным, направлены на создание функциональной системы, связывающей физические реакции и эмоциональные переживания. Методики релаксации, дыхательные упражнения и сенсорные игры гармонизируют внутреннее состояние детей и

положительно влияют на их способность воспринимать и обрабатывать внешние раздражители. Дети учатся выражать, понимать и управлять своими эмоциями простым и увлекательным способом. При применении метода Анохина у детей важно сформировать позитивное отношение к собственному телу и его возможностям, что постепенно снижает тревожность и страх социального взаимодействия.

Метод Николая Александровича Бернштейна направлен на развитие координации движений и осознанности движений. Исследования показали, что физическая активность и контроль улучшают концентрацию и выносливость, что особенно полезно для детей с задержками развития, импульсивностью и быстрой утомляемостью. Использование движений и игр, требующих координации и концентрации, укрепляет эмоциональные и волевые способности, что облегчает адаптацию к требованиям социальной и академической среды.

Вывод по первой главе

В первой главе рассматриваются основы развития эмоционально-волевой сферы у детей дошкольного возраста в норме и при задержке психического развития (ЗПР).

Эмоционально - волевая сфера у детей является одним из важных процессов психического развития и включает в себя следующие элементы, необходимые для успешной социализации в обществе. Для лучшего понимания становления психики и развития ребенка необходимо изучение особенностей и этапов развития в онтогенезе эмоционально-волевой сферы.

В этой главе обсуждается важность эмоций у детей дошкольного возраста. Эмоции являются основой успешного взаимодействия ребенка с окружающим миром. На первом этапе развития эмоционально-волевой сферы (0–3 года) у детей возникают примитивные эмоции, обусловленные базовыми потребностями (безопасность, комфорт). Базовые эмоции, такие как гнев, страх, радость, проявляются и являются простыми по своей природе. По мере развития детей в онтогенезе у них начинает появляться более сложный опыт.

В заключение следует подчеркнуть, что дети дошкольного возраста очень чувствительны к внешним факторам, влияющим на их эмоциональный контекст. Важно, чтобы взрослые поддерживали условия развития, позволяющие ребенку усвоить социальные нормы для успешной социализации в окружающем его обществе.

ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Организация, психодиагностические методы исследования агрессии у дошкольников с задержкой психического развития

Исследование проходило на базе клиники «СКИРТ», группа кратковременного пребывания, состоящая из 18 детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Эмоционально-волевая сфера (ЭВС) детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) характеризуется специфическими особенностями, которые проявляются в трудностях саморегуляции, ограниченности эмоционального самовыражения и социального взаимодействия. Для выявления этих особенностей психологи используют специальные диагностические методики, направленные на анализ эмоциональных реакций, самооценки и способности к саморегуляции поведения детей данной категории. Важными и распространёнными методами являются: «рисование несуществующих животных», метод Басса-Дарки и проективный метод Рене-Жиля.

Наблюдательные методы и их применение к детям с ЗПР.

Методы наблюдения часто используются в качестве первого шага в диагностике, чтобы определить, какие более точные и специализированные методики следует использовать далее. Наблюдение помогает нам понять общую эмоциональную зрелость ребенка, готовность к сотрудничеству и особенности взаимодействия с другими людьми. Сюда входит отслеживание таких показателей, как эмоциональная реактивность, импульсивность, настойчивость, уровень тревожности и агрессии. У детей с задержкой психического развития и трудностями общения метод наблюдения позволяет

оценить поведенческие реакции и эмоциональное состояние без лишнего напряжения и стресса.

Техника «рисования несуществующих животных».

Авторы: Данная методика, предложенная и разработанная Л.Н. Собчик, представляет собой классический проектный тест, направленный на выявление эмоциональных и поведенческих особенностей детей, в том числе дошкольников с задержкой психического развития.

Описание: Детям предлагается нарисовать несуществующих животных или вымышленных существ, не существующих в реальном мире. Этот метод позволяет ребенку раскрыться в творческом процессе, проявить свои внутренние установки, страхи и желания.

Интерпретация: Целью интерпретации чертежа является определение следующих элементов:

Форма и размер животного: могут отражать уровень самооценки и гордости. Например, очень крупное животное может переоценивать себя, а очень маленькое — наоборот.

Использование цветов: красные цвета могут указывать на внутреннее возбуждение, агрессивные наклонности и желание привлечь внимание людей. Использование темных цветов может указывать на сильную тревогу или депрессию.

Наличие интересных деталей: Яркие и живые рисунки часто отражают развитие мысли и воображения и могут быть хорошим индикатором умственного развития. Первый и второй идола олицетворяют беспечность и эмоции.

Этот прием особенно важен, поскольку дети с задержками развития часто испытывают трудности с вербальным выражением своих мыслей и чувств, а рисование позволяет им выражать свои мысли и чувства символически.

Подход Басса-Дарки к преодолению горя и самовыражению.

Авторы: Эта шкала была разработана Бассом и Дарки и использовалась для понимания агрессии и ее развития у подростков и взрослых.

Описание: Метод состоит из серии анкет, разработанных для определения последствий детского ожирения и ожирения. Опросники структурированы таким образом, чтобы выявить внешние и внутренние проявления выгорания, такие как гнев, негативные мысли и негативные чувства. Этот метод чаще всего применяется к подросткам и взрослым, но его также применяют и к детям.

Процедура и интерпретация:

1. выраженная агрессия: Если у ребенка есть склонность к физической агрессии, это может указывать на плохую произвольную регуляцию и повышенную тревожность; Дети с нарушениями развития часто проявляют эти характеристики, поскольку им трудно определять и выражать свои эмоции словами;

2. явная агрессия: скрытая агрессия, упрямство и избегание контакта с другими людьми, может указывать на имеющиеся внутренние конфликты и низкую самооценку; это особенно важно для дошкольников с задержкой психического развития, так как данная потенциальная агрессия очень часто является результатом фрустрации у ребёнка;

3. вербальные симптомы: Вербальные проявления агрессии у ребёнка (например, различные жалобы и негативные комментарии в жизненных ситуациях) также указывают на трудности в эмоциональной сфере.

Результаты можно проанализировать, чтобы выявить конкретные проблемы в нервной системе ребенка и оценить его способность успешно регулировать свои эмоции и контролировать агрессивные импульсы.

Проективный метод Рене-Жилля:

Автор: Метод Рене-Жилля основан на проективном методе и позволяет оценить эмоциональные отношения ребенка с окружающей средой и с самим собой.

Описание: Метод состоит из серии изображений, представляющих различные ситуации, в основном связанные с семейными и дружескими отношениями. Детей просят рассказать о том, что, по их мнению, происходит на картинках, что чувствуют и думают персонажи. Этот метод позволяет детям понять, как они воспринимают эмоциональные отношения, каковы их страхи и переживания.

Интерпретация:

1. Эмоциональные реакции: в зависимости от того, как дети описывают происходящую ситуацию на показанном рисунке, мы можем сделать вывод об их эмоциональном отношении. Например, если ребенок видит что-то негативное в нейтральной сцене, это может указывать на внутреннюю тревожность, беспокойство или недоверие к окружающей его среде.
2. Распознавание отношений: дети с задержками развития часто испытывают трудности с распознаванием и установлением межличностных отношений с другими людьми. Метод Рене-Жилля решает эти проблемы, позволяя ребенку проецировать собственное восприятие мира на персонажей показанных картинок.
3. Самооценка и Я-концепция: некоторые образы можно интерпретировать через отношение ребенка к себе, и это отражение может определить уровень его самооценки.

Таким образом, данные методики, как «Рисунок несуществующего животного», метод Басса-Дарки и проективный метод Рене-Жилля, позволяют получить комплексную информацию о состоянии аффективно-эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Данные методы были выбраны нами потому, что они помогают раскрыть внутренний мир ребенка с задержкой психического развития и восприятие окружающих, а также они помогают специалистам, педагогам, родителям

определить уровень эмоционального интеллекта и наличие тревожности и агрессии.

2.2 Анализ полученных результатов исследования

Для проведения данной диагностики особенностей развития эмоционально-волевой сферы (ЭВС) детей дошкольного возраста с ЗПР, была взята методика Л.Н. Собчик «несуществующее животное».

Представлены результаты исследования особенностей развития эмоционально-волевой сферы (ЭВС) детей дошкольного возраста с ЗПР по методике Л.Н. Собчик «несуществующее животное» в диаграмме 1.



Рис 1. Гистограмма 1. Результаты исследования по методике Л.Н. Собчик «несуществующее животное».

Преобладает мало размерность рисунков – 68,75%, больших – 31,25%. По яркости цветов преобладают тусклые цвета – 68,75%, ярких цветов –

31,25%. Плохая детализация рисунков – 62,50%, хорошо детализированные – 37,50%.

По результатам исследования видно взаимоотношение трёх параметров в представленной методике (цвета, размера, детализации), что говорит о том, что эмоционально-волевая сфера (ЭВС), тесно связана с ними. Тревожность влияет на эти показатели.

Следующая методика в данном исследовании, используемая нами – это методика Басса-Дарки для работы с агрессивным и добровольным самовыражением.

Результаты по данной методике представлены в диаграмме 2.



Рис 2. Диаграмма 1. Результаты исследования по методике Басса-Дарки.

По результатам использования данной методики выявлено, что средний уровень агрессивности – 37,50%, повышенный уровень агрессивности – 50%, высокий уровень агрессии – 12,50%.

Далее используется проективная методика Рене-Жиля. Результаты исследования особенностей развития эмоционально-волевой сферы (ЭВС) у детей дошкольного возраста с ЗПР представлены в диаграмме 3.

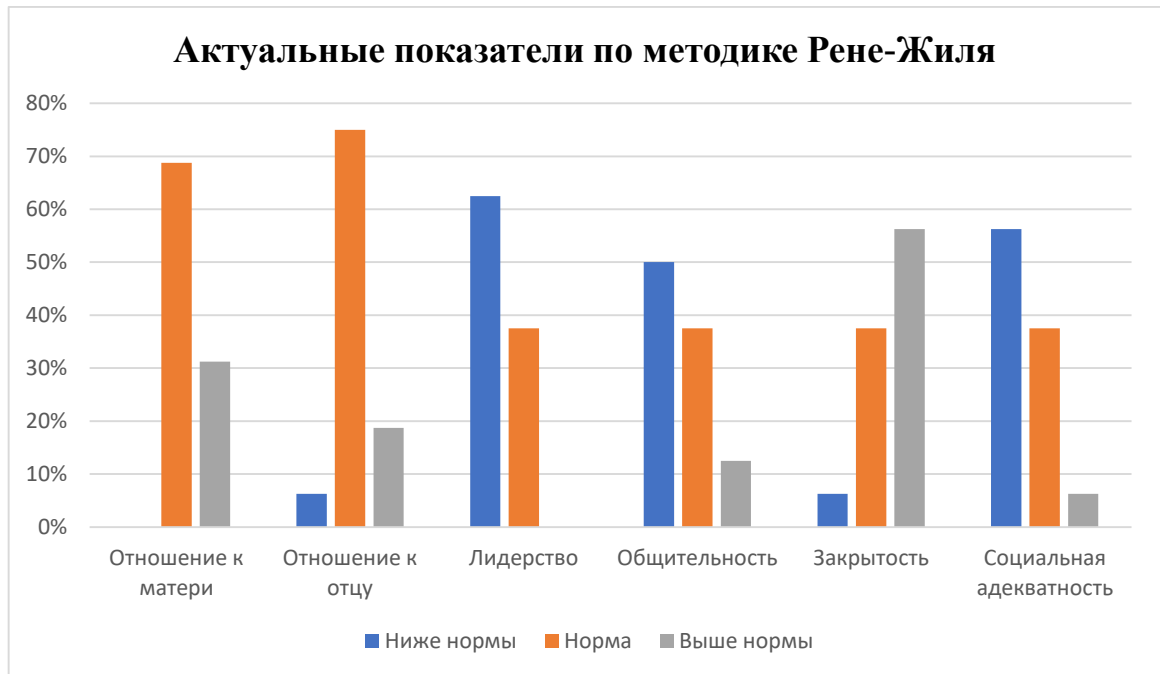


Рис 3. Гистограмма 2. Результаты исследования по проективной методике Рене-Жиля.

В результате исследования получены следующие данные: отношение к матери, норма – 68,75%, выше нормы – 31,25%; отношение к отцу, ниже нормы – 6,25%, норма – 75%, выше нормы – 18,75%; лидерство, ниже нормы – 62,5%, норма – 37,5%; общительность, ниже нормы – 50%, норма – 37,5%, выше нормы – 12,5%; закрытость, ниже нормы – 6,25%, норма 37,5%, выше нормы – 56,25%; социальная адаптация, ниже нормы – 56,25%, норма – 37,5%, выше нормы 6,25%.

На основании результатов исследования можно сделать вывод, что для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития характерны замкнутость и плохая социальная адаптация. Повышенная агрессия к

окружающим людям и неуверенность в себе. Все это приводит к отсутствию социализации ребенка в обществе.

Обобщая полученные в главе 2 результаты, можно сделать вывод, что психодиагностические и физические методы представляют собой эффективную и комплексную систему работы с эмоционально-волевой сферой детей с задержкой психического развития. Эти методы позволяют выявить и понять эмоционально-волевые особенности каждого ребенка и разработать индивидуальные программы коррекции, направленные на развитие навыков саморегуляции, улучшение межличностных отношений и повышение уверенности в себе.

Вывод по второй главе

Вторая часть нашего исследования посвящена анализу имеющихся психодиагностических и телесно-ориентированных коррекционных методик, направленных на развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников с задержкой психического развития. Проведенное исследование позволило сделать ряд важных выводов о значимости и эффективности данных методик.

Проведённое нами исследование доказывает важность комплексного подхода, именно ему можно эффективно оценить и продиагностировать эмоционально – волевую сферу (ЭВС) у детей дошкольного возраста с ЗПР. Такая диагностика может определить более эффективную коррекционную программу. Психодиагностические методики, которые позволяют получить подробное представление о эмоциональном фоне ребёнка, к таким методикам можно отнести «рисунок несуществующего животного», опросник Басса-Дарки и методика Рене-Жиля.

Важно отметить, что большая часть данных диагностических методов адаптированы для детей младшего возраста и могут быть эффективно применимы к коррекции эмоционально – волевой сферы, учитывая имеющиеся ограничения когнитивных и языковых способностей каждого ребёнка. Такие методы способствуют понять внутренние переживания детей с ЗПР, уровень общей тревожности, стресса и агрессии, степень осознания собственных эмоций, возможности их регуляции и понимание эмоций других. Исходя из этого, имеющиеся психодиагностические методики помогают не только выявить особые потребности и трудности у ребёнка, но и создать коррекционные программы конкретно направленных на эмоционально-волевую сферу.

Главный вывод заключается в том, что телесно – ориентированная коррекция может применяться практически в коррекционной работе, психологические методы, принятые в коррекции детей с ЗПР, часто

направлены только на развитие ВПФ через высшие центры. Пока данный подход предлагает идти от ниже лежащих путей (снизу – вверх). Основываясь на имеющемся опыте можно сказать, что у детей улучшается эмоциональный фон, развивается чувство ритма, координация, равновесие, концентрация, благодаря естественным физиологическим процессам. Благодаря этому у детей развивается эмоционально – волевая сфера. В следствии этого, дети с ЗПР лучше адаптируются и социализируются в обществе. Они легче обучаются, осваивают самоконтроль, у них развивается саморегуляция.

Телесно-ориентированная терапия может учитывать особенные потребности каждого ребёнка, что делает данную методику адаптивной. Благодаря игре ребёнок быстро осваивают различные навыки самоконтроля и эмоциональной регуляции, дети легче преодолевают трудности в возникающих конфликтных ситуациях. Регулярное применение телесно-ориентированной коррекции в программах может существенно повысить мотивацию у детей задержкой психического развития к обучению и развить эмоционально – волевую сферу.

Также важно отметить, что телесно – ориентированная методика, может улучшить эмоциональный фон, ребёнок становится уверенный в себе, так как начинает лучше чувствовать своё тело, эмоции. Всё это может быть развито благодаря упражнениям, которые влияют на осознание собственного тела.

ГЛАВА III. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

3.1 Научно-методологические подходы к коррекции агрессии у детей с задержкой психического развития

Коррекция агрессии у детей с задержкой психического развития (ЗПР) – это одна из самых главных задач, стоящая перед специальной психологией. Дети, у которых задержка психического развития в большинстве случаев испытывают трудности с саморегуляцией в эмоциональном плане. Такие трудности тормозят социализацию и адаптацию к социуму.

На сегодняшний день исследования указывают, что успешная социализация данных индивидуумов зависит от индивидуального и комплексного к каждому ребёнку, с учётом их эмоционального состояния, также с учётом познавательного и личностного развития. Благодаря этим исследованиям в психокоррекции используются подходы: когнитивно-поведенческий, телесно-ориентированный, психодинамический и нейропсихологические подходы.

Когнитивно-поведенческий подход направлен на формирование новых паттернов поведения для успешной адаптации к социуму и также выявление дезадаптационных моделей поведения. Основные применяемые методики в этом подходе:

1. Тренинги – данная методика учит детей понимать свои эмоции и выражать их;
2. Выработка и развитие новых стратегий саморегуляции;
3. Использование позитивного подкрепления;
4. Моделирование ситуаций – проигрывание социальных ситуаций через игру.

Данный подход является эффективным и способствует снижению у детей тревожности, развитию уверенности в собственных силах и помогает адаптироваться детям с ЗПР в повседневной жизни.

Телесно-ориентированный подход, регулирует эмоциональное состояние детей с ЗПР, через телесные ощущения и работу с телом. Данный подход основан на психомоторной коррекции и включает в себя:

1. Двигательные упражнения – способствуют лучшему ощущению тела и улучшается координация движений;
2. Ритмичные движения – улучшают эмоциональное состояние через физические упражнения;
3. Дыхательные упражнения – направлены на релаксацию, что способствует улучшению эмоционального фона;
4. Сенсорные игры – улучшают ощущение собственного тела.

Данный подход наиболее эффективный при работе с детьми у которых имеется гиперактивность.

Арт-терапевтический подход, помогает детям с задержкой психического развития выражать свои эмоции через какую-либо творческую активность, упор делается больше на музыкотерапию. Данный подход включает в себя:

1. Рисование и лепку. Способствует снижению тревожности и внутреннего напряжения, через невербальное выражение эмоций;
2. Музыкальная терапия. Способствует регулированию эмоций детей с помощью ритмической музыки (используется при условии, если у ребёнка нет звуковой гиперчувствительности);
3. Танцевальная терапия. Регулирует эмоциональное состояние детей через ритмические движения (при условии, что у ребёнка нет звуковой гиперчувствительности);
4. Сказкотерапия. Способствует проживанию собственных эмоций, через различные литературные образы.

Давно доказано, что данный подход помогает детям с задержкой психического развития справиться с тревожностью и улучшает у них навыки саморегуляции.

Данный метод основан на учениях А.Р. Лурии и направлен на активизацию различных участков мозга, отвечающих за эмоциональное регулирование. Метод включает в себя:

1. Развитие межполушарных связей;
2. Активизация сенсорных зон- улучшает восприятие сенсорной информации, через рецепторы;
3. Тренинги когнитивных способностей – упражнения направленные на развитие памяти, внимания, мышления.

Данный подход является эффективным в развитии эмоционально-волевой сферы у детей с задержкой психического развития.

Чтобы коррекционная программа была успешной и эффективной, она должна в себя включать следующее:

1. Групповые и индивидуальные занятия – позволяют учитывать индивидуальные способности и потребности каждого ребёнка, а групповой формат, способствует успешной социализации в обществе среди сверстников;
2. Работа с родителями – просветительская деятельность, обучение родителей взаимодействию с ребёнком с особенностями;
3. Игровые методики – включения элементы игры, для наибольшей эффективности;
4. Психодрама – возможность развивать эмоционально-волевую сферу в специально организованной ситуации.

Актуальные исследования показывают, что комплекс различных методов коррекции, способствует:

1. Снижению общего уровня тревожности и агрессивности у детей;
2. Развитие коммуникативных навыков у детей;

3. Формирование новых, устойчивых моделей поведения у детей;
4. Выработка самоконтроля и укрепление социализации и адаптации ребёнка в обществе.

Данные подходы способствуют учитывать индивидуальные потребности и возможности ребёнка и адаптировать методы под способности детей.

Педагоги и психологи играют значительную роль в коррекционной работе с детьми с ЗПР. При коррекции детей с задержкой психического развития требует участия не только педагогов, психологов, логопедов и дефектологов, но и обязательно родителей. Родители создают благоприятные условия для коррекционной среды. Ведь именно родители проводят больше времени с ребёнком и являются его ближайшим развитием.

Основные направления работы специалистов, педагогов:

1. Диагностическая работа – выявление недостатков, проблемных зон;
2. Коррекционно-развивающая работа – групповые и индивидуальные занятия, направленные на коррекцию (устранение) данных недостатков;
3. Психологическая работа – консультирование родителей по вопросам, взаимодействия с детьми с особенностями (ЭВС);
4. Организация адаптивной образовательной среды – организация учебного процесса, исходя из особенных потребностей ребёнка.

Эмоционально - волевая сфера и социальная адаптация непременно связаны. ЭВС способствует успешной социализации ребёнка в обществе, влияет на его способности адаптироваться к окружающей действительности. У детей с задержкой психического развития часто возникают в здесь трудности, что мешает им адаптироваться в обществе.

Коррекция эмоционально – волевой сферы включает в себя:

1. Развитие у детей эмпатии и умение понимать эмоции других людей;
2. Обучение правильному выражению своих чувств;

3. Формирование механизмов адаптации в какой – либо стрессовой ситуации;
4. Развитие волевой сферы у ребёнка.

Данная программа направлена на развитие эмоционально – волевой сферы детей с ЗПР, что позволяет в дальнейшем лучше взаимодействовать с окружающими людьми и сверстниками, в конфликтной ситуации искать мирные пути решения.

В коррекции эмоционально – волевой сфере используются сенсорные методики. Их роль в коррекции напрямую связана эмоциональным состоянием ребёнка. Они направлены на активизацию сенсорных систем организма, что улучшает концентрацию, произвольное внимание, снижает тревожность и повышает эмоциональную устойчивость ребёнка.

Основные техники в сенсорных методиках:

1. Тактильные упражнения (работа с различными сенсорными оборудованьями, которые стимулируют тактильные, зрительные и слуховые рецепторы);
2. Звуковая терапия (упражнения музыкальные, прослушивание звуков природы или различных повседневных звуков);
3. Ароматерапия (использование различных запахов, свечи, аромасаше, цветы);
4. Вибрационная терапия (тактильные ощущения, похлопывания, различные устройства для расслабления мышц и снятия зажимов).

Данные методики (сенсорные) помогают детям с задержкой психического развития почувствовать своё тело через различные рецепторы, всё это способствует улучшению эмоционального состояния ребёнка.

Методика БОС – терапия (биологическая обратная связь) в коррекционной работе. БОС – терапия новая методика, применяемая для множества целей в коррекции, снятие тревожности, улучшение концентрации внимания, развитие саморегуляции у детей с задержкой эмоционально –

волевой сферы. Данная технология основана на использовании специального оборудования, которое регистрирует физиологические показатели организма (ЧСС, дыхание, уровень напряжения мышц), такая технология помогает ребёнку осознать свои ощущения.

Применение БОС – терапии в коррекции:

1. Обучение методикам расслабления и снятие напряжения у ребёнка;
2. Выработка новых моделей поведения в ситуациях тревоги и возбуждения;
3. Развитие произвольного внимания.

Данные исследования показали, что дети после прохождения курса БОС – терапии, показывают улучшения в эмоционально – волевой сфере и снижение агрессии.

Групповые занятия и тренинги по развитию эмоционально – волевой сферы занимают важную часть в коррекции детей с задержкой психического развития. Во время групповых занятий дети учатся взаимодействовать в коллективе, решать совместно поставленные задачи, развивать навыки и получать поддержку от сверстников.

Формы групповых занятий в коррекционной работе:

1. Тренинги, связанные с самооценкой и уверенностью в себе – направлены на развитие навыков уверенности в себе.
2. Тренинги, направленные на коммуникацию – развивают навыки общения, развивают эмпатию к другим людям;
3. Игровая терапия – использование элементов игры, для проработки жизненных ситуаций и развития эмоционального интеллекта;
4. Театральные занятия – способствуют детям работать сообща, разыгрывая жизненные ситуации.

Групповые занятия благоприятно сказываются на эмоциональном фоне детей с ЗПР, именно такой формат занятий способствует развитию эмпатии и справиться с тревожным состоянием.

Как семья влияет на эмоциональное состояние ребёнка с задержкой психического развития? Семья является ближайшим развитием ребёнка, именно в семье ребёнок находится большую часть времени. Окружение ребёнка сказывается на развитии эмоционально – волевой сферы. Дети с ЗПР особенно чувствительней к семейной атмосфере, к поддержке родителей.

Факторы, которые влияют на эмоциональное развитие ребёнка в семье:

1. Стиль воспитания (авторитарный, демократический, попустительский, хаотичный, отчуждённый и гиперопека);
2. Наличие эмоциональной поддержки родителей в семье;
3. Формирование привязанности к родителям (отношение между ребенком и родителями);
4. Наличие стресса в семье (ссоры в семье, развод родителей, переезды, ремонт, материальное благополучие родителей).

Существуют результаты исследования, где показатель коррекции выше в семьях, в которых родители принимали большее участие. В таких семьях дети показывают больше результата в развитии эмоционально – волевой сфере.

Применяются психокоррекционные методики для работы с родителями, чтобы обучить эффективным стратегиям воспитания детей с ОВЗ и создания благоприятной, эмоциональной обстановки в семье.

Основные направления работы с родителями:

1. Консультативная работа – помощь в осознании особенностей своего ребёнка, обучить навыкам поддержки;
2. Групповые тренинги – создание сообщества родителей для обмена опытом между собой;
3. Обучения метода саморегуляции – снижение уровня тревожности родителей особенных детей, что способствует благоприятному фону в семье.

Такой метод психокоррекционной работы, способствует родителям развить уверенность в себе, в собственных силах, снизить уровень стресса и тревожного состояния, что помогает эффективнее взаимодействовать с ребёнком.

Использование современных методов (цифровых технологий) в коррекционной работе с детьми ЗПР, открывают новые возможности в коррекции.

Цифровые методы, применяемые в коррекции:

1. Компьютерные программы и игры (БОС – терапия);
2. Мобильные приложения (обучающие, интерактивные приложения, для развития ЭВС у детей);
3. Виртуальная реальность (VR очки) – создают окружающую среду безопасную для ребёнка, для проработки каких – либо страхов;
4. Платформы для онлайн консультирования – помогают, практически в любое время получить помощь от квалифицированного специалиста.

Данные технологии позволяют повысить интерес детей к коррекционным занятиям и сделать их увлекательней.

Какая же связь между моторным развитием и эмоционально – волевой сферой у ребёнка? Развитие моторной сферы напрямую связано с ЭВС у ребёнка. Дети с ЗПР часто отстают в моторном плане от сверстников, что приводит к трудностям ощущения собственного тела и координировании движений, соответственно, уверенность в себе и самооценка снижаются.

Методы моторной коррекции в ЭВС:

1. Танцевально – двигательная терапия – способствует развитию ЭВС, в выражении себя через двигательные действия;
2. Дыхательные упражнения – способствуют снижению уровня стресса и тревожности, через дыхательные упражнения;
3. Сенсомоторная интеграция – помогают нервной системе работать гармоничнее;

4. Спортивные и игровые методики – развивают крупную и мелкую моторику через спортивные игры.

Такой комплексный подход помогает детям лучше осознать себя, свои эмоции, через движения, что способствует развитию эмоционально – волевой сферы.

Эффективными методами в коррекции эмоционально – волевой сферы у детей с задержкой психического развития – это театрализованные занятия и драма – терапия.

Основные формы данного метода:

1. Ролевые игры – помогают ребёнку проигрывать какие – либо жизненные ситуации, формируя адекватные модели поведения;
2. Кукольный театр – способствует проигрыванию жизненных ситуаций через куклы, благодаря этому у ребёнка приобретает навык эмпатии;
3. Импровизация – обучает детей контролю и саморегуляции в неожиданных для него ситуациях;
4. Постановка спектаклей – развивает у ребёнка уверенность в себе, обучает работе в группе.

Такие методы помогают детям улучшить навыки коммуникации в группе, преодолеть свою застенчивость и научиться адекватно выражать свои эмоции и чувства.

Как применяется музыкотерапия в коррекционной работе специалиста? Для развития эмоционально – волевой сферы у детей с ЗПР, применяется музыкотерапия, при условии, что у ребёнка нет слуховой гиперчувствительности. Такая терапия способствует снижению общей тревожности и улучшению настроения.

Формы музыкотерапии:

1. Пассивная музыкотерапия – прослушивание классических композиций, для расслабления и снятия тревожности;
2. Активная музыкотерапия – игра на музыкальных инструментах;

3. Ритмическая терапия – использование ударных инструментов или прослушивание таких композиций, для улучшения чувства ритма и координации движений (в дальнейшей нашей программе будем делать упор именно на эту форму).

Через музыку дети учатся чувству ритма, обучаются выражать свои эмоции через композиции, что особенно полезно для детей с ЗПР.

Основные психофизиологические аспекты эмоционально – волевой регуляции у детей с задержкой психического развития. Нарушения развития ЭВС у детей с ЗПР связаны не только с психологическими факторами, но и также с физиологическими (работа нервной системы). Существует множество исследований, показывающий, что у детей с ЗПР процесс возбуждения и торможения несбалансированный, что приводит к излишней тревожности, импульсивности и трудностям социализации в обществе.

Основные психофизиологические аспекты детей с ЗПР:

1. Замедленная работа нервной системы, влияющая на скорость обработки и проявления эмоций;
2. Излишняя тревожность;
3. Недостаточность саморегуляции, импульсивное поведение, что приводит к трудностям в социализации в обществе;
4. Слабая связь между эмоциональной и когнитивной сферой, что приводят к затруднению в проявлении эмоций.

Рассмотрим метод нейропсихологической коррекции. Разработан на основе исследований психофизиологических аспектах – метод нейропсихологической коррекции, направленный на гармонизацию нервных процессов и психологических:

1. Межполушарная работа, воздействие;
2. Работа с тактильными, проприоцептивными рецепторами;
3. Различные игровые методики, для большего вовлечения ребёнка в процесс коррекции.

Связь между сенсорной интеграцией и эмоционально – волевой сферой. Сенсорная интеграция – это работа с различными рецепторами, с сенсорными сигналами, их объединение (зрительные, слуховые, тактильные, вестибулярные), которые влияют на эмоционально – волевую сферу. Дети с ЗПР, часто имеет трудности в обработке сенсорной информации, что ведёт к гипочувствительности или гиперчувствительности.

Методы сенсорной интеграции:

1. Вестибулярные упражнения (балансиры, гамаки, качели, прыжки на батуте, стоять на одной ноге);
2. Работа с тактильными рецепторами (массаж, игры с сенсорными игрушками, кинетический песок, игры с водой);
3. Сенсомоторные упражнения (ползание, прыжки, кувырки, ходьба на руках, ловля и бросание мяча, беговая дорожка).

Метод сенсорной интеграции помогает сбалансировать систему обработки сенсорной информации, что способствует детям с ЗПР лучше управлять своими эмоциями, снижает у них агрессивность.

Какая роль педагогов в развитии ЭВС у детей с задержкой психического развития? В развитии и коррекции эмоционально – волевой сферы педагоги должны обладать знаниями коррекции и навыками эмоционального сопровождения.

Навыки, которые педагоги используют:

1. Эмоциональная поддержка – активное слушание ребёнка, обеспечение стабильности во время обучения;
2. Игровые методы – включение куклотерапии, настольные игры, всё это способствует развитию ЭВС;
3. Методика положительного подкрепления у детей – различное поощрение конструктивного поведения у ребёнка, формирование привычки у детей к самоанализу своего поведения и эмоций.

Связь между физической активностью и эмоционально – волевой сферой. Физическая активность – вид активности, один из главных фактор развития, влияющий на эмоционально – волевую сферу у детей. Дети с ЗПР, часто испытывают трудности в моторном плане, малоподвижные, ведут пассивный образ жизни, из этого вытекают различные проблемы в эмоциональной сфере, такие дети неуверенные в себе.

Методы двигательной коррекции:

1. Танцевально – двигательная терапия – выполнение упражнений на крупную моторику через танцы;
2. Дыхательные упражнения;
3. Спортивные игры и командная работа.

Регулярность и систематичность выполнения физической активности, способствует снижению стресса у детей с ЗПР, улучшает их настроение, помогает лучше понять свои эмоции и контролировать их.

Эффекты от двигательной коррекции долговременные. Множество исследований показывают, что именно комплексный подход к коррекции эмоционально волевой сферы у детей с ЗПР даёт положительные и долговременные результаты:

1. Развивает саморегуляция. Дети начинают лучше контролировать свои порывы, импульсы;
2. У детей снижается тревожность и уровень агрессии. Дети становятся более стабильными;
3. Развиваются навыки коммуникации у ребёнка. Благодаря этому ребёнок лучше адаптируется в социуме;
4. Вырабатываются адекватные и положительные стратегии взаимодействия в социуме.

Для наибольшей эффективности в коррекции применяется комплексный подход, который включает в себя:

1. Психофизиологические методы (нейрокоррекция, сенсорная интеграция);
2. Психолого – педагогические методы (арт – терапия, когнитивно – поведенческая терапия);
3. Физическая активность (АФК, ЛФК, телесно – ориентированная терапия);
4. Современные технологии (БОС – терапия, томатис, VR – очки).

Используя и успешно применяя такие методы, с поддержкой близкого окружения ребёнка, способствует детям с ЗПР развить эмоционально – волевую сферу.

3.2 Программа коррекции агрессии у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

На данный момент в современной коррекционной педагогике и специальной психологии уделяют много внимания развитию эмоционально – волевой сферы детей с задержкой психического развития (ЗПР). Такие дети часто испытывают трудности в саморегуляции, социализации, выражении своих чувств и общении. Данная коррекция должна быть направлена на формирование у детей с ЗПР этих навыков, которые напрямую влияют на развитие эмоционально – волевой сферы.

Пояснительная записка

Главный упор в данной программе делается на комплексный подход для развития эмоционально – волевой сферы у детей с задержкой психического развития, благодаря специальным методам. В основе коррекционной программы лежат методы когнитивно – поведенческой терапии, телесно – ориентированной терапии, игровые, арт – терапия и сенсорная интеграция. Коррекционная программа адаптирована под индивидуальные особенности и потребности детей с ЗПР, предусматривает различные формы работы:

индивидуальные, групповые занятия, работа с родителями, применения современных технологий (БОС – терапия).

Данная программа ориентирована на детей с ЗПР дошкольного возраста (4-7 лет), именно эта возрастная категория является критической для развития эмоционально – волевой сферы, формирования навыков саморегуляции и социализации.

Цель данной программы: создание эффективной коррекции, направленной на развитие эмоционально – волевой сферы детей с ЗПР, формирование у них навыков саморегуляции, социализации, снижение тревожности и агрессивности.

Задачи:

1. Развитие способностей у детей с ЗПР осознавать свои эмоции и выражать их;
2. Формирование у детей навыков саморегуляции;
3. Развитие социальных навыков, для успешной социализации в обществе;
4. Задействование метода телесно – ориентированной терапии в коррекционной программе;
5. Использование методов сенсорной интеграции в коррекционной работе с детьми;
6. Включение в коррекционную работу методов арт – терапии и музыка – терапии;
7. Проведение просветительской работы с родителями детей с задержкой психического развития;
8. Развития межполушарных связей методом телесно – ориентированной терапии;
9. Проведение оценки результативности коррекционной программы через сравнительную диагностику.

Актуальность программы

Актуальность данной коррекционной программы обуславливается следующими факторами:

1. Значительный рост числа детей с ЗПР – увеличивается число детей с ЗПР в последние годы, которые требуют к себе особого внимания со стороны родителей и педагогов;
2. Недостаточно развит уровень саморегуляции – у детей с ЗПР в большинстве случаев отмечают трудности в саморегулировании и выражении своих эмоций;
3. Недостаточная адаптивность имеющихся методик – многие образовательные учреждения не учитывают особенные потребности данных детей с задержкой психического развития;
4. Необходимость подготовки детей дошкольного возраста к школе – для успешной социализации ребёнка в школе, требуется хорошо сформированный социальный, эмоциональный интеллект;
5. Эффективностью комплексных подходов в коррекции – множество исследований подтверждают, что сочетание методик телесно – ориентированных, когнитивно – поведенческих и арт – терапевтических, даёт наилучший результат в коррекционной работе.

Научные, методологические и методические основания программы

За счёт новых, современных научных подходов, изучения разработана данная коррекционная программа, которая затрагивает области: педагогики, специальной психологии, нейропсихологии.

Научные основания:

1. Теория эмоционального интеллекта (Д. Гоулман, П. Сэловей, Дж.Майер);
2. Теория деятельности (А.Н. Леонтьев);
3. Теория психического развития (Л.С. Выготский);
4. Концепция сенсорной интеграции (А. Жан и Ж. Айрес);
5. Теория аффективной регуляции и адаптации (Г. Келлерман);

6. Исследования в области психофизиологии эмоциональных процессов (А.Р. Лурия, В.Д. Небылицын);
7. Теория построения движений (Н.А. Бернштейн).

Методологические основания:

1. Системный подход – для развития личности ребёнка;
2. Комплексный подход, включающий когнитивно - поведенческую терапию, телесно - ориентированные методы;
3. Индивидуально-дифференцированный подход – индивидуальные занятия в работе с детьми с ЗПР;
4. Принципы обучения развивающего, социализация ребёнка с ЗПР.

Методические основания:

1. Использование различных телесных, игровых и творческих методик в коррекционной работе с детьми;
2. Включение родителей в коррекционный процесс эмоционально – волевой сферы у детей;
3. Применение различных сенсорных и двигательных упражнений для развития эмоционально – волевой сферы детей с ЗПР;
4. Организация индивидуальных и групповых занятий.

Принципы, на основе которых осуществляется реализация программы

Организация коррекционного процесса с детьми строится на следующих принципах:

1. Принцип индивидуального подхода – означает, что коррекционная программа строится с учётом особенных потребностей детей с ОВЗ, их уровня развития ВПФ;
2. Принцип системности коррекционного процесса – коррекционная программа организована так, чтобы у ребёнка поэтапно формировались эмоциональные навыки и регуляция;

3. Принцип деятельностного подхода – коррекция детей с ЗПР, выстраивается через какую – либо активность, включающую движение, игру, сенсорные упражнения;
4. Принципы комплексности – данная коррекционная программа сочетает в себе методы: когнитивно – поведенческие, телесно – ориентированные, методы сенсорной интеграции, арт – терапевтические;
5. Принцип вовлеченности родителей – родители непосредственно принимают участия в коррекционной работе, что способствует улучшению социальных и эмоциональных навыков у ребёнка;
6. Принципы эмоциональной поддержки – с ребёнком устанавливается доверительный контакт, формируется благоприятное окружение;
7. Принцип доступности и адаптивности – все упражнения в данной программе адаптированы по возрастным показателям детей и их индивидуальные потребности, и особенности.

Практическая значимость программы

Практическая значимость данной коррекционной программы заключается в том, что она направлена на эффективную работу с нарушениями эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Такая программа способствует:

1. Развитию саморегуляции – формирование у детей с ЗПР навыков осознания и выражения своих эмоций;
2. Повышению уровня социализации ребёнка – развитие коммуникативных навыков и социализации, значительное уменьшение деструктивного поведения, обучения конструктивным моделям поведения, для выхода из конфликтных ситуаций;
3. Повышению эффективности коррекционно – развивающей работы – разработка комплексного подхода, объединяющего различные психологические методики, внедрение современных технологий в

коррекционную программу, использование сенсорных, телесно – ориентированных методик в коррекции;

4. Расширению возможностей и знаний родителей и педагогов – повышение знаний у родителей, их осведомлённости в коррекции, методиках. Формирование эффективных стратегий взаимодействия с детьми, с учётом их особенных потребностей;
5. Обеспечению успешного перехода к школьной деятельности – развитие эмоционально – волевой, когнитивной сферы для дальнейшего обучения в школе. Повышения уровня стрессоустойчивости к различным конфликтным ситуациям. Улучшение адаптационных возможностей детей к новым школьным условиям.

Данная программа имеет важное, практическое значение для учреждений дошкольного образования, специально – коррекционных, семейного воспитания и различных реабилитационных центров. Внедрение этой коррекционной программы позволит повысить качество жизни детей с задержкой психического развития, значительно облегчая их социализацию в обществе.

Основные направления реализации программы. Данная коррекционная программа нарушений эмоционально – волевой сферы у детей с задержкой психического развития включает в себя следующие направления, которые соответствуют этапам реализации. В основе коррекционной программы лежат современные психологические, педагогические методы, которые направлены на формирование у детей с ЗПР навыков саморегуляции, социализации в обществе и эмоциональной уравновешенности.

Содержание коррекционно-развивающей программы

Этапы коррекционной программы:

1. Формирование и установление контакта с детьми (2 месяца) – данный этап направлен на адаптацию ребёнка к занятиям с педагогом, создание между

ними доверительной атмосферы, снижение тревожности и повышение мотивации к занятиям.

Методы:

- Диагностика эмоционально – волевой сферы (наблюдение, проективные методики, беседы с родителями);
- Игровая терапия (различные игры, направленные на установление доверительной атмосферы);
- Телесно-ориентированная терапия (двигательные упражнения, элементы массажа, подвижные игры);
- Сенсорная интеграция (игры с различными текстурами, мягкие игрушки, твёрдые игрушки);
- Работа с родителями (консультации, рекомендации по внедрение ребёнка в социум).

Ожидаемые результаты:

- Дети лучше адаптируются к занятиям, снижается уровень стресса и тревожности;
- Формируется доверительная атмосфера между ребёнком и педагогом;
- Родителям становится более понятным, как взаимодействовать с ребёнком.

2. Развитие эмоционально – волевой сферы и социальных навыков (6 – 8 месяцев).

Это основной этап данной коррекционной программы, в процессе которого ребёнок обучается понимать и регулировать свои эмоции, учится взаимодействовать со сверстниками.

Основные направления работы:

2.1 Развитие эмоционально интеллекта у детей:

- Игры на распознавание эмоций («Какое у тебя настроение?»);

- Сказкотерапия (истории про эмоции, совместное обсуждение поведения персонажей);
- Рисуночные техники («Как выглядит твоя радость?»).

2.2 Формирование навыков саморегуляции:

- Дыхательные упражнения («Шарик», «Цветок и свеча»).
- Йога для детей (упражнения для расслабления и стабилизации эмоционального фона у детей);
- Арт-терапия (рисование, лепка, музыкальные упражнения).

2.3 Развитие социальных навыков:

- Ролевые – сюжетные игры («Вежливый друг», «Давай подружмся»);
- Совместные творческие проекты (групповое рисование, поделки в группе);
- Игры на доверие («Помоги другу»).

2.4 Телесно – ориентированная терапия:

- Танцевальная терапия (выражение своих эмоций через движения);
- Балансировочные упражнения (упражнения на координацию движений);
- Игры с элементами прикосновения («Живые руки»).

2.5 Сенсорная интеграция:

- Игры с текстурами (сенсорные коробки, массажные коврики);
- Вестибулярные упражнения (качели, балансиры, качание в гамаке, ходьба по линии).

2.6 Развитие эмпатии и преодоление страхов:

- Куклотерапия и театрализованные различные постановки;
- Игры на телесную осознанность, схема тела («Где мое тело?»);
- Расслабляющий массаж и дыхательные упражнения.

2.7 Музыкотерапия и ритмические упражнения в коррекции:

- Прослушивание музыки разного жанра;
- Игры с барабанами и другими музыкальными инструментами;

- Ритмические танцевальные упражнения;
- Похлопывания ребёнка в такт музыки.

Ожидаемые результаты:

- У ребёнка развивается способность распознавать свои эмоции и научиться контролировать их;
- Ребёнок становится более открытым, лучше взаимодействует с группой;
- Значительное уменьшение агрессивного поведения;
- У ребёнка развивается саморегуляция.

3. Закрепление и обобщение навыков (1 – 2 месяца):

В заключающем этапе подводятся итоги, закрепляются полученные навыки и даются рекомендации родителям, для дальнейшей работы.

Основные методы:

- Повторная диагностика, которая проводилась в начале;
- Сюжетно – ролевые игры, для закрепления социальных навыков;
- Тестирование через игру и рисование;
- Заключительная групповая игра «Путешествие в мир эмоций»;
- Индивидуальная работа, консультации с родителями (рекомендации для дальнейшей работы).

Ожидаемые результаты:

- Дети показывают положительную динамику в развитии эмоционально – волевой сферы;
- Улучшена коммуникация для взаимодействия в группе и успешной социализации в обществе;
- Родители получают практические рекомендации для поддержки и лучшего понимания ребёнка.

Основные направления коррекционной программы способствуют работать с эмоционально – волевой сферой ребёнка, развить у него навыки саморегуляции и социализации в обществе, обеспечить адаптацию в группе, в

обществе, что способствует снижению тревожности. Программа основана на современных психологических методиках и педагогической коррекции, что делает это программу эффективной и адаптивной к индивидуальным особенностям, каждого ребёнка с ЗПР.

Тематическое планирование

Тематическое планирование представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Тематическое планирование программы коррекции агрессии у детей дошкольного возраста с ЗПР средствами сенсорной интеграции и телесной терапии.

Раздел	Этап программы	Тематика занятий	Основные методы и упражнения
Формирование и установление контакта с ребенком (2 месяца)	Ознакомление с программой, знакомство с детьми и родителями	Введение в программу, адаптация ребенка	Индивидуальные беседы, наблюдение за поведением, мягкие сенсорные игры
	Оценка эмоционального состояния	Определение уровня эмоционального развития ребёнка	Диагностические методики: «Эмоциональные лица», «Рисунок семьи», свободная игра
	Установление доверительного контакта	Доверие через телесную терапию	Легкий расслабляющий массаж, дыхательные

			упражнения («Подуй на перышко»), тактильные игры
	Снятие тревожности	Создание безопасного пространства	Игры на расслабление («Мягкое облако», «Космическое путешествие»), упражнения на ощущение границ тела
Развитие эмоционально - волевой сферы и социальных навыков (6-8 месяцев)	Развитие эмоционального интеллекта	Понимание эмоций	Игры на распознавание эмоций («Какое у тебя настроение?»), сказкотерапия («Истории про эмоции»)
	Формирование саморегуляции	Управление эмоциями	Дыхательные упражнения («Шарик», «Цветок и свеча»), йога для детей, арт-терапия (рисование настроения)

	Развитие социальных навыков	Взаимодействие со сверстниками	Ролевые игры («Вежливый друг», «Давай подружиться»), групповые творческие задания (коллективное рисование)
	Телесно- ориентированная терапия	Работа с напряжением в теле	Танцевальная терапия (спонтанные движения под музыку), упражнения на баланс (ходьба по линии, работа с фитболами)
	Сенсорная интеграция	Гармонизация восприятия окружающего мира	Игры с текстурами (сенсорные коробки, массажные коврики), вестибулярные упражнения (качели, балансиры)

	Развитие эмпатии	Формирование дружеских отношений	Театрализованные постановки, куклотерапия, упражнения на доверие («Как помочь другу?»)»)
	Телесно - ориентированная терапия для снятия страхов	Преодоление тревожности	Игры на телесную осознанность, схема тела («Где мое тело?»), динамические упражнения с сопротивлением, расслабляющий массаж
	Музыкотерапия	Ритмическая коррекция	Прослушивание музыки разного жанра, игра на барабанах, ритмические танцевальные упражнения, простукивание ребёнка по ритм музыки
Закрепление и обобщение навыков (1-2 месяца)	Итоговая диагностика	Закрепление навыков	Тестирование с использованием игровых методик, анализ рисунков,

			обсуждение успехов
	Подведение итогов	Рекомендации родителям	Совместные занятия родителей и детей, финальная групповая игра «Путешествие в мир эмоций», консультации

Сроки реализации программы

Программа рассчитана на один учебный год (9-12 месяцев) и включает в себя четыре этапа: подготовительный (диагностический), основной и заключительный.

На подготовительный (диагностический) этап отводится (1-2 месяца), здесь проводится ознакомление с детьми, с программой, создается благоприятная, доверительная атмосфера, организуется первичная диагностика, для выявления особенностей потребностей каждого ребёнка. Также данный этап включает в себя проведение комплексной диагностики уровня развития эмоционально – волевой сферы детей с ЗПР, выявление их индивидуальных потребностей, для разработки индивидуального плана на каждого ребёнка, с учётом его потребностей.

Основной этап (6 – 8 месяцев) является наиболее продолжительным и важным составляющим данной программы. В этот этап осуществляется коррекционная деятельность, реализация всех модулей данной программы, проводятся индивидуальные, групповые занятия, в след ща этим производится тщательное наблюдение за динамикой детей с ЗПР. При необходимости

содержание программы можно будет корректировать, для достижения наилучшего результата ребёнком.

Заключительный этап (1 – 2 месяца) включает в себя оценку достигнутых результатов детьми, проведение повторной, сравнительной диагностики, разработку рекомендаций для родителей особенных детей и педагогов, также включает в себя подведение итогов всей программы. На этом этапе проводятся заключительные занятия, направленные на закрепление приобретённых навыков.

Данная коррекционная программа имеет гибкие сроки реализации, она может быть адаптирована под индивидуальные потребности каждого ребёнка и специфики образовательного учреждения. При необходимости продолжительность основного этапа может быть увеличена, для достижения ожидаемого результата ребёнком.

Взаимодействие с семьёй является одним из важных элементов. Эффективность коррекционной программы зависит от включенности родителей в этот процесс. Семья занимает одно из главных мест в коррекции ребёнка, именно семья является ближайшим развитием, она способствует развитию эмоционально – волевой сферы у ребёнка.

Основные задачи взаимодействия с семьёй:

1. Просветительская деятельность – повышение знаний, осведомлённости родителей о психических и психологических особенностях детей с ЗПР;
2. Тренинги – формирование у родителей навыков поддержки и помощи ребёнка в развитии эмоционально – волевой сферы;
3. Создание благоприятного климата в семье, что способствует гармоничному развитию ребёнка в спокойной обстановке;
4. Включение родителей в процесс коррекционной работы через совместные занятия и консультации.
5. Включение родителей в процесс коррекции.

Формы работы с родителями:

1. Консультативная работа – включает в себя индивидуальные или групповые сессии по вопросам об воспитании и взаимодействии с ребёнком, для развития эмоционально – волевой сферы у детей с ЗПР. Родителям объясняют цели и задачи данной коррекционной программы, а также даются рекомендации по взаимодействию с ребёнком. Также дополнительно проводятся тренинги по выработке стратегий выхода из конфликтных ситуаций;
2. Психолого – педагогические тренинги – помогают родителям понимать и чувствовать эмоциональное состояние своего ребёнка. В ходе практических занятий родители осваивают техники активного, эмпатического слушания ребёнка и методы конструктивного реагирования на конфликтные ситуации и детские капризы;
3. Совместные занятия детей и родителей – направлены на укрепление детско – родительских отношений, для закрепления доверительных отношений. Такие занятия включают в себя творческие мастер – классы, игры на выражение и понимание эмоций других, сенсорные упражнения и различные элементы арт – терапии;
4. Информационная поддержка – разработка памяток для родителей, педагогов, проведение родительских встреч для проработки возникших проблемных, нестандартных ситуаций.

Ожидаемые результаты взаимодействия с семьей:

1. Повышение знаний и осведомлённости родителей об особенностях развития эмоционально – волевой сферы ребёнка;
2. Улучшение отношений в семье, создание спокойной, безопасной атмосферы;
3. Снижение у детей общего уровня тревожности, благодаря поддержки дома со стороны родителей;
4. Формирование саморегуляции у детей с ЗПР.

Взаимодействие со всеми участниками коррекционной программы по развитию ЭВС. Данная программа реализуется в командном формате, действуя сообща, подразумевает собой взаимодействие различных специалистов. Именно комплексный подход, будет способствовать наилучшему результату, который учитывает индивидуальные потребности ребёнка, что обеспечивает поддержку.

Основные участники коррекционной работы и их роли:

1. Педагоги и воспитатели – организуют занятия в образовательном учреждении, они непосредственно способствуют развитию эмоционально – волевой сферы и когнитивных навыков у детей с ЗПР. Они обеспечивает благоприятную атмосферу в группе, наблюдают за эмоциональным фоном каждого ребёнка и адаптируют программу под индивидуальные потребности детей с ЗПР;
2. Специальных психолог – проводит диагностику, организует занятия для развития высших психических функций (ВПФ), развитие ЭВС, развитие навыков саморегуляции;
3. Логопеды – помогают развивать речевые навыки у детей, что крайне необходимо для выражения своих эмоций и выстраивания коммуникации. Логопед корректирует различные речевые нарушения (сенсорная/моторная аллалия, афазия);
4. Дефектологи – занимаются формированием когнитивных навыков и социальной адаптации детей. Именно они разрабатывают индивидуальные корректирующие задания, которые направлены на адаптацию ребёнка к образовательному процессу;
5. Телесно – ориентированные терапевты – применяют двигательные упражнения для развития высших психических функций (ВПФ), для снятия эмоционально напряжения путём дыхательных, массажных практик, развитие ощущения своего тела, координации и улучшение саморегуляции.

Формы взаимодействия специалистов:

1. Совместные сборы, консилиумы для обсуждения случаев, динамики ребёнка и корректировки специальной программы под него;
2. Встречи, конференции, способствующие обмену опытом между специалистами;
3. Совместные наблюдения, обсуждения, для согласования коррекционных подходов;
4. Взаимодействие, работа с родителями, основанная на единых рекомендациях от всех специалистов.

Ожидаемые результаты командной работы:

1. Повышение эффективности данной коррекционной программы, за счёт комплексного подхода;
2. Развитие ЭВС детей и социализации в обществе;
3. Развитие индивидуального сопровождения детей с ОВЗ, на основе совместной работы различных специалистов.

Для достижения большей эффективности коррекционной программы необходимо обеспечить тесную связь с семьей и организовать командную работу с вышеперечисленными специалистами. Включения родителей в данный процесс коррекции положительно сказывается на эмоциональное состояние детей в домашних условиях. Работа с различными специалистами способствует организации комплексного подхода в коррекционной работе с детьми с ОВЗ.

Ожидаемые результаты и способы их проверки

Реализация коррекционной программы должна привести к улучшениям в эмоционально – волевой сфере детей с задержкой психического развития. Прогнозируется, что в ходе занятий у детей сформируются базовые навыки ЭВС, эмпатии, саморегуляции, детям будет легче социализироваться в обществе, а также благодаря этому улучшатся коммуникативные навыки в группе.

Ожидаемые результаты:

1. Развитие эмоционального интеллекта:

- Дети смогут распознавать свои эмоции и выражать их;
- Уменьшается число агрессивного поведения у детей;
- Вырабатываются конструктивные модели поведения, что способствует развитию саморегуляции.

2. Развитие коммуникативных навыков:

- Детям становится легче взаимодействовать со сверстниками и взрослыми;
- Дети учатся выстраивать новые социальные связи;
- Развивается способность взаимодействия в группе.

3. Формирование уверенного поведения:

- Дети овладевают стратегиями выхода из конфликтной ситуации, без агрессии;
- Повышается уровень самостоятельности у ребёнка;
- Развивает навык самоощущения, своих потребностей, желаний.

4. Гармонизация психоэмоционального состояния:

- У детей уменьшится уровень тревожности;
- Эмоциональный фон станет более положительным;
- Дети научатся техникам релаксации, выходу из стрессовых ситуаций.

5. Повышение родительской компетентности:

- У родителей сформируются знания о том, как помочь ребёнку в какой – либо стрессовой ситуации;
- Эмоциональный климат в семье станет более положительным.

Способы проверки результатов коррекционной программы:

1. Метод наблюдения

- Акцентирование внимания на изменения в поведении ребёнка во время занятий (снижение общей тревожности, развитие саморегуляции, коммуникация с окружающими);
- Изучение, анализ мимики, проявления эмоций в различных ситуациях;
- Оценка уровня вовлеченности ребёнка в процесс проведения занятия.

2. Проективные методики и игровые диагностики

- Тесты с рисунками («Рисунок семьи», «Дерево эмоций») – такие методы позволяют оценить эмоциональное состояние ребёнка;
- Методика «Эмоциональные лица» – предполагает, что детям нужно выбрать лицо характеризующее их настроение;
- Игра «Как ты себя чувствуешь?» – создание игрушками условий, которое характеризует эмоциональное состояние ребёнка на данный момент.

3. Анкетирование и опрос родителей

- Опросники (адаптированные под возраст) для оценки изменений в поведении ребёнка в процессе коррекционной программы;
- Беседы с родителями об изменении поведения ребёнка в повседневной жизни (дома), как он реагирует на стресс, стал ли менее тревожным.

4. Оценка взаимодействия со сверстниками и взрослыми

- Анализ способностей ребёнка к совместной деятельности со сверстниками;
- Анализ, как ребёнок умеет выражать свои мысли, эмоции словами или невербально;
- Способность к компромиссам между сверстниками.

5. Рефлексия через арт-терапию

- Анализ новых рисунков детей (уделяя внимания на их детализацию, добавление новых цветов, какие они именно);
- Создание различных подделок, которые основываются на эмоциях детей.

6. Оценка вовлеченности ребенка в процесс коррекции

- Улучшение мотивации и заинтересованности к занятиям;
- Готовность к новой деятельности;
- Формирование благоприятного эмоционального фона в группе детей.

Данные методы позволяют объективно отследить динамику в ходе выполнения заданий данной коррекционной программы, где акцент делается на его поведение (изменение в нём).

Критерии оценки эффективности коррекционной программы

Представлен ряд критериев, которых способствует объективно оценить эффективность данной программы.

1. Критерии саморегуляции:

- Способность ребёнка оценить и ощутить свои эмоции;
- Уменьшение количества деструктивного поведения (вспышки агрессии).

2. Критерии социальной адаптации:

- Развитие навыков общения в социуме;
- Уменьшение количества различных конфликтных ситуаций;
- Проявление инициативы в общении в группе.

3. Критерии когнитивной и поведенческой сферы:

- Способность к удержанию произвольного внимания;
- Умение удерживать и следовать инструкциям педагога;
- Развитие способности к самоанализу и рефлексии.

4. Критерии успешности работы с родителями:

- Выработка у родителей стратегий взаимодействия с детьми;

- Улучшение эмоционального фона в семье, снижение тревожности у родителей.

5. Критерии удовлетворенности участников:

- Оценка данной программы со стороны педагогов и специалистов.
- Положительные отзывы от родителей, акцентирование внимания на изменениях в поведении;
- Включенность, заинтересованность детей в выполнении заданий данной программы.

Оценка эффективности данной коррекционной программы происходит на каждом её этапе, затем происходит сравнительный анализ между двумя диагностиками (до и после).

Необходимо создать специальные организационно – педагогические условия для реализации данной программы, также необходимы благоприятные условия, способствующие развитию ЭВС у детей с ЗПР.

Необходимы следующие условия:

1. Специально организованная образовательная среда;

- Пространство для занятий уютно обустроено, в спокойной цветовой палитре;
- Наличие сенсорных уголков, для релаксации, игрушки с различной структурой;
- Использование музыкотерапии (при отсутствии гиперчувствительности).

2. Квалифицированные специалисты;

- Участие в коррекции психологов, дефектологов, логопедов и воспитателей (комплексный подход);
- Регулярное повышение квалификации педагогов в данной тематике;
- Взаимодействие специалистов между собой, для комплексной работы с детьми ОВЗ.

3. Гибкость и индивидуализация программы;

- Адаптация занятий под особенности и нужды каждого ребёнка;
- Возможность корректировки или изменение методик в зависимости от динамики на занятиях;
- Коррекционные мероприятия с учетом индивидуальных возможностей ребёнка с ЗПР.

4. Вовлечение родителей в процесс коррекции;

- Организация родительских собраний и тренингов по осведомлённости с данной коррекцией;
- Проведение занятий совместных родителей и детей;
- Консультирование семей по вопросам воспитания и выработке стратегий воспитания и развития ЭВС.

Перспективность данной программы заключается в том, что в дальнейшем она может быть расширена и адаптирована под другие психические и психологические особенности детей с ОВЗ, а также для другой возрастной группы.

1. Разработка модификаций, улучшений программы:

- Изменение программы, адаптация её под младший школьный возраст;
- Включение других психологических методик, таких как драмтеатр;
- Создание индивидуального подхода к каждой особенности психики ребёнка.

2. Применение современных технологий:

- Включение VR (виртуальной реальности) для создания социальных условий без физического создания их;
- Использование мобильных приложений для развития эмоционально – волевой сферы;

- Создание платформы, для онлайн консультирования детей и родителей.

3. Расширение направлений взаимодействия:

- Внедрение программы в другие образовательные учреждения (школы);
- Организация взаимодействия медиков, педагогов и других специалистов (междисциплинарный подход);
- Введение новых экспериментальных методик и исследование их эффективности.

Данная коррекционно-развивающая программа для детей с задержкой психического развития представляет собой комплексный подход, для развития эмоционально волевой сферы, устойчивости, улучшение коммуникативных навыков, социальное взаимодействие. Реализация коррекционной программы зависит от слаженной работы педагогов, психологов, родителей и специалистов по коррекции.

3.3 Контрольный эксперимент и его анализ.

Цель контрольного эксперимента – это оценить эффективность внедрённой коррекционной программы по развитию эмоционально – волевой сферы детей с задержкой психического развития (ЗПР) методом сравнения данных исходных и итоговых показателей эмоционального состояния ребёнка, уровня его тревожности и социализации в обществе.

По причине того, что исследование проходило в клинике «СКИРТ», 8 человек в дальнейшем отказались участвовать в разработанной нами коррекционной программе. Поэтому мы данных детей взяли для повторного сравнительного эксперимента.

Методы исследования, которыми можно оценить развитие эмоционально – волевую сферу детей с ЗПР, использовались такие же, как и во второй главе:

1. Методика «Несуществующее животное» (Л.Н. Собчик) – для обследования эмоционального состояния ребёнка;
2. Методика Басса-Дарки – для оценки уровня агрессивного поведения у ребёнка;
3. Проективная методика Рене-Жиля – для оценки коммуникативных навыков у ребёнка.

Контрольный эксперимент проходил в три этапа:

1. Первичная диагностика – проведение повторной диагностики эмоционального состояния детей после прохождения коррекционной программы;
2. Сравнительный анализ – сравнение имеющихся данных с новыми;
3. Интерпретация результатов – выявление динамики развития эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР, оценка эффективности коррекционной программы.

Результаты контрольного эксперимента исходя из статистической обработки данных, что способствует объективной оценке изменений. Был применён метод сравнительного анализа средних значений по каждому аспекту, что подтверждает эффективность данной коррекционной программы.

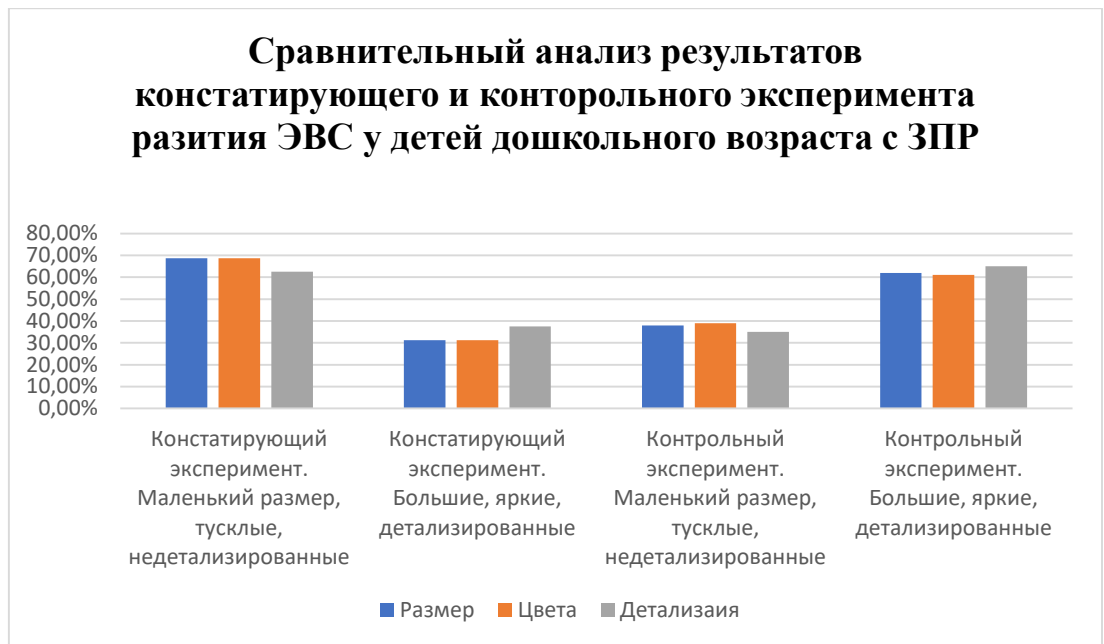


Рис 4. Гистограмма 3. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного эксперимента развития ЭВС у детей дошкольного возраста с ЗПР.

Методика «Несуществующее животное» выявила, что у 75% детей снизился уровень тревожности, увеличилась уверенность в себе, а рисунки стали более детализированными и содержали больше ярких цветов.

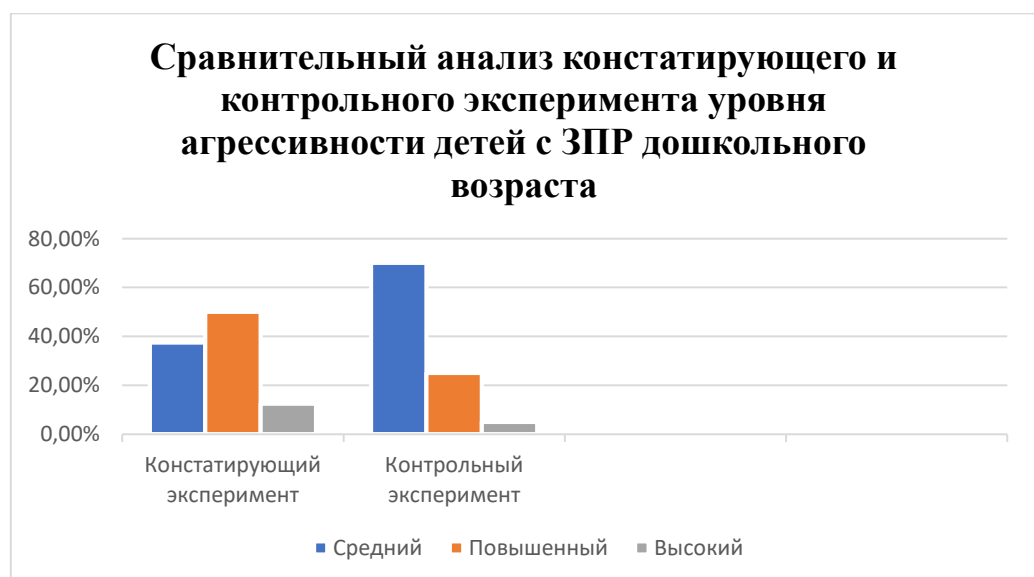


Рис 5. Гистограмма 4. Сравнительный анализ констатирующего и контрольного эксперимента уровня агрессивности детей с ЗПР дошкольного возраста.

Методика Басса-Дарки показала, что у 62,5% детей снизился уровень агрессивности, а у 31,25% агрессивные реакции стали менее выраженными.



Рис 6. Гистограмма 5. Сравнительный анализ констатирующего и контрольного эксперимента показатели по методике Рене-Жиля.



Рис 7. Гистограмма 6. Сравнительный анализ констатирующего и контрольного эксперимента показатели по методике Рене-Жиля.

Методика Рене-Жиля зафиксировала улучшение социальных контактов: 81,25% детей стали чаще взаимодействовать со сверстниками, у 68,75% улучшилось отношение к взрослым, снизилась замкнутость.

Статистическая обработка данных показала, что число детей с высоким уровнем тревожности снизилось с 62,5% до 18,75%, а число детей с нормальным уровнем социальной адаптации увеличилось с 37,5% до 75%. У 80% детей значительно улучшились навыки эмоциональной саморегуляции. Уровень тревожности снизился у 75% детей, повысилась эмоциональная устойчивость. 87,5% детей начали чаще проявлять позитивные социальные контакты, что свидетельствует о развитии коммуникативных навыков. Агрессивное поведение стало менее выраженным, дети чаще используют социально приемлемые способы выражения эмоций.

Вывод по третьей главе

В третьей главе была реализована коррекционная программа для развития эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). В рамках программы были обозначены основные цели и задачи, были применены современные методы коррекционной работы, а также был произведён сравнительный анализ её эффективности.

Разработанная коррекционная программа включала в себя комплексный подход в развитии эмоционально – волевой сфере детей с ЗПР. Подход сочетал в себе телесно – ориентированные методы, когнитивно – поведенческие, арт – терапию, игровые и сенсорную интеграцию. Основному вниманию в коррекционной программе уделялось развитию саморегуляции, снижению тревожности и агрессии, а также развитию коммуникативных навыков у детей с ЗПР.

Таким образом, данная коррекционная программа показала свою эффективность, развив эмоционально – волевою сферу у детей с ЗПР, сформировав навыки саморегуляции и социального взаимодействия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведя подробный анализ и исследование как классической, так и современной литературы по данной тематике, нами была выявлена актуальная проблема, что для изучения и развития эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития требует особого внимания и комплексного подхода.

В данной выпускной квалификационной работе нами была представлена коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Проведённое исследование помогло лучше понять специфику проблемы развития эмоционально – волевой сферы, выявить трудности, которые мешают нормально социализироваться в обществе.

В первой главе проведен теоретический анализ проблемы, связанной с развитием ЭВС у детей с ЗПР. Рассмотрены основные концепции коррекции. В главе проанализированы современные методы коррекции эмоционального развития, включая в себя когнитивно – поведенческие, телесно – ориентированные методы и сенсорную интеграцию.

Во второй главе описаны методы исследования, выборка, которая используется в диагностике, проведён констатирующий эксперимент, в ходе которого были получены данные, показывающие специфику развития эмоционально – волевой сферы у детей дошкольного возраста с ЗПР. Исследование показало, что дети с ЗПР испытывают трудности в выражении эмоций, их управлении, у таких детей высокий уровень тревожности и агрессии.

В третьей главе была реализована сама коррекционная программа, которая направлена на развитие ЭВС у детей с ЗПР, формирование у них навыков саморегуляции, коммуникации. Был проведён контрольный эксперимент и применена сравнительная методика к предыдущим данным,

позволивший отследить динамику. Благодаря этому были получены следующие данные: у детей значительно снизился уровень тревоги и агрессии, улучшились коммуникативные навыки, развилась способность саморегуляции. В методика «Несуществующее животное» выявлено, что у 75% детей снизился уровень тревожности, дети стали более уверены в себе, а рисунки у них стали более детализированными и содержали больше ярких цветов. В методике Басса-Дарки следующие результаты, у 62,5% детей снизился уровень агрессивности, а у 31,25% агрессивные реакции стали менее выраженными. В методике Рене-Жиля наблюдается улучшение в социальных контактах: 81,25% детей стали чаще взаимодействовать со сверстниками, у 68,75% улучшилось отношение к взрослым, у детей снизилась замкнутость.

Таким образом, проведённое исследование доказало, что использование данной коррекционной программы, а именно включающую комплексный подход в коррекции эмоционально – волевой сферы у детей с задержкой психического развития является эффективной. Разработанная программа способствует развитию у детей с ЗПР развитию эмоционально – волевой сферы.

Результаты данного эксперимента показал важность применения современных технологий и методов в коррекционной работе, их интеграция в образовательную среду очень важна. Включая такие методы в дошкольные учреждения способствуют улучшению качества жизни детей с задержкой психического развития, улучшить их социализацию в обществе и создать благоприятные условия для дальнейшего их гармоничного развития.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова, Г.С. Практическая психология развития. — Москва: Академия, 2019.
2. Анастаси А. Психологическое тестирование. — СПб.: Питер, 2007.
3. Анохин, П.К. Очерки физиологии функциональных систем. — Москва: Медицина, 2020.
4. Андреев, С.И., и Михайлова, Т.В. Психокоррекционная работа с детьми с ЗПР: результаты и направления. // Журнал практической психологии и психоанализа, 2023, №3, с. 24-32.
5. Андреева, Г.М. Социальная психология. — Москва: Аспект Пресс, 2019.
6. Бадина А.М. Коррекция агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: магистерская диссертация. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2020. — 80 с.
7. Бернштейн, Н.А. О построении движений. — Москва: Наука, 2021.
8. Белова, Л.В., и Коваленко, Н.А. Эффективность телесно-ориентированных методик в коррекции эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста с ЗПР. // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2022, №4, с. 56-63.
9. Бейтсон Г. Шаги к экологии разума. — М.: Институт психотерапии, 2001.
10. Белопольская Н.Л. Психологическая коррекция детей с проблемами в эмоционально-волевой сфере. — М.: Генезис, 2012.
11. Боброва А.В. Коррекция проявлений агрессивного поведения у детей младшего подросткового возраста с задержкой психического развития: выпускная квалификационная работа. — Екатеринбург:

- Уральский государственный педагогический университет, 2012. — 60 с.
12. Божович, Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. — Москва: Педагогика, 2020.
 13. Борисова П.В. Исследование агрессивного поведения детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2015. — № S1. — С. 106–110.
 14. Варга А.Я. Семейная психодиагностика. — М.: Академия, 2019.
 15. Виноградова Е.М. Практическая психология детского возраста. — СПб.: Речь, 2015.
 16. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. — М.: Просвещение, 1985. — 240 с.
 17. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте. — М.: Просвещение, 2018.
 18. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка. — Москва: Эксмо, 2021.
 19. Гальперин, П.Я. Введение в психологию. — Санкт-Петербург: Питер, 2022.
 20. Гальперин П.Я. Развитие познавательной деятельности у детей. — М.: Наука, 2017.
 21. Годфруа Ж. Что такое психология. — М.: Мир, 2011.
 22. Грачев Г.В. Психология личности ребенка. — СПб.: Питер, 2013.
 23. Грэй П. Психология развития ребенка. — СПб.: Питер, 2019.
 24. Добсон Д. Когнитивно-поведенческая терапия в детском возрасте. — М.: Психология, 2014.
 25. Дойбань Н. С. Телесно-ориентированная терапия как метод коррекции агрессивности подростков, находящихся в социально

- опасном положении: выпускная квалификационная работа бакалавра.
– Лесосибирск: СФУ, 2020. – URL: <https://lpi.sfu-kras.ru/node/1384>
26. Дубровина И.В. Детская практическая психология. – М.: Академия, 2016.
 27. Дубровина, И.В. Психокоррекционная работа с детьми. — Москва: Педагогика, 2020.
 28. Захаров, А.И. Психотерапия и психокоррекция детско-родительских отношений. — Санкт-Петербург: Речь, 2020.
 29. Запорожец А.В. Эмоциональное развитие детей. – М.: Педагогика, 2020.
 30. Зимняя И.А. Психология обучения. – М.: Логос, 2019.
 31. Зейгарник, Б.В. Патопсихология. — Москва: МГУ, 2022.
 32. Иванова, О.С., и Меркулова, Е.А. Телесная терапия как метод работы с тревожностью у детей с ЗПР. // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения, 2021, №6, с. 47-54.
 33. Ильенков Э.В. Проблемы развития психики. – М.: Академический проект, 2010.
 34. Карабанова, О.А. Возрастная психология: Конспект лекций. — Москва: Академия, 2023.
 35. Карабанова О.А. Психология развития детей и подростков. – М.: Юрайт, 2021.
 36. Киселева И.О. Профилактика агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста: методическая разработка. — Ярославль: МБДОУ детский сад №20, 2021. — 30 с.
 37. Кобзев Е. А., Петрова Е. Д. Использование телесно-ориентированной психотерапии для коррекции и профилактики гиперактивного поведения ребёнка // Психология телесности: теоретические и практические исследования. – 2011. – URL: <https://psyjournals.ru/nonserialpublications/psytel2011/contents/44607>

38. Кон И.С. Психология раннего детства. – СПб.: Питер, 2018.
39. Коррекция агрессивного поведения у детей: опыт работы реабилитационного центра для детей и подростков «Надежда»: методическое пособие / МБЛПУ ЗОТ «Центр медицинской профилактики», ТОУНБ им. А.С. Пушкина. — Томск, 2012. — 36 с.
40. Коррекционно-педагогическая работа с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития: учебно-методическое пособие / под ред. Е.В. Левченко. — Сургут: Сургутский государственный педагогический университет, 2021. — 100 с.
41. Кошелева Е.Г. Арт-терапия в коррекционной работе с детьми. – М.: Генезис, 2019.
42. Кулаков, С.А. Телесно-ориентированные методы коррекции эмоциональных нарушений у детей. — Санкт-Петербург: Речь, 2022.
43. Ласкин А. А. Причины детской агрессии и особенности семейного воспитания // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. – 2014. – № 6. – С. 119–124.
44. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. — Москва: Педагогика, 2019.
45. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. – М.: Медицина, 1984. – 256 с.
46. Лисина М.И. Развитие общения у детей. – М.: Педагогика, 2020.
47. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: Издательство Московского университета, 2017.
48. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии. — Москва: МГУ, 2022.
49. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – М.: Генезис; СПб.: Речь, 2006. – 192 с.

50. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2010. – 310 с.
51. Мастеров, А.В. Теория и практика психокоррекции. — Москва: Академический проект, 2021.
52. Макарова О.В. Диагностика и коррекция тревожности у детей. – СПб.: Питер, 2015.
53. Мильман В.Э. Игровая терапия в развитии личности. – М.: Академия, 2018.
54. Немов Р.С. Психология: Учебник для студентов. – М.: Владос, 2017.
55. Никишина В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития. – М.: Владос, 2010. – 520 с.
56. Николаева, В.В. Эмоциональное развитие ребенка. — Москва: Эксмо, 2020.
57. Обухова Л.Ф. Психология детского возраста. – СПб.: Питер, 2016.
58. Орлова Е.Р. Дошкольная педагогика: современные подходы. – М.: Юрайт, 2022.
59. Олейник, Н.Н., и др. Основы психодиагностики и коррекции. — Санкт-Петербург: Питер, 2021.
60. Певзнер М. С. Психическое развитие детей с нарушением умственной работоспособности. – М.: Просвещение, 1985. – 208 с.
- Ульenkova У. В. Шестилетние дети с задержкой психического развития. – М.: Просвещение, 1990. – 192 с.
61. Петров, М.В. Коррекция поведенческих и эмоциональных расстройств у детей с ЗПР методами телесной терапии. // Вестник практической психологии образования, 2022, №2, с. 15-22.
62. Петухова Е.В. Психология и педагогика детского возраста. – СПб.: Речь, 2019.
63. Пиаже Ж. Генетическая эпистемология. – М.: Логос, 2017.

64. Поливанова К.Н. Психология возрастного развития. — СПб.: Питер, 2020.
65. Пиаже, Ж. Психология интеллекта. — Москва: Прогресс, 2020.
66. Платонов, К.К. Система психологии и теория отражения. — Москва: Наука, 2021.
67. Прохорова Н.В. Коррекция агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: выпускная квалификационная работа. — Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2013. — 65 с.
68. Родионова, А.А., и Смирнова, Т.А. Эффективность использования телесно-ориентированных методик при работе с детьми с эмоциональными нарушениями. // Журнал клинической психологии и психотерапии, 2023, №1, с. 78-84.
69. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. — М.: Владос, 2019.
70. Рожков О. П. Коррекция агрессивного поведения детей от 5 до 14 лет: метод. пособие. — М.: Московский психолого-социальный институт, 2007. — 56 с.
71. Романов А. А. Направленная игротерапия агрессивности у детей: альбом диагностических и коррекционных методик. — М.: ПлэйТ, 2004. — 48 с.
72. Роменец, В.А. Психология волевой активности. — Киев: Наукова думка, 2022.
73. Селянкова Т. В. Коррекция эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: автореф. магист. дис. — М.: МГППУ, 2021. — 16 с. — URL: https://psychlib.ru/resource/pdf/studwork/2021/SelyankovaTV_2021/SelyankovaTV_16.pdf

74. Сидорова, И.В. Применение арт- и телесно-ориентированной терапии для коррекции эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР. // Психологическая наука и образование, 2020, №4, с. 96-101.
75. Сказкотерапия как средство коррекции агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: выпускная квалификационная работа. — Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2011. — 55 с.
76. Слободчиков, В.И., и Исаев, Е.И. Основы психологии развития. — Москва: Академия, 2023.
77. Слободянюк Е.Н. Сенсорная интеграция у детей. — М.: Генезис, 2016.
78. Смирнова Е.О. Развитие личности дошкольника. — М.: Академия, 2021.
79. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. — Ростов н/Д: Феникс, 2004. — 160 с.
80. Соколова, Е.Т. Психология личности: Адаптация и эмоциональная регуляция. — Санкт-Петербург: Питер, 2020.
81. Соколова, Н.В., и Лазарев, П.Н. Применение сенсомоторных игр в коррекционной работе с детьми с задержкой психического развития. // Психология и педагогика в образовании, 2021, №5, с. 113-120.
82. Смирнова Е. О. Агрессивные дети: психологические особенности и индивидуальные варианты // Современное дошкольное образование. — 2009. — № 2. — С. 28–35.
83. Теплов Б.М. Психология индивидуальных различий. — СПб.: Питер, 2019.
84. Тельминова Е. И., Санникова Л. Н. Телесно-ориентированная терапия как метод профилактики и коррекции агрессивного поведения детей дошкольного возраста // Научно-методический

- электронный журнал «Концепт». – 2017. – № 39. – С. 1151–1155. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/970557.htm>
85. Тихонова, Е.К. Когнитивно-эмоциональные аспекты коррекции у детей с ЗПР методами телесной терапии. // Научные исследования в образовании, 2019, №3, с. 67-73.
86. Ткачева, В.В. Психокоррекционные технологии в работе с детьми. — Москва: Владос, 2021.
87. Ушаков, Д.В., редактор. Энциклопедия психологической диагностики детей и подростков. — Москва: Мозаика-Синтез, 2021.
88. Фельдштейн, Д.И. Психология развития и возрастная психология. — Москва: Академический проект, 2022.
89. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности. — Москва: АСТ, 2019.
90. Чеснокова, Т.А. Психология личности. — Москва: Наука, 2023.
91. Чернышева, О.В., и Костина, А.М. Использование телесно-ориентированных подходов для коррекции агрессии у детей с ЗПР. // Журнал медицинской психологии, 2022, №3, с. 89-96.
92. Шафигина Г. Г. Психолого-педагогическая коррекция агрессивного поведения старших дошкольников // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – № 10. – С. 236–240. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/95091.htm>
93. Шестаков, В.П., и Морозова, И.А. Роль психодиагностики в оценке эмоциональных нарушений у детей с задержкой психического развития. // Психологический журнал, 2021, №2, с. 45-52.
94. Штерн В. Психология раннего детства. – М.: Педагогика, 2015.
95. Шумакова, Т.А. Возрастная и педагогическая психология. — Санкт-Петербург: Питер, 2020.
96. Щаднева Е.А. Коррекция агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития:

методическая разработка. — Межевой: МКОУ «Санаторная школа с интернатом», 2024. — 25 с.

97. Юдина Е. Г., Степанова Г. Б., Денисова Е. Н. Педагогическая диагностика в детском саду: пособие для воспитателей дошкольных образовательных учреждений. — М.: Просвещение, 2002. — 142 с.
98. Юдина Т.В. Коррекция проявлений агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития средствами сказкотерапии: выпускная квалификационная работа. — Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2022. — 70 с.
99. Юнг, К.Г. Архетипы и символы. — Москва: Наука, 2019.
100. Яковлева, С.В. Практика телесно-ориентированной терапии в работе с детьми. — Москва: Институт психотерапии, 2023.