

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

Институт психолого-педагогического образования

Кафедра социальной психологии

**Дятлова Екатерина Сергеевна
Магистерская диссертация на тему:**

**КУКЛОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА ПРИ ИХ ПОДГОТОВКЕ К ШКОЛЕ**

Допущена к защите:

Заведующий кафедрой
социальной психологии
доцент, к.пс.н. О.И. Груздева

« ____ » _____ 2015г.

Научный руководитель:

доцент, к.пс.н. О.И. Титова

Оценка: _____

Рецензент:

Председатель ГАК:

Красноярск, 2015

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| Глава 1. Теоретико-методологические основы применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе | 11 |
| 1.1. Понятие психологического здоровья | 11 |
| 1.2. Теоретические основы применения куклотерапии в рамках модели психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста..... | 19 |
| 1.3. Социально-психологическая характеристика детей старшего дошкольного возраста..... | 28 |
| Выводы по первой главе..... | 40 |
| Глава 2. Эмпирическое исследование применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе..... | 42 |
| 2.1. Методы и методики организации эмпирического исследования..... | 42 |
| 2.2. Результаты исследования психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста..... | 45 |
| 2.3. Анализ применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе | 52 |
| 2.4. Контрольный этап исследования..... | 59 |
| 2.5. Рекомендации для психологов и работников ДОО по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе | 69 |
| Выводы по второй главе..... | 72 |
| Заключение | 75 |
| Список литературы | 77 |
| Приложения | 85 |

Введение

Психологическое здоровье является необходимым условием функционирования и развития ребенка в процессе жизнедеятельности; представляет собой динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями человека и общества, являющихся предпосылкой ориентации индивида на выполнение своей жизненной задачи. С одной стороны, оно является условием адекватного выполнения своих возрастных, социальных и культурных ролей, с другой стороны, обеспечивает возможность непрерывного развития в течение всей его жизни.

В дошкольном возрасте развитие психологического здоровья является важным условием подготовки к школе. Большую роль в развитии психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста играет детский сад, где работа по развитию детей проводится системно.

При этом нужно отметить существование разного рода проблем в организации развития детей в условиях дошкольного учреждения, одной из которых является необходимость поиска средств обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, и есть потребность в проверке их эффективности.

В частности, необходим ответ на вопрос - является ли куклотерапия средством обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе?

В отношении рассматриваемой проблемы в настоящее время есть ряд противоречий – социального, педагогического, теоретического, психологического, практического характера.

Социальное противоречие между требованиями школы к психологическому здоровью учащихся и уровнем психологического здоровья детей в ДОО. Это противоречие заключается в том, что возрастное развитие

ребенка, и социальные требования к этому развитию у детского сада и школы достаточно сильно различаются, при этом школа требует определенного уровня развития, достижения некоторых норм для обеспечения учебной деятельности, тогда как в дошкольном учреждении более мягкий в плане требований подход к развитию детей. Поэтому тот уровень развития детей, который приемлем в детском саду, часто неприемлем в школе, и при переходе, либо подготовке к школе, в итоге у детей может страдать развитие их психологического здоровья, которое гораздо важнее и шире по своей важности, чем подготовка к школе.

Педагогическое противоречие между профессиональной компетентностью воспитателя детского сада и уровнем психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Теоретическое противоречие: на сегодняшний день нет достаточно четко разработанной теории, объясняющей эффективность применения куклотерапии в отношении обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, нет четкости в понятии психологического здоровья на данный момент, хотя потребность в теоретической разработке на данный момент есть.

Психологическое противоречие между уровнем готовности детей к школе и уровнем их психологического здоровья.

Практическое противоречие: в настоящее время нет достаточного количества диагностических методик для изучения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, и нет четкого понимания, насколько эффективна куклотерапия для обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Цель – выявить возможность применения куклотерапии как средства обеспечения сформированности компонентов психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке к школе

Объект - психологическое здоровье детей старшего дошкольного возраста при подготовке к школе

Предмет - куклотерапия как средство обеспечения сформированности компонентов психологического здоровья дошкольников при их подготовке к школе

Гипотеза: предполагаем, что использование куклотерапии в процессе подготовки детей старшего дошкольного возраста к школе, обеспечивает социализацию, формирование образа - «Я школьник», умственное, личностное, физическое развитие.

Задачи

1. Провести теоретический анализ проблемы психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке их к школе
2. Выделить теоретические основы применения куклотерапии в поддержании психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе
3. Разработать модель применения куклотерапии в обеспечении психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе
4. Эмпирически исследовать применение куклотерапии как средства обеспечения сформированности компонентов психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке к школе
5. Разработать рекомендации для психологов и работников ДОО по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе

Методологическая основа исследования

В качестве методологической основы изучения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, мы опирались на два подхода: системный и деятельностный.

Системный подход рассматривает все психические явления (в том числе и психологическое здоровье старших дошкольников) как взаимосвязанную систему, где изменение одного из элементов (психологического здоровья) ведет к изменению всей системы (общему развитию детей старшего дошкольного возраста). В рамках системного подхода нами использовались следующие принципы: 1. любое психическое явление разворачивается одновременно в нескольких планах; 2. психические явления многомерны и могут рассматриваться во многих системах измерений, каждая из которых обнаруживает определенную группу свойств и отношений; 3. психические явления динамические, развивающиеся; 4. в деятельности – существует и разворачивается субъективный план: формы, виды, уровни, динамика психического отражения, и деятельность выступает как основная детерминанта, основания психических явлений.

Деятельностный подход использовался нами в связи с тем, что психологическое здоровье развивается как в процессе игровой деятельности детей, так и в процессе специальной деятельности по созданию и использованию кукол, где развивается психологическое здоровье. Также деятельностный подход использовался в связи с тем, что изменение внешней деятельности детей дошкольного возраста (изменение игры с применением куклы) отражает изменения также и внутренней деятельности (изменяются свойства протекающих психических процессов, улучшается психологическое здоровье). В рамках деятельностного подхода нами использовались следующие принципы: 1. принцип активности; 2. принцип детерминизма; 3. принцип интериоризации; 4. принцип единства сознания и деятельности; 5. принцип развития.

В работе мы также опирались на некоторые теоретические положения, следующих авторов, изучавших проблему применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

- на положение И.В. Дубровиной о том, что психологическое здоровье в старшем дошкольном возрасте отличается от более старших возрастов наличием только некоторых новообразований [25];
- на теоретические положения А.Ю. Татаринцевой, о применении куклотерапии в работе с детьми старшего дошкольного возраста [86];
- на положение В.С. Мухиной о том, что игрушка (в частности, кукла) выступает как средство психического развития ребенка [57];
- на положение А.А.Семеновой, Е.Б. Кузьминой, о том, что организация превентивной работы по сохранению и укреплению психологического здоровья детей дошкольного возраста возможна с применением куклотерапии [82];
- на положения О.В.Хухлаевой, и О.Е. Хухлаева, И.М. Первушиной, о структуре психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, влиянии игра на сохранение психологического здоровья дошкольников [92];
- опирались на практические и методические аспекты применения метода куклотерапии в работе с детьми старшего дошкольного возраста, И.В. Фаустовой [90];

Методы и методики исследования

Для решения поставленных исследовательских задач применялся комплекс методов:

1. теоретические (понятийно-терминологический анализ психологической и педагогической литературы);
2. эмпирические методы исследования (тестирование):
 - Методика «Отношение ребенка к обучению в школе» (Н.И. Гуткина)
 - Методика «Определение у старших дошкольников сформированности «внутренней позиции школьника» (Н.И. Гуткина)

- Методика «Представь себе...» для оценки направленности ребенка на процесс обучения в школе (Н.И. Гуткина)
- Метод беседы – «Расскажи о себе» – А.М.Щетининой;
- Метод наблюдения (карта проявлений социальной самостоятельности – (А.М.Щетинина),
- Карта проявлений социальной активности (А.М.Щетинина, Н.А.Абрамова);
- Карта проявлений социальной инициативности (А.М.Щетинина);
- Карта психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста Хухлаевой.

3. методы математической обработки: U – критерий Манна-Уитни

База исследования: Детский сад №9 «Гнездышко». Дети изучались в двух старших группах данного детского сада. В проведенном исследовании приняло участие 40 человека – 20 детей в экспериментальной группе и 20 детей в контрольной группе, проживающих в городе Красноярске. Возраст детей составил в среднем 6,5-6,9 лет.

Научная новизна.

Научная новизна исследования в том, что было проведено изучение эффективности применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, были получены эмпирические данные о состоянии психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, была разработана и апробирована программа куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Теоретическая значимость

Были обобщены теоретические сведения по проблеме применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, кроме того, была

разработана теоретическая модель применения куклотерапии как средства сформированности компонентов психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, что подтверждает положение А.А.Семеновой, Е.Б. Кузьминой, о том, что организация превентивной работы по сохранению и укреплению психологического здоровья детей дошкольного возраста возможна с применением куклотерапии и положения О.В.Хухлаевой, и О.Е. Хухлаева, И.М. Первушиной, о структуре психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, влиянии игры на сохранение психологического здоровья дошкольников.

Практическая значимость работы в том, что, разработанная программа куклотерапии обеспечивает значимые изменения в аксиологическом, инструментально-технологическом, потребностно-мотивационном, развивающем и социально-культурном компонентах психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе. Полученные результаты эмпирического исследования могут быть использованы в педагогической и психологической практике при работе с детьми старшего дошкольного возраста.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Психологическое здоровье – это динамическая совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи. (О.В.Хухлаева)

2. Психологическое здоровье включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Существуют три уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста: креативный, адаптивный, дезадаптивный. (О.В.Хухлаева, И.В. Дубровина)

3. Основы применения куклотерапии

- Куклотерапия — это частный раздел арт-терапии (терапии искусством), основным приемом которого является использование идентификации и обособления как основных механизмов развития личности (А.Ю. Татаринцева)
- Применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности, где задействуются аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты (А.А.Семенова)
- Выделяется несколько аспектов куклотерапии, используемые в работе с детьми: катарсический, поведенческий, воспитательный и развивающий, коррекционно-педагогический, суггестивный (И.В. Фаустова)

Апробация и внедрение результатов исследования

- Участие с докладом на международной (заочной) научно-практической конференции «Экономика и управление в современных условиях» в Сибирском институте бизнеса, управления и психологии, г.Красноярск.

Дятлова Е.С. Теоретические основы применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста//Экономика и управление в современных условиях. Красноярск 2015, С15-20.

- Доклад на педагогическом совете перед воспитателями ДОО№9 «Гнездышко» на тему «Обеспечения психологического здоровья дошкольников при их подготовке к школе».

Структура исследования: работа состоит из введения, двух глав (семи параграфов), заключения, списка литературы и приложений.

Глава 1. Теоретико-методологические основы применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе

1.1. Понятие психологического здоровья

В настоящее время в изучении проблемы психологического здоровья нет теоретического единства между учеными, как в терминологии, так и в объяснении этого феномена. Каждый теоретический подход рассматривает психологическое здоровье со своих позиций, и целостной картины на данный момент, нет ни у какого подхода.

Сейчас в научной литературе широко представлены и доминируют несколько подходов к изучению психологического здоровья: потребностно-ценностный (А. Маслоу, Э. Фромм) [93]; экзистенциально-аналитический (В. Франкл) [93]; социокультурный – (К. Хорни [93], Б.С. Положий, О.И. Даниленко [27]); эпигенетический (Э. Эрикссон [93]), поуровневый (Б.С. Братусь [8]). Все эти подходы рассматривают психологическое здоровье по-своему. Если обратиться к определениям психологического здоровья, то нужно отметить, что ученые, такие как И.В. Дубровина, А. Орлова, В.Н. Мясищев и многие другие исследователи, довольно четко разграничивают разницу между понятиями «биологическое» («физическое»), «психическое» и «психологическое» здоровье, считая, что анализ психологического здоровья предполагает обязательно здоровую физическую и психическую его основу.

С нашей точки зрения, в этом различии содержания понятий психологического здоровья есть большой практический смысл, поскольку в этом случае очень четко разделяются сферы компетенции психологии, медицины, педагогики, антропологии и т.п., при этом ясным становится специализированный характер изучения феномена психологического здоровья, в рамках психологии здоровья.

При этом у некоторых общепризнанных авторов до сих пор, наблюдается смешение и взаимозамена изучаемых теоретических понятий: Э. Фромм [93], например, душевное и психическое здоровье рассматривает как одно и то же явление; О.И. Даниленко [27] четко не разграничивает духовные и душевные компоненты психического здоровья; В.М. Шепеля категорию нравственного здоровья рассматривает как компонент духовного здоровья.

Нам также близка позиция А.Н. Леонтьева, который, если применить его теорию к изучаемой проблеме психологического здоровья, говорит о «личностном» как об особом «измерении», он также утверждал, что «личность необходимо разделять, разводить с «психическим».

Так, если рассматривать с этих позиций, обычный средний человек может быть вполне психически здоровым (хорошо запоминать, мыслить и т.п.) и в то же время одновременно быть личностно ущербным», то есть быть психологически нездоровым. Также Б.С. Братусь, отмечает, что для большого количества людей становится характерным именно этот диагноз: «психически здоров, но личностно болен» [8].

И.В. Дубровина, О.И. Даниленко разделяют «психическое здоровье», которое характеризует психические процессы и механизмы, и «психологическое (душевное) здоровье», которое характеризует личность в целом в непрерывной связи с проявлениями человеческого духа [25 : 27].

По мнению И.В. Дубровиной, основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза, и поэтому психологическое здоровье ребенка и взрослого будет отличаться совокупностью личностных новообразований, которые еще не развились у ребенка, но должны присутствовать у взрослого [25].

В.Э. Пахальян указывает на то, что психологическое здоровье – «состояние субъективного, внутреннего благополучия личности, обеспечивающее оптимальный выбор действий, поступков и поведения в ситуациях ее взаимодействия с окружающими объективными условиями,

другими людьми и позволяющее ей свободно актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические возможности» [64].

Как отмечает Е.О. Смирнова, психологическое здоровье – это психологические аспекты психического здоровья, то есть совокупность личностных характеристик, являющихся предпосылками стрессоустойчивости, социальной адаптации, успешной самореализации [25].

По мнению Т.Ю. Артюховой, главной основой психологического здоровья личности являются равновесные психические состояния, характеризующие адекватное, предсказуемое, взвешенное поведение; эти состояния обнаруживаются, в частности, через эмоциональную устойчивость человека. Исходя из такого понимания, психологическое здоровье личности рассматривается как интегральная характеристика, которая проявляется в эмоциональной устойчивости и возможности регулировать свое психическое состояние в любых жизненных ситуациях [3].

Л.Я. Коломинский психологическое здоровье понимает как наличие у человека гармонизированного внутреннего мира, равновесие с самим собой и окружающим миром.

Мы, совместно с О.В. Хухлаевой, рассматриваем психологическое здоровье как динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи [92].

Следует отметить, что нельзя приравнивать понимание психологического здоровья взрослого к трактовке того же термина в отношении детского развития. Психологическое здоровье ребенка имеет свою специфику развития. Основными особенностями психологического здоровья детей в дошкольном возрасте являются его зависимость от «зоны ближайшего развития», доминирующая роль семьи в его формировании, тесная взаимосвязь психологического здоровья с физическим здоровьем. Трудности в формировании основных возрастных личностных

новообразований свидетельствуют о нарушении психологического здоровья. [25].

О.В.Хухлаева, на основе проведенного ей анализа различных исследований и литературы, утверждает, что психологическое здоровье включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты [92].

Аксиологический компонент содержательно представлен ценностями «Я» самого человека и «Я» других людей. Он предполагает осознание человеком ценности, уникальности себя, окружающих, идентификацию как с живыми, так и с неживыми объектами, единство со всей полнотой мира. Из этого вытекает наличие позитивного образа «Я», абсолютное принятие человеком самого себя при достаточно полном знании себя, а также и принятие других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей.

Инструментальный компонент предполагает владение рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать сознание на самом себе, внутреннем мире и своем месте во взаимоотношениях с другими. Этому соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих, умение найти ресурсы для действия в трудных ситуациях, решения проблем, умение видеть их обучающее воздействие.

Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии, то есть в самоизменении и личностном росте. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свою жизнь и становится «автором собственной биографии».

Развивающий компонент предполагает наличие такой динамики в умственном, личностном, социальном и физическом развитии, которая вписывается в границы нормы, присущей данным историческим и культурным условиям, и не создает предпосылок для возникновения психосоматических заболеваний.

Социально-культурный компонент определяет возможность человека успешно функционировать в окружающих его социально-культурных условиях, приобщение человека к национальным духовным ценностям, которые, в свою очередь, являются частью общечеловеческих знаний. Это означает, что у человека присутствует умение понимать людей различных культур и взаимодействовать с ними.

О.В. Хухлаева выделяет три уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста: креативный, адаптивный, дезадаптивный [92].

Высокий уровень. Креативный. Это дети с устойчивой адаптацией к среде, наличие резервных сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции. Такие дети не требуют психологической помощи.

Средний уровень. Адаптивный. Это дети, в целом адаптированы к социуму, однако имеют несколько повышенную тревожность. Такие дети могут быть отнесены к группе риска, так как не имеют запаса прочности психологического здоровья и могут быть включены в групповую работу профилактически развивающей направленности.

Низкий уровень. Дезадаптивный или ассимилятивно-аккомодативный. Это дети с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации и использующие для решения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства.

На основе рассмотренных компонентов и уровней развития психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста можно представить следующую его модель (рис 1.).



Рисунок 1. Модель психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста

Педагогические показатели психического здоровья и благополучия дошкольников (Е.В. Агафонова, И. Б. Куркина, Т. К. Марченко):

- адекватное социальное поведение, мысли и чувства ребенка, адекватные окружающим условиям и событиям.
- адаптированность к социуму (к семье и школе), умение выполнять основные социальные и семейные роли.
- социально приемлемые способы самоутверждения и самовыражения.
- позитивное самоощущение (позитивный основной эмоциональный фон настроения), позитивное восприятие окружающего мира, способность к эмоциональному сопереживанию.
- равномерное и своевременное развитие основных психических процессов, устойчивая познавательная активность.
- доброжелательное отношение к окружающим, полноценное общение, характер которого соответствует возрастным нормам, умение понимать себя и других.

Факторы риска нарушения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста условно можно разделить на две группы

- объективные, или факторы среды;
- субъективные, обусловленные индивидуально-личностными особенностями.

Средовые факторы. Под ними обычно понимаются:

- семейные неблагоприятные факторы;
- неблагоприятные факторы, связанные с детским учреждением.

Причины, приводящие к нарушению психологического здоровья, связанные с семьей, могут возникать на разных этапах развития ребенка

Таким образом, можно сделать следующий вывод.

Мы рассматриваем психологическое здоровье как динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой

ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи. Психологическое здоровье ребенка в дошкольном возрасте имеет свою специфику развития- зависимость от «зоны ближайшего развития», доминирующая роль семьи в его формировании, тесная взаимосвязь психологического здоровья с физическим здоровьем, сформированность основных возрастных личностных новообразований, трудности в их формировании свидетельствуют о нарушении психологического здоровья. Психологическое здоровье включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Существуют три уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста: креативный, адаптивный, дезадаптивный.

1.2. Теоретические основы применения куклотерапии в рамках модели психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста

В настоящее время для развития психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста основными педагогическими формами, средствами и методами являются: 1. проведение специально разработанных психологических занятий с детьми; 2. упражнения; 3. психологические игры; 4. этюды; 5. решение проблемно-практических ситуаций; 6. элементы арт-терапии; 7. игры-драматизации; 8. подвижные игры; 9. чтение и анализ сказок; 10. беседы; 11. творческие игры; 12. сочинение сказок; 13. коллективное рисование [87].

В рамках изучаемой нами проблемы, наиболее интересным является применение элементов арт-терапии, в частности, куклотерапии, а также всех остальных методов, средств и форм.

С учетом представленной нами теоретической модели психологического здоровья, применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности.

Педагоги и психологи (Выготский Л.С., Рубинштейн С.Л., Эльконин Д.Б.) отмечали, что в игре важен не результат, а сам процесс переживаний, связанных с игровыми действиями, хотя ситуации, проигрываемые ребенком, чувства им переживаемые, вполне реальны, и таким образом игра включает в себе большие воспитательные возможности, а роли и правила могут способствовать развитию личностных качеств ее участников. Куклотерапия представляет собой уникальный опыт для социального развития ребенка, давая ему возможность вступить в значимую личностную связь со взрослым и другими детьми. В таких играх происходит социализация детей, развиваются позитивные межличностные отношения, происходит более адекватная адаптация детей.

В играх с применением кукол, задействуются аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Дети в этом случае в ходе игры с куклой, осознают ценность и уникальности себя, окружающих, идентифицируясь с неживыми объектами (куклой), дети могут концентрировать сознание на себе, понимать и описывать эмоциональные состояния свои и других людей, осознавать причины и последствия поведения своего и окружающих, дети выступают субъектами в игровой ситуации с куклой. В ситуации игры происходит умственное, личностное, социальное и физическое развитие, в соответствии с историческими и культурными условиями [90].

В соответствии с проблемой применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, нас интересует средний и низкий уровни развития психологического здоровья.

На среднем уровне развития психологического здоровья дети, в целом адаптированы к социуму, однако имеют несколько повышенную тревожность. Такие дети могут быть отнесены к группе риска, так как не имеют запаса прочности психологического здоровья и могут быть включены в групповую работу профилактически развивающей направленности [25].

На низком уровне развития психологического здоровья дети, как правило, дезадаптированы к социуму, у них нарушен баланс процессов ассимиляции и аккомодации и использующие для решения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства [25].

В работе по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, с применением метода куклотерапии, как правило, используются куклы, изготовленные не ребенком [86].

Таким образом, акцент сделан именно на игре, на манипуляции с куклой.

Впервые куклотерапия в отечественной литературе упоминается в статьях и книге И.Я.Медведевой и Т.Л.Шишовой, где в качестве источника ее возникновения они упоминали психодраму [59].

Куклотерапия — это метод психологической коррекции различных состояний при помощи кукол. В целенаправленной терапевтической практике кукол используют с начала XX века [4].

Существует несколько определений куклотерапии.

1. Куклотерапия — это частный раздел арт-терапии (терапии искусством), основным приемом которого является использование идентификации и обособления как основных механизмов развития личности.
2. Под куклотерапией понимается раздел частной психотерапии (арт-терапии), использующий в качестве основного приема психокоррекционного воздействия куклу как промежуточный объект взаимодействия ребенка и взрослого (родителя, педагога, врача). К арттерапии куклотерапию относят Колошина Т.Ю., Тимошенко Г.В., Лебедева Л.Д.
3. К. Краплек, давая свою классификацию коррекционных направлений в арт-терапии, относит куклотерапию к имаготерапии. Куклотерапия используется в работе с детьми и основана на идентификации с образом любимого героя (сказки, мультфильма, игрушки). Технология проведения куклотерапии заключается в том, что с дорогим для ребенка персонажем разыгрывается история, связанная с травмирующей его ситуацией» [90].

Как мы видели, четкого определения этого вида терапии пока нет. Разные авторы относят куклотерапию либо к арт-, либо к игротерапии. Возможно, это связано с типом кукол: если используются уже готовые куклы, говорят об игротерапии, если же куклы изготавливаются самими участниками терапевтических сессий, то логично говорить об арт-терапии.

Куклотерапия как метод основан на процессах идентификации ребенка с любимым героем мультфильма, сказки и с любимой игрушкой. В качестве основного приема коррекционного воздействия используется кукла как промежуточный объект взаимодействия ребенка и взрослого (психолога, воспитателя, родителя). Ребенок, познавая реальный мир, его социальные связи и отношения, активно проецирует воспринимаемый опыт в специфическую игровую ситуацию. Основным объектом такой социальной проекции достаточно долгое время являются куклы [87].

Куклотерапия широко используется для разрешения интра- и интерперсональных конфликтов, улучшения социальной адаптации, при коррекционной работе со страхами, заиканием, нарушениями поведения, а также для работы с детьми, имеющими эмоциональную травму. Любимая игрушка «участвует» в постановке спектакля, сюжет которого является травмирующим для ребенка, попадает в страшную историю и успешно с ней справляется. По мере разворачивания сюжета эмоциональное напряжение ребенка нарастает и, достигнув максимальной выраженности, сменяется бурными поведенческими эмоциональными реакциями (плач, смех и т.д.) и снятием нервно-психического напряжения [87].

Можно выделить следующие функции, которые выполняет куклотерапия:

- коммуникативную – установление эмоционального контакта, объединение детей в коллектив;
- релаксационную – снятие эмоционального напряжения;
- развивающую – развитие психических процессов (памяти, внимания, восприятия и т.д.);
- обучающую – обогащение информацией об окружающем мире [79].

Возможны индивидуальная и групповая формы куклотерапии.

Процесс куклотерапии проходит в два этапа:

1. Изготовление кукол.

2. Использование кукол для отреагирования значимых эмоциональных состояний. Процесс изготовления кукол также является коррекционным. Увлекаясь процессом изготовления кукол, дети становятся более спокойными, уравновешенными. Во время работы у них развивается произвольность психических процессов, появляются навыки концентрации внимания, усидчивости, развивается воображение [5].

Типология куклы

Существуют различные классификации кукол:

1. по способу изготовления: промышленные; ручной работы (hand-made),
2. по используемым материалам: текстильные, деревянные, бумажные (из листов бумаги, папье-маше), глиняные (керамика, фарфор), из полимерных пластиков (холодные, горячие), резиновые, пластмассовые;
3. по сфере использования: игрушки театральные, интерьерные, сувенирные, чучела обрядовые;
4. по своему внешнему виду, который определяет направление общения ребенка с игрушкой (по Мухиной В.С.): «прекрасные куклы», имеющие большие глаза, обрамленные ресницами, короткий носик, маленький яркий рот, обязательно густые и блестящие - белые, золотистые, рыжие, черные - волосы; характерные куклы (кукла-мальчик и кукла-девочка) с ярко выраженными определенными качествами: наивность, глупость, озорство и т.п.; куклы эмоциональной рефлексии изображают мальчика или девочку в разных эмоциональных состояниях (покой, улыбка, печаль, злость, страх, удивление) [20].

Ребенок строит с каждой из них свои отношения, соответствующие его настроению; этнографические куклы, внешний вид которых отражает национальные черты того или иного народа.

В куклотерапии используются такие варианты кукол, как куклы-марионетки, пальчиковые куклы, теневые куклы, веревочные куклы, плоскостные куклы, перчаточные куклы, куклы-костюмы.

Лучшей на сегодняшний день классификацией специалисты называют систему, разработанную философом и культурологом Ю.М.Лотманом. В основу своей классификации он положил принцип «мобильности» кукол. (26)

К первой группе Ю.М. Лотман отнес кукол для игры: детские игрушки, театральные куклы, обрядовые, куклы для шествий, телекуклы. Ко второй группе относятся куклы для упражнения и украшения: интерьерные, коллекционные, сувенирные, пугала, восковые куклы и манекены.

Позитивные эффекты применения куклотерапии:

- Психологическая помощь детям, испытывающим трудности в обучении (облегчается процесс общения со сверстниками, родителями, педагогами, другими взрослыми)
- Создание положительного эмоционального настроения;
- Создаются условия для выражения различных негативных чувств и эмоций (гнев, ненависть, злость и т.п.) в социально приемлемой форме
- Развивается чувство внутреннего контроля
- Стимулируется развитие сенсомоторных навыков
- Активнее развиваются функции правого полушария головного мозга, которое отвечает за интуицию и невербальные (неречевые) способы общения
- Корректирует различные отклонения личностного развития, используя здоровый потенциал личности и внутренние механизмы саморегуляции
- Снижает связанные с обучением негативные эмоциональные состояния
- Развивает воображение, эстетику [59].

Выделяется также несколько аспектов куклотерапии, используемые в работе с детьми.

Катарсический аспект. Отреагирование подсознательных аффектов и комплексов у детей происходит во время присутствия их в качестве зрителей на спектакле, содержание которого отражает в драматической или трагической форме типичные возрастные проблемы. Метафорический характер сценического действия, заложенный в самой специфике кукольного представления, облегчает перенос ребенком своих внутренних переживаний на символический объект по усвоенным ранее механизмам.

Поведенческий аспект. Десенсибилизация нарушенной реакции на публичное выступление достигается в процессе систематических репетиций. Разыгрывая сюжеты, связанные с ситуацией, провоцирующей патологическую реакцию, изготавливая куклы и маски с изображением пугающих персонажей и образов, дети деактуализируют вызываемые ими эмоции и подготавливаются к функциональной тренировке в реальных условиях их проявления.

За счет многократного повторения насыщенная положительными эмоциями игра в кукольном театре позволяет обеспечить закрепление и автоматизацию усвоенных ранее поведенческих навыков. Коррекция протестного, оппозиционного, демонстративного, антидисциплинарного и других форм отклоняющегося поведения достигается путем разыгрывания в паре со сверстником или родителем типичных конфликтных ситуаций, взятых из жизни самих детей. Эффект «психотерапевтического зеркала», сопровождающийся критическим отношением к собственным девиантным поступкам, усиливается за счет придания этюдам жанровой формы (гротеск, сатира, фарс). Смена ролей на противоположные, обсуждение эффективных и неэффективных подкреплений может гармонически, без морализирования сопровождаться анализом внутреннего содержания конфликта.

Воспитательный и развивающий аспект. Не будучи непосредственно направленным на ликвидацию конкретных симптомов и разрешение психогенных механизмов нарушения, этот аспект нацелен на дизонтогенетическое проявление в форме общей или парциальной

незрелости личности или отдельных психических свойств. Воспитание чувств через специально написанные для этих целей произведения, знакомство с ними, вживание в образы героев в процессе инсценировки формируют доброту, ответственность, эмпатию, жалость, чувство справедливости. Это в свою очередь способствует профилактике возникновения нарушения или его рецидиву.

Важным воспитательным моментом является формирование и удовлетворение творческих потребностей детей, опирающееся на их индивидуальные способности. Реакции, связанные с участием в работе кукольного театра, компенсируют неудовлетворенность в других жизненных сферах, конкурируют с девиантными формами детских патохарактерологических реакций.

Коррекционно-педагогический аспект. Куклотерапия положительно влияет на развитие образного мышления, творческого воображения, внутренней и внешней речи, познавательной активности, внимания, памяти, переключаемости, тонкой моторики, чувства ритма, координации движений и др. Занятия с куклами строятся на дидактических принципах, что позволяет обеспечить освоение детьми навыков счета, письма, чтения.

Суггестивный аспект. Использование куклы как объекта, через который осуществляется косвенное внушение наиболее актуально и действенно в дошкольном возрасте. Обязательным требованием при ее применении в качестве носителя коррекционного внушения является сохранение магического значения, что исключает использование данной куклы по прямому игровому назначению [87].

Таким образом, можно сделать следующий вывод по параграфу.

Куклотерапия — это частный раздел арт-терапии (терапии искусством), основным приемом которого является использование идентификации и обособления как основных механизмов развития личности. Применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности, где задействуются аксиологический,

инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Выделяется несколько аспектов куклотерапии, используемые в работе с детьми: катарсический, поведенческий, воспитательный и развивающий, коррекционно-педагогический, суггестивный.

1.3. Социально-психологическая характеристика детей старшего дошкольного возраста

Дошкольный возраст является периодом интенсивного формирования психики на основе тех предпосылок, которые сложились в раннем детстве. По всем линиям психического развития возникают новообразования различной степени выраженности, характеризующиеся новыми свойствами и структурными особенностями. Происходят они благодаря многим факторам: речи и общению со взрослыми и сверстниками, различным формам познания и включению в различные виды деятельности (игровые, продуктивные, бытовые). Наряду с новообразованиями, в развитии психофизиологических функций на основе индивидуальной организации возникают сложные социальные формы психики, такие, как личность и ее структурные элементы (характер, интересы и др.), субъекты общения, познания и деятельности и их основные компоненты — способности и склонности [13, С. 125].

Одновременно происходит дальнейшее развитие и социализация, в наибольшей степени выраженные в познавательных функциях. Формируются новые психические функции, точнее, новые уровни, которым благодаря усвоению речи становятся присущи новые свойства, позволяющие ребенку адаптироваться к социальным условиям и требованиям жизни [28, С. 55].

Характерной чертой старшего дошкольного возраста является интенсивное развитие тех психических функций, которые складывались в раннем детстве (сенсорики, перцепции, образной памяти, внимания, практического мышления, моторики) и которые в то же время являются базовыми для построения новообразований в познавательной сфере и в формировании произвольного поведения [46, С. 157].

Социальная ситуация развития характеризуется тем, что ребенок выходит из кризиса 3х лет с желанием действовать автономно и с системой самооценки. Благодаря развитой речи и способности передвигаться он может

чувствовать соразмерность со взрослыми, но он понимает, что взрослые делают, что-то не на основе умений (как делать), а на смысловой основе (почему делать), т.е. у него не развита мотивационно-потребностная сфера. Задача ребенка в этом периоде развитие этих смыслов, путем участия в человеческих отношениях. Поскольку взрослые ограждают его от этого активного участия, ребенок реализует это стремление в играх. В них он моделирует мир взрослых и правила функционирования в нем [46, С. 148].

В процессе социализации детей выделяют следующие особенности:

- 1) в отличие от взрослых, которые изменяют своё поведение чаще, чем установки (т.е. способны к самоуправлению, индивидуально и социально значимому действию), у детей корректируются базовые ценностные ориентации, которые закрепляются на уровне эмоционально-ценностных отношений в процессе вхождения в социум;
- 2) взрослые способны оценивать социальные нормы, критически к ним относиться; дети усваивают их, как предписанные регуляторы поведения;
- 3) социализация детей строится на подчинении взрослым, выполнении определённых правил и требований (без оценочных и рефлексивных процессов);
- 4) социализация взрослых ориентирована на овладение определёнными навыками (операционно-техническая сфера), у детей ведущая роль принадлежит мотивации поведения (мотивационно-потребностная сфера) [61, С. 122].

Ведущая деятельность в этом возрасте – это сюжетно-ролевая игра (где игра это своеобразное отношение к действительности, характеризующееся созданием мнимых ситуаций или переносом свойств одних предметов на другие). К концу этого периода эти игры приобретают «режиссерский» характер). Они позволяют постигнуть систему отношения между людьми и способствуют развитию знаково-символической функции и речи [97, С. 67].

Личностные новообразования дошкольного возраста следующие:

- 1) произвольность (как возможность приостанавливать аффект для оценки ситуации и прогнозирования);
- 2) появление «внутреннего мира»: научение дифференциации своих состояний и переживаний, как полностью открытых другим людям;
- 3) способность к обобщению переживаний (как появление стойкого отношения т.е. чувств);
- 4) в начале этого периода возникает нагляднодейственное мышление, а к его концу оно изменяется на нагляднообразное; появляется также способность к опосредованному запоминанию;
- 5) нравственное развитие: переход от принятия культурных и нравственных норм как данность к сознательному их принятию;
- б) к концу периода появляется способность к перцептивному моделированию и социализованная речь [65, С. 86].

Этот период заканчивается кризисом 7-и лет, среди временных новообразований которого можно назвать появление *манерничания и кривляния* как гипертрофированного подражания взрослым [56].

В дошкольном возрасте продолжается активное овладение собственным телом (координацией движений и действий, формированием образа тела и ценностного отношения к нему) [27].

В отношениях с людьми ребенок обучается рефлексии на другого человека. В этот период через отношения с взрослыми интенсивно развивается способность к идентификации с людьми. Одновременно ребенок открывает для себя позитивную и негативную силу обособления, которым ему предстоит овладеть в более позднем возрасте [28].

В возрасте с трех до семи лет самосознание ребенка развивается настолько, что это дает основание говорить о детской личности.

В. С. Мухина обозначает структуру самосознания и выделяет в ней пять структурных звеньев, которые начинают развиваться у ребенка постепенно одно за другим:

- 1) имя собственное, телесная сущность, лицо;

- 2) притязание на признание;
- 3) половая идентификация;
- 4) психологическое время личности;
- 5) социальное пространство [56].

Сначала «имя собственное» (знакомство ребенка со своим именем и телом), потом – «притязание на признание» (добиться положительной оценки взрослых), потом – «половая идентификация» (научение отличать мальчиков от девочек и формирование у ребенка поведения соответствующего его полу), потом – «психологическое время личности» (ориентировка во времени), и только после этого у ребенка формируется «социальное пространство личности» (знание и понимание норм и правил поведения, слов «надо» и «нельзя»).

В дошкольном периоде появляется личностная форма поведения, связанная не только с выделением собственного «я», но и с принципиально новым типом отношений ребенка к окружающему миру.

В дошкольном возрасте ребенок интенсивно овладевает речью как средством общения: с помощью речи он учится рассказывать о значимых для него событиях, делиться своими впечатлениями; он учится строить с людьми адекватные лояльные отношения, узнавая от близких, что к человеку нужно обращаться по имени; он учится приветствовать людей в принятой форме; он учится благодарить за оказанное внимание. Подражая родителям и близким людям, ребенок бессознательно перенимает стиль общения, который затем проявляется в общении со сверстниками [56].

К 5 годам у ребенка складывается определенная позиция в группе сверстников, происходит дифференциация детей в системе межличностных отношений по социометрическому статусу. Дифференциация детского коллектива осуществляется вследствие избирательности выбора, которая связана с формированием в общении, в познавательной и практической деятельности мотивационно-потребностной сферы, личностных характеристик [13, С. 65].

Общение в группе сверстников существенно отражается на развитии личности ребенка. В общении детей быстро складываются отношения, в которых проявляются предпочитаемые и отвергаемые сверстники, но они неустойчивы и основываются на внешних впечатлениях. Выраженная потребность в общении со сверстниками возникает в связи с переходом к сюжетно-ролевой игре [28].

И.Ю. Кулагина отмечает, что игра – ведущая деятельность в дошкольном возрасте, она оказывает значительное влияние на развитие ребенка. Прежде всего, в игре дети учатся полноценному общению друг с другом. В среднем и старшем дошкольном возрасте дети, несмотря на присущий им эгоцентризм, договариваются друг с другом, предварительно распределяя роли, а также в процессе самой игры. Содержательное обсуждение вопросов, связанных с ролями и контролем за выполнением правил игры, становится возможным благодаря включению детей в общую, эмоционально насыщенную для них деятельность» [46, С. 33-35].

В условиях общения со сверстниками ребенок постоянно сталкивается с необходимостью применять на практике усваиваемые нормы поведения. Постепенно формируются деловые отношения со сверстниками, характер этих отношений зависит от культивируемых в группе дошкольников правил общения.

Таким образом, как считает Д. Б. Эльконин, у дошкольника имеются две сферы социальных отношений: «ребенок — взрослый» и «ребенок — дети». Эти системы связаны игровой деятельностью. Результаты игры не влияют на отношения ребенка с родителями, отношения внутри детского коллектива также не определяют взаимоотношения с родителями. Эти отношения существуют параллельно, они не связаны иерархическими связями [97].

Ценностные ориентации формируются в общении со взрослыми, в процессе усвоения ребенком норм и правил поведения. В то же время происходит накопление практического опыта непосредственного

взаимодействия с социальным окружением. Превращение социальных ценностей в значимые для самого ребенка осуществляется в дошкольном возрасте посредством преобразования эмоциональной сферы, которая начинает связываться с правилами поведения и взаимоотношений людей. В результате к концу дошкольного возраста происходит переход от эмоционально непосредственных к опосредованным нравственным критериям и отношениям [24, С. 44].

В дошкольном возрасте желания, побуждения ребенка соединяются с его представлениями, и благодаря этому побуждения перестраиваются. Происходит переход от желаний (мотивов), направленных на предметы воспринимаемой ситуации, к желаниям, связанным с представляемыми предметами, находящимися в «идеальном» плане. Действия ребенка уже не связаны прямо с привлекательным предметом, а строятся на основе представлений о предмете, о желательном результате, о возможности его достичь в ближайшем будущем. Эмоции, связанные с представлением, позволяют предвосхищать результаты действий ребенка, удовлетворение его желаний. К моменту достижения старшего дошкольного возраста происходит интенсивное развитие познавательной мотивации: непосредственная впечатлительность ребенка снижается, в то же время он становится более активным в поиске новой информации. Существенные изменения претерпевает и мотивация к установлению положительного отношения окружающих. Носителем норм и правил ребенок считает взрослого, однако при определенных условиях в этой роли может выступать и он сам. При этом его активность в отношении соблюдения принятых норм повышается [16].

Е.И. Рогов указывает, что в мотивационной сфере ребенка происходят следующие изменения: формируется система соподчиненных мотивов, придающая общую направленность поведения старшего дошкольника. Принятие наиболее значимого на данный момент мотива является основой, позволяющей ребенку идти к намеченной цели, оставляя без внимания ситуативно возникающие желания. В этом возрасте одним из наиболее

действенных в плане мобилизации волевых усилий мотивов является оценка действий взрослыми [75].

В результате исследования, проведенного Л. Вальковой, выявились три основные разновидности мотивов, детерминирующих выбор дошкольника: потребность в игровом общении, положительные качества выбираемого и способности другого ребенка к какому-либо конкретному виду деятельности [12, С. 83].

Е.И. Рогов характеризует развитие психических функций в этом возрасте. В дошкольном возрасте внимание носит произвольный характер. Состояние повышенного внимания связано с ориентировкой во внешней среде, с эмоциональным отношением к ней. При этом содержательные особенности внешних впечатлений, обеспечивающие это повышение, с возрастом изменяются. Существенное повышение устойчивости внимания отмечается в исследованиях, в которых детям предлагается рассматривать картинки, описывать их содержание, слушать рассказ. Переломный момент в развитии внимания связан с тем, что дети впервые начинают сознательно управлять своим вниманием, направляя и удерживая его на определенных предметах. Для этой цели старший дошкольник использует определенные способы, которые он перенимает у взрослых [75].

Таким образом, возможности этой новой формы внимания – произвольного внимания – к шести-семи годам уже достаточно велики. В значительной степени этому способствует совершенствование планирующей функции речи, которая является, по мнению В.С. Мухиной, «универсальным средством организации внимания» [56, С. 35].

Существенным новообразованием в дошкольном периоде является высшая социализированная форма перцепции — наблюдение, которое связано с формированием определенных способов его осуществления и носит целенаправленный характер, когда ребенок начинает выступать в качестве субъекта познавательной деятельности. Социальные формы перцепции формируются в процессе взаимодействия не только с предметным

миром, но и с человеческим окружением. В дошкольном периоде социальная перцепция приобретает структурированный характер и свою специфику [46, С. 88].

Г.А. Урунтаева и Ю.А. Афонькина подчеркивают значение речи в этом возрасте. «Благодаря речи в деятельности старшего дошкольника выделяются два момента: принятие решения и планирование его практического выполнения. Теперь речь не только фиксирует достигнутый результат, а предваряет его. Более того, ребенок начинает планировать не только практическую деятельность, но и умственную, - он ставит цель запоминания, наблюдения, формулирует интеллектуальную проблему. Результаты познания отражаются в речи и закрепляются в сознании ребенка. Он рассуждает, сопоставляет факты, делает выводы. Словесные рассуждения превращаются в способ решения задач. То есть речь начинает выступать орудием мышления, благодаря речи все познавательные процессы интеллектуализируются» [89, С. 41].

Е.И. Рогов показывает, что в дошкольном возрасте в процессе социализации интенсивно формируется новый социальный уровень памяти с новым принципом функционирования. Теперь содержанием памяти является вербальный осмысленный материал, а его механизмом — произвольное регулирование процесса запоминания и воспроизведения. Трудность различения этих уровней заключается в существовании разнообразных переходных форм проявления социальности, т. е. степени участия вербальных компонентов и произвольного механизма регулирования процессов памяти [75, С. 127].

В дошкольном возрасте высший социальный уровень начинает подчинять себе низший, хотя в определенных условиях последний может сохранять свою самостоятельность, проявляя свойства элементарного уровня. К первичному уровню памяти относится узнавание, которое в дошкольном возрасте продолжает интенсивно расти [75, С. 147].

Хотя узнавание и образные виды памяти относятся к наиболее элементарным, индивидуальным характеристикам психики, их становление опосредуется социальными факторами и, прежде всего речевой функцией, поскольку объекты, окружающие ребенка и сохраняющиеся в его памяти, имеют название, вербализованы, а их запоминание начинает носить произвольный характер [75, С. 178].

Одним из основных достижений старшего дошкольника является начало развития произвольного запоминания. Во многом этому способствует игровая деятельность, в которой умение запоминать и вовремя воспроизводить необходимые сведения является одним из условий достижения успеха. Таким образом, к шести-семи годам структура памяти существенно изменяется в связи со значительным развитием произвольных форм запоминания и припоминания. Непроизвольная память, не связанная с активным отношением к текущей деятельности, оказывается менее продуктивной, хотя в целом она сохраняет господствующее положение. Это соотношение произвольной и произвольной форм памяти отмечается в отношении воображения. Большой скачок в его развитии обеспечивает игра, необходимым условием которой является наличие замещающей деятельности и предметов-заместителей. В старшем дошкольном возрасте замещение становится чисто символическим и постепенно начинается переход к действиям с воображаемыми предметами. Формирование воображения находится в непосредственной зависимости от развития речи ребенка. Воображение в этом возрасте расширяет возможности ребенка во взаимодействии с внешней средой, способствует ее освоению, служит вместе с мышлением средством познания действительности [91, С. 82].

Развитие пространственных представлений ребенка к шести-семи годам достигает высокого уровня. Для детей этого возраста характерны попытки провести анализ пространственных ситуаций. Хотя результаты не всегда хорошие, анализ деятельности детей указывает на расчлененность

образа пространства с отражением не только предметов, но и их взаимного расположения.

В дошкольном возрасте осуществляется переход от наглядно-действенного к наглядно-образному мышлению. По мнению Н. Н. Поддьякова, представления являются важной основой, которая в значительной мере определяет успешность формирования наглядно-образного мышления детей. «Последнее характеризуется тем, что познание детьми различных свойств и связей вещей происходит в процессе оперирования образами этих вещей. Но прежде чем оперировать образом, необходимо уметь его актуализировать» [8, С. 155].

Возрастные особенности восприятия кукол детьми дошкольного возраста

Куклы и мягкие игрушки оказывают влияние на эмоциональное и нравственное развитие. Ребенку сначала во всем помогает взрослый, у которого он учится наделять куклу определенными положительными качествами. Позже ребенок сам наполняет душевный мир игрушки по своему усмотрению, и она «ведет себя» исключительно так, как это нужно в данный момент ее хозяину: она умна и послушна, ласкова и весела, строптива и упряма, она лгунья и неисправимая неряха. Ребенок переживает со своей куклой все события собственной и чужой жизни во всех эмоциональных и нравственных проявлениях, доступных его пониманию. Кукла (или мягкая игрушка) выступает в качестве заместителя идеального друга, который все понимает и не помнит зла.

Около 3 лет появляется интерес к разыгрыванию сюжетов между маленькими куколками - ребенок становится творцом своего мира и режиссером событий, в нем происходящих. Причем дети зачастую используют для этого любые мало-мальски пригодные вещи: например три палочки - большая, поменьше и совсем маленькая - становятся папой, мамой и ребенком. Между ними разыгрываются вполне реальные события. Это - свидетельство воображения малыша.

Хорошо, если кукла имеет только намеченные черты лица. Тогда малыш может дополнить, «дорисовать» ее образ.

К 5 годам игра выходит на новый уровень. Она выходит за пределы семейно-бытовых сюжетов и включает более широкий социальный контекст. Дети играют в больницу, магазин, кафе, парикмахерскую, словом в то, с чем встречаются в своей жизни. Дошкольники точно воспроизводят манеры окружающих людей, их стиль общения и поведения в целом.

В таких играх участвуют не только сверстники-партнеры, но и куклы. Хорошо, если они большие, от 25 до 40—50 см, по внешнему виду близкие к ребенку по возрасту. Теперь большие куклы становятся важными, самобытными персонажами игры. Если в раннем возрасте нужна одна кукла, то теперь их требуется несколько, причем, и мальчиков, и девочек.

В этом возрасте внимание детей особенно привлекают красивые фарфоровые интерьерные куклы. Но эти куклы-«картинки» совсем не пригодны для игры из-за своего слишком парадного вида и по причине хрупкости.

Около 6-7 лет девочки ощущают растущую потребность заботиться о младенце. Уместным будет появление куклы-младенца, но без технических излишеств. Это сохранит простор для развития воображения.

Таким образом, можно сделать следующий вывод по параграфу.

Дошкольный возраст является периодом интенсивного формирования психики на основе тех предпосылок, которые сложились в раннем детстве. По всем линиям психического развития возникают новообразования различной степени выраженности. Ребенок выходит из кризиса 3х лет с желанием действовать автономно и с системой самооценки. Благодаря развитой речи и способности передвигаться он может чувствовать соразмерность со взрослыми. Но он понимает, что взрослые делают, что-то не на основе умений (как делать), а на смысловой основе (почему делать), т.е. у него не развита мотивационно-потребностная сфера. Задача ребенка в этом периоде развитие этих смыслов, путем участия в человеческих отношениях.

Поскольку взрослые ограждают его от этого активного участия, ребенок реализует это стремление в играх. В них он моделирует мир взрослых и правила функционирования в нем.

Ведущая деятельность - сюжетно-ролевая игра (где игра это своеобразное отношение к действительности, характеризующееся созданием мнимых ситуаций или переносом свойств одних предметов на другие). К концу этого периода эти игры приобретают «режиссерский» характер). Они позволяют постигнуть систему отношения между людьми и способствуют развитию знаково-символической функции и речи.

Личностные новообразования: произвольность; появление «внутреннего мира»: научение дифференциации своих состояний и переживаний, как полностью открытых другим людям; способность к обобщению переживаний; возникает нагляднодейственное мышление, затем изменяется на нагляднообразное; появляется также способность к опосредованному запоминанию; переход от принятия культурных и нравственных норм как данность к сознательному их принятию; к концу дошкольного периода появляется способность к перцептивному моделированию и социализованная речь. Этот период заканчивается кризисом 7-и лет, среди временных новообразований которого можно назвать появление *манерничания и кривляния* как гипертрофированного подражания взрослым.

Выводы по первой главе

Мы рассматриваем психологическое здоровье как динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи. Психологическое здоровье включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Существуют три уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста: креативный, адаптивный, дезадаптивный.

В рамках изучаемой нами проблемы, и с учетом представленной нами теоретической модели психологического здоровья, применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности. В играх с применением кукол, задействуются аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты.

Дошкольный возраст является периодом интенсивного формирования психики на основе тех предпосылок, которые сложились в раннем детстве. По всем линиям психического развития возникают новообразования различной степени выраженности. Ребенок выходит из кризиса 3х лет с желанием действовать автономно и с системой самооценки. Благодаря развитой речи и способности передвигаться он может чувствовать соразмерность со взрослыми. Но он понимает, что взрослые делают, что-то не на основе умений (как делать), а на смысловой основе (почему делать), т.е. у него не развита мотивационно-потребностная сфера. Задача ребенка в этом периоде развитие этих смыслов, путем участия в человеческих отношениях. Поскольку взрослые ограждают его от этого активного участия, ребенок

реализует это стремление в играх. В них он моделирует мир взрослых и правила функционирования в нем.

Ведущая деятельность - сюжетно-ролевая игра. Она позволяет постигнуть систему отношения между людьми и способствуют развитию знаково-символической функции и речи.

Этот период заканчивается кризисом 7-и лет, среди временных новообразований которого можно назвать появление *манерничания и кривляния* как гипертрофированного подражания взрослым.

Глава 2. Эмпирическое исследование применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

2.1. Методы и методики организации эмпирического исследования

Исследование проводилось в период с 20.01.2015 по 21.11. 2015 года в г. Красноярске, на базе Детского сада №9 «Гнездышко». Дети изучались в двух старших группах данного детского сада. В проведенном исследовании приняло участие 40 человек – 20 детей в экспериментальной группе и 20 детей в контрольной группе, проживающих в городе Красноярске. Возраст детей составил в среднем 6,5-6,9 лет.

Исследование состояло из нескольких этапов:

1. Подготовительный этап. На подготовительном этапе эксперимента мы изучали психологическую литературу, подбирали методы исследования, формировали группы.

2. Основной этап, включающий в себя констатирующий и формирующий этапы.

– Констатирующий этап эксперимента. На констатирующем этапе эксперимента мы провели психодиагностическое исследование психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста в контрольной и экспериментальной группах. Проводилось тестирование детей в контрольной и экспериментальной группах с помощью выбранных методик. После проведения тестирования была проведена обработка полученных эмпирических данных, и затем был проведен сравнительный анализ показателей психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста в контрольной и экспериментальной группах.

– Формирующий этап эксперимента. На этапе формирующего эксперимента с детьми экспериментальной группы проводилась

работа по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

4. Заключительный этап (контрольный этап) эксперимента. На этапе контрольного эксперимента была проведена проверка эффективности работы по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, с помощью средств куклотерапии. Была проведена повторная диагностика, которая позволила проследить изменения в психологическом здоровье детей.

В качестве основного метода эмпирического исследования психологической готовности нами использовались следующие:

В соответствии с разработанной ранее моделью, изучаются с помощью выбранных методик несколько компонентов психологического здоровья.

Аксиологический компонент (Образ Я) изучается с помощью:

- Метод беседы – «Расскажи о себе» – А.М.Щетининой (для изучения уровня сформированности образа «Я», степени осознания своих особенностей);

Инструментальный компонент изучается с помощью:

- Методика «Отношение ребенка к обучению в школе»

Социально-культурный компонент (социализация) изучается с помощью:

- Карта проявлений социальной инициативности (А.М.Щетинина) – для выявления уровня социальной инициативности;
- Метод наблюдения (карта проявлений социальной самостоятельности – для выявления уровня социальной самостоятельности (А.М.Щетинина),
- Карта проявлений социальной активности (А.М.Щетинина, Н.А.Абрамова) – для определения уровня развития социальной активности,

Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) изучается с

помощью:

- Методика «Определение у старших дошкольников сформированности «внутренней позиции школьника»
- Методика «Представь себе...» для оценки направленности ребенка на процесс обучения в школе

Развивающий компонент изучается с помощью:

- Карта психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста Хухлаевой – для выявления уровня развития показателей психологического здоровья детей.

Представленный комплекс диагностических заданий оценивался количественно и качественно.

Количественная оценка диагностических заданий представляет собой показатель успешно выполненных тестовых заданий или сумму баллов по каждому заданию в отдельности. Балльная оценка лишь показатель, запускающий содержательную интерпретацию, при которой учитывается все: количество выполненных заданий, степень помощи ребенку, отношение к заданию, самостоятельность, реакции на ошибки и т.д. В таблицах приведены полученные в результате этой оценки результаты у испытуемых.

Качественное описание включало в себя психологическую интерпретацию некоторых, выбранных в ходе проведенного констатирующего этапа эксперимента исследования психологических качеств.

2.2. Результаты исследования психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста

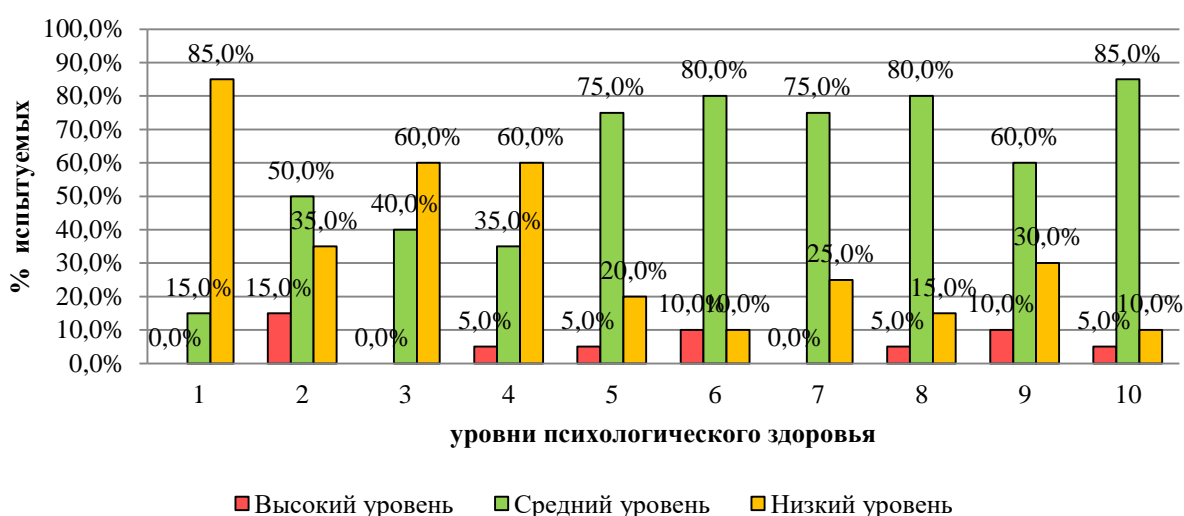
Перед началом работы по использованию куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, была проведена констатирующая диагностика, направленная на фиксацию исходного уровня развития психологического здоровья. Диагностика проводилась в двух группах – экспериментальной и контрольной, одинаковыми методиками. Результаты представлены в таблицах 1, 2, 3, и на рисунке 1, 2. Сначала рассмотрим результаты в экспериментальной группе.

Таблица 1

Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе (констатирующий этап)

| Экспериментальная группа | Высокий уровень | | Средний уровень | | Низкий уровень | |
|---|-----------------|-----|-----------------|-----|----------------|-----|
| | Кол-во детей | % | Кол-во детей | % | Кол-во детей | % |
| Инструментальный компонент | | | | | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | 0 | 0% | 3 | 15% | 17 | 85% |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | 3 | 15% | 10 | 50% | 7 | 35% |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | | | | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | 0 | 0% | 8 | 40% | 12 | 60% |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | 1 | 5% | 7 | 35% | 12 | 60% |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | | | | | |
| самооценка и самопринятие | 1 | 5% | 15 | 75% | 4 | 20% |
| осознание себя | 2 | 10% | 16 | 80% | 2 | 10% |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | | | | | |
| развитие социальной самостоятельности | 0 | 0% | 15 | 75% | 5 | 25% |
| развитие социальной активности | 1 | 5% | 16 | 80% | 3 | 15% |
| развитие социальной инициативности | 2 | 10% | 12 | 60% | 6 | 30% |
| Развивающий компонент | | | | | | |
| развитие показателей психологического здоровья | 1 | 5% | 17 | 85% | 2 | 10% |

У большинства испытуемых в экспериментальной группе психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 15% детей экспериментальной группы. Также только треть детей – 35%, имеют среднюю направленность на процесс обучения в школе. На низком уровне развития психологического здоровья у 60% детей выявлена слабая сформированность «внутренней позиции школьника», и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 85%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению. На рисунке 1 представлено выявленное соотношение показателей в экспериментальной группе испытуемых.



Условные обозначения: 1. отрицательное отношение ребенка к обучению в школе; 2. положительное отношение ребенка к обучению в школе; 3. сформированность «внутренней позиции школьника»; 4. направленность ребенка на процесс обучения в школе; самооценка и самопринятие; осознание себя; развитие социальной самостоятельности; развитие социальной активности; развитие социальной инициативности; развитие показателей психологического здоровья.

Рисунок 1. Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе (констатирующий этап)

Далее мы рассмотрим результаты, полученные в отношении контрольной группы испытуемых, которые представлены в таблице 2,3, и на рисунке 2.

Таблица 2

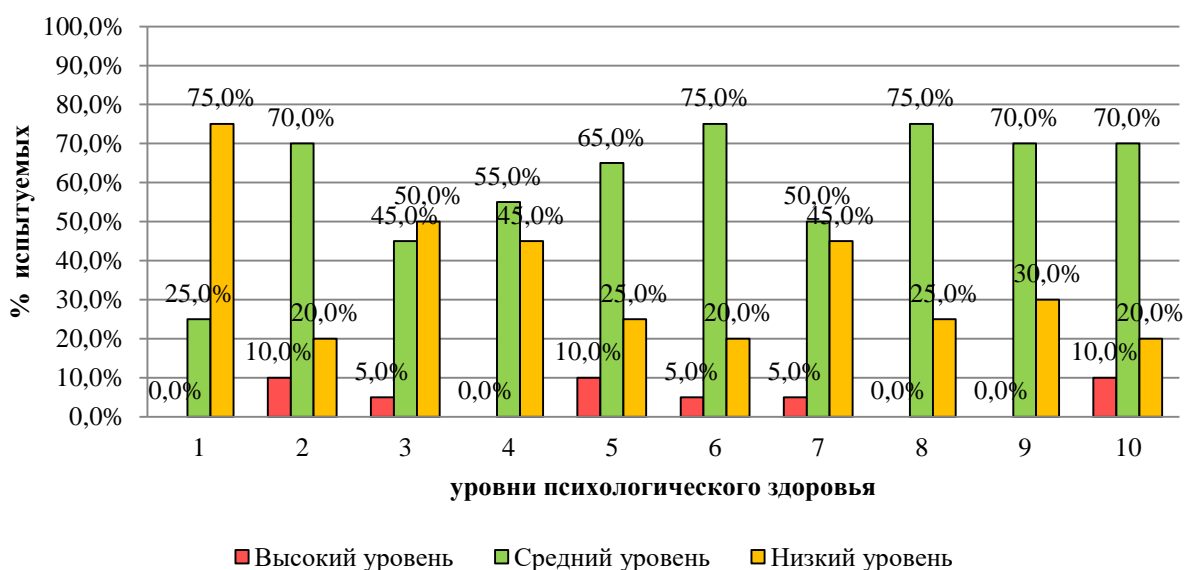
Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе (констатирующий этап)

| Контрольная группа | Высокий уровень | | Средний уровень | | Низкий уровень | |
|---|-----------------|-----|-----------------|-----|----------------|-----|
| | Кол-во детей | % | Кол-во детей | % | Кол-во детей | % |
| Инструментальный компонент | | | | | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | 0 | 0% | 5 | 25% | 15 | 75% |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | 2 | 10% | 14 | 70% | 4 | 20% |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | | | | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | 1 | 5% | 9 | 45% | 10 | 50% |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | 0 | 0% | 11 | 55% | 9 | 45% |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | | | | | |
| самооценка и самопринятие | 2 | 10% | 13 | 65% | 5 | 25% |
| осознание себя | 1 | 5% | 15 | 75% | 4 | 20% |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | | | | | |
| развитие социальной самостоятельности | 1 | 5% | 10 | 50% | 9 | 45% |
| развитие социальной активности | 0 | 0% | 15 | 75% | 5 | 25% |
| развитие социальной инициативности | 0 | 0% | 14 | 70% | 6 | 30% |
| Развивающий компонент | | | | | | |
| развитие показателей психологического здоровья | 2 | 10% | 14 | 70% | 4 | 20% |

Результаты испытуемых в контрольной группе в основном повторяют соотношение результатов детей из экспериментальной группы, представленных ранее.

Так, например, у большинства испытуемых в контрольной группе психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 25% детей контрольной группы. На низком уровне развития психологического здоровья

результаты несколько отличаются - у 50% детей выявлена слабая сформированность «внутренней позиции школьника», слабо развита у 45% испытуемых социальная самостоятельность, и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 75%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению. На рисунке 2 представлено выявленное соотношение показателей в контрольной группе испытуемых.



Условные обозначения: 1. отрицательное отношение ребенка к обучению в школе; 2. положительное отношение ребенка к обучению в школе; 3. сформированность «внутренней позиции школьника»; 4. направленность ребенка на процесс обучения в школе; самооценка и самопринятие; осознание себя; развитие социальной самостоятельности; развитие социальной активности; развитие социальной инициативности; развитие показателей психологического здоровья.

Рисунок 2. Результаты изучения у детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе (констатирующий этап)

Так как количественное соотношение результатов не дает полного представления о возможных различиях между испытуемыми, был проведен сравнительный статистический анализ с помощью U – критерия Манна-Уитни. Результаты сравнительного анализа представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты сравнения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группе (констатирующий этап) с помощью U – критерия Манна-Уитни

| | Дети из экспериментальной группы | Дети из контрольной группы |
|---|---|----------------------------|
| Инструментальный компонент | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 187$ | |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 256$ | |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 249$ | |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 286$ | |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | |
| самооценка и самопринятие | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 236$ | |
| осознание себя | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 200$ | |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | |
| развитие социальной самостоятельности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 218$ | |
| развитие социальной активности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 235$ | |
| развитие социальной инициативности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 198$ | |
| Развивающий компонент | | |
| развитие показателей психологического здоровья | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 245$ | |
| Критические значения: $U_{кр} = 114 (p \leq 0.01 = 99\%)$ $U_{кр} = 138 (p \leq 0.05 = 95\%)$ | | |

Как видно из данных, представленных в таблице 3, между сравниваемыми группами испытуемых, по изучаемым показателям на момент констатирующего этапа исследования статистически достоверных различий не было обнаружено. Это показывает, что на момент начала исследования обе группы испытуемых находились на одинаковом стартовом уровне, который будет служить точкой отсчета для изучения возможной

динамики ожидаемых изменений. Непосредственно проводимая работа по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, описана далее в следующем параграфе.

Таким образом, можно сделать следующий вывод.

У детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе было выявлено, что у большинства испытуемых психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 15% детей экспериментальной группы. Также только треть детей – 35%, имеют среднюю направленность на процесс обучения в школе. На низком уровне развития психологического здоровья у 60% детей выявлена слабая сформированность «внутренней позиции школьника», и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 85%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению.

Результаты детей в контрольной группе в основном повторяют соотношение результатов детей из экспериментальной группы, представленных ранее. Так, например, у большинства испытуемых в контрольной группе психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 25% детей контрольной группы. На низком уровне развития психологического здоровья результаты несколько отличаются - у 50% детей выявлена слабая сформированность «внутренней позиции школьника», слабо развита у 45% испытуемых социальная самостоятельность, и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 75%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению. Между сравниваемыми группами

испытуемых, по изучаемым показателям на момент констатирующего этапа исследования статистически достоверных различий не было обнаружено.

Далее, с целью выявить возможность применения куклотерапии как средства обеспечения сформированности компонентов психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке к школе, была реализована специально разработанная программа, которая представлена и рассматривается далее.

2.3. Анализ применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе

Разработанная программа применялась в экспериментальной группе детей, проживающих в городе Красноярске, в возрасте детей в среднем 6,5-6,9 лет, на базе Детского сада №9 «Гнездышко».

Цель применения куклотерапии – помочь укрепить психологическое здоровье детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Экспериментальная работа была построена в рамках разработанной ранее модели психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, согласно которой, применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности.

Работа была построена по нескольким направлениям:

- *Аксиологическое* направление включало в себя упражнения и занятия, направленные на развитие образа Я, развитие социальной активности.
- *Инструментальное* направление включало в себя упражнения и занятия, направленные на развитие когнитивной сферы, развитие положительной мотивации учения, положительного эмоционального отношения к школе.
- *Потребностно-мотивационное* направление включало в себя упражнения и занятия, направленные на развитие положительной мотивации учения, положительного эмоционального отношения к школе.
- *Социально-культурное* направление включало в себя упражнения и занятия, направленные на развитие социальной самостоятельности, активности, инициативности.
- *Развивающее* направление включало в себя упражнения и занятия, направленные на развитие эмоционального отношения к другому.

Тематическое содержание программы применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе

| Название темы, цель, ее продолжительность освоения в часах | Краткое содержание | Ожидаемый результат |
|---|---|---|
| Тема № 1 «Знакомство». Цель: знакомство с программой. Общее время блока ознакомительных занятий 1 час, время каждого занятия – 30 минут, общее количество занятий – 2. | Занятие 1. Разогрев — упражнение «Дождик» или «Шум растет» Ритуал вхождения в сказку. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы. Ритуал выхода из сказки - «Заканчиваем сказку» | Знакомство с куклами и сказкой |
| | Занятие 2. Разогрев — Игра в «Жмурки» Ритуал вхождения в сказку. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы. Ритуал выхода из сказки - «Заканчиваем сказку» | |
| Тема 2. «Самый внимательный» Цель: Тренировка и развитие внимания. Общее время блока занятий на развитие внимания - 1 час, время каждого занятия – 30 минут, общее количество занятий – 2. | Занятие 3. Упражнение «Мой любимый фрукт» Сказка «Колобок». Разукрасить героев сказки с поисковыми заданиями, с заданиями на внимание. Ритуал выхода из сказки - «Заканчиваем сказку» | Тренировка и развитие внимания. |
| | Занятие 4. Упражнение «Не собьюсь» Сказка «Кто к нам пришел!». Изобразить героев сказки на основе пантомимики ведущего, с наводящими заданиями на внимание. Ритуал выхода из сказки - «Заканчиваем сказку» | |
| Тема 3. «Кто-кто в теремочке живет?» Цель: Развитие образа Я, развитие социальной активности Общее время блока занятий на развитие образа Я, развитие социальной активности - 3 часа, время каждого занятия – 30 минут, общее количество занятий – 6. | Занятие 5. Упражнение «Здравствуй, это я». Сказка «Теремок»-изготавливаем «Теремок» из плотной бумаги, Обыгрывание «Теремков» в теневом театре. Ритуал выхода из сказки - «Заканчиваем сказку» | Развитие образа Я, развитие социальной активности |
| | Занятие 6. 1. Ритуал вхождения в сказку. 2. Упражнение « Я люблю... Мне нравится». Ведущий бросает мяч и начинает предложение на пример: «Я люблю осень за.....», а ребенок должен продолжить. «Я люблю пятницу..., мне нравятся каникулы..., вчера был хороший день, потому что... и т.д.». 3. Сказка «Заюшкина избушка» | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>4. Игровое психотерапевтическое упражнение «Кем бы в этой сказке был я»</p> <p>5. Ритуал выхода из сказки.</p> | |
| | <p>Занятие 7</p> <p>1. Ритуал вхождения в сказку.</p> <p>2. Упражнение «Подарок».</p> <p>3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы Сказка «Три поросенка»</p> <p>4. Упражнение «Нравится не нравится. Хорошо-плохо».</p> <p>5. Изготавливаем из бумаги плоскостных кукол: трех поросят, домики, волка «рванным» способом. Обыгрываем особенности характеров и поведения зверей, используя «Театр» (бумажных кукол крепим скотчем на заранее приготовленные палочки).</p> <p>6. Итоговое задание для всей группы: Придумать сказке счастливый финал.</p> <p>7. Ритуал выхода из сказки</p> | |
| | <p>Занятие 8</p> <p>1. Ритуал вхождения в сказку.</p> <p>2. Упражнение «Какой я?»</p> <p>3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы Сказка «Петушок и бобовое зернышко»</p> <p>4. Изготовление тряпичной куклы из полоски ткани «Русская красавица» «Русский богатырь» (использование этих кукол в обыгрывании сказки: молочница и кузнец). Обыгрывание «Как помочь Петушку»</p> <p>5. Ритуал выхода из сказки.</p> | |
| | <p>Занятие 9</p> <p>1. Ритуал вхождения в сказку.</p> <p>2. Упражнение с мячом «Называлки». Вспоминаем игры, сказки, мультфильмы, рассказы посвященные дружбе.</p> <p>3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы Сказка «Лиса и журавль».</p> <p>4. Инсценировка сказки- настольный театр.</p> <p>5. Практическая деятельность: рисуем картинки к сказке с использованием манки и клея.</p> <p>6. Ритуал выхода из сказки.</p> | |
| | <p>Занятие 10</p> <p>1. Ритуал вхождения в сказку.</p> <p>2. Упражнение «Пожелание».</p> <p>3. Изготовление Кукол – рукавичек. (Куклы изготавливаются ребенком совместно со взрослым. За основу берется варежка или перчатка. К ней пришивают пуговицы, необходимые, но простые элементы, чтобы персонаж был узнаваемым).</p> <p>4. Ритуал выхода из сказки.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| | <p>Занятие 11 Упражнение « Я люблю... Мне нравится». Игровое психотерапевтическое упражнение «Кем бы в этой сказке был я» Ребенок одевает куклу-героя на выбор из сказки «Заюшкина избушка» и отвечает на вопросы.</p> | <p>Развитие образа Я, развитие социальной активности</p> |
| <p>Тема 5. «Щедрость» Цель: развитие социальной самостоятельности, активности, инициативности. Общее время блока занятий – 1 час, - 3 часа, время каждого занятия – 30 минут, общее количество занятий – 2.</p> | <p>Занятие 12 Упражнение « Подарок». Упражнение «Нравится не нравится. Хорошо-плохо». Изготавливаем из бумаги плоскостных кукол: трех поросят, домики, волка «рванным» способом. Обыгрываем особенности характеров и поведения зверей, используя «Театр» (бумажных кукол крепим скотчем на заранее приготовленные палочки». Итоговое задание для всей группы: Придумать сказке счастливый финал.</p> | <p>развитие социальной самостоятельности, активности, инициативности.</p> |
| | <p>Занятие 13 Упражнение «Какой я?» Изготовление тряпичной куклы из полоски ткани «Русская красавица» «Русский богатырь» (использование этих кукол в обыгрывании сказки: молочница и кузнец). Обыгрывание «Как помочь Петушку»</p> | <p>Развитие образа Я, развитие социальной активности</p> |
| <p>Тема 7. «Дружба» Цель: развитие социальной самостоятельности, активности, инициативности Общее время занятий – 30 минут, общее количество занятий – 1.</p> | <p>Занятие 14 Упражнение с мячом «Называлки». Вспоминаем игры, сказки, мультфильмы, рассказы посвященные дружбе. Инсценировка сказки- настольный театр. Практическая деятельность: рисуем картинки к сказке с использованием манки и клея.</p> | <p>развитие социальной самостоятельности, активности, инициативности</p> |
| <p>Тема 8. «Мастерим сказку» Цель: развитие социальной самостоятельности Общее время занятий – 30 минут, общее количество занятий – 1.</p> | <p>Занятие 15 Упражнение «Пожелание». Изготовление Кукол – рукавичек. (Куклы изготавливаются ребенком совместно со взрослым. За основу берется варежка или перчатка. К ней пришивают пуговицы, необходимые, но простые элементы, чтобы персонаж был узнаваемый).</p> | <p>развитие социальной самостоятельности</p> |
| <p>Тема 9. «Правда» Цель: Эмоциональное отношение к другому Общее время занятий – 30 минут, общее количество занятий – 1.</p> | <p>Занятие 16 Упражнение «Запретные движения». Дети стоят полукругом напротив психолога. Ведущий говорит: «Я буду показывать различные движения. Вы будете повторять все движения, кроме одного». Психолог показывает запретное движение, например приседание, и дает сигнал к началу игры. Упражнение «Верю не верю». Этюд «Повар лгун» Инсценировка с использованием кукол-рукавичек, изготовленных на предыдущих занятиях.</p> | <p>Эмоциональное отношение к другому</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | Изотерапия. Нарисовать сердце правды. | |
| Тема 10. «Делаем умную куклу» Цель: Развитие когнитивной сферы Общее время занятий – 30 минут, общее количество занятий – 1. | Занятие 17 «Театр на столе». Сюжетно-ролевая игра с демонстрацией характеристик «умного персонажа», моделирование этих характеристик Обсуждение. | Развитие когнитивной сферы |
| Тема 11. «Готовим куклу в школу» Цель: Развитие положительной мотивации учения, положительного эмоционального отношения к школе. Общее время занятий – 30 минут, общее количество занятий – 1. | Занятие 18 «Театр на столе». Сюжетно-ролевая игра в школу, с изготовлением кукол с разными характерами и функциями (кукла ученика, учителя). Воспроизведение различных взаимоотношений между персонажами. Обсуждение. | Развитие положительной мотивации учения, положительного эмоционального отношения к школе. |

Общая продолжительность программы - 8 часов, 30 минут

Условия для реализации программы.

Помещение должно иметь столы, стулья, быть хорошо освещенным, иметь разнообразный игровой материал.

Специально для проведения занятий с использованием куклотерапии требуется следующее оборудование:

- комната для проведения занятий и консультации родителей;
- низкий стол и маленькие стульчики по количеству детей;
- стулья для родителей (ставятся за стульями детей);
- стул для ведущего;
- ширма (оптимальный размер – 1 м 20 см, 4-створчатая);
- 1-й набор кукол (25-30 см, мальчики, девочки, мамы, папы, бабушки, дедушки, несколько зверюшек). Лучше, если куклы будут тряпичными.
- 2-й набор кукол (куклы для ведущих: Катька, Петька, Аленушка, Иванушка, их родители, дедушка и мелкие атрибуты – 15 – 20 см);

- 3-й набор кукол (фея, чудовище, принц, ведьма, малыш, божья коровка, цветок с отгибающимися лепестками, музыкальная шкатулка с танцующей парой).
- пара перчаток, чтобы сшить собаку (для каждого ребенка).

Структура проведения занятия с применением кукол:

1. Начало занятия включает: ритуал приветствия, выполняющего функции установления эмоционально-позитивного настроения. Приветствие может быть лично-ориентированным (адресованным каждому участнику занятия, для выделения его значимости) и обращенным ко всей группе (объединяющим в единой целое), что способствует формированию чувства принадлежности к группе.

2. Разминка. Ее задача – сбросить инертность психического самочувствия, «разогреть» интерес и привлечь внимание ребенка к совместному творчеству, настроить детей на активную работу.

3. Основная часть. Изготовление непосредственно самого образа куклы.

4. Заключительная часть направлена на закрепление приобретенного опыта и эмоционального состояния детей.

5. Рефлексия – своеобразное подведение итогов, разбор того, что было усвоено.

Занятия проводятся 2 раза в неделю, продолжительность 25-35 минут.

Групповые занятия организуются на основе следующих принципов.

Принцип недирективности формирования психологического здоровья.

Взрослые не программируют конкретные изменения и сроки их появления у детей, а создают условия для изменений, организуя вокруг детей определенное феноменальное поле. Для всех детей проводятся развивающие занятия, на которых создается возможность для развития и изменений, однако изменения не рассматриваются как обязательные.

Принцип жизненного оптимизма основывается на утверждении о способности и стремлении человека развиваться в направлении личностной

зрелости даже в неблагоприятных обстоятельствах. Он находится в тесной связи с принципом радости как важнейшим условием и критерием эффективности процесса формирования психологического здоровья.

Эти принципы определяют стратегию и тактику обеспечения психологического здоровья детей.

2.4. Контрольный этап исследования

После окончания работы по использованию куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, была проведена повторная – контрольная диагностика, предназначенная зафиксировать возможные изменения в психологическом здоровье детей экспериментальной группы.

Полученные результаты были обработаны и проанализированы, и представлены далее в таблицах 4-8, и на рисунках 3-4.

Таблица 4

Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе (контрольный этап)

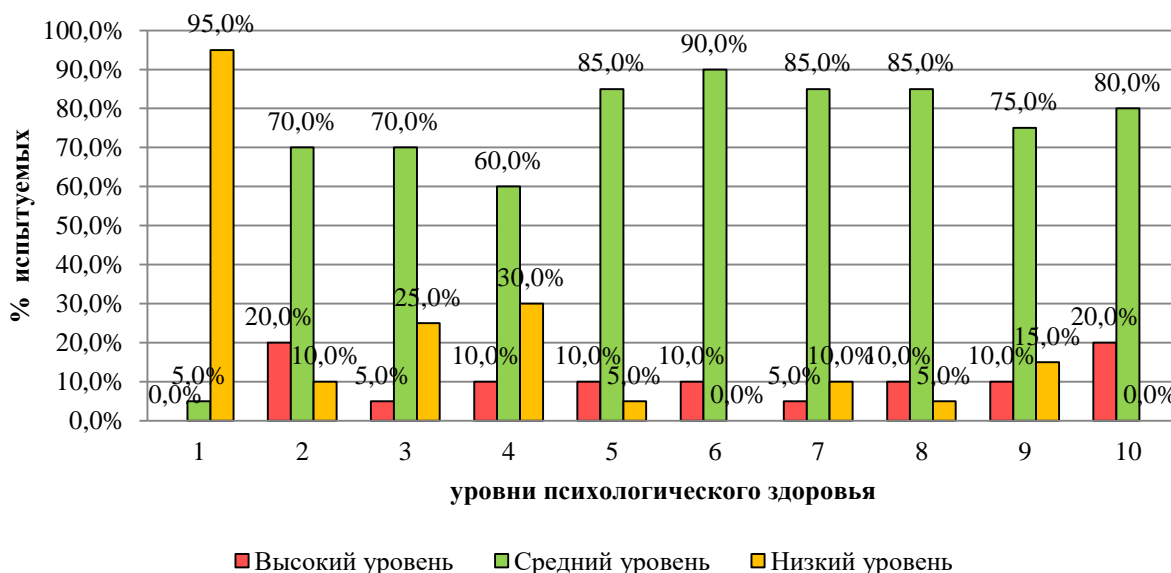
| Экспериментальная группа | Высокий уровень | | Средний уровень | | Низкий уровень | |
|---|-----------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|
| | Конст. | Контрол. | Конст. | Контрол. | Конст. | Контрол. |
| Инструментальный компонент | | | | | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | 0% | 0% | 15% | 5% | 85% | 95% |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | 15% | 20% | 50% | 70% | 35% | 10% |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | | | | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | 0% | 5% | 40% | 70% | 60% | 25% |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | 5% | 10% | 35% | 60% | 60% | 30% |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | | | | | |
| самооценка и самопринятие | 5% | 10% | 75% | 85% | 20% | 5% |
| осознание себя | 10% | 10% | 80% | 90% | 10% | 0% |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | | | | | |
| развитие социальной самостоятельности | 0% | 5% | 75% | 85% | 25% | 10% |
| развитие социальной активности | 5% | 10% | 80% | 85% | 15% | 5% |
| развитие социальной инициативности | 10% | 10% | 60% | 75% | 30% | 15% |
| Развивающий компонент | | | | | | |
| развитие показателей психологического здоровья | 5% | 20% | 85% | 80% | 10% | 0% |

После проведенной экспериментальной работы в экспериментальной группе наибольшая динамика изменения психологического здоровья была зафиксирована преимущественно на среднем уровне по таким показателям как: развитие социальной инициативности – у 75% испытуемых (ранее было у 60%), положительное отношение ребенка к обучению в школе – у 70% испытуемых (ранее было у 50%), сформированность «внутренней позиции школьника» – у 70% испытуемых (ранее было у 40%), направленность ребенка на процесс обучения в школе – у 60% испытуемых (ранее было у 35%). При этом произошло уменьшение количества детей с отрицательным отношением к обучению в школе – выявлено только 5% испытуемых (ранее было 15%).

Также нужно отметить, что процентная доля детей с низким уровнем развития психологического здоровья уменьшилась, за счет их перемещения в категорию детей со средними результатами развития. Это произошло благодаря проделанной работе с применением куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Так, произошло значимое снижение доли детей с низким уровнем положительного отношения ребенка к обучению в школе, низкой сформированностью «внутренней позиции школьника», слабо развитой направленностью ребенка на процесс обучения в школе, низкой самооценкой и самопринятием, слабым осознанием себя, со слабой развитостью социальной самостоятельности, социальной активности, социальной инициативности, показателей психологического здоровья.

На рисунке 3 представлено выявленное соотношение показателей в экспериментальной группе испытуемых.



Условные обозначения: 1. отрицательное отношение ребенка к обучению в школе; 2. положительное отношение ребенка к обучению в школе; 3. сформированность «внутренней позиции школьника»; 4. направленность ребенка на процесс обучения в школе; самооценка и самопринятие; осознание себя; развитие социальной самостоятельности; развитие социальной активности; развитие социальной инициативности; развитие показателей психологического здоровья.

Рисунок 3. Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе (контрольный этап)

Дополнительно рассмотрим также сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапа изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе с помощью U – критерия Манна-Уитни.

Результаты представлены далее в таблице 5.

Таблица 5

Результаты сравнения результатов изучения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе (констатирующий и контрольный этап) с помощью U – критерия Манна-Уитини

| | Констатирующий этап исследования | Контрольный этап исследования |
|---|----------------------------------|---|
| Инструментальный компонент | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 87$ |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 105$ |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 107$ |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 95$ |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | |
| самооценка и самопринятие | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 87$ |
| осознание себя | | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 190$ |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | |
| развитие социальной самостоятельности | | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 178$ |
| развитие социальной активности | | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 165$ |
| развитие социальной инициативности | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 110$ |
| Развивающий компонент | | |
| развитие показателей психологического здоровья | | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 93$ |
| Критические значения: $U_{кр} = 114$ ($p \leq 0.01 = 99\%$) $U_{кр} = 138$ ($p \leq 0.05 = 95\%$) | | |

Как видно из данных статистического сравнения, представленных в таблице 5, между сравниваемыми данными выявлены несколько достоверных различий, показывающих динамику изменений в развитии психологического здоровья, которая возникла в результате применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья. Так, были выявлены статистически достоверные различия по таким показателям как отрицательное и положительное отношение ребенка к обучению в школе,

сформированность «внутренней позиции школьника», направленность на процесс обучения в школе, самооценка и самопринятие, развитие социальной инициативности и психологического здоровья. Все различия были зафиксированы на уровне достоверности 99% ($p \leq 0.01$). Эти статистические различия подтверждают ранее выявленные количественные изменения у детей экспериментальной группы, что показывает достаточную эффективность проведенной работы по применению куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья.

Также рассмотрим результаты, полученные в контрольной группе детей старшего дошкольного возраста, на контрольном этапе исследования, представленные в таблице 6, и таблице 7., а также на рисунке 4.

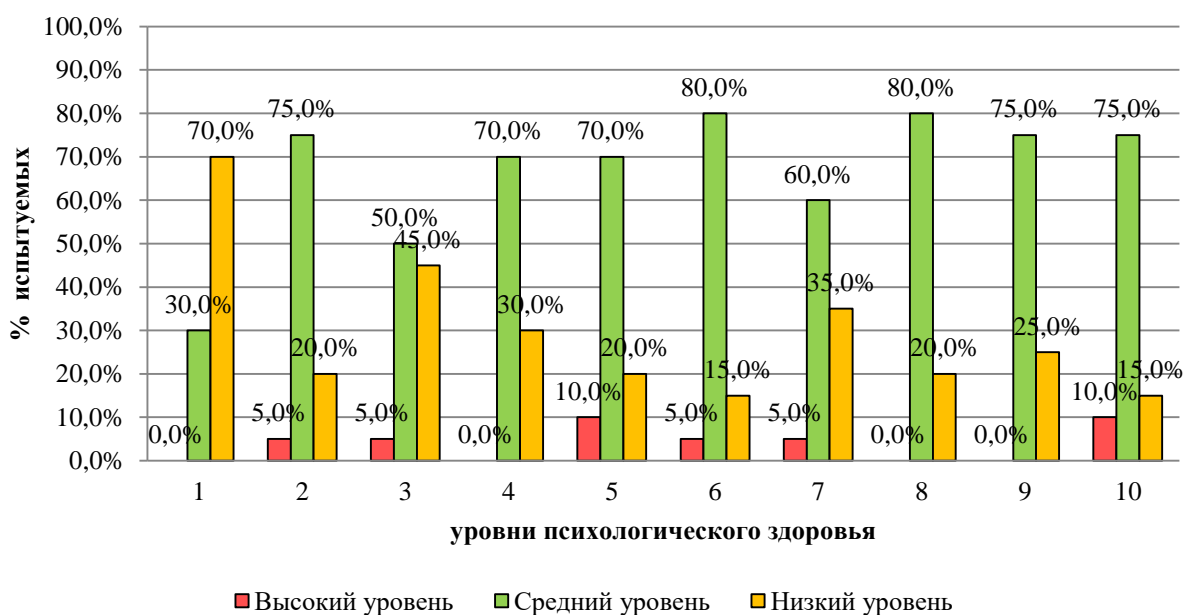
Таблица 6

Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе (контрольный этап)

| | Высокий уровень | | Средний уровень | | Низкий уровень | |
|---|-----------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|
| | Конст. | Контрол. | Конст. | Контрол. | Конст. | Контрол. |
| Инструментальный компонент | | | | | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | 0% | 0% | 25% | 30% | 75% | 70% |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | 10% | 5% | 70% | 75% | 20% | 20% |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | | | | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | 5% | 5% | 45% | 50% | 50% | 45% |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | 0% | 0% | 55% | 70% | 45% | 30% |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | | | | | |
| самооценка и самопринятие | 10% | 10% | 65% | 70% | 25% | 20% |
| осознание себя | 5% | 5% | 75% | 80% | 20% | 15% |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | | | | | |
| развитие социальной самостоятельности | 5% | 5% | 50% | 60% | 45% | 35% |
| развитие социальной активности | 0% | 0% | 75% | 80% | 25% | 20% |
| развитие социальной инициативности | 0% | 0% | 70% | 75% | 30% | 25% |
| Развивающий компонент | | | | | | |
| развитие показателей психологического здоровья | 10% | 10% | 70% | 75% | 20% | 15% |

Так как в этой группе никакой специальной работы не проводилось, то и результаты остались почти без изменений. Некоторые изменения в результатах обуславливаются естественным возрастным темпом личностного становления детей старшего дошкольного возраста.

На рисунке 4 представлено выявленное соотношение показателей в контрольной группе испытуемых.



Условные обозначения: 1. отрицательное отношение ребенка к обучению в школе; 2. положительное отношение ребенка к обучению в школе; 3. сформированность «внутренней позиции школьника»; 4. направленность ребенка на процесс обучения в школе; самооценка и самопринятие; осознание себя; развитие социальной самостоятельности; развитие социальной активности; развитие социальной инициативности; развитие показателей психологического здоровья.

Рисунок 4. Результаты изучения детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе (контрольный этап)

Рассмотрим сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапа изучения детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе с помощью U – критерия Манна-Уитни. Результаты представлены в таблице 7.

Таблица 7

Результаты сравнения детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе (констатирующий и контрольный этап) с помощью U – критерия Манна-Уитни

| | Констатирующий этап исследования | Контрольный этап исследования |
|---|---|-------------------------------|
| Инструментальный компонент | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 192$ | |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 188$ | |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 195$ | |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 205$ | |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | |
| самооценка и самопринятие | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 210$ | |
| осознание себя | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 168$ | |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | |
| развитие социальной самостоятельности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 210$ | |
| развитие социальной активности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 190$ | |
| развитие социальной инициативности | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 208$ | |
| Развивающий компонент | | |
| развитие показателей психологического здоровья | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 168$ | |
| Критические значения: | | |
| $U_{кр} = 114 (p \leq 0.01 = 99\%)$ | | |
| $U_{кр} = 138 (p \leq 0.05 = 95\%)$ | | |

Как видно из данных, представленных в таблице 7, между сравниваемыми результатами на констатирующем и контрольном этапах исследования, по изучаемым показателям статистически достоверных различий не было обнаружено. Это показывает, что на момент повторной диагностики в контрольной группе испытуемых результаты развития психологического здоровья остались без значимых изменений, так как никакой специальной работы в этой группе не проводилось.

Рассмотрим также статистическое сравнение результатов на контрольном этапе исследования в двух группах испытуемых – экспериментальной и контрольной. Результаты представлены в таблице 8.

Таблица 8

Результаты сравнения детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группе (контрольный этап) с помощью U – критерия Манна-Уитни

| | Дети из экспериментальной группы | Дети из контрольной группы |
|---|---|----------------------------|
| Инструментальный компонент | | |
| отрицательное отношение ребенка к обучению в школе | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 105$ | |
| положительное отношение ребенка к обучению в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 208$ | |
| Потребностно-мотивационный компонент (мотивация) | | |
| сформированность «внутренней позиции школьника» | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 110$ | |
| направленность ребенка на процесс обучения в школе | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 230$ | |
| Аксиологический компонент (Образ Я) | | |
| самооценка и самопринятие | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 215$ | |
| осознание себя | (нет достоверных различий) $U_{Эмп} = 210$ | |
| Социально-культурный компонент (социализация) | | |
| развитие социальной самостоятельности | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 92$ | |
| развитие социальной активности | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 68$ | |
| развитие социальной инициативности | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 87$ | |
| Развивающий компонент | | |
| развитие показателей психологического здоровья | ($p \geq 0,01 = 99\%$) $U_{Эмп} = 92$ | |
| Критические значения: | | |
| $U_{кр} = 114 (p \leq 0.01 = 99\%)$ | | |
| $U_{кр} = 138 (p \leq 0.05 = 95\%)$ | | |

Как видно из результатов, представленных в таблице 8, в ходе проведенного сравнительного анализа были выявлены несколько различий между показателями психологического здоровья испытуемых экспериментальной и контрольной группы на уровне статистической достоверности 99% ($p \geq 0,01$). Это различие было выявлено по таким показателям как: отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, сформированность «внутренней позиции школьника», развитие социальной самостоятельности, развитие социальной активности, развитие социальной инициативности, развитие показателей психологического здоровья.

Так как ранее, на констатирующем этапе диагностики статистических различий между показателями двух групп не было выявлено, а теперь они появились, то их можно объяснить следствием проведенной работы по применению куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Таким образом, можно сделать следующий вывод по итогам контрольного этапа диагностики.

У детей в экспериментальной группе наибольшая динамика изменения психологического здоровья была зафиксирована преимущественно на среднем уровне по таким показателям как: развитие социальной инициативности – у 75% испытуемых (ранее было у 60%), положительное отношение ребенка к обучению в школе – у 70% испытуемых (ранее было у 50%), сформированность «внутренней позиции школьника» – у 70% испытуемых (ранее было у 40%), направленность ребенка на процесс обучения в школе – у 60% испытуемых (ранее было у 35%). При этом произошло уменьшение количества детей с отрицательным отношением к обучению в школе – выявлено только 5% испытуемых (ранее было 15%). Также нужно отметить, что процентная доля детей с низким уровнем развития психологического здоровья уменьшилась, за счет их перемещения в категорию детей со средними результатами развития. Это произошло благодаря проделанной работе с применением куклотерапии как средства

обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Результаты исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе, показали, что они остались почти без изменений. Некоторые изменения обуславливаются естественным возрастным темпом личностного становления детей старшего дошкольного возраста.

2.5. Рекомендации для психологов и работников ДОО по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе

Рекомендации по формированию психологического здоровья детей в старшем дошкольном возрасте для взрослых:

- необходимо развивать у детей эмоциональную сферу через знакомство и переживание как можно более широкого спектра эмоций;
- необходимо делать акцент на развитие у ребенка умения правильно распознавать собственные эмоции и владеть ими, распознавать чувства и эмоции других людей. Для этого используют специальные упражнения, игры, этюды, знакомят детей с различными эмоциональными переживаниями;
- требуется развивать у детей чувство эмпатии (сопереживания);
- важно поддерживать ребенка, оказывать личностную поддержку;
- необходимо положительно одобрять инициативу и самостоятельность ребенка – это способствует формированию и развитию у него чувства собственного достоинства и развитию в потребности личностного роста;
- нужно развивать у ребёнка самооценку; хвалить за правильно выполненную работу, за хорошее поведение.
- важно дать понять ребенку, что его принимают таким, какой он есть.
- каждое слово, мимика, жесты, интонация, громкость голоса несут ребенку сообщение о его самоценности.
- родители, которые говорят одно, а делают другое, со временем подрывают психологическое здоровье детей.

Необходимо придерживаться стратегии позитивного оценивания ребенка:

1. Главная стратегия - сохранить и обеспечить общее положительное отношение ребенка к самому себе.
2. Положительная оценка ребенка как личности, демонстрация доброжелательного к нему отношения («Я знаю, ты очень старался», «Ты умный мальчик» и т.д.).
3. Указания на ошибки, допущенные при выполнении задания, или нарушения норм поведения («Но сегодня зайчик у тебя не получился», «Но сейчас ты поступил неправильно, ты толкнул Машу»). Анализ причин допущенных ошибок и плохого поведения («Посмотри на этот рисунок, у зайчика головка меньше, чем туловище, а у тебя получилось наоборот», «Тебе показалось, что Маша толкнула тебя специально, но она это сделала не нарочно»).
4. Обсуждение вместе с ребенком способов исправления ошибок и допустимых в данной ситуации форм поведения.
5. Выражение уверенности в том, что у него все получится («Зайчик выйдет красивым; «Он не будет больше толкать девочек»).
6. Чуткость и стратегия сопровождения – те ориентиры, на которые следует ориентироваться в процессе подготовки к школе.

Для формирования навыков, необходимых в школе, можно играть с детьми в различные игры, нацеленные на выработку и укрепление необходимых психических качеств и свойств (например: игра «Да» и «нет» не говорите, черный с белым не берите», целью, которой является развить у детей умение сосредоточиваться и концентрировать свое внимание).

Для преодоления отчуждения между детьми, педагогам необходимо использовать игры, помогающие поднять ребенка выше в глазах сверстников и наладить эмоциональный контакт между ними.

1. группа игр: сюжетно-ролевые игры, в которых партнеры принимают на себя равноправные роли;
2. группа игр: игры-драматизации, цель которых психологическое сближение ребенка с другими героями;

3. группа игр: с помощью этой группы игр, можно переключить внимание на сверстников. Эти игры формируют умение замечать конкретного ребенка, выделять его среди других по признакам, устанавливающим контакты. Например: «Кто позвал?», «Ходит Ваня», «Лови мяч», «Каравай».

Выводы по второй главе

Исследование проводилось в период с 20.01.2015 по 21.11. 2015 года в г. Красноярске, на базе Детский сад №9. Дети изучались в двух старших группах данного детского сада. В проведенном исследовании приняло участие 40 человека – 20 детей в экспериментальной группе и 20 детей в контрольной группе, проживающих в городе Красноярске. Возраст детей составил в среднем 6,5-6,9 лет.

На констатирующем этапе исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе было выявлено, что у большинства испытуемых психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 15% детей экспериментальной группы. Также только треть детей – 35%, имеют среднюю направленность на процесс обучения в школе. На низком уровне развития психологического здоровья у 60% детей выявлена слабая сформированность «внутренней позиции школьника», и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 85%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению.

Результаты исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе в основном повторяют соотношение результатов детей из экспериментальной группы, представленных ранее. Так, например, у большинства испытуемых в контрольной группе психологическое здоровье развито на среднем уровне, за исключением такого показателя, как отрицательное отношение ребенка к обучению в школе, который на среднем уровне проявляется только у 25% детей контрольной группы. На низком уровне развития психологического здоровья результаты несколько отличаются - у 50% детей выявлена слабая

сформированность «внутренней позиции школьника», слабо развита у 45% испытуемых социальная самостоятельность, и неразвита направленность на процесс обучения в школе. У большинства детей – у 75%, слабо выражено отрицательное отношение к обучению в школе, то есть большая часть детей имеет стремление к будущему обучению. Между сравниваемыми группами испытуемых, по изучаемым показателям на момент констатирующего этапа исследования статистически достоверных различий не было обнаружено.

Разработанная программа применялась в экспериментальной группе детей, проживающих в городе Красноярске, в возрасте детей в среднем 6,5-6,9 лет., на базе МДОО «Детский сад № 257 комбинированного вида».

Цель применения куклотерапии – помочь укрепить психологическое здоровье детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе. Экспериментальная работа была построена в рамках разработанной ранее теоретической модели психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, согласно которой, применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности. В играх с применением кукол, задействуются аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий компоненты. Занятия проводятся 2 раз в неделю в течение полугодия, продолжительность 25-35 минут. Одно занятие направлено на развитие познавательной сферы, следующее занятие на развитие эмоционального интеллекта.

На контрольном этапе исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в экспериментальной группе наибольшая динамика изменения психологического здоровья была зафиксирована преимущественно на среднем уровне по таким показателям как: развитие социальной инициативности – у 75% испытуемых (ранее было у 60%), положительное отношение ребенка к обучению в школе – у 70% испытуемых (ранее было у 50%), сформированность «внутренней позиции школьника» – у 70% испытуемых (ранее было у 40%), направленность ребенка на процесс обучения в школе – у 60% испытуемых (ранее было у

35%). При этом произошло уменьшение количества детей с отрицательным отношением к обучению в школе – выявлено только 5% испытуемых (ранее было 15%). Также нужно отметить, что процентная доля детей с низким уровнем развития психологического здоровья уменьшилась, за счет их перемещения в категорию детей со средними результатами развития. Это произошло благодаря проделанной работе с применением куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

Результаты исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе, показали, что они остались почти без изменений. Некоторые изменения обуславливаются естественным возрастным темпом личностного становления детей старшего дошкольного возраста.

Заключение

В ходе проведенного теоретического анализа проблемы психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке их к школе, было выяснено, что психологическое здоровье – это динамическая совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи. Психологическое здоровье ребенка в дошкольном возрасте имеет свою специфику развития-зависимость от «зоны ближайшего развития», доминирующую роль семьи в его формировании, тесную взаимосвязь психологического здоровья с физическим здоровьем, сформированность, трудности в формировании основных возрастных личностных новообразований свидетельствуют о нарушении психологического здоровья. Психологическое здоровье включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты. Существуют три уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста: креативный, адаптивный, дезадаптивный.

Также нами были выделены теоретические основы применения куклотерапии в поддержании психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, и было установлено, что в куклотерапии основным приемом является использование идентификации и обособления как основных механизмов развития личности. Применение куклотерапии обязательно должно происходить в процессе игровой деятельности, где задействуются аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты.

Также в ходе исследования была разработана модель применения куклотерапии в обеспечении психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе, в соответствии с компонентами психологического здоровья.

Кроме того, в проведенном исследовании изучено применение куклотерапии как средства обеспечения сформированности компонентов психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при подготовке к школе, разработана программа продолжительностью - 8 часов, 30 минут, эффективность которой была подтверждена эмпирически. Работа была построена по нескольким направлениям: аксиологическое, инструментальное, потребностно-мотивационное, социально-культурное, развивающее направление.

Результаты исследования психологического здоровья у детей старшего дошкольного возраста в контрольной группе, показали, что они остались почти без изменений. Некоторые изменения обуславливаются естественным возрастным темпом личностного становления детей старшего дошкольного возраста.

По итогам проведенного исследования были разработаны рекомендации для психологов и работников ДОО по обеспечению психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста при их подготовке к школе.

По итогам проведенного исследования нерешенной осталась проблема экспериментальной проверки разработанных рекомендаций, что требует дополнительных исследований.

Список литературы

1. Абдурахманов Р.А. Введение в общую психологию и психотерапию/ Р.А.Абдурахманов. – М.: МПСИ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2012.
2. Ананьев, В.А. Основы психологии здоровья. Кн. 1. Концептуальные основы психологии здоровья/ В.А. Ананьев. – СПб.: Речь, 2011.
3. Артюхова, Т.Ю. Психологическое здоровье участников образовательного процесса [Текст] / Т. Ю. Артюхова // Инновации в образовании. – 2011. – №7. – С. 121 – 125.
4. Баканова А.А. Славянские обряды в практике куклотерапии // Психолого – педагогическая поддержка участников образовательного процесса: Материалы Всероссийской научно – практической конференции, Челябинск, 27 – 28 ноября 2013 г. – Чебоксары, 2011.
5. Берстенева Е. Догаева. Н. Кукольный сундучок. Традиционная народная кукла своими руками/ Е. Берстенева, Н. Догаева. - М.: Белый город, 2010. – 112с.
6. Большая энциклопедия поделок. – М.: ООО Издательство «РОСМЭН – ПРЕСС», 2012.
7. Божович Л.И. Проблемы формирования личности/ Л.И.Божович. – М.: МПСИ; Воронеж, 2014. – 464 с.
8. Братусь Б.С. Аномалии личности/ Б.С. Братусь. – М.: Знание, 2012., – 453 с.
9. Васильева, О.С. Психология здоровья человека/ О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М.: 2011.
- 10.Васильева, О.С. Психология здоровья. Феномен здоровья в культуре, в психологической науке и обыденном сознании/ О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М.: Мини Тайп, 2011.
- 11.Васильева, О.С. Психологическое здоровье личности //Социальная психология личности / под ред. В.А. Лабунской. – М.: 2010.

12. Валькова Л. Школа мяча. Методические рекомендации по организации кружковой работы с детьми старшего дошкольного возраста/ Л. Валькова. – М.: Флинта, 2012, – 450 с.
13. Возрастная и педагогическая психология. Хрестоматия. / Сост.: И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. – М.: 2014.
14. Вачков И. В. Сказкотерапия: развитие самосознания через психологическую сказку/ И. В. Вачков. - М.: Ось – 89, 2013.
15. Вьюнова Н.И. Психологическая готовность ребёнка к обучению в школе: Психолого – педагогические основы: Учебное пособие для студентов вузов/ Н.И. Вьюнова, К.М. Гайдар, Л.В. Темнова. – М.: Академический Проект, 2010. – 256 с.
16. Выготский Л. С. Собрание сочинений в 6 томах/ Л. С. Выготский. – М.: Педагогика, 2012, – 2754 с.
17. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. – 3–е изд/ Н.И. Гуткина. – М.: Академический Проект, 2011. – 184 с.
18. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. – 4–е изд., перераб. и дополн/ Н.И. Гуткина. – СПб.: Питер, 2011. – 208 с.
19. Гаврина С. Е. Проверяем знания дошкольника/ С. Е. Гаврина, И. Т. Топоркова, С. В. Щербинина. – СПб.: «Детство – пресс», 2012
20. Грей И. Мягкие игрушки, куклы и марионетки/ Пер. с англ. А.С. Трошина. – М.: Просвещение, 2009.
21. Дворецкая Г. Играйте в куклы – на здоровье// Мурманский вестник, 6.05.2012.
22. Демина – Самарская Ю. По образу и подобию// Ручная работа. №4 (08), февраль 2012.
23. Джинотт Х. Дж. Групповая терапия с детьми. Теория и практика игровой терапии/ Пер. с англ. И. Романовой. Науч. ред. Е. Рыбина. – 2 – е изд. – М.: Апрель – Пресс, изд – во Института психотерапии, 2010.
24. Дьяченко О. М. Психическое развитие дошкольников/ О. М. Дьяченко, Т. В. Лаврентьева. – М.: Педагогика, 2011. – 128с.

25. Дубровина, И.В. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы/ И.В. Дубровина. – Екатеринбург: Деловая книга, 2010. – 176 с.
26. Демина, Л.Д. Психическое здоровье и защитные механизмы личности/ Л.Д. Демина, И.А. Ральникова. – Барнаул: 2010.
27. Даниленко О. И. Душевное здоровье в контексте культуры/ О. И. Даниленко. - СПб.: 2010
28. Ермолаева М.В. Психология развития/ М.В.Ермолаева. – М.: МПСИ, 2012. – 376 с.
29. Зайцев Г. К. Твое здоровье: Регуляция психики/ Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. – СПб.: «Детство – пресс», 2011
30. Зайцев Г. К. Уроки Знайки. Воспитавай себя: Учебное пособие – практикум/ Г. К. Зайцев, С. А. Насонкина. – СПб.: «Детство – пресс», 2012
31. Зинкевич – Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии/ Т. Д. Зинкевич – Евстигнеева. – СПб.: ООО «Речь», 2011.
32. Карелина И. О. Эмоциональное развитие детей 5 – 10 лет/ И. О. Карелина. – Ярославль, 2012.
33. Калинина Р. Р. Тренинг развития личности дошкольника: занятия, игры, упражнения/ Р. Р. Калинина. - СПб, 2010.
34. Крутецкая В. А. Прочитай и напиши с понимайкой. Развитие чтения и письма/ В. А. Крутецкая. – СПб: Литера , 2010.
35. Капская А. Ю. «Подарки фей». Развивающая сказкотерапия для дошкольников/ А. Ю. Капская, Т.Л.Мирончик. – СПб.: Речь, 2012.
36. Капская А.Ю. «Планета чудес». Развивающая сказкотерапия для детей/ А. Ю. Капская, Т.Л.Мирончик. – СПб.: Речь, 2012. – 224с.
37. Ковычева Е. И. Эволюция ручных кукол русского народного театра//Вестник Удмуртского университета. №3, 2009.
38. Кожохина С.К. Растем и развиваемся с помощью искусства/ С.К. Кожохина. – СПб.: Речь, 2012.

39. Колошина Т. Ю. Марионетки в психотерапии/ Т. Ю. Колошина, Г. В. Тимошенко. - М.: Изд – во Института психотерапии, 2013.
40. Копытин А. И. Многообразие форм арт – терапевтической работы // Практикум по арт – терапии / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2011.
41. Копытин А. И. Системная арт – терапия/А. И. Копытин. - СПб.: Питер, 2013.
42. Королев М.М. Искусство театра кукол. Основы теории/ М.М. Королев. – СПб.: «Искусство», 2013.
43. Кордуэлл М. Психология. А – Я: словарь – справочник/ Пер. с англ. К.С. Ткаченко. – М.: ФАИР – ПРЕСС, 2011.
44. Котова И.Н. Русские обряды и традиции. Народная кукла/ И.Н.Котова, А.С.Котова. – СПб.: «Паритет», 2013.
45. Куклы мира/ Вед. ред. Е. Ананьева; отв. ред. Т. Евсеева. – М.: Аванта +, 2013.
46. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет / И.Ю. Кулагина. – М.: Изд – во УРАО, 2010. – 175
47. Колесникова, Г.И. Основы психопрофилактики и психокоррекции/ Г.И. Колесникова. – Ростов н/Д: «Феникс», 2011. – 185 с.
48. Коломинский Я. Л. Основы психологии/ Я. Л. Коломинский. – М.: АСТ, ВКТ, 2010. – 352 с.
49. Лебедева Л. Д. Практика арт – терапии: подходы, диагностика, система занятий/ Л. Д.Лебедева. - СПб.: Речь, 2013.
50. Левина М.С. 365 кукол со всего света/ М.С.Левина. – М.: Рольф, 2011.
51. Лэндрет Г. Игровая терапия как способ решения проблем ребенка./ Перев. с англ. Л.Р. Мошинской/ Г.Лэндрет, Л.Хоумер, Дж. Гловер, Д.Свини. – М.: Московский психолого – социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2013.
52. Ломов, Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии/ Б.Ф. Ломов. – М.: Наука, 2014. – 240 с.

53. Леонтьев А.Н. К теории развития психики ребенка: Психологические основы дошкольной игры // А.Н. Леонтьев. Избранные психологические произведения. Т. 1. – М.: 2013.
54. Менделевич, В.Д. Неврология и психосоматическая медицина / В.Д. Менделевич, С.Л. Соловьева. – М.: 2012. –334 с.
55. Миллер С. Психология игры/ С. Миллер. – СПб.: «Университетская книга», 2009.
56. Мухина, В.С. Детская психология / В. С. Мухина. – М.: 2011. – 420 с.
57. Мухина В.С. Дети и куклы: таинство взаимодействия/ В. С. Мухина // Народное образование, №5, 2011
58. Медведева И.Я. Улыбка судьбы. Роли и характеры/ И.Я.Медведева, Т.Л.Шишова. - М.:«Линка – пресс», 2012
59. Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Дети, куклы и мы/ И.Я.Медведева, Т.Л.Шишова. М.: 2011г.
60. Осипова А.А. – Общая психокоррекция/ А.А. Осипова. - М.: 2013
61. Обухова Л.Ф. Детская психология: теория, факты, проблемы/ Л.Ф. Обухова. – М.: Тривола, 2012. –С. 231 – 275.
62. Пахальян, В.Э. Психопрофилактика в практической психологии образования: Учебное пособие/ В.Э. Пахальян. – М.:ПЕРСЭ, 2013. – 208 с.
63. Пахальян, В.Э. Развитие и психологическое здоровье: Дошкольный и школьный возраст/ В.Э.Пахальян. – СПб.: Питер, 2011. – 294 с.
64. Пахальян, В.Э. Психопрофилактика и безопасность психологического здоровья детей/ В.Э.Пахальян // Прикладная психология. 2012. – №5 – 6. – С.83 – 94.
65. Психология человека от рождения до смерти / под ред. А. А. Реана. – СПб.: – 656 с.
66. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы // под ред. И.В. Дубровиной– Екатеринбург: 2010.

67. Психология профессионального здоровья / Под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб, 2011. – 480 с.
68. Психотерапевтическая энциклопедия./ Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Издательство «Питер», 2011.
69. Программы эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста –М.: 2010.
70. Программа воспитания и обучения в детском саду / Под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – 3 – е изд., испр. и доп. – М.: Мозайка – Синтез, 2010. – 208с.
71. Программы дошкольных образовательных учреждений: Методические рекомендации для работников дошкольных образовательных учреждений / Сост. О.А. Соломенникова. – 3 – е изд., испр. и доп. – М.: АРКТИ, 2013. – 112 с. (Развитие и воспитание дошкольника).
72. Петрова Т.И. Театрализованные игры в детском саду/ Т.И. Петрова, Е.Л.Сергеева, Е.С.Петрова. - М.: Школьная пресса 2011.
73. Рубцова О. Мухоморчик. Кукла в технике «скульптурного текстиля»// «Кукольный мастер», №3 (5), лето 2011.
74. Родари Дж. Грамматика фантазии: Введение в искусство придумывания историй: Пер. с итал. / Предисл. А. Г. Алексина. – М.: Прогресс, 2010.
75. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста/ Е.И. Рогов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2010. - 384с.
76. Слободчиков, В. И. Психология развития человека/ В. И.Слободчиков, Е. И.Исаев. – М.: Школьная пресса, 2010.
77. Слободчиков, В.И. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей/ В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов. //Вопросы психол. – 2011. – №4. – С.96.
78. Савченко Н. Научно – исследовательская работа по теме: «Кукла – народная игрушка». – Сайт <http://www.fastcredit.ru/referat/31/8091.html>

- 79.Силонова Н.Ю. Возможности куклотерапии в диагностике и коррекции детско – родительских отношений// Григорьев С.В., Фролов А.С. /Игра и праздник: современные проблемы. Доклады, тезисы, материалы городской научно – практической конференции. М.: МГДД(Ю)Т, 2013.
- 80.Сакович Н. А. Практика сказкотерапии. Сборник сказок, игр и терапевтических программ/ Н. А. Сакович. –СПб, 2011.
- 81.Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту/ Н. А. Сакович. – СПб, 2011.
- 82.Семенова А.А. Организация превентивной работы по сохранению и укреплению психологического здоровья детей дошкольного возраста / под ред. А.А. Семеновой/ А.А. Семенова, Е.Б. Кузьмина. - Иркутск : ВСГАО, 2011. - 528 с.
- 83.Семенова, Е. М. Психологическое здоровье ребенка и педагога: пособие для педагогов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования / Е. М. Семенова, Е. П. Чеснокова; под ред. проф. Е. А. Панько. – Мозырь: Белый Ветер, 2010. – 174.
- 84.Смирнова Е.О. Особенности общения с дошкольниками/ Е.О.Смирнова. - М.: Академия. 2011.
- 85.Спиваковская А. Психотерапия: игра, детство, семья/ А.Спиваковская. - М.: Апрель пресс, Эксмо – пресс; 2010.
- 86.Татаринцева А.Ю. Детские страхи: куклотерапия в помощь детям/ А.Ю.Татаринцева, М.Ю. Григорчук. – СПб.: Речь, 2011. – 218с
- 87.Татаринцева А.Ю. Основы куклотерапии/ А.Ю. Татаринцева// Психологическая газета. – 2011. – 8 ноября.
- 88.Троянова К. Кукла из глубины веков. – Сайт <http://club.osinka.ru/viewtopic.php?t=19576>
- 89.Урунтаева Г.А. Практикум по детской психологии/ Г.А.Урунтаева, Ю.А.Афонькина. – М.: Владос, 2012. – 191 с.

90. Фаустова И.В. Метод куклотерапии в работе с детьми старшего дошкольного возраста (текст)/Фаустова И.В.//Управление ДОУ. – 2011. – №5 – С.100 – 107 – с.2011
91. Фельдштейн Д.И. Психология развития личности в онтогенезе/ Д.И. Фельдштейн. – М.: Педагогика, 2013, – С.107 – 208.
92. Хухлаева О.В. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника/ О.В.Хухлаева, О.Е.Хухлаев, И.М.Первушина. - М.: ЭКСМО – Пресс, 2013. 224 с.
93. Хьелл, Л. Теории личности/ Л. Хьелл, Д.Зиглер. – СПб.: Питер, 2013. – 876 с.
94. Шувалов, А. Психологическое здоровье человека./А. Шувалов/ Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология 2009. Вып. 4 (15). С. 87–101
95. Шилова, А. Диагностика психолого – социальной дезадаптации детей и детей. Практическое пособие. – 2 – е. изд. / А. Шилова. – М.: Айрис – пресс, 2011. – 112 с.
96. Щетинина, А.М. Диагностика социального развития ребенка: учебно – методическое пособие/ А.М. Щетинина. – Великий Новгород, НовГУ им.Ярослава Мудрого. 2010 – 88 с.
97. Эльконин Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. — М.: Издательский центр «Академия», 2011. — 384 с.
98. Юрина Н.Г. Я познаю мир: Детская энциклопедия: Игрушки./ Автор – сост. Н.Г. Юрина. – М.: «АСТ», 2009.
99. Якушева Г.И. Народная кукла как современное педагогическое средство (текст) Якушева Г.И.// начальная школа(журнал). – 2011. – №12 – с.54 – 56. – с.2011
100. <http://www.kalyamalya.ru>
101. <http://www.nanya.ru>

Приложения

Конспект занятия для детей старшего дошкольного возраста:

«Значение куклы».

Задачи занятия:

- Формирование позитивной психологической атмосферы, снижение мышечного и эмоционального напряжения.
- Образовательная – формировать знания о народной текстильной кукле, расширить кругозор детей об ее использовании в быту и обрядах, формировать умение изготавливать детали куклы, используя глазомер, рассчитывать количество ткани.
- Развивающая – развить познавательный интерес, восприятие геометрических форм и объединение части в целое, мышление, самостоятельность, инициативу, мелкую моторику.
- Воспитательная – воспитывать любовь и уважения к народным традициям, трудолюбие, бережливость, технологическую дисциплину, эстетический вкус.

Раздаточный материал:

- лоскуты тканей (по 2 шт. на каждого ребенка)
- цветные нитки (акриловые, шерстяные)
- ножницы
- русские народные куклы (образцы)

Ход занятия

I. Орг. момент. Вхождение в сказку

II. Подготовка к учебно-познавательной деятельности.

Беседа.

- Посмотрите вокруг, как вы думаете, о чем пойдет разговор на нашем занятии? (О куклах)

– Вспомните свою первую куклу, какая она была? (Из магазина, пластмассовая).

Сегодня мы совершим путешествие во времени и попадем в Российскую глубинку, в деревню, где возможно жили наши прабабушки и прадедушки. Туда, откуда начинаются наши истоки. Мы узнаем, чем занимались жители на Руси, во что играли их дети, как и из чего делались куклы.

Каждый стол – жители 1-го дома. У вас большие семьи. Все вы очень любите друг – друга, заботитесь друг о друге. Главное правило в ваших семьях – помощь и понимание. В семьях денег хватает только на необходимое.

Представьте, какое отношение было к игрушкам у наших прабабушек и прадедушек.

Как их берегли, нельзя было поломать намеренно куклу, выбросить. Это отношение не от того, что игрушек было мало, просто живы были народные заповеди: игрушка живая. Мастер, создавая её, передавал своему творению часть души. Всё же делалось вручную, конкретному ребёнку, в единственном экземпляре. Игрушка была не только мудрым учителем в жизни, не только другом и спутником, но и оберегом.

Просмотр картинок с изображением кукол (самодельных) и кукол



Материалы:
Лён, хлопок, ручная вышивка, плетение,
ленты, тесьма, дерево.



Пеленашка
Материалы:
Хлопок, лен, ручная вышивка.



Кубышка-Травница
Материалы:
Лен, хлопок, тесьма, ручная вышивка,
плетение.
Травы: чабрец, душица.

| | | |
|---|--|---|
|  | | <p>Крупеничка Материалы: Лен, хлопок, ручная вышивка, плетение, крупа.</p> |
|  | | <p>Нянюшка Материалы: Хлопок, лен, тесьма, ручная вышивка, плетение.</p> |
|  | | <p>Неразлучники Традиционная Свадебная кукла. Материалы: Лён, хлопок, ручная вышивка, плетение, тесьма, дерево.</p> |

Куклу наряжали, но лицо не рисовали. По народным поверьям, кукла без лица считалась неодушевленной, недоступной для вселения в нее злых духов, недобрых сил, а значит, и безвредной для ребенка. Поэтому безликая кукла была и игрушкой, и оберегом

Игра в куклы поощрялась взрослыми, т.к. играя в них, ребенок учился вести хозяйство, обретал образ семьи. Кукла была не просто игрушкой, а символом продолжения рода, залогом семейного счастья.

Такая кукла, теплая, мягкая, тканевая, практически полностью забыта современными людьми.

III. Формирование знаний и умений. Объяснение + показ практических приемов.

Сегодня на занятии мы изготовим куклу – оберег.

Изготовление куклы. Подробный показ.

- Почему эта кукла – ОБЕРЕГ? (Форма – крест, нити – крест, цвет нити –красный)
- ТКАНЬ – полотно судьбы. НЕ РЕЖЕМ, а рвем: поговорка “резать судьбу”.
- Наметить на ткани величину ладони, сделать надрез, оторвать прямоугольник.
- Из прямоугольника сделать квадрат.
- На другой ткани отметить ладонь без пальцев, надрезать, оторвать прямоугольник, затем квадрат.
- Складывание краев первой ткани к середине, сгибов к середине, перегнуть середину.
- Получили длинную дорожку.
- Перегнули пополам, зажали в левой руке.
- Вторую ткань перегнули также.
- Проложили ткани крестом.
- Завязали красными нитками туго (запутывание недоброго взгляда) так, чтобы спереди получился двойной крест, а сзади – 2 параллельные нити. Завязали 2 узла.
- Оформили манжеты.
- Продели нитку для одевания на шею.

IV. Закрепление знаний, умений.

Беседа.

- Что такое кукла – оберег? (Охраняет от дурного глаза, отводит беду)

- Почему играли в самодельные куклы? (Делались из маминой рубахи, хранили мамино тепло)
- Из каких деталей делалась кукла?
- Как получить из прямоугольника – квадрат?
- Почему главная форма – прямоугольник? (Ткать с ткацкого станка – прямоугольник)
- Почему берем красные нитки? (Цвет любви, который дает силу жизни)
- Как закручиваем куклу? (Туго, крест - спереди, дорожка - сзади)

V. Продолжение формирования знаний и умений.

Практическая работа: “Изготовление русской народной куклы” (по образцу и с помощью взрослого).

Сейчас мы сделаем куклу так, как делали на Руси, т.е. без ножниц и иголки. Сделаем аккуратно, с любовью! В каждом доме скопились лоскутки. Из них вы и сделаете эту куклу! Подумайте, от чего оберегает ваша кукла! Помните, что вы – большая семья, где все помогают друг другу, не ссорятся, делятся тем, что имеют. Удачи!

VI. Контроль и самоконтроль.

Устный контроль.

- Рассмотрите куклы друг друга.
- Какой характер у кукол?
- Похожи ли на своих хозяек? (является отражением внутреннего мира хозяйки)
- Исправьте, подтяните.
- Часто бывает так, что подружки нет, а мама еще не пришла, не с кем поговорить. С этой куклой можно поделиться всеми своими проблемами, она обязательно выслушает и поймет вас.

VII. Итог занятия.

В начале занятия мы хотели переместиться в Российскую глубинку XVIII – XIX вв, почувствовать ее колорит. Удалось ли нам это? На занятии

вы многое узнали, многому научились. Как вы поняли, почувствовали, какие должны быть куклы для детей?

Как вы думаете, захотели бы русские женщины своим доченькам дать такую игрушку как Барби? Популярность Барби – рекламный трюк. Это всего лишь холодные безжизненные игрушки, одетые в красивую одежду. Сейчас каждые 8 секунд выпускается кукла Барби. Их необходимо продавать, создавать рекламу.

Теперь вы понимаете, что куклы должны быть душевно теплыми, воспитывать девочку как будущую маму, приучать вести хозяйство, заботиться о близких, оберегать в трудную минуту.

На память о сегодняшнем занятии вам останется эта кукла - оберег.

Дома вы сможете самостоятельно сделать такую же куклу, это будет замечательным подарком для родителей, сестренки, братишки на 23 февраля, восьмое марта, день рождения. Ведь для мамы, бабушки, папы родных и близких нет ничего приятнее, чем держать в руках изделие, согретое теплотой родных детских рук.

Сценарии занятий с использованием кукол

Занятия программы, которые проходят с использованием приемов куклотерапии, я предлагаю проводить по следующему плану.

Занятие № 1 «Знакомство».

1. Ритуал вхождения в сказку. «Расслабьтесь. Положите руки на колени ладошками вверх. Закройте глаза и ждите, когда на ладошку ляжет волшебный камушек.

Постарайтесь сразу ощутить, какой он: гладкий или шершавый, холодный или теплый... Приготовились? Ведущий кладет каждому ребенку в ладонь камень и спрашивает детей об их ощущениях. При этом дети не должны открывать глаза и двигаться.

Ведущий напоминает, что все тело нужно расслабить. После ответов дети открывают глаза и рассматривают камушек. «Камни обладают такой силой, что как только они коснулись ваших ладоней, так сразу перенесли в сказку».

2. Упражнение «Меня зовут».

3. Ведущий называет свое имя и качество на первую букву своего имени и бросает мягкий мячик ребенку. Ребенок называет свое имя и старается подобрать свое качество на первую букву своего имени или фамилии.

4. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы. Сказка «Репка» и «Курочка ряба».

5. Упражнение узнай по голосу. Ведущий касается плеча кого-то из детей, выбранный ребенок должен назвать, чей голос заучит.

6. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 2. «Самый внимательный».

1. Ритуал вхождения в сказку.
2. Упражнение «Что нас объединяет». Ведущий называет какой-то признак или особенность и должны встать те дети у кого «это есть». Например: «Встаньте, пожалуйста, те, у кого черные шнурки в обуви. Встаньте, пожалуйста, те, у кого день рождения весной» и. т.д.
3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы.
Сказка «Колобок»
4. Упражнение-стимуляция двигательной активности. Ходьба по массажной дорожке. Под музыку «Веселая зарядка».
5. Практическая деятельность разукрасить героев сказки с поисковыми заданиями, с заданиями на внимание.
 - Разукрашиваем того, кто попросил спеть песенку два раза
 - Разукрашиваем того, кто был первым, от кого ушел колобок.
 - Разукрашиваем того, кому первым колобок спел песенку.
6. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 3. «Кто-кто в теремочке живет?».

1. Ритуал вхождения в сказку.
2. Упражнение «Здравствуй, это я».
3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы
4. Сказка «Теремок»
5. Практическое задание: изготавливаем «Теремок» из плотной бумаги.
6. Обыгрывание «Теремков» в теневом театре.
7. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 4. «Люблю. Нравится».

1. Ритуал вхождения в сказку.

2. Упражнение « Я люблю... Мне нравится».

Ведущий бросает мяч и начинает предложение на пример: «Я люблю осень за.....», а ребенок должен продолжить. «Я люблю пятницу..., мне нравятся каникулы...., вчера был хороший день, потому что... и т.д.».

3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы

Сказка «Заюшкина избушка»

4. Игровое психотерапевтическое упражнение «Кем бы в этой сказке был я»

5. Ребенок одевает куклу-героя на выбор из сказки «Заюшкина избушка» и отвечает на вопросы.

6. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 5. «Щедрость».

1. Ритуал вхождения в сказку.

2. Упражнение « Подарок».

3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы

Сказка «Три поросенка»

4. Упражнение «Нравится не нравится. Хорошо- плохо».

5. Изготавливаем из бумаги плоскостных кукол: трех поросят, домики, волка «рваным» способом. Обыгрываем особенности характеров и поведения зверей, используя «Театр» (бумажных кукол крепим скотчем на заранее приготовленные палочки».

6. Итоговое задание для всей группы: Придумать сказке счастливый финал.

7. Ритуал выхода из сказки

Занятие 6. «Помощь».

1. Ритуал вхождения в сказку.
2. Упражнение «Какой я?»
3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы
Сказка «Петушок и бобовое зернышко»
4. Изготовление тряпичной куклы из полоски ткани «Русская красавица» «Русский богатырь» (использование этих кукол в обыгрывании сказки: молочница и кузнец). Обыгрывание «Как помочь Петушку»
5. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 7. «Дружба».

1. Ритуал вхождения в сказку.
2. Упражнение с мячом «Называлки». Вспоминаем игры, сказки, мультфильмы, рассказы посвященные дружбе.
3. Учимся слушать сказки в аудиозаписи и отвечать на вопросы
Сказка «Лиса и журавль».
4. Инсценировка сказки- настольный театр.
5. Практическая деятельность: рисуем картинки к сказке с использованием манки и клея.
6. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 8. «Мастерим сказку».

1. Ритуал вхождения в сказку.
2. Упражнение «Пожелание».
3. Изготовление Кукол – рукавичек. (Куклы изготавливаются ребенком совместно со взрослым. За основу берется варежка или перчатка. К ней пришивают пуговицы, необходимые, но простые элементы, чтобы персонаж был узнаваемый).
4. Ритуал выхода из сказки.

Занятие 9. «Правда».

1. Ритуал вхождения в сказку.

2. Упражнение «Запретные движения». Дети стоят полукругом напротив психолога. Ведущий говорит: «Я буду показывать различные движения. Вы будете повторять все движения, кроме одного». Психолог показывает запретное движение, например приседание, и дает сигнал к началу игры.

3. Упражнение «Верю не верю».

4. Этюд «Повар лгун» Инсценировка с использованием кукол-руковичек, изготовленных на предыдущих занятиях.

Идет кисонька из кухни,

У ней глазоньки опухли.

О чем ты, кисонька плачешь?

Как же мне кисоньке не плакать?

Повар пеночку слизал, и на кисоньку сказал. Задание: дети должны при помощи вопросов, убедить повара в том, чтобы он сказал правду, перестал наговаривать на кисоньку. И понял, что надо говорить правду, а лгать нельзя.

5. Изотерапия. Нарисовать сердце правды.

6. Заключительный этап. Дети передают друг другу клубок ниток. Передача клубка сопровождается высказываниями детей о том, что чувствует тот, кто держит клубок, какое у него настроение, что ему понравилось больше всего на занятии.

7. Ритуал выхода из сказки.

Заключение

Игровые упражнения программы

1. Упражнение «Меня зовут».

Цель: знакомство с детьми, формирование позитивного отношения ребенка к своему «я».

Ведущий называет свое имя и качество на первую букву своего имени и бросает мягкий мячик ребенку. Ребенок называет свое имя и старается подобрать свое качество на первую букву своего имени или фамилии.

2. Упражнение «Узнай по голосу».

Цель: развитие перцептивных особенностей внимания детей друг к другу.

Ведущий касается плеча кого-то из детей, выбранный ребенок должен назвать, чей голос заучит.

3. Упражнение «Что нас объединяет».

Цель: формирование принятия детьми друг другом

Ведущий называет какой-то признак или особенность и должны встать те дети у кого «это есть». Например: «Встаньте, пожалуйста, те, у кого черные шнурки в обуви. Встаньте, пожалуйста, те, у кого день рождения весной» и. т.д.

4. Упражнение «Здравствуй, это я».

Цель: отработка позитивного взаимодействия детей друг с другом. Снятие психоэмоционального напряжения.

Ведущий бросает мяч ребенку и говорит: «Здравствуй, меня зовут Светлана Викторовна, я - счастливая, а тебе как зовут?» Ребенок бросает мяч следующему ребенку, называет свое имя и качество на первую букву своего имени. Если ребенок не может подобрать такое качество может назвать любую свою особенность. Но постепенно, дети учатся подбирать и называть свои качества на первую букву своего имени или фамилии.

Упражнение « Я люблю... Мне нравится».

Цель: формирование навыков позитивной коммуникации.

Ведущий бросает мяч и начинает предложение на пример: «Я люблю осень за.....», а ребенок должен продолжить. «Я люблю пятницу..., мне нравятся каникулы...., вчера был хороший день, потому что... и т.д.».

5. Игровое психотерапевтическое упражнение «Кем бы в этой сказке был я»

Цель: отработка позитивного взаимодействия, умения слушать друг друга.

Ребенок одевает на руку куклу-героя на выбор из сказки «Заюшкіна избушка» и отвечает на вопросы.

6. Упражнение « Подарок».

Цель: воспитание добрых чувств, уверенности в поддержке сверстников, в самом себе.

Дети, используя пантомиму, жесты и мимику «дарят» друг другу подарки.

7. Упражнение «Нравится не нравится. Хорошо - плохо».

Цель: формирование мотивации деятельности и активных личностных установок, связанных с развитием нравственных качеств.

Дети берут предложенные сюжетные картинки и говорят, что им нравится на ней.

А другие дети должны сказать, что и почему им на этой картинке не понравилось.

Если игра проигрывается не в первый раз, дети могут сами придумать ситуацию и описать ее.

8. Упражнение «Какой я?»

Цель: формирование мотивации деятельности и активных личностных установок, связанных с развитием нравственных качеств.

Ребенок стоит с мячом в руках. Ему предлагается изобразить с помощью мимики свое настроение, свой характер, свои особенности. Тому, кто угадал, ребенок изображавший «себя» бросает мяч. И следующий ребенок «изображает» теперь свои особенности.

9. Упражнение «Называть»

Упражнение с мячом «Называть».

Цель: знакомство с понятием и чувством «дружба»; развитие навыков взаимодействия со сверстниками.

Детям предлагается вспомнить игры, сказки, мультфильмы, рассказы посвященные дружбе. Нужно описать сказочного героя, описать его. А остальные участники должны его угадать и назвать его друзей, товарищей или врагов и соперников.

10. Упражнение «Пожелание»

Цель: формирование мотивации деятельности и активных личностных установок, связанных с развитием нравственных качеств.

Дети сидят в кругу, и бросая друг другу мячик, говорят добрые пожелания.

11. Упражнение «Запретные движения».

Цель: развитие внимания, связанного с координацией слухового и двигательного анализатора.

Дети стоят полукругом напротив педагога-психолога. Ведущий говорит: «Я буду показывать различные движения. Вы будете повторять все движения, кроме одного». Психолог показывает запретное движение, например приседание, и дает сигнал к началу игры.

12. Упражнение «Верю не верю».

Цель: развитие концентрации и распределения образного внимания, координации движений, тренировка психомоторных функций.

Дети встают в круг. Психолог по очереди бросает каждому из них мяч и говорит, например: «Слон умеет лететь; птицы живут в норах и т.д.» Дети ловят мяч и говорят «Верю» или «Не верю».

Таблица 1

Сырые показатели по методикам в контрольной группе испытуемых на первом этапе эксперимента

| № испытуемых | Методика «Отношение ребенка к обучению в школе» | Методика «Определение у дошкольников сформированности внутренней позиции школьника» | Методика «Представь себе...» |
|--------------|---|---|------------------------------|
| 1 | 3 | 5 | 4 |
| 2 | 6 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 5 | 1 | 3 |
| 5 | 3 | 4 | 3 |
| 6 | 5 | 5 | 2 |
| 7 | 6 | 2 | 5 |
| 8 | 4 | 3 | 4 |
| 9 | 4 | 6 | 2 |
| 10 | 3 | 4 | 3 |
| 11 | 3 | 3 | 4 |
| 12 | 6 | 2 | 4 |
| 13 | 6 | 5 | 3 |
| 14 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | 4 | 5 | 4 |
| 16 | 4 | 5 | 3 |
| 17 | 3 | 6 | 3 |
| 18 | 6 | 5 | 3 |
| 19 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | 4 | 5 | 4 |

Таблица 2

Сырые показатели по методикам до проведения формирующей работы
в экспериментальной группе испытуемых

| № испытуемых | Методика «Определение доминирования познавательного или игрового мотива» | Методика «Определение у дошкольников сформированности внутренней позиции школьника» | Методика «Представь себе...» |
|--------------|---|--|------------------------------------|
| 1 | 3 | 3 | 2 |
| 2 | 3 | 2 | 3 |
| 3 | 5 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 2 | 3 |
| 5 | 6 | 1 | 2 |
| 6 | 3 | 2 | 3 |
| 7 | 3 | 4 | 3 |
| 8 | 3 | 3 | 4 |
| 9 | 4 | 3 | 2 |
| 10 | 3 | 3 | 3 |
| 11 | 4 | 4 | 3 |
| 12 | 3 | 3 | 4 |
| 13 | 5 | 5 | 2 |
| 14 | 6 | 2 | 5 |
| 15 | 4 | 3 | 4 |
| 16 | 4 | 6 | 2 |
| 17 | 3 | 4 | 3 |
| 18 | 3 | 2 | 3 |
| 19 | 6 | 1 | 2 |
| 20 | 6 | 5 | 3 |

Таблица 3

Сырые показатели по методикам в контрольной группе испытуемых на последнем этапе эксперимента

| № испытуемых | Методика «Определение доминирования познавательного или игрового мотива» | Методика «Определение у дошкольников сформированности внутренней позиции школьника» | Методика «Представь себе...» |
|--------------|--|---|------------------------------|
| 1 | 3 | 3 | 4 |
| 2 | 4 | 2 | 4 |
| 3 | 6 | 5 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 |
| 5 | 3 | 6 | 3 |
| 6 | 6 | 5 | 3 |
| 7 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | 4 | 5 | 4 |
| 9 | 4 | 5 | 3 |
| 10 | 6 | 4 | 3 |
| 11 | 3 | 3 | 5 |
| 12 | 6 | 2 | 4 |
| 13 | 4 | 6 | 2 |
| 14 | 3 | 4 | 3 |
| 15 | 3 | 3 | 4 |
| 16 | 6 | 2 | 4 |
| 17 | 6 | 5 | 3 |
| 18 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 4 | 4 | 3 |
| 20 | 3 | 3 | 4 |

Таблица 4

Сырые показатели по методикам после проведения формирующей работы в экспериментальной группе испытуемых

| № испытуемых | Методика «Определение доминирования познавательного или игрового мотива» | Методика «Определение у дошкольников сформированности внутренней позиции школьника» | Методика «Представь себе...» |
|--------------|--|---|------------------------------|
| 1 | 5 | 4 | 4 |
| 2 | 6 | 3 | 5 |
| 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 5 | 4 | 3 |
| 5 | 6 | 5 | 5 |
| 6 | 3 | 3 | 4 |
| 7 | 4 | 4 | 5 |
| 8 | 6 | 4 | 4 |
| 9 | 3 | 4 | 3 |
| 10 | 6 | 3 | 5 |
| 11 | 5 | 4 | 5 |
| 12 | 4 | 5 | 4 |
| 13 | 3 | 2 | 3 |
| 14 | 6 | 1 | 2 |
| 15 | 3 | 2 | 3 |
| 16 | 3 | 4 | 3 |
| 17 | 3 | 3 | 4 |
| 18 | 4 | 3 | 2 |
| 19 | 3 | 3 | 3 |
| 20 | 4 | 4 | 3 |