УДК 159.9.072.432 / ББК Ю941.3-99

***И.Н Шемякина.***

***Муниципальное бюджетное дошкольное***

***образовательное учреждение г. Мурманска №122,***

***г. Мурманск, Россия***

**РЕЗУЛЬТАТЫ ФОРМИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА В ХОДЕ ГРУППОВЫХ ИГРОВЫХ ВСТРЕЧ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

***Аннотация.*** *В статье описаны сравнительные результаты изучения сформированных и развивающихся компонентов социальной адаптации дошкольников, таких как эмоциональный и конативный (поведенческий компонент). Проведен краткий анализ взаимосвязи изменившихся компонентов с изменением в социальном положении в группе сверстников как в группах дошкольников с нормативным развитием, так и в группах детей с нарушением зрения.*

***Ключевые слова****: дети с инвалидностью по зрению, дошкольники с ОВЗ, социализация, эмоциональный компонент, конативный (поведенческий) компонент.*

***I.N.Shemyakina***

***Municipal budget preschool***

***educational institution of Murmansk № 122,***

***Murmansk, Russia***

**RESULTS OF A FORMATIVE EXPERIMENT FOR THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL AND BEHAVIORAL COMPONENTS DURING GROUP PLAY SESSIONS IN VISUALLY IMPAIRED PRESCHOOLERS**

***Annotation.*** *The article describes the comparative results of studying the formed and developing components of social adaptation of preschool children, such as emotional and conative (behavioral component). A brief analysis of the relationship between the changed components and changes in social status in a group of peers, both in groups of preschool children with normative development and in groups of children with visual impairment, is carried out.*

***Keywords:*** *children with visual disabilities, preschool children with disabilities, socialization, emotional component, conative (behavioral) component.*

Дошкольное образование, как важная составляющая образования в целом, дает возможность полноценной жизни для любого ребенка. Специфика именно дошкольного возраста состоит в активном развитии личностных качеств, в освоении новых навыков коммуникации с внешним миром, развития социальных отношений не только в узком семейном кругу, но и в социуме, которым на данном этапе является дошкольная организация, группа сверстников. Процесс интеграции личности в общество предполагает овладение богатым социально-культурным опытом, что важно как для детей с нормой развития, так и для детей–инвалидов, детей ОВЗ. Полноценная адаптация и интеграция в общество требует развития полноценных умений и навыков: навыков самообслуживания, мобильности в пространстве, речевого и невербального общения, самоконтроля в поведении, адаптации и коммуникативных взаимодействий в одновозрастных и разновозрастных коллективах, преодоление социальной изоляции и самосознание, адекватное отношение к своему дефекту, возможностям, способностям. Дети с ограниченными возможностями здоровья испытывают определенные трудности в процессе социализации (Коробейников И.А., Кантор В.З.) [4,5]. Так, основная проблема в развитии социализации детей с нарушением зрения - в невозможности полноценно, самопроизвольно и самостоятельно освоить основные средства общения (экспрессивно-мимические, предметно–действенные операции) и соответственно невозможность определить взрослого как образец по подражанию. Посещение ребенком группы в образовательном учреждении расширяет репертуар его социальных ролей, дает возможность расширить диапазон навыков социального взаимодействия с людьми (педагогами, логопедами, специалистами ОУ) [2]. Для детей с инвалидностью, в силу специфики нарушений развития, группа детского сада еще более значима, так как служит зачастую единственным местом, где ребенок учится общаться с миром на равных. Причина тому в особенностях социальной адаптации ребенка с инвалидностью (Афонькина Ю.А.)[1].

В ходе научно –исследовательский работы в МБДОУ г. Мурманска № 122 нами было проведено изучение особенностей социально-психологической адаптации дошкольников с инвалидностью по зрению в коллективе сверстников в ДОО, а именно – особенности развития эмоционального и конативного компонента, проявляющегося в поведении детей. В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста: 25 детей из групп нормативного развития («А, О»), 25 детей из групп детей с ОВЗ (группы «Б,В» компенсирующей направленности для детей с косоглазием и амблиопией). Среди воспитанников 6 инвалидов по зрению, практически все дети имеют множественные сочетанные нарушения развития зрительного анализатора, несколько зрительных диагнозов.

Для изучения данных параметров подобрали методики:

- Беседа с ребенком «Эмоциональная сфера ребенка», разработана нами на основе методики Афонькиной Ю.А., Минаевой В.М.. Методика позволяет изучить особенности когнитивного осознания эмоциональной сферы ребенка.

- Методика «Проблемные ситуации», разработанная на основе методик Смирновой Е.О., Холмогоровой В.А., с помощью которой можно изучить понимание, эмоциональные отношения и поведенческие установки во взаимоотношениях со сверстниками. [3]

В данных методиках мы использовали только вербальные стимулы, в связи с тем, что дети-инвалиды по зрению часто ограничены в визуальных возможностях и восприятие визуальных стимулов детьми с нормативным развитием и детьми с ОВЗ дает неравнозначные результаты.

В ходе констатирующего эксперимента получены следующие данные. (таблица 1).

*Таблица 1*

**Результаты тестовых проб дошкольников**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели выбора**  ***кол-во детей/ %*** | **группа «О» оздоровительная**  **10 д** | | **группа «А» старшая**  **15 д** | **группа Б**  **(ОВЗ)**  **11д** | **группа В**  **(ОВЗ)**  **11 д** |
| **мет. Эмоциональная сфера ребенка** | **выс.ур.** | **0** | 7 /46,7% | **0** | 0 |
| **сред ур.** | 10/100% | 8/ 53,3% | **5 /45,5%** | **9 /81, 8%** |
| **низ .ур** | **0** | **0** | **6/54,5%** | **2/18,2%** |
| **Проблемные ситуации**(стратегии поведения) | **выс.ур.** | 0 | 2 /13% | 1/9% | 2/18,2% |
| **сред ур.** | 10/100% | 7 /46,6% | 7/63,6% | 7 /63, 6% |
| **низ .ур** | 0 | **6/40%** | **3/27,3%** | **2/18,2%** |

Показатели знания и понимания эмоций, умения и навык использования мимических средств понимания эмоций у детей в группе с нарушением зрения намного ниже, чем у детей с нормативным развитием. В группах ОВЗ 54,5% и 18,2% детей показали низкий уровень, тогда как в группах «А», «О» - уровень средний и высокий в 100%.

Дети с инвалидностью показывают низкие результаты, снижающиеся вместе с усилением степени потери зрения. Дети инвалиды с более сохранным зрением имеют средние результаты, наравне со сверстниками.

Наравне с этим, еще 6 детей с нарушением зрения, но не имеющие инвалидность также показали низкий уровень развития данного параметра. (27,2%).

***Показатели стратегий поведения*** в группе распределяются более ровно: все дети в группах как общеразвивающих, так и группах ОВЗ стараются проявлять социально одобряемые способы и стратегии поведения. С помощью взрослого или сами регулируют конфликтные ситуации, ищут способы компромиссных решений. Зная о нормах и правилах поведения, стараются, но не всегда успешно ограничивать проявления негативного, агрессивного, не одобряемого поведения.

Также и параметры стратегии поведения в тесте «Проблемные ситуации» в группах не имеют значимых различий: во всех группах выделяются дети как с более агрессивными, так и пассивными паттернами поведения.

Дети, имеющие инвалидность по зрению более осторожны и чаще показывают социально одобряемые, но пассивные стратегии поведения: «будет плакать, жаловаться взрослым, уйдет» (1 мальчик - низкие показатели, 2 мальчика - средние показатели стратегий поведения). По наблюдениям - группе для детей с ОВЗ только 2 детей часто проявляют негативные способы поведения, более пассивно, со сниженным тонусом – часто плачут, отказываются вступать в общение с детьми и педагогом, отрицают деятельность, капризничают. Дети – инвалиды не проявляют активно-агрессивного, негативного поведения. Чаще соблюдают правила поведения, прислушиваются к мнению взрослых и сверстников, или играют одни, но в конфликты с детьми не вступают.

В ходе формирующего эксперимента нами был проведен цикл групповых занятий для детей с ОВЗ в условиях специально организованной мультимодальной среды сенсорной комнаты. В ходе занятий решались задачи развития навыков социализации в целом, стимулирования и формирование эмоционального компонента в общении, формирование практических навыков взаимодействия, активизация навыков социального поведения и коррекция взаимоотношений в группе сверстников.

Результаты контрольного измерения позволили увидеть следующее.

Результаты исследования поведенческих паттернов по методике «Проблемные ситуации» показали некоторое увеличение положительных значений, но больше выражались в изменении качества решений (табл. 2).

*Таблица 2*

**Показатели результатов исследования формирующего эксперимента**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели выбора**  ***кол-во детей/ %*** | **группа «О» оздоровительная**  **10 д** | | **группа «А» старшая**  **15 д** | **группа Б**  **(ОВЗ)**  **12 д** | **группа В**  **(ОВЗ)**  **13 д** |
| **мет. Эмоциональная сфера ребенка** | **высур.** | 9/ 90% | 8/ 53% | 1/8% | 3/23% |
| **сред ур.** | 1/10% | 7 /47% | 11/92% | 10/77% |
| **низ .ур** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Проблемные ситуации**(стратегии поведения) | **высур.** | 0 | 6/40% | 1/8% | 2/15% |
| **сред ур.** | 10/100% | 7 /46,6% | 11/ 92% | 11/85% |
| **низ .ур** | 0 | 2 /13% | 0 | 0 |

В группах нормативного развития по параметрам «Проблемные ситуации» в предыдущем исследовании дети чаще делали выбор стратегий таких как «пожалуюсь взрослому, буду плакать, уйду»; тогда как в настоящем времени выбор изменился в пользу самостоятельных решений. Чаще делают выбор вербально-агрессивных действий «буду ругаться, скажу –отдай!, догоню, побегу отобрать, расскажу взрослым», меньше частота обращений за помощью ко взрослым.

Такие стратегии выбирают дети обоих полов во всех группах старшего возраста.

Конструктивные решения дети выбирают во вторую очередь, что может свидетельствовать об имеющихся знаниях и навыках конструктивного решения конфликтов, но о недостаточно развитой произвольности поведения, что типично для дошкольников 5-6 лет. В целом, показатели улучшились в пользу высоких значений.

В группах детей с ОВЗ и инвалидностью результаты также улучшились.

Дети, показавшие ранее низкие баллы, в настоящем исследовании показали средние результаты. Изменения произошли также в выборе стратегий поведения. Если ранее дети склонны были уступать или использовали пассивные способы, опирались на защиту взрослого, то в настоящее время больше предпочитают самостоятельные способы. Так же как и в других группах – применяют вербальные способы решения конфликтов, но реже агрессивные. Дети-инвалиды по зрению чаще опираются на мнение и защиту взрослых, предпочитают пассивные способы поведения.

Небольшой процент детей сразу предпочитает выбрать конструктивные способы решения конфликтов «расскажу, что надо делиться, будет играть сам в другую игру, исправим, построим другую постройку». Именно такие дети входили в группу популярных и предпочитаемых в ранее проводимых социометрических опросах.

Наблюдения показали, что дети вначале стремятся самостоятельно решить проблемы, и идут к педагогу, если сами не справляются. Это может объясняться ещё и фактором отношения педагогов к конфликтам - часты случаи, когда педагог применяет дисциплинарные меры, не разбираясь в проблеме, а изолируя детей друг от друга и ситуации: ограничивает в деятельности, забирает спорную вещь.

Наиболее заметные изменения произошли в эмоциональном компоненте.

Итоговая беседа с дошкольниками позволила увидеть, какие изменения произошли в качественных показателях эмоционального компонента (таблица 2).

Из таблицы видно, что в группах отсутствуют низкие показатели по параметру развития эмоциональной сферы. Увеличилась доля детей получивших высокие и средние баллы (от 0% до 90% в группе «О»), отсутствуют низкие баллы. В группах детей с нормативным развитием показатели также увеличились, но в меньшей пропорции.

Наиболее важным мы считаем изменения в балльных показателях развития эмоциональной сферы.

Наиболее ярко выделяется резкий скачок в бальном выражении в группе «О» детей с нормативным развитием. На момент первого исследования детям в группе было менее 5 лет (от 4,3 мес). За прошедшее время дети выросли (возраст старше 5 лет всем), этот возраст характеризуется резким скачком в развитии эмоционального выражения и понимания эмоций, развитие активного интереса к сверстнику, более явного развития эмпатии и стремления проявлять внимание к сверстнику. Явно прослеживается, что в группе «Б» (такой же по возрасту) произошел такой же скачок в процентном выражении (около 36%), но снижен в балльном. В группе «В» дети старше (от 5 до 6 лет), прибавка составила около 25%.

Мы полагаем, что именно с таким бурным развитием эмоциональной сферы связаны и изменения в структуре и динамике социометрических предпочтений, когда дети в большей степени понимают эмоциональные проявления друг друга, учитывают их в совместной деятельности, поэтому становятся предпочтительными в дружбе. Дети, имеющие инвалидность, так же показывают более высокие результаты: чаще вступают во взаимодействие с детьми в группе, снизилось количество пассивных и негативных проявлений в поведении, чаще общаются с детьми и педагогами по собственной инициативе.

*Таблица 3*

**Изменение в балльном выражении развития эмоциональной сферы (средний балл)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Результаты*** | **группа «О» оздоровительная**  **контрольная**  **10 д** | **группа «А» старшая**  **контрольная**  **15 д** | **группа Б**  **(ОВЗ)**  **12 д** | **группа В**  **(ОВЗ)**  **13 д** |
| констатирующий эксперимент | 37 | 46 | 27 | 32 |
| формирующий эксперимент | 57 (+35%) | - | 42 (+36%) | 43 (+25%) |

**Вывод:**

В ходе формирующего эксперимента проводимое нами контрольное исследование показало разную степень изменчивости изучаемых параметров эмоционального и конативного (поведенческого) компонента.

Выявлен резкий скачок в развитии эмоциональной сферы (понимание и выражение эмоций) дошкольников с ограниченными возможностями здоровья аналогичный показателям в группе с нормативным развитием. Опираясь на данные о ходе формирования понимания и выражения эмоций у детей с нарушением зрения, мы предполагаем, что такой прирост отражает итог развивающей работы в процессе игровых занятий в сенсорной комнате.

Также проявились изменения в качестве используемых стратегий поведения во взаимоотношениях со сверстниками, увеличилось количество самостоятельных решений в ходе взаимоотношений, улучшились коммуникативные навыки детей инвалидов по зрению в ходе взаимодействия с другими детьми. Наблюдения и оценка педагогов отметили улучшение эмоционального состояния детей после занятий, повышение активности и интерес, как к занятиям, так и к членам группы.

Исходя из понимания пластичности вышеуказанных параметров, логичным будет строить стратегию дальнейшей работы с учетом этих данных. Так, наиболее пластичным и важным для развития компонентов взаимоотношений является ***зрелость эмоциональной сферы: эмоциональное отношение к себе, к другим, к миру, понимание эмоций***

***Э***моциональное отношение и формирование поведенческих паттернов влечет за собой изменение поведения в группе: развивает ***навыки и умения установления взаимоотношений в социуме,***  что приводит к улучшению социометрического положения в соответствии с индивидуальными особенностями и желаниями.

Можно сказать, что ситуация групповых игровых встреч, взаимодействие со сверстниками в определенных условиях группы и дополнительное обучение навыкам выражения эмоций - в целом дали возможность к развитию и укреплению недостаточно развитых компонентов социально-психологической адаптации у дошкольников, имеющих нарушения зрения и инвалидность по зрению.

Литература:

1. Афонькина Ю.А. Социальные проблемы инклюзивного образования лиц с ОВЗ, инвалидностью: монография /Ю.А. Афонькина. – Мурманск: МАГУ, 2018. – 105 с.
2. Болдинова О. Г. Социализации дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивном образовании/ О. Г. Болдинова.// Вестник Череповецкого государственного университета – 2015 - №5.- стр. 87-91. -URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sotsializatsii-doshkolnikov-s-narusheniyami-zreniya-v-inklyuzivnom-obrazovani (дата обращения 10.07.2019)
3. Комплексная оценка результатов освоения программы «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой: диагностический журнал./авт-составитель Ю.А. Афонькина. – Волгоград: Учитель, 2011. – 110 с.
4. Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация./ И.А. Коробейников. - М.: ПЕРСЭ, 2002. - 192 с.
5. Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л., Карабанова О.А.,. Коробейников И.А.,. Кантор В.З. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.