

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 438
г. Екатеринбург

Проект «Азбука добра»



Чупина Елена Александровна
учитель-дефектолог
1КК

Актуальность проекта

Процесс модернизации современного образования выдвигает задачи разработки инновационных психолого-педагогических технологий и насыщения традиционных форм и методов воспитания и обучения продуктивным практико-ориентированным содержанием.

Сегодня дошкольные образовательные учреждения стараются не изолировать ребёнка с ограниченными возможностями, а меняют свою ориентацию на гуманизацию, социализацию и интеграцию данных детей в общество.

Социальная адаптация – это способность ребенка эффективно взаимодействовать с окружающим миром в системе межличностных отношений. Она формируется в ходе освоения ребенком знаний о самом себе – основы «Я-концепции», так как неадекватность самооценки выступает в качестве причины внутренних и внешних конфликтов. Развитие позитивного образа «Я» позволяет ребенку ориентироваться в социальных ситуациях, правильно распознавать свои личностные особенности и эмоциональные состояния других людей, выбирать адекватные способы обращения с окружающими и реализовать их в процессе взаимодействия.

Современные условия нестабильности социальных процессов отражаются, прежде всего, на положении семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, в частности с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА). С одной стороны, нарастают тревожность и агрессивность, с другой – пассивность и запуганность ребенка с нарушениями опорно - двигательного аппарата, что оказывает деструктивное влияние на эмоциональное развитие данного ребенка и препятствует его нормальной адаптации в микросоциуме.

Детям с НОДА характерны слабость и незрелость эмоциональной и коммуникативной сфер, они чаще конфликтуют со сверстниками и взрослыми, с большим трудом справляются со своими чувствами. У данных детей отмечается искаженность коммуникативного поведения, в частности - коммуникативной потребности.

Педагоги и родители отмечают трудности в общении между детьми, страдающими НОДА. У них выражена аффективная нестабильность - плаксивость, агрессивность, слабость эмоциональных проявлений, непонимание своих и чужих чувств. Дети с НОДА имеют неустойчивую или неадекватную самооценку, что является причиной внешних и внутренних конфликтов. Они трудно идут на контакт, как с детьми, так и с взрослыми, не проявляют собственной инициативы в общении, часто занимая позицию ведомых. Для детей с НОДА характерны повышенная тревожность и страхи. При этом они могут ориентироваться на аффективную составляющую общения, не соотнося свое поведение с эмоциональной оценкой, которую оно получает, не давая собственных аффективных оценок поведению других детей.

В сложившихся социальных условиях и в свете обозначенных проблем, применение технологий ассертивного поведения у ребенка с нарушениями опорно – двигательного аппарата является оптимальным направлением по

осуществлению его социальной адаптации.

Ассертивность означает уверенность в себе, настойчивость, самоутверждение. Впервые этот термин встречается в работах американских ученых А.Солтера и Д. Вольпе. По их утверждению, ассертивное поведение помогает ребенку с ограниченными возможностями эффективно овладеть инструментами здоровой коммуникации и осуществлять успешные социальные контакты. Американские исследователи на протяжении многих лет эффективно используют технологии обучения навыкам ассертивного поведения старших дошкольников с ограниченными возможностями в условиях детского сада.

Ассертивное поведение предполагает формирование позитивного образа «Я», что позволит ребенку с НОДА, увидев в себе индивидуальность, научившись распознавать свои чувства и состояния, стать способным с пониманием и уважением относиться к окружающим. Соответственно, система занятий по формированию ассертивного поведения и воспитательный процесс, построенный с учетом особенностей дошкольников с НОДА, будут эффективны в решении задачи их успешной социальной адаптации.

С целью социальной адаптации ребенка с НОДА, выявление наиболее эффективных факторов и педагогических условий, способствующих формированию устойчивости к неблагоприятным воздействиям социальной среды, был создан проект по ассертивному поведению «Азбука добра».

Теоретические аспекты проблемы

В современной литературе появилось большее количество работ, посвященных обучению и воспитанию детей с двигательными нарушениями, их эмоциям и чувствам, однако до сих пор проблема дошкольного образования детей с НОДА, остается актуальным. В отечественной дошкольной психологии этой проблемой занимались И. Ю. Левченко, О.Г. Приходько. Умение определять эмоциональное состояние других людей дошкольниками подробно изучали А.М. Щетинина, Л.П. Стрелкова. Эмоциональные нарушения у детей дошкольного возраста рассматривали, Г.Е. Сухарева, В.В. Ковалев, Ю.М. Милинич. В работах американских ученых А.Солтера и Д. Вольпе исследуются проблемы формирования ассертивного поведения у ребенка с ограниченными возможностями через овладение инструментами здоровой коммуникации. Американские исследователи на протяжении многих лет эффективно используют технологии обучения навыкам ассертивного поведения старших дошкольников с ограниченными возможностями в условиях детского сада.

Для нашей целенаправленной системной работы по социальной адаптации ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата мы использовали классификацию К.Изарда, которая основана на фундаментальных эмоциях: интересе, радости, удивления, агрессии, горя, гнева, неуверенности, презрения, страха, стыда, вины. Методологическая основа проекта обеспечивает высокую эффективность и возможность модификации относительно индивидуальных особенностей ребенка с НОДА и группы детей.

Цель проекта: формирование навыков асертивного поведения у дошкольников с нарушениями опорно – двигательного аппарата в условиях МБДОУ №438.

Задачи:

1. Воспитание у ребенка с НОДА способности асертивного реагирования на неблагоприятные жизненные ситуации.
2. Овладение ребенком с НОДА техниками асертивного поведения - инструментами здоровой коммуникации на основе понимания и уважения.
3. Формирование у ребенка с НОДА представления о внутреннем мире человека - основы позитивной Я-концепции..

Занятия проходят в игровой форме, что позволяет детям решать достаточно сложные задачи. Ребенок, проживая и проигрывая свои и чужие жизненные ситуации, учится справляться со своими чувствами и сопереживать чувствам других. Дети передают и принимают чувства, используя для этого мимику и жесты, движения и интонацию, выражая их в рисунке, цвете, музыке.

Результат работы по программе асертивного поведения «Азбука добра» - успешная социальная адаптация ребенка с НОДА в социуме.

Способствуя овладению навыками асертивного поведения ребенком с нарушениями опорно-двигательного аппарата на данных занятиях, мы позволяем ему:

- научиться анализу и оценке коммуникативной ситуации в соответствии с образцами асертивного поведения;
- овладеть техниками асертивного поведения - игнорировать провокационное поведение ровесников, без агрессии постоять за себя, сказать «нет» обидчику, если что-то не соответствует внутреннему состоянию ребенка.
- повысить самооценку, уметь безопасно и конструктивно выражать свои желания и чувства, используя собственный творческий потенциал;

Социальная адаптация ребенка с ограниченными возможностями совершенствуется при постоянном взаимодействии внешних и внутренних факторов. Помогая ребенку изменить его внутренний мир, мы помогаем ему более спокойно и уверенно взаимодействовать с миром внешним, тем самым, развивая и совершенствуя личность ребенка.

В основе разработки программы лежат следующие **принципы:**

- комплексности;
- индивидуально-возрастного подхода;
- культурно-исторической аутентичности (использование материалов отечественной литературы и музыки);
- сотрудничества педагогов с семьей.

Основные направления работы по программе

1. **Психодиагностика** - выявление проблем эмоциональной сферы и определение актуального уровня развития социальной адаптации ребенка с НОДА при формировании навыков асертивного поведения в условиях целенаправленной коррекционно-развивающей работы.
2. **Консультирование** - оказание помощи родителям и педагогам в решении проблемных вопросов относительно формирования
3. навыков асертивного поведения у ребенка с НОДА.
4. **Профилактика** - предупреждение педагогических ошибок в социальном развитии детей.
5. **Коррекционно – развивающая работа** - гармонизация и оптимизация эмоциональной сферы ребенка путем обучения асертивным техникам поведения.

Этапы работы по программе.

Коррекционно-развивающая программа «Азбука добра» является системой занятий по освоению детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата 5 - 7 летнего возраста определенного комплекса асертивных поведенческих умений

Программа состоит из 27 занятий (6 диагностических и 21 тематических)

Программный комплекс включает в себя **четыре основных этапа:**

1. **Диагностический** - 3 занятия.
2. **Установочный** – 5 занятий.
3. **Коррекционный** -16 занятий.
4. **Оценочный** – 3 занятия.

1.Диагностический - первичная диагностика эмоциональной сферы ребенка, выявление факторов риска, формирование общей программы социально-психологической коррекции.

Задачи: выявить индивидуально - типические проявления неуверенности у детей с НОДА, проследить взаимосвязь с тревожностью, чувством неполноценности, с реальными достижениями ребенка, положением в группе, в семье, взаимоотношениями со сверстниками и взрослыми.

Критерии и параметры:

- наблюдение за детьми с НОДА в различных ситуациях (параметры проявления неуверенности: «я не могу», «я не справлюсь», негативные ожидания в ситуации соперничества, низкая мотивация, повышенная чувствительность к критике, нерешительность и т.п.);
- анкеты родителей и педагогов (выявление факторов, порождающих страхи у ребенка с НОДА)
- использование методики «Кактус» - исследование тревожности ребенка по отношению к ряду типичных для него ситуаций общения с другими людьми;
- методика «Символические задания на выявление социального "Я"»

исследование особенностей «Я-концепции» детей, проявляющих неуверенность в себе - отношение ребенка к себе, наличие страхов, опасений

- методика «Лесенка» - уровня самооценок

2. Установочный - снятие неуверенности и тревожности у ребенка с НОДА, формирование желания сотрудничать с педагогом и группой.

Задачи: создать установку у детей с НОДА и их родителей на активный коррекционный процесс; задействовать соответствующие мотивационные механизмы на овладение навыками ассертивного поведения.

Критерии и параметры

- анкетирование родителей детей с НОДА, нуждающихся в коррекции неуверенности в себе;
- индивидуальные беседы с родителями с целью овладения ребенком с НОДА способами ассертивного поведения;
- психотехника- проведение настроев самих дошкольников с НОДА на освоение определенного комплекса поведенческих умений

3. Коррекционный - гармонизация и социализация развития ребенка с НОДА, овладение определенными способами ассертивного поведения, техниками взаимодействия с детьми и с самим собой.

Задачи: постепенное устранение симптомокомплекса неуверенности, повышение уверенности в себе, уровня адаптированности к различным видам деятельности и взаимоотношениям у ребенка с НОДА.

Критерии и параметры

- создание ситуации успеха;
- снятие страхов путем проигрывания ситуации взаимодействия с предметом страха;
- снятие напряжения, повышение уверенности в себе, самостоятельности;
- -привлечение ребенка к оценке себя с акцентом на позитивную Я – концепцию;
- рациональное объединение детей с НОДА в подгруппы для усвоения ассертивных техник – демонстрирование, моделирование, инструктирование;
- ориентация ребенка на собственные возможности и преодоление страхов путем рисования:
- анкетирование родителей по конкретной тактике работы с ребенком с НОДА дома, нацеливание их на изменения отношения к дошкольнику;
- использование специальных психотерапевтических форм, методов и приемов работы (психогимнастика, релаксация, игротерапия и др.).

Оценка эффективности коррекционных воздействий - мониторинг позитивных поведенческих реакций и переживаний ребенка

Задача: оценка эффективности проведенной коррекционной работы.

Критерии и параметры

- используются методы диагностического блока;
- прослеживаются изменения в эмоциональной сфере ребенка с НОДА по всем параметрам (внешнее проявление неуверенности, изменения по тестовым данным, отзывам родителей и воспитателей, по повышению статуса в группе).

Условия организации и проведения занятий

- Непринужденные дружеские отношения с ребенком.
- Принятие ребенка таким, какой он есть.
- Нельзя ни торопить, ни замедлять игровой процесс.
- Взрослый вводит лишь те ограничения, которые связывают то, что происходит во время игры с реальной жизнью.
- В любой игре ребенку предлагается возможность импровизации.
- Игра не комментируется взрослыми.
- Добровольное участие детей в занятиях.
- Каждое занятие необходимо завершать чем-то радостным, веселым, положительным.
- Между занятиями необходимо обращать внимание детей на поступки, эмоции свои и окружающих, тем самым, закрепляя пройденный материал.
- Обязательным условием коррекционной работы является сотрудничество педагогов с семьей.
- Занятия (30 минут каждое) проводятся 1 раз в неделю.
- Форма работы групповая.

Программа представляет собой **комплекс интегративных психотехник:** дыхательных, медитативных, танцевально - двигательных, интегративного рисунка.

Каждое из тематических занятий **строится по следующей схеме:**

- Круг (организационный момент) - приветствие, разговор о теме занятия, информационная часть.
- Игра (движения) танец.
- Релаксации.
- Интегративный рисунок.
- Круг - завершение

Коррекционные методы: психогимнастика, использование эмоционально - символических методов, релаксационные методы, мимические и пантомимические этюды, психомышечная тренировка, ролевые игры, коммуникативные игры, игры – драматизации, проективный рисунок.

Результаты реализации проекта

Апробирование проекта «Азбука добра» осуществлялось на базе МБДОУ №438 (компенсирующего типа) в течение 2023-2024 учебного года.

В работе принимали участие 29 старших дошкольников, страдающих НОДА различной степени тяжести. Из них – 19 детей посещали занятия на логопункте, по причине нарушений речевого развития.

По неврологическому статусу дети имели следующие диагнозы:

- неврологически здоров – 10%;
- минимальная церебральная дисфункция – 26%;
- резидуальная церебраорганическая недостаточность - 22%;
- ДЦП - 28%;- различными синдромами –12%.

Программа включает в себя 27 занятий. Из них – 6 диагностических (3 – начальная диагностика, 3 – оценочная, результативная)

Система углубленного психолого – педагогического диагностирования ребенка с НОДА, осуществлялась на ПМПк с учетом психоневрологической симптоматики.

Затем, в течение 3-х занятий мы осуществляли наблюдения за детьми в процессе свободной деятельности, выявляли факторы, порождающие страхи у детей. Разработанная схема наблюдения включала основные параметры, определяющие развитие ролевой игры (по Д. Б. Эльконину). Обрабатывались анкеты родителей и педагогов. Использовалась методика определения «Я-концепции» (по Т.Дембо), что позволило оценить меру адекватности представления подготовишек о себе. В целях исследования уровня развития эмоциональных процессов ребенка, наличие у него тревоги, страха, агрессии использовался опросник А.И. Захарова. Предлагаемая схема позволяет осуществить как качественный, так и количественный анализ уровня сформированности навыков асертивного поведения у дошкольников.

Отмечали параметры проявления неуверенности, когда ребенок проявлял нерешительность – «я не могу», «я не справлюсь», «у меня не получится», повышенную чувствительность к критике – начинал плакать, либо проявлял негативизм. Отбирали обидчиков и обиженных для последующей работы.

На 3-х заключительных занятиях осуществлялась оценка эффективности коррекционных воздействий, отслеживались изменения в эмоциональной сфере ребенка по всем параметрам (внешнее проявление неуверенности, изменения по тестовым данным, отзывам родителей и педагогов, по изменению статуса в группе).

В итоге выполнения намеченных действий было создано качественное реабилитационное пространство, что обеспечило успешное развитие воспитанников с НОДА, формирование их социальной компетентности и навыков самоконтроля в общении.

У детей качественно повысился уровень самооценки, по данным мониторинга прослеживается положительная динамика, которая составляет 30% (15% - 45%). Следует отметить положительную динамику в преодолении страхов (68%), и общую тенденцию понижения тревожности, что подтверждается результатами итоговой диагностики - 75,2%. У всех повысился активный интерес к игровой деятельности, о чем свидетельствует 100%-ое повышение уверенности в себе и высокий процент самостоятельности (72%).

Анализируемые факторы

Незащищенность.
Недоверие к себе.
Агрессивность.
Трудности общения.

Тревожность.
Чувство полноценности.
Конфликтность.
Депрессивность.

Результативность и эффективность программы формирования навыков асертивного поведения подтверждается положительной динамикой по развитию коммуникативной деятельности и социальной адаптации старших дошкольников с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата, что было отмечено педагогами, родителями и специалистами ТПМПК ЦРР «Радуга».

Число положительных оценок эмоциональных проявлений увеличилось на 38% (34%, 72%).

Количество отрицательных оценок эмоциональных проявлений снизилось на 26% (41% , 15%).

Особо хочется выделить такие показатели как реакция на успех других (76%) и реакцию на собственные неудачи (28%)

Анализ уровня стабильных проявлений в коммуникативно-аффективной сфере и поведенческих реакций на различные жизненные ситуации показывает, что на начало года у детей отмечался высокий уровень тревожности (64%), конфликтности (60%), незащищенности (58%), коммуникативных трудностей (56%).

В результате проведенных групповых коррекционно-развивающих занятий, эмоциональное состояние детей стабилизировалось. Значительно снизился уровень тревожности у 19% детей, конфликтности у 22%. Проявилось желание общаться со сверстниками у 92% детей. В игровых ситуациях дети старались следовать правилам и нормам поведения.

Сравнительный анализ позитивного и негативного психологического состояния детей, качество преобладающих эмоциональных состояний выявил положительную динамику. Если в начале года показатель агрессивности составил 63%, то к концу года снизился до 18%. Испытывали страх 62% в начале года, а в итоге -19%.

В целом положительная динамика проявилась у 100% детей

Диагностический блок программы

Анализируемые факторы

1. Характеристика развития эмоциональных процессов ребенка

М.А.Панфилов (модификация) наличие тревоги, страха, агрессии
(Графическая методика "Кактус")

2. Изучение особенностей использования детьми мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции (Диагностические задания Л.П.Стрелковой)

3. Изучение выразительности речи

4. Изучение восприятия детьми графического изображения эмоций

5. Изучение понимания детьми эмоциональных состояния людей

6. Изучение понимания детьми своего эмоционального состояния наблюдение

7. Диагностика проводится в индивидуальной форме до начала работы в группах.

Затем заполняется карта результатов индивидуальной диагностики дошкольника.

Анализируемые факторы подобраны с учетом содержания коррекционного блока данной программы.

Анкета для родителей "Эмоциональное развитие ребенка"

(Л.П.Стрелковой)

1. Часто ли ребенок плачет?

2. Какое обычно состояние у ребенка? (спокойное, плаксивое, возбужденное и т.д.)

3. Как долго ребенок остается расстроенным?

4. Чего боится ребенок?

5. Часто ли ребенок бывает сердитым, агрессивным?

6. Быстро ли устает ребенок?

7. На кого в семье похож характером ребенок?

8. Как ребенок относится к незнакомым взрослым?

9. Как ребенок относится к детям?

10. Как ребенок относится к животным?

1. Характеристика развития эмоциональные процессов ребенка.

Графическая методика "***Кактус***" (М.А.Панфилов)

При проведении диагностики испытуемому выдаются лист белой бумаги формата А4 и простой карандаш.

Инструкция: "На листе белой бумаги нарисуй кактус - такой, какой ты себе представляешь". Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются.

При обработке результатов принимаются во внимание данные, свойственные всем графическим методам: пространство, расположение, размер рисунка, характеристика линий, нажим.

Кроме того, учитываются показатели, специфические именно для данной методики; характеристика "образ кактуса" (дикий, домашний, примитивный, детально

прорисованный), характеристика иголок (размер, расположение, количество). В рисунках определяются следующие качества испытуемых:

агрессия - наличие иголок, сильно торчащие, длинные, близко расположенные друг от друга.

импульсивность - отрывистость линий, сильный нажим.

эгоцентризм - крупный рисунок, центр листа.

зависимость - маленький рисунок, низ листа.

демонстративность, открытость - выступающие отростки в кактусе, вычурность форм.

скрытность, осторожность - зигзаги по контуру или внутри кактуса.

оптимизм - "радостные кактусы".

тревога - темные цвета, внутренняя штриховка..

экстравертность - наличие на рисунке других кактусов или цветов.

интравертность - на рисунке изображен один кактус.

стремление к родительской защите, наличие чувства семейной общности - наличие цветочного горшка, изображение комнатного растения.

наличие чувства одиночества - дикорастущие, "пустынные" кактусы

2. Изучение особенностей использования детьми мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции (Л.П. Стрелкова)

Ребенку предлагают продемонстрировать веселого, печального, испуганного, сердитого, удивленного мальчика (девочку). Каждое эмоциональное состояние называют по мере выполнения.

Выразительное средство, используемое ребенком при демонстрации указанного эмоционального состояния, обозначают знаком "--" в соответствующей графе таблицы.

Ф.И ребенка	Веселый		печальный		испуганный		сердитый		удивленный	
		к	н	к	н	к	к		н	к

3.. Изучение выразительности речи

Ребенку предлагается произносить фразу "У меня есть собака" радостно, грустно, удивленно, испуганно, сердито. Адекватно переданную эмоцию обозначают знаком "+" в соответствующей графе таблицы

Ф.И ребенка	Радостно		Грустно		Испуганно		Сердито		Удивленно	
		к	н	к	н	к	к		н	к

4.Изучение детьми графического изображения эмоции

Ребенку предлагают карточки с графическим изображением радости, горя, страха гнева, удивления. Предъявляют их по одной с вопросом "Какое это лицо?" Ответы детей записывают в таблицу

Ф.И ребенка	Радость		Грусть		Страх		Гнев		Удивление	
	н	к	н	к	н	к	н	к кк	н	к

5.Изучение понимания детьми эмоциональных состояний людей:

Ребенку предлагается ответить на вопросы:

Как ты думаешь, почему детям больше нравятся книги картинками?

Что произойдет с человеком, если он увидит на березе груши?

Что ты чувствуешь, когда ешь любимую конфету?

Как ты думаешь, почему покраснела девочка, когда ей сделали замечание?

Что чувствует кошка, когда за ней гонится собака?

Что чувствует собака, когда другая собака утащила у неё кость?

Что почувствует мальчик, если ему подарят "Денди"?

Что почувствует человек, если у него пропадает любимая собака?

Каждый следующий вопрос задают после ответа ребенка на предыдущий. Ответы заносятся в таблицу.

Ф.И. ребенка	Ответы ребенка

6. Изучение понимания детьми своего эмоционального состояния:

(За 1 раз дети рисуют 2 - 3 эмоции)

Детям помогают вспомнить и нарисовать ситуацию, когда они испытывают интерес, удивление, удовольствие, стыд, страх, злобу, горе, радость.

Оценивают «содержательную» сторону детских работ, расположение изображения на листе бумаги, величину изображения, использование цвета.

КАРТА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДОШКОЛЬНИКА

методики	АНАЛИЗИРУЕМЫЙ ФАКТОР	Первичное обследование		Заключительное		
				отсутствие	наличие	Отсутствие
		данного фактора		данного фактора		
1 методика «Кактус»	агрессия, импульсивность, оптимизм тревога, экстравертность, интравертность стремление к семейной защите, наличие чувства одиночества, скрытность, демонстративность					
2 методика	Демонстрация: радости, горя, страха, гнева, удивления					
3 методика	Вербализация: радости, горя, страха, гнева, удивления					
4 методика	Распознавайте графического изображения эмоций					
5 методика	Понимание эмоционального состояния людей					
6 методика	Понимание своего эмоционального состояния					