

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основания использования игровой деятельности в социализации обучающихся с ЗПР	9
1.1 Социализация как педагогический феномен.....	9
1.2 Психолого-педагогические особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР)	17
1.3 Игровая деятельность в социализации обучающихся с ЗПР	28
Глава 2 Опытнo – экспериментальная работа по использованию игровых занятий в социализации обучающихся с ЗПР	41
2.1 Программа опытно-экспериментальной работы по использованию игровых занятий в социализации обучающихся с ЗПР.....	41
2.2 Описание и анализ результатов диагностики психических процессов обучающихся	44
2.3 Сравнительный анализ полученных результатов исследованных процессов у детей с ЗПР и условно здоровых.....	64
2.4 Игровые коррекционные упражнения для обучающихся с ЗПР.....	69
Заключение	75
Список использованных источников	77
Приложения	Ошибка! Закладка не определена.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современная система образования, претерпевающая ряд изменений видит для себя четкой целью полное внедрение детей, имеющих ограниченные возможности здоровья в классы с нормотипичными детьми. Данный процесс, как и любая другая педагогическая инновация, требует времени для внедрения, а так же грамотных условий для реализации. Проблема социализации таких детей в российском обществе с конца XIX века становится всё более актуальной и к настоящему времени, несмотря на развитие данной области, остаётся много нерешённых проблем.

Подготовить самого ребёнка к особенному вниманию возможно, но этот вариант категорически противоречит в целом современной педагогике, а в частности гуманистической педагогике. Другой выход – содействовать толерантному отношению к детям со статусом ОВЗ, воспитывать гуманность и понимание к проблемам других людей. Снова сталкиваемся с противоречием. Инклюзия направлена на воссоздание нарушенной социальной экологии лиц с ограниченными возможностями здоровья, восстановление целостных жизненных взаимосвязей, обеспечивающих им комфортную «жизненную автономность», условия для максимально самостоятельной (автономной) и независимой жизни обучающегося в обществе. Мы же таким образом выделим таких детей в отдельную ячейку, отделив от нормотипичных детей. Несомненно, им нужна адаптированная рабочая программа в связи с теми или иными трудностями восприятия информации, но социализироваться они имеют полное право в равных условиях со всеми. Ведь в первую очередь они люди, имеющие такие же базовые потребности, среди которых есть социальная потребность.

Среди детей с особыми потребностями особое место занимают дети с ЗПР, доля которые увеличивается – например, с 3,1% в 2014 году до 3,3% на 2018–2019 гг. и более. Устойчивый рост детей с ЗПР фиксируется на

психолого-медико-педагогических комиссиях: в 2020–2021 учебном году было 34% (786 из 2305), в 2021–2022 – 42% (690 из 1653). К 2024/25 учебному году общее число обучающихся с ОВЗ в школах достигло 1 026,9 тыс., где ЗПР – одна из ключевых категорий, но без дифференциации по диагнозам [12].

Степень научной разработанности проблемы исследования.

Феномен социализации раскрывается в трудах Э. Гидденса, Н. Смелзера, А.В. Мудрика и других исследователей. Особенности детей с ЗПР раскрыты в работах таких исследователей, как А.И. Андриашина, А.А. Гостар, В.А. Коврижных, О.А. Шанина, и других. Феномен детской игры и игрового подхода в образовательном процессе изучен исследователями довольно широко и разносторонне, как в отечественных разработках, так и за рубежом. Зарубежные философы – такие, как Й. Хейзинга, Э. Финк рассмотрели сущность игры как феномена бытия и основания культуры. Игру как средство социализации анализировали в своих работах А.Н. Леонтьев, И.В. Малышева, Н.В. Самоукина, В.В. Ткачева, Фан Мэньлинь и другие авторы.

Осуществленный анализ показал, что проблема игровой деятельности изучена достаточно широко и представлена в психолого-педагогической литературе. Однако недостаточно изучены теоретические и практические аспекты применения игровых занятий в работе с детьми с ЗПР в их целостной взаимосвязи, что позволило бы разработать комплекс игровых занятий для социальной коррекции и адаптации данной категории детей с ОВЗ.

В связи с этим возникает **противоречие** между значительным потенциалом игровой деятельности в социализации детей с ЗПР и отсутствием теоретически обоснованной методики реализации игровых занятий в социализации детей с ЗПР.

Вышесказанное позволяет сформулировать **проблему исследования** следующим образом: поиск возможностей реализации воспитательного потенциала игровой деятельности в социализации обучающихся с ЗПР.

Вышеперечисленное определило выбор **темы диссертационного исследования:** «Игровая деятельность как средство обучающихся детей с ЗПР».

Цель исследования: теоретически и эмпирически обоснованная разработка программы коррекционно-развивающих и социализирующих игр для обучающихся с ЗПР.

Объект исследования: использование игровых технологий в работе с обучающимися с ЗПР.

Предмет исследования: социализирующий потенциал игровой деятельности в работе с младшими школьниками с ЗПР.

Гипотеза исследования:

1. Социализации детей с ЗПР препятствует их отставание в развитии психических процессов по сравнению с условно здоровыми сверстниками.
2. Игровая деятельность может успешно применяться в социализации обучающихся с ЗПР, так как соответствует их психолого-педагогическим особенностям.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть понятие социализации
2. Изучить, используя современные источники физиолого-психологические особенности детей с ЗПР, при этом выделить те, которыми нужно руководствоваться при планировании игровой деятельности.
3. Исследовать специфику игры дошкольников с задержкой психического развития.
4. Разработать программу опытно-экспериментальной работы
5. Провести эмпирическое исследование и проанализировать его результаты.
6. Разработать программу игровых занятий для обучающихся с ЗПР.

Теоретико-методологическая основа исследования включает теория социализации А. В. Мудрика, культурологический подход к игре Й.

Хейзинги, деятельностный подход А. Н. Леонтьева к развитию психики ребенка.

Для решения поставленных задач будут использоваться следующие **методы:**

1. Теоретические (анализ научных психологических, педагогических источников по проблеме).
2. Эмпирические (педагогический эксперимент, психологическое тестирование).

База для проведения будущего опытно-экспериментального исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 67 г. Пензы (г. Пенза, ул. Лядова, 14). Всего обучающихся - 531, - из них обучающихся с ОВЗ – 21 ребёнок, с ЗПР – 12 детей.

Научная новизна и теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в:

- уточнении понятия «социализация»;
- определении психолого-педагогических особенностей обучающихся с ЗПР;
- выявлении потенциала игровых занятий в социализации обучающихся с ЗПР;
- опытно-экспериментальном исследовании особенностей детей с ЗПР;
- разработке программы игровых занятий для социализации обучающихся с ЗПР;

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная программа игровых занятий, представляющая собой педагогическую инновацию, может быть масштабирована на другие общеобразовательные учреждения.

Достоверность и обоснованность результатов исследования достигается в работе сочетанием логико-теоретических и опытных методов,

опорой на целостную методологическую базу и вдумчивым анализом итогов опытно-экспериментальной работы.

Личное участие магистранта заключается в проработке значительного объема теоретического материала и практических наработок по проблеме исследования, проектировании программы и осуществлении собственного эмпирического исследования, разработке комплекса игровых занятий для социализации младших школьников с ЗПР.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Социализация в данной работе понимается нами как процесс освоения индивидом социального опыта, культурных норм и ценностей в ходе участия в различных видах и формах деятельности, в результате которого происходит его интеграция в общество и формирование его как личности.

2. Поскольку социализация осуществляется в ходе различных видов деятельности: общения, игры, учения, труда, то для ее нормального течения необходимо полноценное участие ребенка в данных видах деятельности в соответствии с его возрастом и индивидуальными особенностями. А условием этого является нормальное развитие психических процессов. Дети с ЗПР характеризуются отставанием в развитии ряда психических параметров, что значительно затрудняет процесс их социализации.

3. Специфика игровой деятельности в работе с детьми с ЗПР определяется, во-первых, ее ведущей ролью в младшем школьном возрасте и важной ролью в более старших периодах жизни, а во-вторых, тем, что создание специальных условий для игровой деятельности обучающихся с ЗПР будет способствовать коррекции их психических процессов и поведения, что будет способствовать успешному протеканию процесса социализации.

4. Проведенное эмпирическое исследование показало, что у детей младшего школьного возраста с ЗПР и у детей условно здоровых уровни мыслительных способностей примерно одинаковые. Различия выявлены в уровнях зрительной и слуховой памяти, развития концентрации и

устойчивости внимания и уровень волевой регуляции – у детей с ЗПР они ниже, что можно объяснить наличием ЗПР. И это дает основания считать, что именно эти особенности развития детей с ЗПР создают барьеры для нормальной социализации, как в образовательной среде школы, так и в семье

5. Эффективность реализации программы игровых занятий в социально-коррекционной работе с младшими школьниками с ЗПР определяется комплексным подходом и учетом индивидуальных особенностей обучающихся.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись через организацию опытно-экспериментальной работы на базе МБОУ СОШ № 67 г. Пензы. Результаты исследования докладывались на VI Всероссийской научно-практической конференции «Воспитание в современных условиях: региональный аспект» (г. Пенза, 2024 г.).

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, разделенных на параграфы, выводов по главам, заключения, списка использованных источников (46 наименований) и шести приложений. Работа содержит двадцать таблиц и семнадцать рисунков.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗПР

1.1 Социализация как педагогический феномен

Социализация представляет собой всеобъемлющий социальный феномен, исследующий взаимодействие индивида и общества. Зародившись как предмет социологического изучения, она позднее была включена в сферу интересов психологии и педагогики. Мы акцентируем внимание на педагогической стороне социализации: механизме, посредством которого личность осваивает накопленный социокультурный опыт (включая как положительные, так и отрицательные, как целенаправленные, так и стихийные элементы). Этот процесс неразрывно связан с образованием и воспитанием, и его роль критична для становления будущих священнослужителей в условиях высших духовных учебных заведений.

Процесс социализации происходит потому, что значительное время в жизни человека отводится освоению навыков взаимодействия в системе социальных связей. Становление личности под влиянием окружения во многом зависит от специфики социальных условий. Индивид также способен воздействовать на среду, привнося в нее изменения и новшества. Степень такой индивидуальной активности, в свою очередь, зависит от характеристик самой среды по критериям её авторитарности/демократичности или, иными словами, закрытости/открытости.

Одним из первых, кто дал научное определение данному понятию, был социолог Франклин Г. Гиддингс. Он определил социализацию как «развитие социальной природы или характера индивида, подготовка человеческого материала к социальной жизни» [5].

В разных научных дисциплинах социализация интерпретируется по-разному. В социологии феномен анализируется через призму макропараметров общественной жизни, таких как общественные институты, тип устройства общества, уровень открытости структуры социума и характер социальных отношений. В отличие от этого, социальная психология уделяет внимание контексту взаимодействия человека с первичными (малыми) социальными группами, в частности, с семьей, кругом общения, рабочим или академическим коллективом и т.д.

С педагогической точки зрения, под социализацией понимается процесс взаимодействия между индивидом и обществом, который приводит к формированию социально значимых качеств и интеграции личности в социум. Успешность социализации зависит от поддержания равновесия между двумя противонаправленными тенденциями: адаптацией (приспособлением к нормам, диктуемым социумом) и индивидуализацией (осознанным, избирательным присвоением социальных правил, с последующим включением личных, уникальных качеств в собственное поведение и взаимодействие). Важно, что адаптация не сводится к пассивному конформизму, а предполагает осмысленное принятие и следование правилам коллективного поведения. Индивидуализация, в свою очередь, не означает полного игнорирования норм (что было бы девиантным поведением), а заключается в нахождении уникальных поведенческих моделей в рамках существующей системы социальных стандартов.

Как было отмечено, в процессе социализации ярко проявляется проблема соотношения личного и общественного. В контексте решения этой проблемы выделяют два основных подхода: объект-ориентированный и субъект-ориентированный. Первый (объект-ориентированный) преувеличивает роль влияния социальной среды на индивида, ставя его личные интересы в зависимость от коллектива. Истоки этого направления лежат в позитивистской социологии и структурном функционализме, а также в авторитарных моделях педагогики, на которых они базировались.

Классик социологии Э. Дюркгейм в своей теории ввел понятие социальных фактов – коллективно выработанных, объективированных образцов поведения и правил, которые оказывают на индивидов принудительное и довлеющее воздействие. Он считал, что эти факты застаются человеком в готовом виде с момента рождения. Дюркгейм рассматривал социализацию и воспитание как синонимичные процессы. Он трактовал воспитание как непрерывное воздействие общественной среды (в лице родственников и педагогов) на ребенка, направленное на формирование тех личностных качеств, которые наиболее востребованы обществом на данном этапе развития. По его мнению, воспитанник в этом процессе остается пассивным [10].

Дюркгейм и его последователи, стремясь к общественной стабильности, полагали, что чем более похожи члены общества, тем более устойчивым оно будет. Таким образом, воспитание (социализация) служит механизмом, который, с одной стороны, формирует однородных членов социума, а с другой – способствует дифференциации, необходимой для пополнения различных социальных групп. Согласно этой точке зрения, социализация – это прежде всего активное воздействие общества на индивида [10].

Т. Парсонс продолжил эту традицию. Основоположник структурного функционализма видел в социализации процесс усвоения социально-культурного опыта, необходимого для эффективного выполнения социальных ролей, которые определяют статус человека на протяжении жизни. В основе этого процесса, по Парсонсу, лежит «генетически принадлежащая человеку пластичность его организма и способность к обучению» [28]. Главная, универсальная задача социализации, по его мнению, – сформировать у членов общества как минимум лояльность и как максимум преданность к системе. Человек интернализирует общепринятые ценности и нормы в ходе взаимодействия, делая их частью своей мотивационной структуры. Согласно Т. Парсонсу, базовые мотивационные

установки формируются в семье. Парсонс также определил ключевые функции школьного класса: освобождение ребенка от излишней эмоциональной зависимости от семьи; усвоение социальных норм более высокого порядка, чем те, что существуют в семейном кругу; распределение учеников по уровню достижений; а также отбор и последующее распределение человеческих ресурсов согласно будущим ролям во взрослой структуре [28]. Однако Парсонс отмечал, что исполнение различных ролей влечет за собой риск появления у социализируемого «чувства неполноценности», которое может выражаться в девиантном поведении или создании субкультур и контркультур (например, подростковых или криминальных) [28].

Противоположный взгляд, субъект-ориентированный, базируется на теориях, утверждающих активную роль индивида в конструировании социальной реальности. Социализация здесь рассматривается как двунаправленный процесс, в котором формирующаяся личность также оказывает влияние на свою среду. Например, студент может не просто зазубривать материал, а обсуждать его с одноклассниками, или предлагать более эффективный, новый способ решения задачи вместо традиционного. Ясно, что в догматической среде, характерной для духовных школ, возможности индивидуализации ограничены, но они всё равно проявляются, например, через личную инициативу семинариста по созданию видеофильма о повседневной жизни, что способствует формированию адекватного общественного мнения.

К числу первых, кто подчеркнул важность субъективной активности, относятся И. Томас и Ф. Знанецкий, полагавшие, что социальные феномены являются продуктами сознательной деятельности индивидов. Следовательно, ключевое значение имеют не только внешние условия, но и внутреннее, субъективное восприятие этих событий участниками [34].

Ч.Х. Кули, автор теории малых групп и концепции "зеркального Я", полагал, что индивидуальное приобретает социальные черты в процессе

коммуникации и межличностного взаимодействия внутри первичных групп (семья, сверстники). Суть его теории заключается в том, что становление личности происходит через суммирование "зеркальных Я". Для человека окружающие служат социальными зеркалами, в которые он смотрится, формируя свой образ на основе восприятия их оценок и мнений («привлекательный он или некрасивый, умный или глупый, достойный или никчемный»). По мере расширения социальных контактов происходит дифференциация и стабилизация образа Я, а усваиваемые нормы и ценности социума становятся основой для самоконтроля [34].

Дж. Г. Мид рассматривал социализацию через призму символического взаимодействия, где каждому действию придается определенный, коллективно выработанный смысл. На основе этой сети смыслов строится взаимодействие с окружающими: мы предвидим, как наши действия будут интерпретированы другими [20]. В его теории "зеркального Я" социализация происходит через понятие Обобщенного Другого – абстрактной, нормативной модели, вобравшей в себя образцы должного поведения, разделяемые значимой для индивида группой. В контексте духовной школы таким Обобщенным Другим, нравственным абсолют и Богочеловеком, является Иисус Христос, в контексте светского образования это может быть известный политик, спортсмен, герой фильма и т.д.

Для нашего исследования наиболее важен субъект-ориентированный подход, поскольку он учитывает активную позицию студента в процессе социализации. Это необходимое условие для эффективного формирования личности будущего священнослужителя, который должен проявлять самостоятельность, инициативность, критическое мышление, быть эрудированным, а не просто воспроизводить заученное.

Перспективный характер для социализации имеют те ценности, нормы и установки, которые усваиваются молодежью, поскольку они определяют будущее общества. Это объясняет особую важность целенаправленного формирования определенных ментальных конструкций у молодых людей.

Успешно социализированная молодежь является ключевым критерием стабильности и нормального функционирования социума.

Обучение в общеобразовательной организации приходится на период первичной социализации и активное созревание психики обучающегося. В младшем школьном возрасте происходит перестройка психики, в которой формируются новообразования, обеспечивающие успешность обучения и создающие фундамент для успешной социализации личности.

Время получения высшего образования для большинства студентов очной формы обучения совпадает с молодежным возрастом. Данный период отмечает окончание первоначальной фазы социального становления индивида, которая начинается практически с первых дней жизни. На этой стадии влияние семьи перестает быть определяющим; на первый план выходят ближайший круг общения, образовательные учреждения и, в особенности, современные цифровые каналы информации. Молодые люди формируют комплекс социальных навыков и ролей — гражданских, семейных, карьерных и прочих, — которые необходимы для успешной интеграции в общество.

Зачисление в высшее учебное заведение (светское или теологическое) служит началом принципиально нового жизненного этапа, ознаменовывающего вступление в другую социальную среду и, как следствие, требующего соответствующей адаптации. В контексте духовных семинарий этот процесс имеет ряд особенностей, поскольку подразумевает не только обучение, но и постоянное проживание студентов на территории организации, что влечет за собой их интенсивное включение как в церковно-приходскую, так и во внутреннюю семинарскую жизнь.

Н. Смелзер, анализируя теорию социализации, указывает, что именно на этапе первичного становления формируется «первичный мир» человека. Ключевым механизмом здесь выступает интернализация: непосредственное восприятие объективной информации или ее трансформация в субъективно значимый смысл [34]. На этом этапе доминирует семья, и индивид

воспринимает общество как совокупность представлений, ценностей и правил, закрепленных в языке, морали, традициях и ритуалах. Здесь закладываются базовые социальные установки для продуктивного взаимодействия. Первичная социализация, как правило, осуществляется неформальными агентами. В дальнейшем к процессу всё активнее подключаются формальные социальные институты, осуществляющие вторичную социализацию. На этом этапе индивид выходит за пределы семьи, расширяя свою Я-концепцию и находя образцы для рефлексии не только среди близких, но и в формальных структурах [4].

Зачастую ценности, усвоенные в процессе первичной социализации, могут вступать в конфликт с теми, что транслируются формальными агентами вторичной социализации. По мере взросления личности возрастает потребность в социальных знаниях, не сформированных на первичном этапе. Большое значение приобретает социальная адаптация к условиям образовательной организации [24]. В этом контексте актуальна концепция религиозной социализации Т. В. Складовой, которая определяется как процесс приобщения к конкретной религии [33].

На основе положений А. В. Мудрика, для всестороннего осмысления процесса усвоения социального опыта, важно изучить контекстуальные условия его осуществления. Существуют четыре категории факторов, оказывающих влияние на социализацию в целом, и специфически на молодых людей:

Мегафакторы: охватывают глобальные реалии (космос, планета, мир), воздействующие на всех людей опосредованно, через иные группы.

Макрофакторы: включают государственную принадлежность, этнические особенности, общественные и политические системы, определяющие жизнь жителей конкретных стран.

Мезофакторы: условия, специфичные для крупных социальных общностей, классифицируемых по типу местности (регион, город, село), принадлежности к субкультурам или потребителям масс-медиа.

Микрофакторы: факторы непосредственного взаимодействия, воздействующие на конкретного индивида (семья, окружение, группы равных, образовательные, религиозные, государственные, общественные структуры, локальная среда) [23]. Важно акцентировать внимание на комплексном характере процесса социализации, который неизбежно развивается под влиянием и взаимосвязью большого числа разнородных обстоятельств [22]. Роль субъектов социализации выполняют ее агенты. Э. Гидденс дает определение агентам социализации как «группы и социальные контексты, в рамках которых совершаются процессы социализации» [4].

Семья считается ключевым первичным агентом; ее воздействие постепенно расширяется за счет включения других институтов и групп по мере взросления человека. Гидденс указывает на следующие категории агентов: «Значение семьи для социализации индивида достаточно очевидно, поскольку мироощущение маленького ребенка формируется вначале более или менее исключительно в ее рамках. Значение группы сверстников менее очевидно. Тем не менее, даже при отсутствии формальной возрастной градации дети старше четырех-пяти лет обычно проводят большую часть времени в компании друзей того же возраста. В современной ситуации, когда большое число женщин работает, а их дети в это время находятся в детских центрах, отношения сверстников являются еще более значимыми, чем раньше» [4, с. 92].

К числу значимых агентов он также относит учебные заведения (школу) и масс-медиа. Следовательно, социализация – это процесс усвоения общественно значимого опыта (включающего навыки, умения и знания), который дает возможность человеку успешно адаптироваться и интегрироваться в социум. Специфика социализации молодежи состоит в вероятном расхождении норм и ценностей, усвоенных на первичном и вторичном этапах. Это может вызывать сложности, приводить к проявлению девиантного поведения или созданию контркультур. В социализации обучающихся значительную роль играют семья, образование, средства

массовой информации. Социализация может протекать стихийно и иметь относительно направляемый характер.

1.2 Психолого-педагогические особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Задержка психического развития (ЗПР) – это состояние, при котором наблюдается отставание темпов формирования психических функций и познавательных процессов ребенка по сравнению с возрастной нормой. Данный феномен характерен для детей, у которых нарушено или замедлено развитие интеллекта, речи, восприятия, мышления и эмоционально-волевой сферы без выраженных органических поражений головного мозга. Психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР складывается из ряда специфических особенностей, которые необходимо учитывать при организации педагогического процесса и выборе методов коррекционно-развивающей работы.

Задержка психического развития (ЗПР) – это не стойкое интеллектуальное нарушение, а временное замедление темпов созревания психики. Чаще всего это состояние выявляется в начале школьного обучения и проявляется в ограниченном кругозоре, нехватке знаний, незрелости мышления и доминировании игровых интересов над учебными. Дети с ЗПР быстро утомляются от интеллектуальной нагрузки, но, в отличие от сверстников с умственной отсталостью, они способны проявлять сообразительность и эффективно используют помощь взрослых. При этом ЗПР может проявляться по-разному: у одних детей преобладает эмоциональная незрелость (инфантилизм), а у других – отставание в развитии познавательной сферы [27].

Изначально проблема ЗПР была обоснована в отечественной науке клиницистами, а сам термин ввела Г.Е. Сухарева. Ключевыми характеристиками этого феномена являются замедленный темп развития,

личностная незрелость и умеренные нарушения познавательных функций, которые имеют потенциал к компенсации и преодолению.

Значительный вклад в изучение ЗПР внесла К.С. Лебединская, которая в 70-80-х годах, основываясь на причинах возникновения нарушения, разработала классификацию из четырех его вариантов. Эта система до сих пор активно используется для организации коррекционной помощи. В основе ее классификации лежит идея о том, что каждый вариант ЗПР представляет собой уникальное сочетание эмоциональной и интеллектуальной незрелости [14].

Происхождение задержки психического развития (ЗПР) обусловлено целым комплексом факторов, которые для удобства анализа принято делить на две большие категории: биологические и социальные.

Основу медико-биологических причин составляют повреждения центральной нервной системы (ЦНС) на ранних этапах развития. Анализ историй болезни многих детей с ЗПР показывает, что у большинства из них были осложнения в период внутриутробного развития и родов.

Согласно нейрофизиологическим исследованиям, наиболее уязвимым периодом для ЦНС считается вторая половина беременности и первые 20 недель жизни младенца. В это время мозг активно растет и созревает, и любая патология может затормозить или нарушить эти процессы. К факторам, повышающим риск внутриутробных нарушений, относят слишком юный или, наоборот, пожилой возраст матери; наличие у матери хронических заболеваний или патологий беременности [7].

Клинико-психологические проявления органического инфантилизма в значительной степени определяются доминирующим эмоциональным фоном. У детей с преобладающим приподнятым, эйфорическим настроением часто наблюдаются импульсивность и психомоторная расторможенность, которые могут внешне напоминать непосредственность и жизнерадостность. Для них характерно отсутствие способности к волевому напряжению и выполнению систематических задач. Во время занятий эти ученики неусидчивы,

игнорируют требования дисциплины и, хотя обещают исправиться после замечаний, тут же забывают об этом. В общении они легко и открыто выражают неприязнь к учебному процессу, заявляя, что учиться неинтересно или сложно, и предпочитают проводить время в играх или на прогулках [28].

Дети, у которых преобладает пониженный эмоциональный фон, склонны к робости, тревожности и страхам. Этот аффективный статус, в сочетании с неизбежными церебрастеническими нарушениями, тормозит развитие инициативности, активности и самостоятельности. У этих детей также доминируют игровые интересы. Они с трудом адаптируются к школе и коллективу, однако их поведение на уроках, как правило, более упорядоченное. В результате, они направляются к специалистам не из-за нарушений дисциплины, а в связи с трудностями в освоении учебной программы. Нередко они остро переживают свою школьную неуспеваемость. Возникающие на этом фоне невротические симптомы еще сильнее сдерживают формирование их самостоятельности, активности и личности в целом [45].

Дети с ЗПР подходят к школьному возрасту с рядом особенностей. Отсутствие готовности к учебному процессу проявляется в ряде признаков: знания и представления детей о мире являются неполными и разрозненными; основные мыслительные процессы развиты слабо и не отличаются устойчивостью; познавательный интерес выражен минимально; учебная мотивация отсутствует, а стремление посещать школу ассоциируется исключительно с внешними атрибутами (ранцы, школьные принадлежности). Уровень развития речи не соответствует норме, в частности, отсутствует даже начальный уровень монологической речи и полностью отсутствует произвольная регуляция поведения.

Эти особенности чрезвычайно затрудняют соблюдение школьного режима и четких правил поведения, вызывая проблемы с адаптацией. На уроках дети и не способны усидеть на месте, постоянно двигаются, поднимаются, манипулируют предметами на столе или в сумке, а во время

перемен беспорядочно перемещаются, издают громкие звуки и нередко провоцируют бесцельные конфликты. Значимым фактором такого поведения у большинства является гиперактивность [38]. Их учебная деятельность отличается низкой продуктивностью: они часто не усваивают преподаваемые задания, неспособны надолго сконцентрироваться на их выполнении и легко отвлекаются на любые внешние раздражители.

У младших школьников с ЗПР внимание отличается неустойчивостью, проявляясь в различных паттернах. У некоторых детей максимальная концентрация наблюдается в начале выполнения задания и затем неуклонно падает, что приводит к ошибкам или полному прекращению деятельности. Продуктивность их учебной деятельности низка: они часто не усваивают преподаваемые задания, не могут долго удерживать концентрацию при их выполнении и легко реагируют на любые внешние помехи. Устойчивость внимания часто падает, что влечет за собой ошибки или полный отказ от выполнения работы. У некоторых детей максимальная сосредоточенность достигается лишь после начального периода работы, после чего она постепенно угасает. Также наблюдаются случаи периодической неустойчивости внимания. В первом классе способность к устойчивому выполнению задачи, как правило, не превышает 5–7 минут. Эта нестабильность внимания дополняется повышенной отвлекаемостью: любой посторонний стимул – шум на улице, пролетающая птица – мгновенно переключает их внимание, отрывая от задания или слушания учителя.

Даже при нормальном состоянии слуха и зрения, у таких школьников отмечается замедленное и неполное восприятие, трудности с дифференциацией объекта и фона, а также с распознаванием мелких элементов в комплексных изображениях. Однако они без труда идентифицируют привычные предметы на реалистичных картинках, что свидетельствует об отсутствии изначальных нарушений сенсорной сферы. Неточность и медлительность восприятия наиболее очевидны в младшем школьном возрасте, вызывая неверное копирование текстов и

воспроизведение геометрических форм. Эти минусы усиливаются при усложнении условий (например, при показе повернутых или нечетких изображений), что значительно увеличивает латентный период распознавания. С возрастом восприятие детей с ЗПР совершенствуется, улучшаясь как качественно (полнота образов), так и количественно (скорость реакции). В процессе обучения формируются и развиваются перцептивные навыки, целенаправленное наблюдение и образы-представления [39].

С началом учебы в школе функция памяти приобретает решающее значение, так как усвоение, сохранение и извлечение информации необходимы для получения знаний. Принято считать, что дети с ЗПР (задержкой психического развития) значительно хуже запоминают и воспроизводят учебный контент, чем их ровесники с нормативным развитием. Кратковременная память детей с ЗПР характеризуется малым объемом, медленным приростом продуктивности при многократном повторении, нарушением последовательности при воспроизведении и низкой избирательностью (трудности с выборочным воспроизведением частей материала). Американские исследователи связывают низкую эффективность кратковременной памяти с замедленным приемом и обработкой информации, что создает дефицит времени для ее входа в оперативную память. То, что не попало в кратковременную память, не может быть переведено в долговременную, что ограничивает и ее объем. Различия между детьми с ЗПР и нормотипичными детьми наиболее значительны в отношении долговременной памяти. С учетом этого, в коррекционных классах и школах организуется значительно более частое повторение пройденного материала с применением разнообразных форм предъявления. Наибольшее отставание отмечается по показателям опосредствованного (логического) запоминания [38].

Мышление представляет собой процесс решения задачи. Вследствие низкой познавательной активности в дошкольном возрасте, опыт решения различных мыслительных задач и, как следствие, опыт использования

мыслительных операций, крайне ограничен. Это является основной причиной того, что дети не умеют применять даже сформированные операции, а также испытывают недостаток в избирательности, то есть неспособны выбрать нужную операцию из своего "арсенала" для конкретной ситуации.

Кроме того, дефектным является и ключевой подготовительный этап перед непосредственным выполнением задачи — ориентировка в ее условиях. У младших школьников этой группы он формируется существенно позднее, чем у нормально развивающихся детей, которые осваивают предварительную ориентировку уже к концу дошкольного периода. Затруднения вызывают задания на установление причинно-следственных связей, выделение основных, категориальных свойств предметов, распознавание более отвлеченных связей (функциональных) и выполнение абстрактных суждений. Задачи, требующие использования более абстрактных форм словесно-логического мышления, практически не поддаются умственно отсталым сверстникам, хотя и вызывают сложности у нормотипичных детей (у которых результаты все же статистически значимо лучше). Тем не менее, изучение мыслительной деятельности детей с ЗПР выявляет существенный компонент их общего портрета — наличие значительных нераскрытых ресурсов для дальнейшего развития [41].

Общий портрет младших школьников с ЗПР включает в себя неустойчивость эмоционального фона, несформированность волевых проявлений, повышенную внушаемость, зависимость от взрослых и общую личностную несформированность. У этих детей часто наблюдается состояние перманентного беспокойства.

Проявление эмоциональной лабильности заключается в неустойчивости настроения и его стремительной смене, быстром возникновении эмоционального напряжения или плача, иногда сопровождаясь немотивированными аффективными проявлениями. Несоответствующая ситуации жизнерадостность и беспечность чаще всего обусловлены

повышенной возбудимостью и невозможностью адекватно оценить окружающую обстановку и переживания других.

Детей с органическим генезом ЗПР подразделяют на две категории в соответствии с доминирующим видом нарушения: с психической нестабильностью и с психической заторможенностью. При типе психической заторможенности, помимо личностной несформированности, отчетливо проявляются робость, нерешительность, замедленность реакций и зависимое поведение. Гипертрофированная (симбиотическая) привязанность к матери или отцу создает сложности при адаптации к учебному процессу. Подобные учащиеся склонны скучать по дому, избегают активной деятельности, испытывают ступор при вызове к доске и не могут дать ответ, даже владея информацией. Замечания и неудовлетворительные оценки легко провоцируют у них слезы [45].

Для всех младших школьников с ЗПР типичны частые проявления тревоги и беспокойства. В школьной среде это выражается в напряженности, скованности, неуверенности в себе и пассивности. Исследования показывают, что обучение в дифференцированных условиях (специальных школах) благоприятно сказывается на формировании «Я-образа» у подростков с ЗПР: несмотря на инфантильность и затянутость становления идентичности, у них меньше склонности к негативным самохарактеристикам, реже проявляются установки на аддиктивное поведение, ориентация на применение силы или мысли о смерти, в отличие от тех подростков, которые обучаются в классах коррекционно-развивающего обучения при обычных школах.

Важно отметить, что ЗПР является очень разнородным состоянием. Различают несколько уровней задержки психического развития:

- легкая степень – где ребенок способен к обучению в обычной школе при поддержке;
- средняя степень – требует более интенсивной коррекционной помощи, чаще предполагает обучение в специальных классах;

–тяжелая степень – характеризуется значительными трудностями в обучении и социализации, нуждается в комплексной психолого-педагогической поддержке и реабилитации [40].

Каждый уровень требует индивидуального подхода, учитывающего особенности развития, способности и потенциальные ресурсы ребёнка.

Дети с ЗПР испытывают трудности усвоения учебного материала из-за сниженной скорости обработки информации, проблем с пониманием инструкций и невозможности применять полученные знания в новой ситуации:

1. Тексты воспринимаются фрагментарно, что ухудшает качество чтения.
2. Математические операции даются с трудом, особенно если они требуют абстрактных рассуждений.
3. Задания, которые предполагают самостоятельное планирование и контроль, часто оказываются непосильными.

В связи с этим важно использовать дифференцированные и конкретно-наглядные методы обучения, а также мультимодальные формы подачи информации.

Учитывая речевые и когнитивные особенности, дети с ЗПР нуждаются в развитии социальных навыков. Большое значение имеет формирование навыков общения и соответствующего социального поведения:

1. Необходимы тренинги общения, игры и упражнения на развитие эмпатии, умения слушать и выражать свои мысли.
2. Развитию адаптивного поведения способствует организация занятия, воспитывающих чувство ответственности и самостоятельности.
3. Внедрение в педагогический процесс элементов игротерапии, групповой работы и ситуационного моделирования может существенно повысить успешность социализации.

Эффективная помощь детям с ЗПР предполагает комплексный многопрофильный подход:

1. Индивидуально-ориентированное обучение с учетом особенностей психического развития.
2. Использование компенсаторных и коррекционных техник.
3. Вовлечение семей в процесс обучения и воспитания.
4. Постоянное взаимодействие специалистов: педагогов, психологов, логопедов, социальных работников [36].

Таким образом, знание психолого-педагогических особенностей детей с ЗПР позволяет выстраивать адекватные образовательные стратегии и создавать условия для эффективной социализации и развития.

Современная психолого-педагогическая наука рассматривает ЗПР как полиэтиологическое нарушение, вызванное взаимодействием биологических, социально-психологических и педагогических факторов. Основные теоретические подходы:

1. Биопсихосоциальная модель подчёркивает комплексность причин ЗПР, включающую генетические, нейрофизиологические и внешние социальные условия. Согласно ей, особенности развития ребенка обусловлены не одним фактором, а множеством взаимосвязанных влияний.

2. Динамическая системная модель рассматривает развитие психики как процесс постоянного взаимодействия ребенка с окружающей средой, в рамках которого возможны положительные изменения при адекватном стимулирующем воздействии.

3. Комплексный психолого-педагогический подход предполагает диагностику и коррекцию на основе оценки всех сфер развития ребенка: когнитивной, эмоционально-волевой, коммуникативной и моторной [39].

Эти модели помогают выстраивать индивидуализированную коррекционную программу, ориентированную на личностные особенности каждого ребенка.

Для качественной психолого-педагогической поддержки необходим комплексный диагноз, который включает следующие методы:

1. Психологическое обследование с использованием стандартизированных методик для оценки интеллекта, внимания, памяти, речи, эмоционального состояния и моторики. Часто применяются тесты Векслера, методики Лури, техники игровой диагностики.

2. Педагогическая диагностика направлена на выявление уровня учебных умений и навыков, умения работать с учебным материалом, а также способности к адаптации в образовательной среде.

3. Наблюдение и беседы с ребенком, родителями и педагогами помогают глубже понять динамику развития и выявить поведенческие особенности.

4. Логопедическое обследование выявляет речевые дефекты и подбирает методы коррекции.

Проведение комплексной диагностики позволяет точно определить уровень развития, выявить проблемные зоны и сформулировать цели коррекции.

Эффективная коррекция ЗПР требует комплексного подхода, который охватывает разные уровни развития ребенка:

1. Психологическая коррекция включает упражнения на развитие внимания, памяти, мышления, а также работу с эмоционально-волевой сферой. Значимым является формирование мотивации и позитивного отношения к обучению.

2. Педагогическая коррекция предполагает индивидуализацию учебного процесса, использование наглядных пособий, адаптацию содержания и методов обучения. Важна постепенность, конкретность, повторение и поощрение успехов.

3. Логопедическая помощь направлена на устранение речевых нарушений, развитие словарного запаса и коммуникативных навыков.

4. Физкультурно-оздоровительные мероприятия и развитие моторики помогают укрепить нервно-мышечные связи, способствуют общей адаптации ребенка [32].

5. Особое значение в развитии и социализации детей с ЗПР приобретает метод игротерапии. Игра выступает как естественное пространство, где ребенок не только воспринимает и осваивает социальные нормы, но и развивает познавательные и коммуникативные компетенции.

Игровая деятельность позволяет создавать условия для непосредственного опыта взаимодействия с окружающими, формирования навыков сотрудничества и эмоционального контроля. В процессе игры активно стимулируется развитие различных психических функций: внимания, памяти, мышления и речи.

Игротерапия способствует развитию инициативности, самостоятельности и уверенности в себе, так как ребенок отрабатывает социально приемлемые модели поведения в безопасной и поддерживающей среде. Использование игровых методов помогает педагогам и психологам адаптировать сложные задания в доступной форме, что повышает уровень мотивации к обучению [42].

Групповые игры способствуют развитию навыков коммуникации, умению слушать, договариваться и принимать решения в коллективе.

Для эффективного применения игротерапии с детьми с ЗПР рекомендуется:

1. Подбирать игровые ситуации, соответствующие возрасту и уровню развития ребенка, с четкими правилами и структурами.
2. Использовать сюжетно-ролевые игры для отработки социальных ролей и норм поведения.
3. Включать в игры творческие задания – рисование, лепку, конструирование – для развития мелкой моторики и воображения.
4. Проводить игровые тренинги по развитию речи и коммуникативных навыков.
5. Осуществлять игровое сопровождение взрослых – педагогов или психологов – для регуляции эмоционального состояния и контроля поведенческих реакций.

6. Включать родителей в игровой процесс с целью укрепления семейных отношений и поддержки ребенка в домашней среде [30].

Таким образом, психолого-педагогические особенности детей с ЗПР определяют специфику их обучения и социализации. Игровые технологии и игротерапия представляют собой эффективный инструмент в коррекционно-развивающей работе, направленной на расширение возможностей детей, развитие их коммуникативных, когнитивных и эмоциональных компетенций, что является ключом к успешной инклюзии в образовательные и социальные сообщества.

1.3 Игровая деятельность в социализации обучающихся с ЗПР

Наравне с образовательной деятельностью, которая является основным видом активности в школьном возрасте, повседневная жизнь ребенка обязательно насыщена игровыми формами. Эти формы активности сохраняют высокую значимость для полноценного психологического развития личности. В частности, интеграция игровых методов в процесс обучения способствует более глубокому пониманию и раскрытию скрытых смыслов изучаемого материала. Кроме того, игра позволяет не только задействовать когнитивные (мыслительные) процессы, но и активизировать эмоциональную сферу. Этот комплексный подход благоприятно отражается на учебной мотивации, особенно у младших школьников, и улучшает процесс усвоения знаний.

Игра занимает существенное место в ежедневном бытии не только детей, но и взрослых. В связи с этим, игровые подходы к обучению становятся востребованными не только в традиционной педагогике, ориентированной на детский контингент, но и в андрагогике – практике обучения людей зрелого возраста.

В сфере философской мысли ключевую теоретическую модель

разработал Йохан Хейзинга, предложив концепцию «человека играющего» (Homo Ludens). Согласно его воззрениям, игровая активность представляет собой фундаментальное проявление человеческого существования в мире, стоящее в одном ряду с такими явлениями, как коммуникация, трудовая деятельность, познание и практическая реализация. Хейзинга сформулировал следующее определение игрового процесса: «Игра представляет собой добровольное действие или род деятельности, который осуществляется в строго заданных границах пространства и времени, на основе добровольно принятых, но безусловно обязательных правил, с целью, присущей самому этому действию. Игра сопровождается ощущением напряжения и радости, а также осознанием своей причастности к «иному бытию», отличному от «повседневной реальности» [44].

В свете данной теоретической модели, игра предстает как нечто ускользающее от прямого определения, пронизывающее все грани человеческого существования и общественной жизни в целом. Это импульсивное, спонтанно разворачивающееся и вдохновенное действо, отражающее динамику самого человеческого бытия.

Анализу феномена игры также посвятил свое исследование российский мыслитель А.Б. Демидов в труде «Феномены человеческого бытия». Он определил ряд ключевых характеристик, которыми обладает игра как феномен человеческого бытия:

1. Игра выступает как форма свободной деятельности.
2. Она способна выводить индивида за пределы рутинного повседневного опыта.
3. Ей присуща пространственно-временная ограниченность (замкнутость).
4. Игра характеризуется внутренней структурной упорядоченностью.
5. Ей свойственна цикличность (повторяемость) при сохранении вариативности.
6. Игровые предметы наделяются «одушевленностью».

7. Игровой процесс сопряжен с интенсивными переживаниями – напряжением и воодушевлением.

8. Игра включает в себе как потенциальные возможности, так и элемент риска [9].

Важно отметить, что с течением времени в жизни ребенка игровая активность постепенно утрачивает свое доминирующее положение, подчиняясь требованиям учебного процесса. Время, отводимое на игру, сокращается, а ее содержательное наполнение начинает определяться школьной тематикой. В роли игровых партнеров чаще всего выступают одноклассники, и зачастую игра перемещается из физической реальности в плоскость воображения.

Параллельно с развитием учебных интересов у школьника активно формируются и познавательные потребности. Так, в первом классе ребенок фокусируется на самом процессе обучения, стремится к одобрению со стороны взрослых и ценит школьную отметку. Во втором классе внимание смещается к содержанию и результатам обучения. К третьему и четвертому классам на первый план выходит потребность в проявлении самостоятельности и творческого подхода в учебной деятельности.

Игра содержит свою главную цель внутри себя, и эта цель ясна и очевидна исключительно участникам игрового пространства. Для наблюдателей, находящихся за пределами игры, она может казаться лишенной смысла. Однако, помимо внутренней целесообразности, игра также может служить инструментом для достижения внешних задач. К таким задачам можно отнести: 1) материальную ставку (выигрыш); 2) повышение престижа или получение почета; 3) обучение и тренировка; 4) предсказание судьбы или выявление воли высших сил; 5) взаимодействие с мистическими сущностями; 6) организация досуга; 7) самоутверждение. Большая часть этих внешних целей уже была упомянута в предыдущих источниках [43].

Указанные характеристики игры позволяют эффективно применять ее как мощное оздоровительное и воспитательное средство в рамках

педагогической работы с младшими школьниками. Игровые мероприятия, проводимые для детей, представляют собой специально разработанный, целенаправленный и организованный процесс, в котором заложенный в игре потенциал используется для решения конкретных образовательных и воспитательных задач.

В организации игровой деятельности выделяют шесть базовых методических подходов:

1. Непосредственный игровой тренинг.
2. Театрализация (основанная на комплексном использовании сюжетов и социальных ролей).
3. Состязательный принцип (соревнования, конкурсы).
4. Равноправный духовный контакт (совместная деятельность, построенная на паритетных началах).
5. Воспитывающие ситуации (процедуры, направленные на формирование взаимного доверия, самореализации, саморазвития, организация успеха и т.п.).
6. Импровизация (способствует развитию практической и теоретической предприимчивости участников и тесно связана с механизмом подражания, в который вносится собственный креативный элемент).

Ненаправленная игровая деятельность ориентирована на самостоятельную активность, в которой ребенок с особыми потребностями выражает свое внутреннее состояние и мироощущение. Отсюда проистекает и наличие самостоятельно создаваемых и развиваемых им сюжетов, включающих сочинительство и импровизационные действия.

Перечисленные свойства игры обуславливают ее применимость в качестве социально-коррекционного инструмента в работе с детьми, имеющими задержку психического развития (ЗПР). Игротерапия – это целенаправленно организованный комплекс игровых процессов, где возможности игры используются для устранения или смягчения трудностей, с которыми сталкиваются дети с ЗПР [40].

Игровая терапия представляет собой совокупность реабилитационных методик, форм, средств и ситуаций. Уникальность воздействия игры на детей с ЗПР обуславливает признание данного направления социокультурной работы как одного из наиболее результативных.

Возможности игротерапии в социально-коррекционной работе с детьми с ЗПР выражаются в следующем:

1. Игротерапия часто рассматривается как метод освобождения от патологических психических состояний. Как уникальное средство комплексной реабилитации, она выполняет функции социализации, развития, воспитания, адаптации, снятия напряжения (релаксации) и восстановления сил (рекреации).

2. Исключительность игротерапии также заключается в том, что травмирующие жизненные события проживаются в игровом пространстве в облегченном, условном виде, хотя эмоциональная реакция на них остается подлинной. Игротерапия предоставляет возможность экспериментировать с различными поведенческими паттернами, чтобы выбрать оптимальный для индивида в конкретной ситуации, что способствует социальной адаптации и повышению психосоциального статуса. Именно ролевое поведение в игре наиболее точно отражает психологическое состояние и функциональные тенденции ребенка с ЗПР.

3. Одним из ключевых преимуществ игротерапии является коррекция и развитие межличностных отношений, что делает ее действенным инструментом социальной адаптации.

4. Данная технология также позволяет трансформировать отношение ребенка с ЗПР к себе и окружающим, улучшить его психологическое самочувствие (повысить самооценку), скорректировать социометрический статус и оптимизировать эмоциональный микроклимат.

Указанные потенциальные возможности реализуются в двух основных формах игротерапии: направленной и ненаправленной.

При реализации направленной игротерапии специалист участвует в

процессе активно. В этом случае используются методы и игры со строго определенным сюжетом и материалами. По сути, это сюжетно-ролевые игры, организованные с педагогической целью. В ходе таких игр дети с особыми потребностями самостоятельно создают роли и ситуации, моделируя социальные взаимодействия и деятельность [20]. При этом игры-драматизации способствуют развитию диалогической речи, формированию четкой координации движений в сочетании с речью, воспитанию отзывчивости и способности к сопереживанию, а также навыков сотрудничества, самостоятельности и инициативности. Занятия в театральных и кукольных кружках помогают преодолевать чувство одиночества, комплексы неполноценности и развивать коммуникативные навыки. Познавательные игры, конкурсы и турниры нацелены на выработку навыков группового взаимодействия, интеллектуальное развитие и совершенствование социальных умений. Соревнования и подвижные игры, помимо прочего, способствуют физическому совершенствованию. Творческие и арт-игры развивают эстетические и креативные способности.

Примеры направленной игротерапии включают: игры-драматизации, занятия в студиях театра и кукол, познавательные и арт-игры, а также соревнования, конкурсы, турниры, подвижные и импровизационные игры.

Направленная игротерапия обычно нацелена на стимуляцию независимой игровой инициативы. В рамках данной формы деятельности решаются следующие задачи:

1. Расширение диапазона возможностей для самовыражения.
2. Формирование навыков саморегуляции и эмоциональной стабильности.
3. Коррекция межличностных отношений.

В процессе игротерапии игра выступает также в роли своеобразного инструмента для гармонизации отношений ребенка с ЗПР с окружающим миром, способствуя устранению аффективных преград в межличностном взаимодействии и преодолению многих проблем, связанных с личным

самовыражением и самопроявлением.

Для организации игротерапевтической деятельности выделяют те же шесть основных методов: непосредственный игровой тренинг, театрализация, состязательность, равноправный духовный контакт, воспитывающие ситуации и импровизация.

Ненаправленная игротерапия, напротив, ориентирована на независимую игровую деятельность, в которой ребенок с особыми потребностями свободно выражает свое самочувствие и внутренний мир. Это приводит к появлению сюжетов, которые он организует и развивает самостоятельно: сочинений, импровизаций и т.д.

Среди многообразия методов игротерапии особый интерес представляют проективные игры. Они получили свое название от термина «проекция», означающего перенос внутренних состояний индивида во внешний жизненный план. В таких играх дети с ЗПР, посредством ролевых действий, выражают свои переживания, интересы и мысли, которые долгое время оставались скрытыми [19].

Для успешной работы социальные педагоги и психологи должны соблюдать ряд требований:

1. Необходимо создать естественную стимулирующую среду, где ребенок будет чувствовать себя максимально комфортно и защищенно, без излишнего напряжения.
2. Требуется активное вовлечение в деятельность.
3. Важно «оживлять» абстрактные символы (буквы, линии, предметы) для формирования положительной мотивации.
4. Крайне важно обеспечить реальное проживание ситуаций, искусственно созданных клиентом или предложенных специалистом, чтобы ребенок мог самостоятельно находить решения возникших трудностей.

Методика организации игротерапевтической среды не отличается высокой сложностью. Главное – постоянно поддерживать интерес участника к самому игровому процессу. В начале можно предложить ребенку простое

задание или сформулировать ситуацию, используя вовлекающие фразы: «Сейчас мы полетим (или поедem) в...», «Представьте себе...», «Давайте сделаем ночь, дворец...». Такие слова словно магией увлекают участников. Можно использовать доступный клиенту прием «превращения»: обыкновенные предметы становятся необыкновенными, а ненужные – необходимыми (карандаш превращается в волшебную палочку, одеяло – в ковер-самолет, кукла – в живое существо).

Критическое требование к игре заключается в том, что ребенок с ЗПР должен ясно осознавать свои действия и действия других: их мотивы, цели, характеры, эмоциональные состояния и отношения. Это служит отражением его внутреннего субъективного опыта. Введение как положительных, так и отрицательных героев символизирует внутренний конфликт, связанный с конкретной проблемой. В конечном счете, любая поставленная проблема должна найти свое разрешение. Следовательно, игра обязательно должна включать элемент проецирования будущего (перспективы), отвечая на вопрос: каков будет следующий шаг? Каким будет завершение ситуации и в какое новое качество она перейдет?

В работе с детьми с ЗПР эффективным методом социальной коррекции является использование игровых физкультурных занятий (ИФЗ). К сожалению, ИФЗ редко применяются специалистами как самостоятельное направление и чаще всего включаются в комплекс с другими видами социальной коррекции и реабилитации, проводимыми социальным педагогом и психологом.

ИФЗ делятся на:

1. Индивидуальные ИФЗ: обладают высоким потенциалом в контексте персонального прогресса ребенка. Они могут быть неструктурированными (осуществляются по самоинициативе ребенка) или управляемыми (дидактическими), причем второй формат наиболее часто применяется в коррекционной и реабилитационной деятельности.

Групповые ИФЗ: Групповой формат ИФЗ решает те же

восстановительные задачи, что и индивидуальный, но дополнительно способствует социализации, налаживанию межличностных отношений, а также помогает ребенку осознать различия между «Я» и «Другой», «Мы» и «Они». Занятия, проводимые в условиях социального взаимодействия, усиливают мотивацию каждого участника и активизируют его деятельность. Эта составляющая критически важна для успешной социальной реабилитации. Тем не менее, групповая среда может оказать отрицательное влияние на ребенка с особыми нуждами, если у него отсутствует опыт совместной активности, присутствует комплекс отверженности или боязнь быть осмеянным. В таких ситуациях необходимо внедрять ребенка в групповые ИФЗ крайне осмотрительно, поэтапно и деликатно, обеспечивая полную поддержку в процессе адаптации [17].

Практический опыт свидетельствует о том, что на начальных этапах работы социального педагога, направленной на формирование коммуникативных компетенций у детей с задержкой психического развития (ЗПР), не следует ожидать проявления спонтанного интереса или желания участвовать в игре. Способность к самостоятельной физкультурной активности является результатом целенаправленного воспитательного и развивающего процесса.

ИФЗ как метод коррекции классифицируются по целевому назначению:

Для совершенствования двигательных функций:

- мелкая моторика (например, лепка, конструирование, изобразительная деятельность);
- крупная (общая) моторика (спортивные состязания, игры с мячом).

Для развития когнитивных способностей:

- логическое мышление (шарады, решение головоломок);
- речевые навыки (имитация звуков, издаваемых животными или предметами);

Для стимуляции слухового восприятия (ритмические упражнения, взаимодействие с музыкальными игрушками).

Для стимуляции зрительного анализатора (рисование, создание аппликаций).

Для формирования конструктивных навыков (работа с мозаикой, использование конструктора).

Учитывая психологические особенности ребенка, для повышения мотивации педагоги должны организовывать ИФЗ с использованием ярких и привлекательных игрушек. В процессе физкультурно-игровой деятельности сюжет и правила занятий следует усложнять поэтапно. Критически важно развивать и закреплять любой компонент коллективного взаимодействия, успешные проявления имитации, а также каждое обращение или попытка установления контакта со стороны ребенка. Игровые методы, умения и личностные характеристики не развиваются спонтанно; требуется их планомерное и целенаправленное формирование.

Эта задача под силу только компетентным, доброжелательным и изобретательным взрослым (к которым относятся родители, педагоги и социальные работники). Они выступают в роли оптимальных партнеров по ИФЗ, обеспечивая максимальную подготовку ребенка к участию в совместных ролевых играх со сверстниками.

Классификация ИФЗ варьируется в зависимости от используемых оснований. В частности, принято выделять следующие категории:

1. Функциональные: реализуют заданные цели (например, развивающие, обучающие или коррекционные).
2. Дидактические: ориентированы на выполнение образовательных задач, активизацию познавательной деятельности и закрепление полученных навыков.
3. Специализированные: обладают четко обозначенным назначением (включая спортивные, конструктивные, познавательные или досуговые) [29].

Кроме того, игры разделяются по типу деятельности, которую демонстрирует в них ребенок:

1. Манипулятивные: деятельность, связанная с взаимодействием с

игрушками или предметами.

3. Ролево-диалоговые (Сюжетные): занятия, в которых кукла используется как партнер для беседы.

3. Показательные (Демонстрационные): ИФЗ с развернутым сценарием, нацеленные на привлечение внимания сверстника.

4. Замещающие (С «механизмом замещения»): действия, основанные на использовании принципа «понарошку».

5. Социальные: игры, в ходе которых каждый участник выполняет определенные социальные роли (мама, врач, учитель).

В процессе упражнений дети не только воспроизводят увиденное, но и проявляют самостоятельность, активность, подключают фантазию. Таким образом происходит творческое усвоение социального опыта, освоение социальных ролей, «вживание» в различные социальные позиции и знакомство с многообразием общественных отношений. ИФЗ помогают формировать у детей знания и умения, способствующие освоению социального опыта и успешной интеграции в общество.

Игровые физкультурные занятия следует дозировать осторожно, поскольку эмоциональное возбуждение во время игры может маскировать наступающую усталость, что грозит передозировкой нагрузки. Детям с ограниченными возможностями полезно проводить занятия с незначительной или умеренной психофизической нагрузкой общефизиологического воздействия.

Любую игру можно адаптировать к возможностям ребенка с особыми потребностями путем корректировки игровых элементов (упрощение условий, уменьшение числа участников, сокращение времени). Игра остается любимым видом деятельности и общения для многих детей. Она способствует активизации личности обучающихся, обогащает опыт межличностного взаимодействия, обучает формам контакта на уровне индивидуальных, групповых и дифференцированных отношений.

Выбор конкретных форм игровой деятельности должен основываться на

поставленных задачах коррекции и на постоянном анализе динамики эффективности используемых игровых средств и процесса социализации. В качестве основных показателей эффективности можно выделить:

- повышение уровня контактности в микросоциальной среде;
- расширение участия в различных видах деятельности;
- улучшение психологического самочувствия;
- повышение мотивации к преодолению средовых барьеров;
- желание вести активный образ жизни;
- рост интереса к явлениям окружающего мира.

Инструментом для достижения этих гуманных и социально значимых целей может стать предоставление возможности пробовать силы в различных видах творческой активности. Игры включают в себя элементы физического и социально-психологического тренинга, стимулируют мыслительную деятельность, воображение и творческие способности ребенка с ЗПР, моделируя непривычные ситуации, в которых обычно теряются дети с особенностями развития. Игра развивает навык ориентирования и учит поиску оптимальных решений и выходов [13].

Игровые технологии, применяемые в отечественной практике, классифицируются по нескольким основаниям:

По характеру воздействия: интеллектуальные, психологические, физкультурные, социально-педагогические и др.

По используемой методике: сюжетные, ролевые, организационно-деятельностные (ОДИ), деловые, имитационные, психодраматические и др.

Все перечисленные игровые технологии базируются на общих принципах коррекционного процесса, среди которых:

1. Принципы природосообразности и культуросообразности.
2. Принципы состязательности и организации здоровой конкуренции.
3. Принцип развития навыков моделирования, имитирования, драматизации.

4. Принцип демократизации коррекционного процесса.

5. Принципы толерантности, конструктивности, свободы деятельности и эмоциональной приподнятости участников.

Выводы по главе 1.

Итак, наблюдения специалистов (педагогов, медиков, психологов) подтверждают, что ребенок, который «подготовлен к участию в игре», отличается от «неподготовленных» лучшим физическим, психическим и интеллектуальным здоровьем, более высокой активностью и жизнедеятельностью. Этот вывод особенно важен при работе с детьми, имеющими задержку психического развития. В современном обществе сформирован несомненный, хотя и не до конца осознанный всеми, социальный запрос на разработку и внедрение игровых программ для обучающихся с ЗПР. Игровые формы занятий применяются для профилактики и коррекции невротических реакций, повышенной утомляемости и отклонений в поведении и общении этой группы. Она может проводиться в групповой или индивидуальной форме и носить сугубо личностный характер. Параллельно с работой непосредственно с детьми, крайне необходимы консультации и семинары для их родителей.

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ИГРОВЫХ ЗАНЯТИЙ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗПР

2.1 Программа опытно-экспериментальной работы по использованию игровых занятий в социализации обучающихся с ЗПР

Реализация экспериментального исследования.

Процедура исследования включала следующие ключевые стадии:

1. Диагностический этап для экспериментальной группы: Проведение всестороннего обследования школьников с задержкой психического развития (ЗПР) с целью оценки уровня сформированности основных психических функций (внимание, память, мышление, волевая регуляция), которые являются критически важными для успешной социальной адаптации.

2. Диагностический этап для контрольной группы: Аналогичное обследование детей с нормативным развитием для определения у них уровня сформированности перечисленных психических процессов (памяти, внимания, мышления, волевой регуляции), необходимых для успешности социализации.

3. Аналитический этап: Осуществление сопоставительного анализа данных, полученных в процессе обследования обеих групп испытуемых.

Исследование было проведено в сентябре 2024 года на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения – средней общеобразовательной школы № 67 города Пензы.

Характеристики выборки: в исследовании приняли участие учащиеся вторых классов (возраст 7–8 лет). Общая выборка была разделена на две равноценные группы:

- экспериментальная группа: 12 человек, имеющих диагностированную задержку психического развития (ЗПР);

- контрольная группа: 12 человек с условно нормативным (типичным) развитием.

Методы и методики исследования.

Таблица 1 – Психодиагностический инструментарий.

№ п/п	Психические функции	Название методики
1	Мышление	Четвертый лишний (наглядный материал) Четвертый лишний (словесный материал) Последовательные картинки Описание методик в приложении А.
2	Память	Запомни 10 слов Запомни 10 картинок Описание методик в приложении Б.
3	Внимание	Отыскивание чисел (таблицы Шульте) Описание методики в приложении В.
4	Волевые качества	Раскрашивание кружков Описание методики в приложении Г.

Процедура диагностирования предполагает установление степени зрелости каждой из ключевых когнитивных функций (таких как мышление, память, воля и внимание). Определяется пять градаций психического развития ребенка:

Уровень – высокой потенциальной готовности;

Уровень – высокий, отражающий значительное актуальное развитие;

Уровень – средний, соответствующий возрастной норме;

Уровень – низкий, классифицируемый как уровень повышенного риска;

Уровень – критически низкий, означающий личностно-социальную дезадаптацию.

Интерпретация данных обследования производится посредством изучения регистрационных протоколов, а также с помощью системы критериев (как уровневых, так и качественных), которые отражают потенциал и возрастные характеристики обследованных детей.

Приемы статистического анализа. Фазы работы:

Подготовительный этап и выбор инструментария: необходимо определить частотность проявления признаков, проверить, содержатся ли в выборке выбросы или резко отклоняющиеся показатели, систематизировать данные в сводную таблицу, вычислить параметры распределения, установить соответствие полученного распределения нормальному типу и выяснить, являются ли выборки взаимозависимыми.

Произвести формулировку нулевой и конкурирующей (альтернативной) гипотез.

Вычислить эмпирический показатель критерия, используя надлежащие формулы.

Установить количество степеней свободы, если применяется параметрический метод.

Найти критическое значение критерия в соответствующих таблицах, сопоставить его с вычисленным эмпирическим показателем, чтобы принять либо нулевую, либо альтернативную гипотезу. Обязательно указать уровень статистической значимости выявленной взаимосвязи.

Обобщить результаты и составить окончательные заключения.

Подробное описание статистических методов представлено в приложении Д.

2.2 Описание и анализ результатов диагностики психических процессов обучающихся

Представим результаты исследования в группе детей с ЗПР.

1. Исследование способности к обобщению (Методика «Четвертый лишний»).

Наглядный материал:

Средний балл по результатам исследования составил $1,83 \pm 0,098$, что указывает на достаточно высокий уровень способности к обобщению и дифференциации существенных/несущественных признаков, в целом соответствующий возрастной норме.

Большинство испытуемых (75,4% или 9 детей) продемонстрировали высокий уровень обобщения на понятийном уровне и точную дифференциацию признаков (Уровень 2). Однако основной проблемой данной подгруппы являлся затрудненный подбор обобщающего слова.

Высокий уровень мышления (Уровень 1) показали 16,4% (2 человека), обладающие высокой сформированностью анализа, синтеза и классификации с логическим обоснованием своего выбора.

Один ребенок (8,2%) находился на достаточном уровне (Уровень 3), где отмечались ошибки в процессе обобщения, замена существенных признаков функциональными или несущественными, и неточное определение обобщающего слова.

Таблица 2 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов (наглядный материал) у детей с ЗПР

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	2	16,4	9	75,4	1	8,2	0	0	0	0

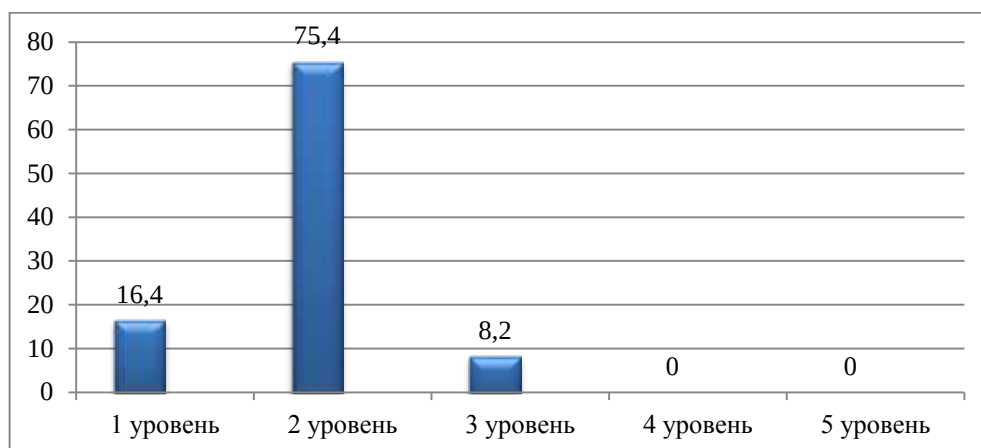


Рисунок 1 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у детей с ЗПР (в %)

2. Словесный материал:

Аналогичные результаты получены при использовании словесного материала: средний балл $1,79 \pm 0,15$ соответствует Уровню 2 – высокой способности к обобщению на понятийном уровне при соответствии возрастной норме.

33,6% (4 ученика) достигли Уровня 1 (высокий).

Половина обследованных (50%) соответствовали Уровню 2, демонстрируя высокую способность к дифференциации признаков, но испытывая трудности с вербализацией обобщающего слова.

16,4% (2 детей) допускали ошибки обобщения, заменяя существенные признаки несущественными (Уровень 3).

Таблица 3 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов (словесный материал) у детей с ЗПР

Дети 7- 8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	4	33,6	6	50	2	16,4	0	0	0	0



Рисунок 2 – Уровни способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у детей с ЗПР (в %)

3. Изучение причинно-следственных связей (Методика «Последовательные картинки»)

Исследование умения устанавливать причинно-следственные связи показало среднее значение $2,58 \pm 0,1$, что соответствует средневозрастной норме.

Большинство детей (58,3%, 7 человек) находились на среднем уровне (Уровень 3), совершив одну ошибку, которую они смогли исправить после уточняющего вопроса.

41,7% (5 человек) показали высокий уровень (Уровень 2), правильно выполнив задание и самостоятельно внося необходимые поправки.

Особенности выполнения: Отмечалась импульсивность в действиях. Наибольшие трудности вызывали задания с большим количеством

элементов. При этом ключевым моментом стало то, что дети с ЗПР демонстрировали способность к самокоррекции при стимуляции (вопрос «Почему?»).

Вывод по мыслительным процессам: По итогам трех методик можно заключить, что уровень мышления у обследованной группы детей с ЗПР в целом соответствует средним значениям возрастной нормы.

Таблица 4 – Уровень установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями у детей с ЗПР

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	0	0	5	41,7	7	58,3	0	0	0	0

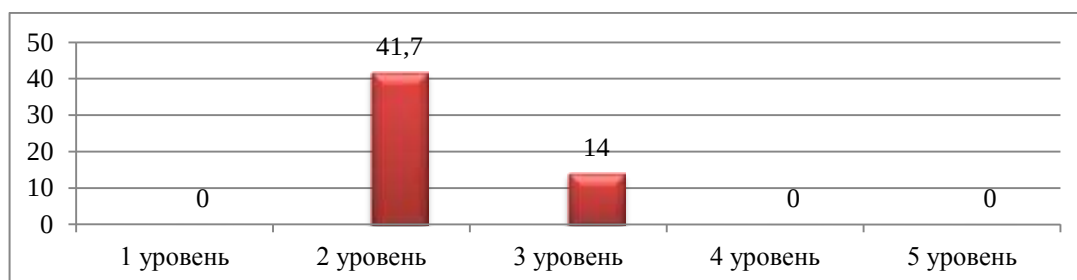


Рисунок 3 – Уровни установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями у детей с ЗПР (в %)

Таким образом, результаты проведенных исследований, позволяют сделать вывод, что в группе детей с ЗПР уровень мышления соответствует средним значениям возрастной нормы.

4. Слуховая память (Методика «Запомни 10 слов»):

Средний результат $2,75 \pm 0,09$ указывает на средний уровень развития слуховой памяти (Уровень 3 – возрастная норма), отражающий достаточный

для возраста объем сохранения информации.

66,8% (8 человек) соответствуют среднему уровню (Уровень 3).

25% (3 человека) продемонстрировали высокий объем произвольной слуховой памяти (Уровень 2).

У одного ребенка выявлен низкий уровень (Уровень 4 – риск), указывающий на недостаточный объем произвольной памяти.

Особенность: Во время тестирования дети часто отвлекались и испытывали трудности с концентрацией внимания.

Таблица 5 – Уровни объема слухового запоминания словесного материала у детей с ЗПР

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	0	0	3	25	8	66,8	1	8,2	0	0

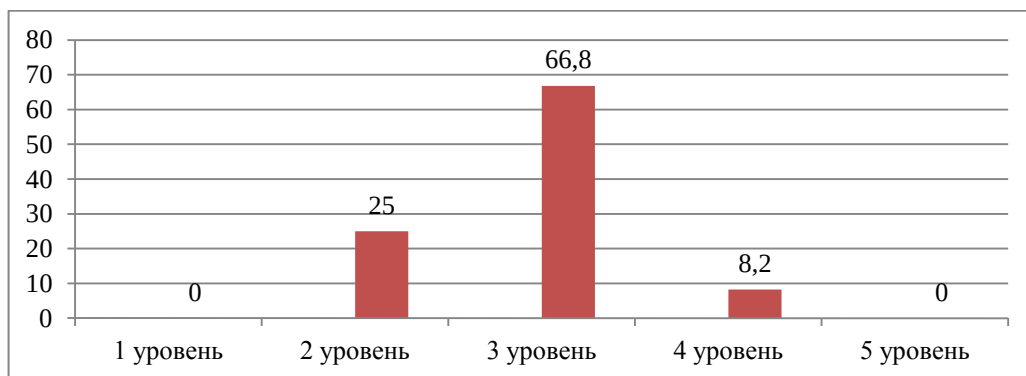


Рисунок 4 – Уровни объема слухового запоминания словесного материала у детей с ЗПР (в %)

Во время тестирования дети с ЗПР очень часто отвлекались, им трудно было сосредоточиться.

5. Зрительная память (Объем произвольного запоминания, определяемый по методике «Запомни 10 картинок»):

Средний балл $2,38 \pm 0,12$ соответствует Уровню 2 (средневозрастная норма), отражающему достаточный объем произвольной зрительной памяти.

Высокий уровень актуального развития (Уровень 2) показала половина детей (50%).

Средняя норма (Уровень 3) выявлена у 41,8% (5 человек).

Один ребенок показал самый высокий уровень (Уровень 1). Низкие показатели, не соответствующие возрасту, отсутствуют.

Вывод по памяти: Уровень объема зрительной и слуховой памяти у детей с ЗПР соответствует возрасту. Средние значения показывают средний уровень развития исследованных мнестических процессов.

Таблица 6 – Уровни объема зрительного произвольного запоминания у детей с ЗПР

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	1	8,2	6	50	5	41,8	0	0	0	0

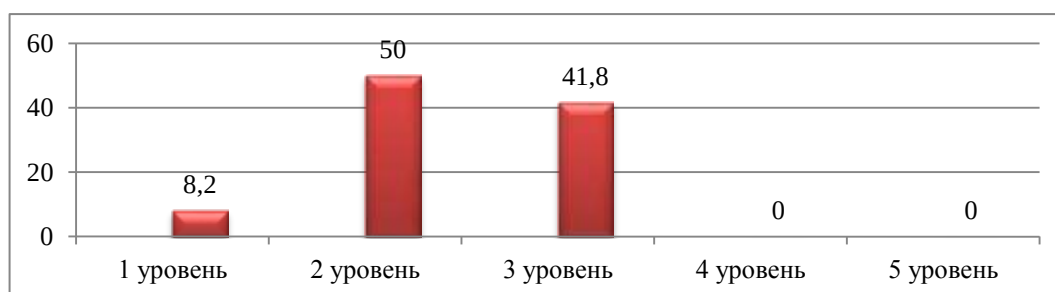


Рисунок 5 – Уровни объема зрительного произвольного запоминания у детей с ЗПР (в %)

Таким образом, из полученных результатов видно, что у детей с ЗПР уровень объема зрительной и слуховой памяти соответствует возрасту; средние значения показывают средний уровень развития исследованных процессов.

6. Исследование внимания (Таблицы Шульте)

Средние значения $3,54 \pm 0,14$ соответствуют Уровню 4 (низкий, уровень риска), свидетельствуя о недостаточной сформированности активного внимания.

Низкий показатель обусловлен увеличением времени выполнения задания из-за неустойчивости внимания, замедленного темпа психической деятельности или истощаемости работоспособности.

Большинство детей (66,8%, 8 человек) находятся на среднем уровне (Уровень 3), демонстрируя достаточную концентрацию, но испытывая трудности с поддержанием темпа и устойчивостью. Они не могли длительно концентрироваться, удерживать ограниченный цифровой ряд и не замечали/не исправляли допущенные ошибки.

У 25% (3 детей) выявлен Уровень 4 (низкий, риск).

Один ребенок показал критически низкий уровень (личностно-социальная дезадаптация), связанный с выраженной несформированностью внимания и замедленным темпом.

Особенности выполнения: В ходе тестирования дети часто отвлекались, испытывали трудности с концентрацией на задании, делали много ошибок и «застревали» на отдельных цифрах.

Таблица 7 – Уровни объема внимания, его устойчивости, психического темпа у детей с ЗПР

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	0	0	0	0	8	66,8	3	25	1	8,2

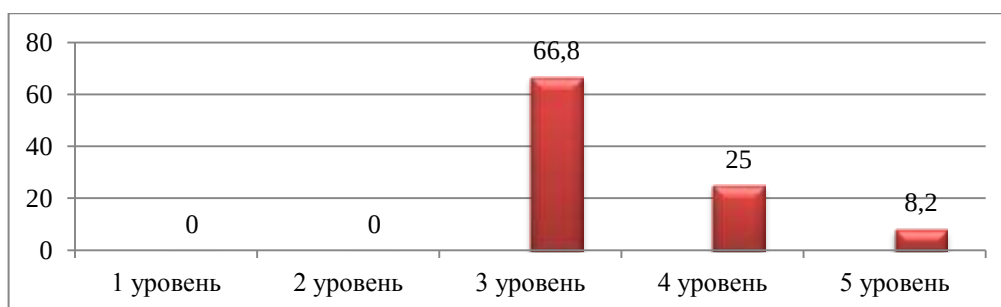


Рисунок 6 – Уровни объема внимания, его устойчивости, психического темпа у детей с ЗПР (в %)

Важно отметить, что во время тестирования, дети, имеющие ЗПР, не могли длительно концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти ограниченный цифровой ряд. Делали часто ошибки. Некоторые ученики с ЗПР «застревали» на отдельных цифрах.

7. Исследование волевой регуляции (Методика «Раскрашивание кружков»)

Среднее значение $3,2 \pm 0,51$ свидетельствует о низком уровне волевой регуляции (Уровень 4 – риск), указывая на недостаточную саморегуляцию.

У большинства испытуемых (66,8%, 8 человек) выявлен средний уровень (Уровень 3 – норма), при котором дети способны выполнять однообразную работу достаточно долго, но при этом нарушают точность и аккуратность.

У 25% (3 человек) зафиксирован Уровень 4 (низкий). Эти дети неусидчивы, легко отвлекаются на незначительные помехи, а выполнение монотонного задания сопровождалось усилением эмоциональной лабильности.

Один учащийся (8,2%) показал высокий уровень актуального развития, отражая настойчивость, хотя и с недостаточной точностью выполнения.

Проведенная диагностика показала, что уровень развития мышления и объем зрительной и слуховой памяти у детей с ЗПР в целом соответствуют средним показателям возрастной нормы. Основные когнитивные операции

(обобщение, анализ, дифференциация) сформированы, хотя наблюдается специфическая трудность в вербализации обобщающего понятия.

В то же время, выявлены значительные дефициты в сфере произвольного внимания и волевой регуляции. Средние значения по этим показателям находятся в зоне риска, что проявляется в неустойчивости концентрации, замедленном темпе деятельности, повышенной отвлекаемости, импульсивности и недостаточной саморегуляции при выполнении монотонных задач.

Таблица 8 – Уровни волевой регуляции у детей с ЗПР

Дети 7 – 8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
ЗПР	0	0	1	8,2	8	66,8	3	25	0	0



Рисунок 7 – Уровни волевой регуляции у детей с ЗПР (в %)

Дети с наличием ЗПР во время тестирования были неусидчивы, при появлении незначительных помех отвлекались, некоторые даже начинали смеяться, баловаться, капризничать. У этих детей была нарушена точность и аккуратность выполнения задания. Следовательно, можно сделать вывод, что уровень саморегуляции у детей с наличием ЗПР ниже, чем у детей с нормальным развитием.

Наряду с группой обучающихся с ЗПР мы провели психологическое тестирование мышления, памяти, внимания и волевой регуляции в группе условно здоровых детей.

1. Из первичных полученных данных видно, что средний уровень способности к обобщению, умения дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов (через наглядный материал) у условно здоровых детей $1,92 \pm 0,12$, что соответствует 2 уровню – отражает высокую способность к обобщению на понятийном уровне. Дети способны точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда могут правильно найти обобщающее слово.

Из таблицы 9 и рисунка 8 видно, что уровень мышления у условно здоровых детей соответствует возрастной норме: двое учащихся (16,7%) показали 1 уровень – они отражают высокую сформированность умения анализировать, обобщать, сравнивать и классифицировать понятия с опорой на существенные (родовые) признаки. Ребята способны логически обосновывать свой выбор существенного признака, дифференцируя главные и второстепенные.

У большинства детей из данной группы (9 человек – 75%) выявлен 2 уровень – эти ребята отражают высокую способность к обобщению на понятийном уровне, они способны точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда могут правильно найти обобщающее слово.

Совсем небольшой процент исследуемых (8,3% - 1 человек) показали уровень 3 – эти учащиеся отражают достаточную способность к обобщению на понятийном уровне, характерном для данного возраста, они умеют анализировать и обобщать знакомые им понятия. Допускают ошибки в процессе обобщения признаков, заменяют существенные признаки несущественными, функциональными. Не всегда точно определяют обобщающее слово.

Таблица 9 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у условно здоровых детей

Дети 7 -8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Условно здоровые	2	16,7	9	75	1	8,3	0	0	0	0

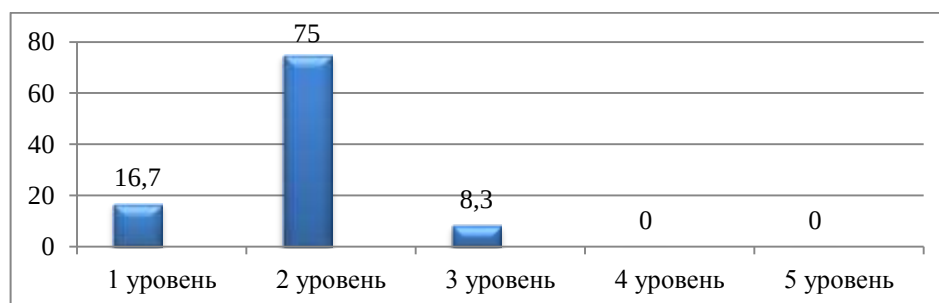


Рисунок 8 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у условно здоровых детей (в %)

2. Результаты исследования по методике «Четвертый лишний» (словесный материал) показали, что уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у условно здоровых детей соответствует возрастной норме: среднее значение $1,88 \pm 0,15$, это соответствует 2 уровню – отражает высокую способность к обобщению на понятийном уровне. Ребята способны точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда могли правильно найти обобщающее слово.

Высокий первый уровень определился у 5 человек (41,7%) - ребята отражают высокую сформированность умения анализировать, обобщать,

сравнивать и классифицировать понятия с опорой на существенные (родовые) признаки. Мальчики способны логически обосновывать свой выбор существенного признака, дифференцируя главные и второстепенные.

Второй уровень определился у 6 человек (50%)– отражают высокую способность к обобщению на понятийном уровне, способны точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда могут правильно найти обобщающее слово.

Только у одного человека (8,3%) выявлен 3 уровень – этот учащийся отражает достаточную способность к обобщению на понятийном уровне, характерном для данного возраста, они умеют анализировать и обобщать знакомые им понятия. Допускают ошибки в процессе обобщения признаков, заменяют существенные признаки несущественными, функциональными. Не всегда точно определяют обобщающее слово.

Таблица 10 – Уровень способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов (словесный материал)
у условно здоровых детей

Дети 7 -8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Условно здоровые	5	41,7	6	50	1	8,3	0	0	0	0



Рисунок 9 – Уровни способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов у детей с ЗПР (в %)

3. Из полученного среднего значения ($2,08 \pm 0,15$) по методике «Последовательные картинки», направленной на изучение особенностей установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями, можно сказать, что это соответствует 2 уровню (высокий, уровень высокого актуального развития) – картинки разложены верно, детьми самостоятельно были внесены поправки.

Наглядно видно (см. Таблицу 11 и Рисунок 10), что в группе условно здоровых детей 3 человека (25%) имеют 1 уровень (очень высокий, высокие потенциальные возможности) – разложили без ошибок, без дополнительных и поправочных действий.

Половина детей из данной группы (6 человек – 50 %) показали 2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития)– разложили верно, самостоятельно внеся поправки.

У 3 учащихся (25%) выявлен 3 уровень (средний, уровень нормы возрастного развития)– сделали одну ошибку и при обосновании (на вопрос «Почему?») ее исправили.

Таблица 11 – Уровень установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями у условно здоровых детей

Дети 7 – 8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Условно здоровые	3	25	6	50	3	25	0	0	0	0



Рисунок 10 – Уровни установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями у условно здоровых детей (в %)

4. Среднее значение по определению слуховой памяти в группе условно здоровых детей $2 \pm 0,1$, что соответствует 2 уровню (высокий, уровень высокого актуального развития) – отражает достаточно большой объем произвольной слуховой памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

Результаты диагностики уровня развития слуховой памяти у детей в данной группе распределились следующим образом (см. Таблицу 12 и Рисунок 11) Двое второклассников показали 1 уровень (очень высокий, уровень высоких потенциальных возможностей) – они отражают большой

объем произвольной слуховой памяти, высокую способность сохранять информацию при установке на запоминание.

Высокий процент (75% - 9 человек) имеют 2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития) – отражают достаточно большой объем произвольной слуховой памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

Один ребенок показал 3 уровень (средний уровень, возрастная норма) – отразил соответствующий возрасту объем слуховой памяти, способность сохранять достаточную информацию при установке на запоминание.

Таблица 12 – Уровни объема слухового запоминания словесного материала у условно здоровых детей

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Условно здоровые	2	16,7	9	75	1	8,3	0	0	0	0



Рисунок 11 – Уровни объема слухового запоминания словесного материала у условно здоровых детей (в %)

5. В методике «Запомни 10 картинок» среднее значение в группе условно здоровых детей получилось $1,96 \pm 0,09$, это соответствует 2 уровню (высокий уровень актуального развития) – отражает достаточно большой объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

Определение объема зрительного произвольного запоминания у второклассников из условно здоровых детей выявило, что один ребенок (8,3%) показал 1 уровень (очень высокий уровень потенциальных возможностей) – отражает большой объем произвольной зрительной памяти, высокую способность сохранять информацию при установке на запоминание. Десять (83,3%) показали 2 уровень (высокий уровень актуального развития) – отражают достаточно большой объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание. У одного мальчика (8,3%) выявлен 3 уровень (средняя норма возрастного развития) – он отражает соответствующий возрасту объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять достаточную информацию при установке на запоминание. Наглядно представление результатов можно увидеть в Таблице 13 и на Рисунке 12.

Таблица 13 – Уровни объема зрительного произвольного запоминания у условно здоровых детей

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Нормальное развитие	1	8,3	10	83,3	1	8,3	0	0	0	0

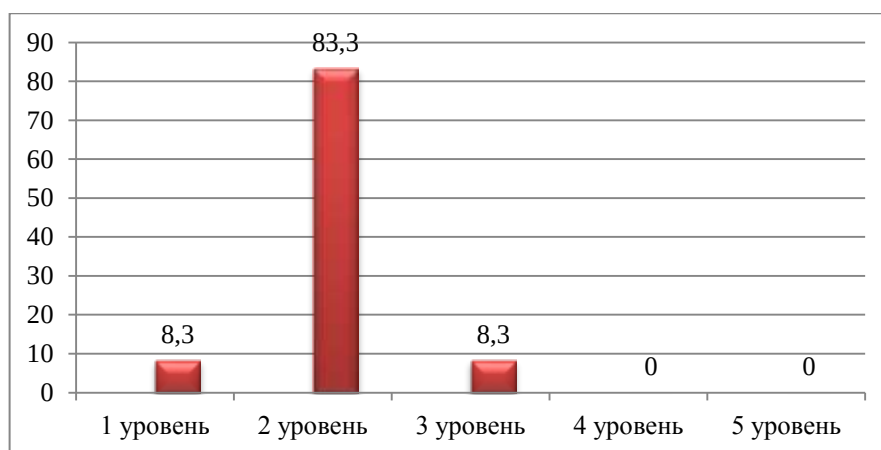


Рисунок 12 – Уровни объема зрительного произвольного запоминания у условно здоровых детей (в %)

Таким образом, из полученных результатов видно, что у детей из данной группы уровень объема зрительной и слуховой памяти соответствует возрасту.

6. Полученное среднее значение по оценке внимания (черно-белые таблицы Шульте) в группе условно здоровых детей ($2,21 \pm 0,12$) свидетельствует о том, что уровень внимания в данной группе соответствует уровню высокого актуального развития – отражает достаточно высокую концентрацию и устойчивость произвольного внимания, высокий темп сенсомоторных реакций, быструю вработываемость, отсутствие утомляемости. Дети способны на длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти большой цифровой ряд, самостоятельно замечать и исправлять ошибки.

Диагностика уровня внимания у детей методом отыскивания чисел наглядно представлена в Таблице 14 и на Рисунке 13. Один ребенок (8,3%) из группы условно здоровых детей показал 1 уровень (очень высокий, уровень высоких потенциальных возможностей) – он отражает высокую концентрацию и устойчивость произвольного внимания, проявляют высокий темп психической деятельности, быструю вработываемость, отсутствие

утомляемости. Мальчики способны на длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти большой цифровой ряд.

Восемь человек (66,7%) из данной группы отражают достаточно высокую концентрацию и устойчивость произвольного внимания, высокий темп сенсомоторных реакций, быструю вработываемость, отсутствие утомляемости. Дети способны на длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти большой цифровой ряд, самостоятельно замечать и исправлять ошибки – 2 уровень.

Средний уровень (3) у 3 учащихся (25%). Эти ребята отражают достаточную концентрацию и устойчивость произвольного внимания, достаточный темп сенсомоторных реакций. При этом возможны варианты: быстрая вработываемость сопровождается медленным темпом выполнения задания, а медленная вработываемость – высоким темпом сенсомоторных реакций. Такие дети способны на недостаточно длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти ограниченный цифровой ряд. Не замечают и не исправляют ошибки.

Таблица 14 – Уровни объема внимания, его устойчивости, психического темпа у условно здоровых детей

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Нормальное развитие	1	8,3	8	66,7	3	25	0	0	0	0



Рисунок 13 – Уровни объема внимания, его устойчивости, психического темпа у условно здоровых детей с ЗПР (в %)

8. Среднее значение по методике («Раскрашивание кружков») направленной на исследование уровня волевой регуляции получилось $1,79 \pm 0,78$, это значение соответствует уровню 2 (высокого актуального развития) – отражает настойчивость в достижении цели, склонность к завершению начатой работы, способность регулировать свои действия, самостоятельно приводить их в соответствие с поставленной задачей и требованиями взрослых. Ребята способны длительное время выполнять однообразную работу, однако, точность и аккуратность выполнения задания в отдельных случаях недостаточно соблюдается.

Методика, направленная на определение уровня волевой регуляции в структуре монотонной деятельности, показала, что 5 человек (41,7%) имеют 1 уровень - (очень высокий, уровень высоких потенциальных возможностей) – дети отражают настойчивость в достижении цели, склонность к завершению начатой работы, способны регулировать свои действия, самостоятельно приводить их в соответствие с поставленной задачей и требованиями взрослых. Эти ребята способны длительное время выполнять однообразную работу, сохраняя точность и аккуратность.

У 4 человек (33,3%) из группы условно здоровых детей выявлен 2

уровень (высокий, уровень высокого актуального развития). Эти дети отражают настойчивость в достижении цели, склонность к завершению начатой работы, способны регулировать свои действия, самостоятельно приводить их в соответствие с поставленной задачей и требованиями взрослых. Ребята способны длительное время выполнять однообразную работу, однако, точность и аккуратность выполнения задания в отдельных случаях недостаточно соблюдается.

У 3 детей (25%) – выявлен 3 уровень (средний, уровень средневозрастной нормы) – отражают достаточный уровень саморегуляции. Ребята способны достаточно длительное время выполнять однообразную работу. В процессе работы нарушена точность и аккуратность выполнения задания.

В таблице 15 и рисунке 14 наглядно видно, что в группе условно здоровых детей уровни внимания соответствуют возрастной норме.

Таблица 15 – Уровни волевой регуляции у условно здоровых детей.

Дети 7-8 лет	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень		5 уровень	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Условно здоровые дети	5	41,7	4	33,3	3	25	0	0	0	0



Рисунок 14 – Уровни волевой регуляции у условно здоровых детей (в %)

2.3 Сравнительный анализ полученных результатов исследованных процессов у детей с ЗПР и условно здоровых

Дальнейшая обработка данных исследования методами математической статистики показала, что параметры распределения признаков имеют характер нормального распределения, на основании чего для дальнейшего анализа данных был использован метод параметрической статистики t- критерий Стьюдента.

Общие результаты проведенного психологического исследования, полученные с помощью методик, перечисленных выше, представлены в таблице 16 (нужно напомнить, что низкие показатели соответствуют более высокому уровню развития исследованных процессов).

Таблица 16 – Оценка достоверности отличий показателей исследованных процессов у детей (7,5 – 8 лет) с наличием ЗПР и условно здоровых

Методики	Дети с ЗПР (n = 24)	Условно здоровые дети (n = 24)	t- Stud	p

	M ± m	σ	M ± m	σ		
Четвертый лишний 1	1,83±0,098	0,48	1,92±0,12	0,58	-0,54	-
Четвертый лишний 2	1,79±0,15	0,72	1,88±0,15	0,74	-0,39	-
Последовательные картинки	2,58±0,1	0,50 4	2,08±0,15	0,72	2,79	p<0,01
Зрительная память	2,38±0,12	0,58	1,96±0,09	0,46	2,76	p<0,01
Слуховая память	2,75±0,09	0,44	2±0,1	0,51	5,44	p<0,001
Раскрашивание кружков	3,2±0,51	0,68	1,79±0,78	0,68	7,46	p<0,001
Таблицы Шульте	3,54±0,1	0,51	2,21±0,12	0,59	8,4	p<0,001

Сравнительные показатели исследованных процессов у детей в основной и контрольной группе представлены на рисунке 15.

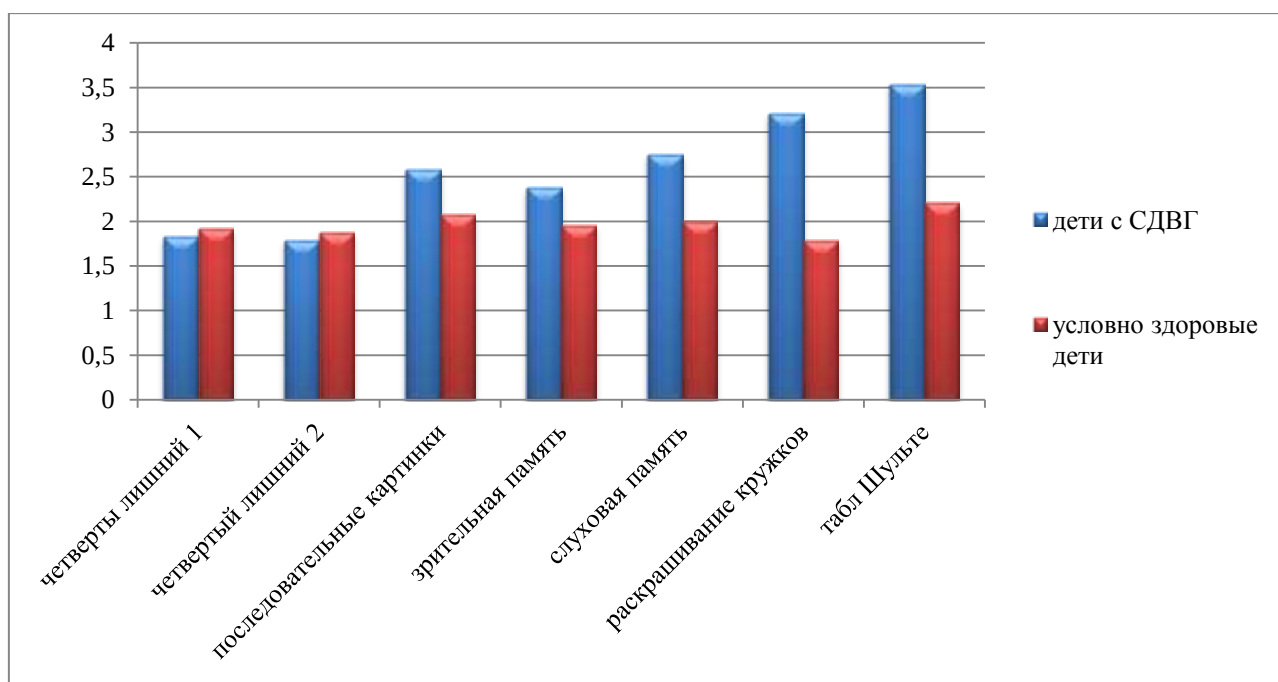


Рисунок 15 – Сравнительные показатели по уровням (в баллах) исследованных процессов у детей 7 -8 лет с ЗПР и условно здоровых

В результате анализа исследованных процессов у детей с задержкой психического развития (ЗПР) и условно здоровых сверстников были выявлены существенные статистические различия, при этом необходимо учитывать, что повышение числового значения показателя соответствует снижению уровня исследуемого процесса.

Основные статистически значимые различия:

- высокий уровень статистической значимости ($p < 0,01$): Различия обнаружены в особенностях установления причинно-следственных связей и отношений между объектами/событиями, а также в уровне развития зрительной памяти;
- почти абсолютный уровень статистической значимости ($p < 0,001$): Значимые отличия выявлены в объеме, устойчивости и психическом темпе внимания, уровне волевой регуляции в монотонной деятельности, и слуховой памяти.

Сферы без статистически значимых различий (обобщение): статистически достоверные различия ($p > 0,1$) не были обнаружены при оценке способности к обобщению и дифференциации существенных/несущественных признаков предметов.

По методикам «Четвертый лишний» (наглядный и словесный материал) средние значения в обеих группах оказались близкими: у детей с ЗПР $1,83 \pm 0,0981$ и $1,79 \pm 0,15$, а у условно здоровых — $1,92 \pm 0,12$ и $1,88 \pm 0,15$. Поскольку эти показатели соответствуют достаточно хорошему (2) уровню, отражающему высокую способность к обобщению на понятийном уровне и точному дифференцированию признаков, можно заключить, что в обеих группах ($t\text{-Stud } -0,54; - 0,39$) показатели отличаются незначительно и находятся в пределах возрастной нормы, несмотря на то, что некоторые дети не всегда корректно подбирали обобщающее слово.

Подробный анализ процессов, имеющих различия:

1. Установление причинно-следственных связей (Тест «Последовательные картинки»):

- в группе ЗПР средний показатель составил $2,58 \pm 0,1$, что соответствует среднему уровню нормы. Дети допускали одну ошибку, но могли исправить ее при необходимости обоснования;
- у условно здоровых детей показатель выше (лучше) — $2,08 \pm 0,15$ (высокий уровень актуального развития). Они раскладывали картинки верно и самостоятельно вносили поправки;
- различия статистически значимы на высоком уровне ($p < 0,01$).

2. Слуховая память:

- у детей с ЗПР средний уровень слухового запоминания — $2,75 \pm 0,09$ (средний уровень, соответствующий возрастной норме, 3 уровень);
- у условно здоровых детей показатель значительно выше (лучше) — $2 \pm 0,1$ (высокий уровень актуального развития, 2 уровень), отражающий большой объем произвольной памяти;
- различия обнаружены на почти абсолютном уровне статистической значимости ($p < 0,001$). Важно отметить, что у детей с ЗПР отсутствуют высокие баллы, а некоторые результаты ниже средневозрастной нормы, в то время как у условно здоровых детей все показатели в рамках нормы.

3. Зрительная память:

- уровень произвольного зрительного запоминания у детей с ЗПР — $2,38 \pm 0,12$ (пограничный между 2 и 3 уровнем), отражающий достаточно большой объем памяти;
 - у условно здоровых первоклассников показатель выше (лучше) — $1,96 \pm 0,09$ (высокий уровень актуального развития, 2 уровень);
 - различия статистически значимы на высоком уровне ($p < 0,01$).
- Несмотря на то, что показатели обеих групп соответствуют возрастным нормам, результаты детей с ЗПР ниже.

4. Волевая регуляция в структуре монотонной деятельности:

- средний показатель в группе ЗПР — $3,2 \pm 0,51$ (низкий уровень, 4 уровень риска). Это свидетельствует о недостаточной саморегуляции, неусидчивости, отвлекаемости и возможной эмоциональной лабильности;
- у условно здоровых детей показатель значительно выше (лучше) — $1,79 \pm 0,78$ (высокий уровень, 2 уровень), отражающий настойчивость и способность регулировать свои действия;
- различия обнаружены на почти абсолютном уровне статистической значимости ($p < 0,001$). Таким образом, уровень волевой регуляции у детей с ЗПР значительно ниже.

5. Объем и устойчивость внимания, психический темп:

- средний показатель в группе ЗПР — $3,54 \pm 0,1$ (низкий уровень, уровень риска), что указывает на недостаточную сформированность активного внимания;
- у условно здоровых детей показатель выше (лучше) — $2,21 \pm 0,12$ (высокий уровень актуального развития), отражающий высокую концентрацию, устойчивость внимания, быстрый темп и отсутствие утомляемости;
- различия обнаружены на почти абсолютном уровне статистической значимости ($p < 0,001$).

Следовательно, результаты исследования демонстрируют, что:

1. Уровень способности к обобщению и дифференциации существенных признаков не отличается у детей с ЗПР и условно здоровых младших школьников.
2. Уровень развития зрительной и слуховой памяти у детей с ЗПР ниже, чем у условно здоровых.
3. Показатели концентрации и устойчивости внимания, а также психического темпа, у детей с ЗПР значительно ниже.

4. Уровень волевой регуляции в структуре монотонной деятельности у детей с ЗПР также ниже, чем у их условно здоровых сверстников.

Снижение показателей в группе можно объяснить наличием ЗПР.

2.4 Игровые коррекционные упражнения для обучающихся с ЗПР

Проведенный анализ данных показал, что у учащихся с задержкой психического развития (ЗПР) отмечается снижение ключевых показателей уровня зрительной и слуховой памяти. Дополнительно выявлены низкие уровни развития как концентрации, так и устойчивости внимания, а также недостаточная сформированность волевой регуляции. Для эффективного развития и восстановления этих процессов целесообразно использовать комплекс упражнений и игр, представленный далее.

Программа игровых занятий для младших школьников с ЗПР.

Актуальность: проблема социализации обучающихся с ЗПР обусловлена незрелостью эмоционально-волевой сферы, низким уровнем произвольной регуляции, эгоцентричностью и трудностями в понимании сложных социальных норм. Игровая деятельность, являясь ведущей в недавнем прошлом (дошкольном периоде), остается наиболее доступным и эффективным методом коррекции и формирования социальных навыков в начальной школе. Данная программа направлена на восполнение пробелов в развитии личностных предпосылок к общению и освоению норм группового взаимодействия.

Целевая аудитория: Обучающиеся 1–4 классов с задержкой психического развития (ЗПР).

Продолжительность программы: 12-16 занятий (1-2 раза в неделю).
Общая продолжительность: 3-4 месяца. Длительность одного занятия: 35–40 минут.

I. Цели и задачи программы

1. Генеральная цель

Создание условий для эффективного освоения обучающимися с ЗПР социальных норм, развитие навыков конструктивного взаимодействия и формирование положительного опыта включения в коллективную деятельность через систему структурированных игровых занятий.

2. Задачи программы (Коррекционно-развивающие)

Таблица 17 – Задачи программы игровых занятий

Направление	Специфические задачи
I. Эмоционально-личностное развитие	1. Формирование способности к адекватному восприятию и дифференциации базовых эмоций (своих и чужих).
	2. Развитие навыков саморегуляции и снижение импульсивности поведения.
	3. Повышение уровня самооценки и принятие своей индивидуальности.
II. Коммуникативные навыки	4. Формирование умения слушать и слышать партнера по общению.
	5. Развитие навыков вербального и невербального выражения своих потребностей и чувств.
	6. Отработка этикетных форм общения (просьба, благодарность, извинение).
III. Регулятивные и социальные нормы	7. Усвоение и принятие групповых правил и норм поведения.
	8. Обучение алгоритмам конструктивного разрешения конфликтов.

Направление	Специфические задачи
	9. Развитие способности к совместной деятельности и достижению общего результата.

II. Принципы реализации программы

1. Принцип коррекционной направленности: все задания строятся с учетом зоны актуального и ближайшего развития обучающихся с ЗПР, обеспечивая многократное повторение материала.

2. Принцип наглядности и конкретности: использование опорных схем, карточек, визуальных алгоритмов (особенно для правил и эмоций).

3. Принцип деятельностного подхода: преобладание практических действий (ролевые игры, инсценировки, совместное конструирование) над вербальными инструкциями.

4. Принцип структурированности: четкая последовательность этапов занятия: ритуал начала – основная часть – рефлексия – ритуал завершения.

III. Содержание программы: тематический план занятий

Программа разделена на три логических модуля, отражающих этапы социализации: от "Я" к "Мы" и "Правила".

Таблица 18 – Тематический план

№ п/п	Модуль	Тема занятия	Основные игровые методы и приемы
Модуль 1: «Я и мои чувства» (4 занятия) Цель: Самопознание и эмоциональная регуляция.			
1	Знакомство	«Мой портрет в группе»	Игра «Имя + Качество», создание коллективного коллажа «Наши уникальности».

№ п/п	Модуль	Тема занятия	Основные игровые методы и приемы
2	Эмоции	«Карта настроения»	Игры-имитации «Угадай эмоцию по лицу», работа с пиктограммами, игра «Зеркало чувств».
3	Самоконтроль	«Стоп-сигнал»	Игры на произвольное торможение («Красный, желтый, зеленый»), освоение дыхательных техник («Надуй шарик»).
4	Эмпатия	«Я на твоём месте»	Мини-инсценировки ситуаций, когда обидно или страшно, игра «Подари настроение другу».
5	Мышление и внимание	«Я сосредоточен»	Игры на развитие внимания и памяти
<p>Модуль 2: «Мы вместе: Учимся общаться» (5 занятий)</p> <p>Цель: Развитие навыков партнерского взаимодействия.</p>			
5	Слушание	«Внимание: Я говорю!»	Игра «Испорченный телефон» (с усложнением), игра «Повтори инструкцию». Упражнения на контакт глаз.
6	Невербалика	«Разговор без слов»	Пантомима, передача сообщения жестами, отработка позы открытости/закрытости.
7	Обращение	«Вежливые слова»	Рольевые игры с использованием формул вежливости: «Как попросить игрушку», «Как поблагодарить за помощь».

№ п/п	Модуль	Тема занятия	Основные игровые методы и приемы
8	Сотрудничество	«Общий шедевр»	Совместное рисование (один лист, один карандаш на двоих) или конструирование из одного набора деталей.
9	Доверие	«Слепой и поводырь»	Парное упражнение на доверие с завязанными глазами (важно: проводится в безопасном пространстве).
<p>Модуль 3: «Наши правила – наш порядок» (5 занятий)</p> <p>Цель: Принятие социальных норм и разрешение конфликтов.</p>			
10	Правила	«Зачем нужны правила?»	Составление и обсуждение «Социального контракта группы» (правила, написанные детьми с помощью взрослого).
11	Справедливость	«Как поделить игрушку?»	Моделирование ситуации дележа ресурсов, игра «Карусель обмена».
12	Конфликт I	«Что такое ссора?»	Обсуждение причин ссор, отработка навыка «Пауза и выход из конфликта» (уйти, досчитать до 10).
13	Конфликт II	«Алгоритм примирения»	Использование схемы: 1. Назови чувство. 2. Объясни, что случилось. 3. Предложи решение. Ролевая игра «Инцидент в классе».
14	Итоговое	«Наш социальный тест»	Сюжетно-ролевая игра, объединяющая все освоенные навыки, с последующей рефлексией.

IV. Ожидаемые результаты

По итогам реализации программы ожидаются следующие положительные изменения в социализации младших школьников с ЗПР:

1. Динамика эмоциональной сферы: увеличение словарного запаса для обозначения эмоций, снижение количества немотивированных поведенческих вспышек, повышение осознанности своих эмоциональных состояний.

2. Улучшение взаимодействия: снижение эгоцентрической направленности, умение инициировать и поддерживать контакт со сверстниками, способность договариваться и принимать правила игры.

3. Повышение регуляции: улучшение способности к произвольному контролю действий, более быстрое освоение и соблюдение инструкций, освоение простых алгоритмов разрешения межличностных проблем.

4. Коллективная интеграция: формирование устойчивого положительного образа «Мы», повышение уровня принятия сверстников в группе и снижение тревожности в ситуациях группового взаимодействия.

Ход проведения включенных в программу игровых занятий представлен в приложении Е.

Выводы по главе 2

Таким образом, проведенное исследование показало, что для детей с ЗПР характерно, по сравнению со здоровыми детьми снижение уровня развития памяти, внимания и волевой регуляции. Исследование по всем методикам позволило сделать выводы о том, что такие дети нуждаются в особом подходе к их образованию. В создании условий для социализации обучающихся с ЗПР целесообразно использование игровых форм работы, так как они способны привлечь их внимание, поддерживать мотивацию на выполнение заданий. Именно через игровую деятельность возможна социализация данной категории обучающихся.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для успешности социализации необходима полноценная коммуникация обучающегося с окружающим миром и адекватное восприятие и осмысление действительности, что невозможно без нормального психического развития, то есть развития мышления, внимания, памяти и волевой регуляции. Из этого следует, что дефекты в психическом развитии могут препятствовать освоению ребенком социального опыта, что вызывает необходимость изучения особенностей социализации детей с ЗПР и разработке на этом основании особых подходов к созданию условий по их интеграции в социум.

Специфика обучающихся с задержкой психического развития является предпосылкой для формирования особенного подхода к их образованию и созданию условий для включения в социум. К таким особенностям относятся отставание в развитии внимания и способности концентрироваться, гиперактивность, дефекты в развитии памяти. Свойственны детям с ЗПР нарушения волевой регуляции и эмоциональной сферы. Такие обучающиеся могут быть либо слишком замкнуты и лабильны, либо, наоборот, общительны и гиперактивны. Задержка психического развития поддается социальной и психолого-педагогической коррекции при своевременном начале комплексной работы и систематических занятиях. Поэтому важной является правильная постановка диагноза на психолого-медико-педагогической комиссии.

Указанные выше особенности обучающихся с ЗПР делают востребованными в педагогической работе с ними игровые методы и формы. Использование игровой деятельности позволяет создавать предпосылки для их успешного включения в общество, расширения социальных контактов и развитие способностей: интеллектуальных, эмоциональных и коммуникативных. В целом, игровая деятельность помогает таким

обучающимся лучше сосредотачиваться на поставленной задаче за счет формирования стойкого относительно устойчивого интереса.

При проведении эмпирического исследования мы исходили из положения о том, что социализации обучающихся с ЗПР препятствует отставание и нарушения психических процессов. Социализация как освоение социального опыта и интеграция тем самым в культурную среду общества предполагает релевантное возрасту развитие мышления, памяти, внимания и волевой регуляции. Отставание в их развитии негативно сказывается на процессах социализации обучающихся с ЗПР. В исследовании, проводимом в МБОУ СОШ № 67 г. Пензы участвовали учащиеся вторых классов, (7-8 лет), имеющих задержку психического развития (ЗПР) – в количестве 12 человек; с условно нормальным развитием – 12 человек. Для диагностики мы применяли следующие методики: четвертый лишний (наглядный материал), четвертый лишний (словесный материал), последовательные картинки, запомни 10 слов, запомни 10 картинок, отыскивание чисел (таблицы Шульте), раскрашивание кружков.

Проведенное эмпирическое исследование показало, что у детей младшего школьного возраста с ЗПР и у детей условно здоровых уровни мыслительных способностей примерно одинаковые. Различия выявлены в уровнях зрительной и слуховой памяти, развития концентрации и устойчивости внимания и уровень волевой регуляции – у детей с ЗПР они ниже, что можно объяснить наличием ЗПР. И это дает основания считать, что именно эти особенности развития детей с ЗПР создают барьеры для нормальной социализации как в образовательной среде школы, так и в семье.

В связи с этим нами разработан и предлагается к использованию комплекс игровых упражнений, направленных на коррекцию имеющихся нарушений и способствующих тем самым успешной социализации детей с задержкой психического развития.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Ананьев Б.Г. Психологическая структура личности и ее становление в процессе индивидуального развития человека. // Психология личности. Т.2. Хрестоматия. Самара: Издательский Дом "БАХРАХ", 2003. 576 с.
2. Андриашина А.И., Тишина Л. А. Общие и специфические проблемы формирования интеллектуальных операций у младших школьников с трудностями в обучении // Клиническая и специальная психология. 2024. Т. 13, № 4. С. 135-148.
3. Белинова О. А., Балыбердина О. В. Игровые технологии в образовании и профессиональной ориентации младших школьников // Образование. Карьера. Общество. 2025. №2 (85) [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/igrovye-tehnologii-v-obrazovanii-i-professionalnoy-orientatsii-mladshih-shkolnikov> (дата обращения: 01.12.2024).
4. Гидденс Энтони Социология. М.: Эдиториал УРСС, 1999. 704 с.
5. Гиддингс Г. Ф. Основания социологии: анализ явлений ассоциации и социальной организации = The principles of sociology (1896) / Пер. с англ. Н. Н. Спиридонова. Изд. 3-е. М.: URSS, 2012. 427 с.
6. Гиляжева Д. Н. Социализация воспитанников через игровую деятельность // Вестник науки и образования. 2020. № 7-1 (85) [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsializatsiya-vospitannikov-cherez-igrovuyu-deyatelnost> (дата обращения: 01.12.2024).
7. Гостар А. А. Вопросы организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с задержкой психического развития // Традиционные и инновационные психологические и педагогические технологии как средство повышения качества образования: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции, Таганрог, 09 февраля 2021 года. Стерлитамак: Общество с ограниченной ответственностью "Агентство международных исследований", 2021. С. 32-35.

8. Давыдов В. В. Психическое развитие в младшем школьном возрасте. // Возрастная и педагогическая психология. / Под ред. А.В. Петровского. М.: Наука, 1979. 264 с.
9. Демидов А. Б. Основные феномены человеческого бытия. Минск: ЗАО Издательский центр "Экономпресс", 1999. 348 с.
10. Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение. М.: Канон, 1995. 360 с.
11. Жданова В. М. Теоретический аспект реализации особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ // Инновационное развитие современной науки: теория и практика: сборник научных трудов по материалам XXVII Международной научно-практической конференции, Анапа, 10 июня 2024 года. Анапа: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-исследовательский центр экономических и социальных процессов» в Южном Федеральном округе, 2024. С. 31-37.
12. Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В. Эмпатийный потенциал у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 5–23.
13. Карталова Е. А., Ефимова Е. Д. Использование игровых технологий в обучении детей с ОВЗ // Инновационная наука. 2020. № 7 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-igrovyh-tehnologiy-v-obuchenii-detey-s-ovz> (дата обращения: 01.12.2024).
14. Коврижных В. А. Подходы к развитию произвольной регуляции поведения и деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // История дефектологии в лицах: Материалы Всероссийской студенческой научно-практической конференции, посвященной 155-летию со дня рождения советского дефектолога Всеволода Петровича Кащенко, Благовещенск, 02 апреля 2025 года. Благовещенск: Благовещенский государственный педагогический университет, 2025. С. 37-40.

15. Козлов Н. Н. Лучшие психологические игры и упражнения. Екатеринбург: АРК, 1997. 342 с.
16. Леонтьев А. Н. К теории развития психики ребенка // Избранные психологические произведения: В 2-х т. М.: Педагогика, 2003. Т.1. 390 с. С. 281–302.
17. Лихобабина Т. О. Эффективные приёмы коррекционной работы в условиях ДОО с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития // Психология образования: проблемы и перспективы развития: Материалы XIX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Шадринск, 21 ноября 2024 года Шадринск: Шадринский государственный педагогический университет, 2025. С. 233-237.
18. Мазаник Ю. И. Значение игровых технологий в формировании готовности к совместной деятельности // Инновационная наука. 2024. № 4-2 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/znachenie-igrovyyh-tehnologiy-v-formirovanii-gotovnosti-k-sovmestnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 01.12.2024).
19. Малышева И. В. Возможности применения игровой деятельности педагогами образовательных учреждений с целью социализации детей // Экономика и социум. 2015. № 2-3 (15) [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-primeneniya-igrovoy-deyatelnosti-pedagogami-obrazovatelnyh-uchrezhdeniy-s-tselyu-sotsializatsii-detey> (дата обращения: 01.12.2024).
20. Мид Дж. Г. Избранное: Сб. переводов / РАН. ИНИОН. Центр социал. научн.-информ. исследований. Отд. социологии и социал. психологии; Сост. и переводчик В. Г. Николаев. Отв. ред. Д. В. Ефременко. М., 2009. 290 с.
21. Михальчи, Е. В. Инклюзивное образование: учебник и практикум для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2023. 177 с. (Высшее образование)

[электронный ресурс] // Образовательная платформа Юрайт [сайт] // URL: <https://urait.ru/bcode/515308> (дата обращения: 27.05.2025).

22. Мудрик А. В. Воспитание как составная часть процесса социализации // Вестник ПСТГУ. Серия 4: Педагогика. Психология. 2008. № 10 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vospitanie-kak-sostavnaya-chast-protssessa-sotsializatsii> (дата обращения: 27.05.2025).

23. Мудрик А. В. Социализация человека: учебное пособие для студентов высших учебных заведений 3-е изд., испр. и доп. М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2011. 736 с.

24. Мудрик А. В., Патутина Н. А. Методологические основы создания условий позитивной социализации учащихся: постановка проблемы // Сибирский педагогический журнал. 2018. № 3. С. 7–14.

25. Мухлаева Т. В. Инклюзия как ключевой компонент в управлении качеством современного образования: приоритеты родителей // Человек и образование. 2022. № 1. С. 100-110.

26. Основы инклюзивной культуры: учебное пособие / Н. А. Борисова, О. А. Денисова и др.; под общ. ред. О. А. Денисовой; составитель О. Л. Леханова. Череповец: ЧГУ, 2021. — 214 с.

27. Обучающиеся с ЗПР в коллективе инклюзивного класса // Методы и приемы обучения детей с ЗПР в инклюзии: учебно-методическое пособие. Ярославль: ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования», 2024. С. 10-12.

28. Парсонс Т. Система координат действия и общая теория систем действия: культура, личность и место социальных систем [электронный ресурс] // URL: <https://dereksiz.org/amerikanskaya-sociologicheskaya-misle-teksti-pod-red-v-i-dobre.htm> (дата обращения: 27.05.2025).

29. Сальникова М. С. Эмоциональное развитие и поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья через совместную деятельность: практика игровых занятий для формирования дружеских отношений // Вестник науки. 2024. № 11 (80) [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnoe-razvitie-i-podderzhka-detey-s->

ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-cherez-sovmestnuyu-deyatelnost-praktika-igrovyyh (дата обращения: 01.12.2024).

30. Самойлова В.Г. Арт-терапия как одна из инновационных педагогических технологий коррекции эмоциональной сферы младших школьников: Учеб. пособие. Челябинск: ЧГАКИ, 2004. 155 с.

31. Самоукина Н.В. Игры в школе и дома. Психологические упражнения и коррекционные программы. М., 1995

32. Селевко Г.К., Селевко А.Г. Социально-воспитательные технологии. М.: Народное образование, 2002. 172 с.

33. СклЯрова Т. В. Религиозная социализация: проблемы и направления исследований // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. 2009. Вып. 4 (15). С. 7–17.

34. Смелзер Н. Социализация: основные проблемы и направления исследований // Социальная психология: Хрестоматия: Учебное пособие для студентов вузов / Сост. Е. П. Белинская, О. А. Тихомандрицкая. М: Аспект Пресс, 2003. С. 327-349.

35. Соколова А. В. К вопросу о диагностике речевых нарушений у обучающихся 5-7 лет с ЗПР // Дефектология в свете современных нейронаук: теоретические и практические аспекты: Сборник материалов I Международной научной конференции, Москва, 23–24 апреля 2021 года. Москва: Общество с ограниченной ответственностью "Когито-Центр", 2021. С. 207-210.

36. Суродина О. В. Психологические аспекты взаимодействия педагога и психолога в коррекционно-развивающей деятельности обучающихся с ЗПР // Национальные ценности образования: детский сад, школа, вуз: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Ульяновск, 10 апреля 2024 года. Ульяновск: Ульяновский государственный педагогический университет им. И.Н. Ульянова, 2024. С. 647-652.

37. Ткачева В. В. Развитие коммуникативной функции речи в игровой деятельности как основа успешной социализации и интеграции детей с

интеллектуальной недостаточностью // Специальное образование. 2015. № 11 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-kommunikativnoy-funktsii-rechi-v-igrovoy-deyatelnosti-kak-osnova-uspeshnoy-sotsializatsii-i-integratsii-detey-s> (дата обращения: 01.12.2024).

38. Шанина О. А. Особенности наглядно-образного мышления младших школьников с задержкой психического развития // Научный форум: педагогика и психология: Сборник статей по материалам XCV международной научно-практической конференции, Москва, 03 апреля 2025 года. М.: Общество с ограниченной ответственностью "Международный центр науки и образования", 2025. С. 58-63.

39. Шеломенцева Л. С. Развитие речемыслительной деятельности у младших школьников с ОВЗ с ЗПР // Пути достижения целевых ориентиров в начальном общем образовании: воспитание, обучение, развитие: Сборник статей по материалам XIII Всероссийской с международным участием научно-практической конференции, Пермь, 01 марта 2022 года. Том Часть 2. – Пермь: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет", 2022. С. 167-172.

40. Шмачилина-Цибенко С. В. Роль и предназначение методов игровой деятельности в лечебной педагогике // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 12 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-i-prednaznachenie-metodov-igrovoy-deyatelnosti-v-lechebnoy-pedagogike> (дата обращения: 01.12.2024).

41. Успенская Ю. В. Педагогическая работа с детьми при задержке психического развития // Достижения науки и образования. 2022. № 3 (83). С. 79-82.

42. Фан Мэнлинь Социализация посредством игры // Вестник Московского университета. Серия 20. Педагогическое образование. 2018. № 3 [электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsializatsiya-posredstvom-igry> (дата обращения: 03.02.2025).

43. Финк Э. Основные феномены человеческого бытия // Проблема человека в западной философии: Переводы / Сост. и послесл. П.С. Гуревича; Общ. ред. Ю.Н. Попова. М.: Прогресс, 1988. с. 364

44. Хёйзинга И. Homo ludens. М.: Астрель, 1992. 260 с.

45. Эмоциональное состояние школьников с ограниченными возможностями / А. М. Сафарзода, Т. Ш. Икромов, З. Н. Набиев [и др.] // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. 2022. Т. 12, № 4(44). С. 55-62.

46. Яковенко, Д. В. Развитие координации у обучающихся 12–13 лет с ЗПР на уроках физической культуры с помощью подвижных игр// Педагогика, психология, общество: от теории к практике: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Чебоксары, 12 февраля 2025 года. Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2025. С. 213-215.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Методики для исследования уровня мышления

Выбранные методики исследуют особенности развития мышления: состояние наглядно-действенного, наглядно-образного, понятийного мышления. А также индивидуальные качества мышления: логичность, доказательность, критичность, избирательность. Данные методики позволят определить наличие затруднений в мыслительных операциях: анализе, синтезе, аналогии, сравнении, абстрагировании, обобщении, классификации; затруднения в умозаключениях, в построении суждений и выводов.

«Четвертый лишний» (наглядный материал)

Назначение. Определение способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов.

Стимульный материал. Пять карт с изображением стандартизированного набора из 4-х предметов, один из которых не может быть обобщен с другими по общему существенному признаку, то есть – лишний.

Инструкция. Рассмотрите внимательно картинку. Какой предмет здесь лишний? Почему? (Какой предмет оказался здесь случайно, по ошибке?) Подумайте, как назвать одним словом остальные предметы?

Процедура индивидуальная. В указанной последовательности предъявляются 5 карт. Полный ответ ребенка по каждой карте вносится в протокол.

Обработка. Каждая карта оценивается отдельно по правильности обобщения и наличию – отсутствию обобщающего слова.

Таблица 19 – Оценка результатов

Уровни	Признак обобщения	Обобщающее слово
1	Существенный	Есть
2	Существенный	Нет
3	Функциональный	Нет

4	Случайный	Нет
5	Нет обобщения	Нет

Общий уровень выполнения задания: $V = (V1 + V2 + V3 + V4 + V5) : 5$

Интерпретация результатов

1 уровень – отражает высокую сформированность умения анализировать, обобщать, сравнивать и классифицировать понятия с опорой на существенные (родовые) признаки. Ребенок способен логически обосновывать свой выбор существенного признака, дифференцируя главные и второстепенные.

2 уровень – отражает высокую способность к обобщению на понятийном уровне. Ребенок способен точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда может правильно найти обобщающее слово.

3 уровень – отражает достаточную способность к обобщению на понятийном уровне, характерном для данного возраста. Ребенок умеет анализировать и обобщать знакомые ему понятия. Допускает ошибки в процессе обобщения признаков, заменяет существенные признаки несущественными, функциональными. Не всегда точно определяет обобщающее слово.

4 уровень – отражает недостаточную способность к обобщению на понятийном уровне. Обобщение осуществляется преимущественно по случайному признаку. Поиск обобщающего признака затруднен. Существенные (родовые) признаки не называются.

5 уровень – отражает несформированность умения обобщать по существенным признакам. В качестве обобщающих признаков используются случайные, часто имеющие личностный смысл.

«Четвертый лишний» (словесный материал)

Назначение. Определение способности к обобщению, умение дифференцировать существенные и несущественные признаки предметов.

Стимульный материал. Пять наборов по 4 слова в каждом.

Инструкция. Я назову четыре слова. Слушай внимательно. Какое слово лишнее? Почему? Подумай, как назвать одним словом остальные?

Процедура индивидуальная. В указанной последовательности зачитываются слова. Полный ответ ребенка заносится в протокол.

Обработка. Каждый набор слов оценивается отдельно по правильности обобщения и наличию – отсутствию обобщающего слова.

Таблица 20 – Оценка результатов

Уровни	Признак обобщения	Обобщающее слово
1	Существенный	Есть
2	Существенный	Нет
3	Функциональный	Нет
4	Случайный	Нет
5	Нет обобщения	Нет

Общий уровень выполнения задания: $V = (V1 + V2 + V3 + V4 + V5) : 5$

Интерпретация результатов

1 уровень (очень высокий) – отражает высокую сформированность умения анализировать, обобщать, сравнивать и классифицировать понятия с опорой на существенные (родовые) признаки. Ребенок способен логически обосновывать свой выбор существенного признака, дифференцируя главные и второстепенные.

2 уровень – отражает высокую способность к обобщению на понятийном уровне. Ребенок способен точно дифференцировать существенные и несущественные признаки. Однако не всегда может правильно найти обобщающее слово.

3 уровень – отражает достаточную способность к обобщению на понятийном уровне, характерном для данного возраста. Ребенок умеет анализировать и обобщать знакомые ему понятия. Допускает ошибки в процессе обобщения признаков, заменяет существенные признаки

несущественными, функциональными. Не всегда точно определяет обобщающее слово.

4 уровень – отражает недостаточную способность к обобщению на понятийном уровне. Обобщение осуществляется преимущественно по случайному признаку. Поиск обобщающего признака затруднен. Существенные (родовые) признаки не называются.

5 уровень – отражает несформированность умения обобщать по существенным признакам. В качестве обобщающих признаков используются случайные, часто имеющие личностный смысл.

«Последовательные картинки»

Назначение. Изучение особенностей установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями.

Стимульный материал. Три набора картинок, связанных между собой сюжетом.

Инструкция. Разложи картинки по порядку и составь рассказ по ним.

Процедура индивидуальная. Перед ребенком выкладываются картинки первого набора («Ключ») предлагается разложить картинки в соответствии с логикой развития сюжета и составить рассказ. Ребенок выполняет задание. Фиксируются особенности его деятельности, результаты которой могут быть отнесены к одному из 5 уровней.

Аналогично предлагается разложить по порядку картинки из второго набора («Пловец») и составить по ним рассказ, затем из третьего набора («Хитрецы»), также с составлением рассказа.

Обработка. Каждое из трех заданий оценивается отдельно, затем высчитывается общий уровень.

1 уровень (очень высокий, высокие потенциальные возможности) – разложил без ошибок, без дополнительных и поправочных действий;

2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития) – разложил верно, самостоятельно внеся поправки;

3 уровень (средний, уровень нормы возрастного развития)– сделал одну ошибку и при обосновании (на вопрос «Почему?») ее исправил;

4 уровень (низкий уровень, уровень риска)– сделал одну ошибку и не справился с обоснованием;

5 уровень (очень низкий, уровень личностно-социальной дезадаптации) – разложил картинки без установления логической последовательности или отказался выполнять задание.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Методики для исследования памяти

«Запомни 10 слов»

Цель: определение объема слухового запоминания словесного материала.

Стимульный материал. Набор из 10 слов (гора, звезда, окно, булка, ручка, мыло, весна, очки, книга, белка).

Инструкция. Я назову тебе несколько слов, а ты постарайся их запомнить и потом повторить.

Процедура. Слова произносятся в медленном темпе однократно и отчетливо (приблизительно одно слово в секунду). Затем слова сразу воспроизводятся обследуемым. Порядок воспроизведения значения не имеет. В протоколе фиксируется количество правильно воспроизведенных слов.

Обработка. За каждое правильно воспроизведенное слово выставляется по одному баллу. Изменение слова считается ошибкой (солнце – солнышко, окно - окна).

Оценка результатов.

1 уровень – 10 правильно воспроизведенных слов

2 уровень – 9-8,

3 уровень – 7-6,

4 уровень – 5-4,

5 уровень – 3 и менее.

Интерпретация результатов

1 уровень (очень высокий, уровень высоких потенциальных возможностей) – отражает большой объем произвольной слуховой памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития) – отражает достаточно большой объем произвольной слуховой памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

3 уровень (средний уровень, возрастная норма) – отражает соответствующий возрасту объем слуховой памяти, способность сохранять достаточную информацию при установке на запоминание.

4 уровень (низкий, уровень риска) – отражает недостаточный объем произвольной слуховой памяти, способность сохранять небольшое количество информации при установке на запоминание.

5 уровень (очень низкий, уровень личностно-социальной дезадаптации)– отражает низкую способность к произвольному запоминанию на слух. Сохранение информации затруднено.

«Запомни 10 картинок»

Цель: Определение объема зрительного произвольного запоминания.

Стимульный материал: набор из 10 картинок (кот, зонт, ранец, стул, часы, пирамида, рыба, бабочка, ведро, еж).

Инструкция. Я тебе буду показывать картинки, ты постарайся запомнить, что на них нарисовано.

Процедура. Картинки предъявляются по одной (приблизительно одна картинка в секунду). Затем ребенку предлагается назвать предметы, которые он запомнил. Порядок воспроизведения значения не имеет. В протоколе фиксируется количество правильных воспроизведений.

Обработка. За каждое правильное воспроизведение выставляется по одному баллу.

Оценка результатов:

1 уровень (высокий) – 10 правильных названий (баллов)

2 уровень (высокий) – 9- 8

3 уровень (средний) – 7- 6

4 уровень (низкий) – 5 – 4

5 уровень (очень низкий) – 3 и менее

Интерпретация результатов:

1 уровень (очень высокий уровень потенциальных возможностей) – отражает большой объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

2 уровень (высокий уровень актуального развития) – отражает достаточно большой объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять информацию при установке на запоминание.

3 уровень (средняя норма возрастного развития) – отражает соответствующий возрасту объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять достаточную информацию при установке на запоминание.

4 уровень (низкий, уровень риска) – отражает недостаточный объем произвольной зрительной памяти, способность сохранять небольшое количество зрительной информации при установке на запоминание.

5 уровень (очень низкий, уровень личностно-социальной дезадаптации) – отражает низкую способность к произвольному запоминанию. Сохранение информации затруднено.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Методика для исследования внимания

Отыскивание чисел (таблицы Шульте)

Назначение. Изучение объема внимания, его устойчивости, психического темпа.

Стимульный материал. Пять таблиц с числами от 1 до 25, расположенными в случайном порядке, секундомер, указка.

Инструкция. Посмотри внимательно на таблицу с числами. Тебе нужно как можно быстрее найти числа по порядку от 1 до 25. Каждое число покажи указкой и назови вслух

Процедура. Перед началом выполнения необходимо убедиться, что ребенок знает числа от 1 до 25. Затем ребенку предъявляется первая таблица и дается инструкция. С началом работы ребенка включается секундомер.

Аналогично проводится работа с каждой из последующих таблиц; второй, третьей, четвертой, пятой.

Время работы по каждой из таблиц заносится в протокол.

Обработка. Высчитывается среднее (t_{cp}) время выполнения задания, характеризующее объем внимания, по формуле: $t = (t_1 + t_2 + t_3 + t_4 + t_5) : 5$, где t – время выполнения задания по каждой из таблиц.

Оценка результатов.

1 уровень – 30-39 сек.

2 уровень – 40-49 сек.

3 уровень – 50-59 сек.

4 уровень – 60-89 сек.

5 уровень – 90 и выше.

Помимо этого выявляются динамические характеристики активного внимания: вработываемость, неустойчивость, истощаемость, определяемые при сравнении времени, затраченного на выполнение заданий по каждой из соответствующих таблицы.

Показателем вработываемости является значительное уменьшение времени выполнения задания по второй таблице в сравнении с первой $(t_2 - t_1)$ /

Показателем истощаемости является увеличение времени выполнения задания по последней таблице по сравнению с первой $(t_5 - t_1)$.

Показателем неустойчивости внимания служат колебания времени выполнения задания по каждой из таблиц в сравнении со средним временем:

$$t_1 - t_{cp}, t_2 - t_{cp}, t_3 - t_{cp}, t_4 - t_{cp}, t_5 - t_{cp}.$$

Интерпретация результатов.

1 уровень (очень высокий, уровень высоких потенциальных возможностей) – отражает высокую концентрацию и устойчивость произвольного внимания, высокий темп психической деятельности, быструю вработываемость, отсутствие утомляемости. Ребенок способен на длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти большой цифровой ряд.

2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития) – отражает достаточно высокую концентрацию и устойчивость произвольного внимания, высокий темп сенсомоторных реакций, быструю вработываемость, отсутствие утомляемости. Ребенок способен на длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти большой цифровой ряд, самостоятельно замечать и исправлять ошибки.

3 уровень (средний уровень, возрастная норма) – отражает достаточную концентрацию и устойчивость произвольного внимания, достаточный темп сенсомоторных реакций. При этом возможны варианты: быстрая вработываемость может сопровождаться медленным темпом выполнения задания, а медленная вработываемость – высоким темпом сенсомоторных реакций. Ребенок способен на недостаточно длительное время концентрировать внимание на смысле задания, удерживать в памяти ограниченный цифровой ряд. Не замечает и не исправляет ошибки.

4 уровень (низкий, уровень риска) – отражает недостаточную сформированность активного внимания. Увеличение времени выполнения

задания обусловлено: или умеренной неустойчивостью внимания в виде «застревания» в поиске отдельных чисел; или равномерном замедлении темпа психической деятельности при выполнении заданий; или умеренной истощаемостью психической работоспособности.

5 уровень (очень низкий, уровень личностно-социальной дезадаптации) – отражает выраженную несформированность активного внимания, проявляющуюся в явной неустойчивости психической деятельности ил в замедленности темпа и истощаемости.

**Методика для исследования волевой регуляции
«Раскрашивание кружков»**

Цель. Определение уровня волевой регуляции в структуре монотонной деятельности.

Стимульный материал. Тестовый бланк, на котором нарисованы контуры кружков диаметром 10 мм., простой мягкий карандаш.

Инструкция. Закрась эти кружки. Работайте быстро и аккуратно, старайтесь не пропускать ни одного. Закрасишь одну строчку, переходи ко второй. Так работай до команды «Стоп».

Процедура индивидуальная. Ребенок закрашивает 15 кружков, после чего его останавливают командой «Стоп».

Обработка. Каждый кружок оценивается отдельно следующим образом:

4 балла – закрашивание ровное, одинаковой интенсивности и одного направления;

3 балла – нарушение границ кружка (выход за границу, не доводка до границы), но направление и интенсивность закрашивания одинаковые, ровные;

2 балла – нарушение границ, разнонаправленность закрашивания внутри кружка и различная интенсивность закрашивания;

1 балл – штриховка кружка параллельными линиями с нарушением границ.

Оценка результатов.

1 уровень (высокий) – 60 – 59 баллов;

2 уровень (высокий) – 58 – 40 баллов;

3 уровень (средний) – 39 – 21 балл;

4 уровень (низкий) – 20 – 11 баллов;

5 уровень - 10 баллов и ниже.

Протоколом обследования является бланк с выполненным заданием.

Интерпретация результатов.

1 уровень (очень высокий уровень, уровень высоких потенциальных возможностей) – отражает настойчивость в достижении цели, склонность к завершению начатой работы, способность регулировать свои действия, самостоятельно приводить их в соответствие с поставленной задачей и требованиями взрослых. Способность длительное время выполнять однообразную работу, сохраняя точность и аккуратность.

2 уровень (высокий, уровень высокого актуального развития) – отражает настойчивость в достижении цели, склонность к завершению начатой работы, способность регулировать свои действия, самостоятельно приводить их в соответствие с поставленной задачей и требованиями взрослых. Ребенок способен длительное время выполнять однообразную работу, однако, точность и аккуратность выполнения задания в отдельных случаях недостаточно соблюдается.

3 уровень (средний, уровень средневозрастной нормы) – отражает достаточный уровень саморегуляции. Ребенок способен достаточно длительное время выполнять однообразную работу. В процессе работы может нарушаться точность и аккуратность выполнения задания.

4 уровень (низкий, уровень риска) – отражает недостаточный уровень саморегуляции. Ребенок неусидчив, отвлекается от выполнения задания при появлении незначительных помех. Выполнение монотонного задания может сопровождаться усилением эмоциональной лабильности.

5 уровень (очень низкий, уровень личностно-социальной дезадаптации) – отражает несформированность механизмов саморегуляции. Ребенок неусидчив, легко отвлекается от выполнения задания, не стремится к достижению цели. Не способен длительное время выполнять монотонную работу, требующую большой сосредоточенности и аккуратности.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Методика статистической обработки данных

В первую очередь, необходимо установить, какому типу распределения подчиняются исследуемые выборки. Если особенности распределения измеряемого психологического показателя соответствуют нормальному типу или схожи с нормальной формой, которую описывает гауссова кривая, то становится возможным применение параметрических методов математической статистики: это включает проведение сравнительного анализа и вычисление степени достоверности различий между выборками с помощью t-критерия Стьюдента.

Основными статистическими показателями, которые дают представление о распределении изучаемого признака, служат: Средняя арифметическая – это числовая величина, в которой баланс положительных и отрицательных отклонений обнуляется. В статистической литературе она маркируется символами «М» или «X». Для ее расчета необходимо сложить все элементы ряда данных и разделить полученную сумму на общее количество этих элементов:

$$\bar{x} = (x_1 + x_2 + x_3 + \dots + x_n) / n$$

Среднее квадратичное отклонение (δ – «сигма» - или стандартное отклонение) – данная дисперсионная мера отражает, насколько в среднем каждый отдельный вариант данных смещается относительно средней арифметической:

$$\sigma = \frac{\sqrt{\sum (x_i - \bar{x})^2}}{n - 1}$$

Коэффициент вариации:

$$CV = \delta / M \times 100\%,$$

где δ – стандартное отклонение; CV – коэффициент вариации; M – среднее арифметическое.

Нормальный тип распределения характеризуется наличием четких количественных взаимосвязей между частотами и значениями, что может быть использовано для прогнозирования новых вариаций:

50% всех вариант располагаются симметрично относительно средней арифметической (слева и справа);

В диапазоне от $M - 1\delta$ до $M + 1\delta$ сосредоточено приблизительно 68% вариант;

В диапазоне $M - 1,96\delta$ до $M + 1,96\delta$ сосредоточено приблизительно 95% вариант.

К следующим значимым свойствам распределения показателей признака относятся такие базовые статистические величины, как коэффициент асимметрии и эксцесс.

Коэффициент асимметрии представляет собой индикатор смещения распределения вдоль оси абсцисс вправо или влево. При удлинении правой части кривой относительно левой фиксируется правосторонняя (положительная) асимметрия; если же длиннее оказывается левая часть, то это указывает на левостороннюю (отрицательную) асимметрию.

Данные показатели дают возможность получить предварительную оценку типа распределения:

– для нормального распределения не характерно фиксировать значения коэффициента асимметрии, превышающие по модулю единицу (от -1 до +1);

– показатель эксцесса для нормально распределенных признаков обычно варьируется в интервале от 2 до 4. Расчет показателей асимметрии и эксцесса для эмпирических данных может быть выполнен с помощью инструмента «Описательная статистика» в редакторе Excel.

Отдельного детального рассмотрения требует интерпретация психологического подтекста, который обнаруживается через тип распределения. Что именно кривая Гаусса демонстрирует относительно

изучаемых психологических феноменов? Какой психологический смысл кроется за кривой распределения тестовых баллов?

Необходимо учитывать, что конфигурация кривой распределения полученных результатов (оценок, баллов) одновременно отражает, с одной стороны, характеристики элементов, составляющих методику (задание), а с другой — особенности контингента испытуемых, то есть их успешность в выполнении задачи и способность данного инструмента дифференцировать выборку по заданному качеству или признаку. При выявлении правосторонней асимметрии это указывает на преобладание в методике сложных для данной группы заданий; левосторонняя асимметрия, напротив, свидетельствует о том, что большинство тестовых элементов являются простыми (слабыми).

Следовательно, предлагаются две основные гипотезы, объясняющие асимметрию:

- Тестовый материал (задание) слабо различает респондентов с невысоким уровнем развития измеряемых качеств (способностей, характеристик): большая часть испытуемых демонстрирует приблизительно идентичный низкий результат.

- Методика хуже дифференцирует испытуемых с высоким уровнем развития соответствующих способностей: большинство респондентов получают достаточно высокий и схожий балл.

Изучение показателя эксцесса кривой распределения дает возможность сформулировать заключения, которые зависят от конфигурации распределения измеряемых показателей (вариант, данных) психологического свойства:

Если фиксируется выраженный положительный эксцесс (эксцессивная форма), при котором основная часть баллов концентрируется вокруг центрального показателя, это может быть объяснено следующими причинами:

– Ошибки в составлении ключа: были объединены отрицательно коррелирующие признаки, которые нивелируют итоговые баллы. Однако в профессиональной деятельности психолога, использующего проверенные и валидные методики, такие ситуации (за исключением халатности или невнимательности) исключены.

– Респонденты, распознав цель методики (теста или опросника), применяют стратегию «медианного балла», сознательно уравнивая ответы «за» и «против» крайних полюсов оцениваемого психологического признака.

– Если элементы теста высоко положительно взаимосвязаны (т. е. испытания статистически не являются независимыми), то в распределении баллов проявляется отрицательный эксцесс в форме плато.

– Отрицательный эксцесс достигает наибольших значений при усилении сплюснутости вершины, что приводит к формированию двух вершин (двух мод) с явным «провалом» посередине. Эта двухвершинная (бимодальная) форма распределения свидетельствует о том, что контингент испытуемых дифференцировался на две подгруппы (с возможными плавными переходами): первая успешно выполнила большую часть заданий (или дала положительные ответы на вопросы), а вторая — не справилась (или дала отрицательные). Такое распределение указывает на наличие в основе всех тестовых пунктов единого общего признака, соответствующего определенному качеству респондентов: если это свойство (способность, навык или знание) присутствует, то испытуемые успешно проходят большинство пунктов; при его отсутствии они не справляются.

Стандартная ошибка средней арифметической вычисляется по следующей формуле:

$$m_M = \mp \frac{\delta}{\sqrt{n}} ,$$

где m_M – ошибка средней арифметической; δ – сигма, стандартное отклонение; n – число значений признака.

Далее производится достоверность отличий по t- критерию Стьюдента:

$$t_{St} = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}},$$

где M_1 и M_2 - значения сравниваемых средних арифметических; t_{St} – величина вычисленного эмпирического критерия, который необходимо сравнивать с критическим; m_1 и m_2 – соответствующие величины статистических ошибок средних арифметических.

Число степеней свободы определяется по формуле:

$$d = v = n_1 + n_2 - 2,$$

где $n_1 + n_2$ – объемы выборок.

Вывод о значимости расхождений делается, если вычисленная величина t_{St} превышает табличное значение для данного числа степеней свободы ($d (v)$).

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Игровые упражнения

Модуль 1: «Я и мои чувства»

(Развитие саморегуляции и произвольного внимания)

1. ИГРА: «Стоп-сигнал»

Цель: развитие произвольного внимания, умения мгновенно тормозить двигательную активность и освоение базовых техник саморегуляции (дыхательные паузы).

Необходимые материалы: карточки-сигналы (Красный круг – Стоп, Желтый треугольник – Внимание/Приготовься, Зеленый квадрат – Двигайся). Спокойная фоновая музыка.

Ход проведения:

1. Инструктаж (3 мин): педагог объясняет значение каждого сигнала. *Акцент:* «Красный сигнал означает, что нужно полностью остановиться и сделать глубокий вдох и медленный выдох (показываем). Зеленый – можно свободно двигаться по комнате».

2. Тренировка сигналов (5 мин): педагог показывает карточки по порядку, отрабатывая реакцию.

– *Зеленый:* Дети ходят, бегают, прыгают.

– *Красный:* Дети замирают. Педагог просит обратить внимание на то, как они стоят.

– *Желтый:* Дети выполняют движение медленно или готовятся к новому действию (например, приседают).

3. Игровая фаза (10 мин): педагог усложняет игру, хаотично меняя сигналы.

– Педагог может намеренно делать паузу после «Красного» сигнала, чтобы проверить способность детей удерживать позу.

– Педагог вводит регулятивную паузу: когда появляется «Красный» сигнал, педагог просит детей «заморозить» не только тело, но и мысли, сделать три глубоких «успокаивающих» вдоха.

4. Анализ (3 мин): обсуждение: «Что было самое сложное? Как помог тебе «стоп-сигнал»? Получилось ли у тебя сделать дыхательную паузу?»

Коррекционные акценты для ЗПР:

- Визуализация: сигналы должны быть крупными и контрастными.
- Четкость инструкции: нельзя смешивать сигналы или вводить дополнительные правила до полного освоения базового алгоритма.
- Поощрение торможения: хвалить не за скорость, а за способность вовремя остановиться и удержать позу.

2. Игры на развитие внимания и памяти.

Упражнение «Пуговица» – это методика, направленная на развитие устойчивости и объема внимания, а также на формирование произвольного регулирования деятельности.

В игре участвуют два человека. Перед ними располагаются два идентичных набора пуговиц (причем все пуговицы в наборе должны быть разными) и два игровых поля — квадраты, разделенные на клетки (сетка). Первый участник располагает на своем поле три пуговицы. Задача второго игрока – внимательно рассмотреть и запомнить их точное размещение. После этапа запоминания, первый участник скрывает свое поле листом, а второй должен воссоздать то же расположение пуговиц на своем отдельном поле. Сложность упражнения пропорционально возрастает при увеличении числа используемых пуговиц и/или количества клеток на игровом поле. Данную игру также эффективно применять для тренировки мнемических процессов (памяти).

Игра «Маленький жук».

Предложите ребенку следующее задание: «Мы начнем новую игру. Перед тобой — размеченное на клетки поле, по которому будет передвигаться жук. Жук двигается согласно голосовым командам: он может смещаться вверх, вниз, влево или вправо. Я буду диктовать траекторию, а твоя задача — отслеживать перемещение жука в уме, мысленно. Строго

запрещено рисовать его путь или водить пальцем по полю! Внимание. Начинаем. Одна клетка вверх, одна клетка влево. Одна клетка вниз. Одна клетка влево. Одна клетка вниз. Укажи место, где жук остановился». (Если ребенок не справляется с заданием на ментальную ориентацию, допустимо на первых этапах позволить ему проследживать маршрут пальцем или использовать физическую фигурку жука, которую можно перемещать по сетке. Ключевая цель — научить ребенка полностью ориентироваться в клеточном пространстве мысленно). Возможны различные варианты маршрутов. После того как ребенок освоит работу на поле из 16 клеток, переходите к усложнению, используя поля размером 25 или 36 клеток, а также вводя более сложные ходы: например, смещение на 2 клетки по диагонали вправо-вниз, 3 клетки влево и т.д.

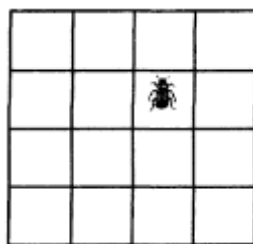


Рисунок 16 - Игровое поле

Для повышения устойчивости слухового внимания рекомендуется использовать задачи, требующие устного счета (арифметические диктанты). Суть данного метода в том, что каждое задание включает несколько последовательных действий.

Инструкция для детей: Взрослый сообщает, что будет зачитывать арифметические примеры, которые необходимо решать в уме. Все промежуточные результаты также удерживаются в памяти. Запись ответа производится только после команды: «Пишите!»

Сложность заданий варьируется в зависимости от возраста, уровня подготовки и освоенного учебного материала.

Примеры заданий:

1 класс: «Даны числа 6 и 3. Сложите их... От полученного итога отнимите 2... И затем вычтите еще 4... Пишите.» (Ответ: 3).

«Даны 15 и 23. Прибавьте первую цифру второго числа к первой цифре первого числа... Отнимите от суммы 2, а затем прибавьте 7... Пишите.» (Ответ: 8).

2 класс: «Даны 27 и 32. Умножьте первую цифру второго числа на первую цифру первого числа... От полученного произведения вычтите вторую цифру второго числа... Пишите.» (Ответ: 4).

«Даны 82 и 68. К первой цифре второго числа прибавьте вторую цифру первого числа... И полученную сумму разделите на 4... Пишите.» (Ответ: 2).

Развитие концентрации внимания и памяти.

Продолжительная сосредоточенность и удержание информации достигаются посредством игр-соревнований, где детям предлагается внимательно изучить ряд предметов. В течение одной-двух минут демонстрируется несколько объектов (например, пишущие принадлежности, маленькие игрушки, бусины, камешки и т.д.). После того как предметы скрывают, участникам предлагается максимально подробно описать каждый из них, включая его характеристики (размер, цвет).

Вариации этого упражнения: игра проводится с участием самих детей: они внимательно рассматривают своих товарищей, а затем описывают произошедшие изменения в их внешнем виде, одежде или расположении. После изучения ряда объектов детям предлагается закрыть глаза, в это время взрослый меняет предметы местами, убирает некоторые из них или, наоборот, добавляет новые.

Тренировка переключения внимания.

Для этого используются упражнения, основанные на принципе теста «Красно-черные таблицы». В работе применяются таблицы, содержащие числа, окрашенные в черный и красный цвета, причем их расположение постоянно меняется. Последовательность выполнения действий остается неизменной:

Первый этап: Изучение таблицы и нахождение всех черных чисел в прямом порядке (от 1 до 12).

Второй этап: Изучение таблицы и нахождение всех красных чисел в обратном порядке (от 12 до 1).

Третий этап: Чередование поиска: черные числа ищутся в возрастающем порядке (1, 2, 3...), а красные – в убывающем порядке (12, 11, 10...).

Как только ребенок добивается стабильных результатов с заданным количеством чисел, их объем постепенно увеличивают до 16, а затем до 24 (черные 1–24, красные 24–1).

Модификация с буквами: Числа могут быть заменены буквами. Например, черные буквы следует выписывать по алфавиту, а красные – в обратном алфавитном порядке. Поскольку это более сложная задача, ее следует применять после освоения числовых вариантов, а сама таблица должна включать не более 9–16 ячеек (т.е. количество черных букв не превышает 8, а красных – 7).

Усложненный вариант задания:

Когда работа с таблицами освоена, задание усложняется: дети должны находить на таблице красные и черные числа попеременно, но записывать только соответствующие им буквы. При этом красные числа ищутся в убывающем порядке, а черные – в возрастающем. На начальном этапе таблицы должны содержать не более 13 черных и 12 красных пар «число – буква».

Пример работы: Находится красная цифра 12, записывается буква Р; затем черная цифра 1, записывается буква В; далее красная цифра 11, записывается буква И; черная цифра 2, записывается буква Н, и так далее.

Упражнения для развития распределения и избирательности внимания.

Поиск слов в тексте: Ребенок должен обнаружить и подчеркнуть слова, которые вставлены между случайным набором букв.

Пример:

бсолнцеитранвстолрюджыметокноггщщатмашинапрстыюрозаевнциджарам
ылрквтсумкалдчеврыбай

Корректурная проба: Среди хаотично расположенных букв необходимо вычеркивать, например, только букву «А». Задание постепенно усложняется: требуется вычеркивать букву «А», одновременно подчеркивая букву «Е».

Развитие слуховой памяти. Сюда входит заучивание наизусть стихов и песен, а также разучивание танцевальных движений под музыку. Эффективны также различные виды пересказа – например, сказок или мультфильмов.

Рекомендованные игры. Различные игры могут способствовать тренировке внимания и памяти.

Игра «Птица – не птица». Развивает слуховое внимание и избирательность. Взрослый зачитывает стихотворные тексты. Задача ребенка – внимательно слушать и подать условный сигнал (хлопок или топот), если прозвучит слово, не обозначающее птицу.

Игра «В магазине зеркал». Цель: Развитие зрительного восприятия, памяти, внимания и самоконтроля. Возраст: 5–8 лет. Правила: Ведущий создает игровую ситуацию: человек с обезьянкой заходит в магазин зеркал. Обезьянка строит рожицы, и ее отражения в зеркалах точно повторяют эти движения. Один ребенок выступает в роли «обезьянки», а остальные – в роли «зеркал», копируя все ее жесты.

Игра «Сделай, как я». Развивает зрительную память и восприятие, формирует навыки самоконтроля. Проводится как в группах, так и в парах. Ведущий конструирует на столе фигуру из счетных палочек или геометрических элементов (можно использовать разный цвет и форму для усложнения). Участники должны запомнить и воспроизвести эту фигуру по памяти. Аналогичный вариант игры проводится, когда дети, стоя в кругу, поочередно повторяют движения ведущего, которые постепенно усложняются, напоминая танец.

Игра «Что изменилось». Направлена на тренировку внимания и зрительной памяти. Проводится в парах или малых группах. Выставляется ряд мелких предметов или игрушек (от 4 до 10, с возможностью постепенного увеличения количества). Ребенок запоминает их расположение. Затем ведущий просит его отвернуться и либо убирает, либо переставляет предметы. Повернувшись, ребенок должен определить, что именно было изменено, или восстановить первоначальное расположение.

Вариант игры в песочнице: Игрушки закапываются в песок. Ребенок сначала называет игрушку, а затем старается точно указать место, где она спрятана. Для развития внимания и памяти также эффективны упражнения, требующие визуального сравнения и анализа: «дорисуй по образцу», «что изменилось» и «найди отличия».



Рисунок 17 - Найди отличия

Методы тренировки внимания и памяти можно придумывать спонтанно, используя окружающую обстановку. Примером такой импровизированной игры могут служить вопросы о проезжающем транспорте: «Ты видел эту машину? Определи ее цвет и марку» или задания на детальное запоминание предметов: «Посмотри внимательно на дерево, а затем, отвернувшись, постарайся описать его: какой у него цвет ствола, были ли птицы на ветках, какие именно и сколько, а также какие объекты находятся рядом?»

Модуль 2: «Мы вместе: Учимся общаться»

(Отработка навыков сотрудничества и партнерского взаимодействия)

2. ИГРА: «Общий шедевр»

Цель: формирование навыков совместной деятельности, умения делить ресурсы (один предмет на двоих) и договариваться о последовательности действий.

Необходимые материалы: большие листы бумаги (А3 или А2), один карандаш/фломастер на каждую пару детей.

Ход проведения:

1. Формирование пар (3 мин): дети делятся на пары (желательно использовать принцип «сильный/слабый» для обеспечения взаимопомощи).

2. Инструктаж (5 мин):

– Педагог объясняет задачу: «Вам нужно нарисовать общую картину, например, сказочный лес. Но у вас на двоих только один карандаш. Картина должна быть сделана вместе».

– Педагог строго оговаривает правило: «Карандаш нельзя вырывать или отнимать. Вы должны договориться, кто рисует первым, а кто вторым, и как долго. Можно использовать фразу: ‘Теперь моя очередь’».

3. Совместная деятельность (15 мин):

– Дети приступают к рисованию. Педагог активно наблюдает, вмешиваясь только в случае конфликта.

– Если ребенок пытается забрать карандаш, педагог напоминает о правиле и помогает вербализировать просьбу: «Скажи: *‘Пожалуйста, дай мне карандаш’*».

– Если возникает ступор, педагог помогает паре определить следующий элемент рисунка (направляет к общей цели).

– Презентация и рефлексия (7 мин): каждая пара представляет свой «шедевр» и рассказывает о том, что было нарисовано.

– *Вопросы для обсуждения:* «Что было самым трудным в работе с партнером? Удалось ли вам быстро договориться? Чей рисунок оказался в итоге? (Общий!)».

Коррекционные акценты для ЗПР:

– Ограничение времени: введение таймера для каждого участника, чтобы избежать доминирования одного ребенка и стимулировать передачу предмета (например, «Рисуешь минуту, потом передаешь»).

– Усиление мотивации: акцент на том, что общий рисунок будет красивее и интереснее, чем одиночный.

– Фиксация сотрудничества: визуально отметить на рисунке элементы, нарисованные каждым, чтобы подчеркнуть вклад обоих.

Модуль 3: «Наши правила – наш порядок»

(Обучение алгоритмам конструктивного разрешения конфликтов)

3. РОЛЕВАЯ ИГРА: «Алгоритм примирения»

Цель: Практическое освоение трехступенчатого алгоритма выхода из конфликта, перевод эмоциональной реакции в вербализованную стратегию поведения.

Необходимые материалы: Большая, наглядно оформленная схема «Алгоритм примирения» (1. Чувство, 2. Факт, 3. Решение). Карточки с готовыми фразами-шаблонами.

Алгоритм, вывешенный на доске:

1. Я чувствую... (Назови свою эмоцию: злость, обида, страх).
2. Потому что... (Назови факт: Ты забрал мою игрушку / Ты толкнул меня).
3. Я хочу... (Предложи решение: Давай играть вместе / Извинись, пожалуйста).

Ход проведения:

1. Повторение алгоритма (5 мин): педагог вместе с детьми проговаривает все три ступени, используя шаблоны фраз, которые можно прочесть на карточках (это снимает необходимость самостоятельно формулировать сложные мысли).

2. Моделирование ситуации (10 мин): педагог предлагает типовую конфликтную ситуацию, знакомую детям с ЗПР (например, «Двое хотят

играть с одной и той же машинкой» или «Ребенок случайно сломал чужой рисунок»).

3. Разыгрывание по ролям (15 мин):

- Педагог назначает двух детей на роли, или использует перчаточные куклы/игрушки для проигрывания ситуации (это помогает снять напряжение и упрощает идентификацию).

- *Ступень 1 (Чувство)*: Ребенок, который «пострадал», должен указать на схему и произнести фразу: «Я злюсь (или мне обидно)».

- *Ступень 2 (Факт)*: «Потому что ты забрал мою машинку, не спросив».

- *Ступень 3 (Решение)*: «Я хочу, чтобы ты спросил в следующий раз (или: давай поиграем вместе)».

- Педагог следит, чтобы вторая сторона дала адекватный ответ (например, извинение или согласие на совместную игру).

4. Смена ролей и повторение: ситуация проигрывается несколько раз, с разными участниками и небольшими изменениями в сценарии.

5. Рефлексия (5 мин): обсуждение: «Что проще – кричать или использовать наш алгоритм? Какой шаг алгоритма помог найти решение?»

Коррекционные акценты для ЗПР:

- Визуальные опоры: схема алгоритма должна быть постоянно перед глазами. Используйте цветные стикеры, чтобы дети могли буквально «ткнуть» в нужный шаг.

- Шаблоны фраз: на первом этапе обязательно использование заранее подготовленных, простых, заученных фраз (минимизация словесного поиска).

- Позитивное подкрепление: обязательно хвалить детей за попытку (даже неуспешную) следовать алгоритму, а не переходить на крик или драку.

- Деконструкция конфликта: начинать нужно с простых, низкоэмоциональных конфликтов, постепенно переходя к более сложным.