

**Биковец Ирина Сергеевна**

бухгалтер

ООО «ТС «Командор»

магистрант

ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова»

г. Абакан, Республика Хакасия

Научный руководитель

**Султанбаева Клавдия Ивановна**

д-р пед. наук, доцент, профессор

ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова»

г. Абакан, Республика Хакасия

*DOI 10.31483/r-100932*

**ПСИХОГИМНАСТИКА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ  
ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

*Аннотация:* в статье рассматриваются особенности эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Психогимнастика как метод коррекции способствует преодолению эмоциональной дистанции в общении и сохранению эмоционального благополучия ребенка. Автором приведена мысль о необходимости использования специальной психогимнастики в коррекции эмоционально-коммуникативной сферы детей с задержкой психического развития и представлены данные опытно-экспериментального исследования группы детей с задержкой психического развития в сравнительном контексте с нормально развивающимися детьми.

*Ключевые слова:* дошкольники с задержкой психического развития, эмоциональная сфера, психогимнастика.

Способность к совместной деятельности выступает одним из условий социальной адаптации детей дошкольного возраста к обществу. Именно в дошкольном возрасте наиболее активно происходит вхождение в социум, установление

социальных контактов и приобщение к общественным и культурным нормам. В этот период у ребенка развивается произвольность поведения, познаются социальные роли в «группе сверстников», формируется мотивационная иерархия и от него требуется максимальная коммуникативная и познавательная компетентность. В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования задача социального развития понимается как развитие эмоциональной сферы личности (эмоционального интеллекта, отзывчивости, сопререживания, формирование уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и др.) [7]. Все это актуально для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, с задержкой психического развития. Эта категория детей, как известно, испытывает трудности в коммуникации, и следовательно, в социальной адаптации, так как процесс коммуникации влияет на развитие психических функций ребенка.

В исследованиях дефектологов (В.И. Лубовского, К.С. Лебединской, М.С. Певзнера, Н.А. Цыпиной и др.) указывается, что при задержке психического развития имеет место неравномерность формирования психических функций, причем отмечается как повреждение, так и недоразвитие отдельных психических процессов. Ученые, изучавшие психические процессы и возможности обучения детей с задержкой психического развития (Т.В. Егорова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, Н.А. Никушина, Р.Д. Тригер, Н.А. Цыпина, С.Г. Шевченко, У.В. Ульянкова), выявили ряд специфических особенностей в их познавательной, личностной, эмоционально-волевой сфере и поведении. Отмечаются следующие основные черты детей с задержкой психического развития: повышенная истощаемость и в результате нее низкая работоспособность, незрелость эмоций, слабость воли, психопатоподобное поведение, ограниченный запас общих сведений и представлений, бедный словарь, трудности звукового анализа, несформированность навыков интеллектуальной деятельности. Игровая деятельность также сформирована не полностью. Восприятие характеризуется замедленностью [6].

Ученые отметили, что таким детям возможно оказание помощи психо-коррекционными средствами. Одним из доступных методов может стать психогимнастика, так как «проигрывание» с детьми подобранных упражнений и этюдов способствует развитию коммуникации и влияет на эмоциональную сферу детей.

В настоящее время проводятся исследования, которые подтверждают ее положительное влияние на эмоциональное и социальное развитие детей. Так, исследователь А. А. Осипова дает следующее определение психогимнастики: «Психогимнастика – это метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Это эффективное средство оптимизации социально-перцептивной сферы личности, так как позволяет обратить внимание на «язык тела» и пространственно-временные характеристики общения. Это метод реконструктивной психокоррекции, цель которого – познание и изменение личности клиента» [3, с. 227].

В педагогику данный термин попал благодаря М. А. Чистяковой в её книге «Психогимнастика». Психогимнастика в узком значении понимается как игра, этюды, в основе которых лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе. Такого рода психогимнастика направлена на решение задач групповой психокоррекции: установление контакта, снятие напряжения, отработку обратных связей и т. д. В широком смысле психогимнастика – это курс специальных занятий, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики человека как познавательной, так и эмоционально-личностной сферы [3; 5].

Специалисты, внесшие весомый вклад в развитие психогимнастики (Е.А. Алябьева, Н.И. Дворская, М.А. Чистякова), предлагают использовать ее как средство развития и формирования эмоционального благополучия детей дошкольного возраста [1; 2; 5]. Основные достоинства психогимнастики: игровой характер упражнений (опора на ведущую деятельность детей дошкольного возраста); сохранение эмоционального благополучия детей; опора на воображение; возможность использовать групповые формы работы.

Применение в практике психогимнастики позволяет решить обширный круг задач, а именно: преодоление эмоциональной дистанции в общении, снятие страхов и запретов, развитие внимания, понимания себя и других; снятие психического напряжения и сохранение эмоционального благополучия ребенка; создание возможности для самовыражения; развитие словесного языка чувств (называние эмоций ведет к эмоциональному осознанию ребенком себя) [5].

Психогимнастика как метод психокоррекции может быть эффективно использована в работе с детьми всех возрастов, от младшего школьного до подросткового. Кроме того, этот метод может быть выбран для работы с детьми имеющими нарушения психомоторного развития, эмоциональные расстройства, коммуникативными сложностями, страхами, нежелательными чертами личности и поведенческими реакциями (агрессивность, раздражительность, и т. д.), в том числе с участием детей с ЗПР и с ОВЗ. Это связано с тем, что психологимнастика использует упражнения как корректирующий инструмент и как невербальное средство общения. Обучаясь управлять своим телом, ребенок тренируется в контроле эмоций, сотрудничестве с другими людьми, находит баланс между своими чувствами и чувствами других людей, справляется с тревогой и страхами [5]. Игровая форма взаимодействия близка детям с ЗПР, поэтому благодаря психологимнастическим упражнениям можно стимулировать активность детей, тем самым обеспечивая развитие общения. Упражняясь в выражении своих чувств и понимании эмоциональных проявлений других через игру и пародии, дети с ЗПР, приближаются к усвоению основных социальных норм, адекватным формам взаимодействия и эмоционального реагирования [4].

В исследовании мы использовали психологимнастику как метод развития социальной и эмоционально-волевой сферы дошкольников с задержкой психического развития. Экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ г. Абакана «Детский сад компенсирующего вида «Орлёнок». Выборка составила 10 человек в возрасте 6–7 лет, принимали участие 2 группы (экспериментальная и контрольная) старшего дошкольного возраста, 5 детей с ЗПР (ЭГ), 5 детей с условной нормой развития (КГ). Для проведения исследования нами был подобран

комплекс психодиагностических методик, которые раскрывают эмоциональные особенности детей старшего дошкольного возраста. Психодиагностический инструментарий включал в себя следующие методики: методика «Эмоциональная идентификация» (Е.И. Изотова), методика «Тест тревожности» Р. Тэммл, М. Дорки, В. Аменн, методика «Лесенка» (В.Г. Щур).

В результате первичной диагностики было установлено, у детей с ЗПР диагностируется эмоциональное недоразвитие, которое проявляется в обедненности эмоциональной выразительности, дети испытывают трудности в адекватном соотнесении и дифференцировке различных эмоциональных проявлений состояния людей, наблюдается повышенный уровень тревожности, проявление интровертированности.

После проведения комплекса психодиагностических занятий была проведена повторная диагностика эмоциональной сферы дошкольников, количественные результаты отражены в ниже следующих таблицах 1–3.

Таблица 1

## Эмоциональная идентификация (Е.И. Изотова)

Уровни	Экспериментальная группа				Контрольная группа			
	Констатирующий этап		контрольный этап		Констатирующий этап		Контрольный этап	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Высокий	-	-	1	20	2	40	2	40
Средний	2	40	3	60	2	40	3	60
Низкий	3	60	2	40	1	20	-	-

Таблица 2

## Эмоциональная идентификация (Е.И. Изотова)

Уровни	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Выраженность эмоций		Выраженность эмоций	
	Опознали	Не опознали	Опознали	Не опознали
Страх	60%	40%	100%	-
Радость	80%	20%	100%	-
Грусть	60%	40%	80%	20%
Удивление	20%	80%	80%	20%
Спокойствие	20%	80%	40%	60%

Стыд	40%	60%	80%	20%
Отвращение	20%	80%	60%	40%

Полученные результаты демонстрируют, что в экспериментальной группе высокий уровень показали 1 ребенок и 2 детей контрольной группы. 20% детей экспериментальной группы на контролльном этапе правильно сумели определить и соотнести от 5 до 7 эмоциональных состояний. 60% детей экспериментальной группы обладают средним уровнем эмоционального развития, дети сумели правильно определить и соотнести от 4 до 6 эмоциональных состояний. 40% детей экспериментальной группы показали очень низкий уровень развития эмоционально-волевой сферы, они смогли определить и соотнести только 2–3 эмоциональных проявлений. У двоих детей с ЗПР сохранялись ошибки в понимании эмоциональных состояний, и на поставленные вопросы дети не всегда могли дать чёткий ответ. Не смогли идентифицировать такие эмоции, как: «спокойствие», «отвращение», выполнить это задание дети смогли лишь с помощью педагога.

Таблица 3

## Тест тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Аменн)

Уровни	Экспериментальная группа				Контрольная группа			
	Констатирующий этап		контрольный этап		Констатирующий этап		Контрольный этап	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Высокий	3	60	2	40	1	20	-	-
Средний	2	40	2	40	3	60	2	40
Низкий	-	-	1	20	1	20	3	60

«Тест тревожности» Р. Тэммла, М. Дорки, В. Амена выявил наличие тревожности и стресса у 40% детей экспериментальной группы на контролльном этапе. В процессе исследования дети с высокими показателями тревожности проявляли беспокойство, неуверенность в себе, в правильности своих ответов. 40% детей имеют средний уровень. Остальные испытуемые имеют низкий уровень тревожности. 80% всех детей на контролльном этапе не обнаружили негативных эмоциональных проявлений. Данный результат говорит о том, что в большинстве

6 <https://phsreda.com>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ситуаций дети не испытывают эмоционального напряжения. Следовательно, эти дети наиболее устойчивы к происходящим вокруг жизненным ситуациям и событиям, они более спокойно реагируют на окружающую обстановку и не испытывают чувства тревоги и стресса. Они менее подвержены эмоциональным потрясениям в подобных ситуациях.

Анализ результатов диагностики по методике «Лесенка» (В.Г. Щур) в двух группах показал, что из 10 детей 30% (3 ребёнка) имеют завышенную самооценку, 30% (3 ребёнка) – заниженную самооценку, 40% (4 ребенка) имеют среднюю (адекватную) самооценку.

Сделан вывод, что в ДОУ среди детей старшего дошкольного возраста имеются дети с заниженной самооценкой. Это говорит о высокой тревожности и неуверенности их в себе. Заниженная самооценка у детей дошкольного возраста рассматривается как отклонение в развитии личности, но имеются и дети с недостаточно завышенной самооценкой. Это говорит о том, что они не видят своих ошибок, не могут правильно оценить себя, свои поступки и действия.

Итак, сравнение констатирующего и контрольного этапов исследования показало, что повысился уровень развития эмоциональной сферы у детей дошкольного возраста с ЗПР в экспериментальной группе после проведения формирующего этапа. 20% дошкольников переместились с низкого уровня на средний. Кроме того, дети получили навыки межличностного взаимодействия, обрели опыт распознавания чужих эмоций, научились лучше осознавать и различать свои чувства и переживания.

Благодаря наблюдению удалось зафиксировать позитивные изменения на поведенческом уровне: дети научились лучше понимать и различать эмоциональные состояния других людей, сопереживать, избегать скованности и напряженности в различных ситуациях общения, появилось стремление к взаимодействию с другими детьми.

В ходе исследования выявлены необходимые условия обеспечения эффективности применения психогимнастики. Это, прежде всего, систематичность занятий, постоянство времени и места проведения, что важно для детей с ЗПР,

поскольку изменение обстановки может вести за собой нарушения в организации деятельности в силу высокой отвлекаемости ребенка и сложностей концентрации внимания. Значимыми условиями являются грамотная организация психогимнастических занятий с точки зрения соответствия возрастным особенностям детей, учет специфики нарушения развития, наличие адекватного подкрепления успешного поведения ребенка, позитивная обратная связь, психологически комфортная и безопасная обстановка.

Таким образом, положительное влияние психогимнастики, как активного метода формирования адекватного эмоционального реагирования дошкольников с ЗПР, проявляется в межличностной коммуникации детей с ЗПР – основы эффективной социализации.

### ***Список литературы***

1. Алябьева Е.А. Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста / Е.А. Алябьева. – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 96 с.
2. Дворская Н.И. Психогимнастика как средство развития и формирования эмоционального благополучия дошкольников / Н.И. Дворская // Молодой ученый. – 2015. – №10. – С. 1147–1150.
3. Осипова А.А. Общая психокоррекция / А.А. Осипова. – М.: Сфера, 2002. – 510 с.
4. Фомина Д.А. Развитие эмоциональной сферы у детей 5–6 лет с задержкой психического развития в игровой деятельности / Д.А. Фомина // Инновационная наука. – 2015. – №5. – С. 265–268.
5. Чистякова М.А. Психогимнастика / М.А. Чистякова. – М.: Владос, 2006. – 160 с.
6. Умственная отсталость и ограничение ее от сходных состояний / С.Д. Забрамная // Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М.: Просвещение, Владос, 1995. – С. 5–18.
7. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утвержен приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. №1155) [Электронный ресурс]. –

8 <https://phsreda.com>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Режим доступа: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-17102013-n-1155/> (дата обращения: 13.09.2021).

8. Хазова С.А. Психогимнастика как метод развития социальной и эмоциональной сферы дошкольников с задержкой психического развития / С.А. Хазова, Д.Б. Корнилова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihogimnastika-kak-metod-razvitiya-sotsialnoy-i-emotsionalnoy-sfery-doshkolnikov-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya>