**Приложение 10**

**Достижение образовательных результатов детьми**

Участниками апробации модели психолого-педагогической поддержки являются 5 образовательных организаций (ГБДОУ №21 Кировского района Санкт-Петербурга, ГБДОУ №31 Кировского района Санкт-Петербурга, ГБДОУ №115 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБДОУ №137 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБДОУ №202 Выборгского района Санкт-Петербурга).

Для изучения уровней социализации и индивидуализации развития дошкольников   
использовались общие методики, используемые в группах различной направленности:

* «Закончи историю» (Г.А. Урунтаева, Ю.А, Афонькина);
* «Лесенка» (Марцинковской Т.Д.);
* «Я в детском саду» (рисуночный тест) (В.К. Лосева, А.Л. Венгер);
* «Карандаши» (А. М. Щетининой);
* «Секрет» (Т.А. Репина, Т.В. Антонова);

***На начальном диагностическом этапе*** в исследовании принимали участие 288 детей младшей, средней, старшей и подготовительной групп различной направленности (общеразвивающие группы с познавательно-речевым приоритетом, общеразвивающие группы, оздоровительные группы, группы для детей с тяжелыми нарушениями речи (далее по тексту ТНР), группы для детей с задержкой психического развития (далее по тексту ЗПР)). Исследование проводилось в течение месяца 2014 - 2015 учебного года.

Сравнительный анализ обобщённых результатов исследования дошкольников  
по уровню развития социализации и индивидуализации дошкольников, проведенного   
в рамках инновационного проекта на базе пяти дошкольных образовательных учреждений представлен на рисунках 1 и 2.

У дошкольников, воспитывающихся в дошкольном учреждении с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию ГБДОУ детский сад № 31общеразвивающего вида Кировского района, преобладают низкий и средний уровни социализации, средний и высокий уровни индивидуализации. Отсутствует критический уровень социализации и индивидуализации.

У дошкольников, воспитывающихся в ГБДОУ детский сад № 21 Кировского района общеразвивающей направленности, преобладает высокий уровень социализации, средний и высокий уровни индивидуализации. Критический и низкий уровни социализации   
и индивидуализации встречаются редко.

У детей из ГБДОУ детский сад № 202 Выборгского района компенсирующей направленности преобладают низкий и средний уровни социализации. Критический уровень встречается часто, высокий – не выявлен. Преобладает средний уровень индивидуализации.

У дошкольников с ТНР из ГБДОУ детский сад № 115 Выборгского района комбинированной направленности преобладают низкий и средний уровни социализации. Встречаются дошкольники с критическим и высоким уровнями социализации. Преобладает средний уровень индивидуализации. Критический, низкий, средний уровни также встречаются у дошкольников с ОНР.

В ГБДОУ детский сад № 137 Выборгского района оздоровительной направленности преобладает средний уровень социализации, большое количество детей с высоким уровнем социализации. Преобладают средний и высокий уровни индивидуализации. Критический уровень социализации и индивидуализации почти не встречается.



Рис. 1. Уровни социализации детей с различными образовательными потребностями (начальный диагностический этап)



Рис. 2. Уровни индивидуализации детей с различными образовательными потребностями (начальный диагностический этап)

На ***заключительном диагностическом этапе*** в исследовании принимали участие 275 детей младшей, средней, старшей и подготовительной групп различной направленности (общеразвивающие группы с познавательно-речевым приоритетом, общеразвивающие группы, оздоровительные группы, группы для детей с ТНР, группы для детей с ЗПР). Исследование проводилось в течение марта месяца 2017 учебного года.

Представим сравнительный анализ обобщённых результатов исследования дошкольников по уровню развития социализации и индивидуализации дошкольников, проведенного после апробации модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации развития дошкольников с различными образовательными потребностями.

У дошкольников, воспитывающихся в дошкольном учреждении с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию ГБДОУ детский сад № 31 общеразвивающего вида Кировского района уровень социализации увеличился до среднего уровня, уровень индивидуализации соответствует среднему и высокому.

У дошкольников, воспитывающихся в ГБДОУ детский сад № 21 Кировского района общеразвивающей направленности после апробации модели также преобладает высокий уровень социализации, уровень индивидуализации повысился до высокого. Критический и низкий уровни социализации   
и индивидуализации почти не встречались.

У детей из ГБДОУ детский сад № 202 Выборгского района компенсирующей направленности преобладает средний уровень социализации. Низкий уровень встречается реже. Уменьшилось количество детей, отнесенных к критическому уровню. Как и до эксперимента преобладает средний уровень индивидуализации. Критический уровень выявлен не был.

У дошкольников с ТНР из ГБДОУ детский сад № 115 Выборгского района комбинированной направленности преобладает средний уровень социализации. Реже встречаются дошкольники с критическим уровнем социализации. Преобладает средний уровень индивидуализации. Высокий уровень индивидуализации также встречается у дошкольников с ОНР.

В ГБДОУ детский сад № 137 Выборгского района оздоровительной направленности преобладают средний и высокий уровни социализации и индивидуализации. Критический уровень социализации и индивидуализации почти не встречается как и до проведения эксперимента.

Анализируя понимание нравственных норм у детей с ОВЗ, используя методику «Закончи историю», до и после проведения обучения, были получены следующие результаты. Увеличилось количество детей, находящихся на оптимальном уровне осознания нравственных норм (54,2 %), количество детей, занимающих критический уровень, сократилось (6,4 %). Полученные данные говорят о том, что дети с ОВЗ стали чаще осознавать нравственную норму и применять ее в повседневной жизни.

При изучении особенностей сформированности самооценки ребенка дошкольного возраст с использованием методики «Лесенка» было выявлено, что после применения приемов психолого-педагогической поддержки увеличилось количество детей с адекватной самооценкой (50,2%). Дошкольники с ОВЗ располагали себя на средние ступеньки, при этом предполагали, что кто-либо из взрослых разместил бы их на более высокую ступеньку, чем они сами. Осталось довольно большое количество детей, демонстрирующих завышенную самооценку, в единичных случаях отмечается низкая самооценка. Полученные данные позволяют сделать вывод, что использование психолого-педагогической поддержки в работе с детьми с ОВЗ способствует формированию целостного представления о себе и адекватному оцениванию себя и своих возможностей. Высокий показатель завышенной самооценки считается нормальным этапом развития представлений о себе и формирования адекватной оценки себя и своих возможностей   
в дошкольном возрасте.

Для выявления особенностей социальных проявлений в процессе взаимодействия дошкольников с ОВЗ со сверстниками до и после проведения работы по психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации была использована диагностическая ситуация «Карандаши». Полученные данные позволяют сделать следующий вывод: наблюдается увеличение количества детей, оказавшихся на третьем уровне (36,5%). Дошкольники научились применять нормы и правила поведения, стали демонстрировать интерес к деятельности сверстника, стали легче взаимодействовать в парах. Сохранился достаточно большой процент детей, занимающих второй уровень взаимодействия со сверстниками. Данный уровень является преобладающим по результатам прохождения диагностической ситуации (55%). Самый высокий четвертый уровень почти не встречается (2,5 %). К низкому, первому уровню, относятся результаты деятельности 6% дошкольников с ОВЗ. После применения модели психолого-педагогической поддержки средний уровень взаимодействия дошкольников   
со сверстниками увеличился, они стали более доброжелательны, способны применять нормы правила поведения, продемонстрировали интерес не только к своей деятельности, но и деятельности сверст­ника. Реже встречались проявления агрессивного взаимодействия со сверстниками. Это доказывает эффективность предложенной нами модели, реализация которой способствовала позитивной социализации и индивидуализации, дошкольники с ОВЗ освоили нормы взаимодействия друг с другом и нормы общения.

В результате анализа полученных результатов по методике «Я в детском саду», выявлено, что увеличилось количество детей, находящихся на высоком уровне социализации и адаптации к детскому саду (22,3%). Количество детей, определенных ко второму уровню, уменьшилось (63,7 %). Это свидетельствует о том, что у части детей с ОВЗ изменился уровень социализации и адаптации в сторону увеличения. Для рисунков детей стало характерно: прорисовывание деталей, наличие образа-Я и других (сверстников, взрослых). Дошкольники чаще стали использовать карандаши разных цветов. Критический уровень выявлен не был.

Результаты выполнения заданий, предусмотренных методиками исследований, детьми с ОВЗ до и после проведения работы по модели использования психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты выполнения заданий, предусмотренных методиками исследований, детьми с ОВЗ до и после проведения работы по модели использования психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название методики | До проведения эксперимента (в %) | После проведения эксперимента |
| Закончи историю | Уровни:  Критический - 15,3  Оптимальный - 36,2  Допустимый - 41,85  Высокий - 6,8 | Уровни:  Критический - 6,4  Оптимальный - 54,2  Допустимый - 30  Высокий - 9,4 |
| Лесенка | Низкая самооценка: 4,1  Заниженная самооценка: 23,3  Адекватная самооценка: 30,2  Завышенная самооценка: 42,4 | Низкая самооценка: 5,2  Заниженная самооценка: 18,2  Адекватная самооценка: 50,2  Завышенная самооценка: 26,4 |
| Карандаши | Уровни:  Критический - 11  Низкий - 70  Средний – 17,5  Высокий – 1,5 | Уровни:  Критический – 6  Низкий - 45  Средний – 36,5  Высокий – 2,5 |
| Я в детском саду | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 19,7  Средний – 72,3  Высокий – 8 | Уровни:  Критический - 0  Низкий – 14  Средний – 63,7  Высокий – 22,3 |

Рассмотрим особенности заключительного диагностического этапа в группах оздоровительной направленности. В ходе диагностики, используя методику «Закончи историю», определено, что после проведенного обучения, были получены следующие результаты. Увеличилось количество детей, находящихся на высоком уровне осознания нравственных норм (53,3%). Дошкольники называют нравственную норму, корректным образом оценивают поведение детей, а также мотивируют свою оценку и оценивают свое поведение осознано; количество детей, занимающих оптимальный уровень, сократилось (5,2 %), испытуемые оценивают поведение детей как положительное, так и отрицательное, однако у них отсутствует мотивировка и формулирование нравственных норм. Сформированность культуры поведения в допустимом уровне немного уменьшилось (41,6%), дети правильно оценивают поведение детей, называют нравственную норму, но не могут мотивировать свою оценку. Таким образом, на основании результатов, мы можем заключить, что большая часть детей находится на достаточно высоком уровне осознания нравственных норм. Для дошкольников характерным является допустимый и высокий уровни сформированности когнитивного компонента нравственной сферы после целенаправленного обучения. Полученные данные говорят о том, что часто болеющие дети стали чаще осознавать нравственную норму и применять ее в повседневной жизни, понимать особенности чувств других людей.

Самооценка часто болеющих детей старшего дошкольного возраста становится более реалистична, в привычных видах деятельности приближается к адекватной (57,3%), это удалось нам увидеть при изучении особенностей сформированности самооценки ребенка дошкольного возраста с использованием методики «Лесенка», после применения тактик психолого-педагогической поддержки. Дети чувствуют поддержку и принятие со стороны взрослых, что отражается в ответах, в которых отмечается, что кто-либо из взрослых разместил бы их на более высокую ступеньку. Количество дошкольников, демонстрирующих завышенную самооценку, уменьшилось (39%) не такой уж маленький. Заниженная самооценка проявляется у нескольких детей (3,9%), дошкольники демонстрируют необоснованность выбора. Полученные данные позволяют сделать вывод, что использование модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации в работе с часто болеющими детьми способствует формированию целостного представления о себе и адекватному оцениванию себя и своих возможностей.

Для изучения характера взаимодействия ребенка со сверстниками в совместной деятельности до и после проведения работы по психолого-педагогической поддержки была использована диагно­стическая ситуация «Карандаши». Полученные данные позволяют сделать следующий вы­вод: наблюдается увеличение количества детей, оказавшихся на третьем уровне (52%). Дошкольники стали демонстрировать интерес к деятельности сверст­ника, стали легче взаимодействовать в парах, многие действия совершаются вместе, испытуемые стали обмениваться информацией, общаются. Сохранился достаточно большой процент детей, занимающих второй уровень взаимодействия со сверстниками (33,8%). Самый высокий четвертый уровень встречается реже (14,3%). Первый уровень не выявлен. После применения тактик психолого-педагогической поддержки количество детей, имеющих средний и высокий уровни взаимодействия дошкольников со сверстниками, увеличилось, дошкольники стали активно и равноправно взаимодействовать друг с другом, появилась совместная игра. Реже встречались проявления агрессивного взаимодействия со сверстниками. Это доказывает эффективность предложенной нами модели, реализация которой способствовала позитивной социали­зации и индивидуализации дошкольников.

По методике «Я в детском саду» было выявлено, что увеличилось количество детей, находящихся на высоком уровне социализации и адаптации к детскому саду (80,3%). Количество детей, определенных ко второму уровню, уменьшилось (19,8%). Это говорит о том, что условия, созданные в процессе внедрения модели психолого-педагогической поддержки в группах с часто болеющими детьми, располагают к успешной социализации и адаптации в дошкольном учреждении. Из этого можно сделать следующие выводы: детям комфортно в группе; дети ходят с удовольствием в детский сад, отмечаются редкие случаи, когда ребенку некомфортно в детском саду из-за проблем в взаимоотношениях со сверстниками или со взрослыми. Если проводить анализ рисунков, то для них характерным стало использование многообразия цветов, прорисовывание других людей вместе с собой, наличие деталей.

Таблица с результатами выполнения заданий методик часто болеющих детей до и после проведения работы по внедрению модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации детей.

Таблица 2

Результаты выполнения заданий, предусмотренных методиками исследований, часто болеющими детьми до и после проведения работы по модели использования психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название методики | До проведения эксперимента (в %) | После проведения эксперимента |
| Закончи историю | Уровни:  Критический - 0  Оптимальный – 11,7  Допустимый - 46,8  Высокий - 41,6 | Уровни:  Критический - 0  Оптимальный - 5,2  Допустимый - 41,6  Высокий - 53,3 |
| Лесенка | Низкая самооценка: 2,6  Заниженная самооценка: 3,9  Адекватная самооценка: 41,3  Завышенная самооценка: 53,3 | Низкая самооценка: 0  Заниженная самооценка: 3,9  Адекватная самооценка: 57,3  Завышенная самооценка: 39 |
| Карандаши | Уровни:  Критический - 0  Низкий – 87,1  Средний – 11,7  Высокий – 1,3 | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 33,8  Средний – 52  Высокий – 14,3 |
| Я в детском саду | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 5,2  Средний – 24,7  Высокий – 70,2 | Уровни:  Критический - 0  Низкий – 0  Средний – 19,8  Высокий – 80,3 |

Сравнительный анализ результатов исследования понимания нравственных норм   
у детей групп общеразвивающей направленности с приоритетным направлением   
по познавательно-речевому развитию, с использованием методики «Закончи историю»,   
до и после реализации педагогами в образовательном процессе технологии психолого-педагогической поддержки позволил сделать определённые выводы. Увеличилось количество детей, находящихся на высоком уровне осознания нравственных норм (18,7 %). Количество детей на оптимальном и допустимом уровнях по результатам проведенной деятельности по применению психолого-педагогической поддержки педагогами ДОУ составило примерно равное количество (28% - оптимальный; 53,3% – допустимый). Аналогичный результат был выявлен и в ходе первоначальной диагностики. Детей, имеющих выраженные трудности в понимании нравственных норм, до и после проведения эксперимента выявлено не было. Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии применения психолого-педагогической поддержки детей общеразвивающих групп с целью на формирование у них нравственных норм и способность применять их воспитанниками в повседневной жизни.

Анализ динамики самооценки детей групп общеразвивающей направленности   
с приоритетным направлением по познавательно-речевому развитию с использованием методики «Лесенка» выявил, что после применения приемов психолого-педагогической поддержки существенно увеличилось количество детей с адекватной самооценкой (76%). Одновременно сократилось количество воспитанников (на 22,7%), продемонстрировавших завышенную самооценку. Заниженная самооценка характерна для небольшого количества детей в исследуемых группах, а низкая самооценка - не выявлена. Результаты диагностики позволяют сделать вывод о положительной динамике формирования адекватной самооценки воспитанников ДОУ при реализации тактик психолого-педагогической поддержки при взаимодействии педагога с детьми.

Особенности социальных проявлений дошкольников в процессе взаимодействия со сверстниками в группах общеразвивающей направленности с приоритетным направлением по познавательно-речевому развитию изучались посредствам диагностической ситуации «Карандаши». Результаты, полученные до и после эксперимента, свидетельствуют об увеличении количества детей, успешно взаимодействующих в детском коллективе и демонстрирующих социально одобряемые модели поведения. Количество детей на высоком уровне социального взаимодействия увеличилось на 12%, а на среднем – на 80%. После включения в педагогический процесс целенаправленной деятельности педагогов по оказанию дошкольникам психолого-педагогической поддержки существенно снизилось количество детей, имеющих трудности во взаимодействии со сверстниками и в освоении социальных правил (на 92%).

Использование методики «Я в детском саду» в группах общеразвивающей направленности с приоритетным направлением по познавательно-речевому развитию с целью определения особенностей социализации воспитанников и их адаптации к условиям ДОУ в ходе осуществления психолого-педагогической поддержки детей педагогами, выявило увеличение количества детей, социализированных и адаптированных к ДОУ на высоком уровне (44%). Количество детей с трудностями адаптации к детскому саду уменьшилось с 5.3% до 2.7% при одновременном увеличении количества детей, условно относимых на уровень средней социализации и адаптации (53.3%). Полученные результаты свидетельствует о том, что систематическая психолого-педагогическая поддержка воспитанников в детских видах деятельности способствует скорейшей адаптации и успешной социализации в ДОУ.

Результаты выполнения заданий, предусмотренных методиками исследований, детьми групп общеразвивающей направленности с приоритетным направлением по познавательно-речевому развитию до и после применения педагогами ДОУ в образовательном процессе модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты выполнения заданий, предусмотренных методиками исследований, детьми групп общеразвивающей направленности с приоритетным направлением   
по познавательно-речевому развитию до и после применения педагогами ДОУ  
в образовательном процессе модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название методики | До проведения эксперимента (в %) | После проведения эксперимента (в %) |
| Закончи историю | Уровни:  Критический - 0  Оптимальный - 26  Допустимый - 60,9  Высокий - 13,1 | Уровни:  Критический - 0  Оптимальный - 28  Допустимый – 53,3  Высокий –18,7 |
| Лесенка | Низкая самооценка: 0  Заниженная самооценка: 4  Адекватная самооценка: 57.3  Завышенная самооценка: 38,7 | Низкая самооценка: 0  Заниженная самооценка: 8  Адекватная самооценка: 76  Завышенная самооценка: 16 |
| Карандаши | Уровни:  Критический - 0  Низкий – 96  Средний – 4  Высокий – 0 | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 4  Средний – 84  Высокий – 12 |
| Я в детском саду | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 5,3  Средний – 52  Высокий – 42,7 | Уровни:  Критический – 0  Низкий – 2,7  Средний – 53,3  Высокий – 44 |

Представленные сравнительные результаты применения тактик   
психолого-педагогической поддержки, социализации и индивидуализации на примере использования в практике работы различных групп показывают эффективность описанной модели психолого-педагогической поддержки социализации и индивидуализации развития ребенка с разными образовательными потребностями. Условиями эффективности реализации модели являются сотрудничество всех субъектов образовательного процесса: ребенок, родители, администрация ДОУ, психолого-педагогический состав. Включение семьи как партнера и активного субъекта   
в образовательное пространство детского сада качественно изменяет условия взаимодействия педагогов и родителей, имеющих собственные стратегические интересы   
в сфере дошкольного образования ребенка.