

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Прикладная
психология»

Направление подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»
Профиль «Психология образования»

Бакалаврская работа
на тему:

«Особенности эмоционального развития младших школьников с ОВЗ»

Студент _____ Еремкина Наталья Владимировна
подпись

Руководитель _____ Голоюс Е.А.
подпись

Нормоконтролер _____ Медведева И.А.
подпись

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 07.06.2017 №15)

Заведующий кафедрой _____ Медведева И.А.
подпись

Работа защищена с отметкой _____ (протокол заседания ГЭК от _____ №)

Секретарь ГЭК _____ Карманова Т.М.
подпись

Пенза 2017

Содержание

Введение.....	3
1. Теоретический анализ проблемы изучения особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.....	7
1.1. Понятие эмоции. Психологические механизмы формирования эмоций.....	7
1.2. Возрастные особенности эмоциональной сферы личности младшего школьника.....	16
1.3. Эмоционально-личностная сфера детей с ограниченными возможностями здоровья.....	23
1.4. Современные подходы к руководству формированием и развитием эмоциональной сферы ребёнка.....	27
Выводы по главе 1.....	30
2. Описание эмпирического исследования, направленного на изучение особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.....	31
2.1. Организация и методы эмпирического исследования.....	31
2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования с опорой на данные математико-статистического анализа.....	36
2.3. Рекомендации по развитию эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.....	45
Выводы по главе 2.....	54
Заключение.....	56
Список используемых источников.....	60
Приложения.....	64

Введение

Актуальность работы. Под эмоциями в психологии принято называть переживание человеком своего отношения к окружающей действительности и к самому себе. Эмоции оказывают стимулирующее влияние на развитие психических процессов ребенка, повышение физиологической жизнедеятельности его организма и психической активности, способствуют развитию креативности, адаптации к реальному миру предметов и явлений.

В последние годы в образовательных учреждениях увеличивается число детей с ограниченными возможностями здоровья, испытывающих трудности социально-психологической адаптации и обучения вследствие психических и соматических заболеваний.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, которые имеют различного рода отклонения (психические и физические), обуславливающие нарушения естественного хода их общего развития, в связи с чем, они не всегда могут вести полноценный образ жизни. Среди таких детей может наблюдаться искажение эмоционально-волевой сферы, в основе которого лежит выраженное снижение порогов аффективного дискомфорта, господство отрицательных переживаний, состояния тревоги, страха перед окружающим и так далее.

На современном этапе помимо задач когнитивного развития особую актуальность приобретает эмоционально-личностное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья и адаптация их к жизни в обществе. Учеными доказано, что важнейшим средством передачи детям социально значимых ценностей является пробуждение в них адекватных эмоциональных переживаний.

Для создания адекватной развивающей среды, профилактики эмоциональных нарушений и оказания своевременной педагогической помощи родители и педагоги должны представлять закономерности развития

эмоциональной сферы детей, своевременно выявлять эмоциональные нарушения.

Таким образом, актуальность выбранной темы обусловлена тем фактом, что развитие эмоциональной сферы является одной из важнейших задач развития личности. Взрослые (учителя, родители и психологи) должны обеспечивать полноценный процесс формирования эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями.

Цель исследования: эмпирическое исследование показателей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Объект: эмоциональная сфера младших школьников.

Предмет: показатели эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотеза: эмоциональное развитие младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характеризуется повышенным уровнем личностной тревожности и сниженными показателями самоконтроля эмоциональных импульсов, коммуникативности, эмоционально-нравственного и эстетического восприятия и самооценки.

Задачи исследования:

1. Произвести теоретический анализ литературных источников по проблеме исследования с целью выявления факторов, позволяющих описать особенности эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

2. Выбрать методы и методики, адекватные изучаемой проблематике. Сформировать исследовательские группы и подготовить диагностический материал.

3. Реализовать эмпирическое исследование на практике, произвести анализ и интерпретацию полученных результатов.

4. Произвести математико-статистический анализ полученных данных, оформить демонстрационный материал, иллюстрирующий масштаб и результаты проделанной работы.

5. Составить практические рекомендации по развитию эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Методологической основой исследования выступили фундаментальные положения психологии и педагогики об эмоциях, о механизмах формирования эмоций (Л.С. Выготский, Е.П. Ильин, К. Изард, С.С. Морозова, Р.С. Немов, С.Л. Рубинштейн); ценные исследования психофизических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья (В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг); современные положения о закономерностях эмоционального развития детей раннего возраста (Т.А. Данилина, В.Я. Зедгенидзе, О.О. Косякова, Н.М. Степина).

В концептуальном плане исследование строилось с опорой на положения о связи психического и соматического, взаимовлиянии болезни и психики, выдвинутые в отечественной психологии (В.А. Ананьев, Д.Н. Исаев, Р.А. Лурия, В.В. Николаева, А.Ш. Тхостов), представления о закономерностях психического развития при нормальном и нарушенном развитии (Л.С. Выготский, Б.В. Зейгарник, В.В. Лебединский, В.И. Лубовский, Д.Б. Эльконин и другие), общих закономерностях развития эмоциональной сферы на разных возрастных этапах (Л.И. Божович, Г.М. Бреслав, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, И.С. Кон, М.И. Лисина, В.С. Мухина, С.Л. Рубинштейн, О.Е. Шаповалова, Д.Б. Эльконин и другие); положения о роли субъективной активности ребёнка как фактора психического развития и саморазвития (У.В. Ульенкова).

В исследовании были использованы следующие **методы**: обзорно-аналитическое исследование психолого-педагогической и специальной психологической литературы по изучаемой проблематике, беседа, качественный анализ, количественный анализ, метод тестов, проективный

метод, метод математической статистики и интерпретации данных (ф – угловое преобразование Фишера).

В исследовании были использованы следующие **диагностические методики:**

1. Методика «Шкала явной тревожности CMAS» (адаптация А.М. Прихожан).
2. Многофакторный личностный опросник – CPQ детский экспресс вариант (для диагностики детей 6 -10 лет) (Р. Кеттелл);
3. Методика исследования самооценки (С. Хартер);
4. Цветовой тест отношений – ЦТО (А.М. Эткинд).

Эмпирическое исследование проводилось в течение февраля 2017 года на базе МБОУ СОШ №27 г. Пензы и МБОУ СОШ №30 г. Пензы. В качестве испытуемых в исследовании приняли участие 20 детей младшего школьного возраста. Из них 10 детей, не имеют нарушений здоровья (первая группа) и 10 детей с ограничением возможностей физического здоровья (вторая группа). В эту группу вошли дети с соматическими диагнозами (нарушение функций опорно-двигательного аппарата – ДЦП, сахарный диабет и т.д.). Нарушения мозговой деятельности у них нет.

Материалы настоящего исследования могут оказать помощь в подготовке научно-методических материалов для работы с детьми младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Структура и объем работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и перечня приложений.

1. Теоретический анализ проблемы изучения особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

1.1. Понятие эмоции. Психологические механизмы формирования эмоций

Анализ справочной литературы показал, что в различных словарях предлагается различное определение эмоций. Так, в Большом психологическом словаре эмоции рассматриваются как «особый класс психических процессов и состояний (человека и животных), связанных с инстинктами, потребностями, мотивами и отражающих в форме непосредственного переживания (удовлетворения, радости, страха и так далее) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности» [5, С.402].

В словаре И.М. Кондакова эмоции трактуются как «психические процессы, связанные с не посредственной оценкой значимости для индивида действующих на него факторов, выражаются, прежде всего, в форме непосредственных переживаний удовлетворения или неудовлетворения. Они являются одним из главных регуляторов деятельности. Главная особенность человеческих эмоций состоит в том, что в общественно-исторической практике был выработан особый эмоциональный язык, который может передаваться как некое общепринятое описание» [15, С.613].

В «Новейшем психологическом словаре» дано следующее определение: «эмоция – психическое отражение в форме непосредственного пристрастного переживания смысла жизненных явлений и ситуаций, обусловленного отношением их объективных свойств к потребностям субъекта. Эмоции – неперенные компоненты жизнедеятельности, могучее средство активизации сенсорно-перцептивной деятельности личности» [27, С.267].

В энциклопедии М.И. Еникеева эмоции определяются как «психический процесс импульсивной регуляции поведения, основанный на чувственном отражении потребностной значимости внешних воздействий, их благоприятности или вредности для жизнедеятельности организма» [29, С.113].

В Российской социологической энциклопедии эмоции характеризуются как «особый класс психических процессов и состояний, характеризующий отношение человека к окружающему миру». Здесь же рассматривается основная функция эмоций, которая заключается «в регуляции активности субъекта путем оценки значимости внешних и внутренних сигналов для его жизнедеятельности в целом». В энциклопедии также указывается, что для «определения понятия эмоция необходимо учитывать три составных части: субъективное переживание эмоций в форме удовольствия или неудовольствия, страха, радости и тому подобное; процессы, происходящие в нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой и других системах организма; выразительные комплексы эмоций, поддающиеся внешнему наблюдению» [30, С.62].

«Эмоции человека, – как указывается в энциклопедии, – можно разделить на эмоциональные реакции; эмоциональные состояния; эмоциональные отношения, или чувства. В обыденном языке эмоции часто употребляют как синоним чувства. Формирование эмоций человека – важнейшее условие развития его личности».

Наши отечественные психологи указывали на важность эмоциональной сферы личности.

Так С.Л. Рубинштейн считает, что эмоцию нужно рассматривать как форму существования и развития потребностей. «Основной исходный момент, определяющий природу и функцию эмоций, заключается в том, что в эмоциональных процессах устанавливается связь, взаимоотношение между ходом событий, совершающимся в соответствии или вразрез с потребностями индивида, ходом его деятельности, направленной на

удовлетворение этих потребностей, с одной стороны, и течением внутренних органических процессов, захватывающих основные витальные функции, от которых зависит жизнь организма в целом, – с другой; в результате индивид настраивается для соответствующего действия или противодействия» [47, С.314].

По мнению П.Я. Гальперина, чувства и эмоции можно рассматривать как «своеобразные и притом могущественные способы ориентировки в жизненно важных обстоятельствах...Этого рода ориентировку нельзя заменить ни интеллектуальным решением, ни волевым усилием».

В.К. Вилюнас считает, что как субъективные состояния (или переживания) эмоции – одни из наиболее ярко обнаруживающихся феноменов внутренней жизни человека. «Процессы мотивации, – пишет В.К. Вилюнас, – на уровне субъективного образа презентуются эмоциональными переживаниями, направленными на потребностно значимые предметы и воздействия и открывающими эту значимость субъекту» [6, С.124].

Б.Д. Карвасарский считает, что: «Эмоции и чувства – процесс отражения субъективного отношения человека к объектам и явлениям окружающего мира, другим людям и к самому себе в форме непосредственного переживания. Эмоции выражают состояние субъекта и его отношение к объекту» [40, С.284].

Г.А. Маклаков заявляет, что в психологии под эмоциями понимают психические процессы, протекающие в форме переживаний и отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека. Следовательно, наиболее существенной характеристикой эмоций является их субъективность. Благодаря эмоциям человек сознает свои потребности и предметы, на которые они направлены.

Другая всеобщая черта эмоций, о которой необходимо сказать, – это их содействие в реализации потребностей и достижении определенных целей. Поскольку любая эмоция положительна или отрицательна, человек может судить о достижении поставленной цели. Так, положительная эмоция всегда

связана с получением желаемого результата, а отрицательная, наоборот, с неудачей при достижении цели.

Таким образом, делает вывод Г.А. Маклаков, «эмоции самым непосредственным образом связаны с регуляцией деятельности человека. Большинство эмоциональных состояний отражается на особенностях поведения человека» [43, С.115].

Таким образом, суммируя рассмотренные представления об эмоциях можно сказать, что в психологии эмоциями называют особый класс субъективных психологических состояний, процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в форме непосредственных переживаний, ощущений приятного или неприятного отношения человека к миру и людям, процесс и результаты его практической деятельности. Наиболее существенной чертой эмоций является их субъективность.

Анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что существует множество классификаций эмоций. Наиболее очевидно разделение эмоций на: положительные и отрицательные. Используя критерий мобилизации ресурсов организма, выделяют стенические и астенические эмоции.

Стенические эмоции повышают активность, вызывая прилив энергии и подъем, в то время как астенические эмоции действуют противоположным образом. По потребностям отличают низшие эмоции, связанные с удовлетворением органических потребностей, так называемые общие ощущения (голод, жажда и так далее), которые отличаются от высших эмоций (чувств), социально обусловленных, связанных с общественными отношениями.

По силе и длительности проявлений выделяют несколько видов эмоций: аффекты, страсти, собственно эмоции, настроения, чувства и стресс. С.Л. Рубинштейн в книге «Основы общей психологии» дал им характеристику [47, С.481].

Аффекты – это особо выраженные эмоциональные состояния, сопровождаемые видимыми изменениями в поведении человека, который их испытывает. Аффект не предшествует поведению, а как бы сдвинут на его конец. Это реакция, которая возникает в результате уже совершенного действия или поступка и выражает собой его субъективную эмоциональную окраску с точки зрения того, в какой степени в итоге совершения данного поступка удалось достичь поставленной цели, удовлетворить стимулировавшую его потребность.

В аффективном действии в той или иной мере может быть нарушен сознательный контроль в выборе действия. Действие в состоянии аффекта, то есть аффективное действие, как бы вырывается у человека, а не вполне регулируется им.

Страсть – сильное, стойкое и всеохватывающее чувство, главенствующее над другими чувствами человека и приводящее к сосредоточению на предмете страсти всех его устремлений и сил. Страсти в психологической литературе часто сближают с аффектами.

Страсть – это сильное, стойкое, длительное чувство, которое, пустив корни в человеке, захватывает его и владеет им. Характерным для страсти является сила чувства, выражающаяся в соответствующей направленности всех помыслов личности, и его устойчивость; страсть может давать вспышки, но сама не является вспышкой. Страсть всегда выражается в сосредоточенности, собранности помыслов и сил, их направленности на единую цель.

В страсти, таким образом, ярко выражен волевой момент стремления; страсть представляет собой единство эмоциональных и волевых моментов; стремление в нем преобладает над чувствованием.

Стресс (эмоциональный) – эмоциональное состояние, возникшее в ответ на разнообразные экстремальные действия (стрессоры), например, угрозу, опасность, обиду и так далее.

Эмоции в узком смысле носят ситуативный характер, выражают оценочное отношение к складывающимся или возможным ситуациям. Собственно эмоции могут слабо проявляться во внешнем поведении, если человек умело скрывает свои эмоции, то вообще трудно догадаться, что он испытывает.

Чувства – наиболее устойчивые эмоциональные состояния. Носят предметный характер. Это всегда чувство к чему-то, к кому-то. Иногда их называют «высшими» эмоциями, поскольку они возникают при удовлетворении потребностей более высокого порядка.

Настроение – это состояние, которое окрашивает наши чувства, общее эмоциональное состояние в течение значительного времени. В отличие от эмоций и чувств настроение не предметно, а личностно; оно не ситуативно, а растянуто во времени.

По классификации, предложенной К. Изардом, выделяются эмоции фундаментальные и производные. К фундаментальным относят: интерес, волнение, радость, удивление, горе-страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вину. Остальные – производные. Из соединения фундаментальных эмоций возникает такое, например, комплексное эмоциональное состояние, как тревожность, которая может сочетать в себе и страх, и гнев, и вину, и интерес - возбуждение.

Эмоции – это психологический процесс субъективного отражения наиболее общего отношения человека к предметам и явлениям действительности, к другим людям, самому себе относительно удовлетворения или неудовлетворения его потребностей, целей и намерений.

Эмоции являются одной из форм отражения сознанием реального мира. Однако эмоции отражают предметы и явления не сами по себе, а в их отношении к субъекту, их значимости. Эмоции определены с одной стороны внутренними потребностями и мотивами, а с другой – особенностями внешней ситуации.

К. Изард в качестве первичных выделяет 10 фундаментальных эмоций, образующих основную мотивационную систему человеческого существования:

- интерес-волнение;
- радость;
- удивление;
- горе-страдание;
- гнев;
- отвращение;
- презрение;
- страх;
- стыд;
- вина [18, С.99].

Эмоции являются фундаментальными, поскольку «каждая из них имеет:

- специфический внутренне детерминированный нервный субстрат;
- характерные мнемические или нервно-мышечные комплексы;
- отличающееся субъективное переживание или феноменологическое качество».

Эмоции могут, как активизировать действия и поднимать жизненный тонус, так и, наоборот, снижать его. Неадекватно возникшая эмоция перенапрягает нервно-эндокринную систему, и в результате в крови создается избыток адреналиноподобных веществ, но так как нет возможности разрядиться в целенаправленном действии, то такая эмоция начинает мешать умственной и физической деятельности.

И. Кант поделил эмоции на стенические и астенические. Стенические эмоции повышают жизнедеятельность организма, работоспособность и прилив энергии. К таким эмоциям можно отнести – радость, любовь, вдохновение. Положительные эмоции человек испытывает при удовлетворении каких-либо желаний.

Астенические чувства возникают при неудачах или трудностях, при конфликтах с окружающими. Они угнетающе действуют на психику и тормозят активность личности.

Биологический смысл отрицательных эмоций заключается в мобилизации организма человека к активности и борьбе. Но, несмотря на то, что человек способен управлять своим поведением благодаря развитой воле, все же, отрицательные эмоции влияют на поведение и состояние организма.

В психологии выделяются три способа появления новой эмоции: эмоциональное заражение, эмоциональное опосредование, эмоциональное обуславливание.

Механизм эмоционального заражения связан с тем, что новая эмоция присваивается от другого объекта. Для заражения новой эмоцией важна степень эмоционального напряжения, достаточная для того, чтобы затронуть эмоциональную сферу человека. Поэтому либо сама эмоция должна быть сильной, либо не очень сильное переживание эмоции должно происходить в большой группе людей, что усиливает степень его выраженности.

Механизм эмоционального заражения не требует значительного количества времени. Ребенок после однократного предъявления присваивает продемонстрированную ему эмоцию, в том случае, если она затронула его эмоциональную сферу. Но данный механизм не является достаточно эффективным, так как мы не всегда можем управлять ситуацией, в которой проявилась та или иная эмоция [24, С.115].

Эмоциональное опосредование связано с формированием эмоционального отношения к нейтральному предмету через его ассоциирование с эмоционально значимым. Механизм эмоционального опосредования связан с необходимостью повторения ситуации, в которой происходит ассоциирование, поэтому он требует большого количества времени. Так же стоит отметить, что при недостаточном подкреплении зарождающаяся мотивация может ослабиться. В то же время эмоциональное

опосредование представляет большую возможность для управления ситуацией, так как мы знаем, какой мотив формирует то или иное поведение.

Таким образом, как эмоциональное заражение, так и эмоциональное опосредование имеют некоторые преимущества и недостатки. В связи с этим в психологии особое внимание уделяется подражанию и идентификации (мотивационное подражание устойчивому образу) как механизмам формирования эмоций в частности и поведения в целом.

Названные механизмы строятся на связи эмоционального заражения и эмоционального опосредования. Формирование новой эмоции определяется копируемым образцом: процесс является опосредованным этим образцом, его реакциями, состоянием и управляется мотивационно обусловленной ролью данного образца для субъекта. Так, ребенок скорее присвоит не очень яркую эмоцию от значимого для него взрослого (матери, отца), чем более интенсивную от незнакомого взрослого или сверстника.

Наиболее эффективным механизмом формирования эмоций является эмоциональное обуславливание. Данный механизм предполагает создание связи между нейтральными и значимыми объектами в идеальном плане. В воображении возникает переживание, которое постепенно распространяется на реальную действительность. Особую роль при эмоциональном обуславливании имеют те виды деятельности, которые вызывают эмоциональную реакцию субъекта. Это игра, восприятие произведений искусства, музыки, литературы, театра, кино и других.

Идентификация с ролевыми образцами в игре, переживаниями персонажей и автора в воспринимаемых произведениях расширяет эмоциональный опыт субъекта. В том случае, если произведение построено таким образом, что его форма затрагивает переживания и опыт человека, то порог его рациональной оценки, критичности снижается. Это становится основой для присвоения эмоции по такому способу эмоционального заражения, как при совместном реальном переживании [25, С.253].

Именно поэтому в современных подходах к руководству формированием эмоций у ребенка в подавляющем большинстве используются средства, построенные на игровой, театрализованной и музыкально-эстетической деятельности.

1.2.Возрастные особенности эмоциональной сферы личности младшего школьника

Прослеживая путь развития эмоциональной сферы ребенка, Г. Мюнстерберг в начале XX века писал: «Вначале чувствования вызываются только состояниями собственного тела ребенка.

Голод, усталость и физическое раздражение неприятны, легкое возбуждение и принятие пищи – приятны; позднее предметы внешнего мира и люди доставляют удовольствие или неудовольствие, а затем, наконец, достигается та стадия, когда вещи заменяются словами, и объекты мысли становятся источниками удовлетворения и неудовлетворения» [27, С.148].

Сходная динамика развития эмоциональной сферы ребенка дается и С.Л. Рубинштейном: «Эмоциональное развитие человека проходит... путь, аналогичный пути его интеллектуального развития: чувство, как и мысль ребенка, сначала поглощено непосредственно данным; лишь на определенном уровне развития оно высвобождается от непосредственного окружения – родных, близких, в которое ребенок врос, и начинает сознательно направляться за пределы этого узкого окружения. Заодно с перемещением эмоций от единичных и частных объектов в область общего и абстрактного, происходит другой, не менее показательный сдвиг – чувство становится избирательным» [30, С.47].

По мнению Л.С. Выготского эмоции с развитием ребенка не подавляются и ослабляются, а кривая развития эмоций идет вверх от аутистического мышления, когда эмоции играют скорее ведомую роль интеллектуального процесса, к реалистическому интеллектуальному

процессу, вернее происходит «синтез интеллектуального и эмоционального процесса» [12, С.160].

К. Бюлер показал, как с возрастом развиваются положительные эмоции. Момент переживания удовольствия в детских играх сдвигается по мере развития ребенка: у малыша удовольствие возникает в момент получения желаемого результата. На следующей ступени развития удовольствие доставляет не только результат, но и сам процесс игры. На третьей ступени у детей постарше появляется предвосхищение удовольствия в начале игровой деятельности [29, С.217].

Как полагают западные психологи, весь процесс социализации ребенка сопровождается состоянием тревоги, так как он пытается избежать неприятных переживаний. Изменение с возрастом претерпевает два типа реакции гнева: взрывные реакции гнева, направленные реакции гнева, вследствие родительского недовольства и наказания.

Социальное преобразование эмоциональных реакций отчетливо видно из данных, полученных Ф. Гудинаф. Проанализировав рассказы матерей о проявлениях у их детей состояния гнева в период от 7 месяцев до 7 лет 10 месяцев, она установила, что с возрастом гнев как взрыв, не направленный на конкретный объект, встречается все реже и реже, а гнев, направленный на конкретный объект (например, сломать что-либо) встречается все чаще и чаще [30, С.45].

Нельзя не учитывать и наличие школьной тревожности, связанной с учебным процессом. У А.М. Прихожан показана возрастная динамика изменения тревоги у школьников. На протяжении младшего школьного возраста наблюдается ее относительная устойчивость, затем происходит резкий всплеск тревоги в старшем подростковом возрасте, особенно в 9-м классе. В 10-м классе уровень тревоги резко снижается и вновь повышается перед выпуском из школы.

А.В. Запорожец, отмечая большое значение эмоционального развития личности младшего школьника подчеркивал важную роль чувства в

энергетическом обеспечении деятельности ребенка, её структурировании, образовании новых мотивов, выделения целей и эталонов эмоционального отношения к людям при помощи учителя, авторитетного взрослого и коллектива сверстников. Он отмечал наличие образца аффективной реакции для ребенка со стороны авторитетного взрослого в мотивационно-смысловой ориентации ребенка: «Влияние такого образца на мотивационно-эмоциональную сферу личности возрастает, если взрослый не просто демонстрирует его пассивно-созерцательному ребенку, а организует в соответствии с образцом детскую деятельность, ориентируя её на достижение результатов, полезных для окружающих, на реализацию гуманного отношения к людям, на оказание помощи сверстникам и взрослым» [34, С.67].

Младший школьный возраст охватывает период жизни ребенка от 6 до 10 лет. Это годы обучения ребенка в начальной школе. В это время происходит интенсивное биологическое развитие детского организма. Сдвиги, происходящие в этот период, – это изменения в центральной нервной системе, в развитии костной и мышечной системы, а также деятельности внутренних органов.

Значительные перемены, вызванные ходом общего развития младшего школьника, изменения его образа жизни, некоторых целей, возникающих перед ним, приводят к тому, что становится иной его эмоциональная жизнь. Появляются новые переживания, возникают новые, привлекающие к себе задачи и цели, рождается новое, эмоциональное отношение к ряду явлений и сторон действительности, которые оставляли дошкольника совершенно безразличным.

Безусловно, имеются серьезные различия в психическом облике школьника I и школьника IV класса. Поэтому суммарная характеристика эмоциональной жизни за весь период младшего школьного возраста может показаться несколько общей. Однако при наличии различий между первоклассником и учеником IV класса можно с достаточной отчетливостью

увидеть то, что в целом является характерным для эмоциональной жизни именно ребенка младшего школьного возраста.

Первой особенностью эмоциональной сферы младшего школьника, особенно первоклассника, является свойство бурно реагировать на отдельные и задевающие его явления.

В этом отношении младший-школьник мало отличается от дошкольника. Маленький школьник вообще реагирует бурно на многое, что его окружает. Он с волнением глядит, как собака играет со щенком, с криком он бежит к позвавшим его товарищам, начинает громко смеяться при чем-нибудь смешном и так далее. Каждое явление, в какой-то мере затронувшее его, вызывает резко выраженный эмоциональный отклик.

Чрезвычайно эмоционально поведение маленьких школьников при просмотре ими театрального спектакля: очень резки переходы от сочувствия герою к негодованию на его противников, от печали по поводу его неудач к бурному выражению радости при его успехе. Большая подвижность, многочисленные жесты, ерзание на стуле, переходы от страха к восторгу, резкие изменения в мимике свидетельствуют о том, что все, затронувшее младшего школьника во время спектакля приводит к ярко выраженному эмоциональному отклику.

Второй особенностью эмоциональной сферы становится большая сдержанность в выражении своих эмоций – недовольство, раздражение, зависть, когда находится в коллективе класса, так как несдержанность в проявлении чувств вызывает тут же замечание, подвергается обсуждению и осуждению. Это не значит, что младший школьник уже хорошо владеет своим поведением – подавляет выражение тех или других неодобряемых окружающими чувств. Нет, он достаточно ярко проявляет страх, недовольство, обиду, гнев, хотя и старается их подавить. Все эти эмоции отчетливо проявляются в его поведении во время столкновений со сверстниками.

Способность владеть своими чувствами становится лучше год от года. Свой гнев и раздражение младший школьник проявляет не столько в моторной форме – лезет драться, вырывает из рук и так далее, сколько в словесной форме ругается, дразнит, грубит; появляются оттенки, которые не наблюдаются у дошкольников, например, в выражении лица и интонациях речи – ирония, насмешка, сомнение и так далее. Если дошкольник в состоянии каприза способен лечь на пол и начать кричать, брыкаться, бросать предметы, то с младшим школьником этого не бывает; формы выражения каприза или сильного раздражения у него иные, чем у дошкольника. Переживания злости: к стыду проявляются в более скрытой форме, правда, достаточно явной для окружающих (особенно взрослых).

Так на протяжении младшего школьного возраста нарастает организованность в эмоциональном поведении ребенка.

Третья особенность – это развитие выразительности эмоций младшего школьника (большее богатство оттенков интонаций в речи, развитие мимики).

Четвертая особенность связана с ростом понимания младшим школьником чувств других людей и способности сопереживания с эмоциональными состояниями сверстников и взрослых. Однако в уровне такого эмоционального понимания наблюдается отчетливая разница между первоклассниками и третьеклассниками и особенно четвероклассниками.

Пятой особенностью эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста является их впечатлительность, их эмоциональная отзывчивость на все яркое, крупное, красочное. Монотонные, скучные уроки быстро снижают познавательный интерес первоклассника, ведут к появлению отрицательного эмоционального отношения к учению.

Шестая особенность связана с интенсивно формирующимися моральными чувствами у ребенка: чувство товарищества, ответственности за класс, сочувствие к горю окружающих, негодование при несправедливости и так далее. При этом они формируются под влиянием конкретных

воздействий, увиденного примера и собственного действия при выполнении поручения, впечатления от слов учителя. Но важно помнить о том, что когда младший школьник узнает о нормах поведения, то он воспринимает слова воспитателя лишь тогда, когда они эмоционально его задевают, когда он непосредственно чувствует необходимость поступить так, а не иначе [33, С.29].

Младший школьник может совершить хороший поступок, проявить сочувствие при чьем-то горе, испытать жалость к больному животному, проявить готовность отдать другому что-то для него дорогое. Он может при обиде, причиненной его товарищу, броситься на помощь, несмотря на угрозу более старших детей. И вместе с тем в сходных ситуациях он может и не проявить этих чувств, а, наоборот, посмеяться над неудачей товарища, не испытывать чувства жалости, отнестись с равнодушием к несчастью и так далее. Конечно, услышав осуждение взрослых, возможно, он быстро изменит свое отношение и при этом не формально, а по существу и вновь окажется хорошим.

В младшем школьном возрасте нравственные чувства характеризуются тем, что ребенок не всегда достаточно отчетливо осознает и понимает нравственный принцип, по которому следует действовать, но вместе с тем его непосредственное переживание подсказывает ему, что является хорошим, а что плохим. Поэтому-то, совершая недозволенные поступки, он испытывает обычно переживания стыда, раскаяния и иногда страха. То есть за период младшего школьного возраста происходят серьезные сдвиги в интересах ребенка, в его доминирующих чувствах, в объектах, которые его занимают и волнуют.

Умственная деятельность, суждения и высказывания школьников о тех или иных явлениях действительности очень часто окрашены яркими эмоциональными переживаниями.

Эмоционально окрашенные факты запоминаются детьми прочнее и на более длительный срок, чем факты, им безразличные. Всякий раз, когда вы

сообщаете что-нибудь ученику, позаботьтесь о том, чтобы вызвать у него чувства. Важно не только то, чтобы школьники продумали и усвоили исторические, географические понятия, но и прочувствовали их. Раньше, чем сообщить то или иное знание, учитель должен вызвать соответствующее эмоциональное состояние учащегося и позаботиться о том, чтобы эта эмоция связалась с новым знанием. Новые знания могут быть лучше усвоены, если они «прошли» через чувство ученика.

Взволнованность, эмоциональная приподнятость должны служить отправной точкой всякой воспитательной работы. Младшие школьники еще не могут сдерживать проявление своих чувств, обычно лица и позы детей очень ярко выражают их эмоциональные переживания. Такое непосредственное обнаружение своих чувств объясняется недостаточным развитием у детей этого возраста тормозных процессов в коре головного мозга.

Кора больших полушарий мозга еще недостаточно регулирует деятельность подкорки, с которой связаны простейшие чувства и их внешние проявления – смех, слёзы. Этим также объясняется и возникновение у детей аффективных состояний, то есть их склонность к кратковременным бурным вспышкам радости, печали. Правда, такие эмоциональные состояния у младших школьников не являются стойкими и часто переходят в противоположные. Дети так же легко успокаиваются, как и возбуждаются.

Под влиянием развития воли дети младшего школьного возраста учатся сдерживать свои чувства (прежде всего, перестают громко плакать). Для младших школьников характерна легкая «заразительность» эмоциональными переживаниями других людей. Учителям хорошо известны такие факты, когда смех отдельных учеников вызывает смех остальных учащихся класса, хотя последние могут и не знать причины смеха. Девочки начинают плакать, глядя на плачущую подругу, не потому, что считают ее несправедливо обиженной, а потому, что видят слезы [39, С.173].

Особенностью детей младшего школьного возраста является безграничное доверие к взрослым. Это напрямую касается важного личностного новообразования – самооценки. Она непосредственно зависит от характера оценок, даваемых взрослым ребенку. Вторым важным моментом является сознательная постановка многими детьми цели.

Сознательный контроль ребенком собственных действий достигает такого уровня, когда дети уже могут управлять поведением на основе принятого решения. Параллельно с волевой мотивацией достижения успехов и под ее влиянием в младшем школьном возрасте совершенствуются два других личностных качества ребенка: трудолюбие и самостоятельность. В качестве стимулов деятельности выступают те, которые порождают у младших школьников положительные эмоции [41, С.35].

Таким образом, эмоционально-волевая сфера является важной составляющей в развитии детей, так как никакое общение, взаимодействие не будет эффективным, если его участники не способны, во-первых, «читать» эмоциональное состояние другого, а во-вторых, управлять своими эмоциями. Понимание своих эмоций и чувств также является важным моментом в становлении личности растущего человека.

1.3. Эмоционально-личностная сфера детей с ограниченными возможностями здоровья

В последние годы в образовательных учреждениях увеличивается число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), испытывающих трудности социально-психологической адаптации и обучения вследствие психических и соматических заболеваний.

Среди учащихся 20-30% детей нуждаются в специальной психолого-педагогической помощи, а свыше 60% - относятся к так называемой группе риска [42, С.91].

В Проекте Концепции специальной и психологической помощи в системе образования указывается, что увеличивается количество детей с нарушениями в развитии, которые нельзя отнести ни к одному из традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза. При этом такие дети нередко попадают в число инвалидов с детства и испытывают выраженные трудности в адекватной самореализации, интеграции в образовательную и социокультурную среду.

К группе детей, у которых наблюдается замедленная динамика психосоциального развития, относятся дети с тяжелыми соматическими заболеваниями. Тенденция к расширению контингента детей, нуждающихся в специальном психологическом сопровождении, отмечается и в мировой практике.

К детям с ограниченными возможностями здоровья применимы положения о том, что «основной целью специального психологического сопровождения в системе образования является выявление, устранение и предотвращение дисбаланса между процессами обучения и развития».

По мнению И.Ю. Левченко, многие из таких детей не нуждаются в особых образовательных условиях, но отсутствие своевременной коррекционно-развивающей помощи может привести их к дезадаптации [46, С.127].

Недостатки эмоционального развития детей могут проявляться как:

- эмоциональная незрелость, неспособность выбрать поведение, соответствующее актуальным переживаниям, перестроить свое поведение и изменить качество, интенсивность выражения эмоций в зависимости от изменившейся ситуации;
- эмоциональная заторможенность или эмоциональная подвижность, часто провоцирующая возникновение и закрепление отрицательных черт характера, таких как безынициативность, мрачность, подавленность или упрямство, вредность, агрессивность;

- отсутствие или обилие страхов, их устойчивость и необоснованность, что свидетельствует о ранимости, незащитности и уязвимости детей;

- неадекватность и бедность выразительного эмоционального реагирования, что в ряде случаев сопровождается отсутствием чувства привязанности, нежности, любви в ответ на аналогичные чувства родителей (воспитателей, сверстников).

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных ученых показывают, что любое заболевание делает человека эмоционально лабильным, более внушаемым, а в более серьезных случаях наблюдаются и более серьезные личностные изменения (депрессия, апатия, изменение отношения к себе и окружающим, нарушение активности, другие).

Лурия Р.А. отмечал, что болезнь как процесс зависит не только от внешних, но и от внутренних, субъективных моментов, от личности больного, от его эмоциональных переживаний. Существуют возрастные и половые различия эмоционально реагирования на болезнь и госпитализацию.

Обратимся к особенностям младшего школьного возраста [48, С.46].

Колодич Е.Н. отмечает, что у младших школьников с хроническими заболеваниями, наблюдается высокая личностная тревожность, сензитивность, повышенная ранимость. И зачастую они не могут самостоятельно адекватно оценить ситуацию [49, С.160].

Легкое заболевание может восприниматься как невыносимое, а серьезное заболевание, не вызывающее субъективных трудностей, часто недооценивается, и необходимые предписания не соблюдаются. Сам процесс лечения может быть затруднен вследствие выраженных симпатий или антипатий к медицинскому персоналу. В тоже время младшие школьники могут постепенно начать осознавать тяжесть болезни, что в некоторых случаях может привести к депрессивным состояниям. В качестве защитной реакции развивается «уход от болезни» в прошлое, в фантазии, в будущее, реже встречается «отрицание» болезни.

Спектр возможных эмоциональных изменений, вызванных заболеванием, у младших школьников достаточно широк. Чаще всего это эмоциональные реакции, связанные с изменением физиологического состояния ребенка: страх, тревога, страдание, гнев. Иногда у них доминируют невротические и астенические состояния, развивающиеся на фоне болезни: плохое настроение или крайняя его изменчивость, раздражительность, слабость, трудность сосредоточения, вялость, апатия, сужение интересов, раздражительность, обидчивость, общее снижение жизненной активности. Хронические заболевания могут вызвать серьезные изменения в эмоциональной сфере: переживания и конфликты, которые могут стать причиной изменения социального статуса ребенка. Большую роль играют личностные особенности самого ребенка..

Среди сопутствующих болезни психотравмирующих обстоятельств, как отмечает Скворцов К.А., на первом месте находится госпитализация. Неблагоприятный опыт предыдущего пребывания в больнице может усугублять и переживания ребенка, и симптомы заболевания. К тому же, лишение общения с семьей, с близкими – это психическая депривация, ее последствиями могут быть легкие задержки психического развития, стойкие нарушения эмоциональной сферы с пассивностью, неспособностью к сопереживанию, недоразвитие навыков общения [40, С.251].

На современном этапе помимо задач когнитивного развития особую актуальность приобретает эмоционально-личностное развитие детей с психофизическими нарушениями и адаптация их к жизни в обществе. Учеными доказано, что важнейшим средством передачи детям социально значимых ценностей является пробуждение в них адекватных эмоциональных переживаний.

Таким образом, для создания адекватной развивающей среды, профилактики эмоциональных нарушений и оказания своевременной педагогической помощи родители и педагоги должны представлять

закономерности развития эмоциональной сферы детей, своевременно выявлять эмоциональные нарушения.

1.4. Современные подходы к руководству формированием и развитием эмоциональной сферы ребёнка

Анализ основных систем развития эмоциональной сферы ребенка позволяет выделить несколько подходов.

Наиболее разработанным можно считать подход, цель которого связана с обогащением эмоциональной сферы, стимулированием эстетических переживаний, развитием художественных, музыкальных, актерских способностей. Методы, разработанные в рамках этого подхода, в основном связаны с составлением целостных концепций и программ обучения и могут считаться педагогическими или психолого-педагогическими.

Выделяются и собственно психологические методы, которые опираются на психологические концептуальные подходы. Следует отметить, что, решая вопрос эмоционального развития ребенка, представители данного подхода, как правило, стремятся расширить и его творческий потенциал.

Второй подход к совершенствованию эмоциональной сферы ребенка начал складываться сравнительно недавно.

Цель данного подхода связана с разработкой методов психологической коррекции негативных эмоциональных состояний, нарушений в функционировании или отставаний в развитии эмоциональной сферы ребенка, а также особенностей личности, складывающихся на основе негативных процессов. В целом, цель второго подхода можно обозначить как гармонизацию функционирования эмоциональной сферы ребенка [36, С.105].

Рассмотрим теперь взгляды на способы развития и обогащения эмоциональной сферы в отдельных системах и программах в рамках педагогических, психолого-педагогических и психологических методов.

К. Орф, немецкий композитор и педагог, главную цель своей системы связывал с развитием творческих способностей детей в процессе элементарного музицирования. Суть этой деятельности состояла в синтезе музыки с речью, ее ритмической и мелодической стороной; музыка также связывалась с движением, пантомимой, театрализованной игрой, обеспечивая тем самым синтетическую творческую деятельность.

Для обучения Орф создал специальные детские инструменты, использовал народные песни, попевки, их оркестровки, театрализации и так далее в свое время система Орфа была прогрессивной, ее принципы переносились на другие национальные системы музыкального воспитания. Но хотя система была связана с общим музыкальным развитием, в ней были учтены не все стороны музыкальной деятельности; музыка использовалась как фон для других видов деятельности и не рассматривалась во всем своеобразие и богатстве [31, С.232].

В вариативных и некоторых других авторских программах обучения и развития детей с помощью педагогических методов также решается задача обогащения эмоциональной сферы ребенка.

Задачи и цели эмоционального воспитания и развития детей ставятся в комплексных базисных и вариативных образовательных программах. Причем в некоторых программах обогащение и развитие эмоциональной сферы – основная идея общего развития ребенка, в отдельных программах – составляющая его развития, роль которой оценивается более или менее высоко.

Так, в программах «Радуга», «Детский сад – дом радости», специальные цели амплификации эмоционального развития ребенка не поставлены. В программах решаются задачи создания эмоционально-психологического комфорта и удовлетворения потребности в эмоциональном насыщении в эстетической деятельности («Радуга») или эмоциональном удовлетворении в общении с взрослыми и сверстниками («Дом радости»).

Амплификация эмоциональной сферы как отдельная значимая составляющая общего развития ребенка рассмотрена в программах «Истоки» и «Детство». Положительным моментом данных программ является то, что данный ряд задач решается как методами и средствами эстетического воспитания, так и в контексте коммуникативного взаимодействия ребенка с взрослыми и сверстниками [29, С.126].

К ряду психолого-педагогических и психологических методов можно отнести специальные программы, в которых поставлена цель развития и обогащения эмоциональной сферы (например, программа рационального эмоционального воспитания А. Вернон; «Психогимнастика» М.И. Чистяковой). Также разрабатываются отдельные специально направленные развивающие игры и упражнения, которые направлены на амплификацию разных сторон эмоционального развития ребенка [26, С.109].

К данному ряду программ можно отнести психолого-педагогическую программу эмоционального развития детей Е.И. Изотовой и программу развития социальных эмоций у детей в музыкально-эстетической деятельности Е.В. Никифоровой. Данные программы преследуют цель амплификации и развития эмоциональной сферы ребенка, они основаны на понимании закономерностей функционирования эмоциональной сферы в целом, ее отдельных составляющих и способов развития эмоций [13, С.245].

Таким образом, в данном параграфе были рассмотрены современные подходы к руководству формированием и развитием эмоциональной сферы ребёнка. Наиболее разработанным можно считать подход, цель которого связана с обогащением эмоциональной сферы, стимулированием эстетических переживаний, развитием художественных, музыкальных, актерских способностей.

Выводы по главе 1

В психологии эмоциями называют особый класс субъективных психологических состояний, процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в форме непосредственных переживаний, ощущений приятного или неприятного отношения человека к миру и людям, процесс и результаты его практической деятельности. Наиболее существенной чертой эмоций является их субъективность.

Эмоции являются одной из форм отражения сознанием реального мира. Однако эмоции отражают предметы и явления не сами по себе, а в их отношении к субъекту, их значимости. Эмоции определены с одной стороны внутренними потребностями и мотивами, а с другой – особенностями внешней ситуации.

Особенностью эмоциональной сферы младшего школьника, особенно первоклассника, является свойство бурно реагировать на отдельные и задевающие его явления. Кроме того, у младших школьников активно развивается выразительность эмоций (большее богатство оттенков интонаций в речи, развитие мимики). Еще одна особенность связана с ростом понимания младшим школьником чувств других людей и способности сопереживания с эмоциональными состояниями сверстников и взрослых.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, которые имеют различного рода отклонения (психические и физические), обуславливающие нарушения естественного хода их общего развития, в связи с чем, они не всегда могут вести полноценный образ жизни. Среди таких детей может наблюдаться искажение эмоционально-волевой сферы, в основе которого лежит выраженное снижение порогов аффективного дискомфорта, господство отрицательных переживаний, состояния тревоги, страха перед окружающим и так далее.

2. Описание эмпирического исследования, направленного на изучение особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

2.1. Организация и методы эмпирического исследования

Целью настоящего исследования является эмпирическое исследование особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Процедура проведения исследования может быть представлена следующими этапами.

На начальном этапе работы был произведён теоретический анализ литературных источников по проблеме исследования.

На следующем этапе были определены объект и предмет исследования, прописаны цель работы и задачи, которые необходимо решить для достижения цели, определена теоретико-методологическая платформа исследования. На этом же этапе были выбраны методы и методики, адекватные изучаемой проблематике.

На следующем этапе эмпирическое исследование было реализовано на практике. На этом же этапе были произведены количественный и качественный анализ результатов.

На заключительном этапе работы был произведён математико-статистический анализ полученных эмпирических данных. Были произведены анализ и интерпретация результатов работы и сделаны соответствующие выводы. Далее были составлены практические рекомендации по развитию эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

В исследовании применялись следующие методики:

1. Методика «Шкала явной тревожности CMAS» (адаптация А.М. Прихожан).

Шкала явной тревожности для детей (TheChildrensFormofManifestAnxietyScale – CMAS) предназначена для выявления тревожности как относительно устойчивого образования у детей 8-12 лет. [22].

Инструкция к тесту.

На следующих страницах напечатаны предложения. Около каждого из них два варианта ответа: верно и неверно. В предложениях описаны события, случаи, переживания. Внимательно прочти каждое предложение и реши, можешь ли ты отнести его к себе, правильно ли оно описывает тебя, твое поведение, качества. Если да, поставь галочку в колонке Верно, если нет – в колонке Неверно. Не думай над ответом долго. Если не можешь решить, верно или неверно то, о чем говорится в предложении, выбирай то, что бывает, как тебе кажется, чаще. Нельзя давать на одно предложение сразу два ответа (т. е. подчеркивать оба варианта). Не пропускай предложения, отвечай на все подряд. Давай потренируемся:

Утверждения: Верно/Неверно

1. Ты мальчик.
2. Тебе нравится играть на улице, а не дома.
3. Твой любимый урок – математика.

Методика может проводиться как индивидуально, так и в группах, с соблюдением стандартных правил группового обследования. Для детей 7-8 лет предпочтительней индивидуальное проведение. При этом если ребенок испытывает трудности в чтении, возможен устный способ предъявления: психолог зачитывает каждый пункт и фиксирует ответ школьника. При групповом проведении такой вариант предъявления теста, естественно, исключен.

Примерное время выполнения теста – 15-25 мин.

Обработка данных.

Просмотреть бланки и отобрать те, на которых все ответы одинаковы (только «верно» или только «неверно»). Как уже отмечалось, в CMAS

диагностика всех симптомов тревожности подразумевает только утвердительный ответ («верно»), что создает при обработке трудности, связанные с возможным смещением показателей тревожности и склонности к стереотипии, которая встречается у младших школьников.

Для проверки следует использовать контрольную шкалу «социальной желательности», предполагающую оба варианта ответа. В случае выявления левосторонней (все ответы «верно») или правосторонней (все ответы «неверно») тенденции полученный результат следует рассматривать как сомнительный. Его следует тщательно проконтролировать с помощью независимых методов.

Обратить внимание на наличие ошибок в заполнении бланков: двойные ответы (то есть подчеркивание одновременно и «верно», и «неверно»), пропуски, исправления, комментарии и тому подобное.

В тех случаях, когда у испытуемого ошибочно заполнено не более трех пунктов субшкалы тревожности (вне зависимости от характера ошибки), его данные могут обрабатываться на общих основаниях. Если же ошибок больше, то обработку проводить нецелесообразно. Следует обратить особое внимание на детей, которые пропускают или дают двойной ответ на пять или более пунктов CMAS . В значительной части случаев это свидетельствует о затрудненности выбора, трудностях в принятии решения, попытке уйти от ответа, то есть является показателем скрытой тревожности.

Подсчитываются данные по контрольной шкале – субшкале «социальной желательности».

Подсчитываются баллы по субшкале тревожности.

Первичная оценка переводится в шкальную. В качестве шкальной оценки используется стандартная десятка (стены). Для этого данные испытуемого сопоставляются с нормативными показателями группы детей соответствующего возраста и пола.

Ключ к субшкале «социальной желательности» (номера пунктов CMAS):

- ответ «Верно»: 5, 17, 21, 30, 34, 36.

- ответ «Неверно»: 10, 41, 47, 49, 52.

Критическое значение по данной субшкале – 9. Этот и более высокий результат свидетельствуют о том, что ответы испытуемого могут быть недостоверны, могут искажаться под влиянием фактора социальной желательности.

Ключ к субшкале тревожности:

- ответы «Верно»: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53.

Полученная сумма баллов представляет собой первичную, или «сырую», оценку. Далее используется таблица перевода «сырых» баллов в стены.

На основании полученной шкальной оценки делается вывод об уровне тревожности испытуемого.

2. Многофакторный личностный опросник – СРQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл) [22].

Опросник Р. Кеттелла используется в экспериментальных исследованиях личности, как одна из распространенных методик. Данная форма опросника предназначена для диагностики детей 7-10 лет.

Методика широко охватывает личностную сферу, поэтому может применяться в самых различных областях. Респондентам предлагается инструкция следующего содержания. Вашему вниманию предлагается ряд утверждений, которые объединены в пары. Из каждой пары необходимо выбрать одно, которое наиболее характерно для вас, и отметить его знаком «Х» на специальном бланке в соответствующей графе рядом с нужным номером ответа. При этом, если из двух утверждений вы выбрали первое, то знак «Х» будет в левой графе, если второе, то знак «Х» будет в правой графе. В некоторых случаях вам придется сделать выбор одного из трёх вариантов ответа.

Основные правила: отвечать честно; отвечать быстро; не пропускать номера вопросника.

Шкалы: шизотемия (отчуждение), низкий интеллект/высокий, слабость «Я» эмоциональная, флегматичность-возбудимость, конформность, десургенисия (озабоченность), слабость «Сверх Я», тректия (робость), харрия (суровость)/жестокость, гипертимия (уверенная адекватность), импульсивность (низкий самоконтроль), нефрустрированность (расслабленность).

3. Методика исследования самооценки (С. Хартер). Данная методика направлена на изучение самооценки детей младшего школьного возраста. Детям предлагается ответить на перечень вопросов. Затем ответы обрабатываются в соответствии с ключом. Посредством методики можно выявить следующие характеристики самооценки: уровень самооценки неадекватно-низкий, низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий и неадекватно-высокий [22].

4. Цветовой тест отношений – ЦТО (А.М. Эткинд). Проективная методика «Цветовой тест отношений» представляет собой невербальный компактный диагностический прием, отражающий как сознательный, так и частично неосознаваемый уровень отношений человека.

О сути ЦТО – это цветоассоциативный эксперимент, отражающий сознательное и неосознаваемое отношение человека, как к значимым людям, так и к самому себе. Использованный вариант теста направлен на выявление эмоционального отношения младших школьников. Материал: цветные карточки из теста М. Люшера.

Процедура проведения теста:

1. Перед учащимися класса раскладываются карточки. Им предлагается выбрать цвет, который ассоциируется с определенным лицом (например, с любимым учителем) или с определенной ситуацией.

2. Протоколируются номера выбранных карточек.

3. Обработка данных: подсчитывается число выборов одинакового цвета и рассчитывается их процентное соотношение.

4. Представление результатов.

На основании доминирования цвета можно выявить как положительный, так и отрицательный эмоциональный настрой [22].

Чем выше уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии в отношении ребенка к тому или другому из родителей, тем с более предпочитаемым цветом он ассоциируется. Напротив, отвергаемый родитель ассоциируется с цветами, получившими наибольшие ранги в индивидуальной цветовой раскладке.

В качестве метода математической статистики в исследовании использовался критерий ϕ – угловое преобразование Фишера. Критерий предназначен для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости интересующего эффекта. Верхний предел в критерии ϕ отсутствует – выборки могут быть сколь угодно большими. Нижний предел – два наблюдения в одной из выборок. Возможны любые сопоставления. Ни одна из сопоставляемых долей не должна быть равна нулю. В противном случае, результат может оказаться неоправданно завышенным.

Итак, в данном параграфе были представлены процедура проведения эмпирического исследования и описание диагностических методик, использующихся в работе.

2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования с опорой на данные математико-статистического анализа

Эмпирическое исследование проводилось в течение февраля 2017 года на базе МБОУ СОШ №27 г. Пензы и МБОУ СОШ №30 г. Пензы. В качестве испытуемых в исследовании приняли участие 20 детей младшего школьного возраста. Из них 10 детей, не имеют нарушений здоровья (первая группа) и 10 детей с ограничением возможностей физического здоровья (вторая

группа). В эту группу вошли дети с соматическими диагнозами (нарушение функций опорно-двигательного аппарата – ДЦП, сахарный диабет и т.д.). Нарушения мозговой деятельности у них нет.

В соответствии с логикой проведения эмпирического исследования, на данном его этапе было проведено тестирование младших школьников из обеих групп. Полученные результаты представлены в таблицах в приложении.

Анализ диагностических данных позволил сделать следующие выводы.

На первом этапе младшие школьники из обеих исследовательских групп прошли тестирование по методике: «Шкала явной тревожности CMAS» (адаптация А.М. Прихожан). Полученные результаты представлены в таблице 1 приложения 2 и на гистограмме 1.

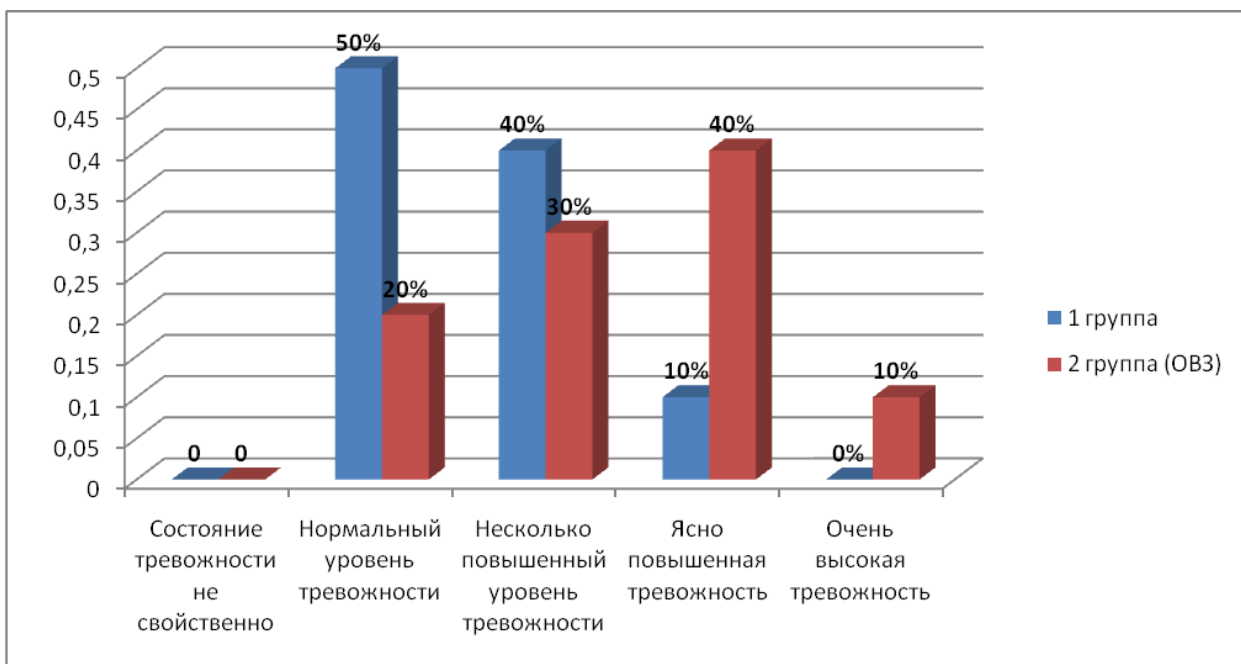


Рис. 1 – Результаты диагностики по методике: «Шкала явной тревожности CMAS»

На основе результатов тестирования теста были выделены 5 групп детей в зависимости от их уровня личностной тревожности.

Из данных гистограммы и таблицы следует, что испытуемых, которым не свойственно состояние тревожности в исследуемых группах нет.

5 детей (50%) из первой группы и 2 ребенка (20%) из второй группы имеют нормальный уровень тревожности.

Несколько повышенная тревожность выявлена у 4 респондентов из первой группы (40%) и у 3 респондентов из второй группы (30%).

Явно повышенная тревожность диагностирована у 1 младшего школьника из первой группы (10%) и у 4 младших школьников из второй группы (40%).

Следовательно, можно утверждать, что среди младших школьников с ограниченными возможностями здоровья уровень личностной тревожности явно выше. Хотя в группе здоровых младших школьников 50 процентов детей, так или иначе, чувствуют тревожность.

На следующем этапе младшие школьники из обеих исследовательских групп ответили на вопросы детского экспресс варианта многофакторного личностного опросника Р. Кеттелла. Полученные результаты представлены в таблице 2 приложения 2 и на гистограммах 2 и 3.

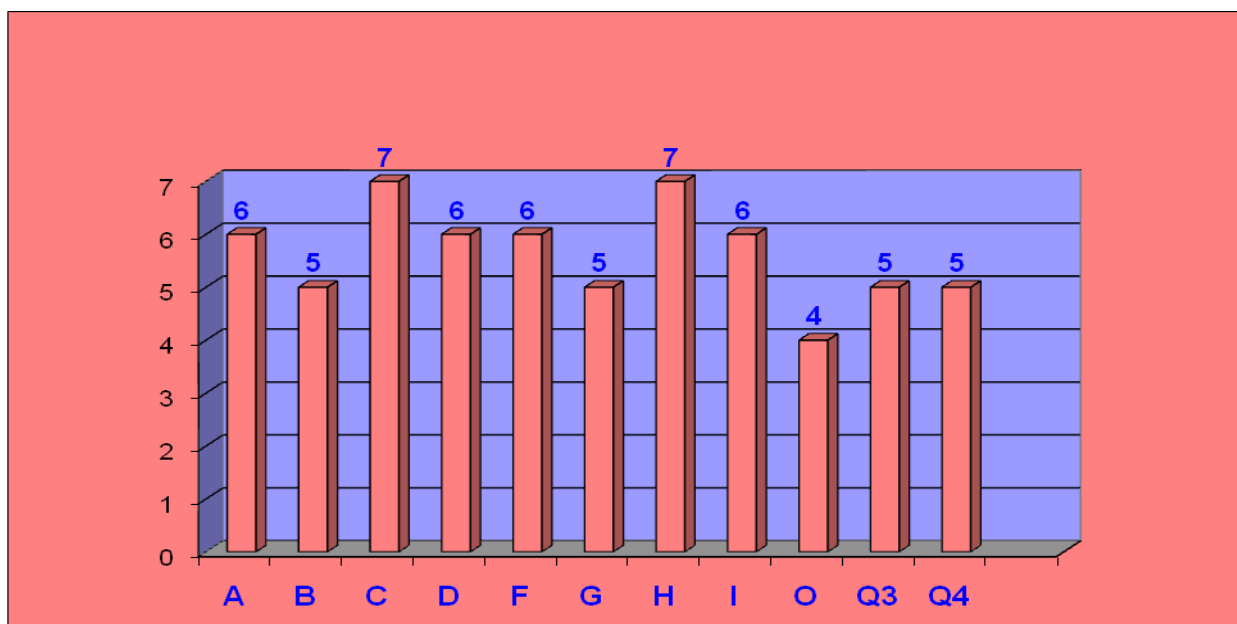


Рис. 2 – Результаты по методике Многофакторный личностный опросник – SRQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл). Первая группа

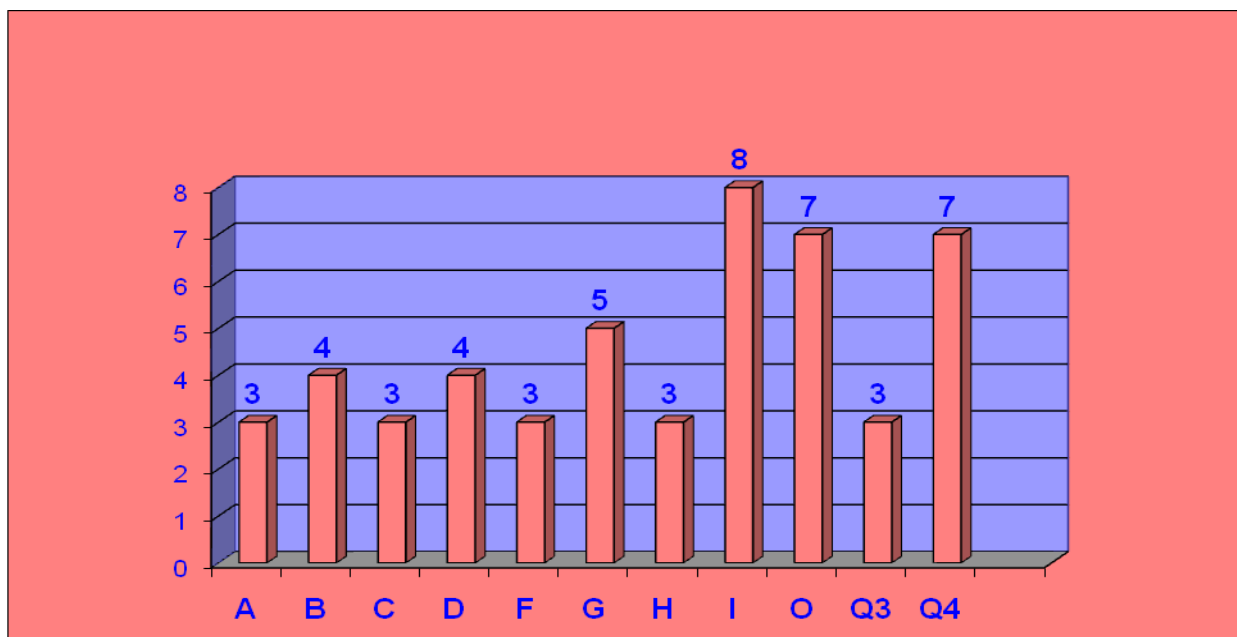


Рисунок 3 – Результаты по методике Многофакторный личностный опросник – CPQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл). Вторая группа (ОВЗ)

Согласно данным по многофакторному личностному опроснику – CPQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл) в группе детей с ограниченными возможностями здоровья были выявлены следующие показатели.

Для них характерны: недостаточная гибкость в отношении нового опыта, несобранность, низкая способность решать абстрактные задачи, недостаточная доброжелательность, недоверчивость, что может затруднять взаимодействие с другими людьми. У них была также выявлена подверженность аффективным переживаниям.

Такие дети не способны контролировать свои эмоциональные импульсы и выражать их в социально допустимой форме. В поведении это проявляется как отсутствие ответственности, капризность или как невыдержанность, возбудимость и нетерпеливость. Для многих младших школьников из второй группы характерны постоянное беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания.

Среди них были выявлены также дети, для которых характерно развитое чувство долга, подверженность чужому влиянию, зависимость поведения и настроения от одобрения или неодобрения со стороны

окружающих. В обществе они чувствуют себя неуютно и неуверенно, держится скромно и обособленно.

В группе детей с ограниченными возможностями здоровья были также выявлены те, для которых характерна сверхчувствительная нервная система. Они остро реагируют на любую угрозу. Такие дети зачастую робки, застенчивы, не уверены в своих силах, часто терзается чувством собственной неполноценности.

Детей из первой группы (здоровые дети) отличают более высокие показатели открытости, сознательности и доброжелательности во взаимодействии с окружающими. Им также в большей мере свойственны богатство и яркость эмоциональных проявлений, живой отклик на происходящие события, выразительная экспрессия. У них явно ниже показатель ситуативной тревожности.

В этой группе выше процент детей с богатым воображением, тонким эстетическим вкусом и ориентацией действовать, ориентируясь на собственную интуицию. Кроме того, у них выявлен более высокий уровень коммуникативных умений, в частности умения договариваться, осуществлять контроль, оценивать результат совместной деятельности, оказывать помощь другому и организовывать взаимодействие.

По методике исследования самооценки (С. Хартер) было выявлено, что у детей с ограниченными возможностями здоровья показатель самооценки явно занижен по сравнению со здоровыми детьми. Полученные результаты представлены в таблице 4 приложения 2 и на гистограмме 4.

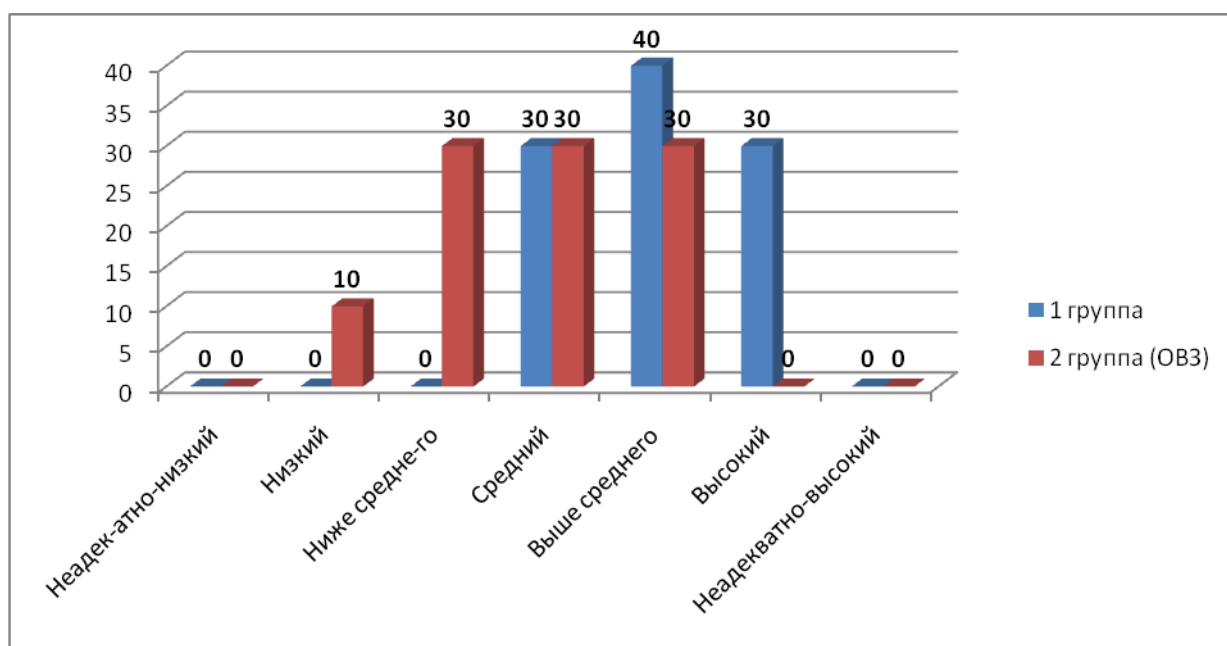


Рис. 4 – Результаты по методике исследования самооценки (С. Хартер)

Следовательно, в группе здоровых младших школьников показатели самооценки выше таковых в группе младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. У младших школьников с заниженной самооценкой чаще всего преобладают такие эмоциональные состояния, как напряженность, настороженность, тревога, растерянность, страх; им свойственны постоянный пониженный фон настроения и сильные перепады настроения.

У младших школьников с нормальными показателями самооценки преобладают такие эмоциональные состояния, как спокойное, ровное, расслабленное состояние или деловое эмоциональное возбуждение.

На следующем этапе изучалось эмоциональное отношение детей младшего школьного возраста к сюжету и персонажам волшебной сказки. Для этого использовался Цветовой тест отношений (ЦТО), разработанный А.М. Эткингом. Данный тест был использован нами в качестве дополнительного. На наш взгляд, цветовой тест отношений А.М. Эткинда позволяет «заглянуть» во внутренний мир ребенка и получить специфичную информацию об эмоционально-нравственном и эстетическом восприятии окружающих людей и предметов, а также выявить особенности самооценки.

Задание заключалось в ранжировании цветных карточек, начиная с самого «красивого, приятного для глаза» и заканчивая «самым некрасивым, неприятным». Работа проводилась в обеих группах.

Картина поляризации эмоционального восприятия младших школьников к сюжету и персонажам сказки в первой (здоровые дети) и второй (дети с ограниченными возможностями здоровья) группах представлена в таблицах 5 и 6 в приложении 2. Было выявлено, что младшие школьники имеют различные тенденции эмоционального отношения к образам сказочных персонажей.

При рассмотрении собранного эмпирического материала с целью возможного выявления отличий в характере изменения эмоционального отношения к действующим лицам сказки и сюжету, обнаружились интересные закономерности. У младших школьников из второй группы диагностировано отличие эмоционального отношения к сюжетному образу и эмоционального отношения к некоторым персонажам от ответов детей из первой группы. Это проявляется в различиях способности к целостному отражению внешнего облика различных сказочных персонажей, во владении умением оценивать индивидуальные особенности сказочных героев через анализ их действий, поступков.

Младших школьников из первой группы наиболее эмоционально принимаемыми являются образы персонажей положительных персонажей. Они часто встречаются в народных волшебных сказках в положительных ролях героев или искомых персонажей и, следовательно, хорошо знакомы младшим школьникам и имеют по отношению к себе достаточно определенное и устойчивое положительное эмоциональное отношение. Последнее место отводится образам отрицательных персонажей, предстающих в сказках, как правило, в роли антагонистов положительных героев.

К неантропоморфным образам персонажей Еж, Молочная Речка, Кисельные Берега, Печка и Яблонька здоровые младшие школьники не

демонстрируют столь выраженного положительного или отрицательного эмоционального отношения. А вот младшие школьники из второй группы демонстрируют гораздо более принимающее отношение к непопулярным, неантропоморфным и отрицательным персонажам. В целом их пояснения сводились к тому, что одинокие персонажи нуждаются в друзьях, поддержке и единомышленниках. Эти эпитеты были отнесены даже к явно отрицательным персонажам.

Проведенное эмпирическое исследование, в общем, показывает, что среди младших школьников с ограниченными возможностями здоровья уровень личностной тревожности значительно выше, чем в группе здоровых младших школьников. Это говорит об устойчивой склонности детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья воспринимать угрозу своему «Я» (ожидание негативной оценки или агрессивной реакции, восприятие неблагоприятного к себе отношения, угрозы своему самоуважению, престижу) в самых различных ситуациях и реагировать на эти ситуации повышением тревожности, напряженностью, растерянностью, страхом, что сказывается на эмоциональной сфере детей.

Кроме того, для них характерны: эмоциональная неустойчивость, частая смена настроений, недостаточная гибкость в отношении нового опыта, несобранность, низкая способность решать абстрактные задачи, недостаточная доброжелательность, недоверчивость, что может затруднять взаимодействие с другими людьми. У них была также выявлена подверженность аффективным переживаниям. Такие дети бывают не способны контролировать свои эмоциональные импульсы и выражать их в социально допустимой форме. В поведении это может проявляться как отсутствие ответственности, капризность или как невыдержанность, возбудимость и нетерпеливость. Для многих младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характерны постоянное беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания.

Среди них были выявлены также дети, для которых характерно развитое чувство долга, подверженность чужому влиянию, зависимость поведения и настроения от одобрения или неодобрения со стороны окружающих. В обществе они чувствуют себя неуютно и неуверенно, держится скромно и обособленно.

В группе детей с ограниченными возможностями здоровья были также выявлены те, для которых характерна сверхчувствительная нервная система. Они остро реагируют на любую угрозу. Такие дети зачастую робки, застенчивы, не уверены в своих силах, часто терзается чувством собственной неполноценности.

У детей с ограниченными возможностями здоровья выявлен также заниженный показатель самооценки. У таких младших школьников чаще всего преобладают такие эмоциональные состояния, как напряженность, настороженность, тревога, растерянность, страх; им свойственны постоянный пониженный фон настроения и сильные перепады настроения.

Таким образом, мы выявили, что эмоциональное развитие младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характеризуется повышенным уровнем личностной тревожности и сниженными показателями самоконтроля эмоциональных импульсов, коммуникативности, эмоционально-нравственного и эстетического восприятия и самооценки. Такой результат доказывает верность гипотезы исследования.

Тем не менее, для оценки статистической достоверности полученных результатов, необходимо произвести расчеты посредством метода математической статистики.

Для определения достоверности результатов исследования на следующем его этапе были произведены расчеты посредством критерия математической статистики. В качестве метода математической статистики в исследовании использовался критерий ϕ – угловое преобразование Фишера. Результаты произведенных расчетов представлены в таблицах 6, 7, 8 и 9 в приложении 3.

Таким образом, посредством критерия ϕ – угловое преобразование Фишера нами были выявлены статистически значимые различия диагностических показателей в первой и второй исследуемых группах, а именно: уровень личностной тревожности – $p \leq 0,01$, показатель развития сознательного контроля эмоциональных импульсов – $p \leq 0,05$, показатель коммуникативности – $p \leq 0,05$, показатель развития эмоционально-нравственного и эстетического восприятия – $p \leq 0,05$ и показатель самооценки – $p \leq 0,01$.

Таким образом, гипотеза исследования подтвердилась на пятипроцентном уровне значимости.

Гипотеза доказана, цель исследования достигнута, задачи решены.

2.3. Рекомендации по развитию эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

В работе начальной школе с детьми с ограниченными возможностями здоровья психологу необходимо использовать специально подобранные методики с учётом психологических особенностей развития младших школьников, способствующих развитию эмоциональной сферы.

Работа должна проводиться в трех направлениях: с ребенком (психологическая коррекция эмоционального состояния и высокого уровня тревожности у детей с ограниченными возможностями здоровья), с родителями и учителями (психологическое консультирование, психологическое просвещение: разъяснение особенностей эмоционального состояния ребенка, выработка необходимых рекомендаций).

1. Работая с тревожными детьми, следует учитывать их особое специфическое отношение к успеху и неудаче, оценке и результату. Как известно, такие дети чрезвычайно чувствительны к результатам собственной деятельности, болезненно относятся к неудачам. Боятся оценить результаты своей деятельности, им трудно самим решить, правильно или неправильно

сделали что-либо, а ждут этой оценки от взрослого. Поэтому оценивая этих детей, необходимо быть предельно осторожными, чтобы не вызывать у них сильной тревоги.

2. Таких детей нельзя ставить в ситуацию неизвестности и неопределённости.

3. Не создавайте напряжения во взаимоотношениях и не угрожайте.

4. В зависимости от самооценки ребёнка помогите ему найти адекватный уровень притязаний (желаний, возможностей).

5. Осторожно и обдуманно передавайте ему негативную информацию: предварительно настроив и создав обстановку доброжелательности и поддержки.

6. Развивайте в ребёнке навыки саморегуляции (самовнушение, аутотренинг, правильное дыхание, вдох и выдох в два раза длиннее) с целью снятия напряжения.

7. Создайте для ребёнка в доме и в учебном процессе ситуацию успеха, поддержите его в момент неуверенности в своих силах. Создавая ситуацию успеха, ребёнок будет обязательно успешен.

8. Обращайте внимание, если ребёнок чрезмерно спокоен, так как подобная нечувствительность к неблагополучию или трудной ситуации может носить защитный характер и препятствовать полноценному формированию личности. И, напротив, за чрезмерным спокойствием может скрываться повышенная тревожность, о которой учащийся по разным причинам не хочет сообщать окружающим.

9. Обязательно необходимо ознакомиться с медицинскими показателями, учитывать физиологические особенности и тип высшей нервной деятельности.

10. Можно, например, утрировать чувство тревоги, разговаривая в течение 30 минут только о том, что тревожит или просто тревожиться. Можно рисовать, лепить свою тревогу, изображая её в виде каких-либо символов или объектов.

По мере развития личности у ребенка повышаются способности к самоконтролю и произвольной психической саморегуляции. За этими понятиями стоит возможность управлять своими эмоциями и действиями, умение моделировать и приводить в соответствие свои чувства, мысли, желания и возможности, поддерживать гармонию духовной и материальной жизни.

Взрослые должны стремиться к установлению тесных эмоциональных контактов с ребенком, так как взаимоотношения с другими людьми, их поступки – важнейший источник формирования чувств.

Для понимания детских эмоций взрослым необходимо знать их происхождение, а также стремиться помочь ребенку глубже понять те или иные факты действительности и сформировать правильное отношение к ним.

Коррекционная работа с эмоциональной сферой ребенка может проводиться по нескольким направлениям.

Так, например, она может быть связана с коррекцией эмоциональных расстройств ребенка (аутизм, невроз), со снижением эмоционального напряжения, с нейтрализацией страхов и эмоционально-отрицательных переживаний.

Что касается эмоциональных расстройств младших школьников, то в данном случае эффективность методов коррекции будет зависеть от точности построения типологии симптомов и синдромов нарушения.

Психокоррекционная работа связана не с деактуализацией определенных, эмоционально травмирующих ситуаций, купированием отдельного патологического симптома, а с определенным уровнем проявления этого симптома и выявлением механизма, на недостатки работы которого указывает данный симптом.

Одним из направлений в коррекции эмоциональных нарушений является работа с реакцией агрессии. На сегодняшний день существует несколько методов работы в этом направлении. Что касается коррекции эмоциональной сферы ребенка связанной со снижением эмоционального

напряжения, то одним из видов работы могут быть занятия психологической разгрузки. Введение занятий психологической разгрузки положительно воздействует на работоспособность воспитанников и стимулирует их деятельность.

В программу занятий психологической разгрузки можно вводить различные формы психокоррекционной работы. Среди них аутогенная тренировка, психогимнастика, элементы танцевальной терапии, музыкотерапии, проективного рисунка. Не менее важен метод ролевой игры, где проблемы и конфликты «гасятся» посредством драматического изображения.

Подобные методы на занятиях психологической разгрузки создают эмоциональную поддержку, укрепляют климат психической безопасности. Действительность эмоциональной поддержки тем больше и выше, чем выше теплота и сердечность отношений, складывающихся на занятиях среди воспитанников.

Во время таких занятий ребенок начинает осознавать неблагоприятные прежние способы поведения и постепенно, при помощи воспитателя, осуществляет переход к благоприятным. Прогресс во многом зависит от подготовленности воспитанника к изменениям, от психологической установки и контроля, от его воспитательного импульса.

Социально неустойчивый и неуверенный в себе ребенок с преобладанием определенной пассивности начинает показывать большую активность. Более того, этим он обретает не только симпатию со стороны своих товарищей, но и уверенность в успехе. Такое поведение ему нравится значительно больше, он накапливает положительные эмоции, чувства, которые стимулируют дальнейшие положительные изменения.

Таким образом, занятия психологической разгрузки помогают достигать младшим школьникам с ограниченными возможностями здоровья самостоятельности, уверенности в своих силах, успехов в различных видах деятельности, вызывают интерес к учебе и к себе как личности.

Коррекционно-развивающая работа с эмоциональной сферой младших школьников может быть представлена в виде групповой тренинговой и психотерапевтической работы, а также в виде большой игры.

В приложении 4 приведены тренинговые упражнения по развитию и коррекции эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Многие из детей с ограниченными возможностями здоровья с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них имеются разнообразные по степени тяжести эмоциональные нарушения, связанные с переживанием страха, тревоги, физической боли, что негативно сказывается на их поведении. Такое состояние может длиться годами и настолько затрудняет жизнедеятельность ребёнка, что значительно ограничивает возможности общения, снижает активность деятельности, патологически влияет на формирование личности.

Поэтому для педагога-психолога школы определяющим фактором в работе с такими детьми, на наш взгляд, должно стать восстановление эмоционального контакта и налаживание доверительных отношений. Ребёнок не должен чувствовать себя объектом деятельности взрослых. Он должен стать полноправным субъектом, соучастником тех или иных мероприятий. Это подразумевает ряд рекомендаций, которые необходимо учитывать при конструировании взаимоотношений с таким ребёнком.

1. Создавать атмосферу доверительного общения для того, чтобы ребёнок мог совершенно свободно выражать любые проблемы и чувствовать себя причастным к происходящим с ним событиям.
2. Уметь внимательно слушать и анализировать рассказ ребёнка о событиях своей жизни.
3. Чутко реагировать на малейшие изменения в поведении, не преуменьшать и не преувеличивать опасности, связанной с возникающими изменениями.
4. Владеть различными технологиями реабилитации.

5. Формировать социально-психологическую среду с наименьшими ограничениями, используя весь комплекс компенсирующих условий.

Реабилитация носит социальный характер, так как её реализация происходит в конкретных социальных условиях и направлена на достижение социального уровня активности личности. Применительно к ребёнку-инвалиду его социальная активность может достаточно полно выражаться в творческой деятельности. Творчество есть благодатная почва для самореализации, самостоятельности, активности, уверенности в собственных силах, адекватной самооценки больного ребёнка.

Если у младшего школьника уже выявлены особенности или нарушения эмоционального развития, то педагогу-психологу помогут следующие рекомендации.

1. Нельзя учить детей подавлять эмоции, надо их научить правильно направлять, проявлять свои чувства.

2. Эмоции рождаются в процессе взаимодействия с окружающим миром. Необходимо научить ребенка адекватным формам реагирования на те или иные ситуации или явления внешней среды.

3. Не надо ограждать ребенка от отрицательных переживаний. Невозможно избежать негатива в повседневной жизни, и искусственное создание «тепличных условий» лишь на короткий период снимает проблему, а через некоторое время она проявится более остро. Нужно учитывать не просто модальность эмоций (отрицательные или положительные), а, прежде всего, их интенсивность.

4. Чувства ребенка нельзя оценивать, невозможно требовать, чтобы он не переживал того, что переживает. Как правило, бурные аффективные реакции – это результат длительного сдерживания эмоций.

Воспитание и развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья доставляет очень много переживаний родителям. Поэтому семье, где растут такие дети, может быть необходима помощь в форме рекомендаций, которые помогут решить многие практические вопросы.

Обогащая себя новыми знаниями, члены семьи смогут научиться выстраивать понятную для ребенка, эффективную стратегию воспитания, позволяющую всем чувствовать себя комфортно, выбрать тот или иной вид взаимодействия с ребенком в конкретной ситуации.

Ниже приведены рекомендации родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья.

1. Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее.

2. Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.

3. Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле.

4. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

Далее по тексту приведены рекомендации для педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Для учащихся начальной школы с ограниченными возможностями здоровья необходимы изменения способов подачи информации или модификации учебного плана с целью более успешного освоения общеобразовательной программы. Необходимо предоставление особых условий: изменения сроков сдачи, формы выполнения задания, его организации, способов представления результатов.

Необходимые изменения способов подачи информации и модификации должны быть включены в индивидуальный образовательный план учащегося. Эти изменения следует применять так, чтобы они отражали индивидуальные нужды учащихся с особыми потребностями, причем очень

важно также узнавать мнение самих учащихся о том, в чем именно они нуждаются.

В процессе обучения учителю следует:

- использовать четкие указания;
- поэтапно разъяснять задания;
- учить последовательно выполнять задания;
- повторять инструкции к выполнению задания;
- демонстрировать уже выполненное задание (например, решенная математическая задача);

В учебном процессе использовать различные виды деятельности:

- чередовать занятий и физкультурные паузы;
- предоставлять дополнительное время для завершения задания;
- предоставлять дополнительное время для сдачи домашнего задания;
- использовать листы с упражнениями, которые требуют минимального заполнения;
- использовать упражнения с пропущенными словами/предложениями.
- обеспечивать школьника копией конспекта.

Способы оценки достижений и знаний учащихся:

- использовать индивидуальную шкалу оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями;
- ежедневная оценка с целью выведения четвертной отметки;
- оценка работы на уроке учащегося, который плохо справляется с тестовыми заданиями.
- акцентировать внимание на хороших оценках;
- разрешать переделать задание, с которым ученик не справился;
- проводить оценку переделанных работ;
- использовать систему оценок достижений учащихся.

В организации учебного процесса необходимо:

- использовать вербальные поощрения;

- свести к минимуму наказания за невыполнение правил;
ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
- составлять планы, позитивно ориентированные и учитывающие навыки и умения школьника;
- предоставлять учащимся права покинуть рабочее место и уединиться, когда этого требуют обстоятельства;
- разработать кодовую систему общения (слова, жесты), которая даст учащемуся понять, что его поведение является недопустимым на данный момент;
- игнорировать незначительные поведенческие нарушения;
- разработать меры вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

Выводы по главе 2

Анализ результатов проведенного эмпирического исследования, показывает, что среди младших школьников с ограниченными возможностями здоровья уровень личностной тревожности значительно выше, чем в группе здоровых младших школьников. Это говорит об устойчивой склонности детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья воспринимать угрозу своему «Я» (ожидание негативной оценки или агрессивной реакции, восприятие неблагоприятного к себе отношения, угрозы своему самоуважению, престижу) в самых различных ситуациях и реагировать на эти ситуации повышением тревожности, напряженностью, растерянностью, страхом, что сказывается на эмоциональной сфере детей.

Кроме того, для них характерны: эмоциональная неустойчивость, частая смена настроений, недостаточная гибкость в отношении нового опыта, несобранность, низкая способность решать абстрактные задачи, недостаточная доброжелательность, недоверчивость, что может затруднять взаимодействие с другими людьми. У них была также выявлена подверженность аффективным переживаниям. Такие дети бывают не способными контролировать свои эмоциональные импульсы и выражать их в социально допустимой форме. В поведении это может проявляться как отсутствие ответственности, капризность или как невыдержанность, возбудимость и нетерпеливость. Для многих младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характерны постоянное беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания.

Среди них были выявлены также дети, для которых характерно развитое чувство долга, подверженность чужому влиянию, зависимость поведения и настроения от одобрения или неодобрения со стороны окружающих. В обществе они чувствуют себя неуютно и неуверенно, держится скромно и обособленно.

В группе детей с ограниченными возможностями здоровья были также выявлены те, для которых характерна сверхчувствительная нервная система. Они остро реагируют на любую угрозу. Такие дети зачастую робки, застенчивы, не уверены в своих силах, часто терзается чувством собственной неполноценности.

У детей с ограниченными возможностями здоровья выявлен также заниженный показатель самооценки. У таких младших школьников чаще всего преобладают такие эмоциональные состояния, как напряженность, настороженность, тревога, растерянность, страх; им свойственны постоянный пониженный фон настроения и сильные перепады настроения.

Таким образом, было выявлено, что эмоциональное развитие младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характеризуется повышенным уровнем личностной тревожности и сниженными показателями самоконтроля эмоциональных импульсов, коммуникативности, эмоционально-нравственного и эстетического восприятия и самооценки. Такой результат доказывает верность гипотезы исследования.

Заключение

По итогам работы был сделан ряд заключений теоретического и практического характера.

Суммируя рассмотренные представления об эмоциях можно сказать, что в психологии эмоциями называют особый класс субъективных психологических состояний, процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в форме непосредственных переживаний, ощущений приятного или неприятного отношения человека к миру и людям, процесс и результаты его практической деятельности. Наиболее существенной чертой эмоций является их субъективность.

Эмоции – это психологический процесс субъективного отражения наиболее общего отношения человека к предметам и явлениями действительности, к другим людям, самому себе относительно удовлетворения или неудовлетворения его потребностей, целей и намерений.

Эмоции являются одной из форм отражения сознанием реального мира. Однако эмоции отражают предметы и явления не сами по себе, а в их отношении к субъекту, их значимости. Эмоции определены с одной стороны внутренними потребностями и мотивами, а с другой – особенностями внешней ситуации.

Эмоционально-волевая сфера является важной составляющей в развитии детей, так как никакое общение, взаимодействие не будет эффективным, если его участники не способны, во-первых, «читать» эмоциональное состояние другого, а во-вторых, управлять своими эмоциями. Понимание своих эмоций и чувств также является важным моментом в становлении личности растущего человека.

Эмоциональная сфера младших школьников характеризуется:

- легкой отзывчивостью на происходящие события и окрашенностью восприятия, воображения, умственной и физической деятельности эмоциями;

- непосредственностью и откровенностью выражения своих переживаний – радости, печали, страха, удовольствия или неудовольствия;
- готовностью к аффекту страха;
- эмоциональной неустойчивостью, частой сменой настроений, склонностью к кратковременным и бурным аффектам.

Для создания адекватной развивающей среды, профилактики эмоциональных нарушений и оказания своевременной педагогической помощи младшим школьникам с ограниченными возможностями здоровья родители и педагоги должны представлять закономерности развития эмоциональной сферы детей, своевременно выявлять эмоциональные нарушения.

При рассмотрении собранного эмпирического материала при анализе особенностей эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья обнаружилось интересные закономерности.

Проведенное эмпирическое исследование, в общем, показывает, что среди младших школьников с ограниченными возможностями здоровья уровень личностной тревожности значительно выше, чем в группе здоровых младших школьников. Это говорит об устойчивой склонности детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья воспринимать угрозу своему «Я» (ожидание негативной оценки или агрессивной реакции, восприятие неблагоприятного к себе отношения, угрозы своему самоуважению, престижу) в самых различных ситуациях и реагировать на эти ситуации повышением тревожности, напряженностью, растерянностью, страхом, что сказывается на эмоциональной сфере детей.

Кроме того, для них характерны: эмоциональная неустойчивость, частая смена настроений, недостаточная гибкость в отношении нового опыта, несобранность, низкая способность решать абстрактные задачи, недостаточная доброжелательность, недоверчивость, что может затруднять взаимодействие с другими людьми. У них была также выявлена

подверженность аффективным переживаниям. Такие дети бывают не способны контролировать свои эмоциональные импульсы и выражать их в социально допустимой форме. В поведении это может проявляться как отсутствие ответственности, капризность или как невыдержанность, возбудимость и нетерпеливость. Для многих младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характерны постоянное беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания.

Среди них были выявлены также дети, для которых характерно развитое чувство долга, подверженность чужому влиянию, зависимость поведения и настроения от одобрения или неодобрения со стороны окружающих. В обществе они чувствуют себя неуютно и неуверенно, держится скромно и обособленно.

В группе детей с ограниченными возможностями здоровья были также выявлены те, для которых характерна сверхчувствительная нервная система. Они остро реагируют на любую угрозу. Такие дети зачастую робки, застенчивы, не уверены в своих силах, часто терзается чувством собственной неполноценности.

У детей с ограниченными возможностями здоровья выявлен также заниженный показатель самооценки. У таких младших школьников чаще всего преобладают такие эмоциональные состояния, как напряженность, настороженность, тревога, растерянность, страх; им свойственны постоянный пониженный фон настроения и сильные перепады настроения.

Таким образом, мы выявили, что эмоциональное развитие младших школьников с ограниченными возможностями здоровья характеризуется повышенным уровнем личностной тревожности и сниженными показателями самоконтроля эмоциональных импульсов, коммуникативности, эмоционально-нравственного и эстетического восприятия и самооценки. Такой результат доказывает верность гипотезы исследования.

Материалы настоящего исследования могут оказать помощь в подготовке научно-методических материалов для работы с детьми младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Полученные в исследовании данные могут быть использованы в работе психологов, педагогов, врачей при оказании помощи детям и при консультировании родителей. Материалы исследования могут быть включены в систему профессиональной подготовки и повышения квалификации врачей и психологов.

Список используемых источников

1. Алексеенкова, Е.Г. Зависимость эмоционального отношения школьников к персонажам сказки от ее композиции / Е.Г. Алексеенкова, В.Н. Андреева // Вопросы психологии, 2014. – № 6. – С. 39- 47.
2. Алфеева, Е.В. Креативность и личностные особенности детей младшего школьного возраста: Дис. канд. психол. наук М.: 2012. – 24 с.
3. Белокурова, С.П. Словарь литературоведческих терминов, М.: 2013. – 100 с.
4. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте, М.: 2011. – 365 с.
5. Большой психологический словарь. - 4-е изд., расширенное / Сост. и общ. ред. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – СПб.: Прайм. – ЕВРОЗНАК, 2011. – 811 с.
6. Бордовская, Н.В., Реан А.А. Педагогика. – СПб: Питер, 2013. – 304 с.
7. Вачков, И.В. Сказкотерапия: Развитие самосознания через психологическую сказку / И.В. Вачков. – М.: Ось, 2014. – 253 с.
8. Венгер, П.А. Игра как вид деятельности.// Вопросы психологии, 2013. – № 3. – С. 163-165.
9. Вербицкий, А.А., Дубровина И.В. Психология развития. Словарь / Под ред. А.Л. Венгера // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. – М., ПЕР СЭ, 2013. – 176 с.
10. Вольцис, К. О. воспитании целенаправленности у детей в процессе совместного труда //Дошкольное воспитание, 2012. – №1. – С. 13-17.
11. Вопросы детской психологии / под ред. Леонтьева А.Н. – М.: 2010 – 190 с.
12. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.3 Проблемы развития психики/Под ред. А.М. Матюшкина. – М.: Педагогика, 2010. – 368 с.

13. Гамезо, М.В. Возрастная и педагогическая психология / М.В. Гамезо, Е.А. Петрова. – М., Педагогическое общество России, 2012. – 512 с.
14. Гаспарова, Е.М. Роль социального опыта в игре детей раннего и дошкольного возраста // Вопросы психологии, 2012. – № 6. – С. 35- 37.
15. Головин, С.Ю. Словарь практического психолога. – Минск, 2011. – 748с.
16. Гуткина, Н.И. Психологическая подготовка детей к школе в группе развития // Активные методы в работе школьного психолога, М.: 2012. – 386 с.
17. Захаров, А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия, М.: 2010. – 427 с.
18. Зимняя, И.А. Педагогическая психология, М.: 2011. – 287 с.
19. Игры: обучение, тренинг, досуг / Под ред. В.В. Петрушинского. – М.: 2004. – 487 с.
20. Ильин, И. А. Путь духовного обновления / Сост., авт. предисл., отв. ред. О. А. Платонов. – М.: Институт русской цивилизации, 2012. – 1216 с.
21. Капица Ф.С. Русский детский фольклор: Учебное пособие для студентов вузов/ Капица Ф.С., Колядич Т.М. – Москва, 2012. – 538 с.
22. Карелин, А.В. Энциклопедия психологических тестов. Общение, лидерство, межличностные отношения. – М., Издательство АСТ, 2013. – 386 с.
23. Ключева, Н.В., Касаткина Ю.В. Учим детей общению. Популярное пособие для родителей и педагогов. – Ярославль: НПЦ, 2016. – 140 с.
24. Козлова, С.А. Нравственное воспитание дошкольников в процессе ознакомления с окружающим миром. – М.: Владос, 2014. – 240 с.
25. Козлова, С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика, М.: 2015. – 486 с.
26. Кон, И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание. – М.: Политиздат, 2010. – 325 с.
27. Кондратьев, М.Ю., Ильин В. А.Азбука социального психолога-практика. – М.: ПЕРСЭ, 2012. – 464 с.

28. Королев, С.Л. Ценностная направленность современной молодежи // *Философия образования*, 2012. – № 6. – С.26.
29. Кулагина, И.Ю. *Возрастная психология. Развитие ребенка от рождения до 17 лет* М., УРАО, 2011. – 376 с.
30. Кураев, Г.А., Пожарская Е.Н. *Возрастная психология*, М.: 2013. – 159 с.
31. Леонтьев, А.Н. К теории развития психики ребенка: Психологические основы дошкольной игры // А.Н. Леонтьев. Избранные психологические произведения, Т. 1. – М.: 2009. –424 с.
32. Лесгафт, П.Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение. – М.: Педагогика, 2012. – С. 10–86.
33. Лисина, М.И. Генезис форм общения у детей // *Принцип развития в психологии* / Под ред. Л. Анцыферовой. – М.: Педагогика, 2012. – 168 с.
34. Лисина, М.И. Общение детей со взрослыми и сверстниками: общее и различное // *Исследования по проблемам возрастной и педагогической психологии* / Под ред. М.И. Лисиной. – М.: Просвещение, 2013. – 190 с.
35. Марцинковская, Т.Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии. – М.: Академия, 2011. – 490 с.
36. Матюхина, М.В., Михальчик Т.С., Прокина Н.Ф. *Возрастная и педагогическая психология*. – М.: Просвещение, 2013. – 256 с.
37. Методика «Поделки игрушки» / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И.Б. Дерманова. – СПб.: 2015. – С.45-46.
38. Мещеряков, Б.Г., Зинченко В.П. *Большой психологический словарь*. – М.: Прайм-Еврознак, 2012. – 672 с.
39. Мухина, В.С. *Возрастная психология* 4-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 456 с.
40. *Общая психология. Словарь* / Под. ред. А.В. Петровского // *Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах* / Ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. – М.: ПЕР СЭ, 2012. – 751 с.

41. Пазухина, И.А. Ступеньки к самопознанию / И.А. Пазухина // Дошкольная педагогика, 2013. – № 3 – С. 35.
42. Петренко, А.С. Психологические проблемы нравственного воспитания детей. – М.: 2014. – 180 с.
43. Петровский, А.В. Возрастная и педагогическая психология. – М.: Педагогика, 2010. – 426 с.
44. Психология развития. Словарь / Под. ред. А.Л. Венгера // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. ред. А.В. Петровского. – М., ПЕРСЭ, 2010. – 376 с.
45. Развитие общения школьников со сверстниками / Под ред. А.Г. Рузской. – М.: Педагогика, 2013. – 240 с.
46. Реан, А.А. Развитие человека Психология человека от рождения до смерти – СПб.: 2011. – 382 с.
47. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Издательство «Питер», 2010. – 700 с.
48. Тихомирова, И. И. Мышление как основа вдумчивого чтения / И.И. Тихомирва // Школьная библиотека, 2014. – № 8. – С.46–51.
49. Филиппов, Ю.В. Сказка как ирреальная структура и игра как реальное действие в реальном воспитательном процессе / Ю.В. Филиппов, И.Н. Кольцова // Мир психологии, 2015. – № 3. – С. 160 – 173.
50. Эткинд, А.М. Разработка медико-психологических методов исследования эмоциональных компонентов отношений личности и их применение в изучении неврозов и аффективных расстройств / А.М. Эткинд. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 274 с.

Приложения

Приложение 1

Таблица 1 – Результаты диагностики по методике: «Шкала явной тревожности CMAS»

Группы	Состояние тревожности не свойственно	Нормальный уровень тревожности	Несколько повышенная тревожность	Явно повышенная тревожность	Очень высокая тревожность
1 группа	0	5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)	0
2 группа (ОВЗ)	0	2 (20%)	3 (30%)	4 (40%)	1 (10%)

Таблица 2 – Результаты по методике Многофакторный личностный опросник – СРQ детский экспресс вариант (для диагностики детей 7 -10 лет) (Р. Кеттелл)

средний балл											
№	A	B	C	D	F	G	H	I	O	Q3	Q4
1. гр.	6	5	7	6	6	5	7	6	4	5	5
2. гр.	5	4	3	4	3	5	3	8	7	3	7

Таблица 3 – Результаты по методике исследования самооценки (С. Хартер) %

Уровень самооценки	Неадекватно-низкий	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий	Неадекватно-высокий
1 гр.	0	0	0	30	40	30	0
2 гр.	0	10	30	30	30	0	0

Таблица 4 – Результаты по методике Цветовой тест отношений
ЦТО. 1 группа Здоровые дети

средний балл

№	Самостоятельное	Сюжет сказки	Учитель	Алёнушка	Иванушка	Колдунья	Иван-царевич	Ёжик	Лисёнок	Волчонок	Белочка
0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1
2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
3	1	2	1	3	2	0	3	0	5	0	4
4	6	5	4	2	3	1	2	3	0	3	1
5	0	0	2	0	3	2	0	0	2	0	2
6	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	2	0	0	0	2	0	3	1	2	0
9	1	2	2	0	3	3	0	0	2	0	0
10	2	3	0	0	1	2	0	0	0	1	

Таблица 5 – Результаты по методике Цветовой тест отношений
ЦТО. 2 группа Дети с ограниченными возможностями здоровья

средний балл

№	Само- обоз- наче- ние	Сю- жет сказ- ки	Учи- тель	Алён- ушка	Ивану- шка	Колд- унья	Иван- цареви- ч	Ёжик	Лисё- нок	Волче- нок	Бело- чка
0	2	1	0	0	0	4	0	1	0	7	0
1	1	2	2	0	0	1	0	2	0	0	1
2	2	3	2	2	1	0	1	4	2	1	0
3	1	1	1	3	3	1	3	0	3	0	3
4	2	1	2	2	3	1	3	0	3	0	6
5	1	1	3	3	3	1	3	2	0	0	0
6	1	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0
7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
8	1	4	3	2	2	1	3	3	1	3	1
9	1	4	1	2	2	1	0	0	0	0	
10	2	2	1	4	2	1	1	4	2	1	0

Приложение 2

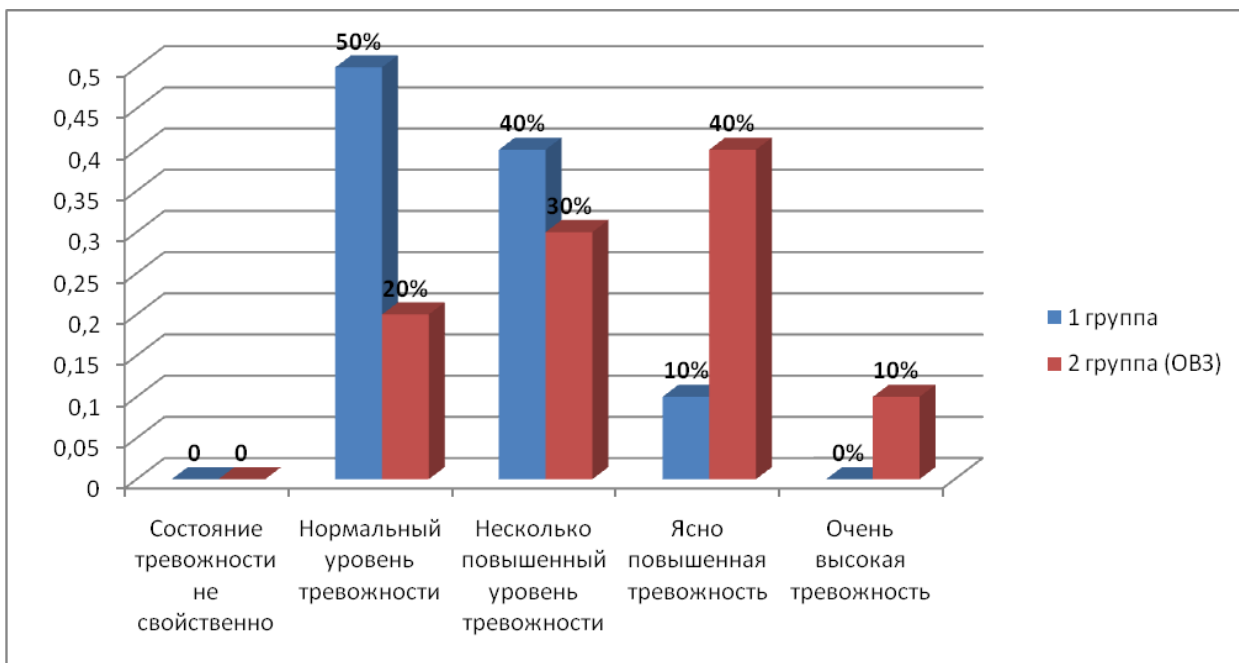


Рисунок 1 – Результаты диагностики по методике: «Шкала явной тревожности CMAS»

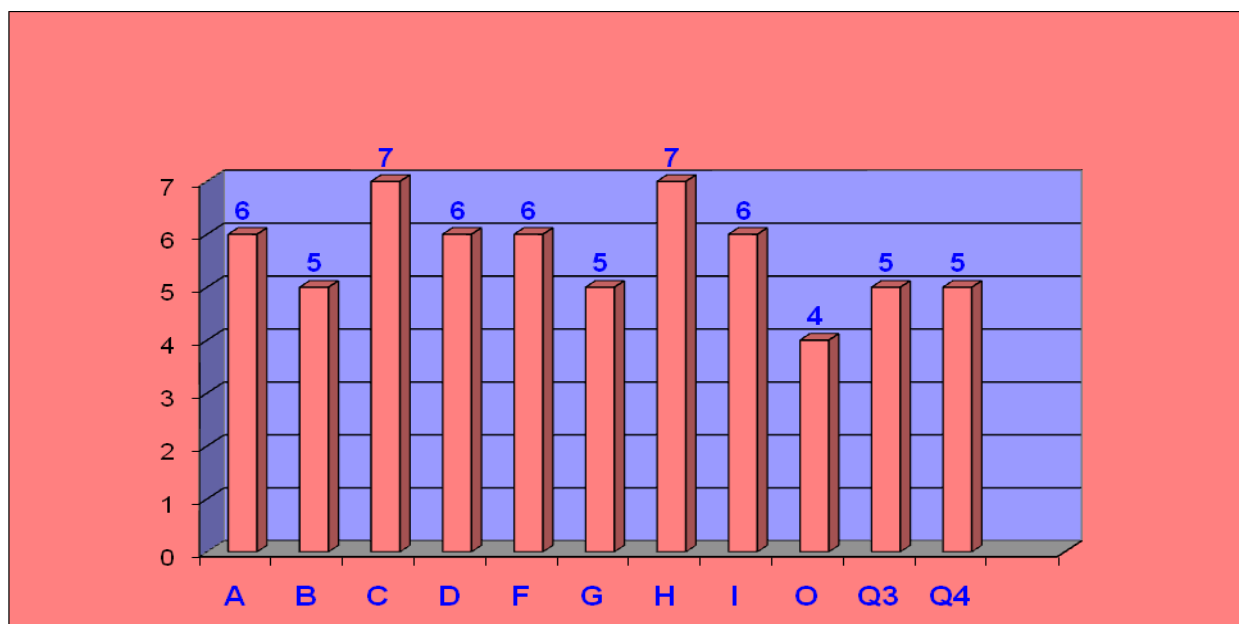


Рисунок 2 – Результаты по методике Многофакторный личностный опросник – CPQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл). Первая группа

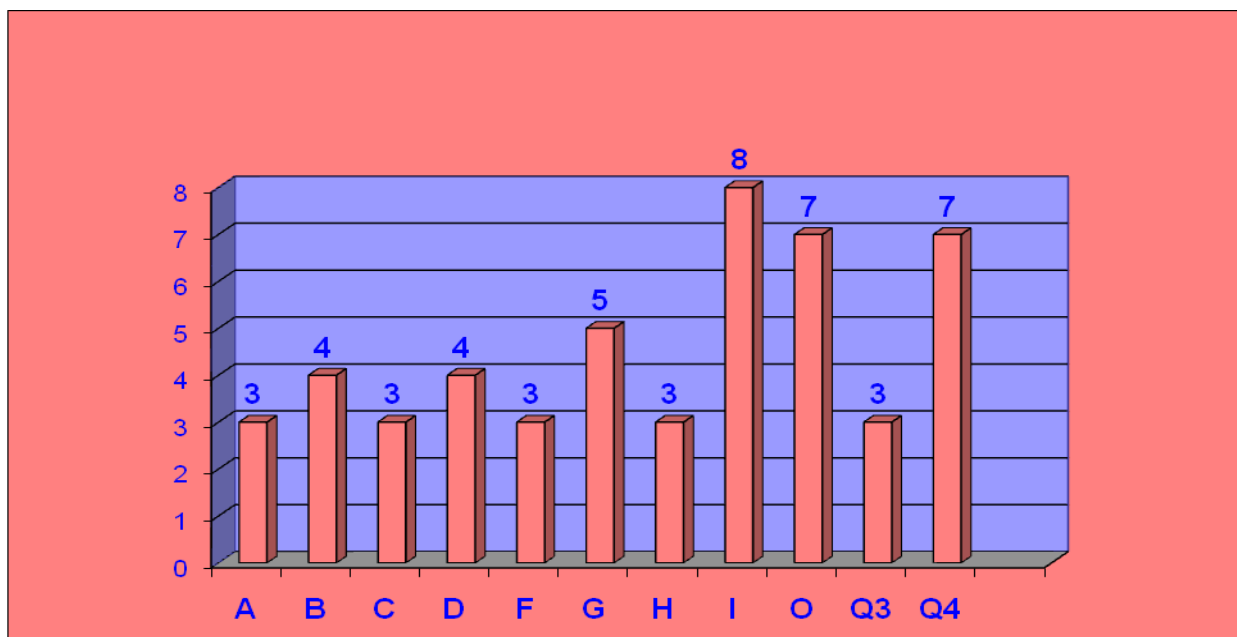


Рисунок 3 – Результаты по методике Многофакторный личностный опросник – CPQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл). Вторая группа (OB3)

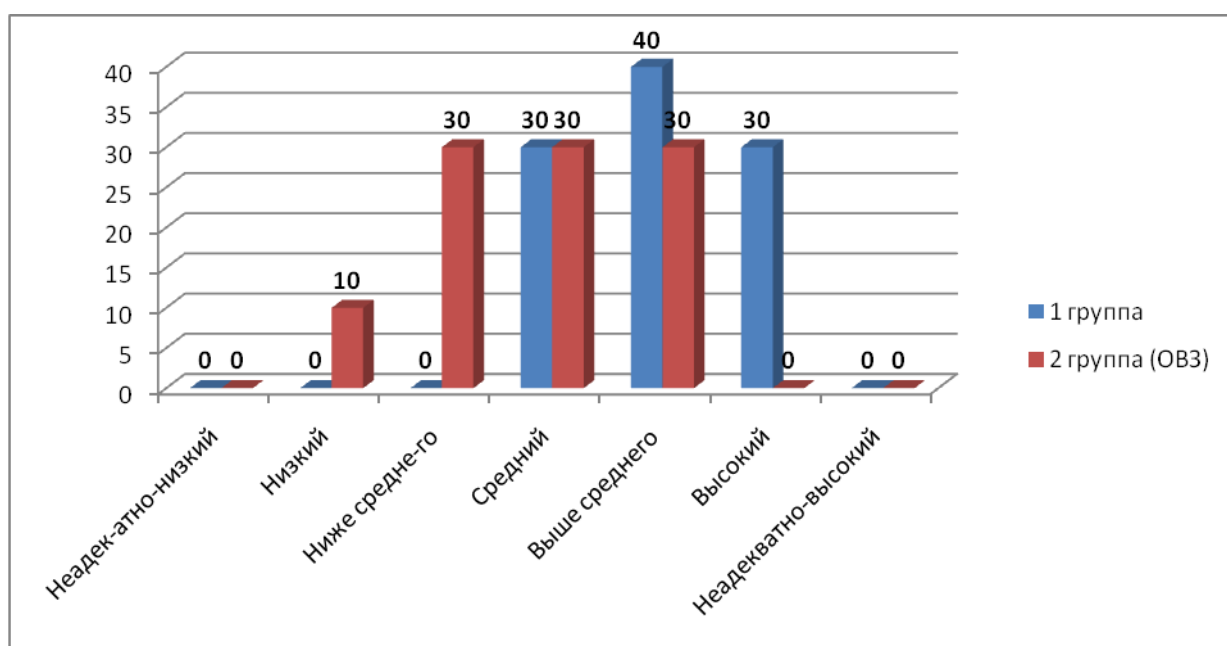


Рисунок 4 – Результаты по методике исследования самооценки (С. Хартер)

Таблица 6 – Результаты математической обработки результатов методики по методике: «Шкала явной тревожности СМАС» посредством критерия ϕ – угловое преобразование Фишера

Показатели значимости	Состояние тревожности не свойственно	Нормальный уровень тревожности	Несколько повышенная тревожность	Явно повышенная тревожность	Очень высокая тревожность
ϕ	0	1,90	1,72	3,72	3,04
Значимость	0	$p \leq 0,05$	$p \leq 0,05$	$p \leq 0,01$	$p \leq 0,01$

Таблица 7 – Результаты математической обработки результатов методики Многофакторный личностный опросник - СРQ детский экспресс вариант (Р. Кеттелл) посредством критерия ϕ – угловое преобразование Фишера

Ф *	Шизофр мия	Интел- лект	Сла- бость Я	Флегмат ичность а	Конфор мность	Десурге низия	Слабост ь «Сверх	Тректя	Харрия	Гиперти мия	Импуль сивност ь	Нефруст рирован ность
	1,56	1,86	4,35	1,38	1,86	1,41	3,72	2,39	1,26	1,72	1,72	4,35
	-	p≤ 0,05	p≤ 0,01	-	p≤ 0,05	-	p≤ 0,01	p≤ 0,01	-	p≤ 0,05	p≤ 0,05	p≤ 0,01

Таблица 8 – Результаты математической обработки результатов методики исследования самооценки (С. Хартер) посредством критерия ϕ – угловое преобразование Фишера

φ *	Неадекватно-низкий	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий	Неадекватно-высокий
	1,26	1,86	1,17	1,72	1,72	1,86	1,17
	-	p≤0,05	-	p≤0,05	p≤0,05	p≤0,05	-

Таблица 9 – Результаты математической обработки результатов методики Цветовой тест отношений – ЦТО посредством критерия φ – угловое преобразование Фишера

φ *	Самообозначение	Сюжет сказки	Учитель	Алёнушка	Иванушка	Колдунья	Иван-царевич	Ёжик	Лисёнок	Волчонок	Белочка
	1,72	3,72	3,04	1,38	1,41	3,72	1,17	1,86	1,90	1,72	1,86
	p≤0,05	p≤0,01	p≤0,01	-	-	p≤0,01	-	p≤0,05	p≤0,05	p≤0,05	p≤0,05

$$\begin{cases} 1,64 (p \leq 0,05) \\ 2,31 (p \leq 0,01) \end{cases}$$

Приложение 4

Тренинговые упражнения по развитию и коррекции эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

Ниже приведены упражнения по развитию и коррекции эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Следует отметить, что не всем ребятам по состоянию здоровья по силам все перечисленные упражнения. Специалист – психолог при выборе конкретного упражнения должен четко ориентироваться во всех нюансах диагноза ребенка и всех возможных противопоказаниях.

Для знакомства с эмоцией радости используются различные упражнения.

Этюд «Встреча с другом».

У мальчика был друг. Но вот настало лето, и им пришлось расстаться. Мальчик остался в городе, а его друг уехал с родителями на юг. Скучно в городе без друга. Прошел месяц. Однажды идет мальчик по улице и вдруг видит, как на остановке из троллейбуса выходит его товарищ. Как же обрадовались они друг другу!

Этюд «После дождя».

Жаркое лето. Только что прошел дождь. Дети осторожно ступают вокруг воображаемых луж, стараясь не замочить ноги. Потом, расшалившись, прыгают по лужам так сильно, что брызги летят во все стороны. Им очень весело.

Этюд «Танец радости».

Дети становятся в круг, берутся за руки, затем все вместе скачут, как радостные воробушки в солнечную погоду, подставляют бока солнышку, как радостные котята, а потом прыгают как радостные ребята на солнечной прогулке.

Помочь ребенку преодолеть появившиеся страхи должны взрослые.

Игра «Пчелка в темноте».

Цель: коррекция боязни темноты, замкнутого пространства, высоты. Ход игры: пчелка перелетала с цветка на цветок (используются детские скамейки, стульчики, тумбы разной высоты, мягкие модули). Когда пчелка прилетела на самый красивый цветок с большими лепестками, она наелась

нектара, напилась росы и уснула внутри цветка. Используется детский столик или высокий стул (табуретка), под который залезает ребенок. Незаметно наступила ночь, и лепесточки стали закрываться (столики и стулья покрываются материей). Пчелка проснулась, открыла глаза и увидела, что кругом темно. Тут она вспомнила, что осталась внутри цветка и решила поспать до утра. Взошло солнышко, наступило утро (материя убирается), и пчелка вновь стала веселиться, перелетая с цветка на цветок. Игру можно повторять, усиливая плотность ткани, тем самым увеличивая степень темноты. Игра может проводиться с одним ребенком или с группой детей.

Упражнение «Воспитай свой страх».

Цель: коррекция эмоции страха.

Описание упражнения: проводится предварительная беседа, и ребенку предлагается нарисовать свой страх. После того, как рисунок готов, ребенку предлагают перевоспитать страшилку (для этого нужно сделать его добрым). Можно вместе придумать, как это сделать. Возможны варианты: пририсовать воздушные шары, конфеты в руках у страшилки; исправить злое выражение лица на доброе, улыбчивое; одеть страшилку в нарядный, веселый костюм – и другие веселые атрибуты.

Игра «Рыбаки и рыбка».

Цель: снятие психомышечного напряжения, страха прикосновения, робости.

Ход игры: из общего количества детей выбираются две «рыбки». Остальные участники встают парами лицом друг к другу в две линии, берут друг друга за руки – и образуют собой «сеть». Ведущий объясняет детям, что маленькая рыбка случайно запуталась в сетях и очень хочет выбраться. Рыбка знает, что это очень опасно, но впереди ее ждет свобода. Она должна проползти на животе под сцепленными руками, которые при этом задевают ее по спине, слегка поглаживают, щекочут. Выползая из сети, рыбка ждет свою подружку, ползущую за ней, они вместе берутся за руки и становятся сетью.

Замечание: чем больше участников игры, тем она полезнее и интереснее. Следите за тем, чтобы движения сети не были агрессивными. Гнев – одна из важнейших эмоций человека, и в тоже время одна из самых неприятных. Злой, агрессивный ребенок, драчун и забияка – большое огорчение, угроза благополучию детского коллектива, «гроза» дворов, но одновременно и несчастное существо, которое никто не понимает, не хочет приласкать и пожалеть. Детская агрессивность – признак внутреннего эмоционального неблагополучия, сгусток негативных переживаний, один из неадекватных способов психологической защиты. Поэтому наша задача помочь ребенку избавиться от накопившегося гнева конструктивными методами, т.е. мы должны научить ребёнка доступным способам выражения гнева, не причиняющим вреда окружающим.

Упражнение «Коврик злости».

Цель: снятие негативных эмоциональных состояний.

Описание упражнения: в группе в специально отведенном уголке лежит «коврик злости» (обычный маленький коврик с шероховатой поверхностью).

Если ребенок пришел в группу агрессивно настроенным к окружающим или потерял контроль над своими действиями, предложите ему посетить волшебный коврик. Для этого ребенку нужно разуться, зайти на коврик и вытирать ножки до тех пор, пока малышу не захочется улыбнуться.

Игра «Ласковые лапки».

Цель: снятие напряжения, мышечных зажимов, снижение агрессивности, развитие чувственного восприятия.

Ход игры: взрослый подбирает 6-7 мелких предметов различной фактуры: кусочек меха, кисточку, стеклянный флакон, бусы, вату и т.д. Все это выкладывается на стол. Ребенку предлагается оголить руку по локоть: взрослый объясняет, что по руке будет ходить зверек и касаться ласковыми лапками. Надо с закрытыми глазами угадать, какой зверек прикасался к руке – отгадать предмет. Прикосновения должны быть поглаживающими, приятными.

Вариант игры: «зверек» будет прикасаться к щеке, колену, ладони. Можно поменяться с ребенком местами.

Техника «Разрывание бумаги».

Данная техника позволяет получить хороший терапевтический эффект, т.к. доставляет детям много положительных эмоций, дает выход энергии и агрессивным импульсам, раскрепощает излишне скованных детей, учит их выполнять свои обещания, держать слово.

Лучше всего ее проводить с числом участников – 2 - 5. Чем более дети импульсивны и активны, тем меньше их должно быть в группе. Материалы: необходимо иметь газеты и журналы либо любую другую ненужную бумагу.

Описание техники: перед началом игры у детей спрашивают, кто из них обещает убрать комнату в конце занятия, и объясняется, что это упражнение позволит им освободиться от неприятных чувств и потребует значительной энергии. Затем обсуждаются разные чувства и вызывающие их ситуации (3 – 4 мин).

После этого дети вместе с педагогом начинают разрывать подготовленную бумагу на кусочки и бросать в кучку в центре комнаты. Когда кучка станет большой, дети энергично подбрасывают кусочки бумаги в воздух. Те, кто отличаются скованностью и аккуратностью, поначалу ведут себя весьма осторожно, но через минуту и они раскрепощаются. Детям нравится делать кусочки из бумаги и прыгать на них, обсыпать друг друга кусочками бумаги или бросать их горстками в воздух.

Печаль – это отдельная эмоция, которое имеет свое специфическое выражение и свои уникальные феноменологические характеристики; ее обычно относят к негативным переживаниям. Эмоция печали имеет свои универсальные активаторы – разлука или отделение как физическое, так и психологическое: вынужденная разлука с семьей или близким другом, неспособность к общению, к искреннему выражению своих чувств, неумение завоевать симпатию окружающих. В таких ситуациях у ребенка отсутствует

чувство принадлежности, возникает ощущение одиночества и покинутости окружающими людьми.

Для того чтобы избежать нежелательных последствий необходимо дать возможность ребенку «пережить» данное эмоциональное состояние, при этом взрослый должен продемонстрировать свое понимание ситуации, выразить сочувствие, сопереживание и заботу.

Игра «Волшебный стул».

Цель: активизация положительной эмоции для устранения или снижения интенсивности переживаемой печали, грусти.

Ход игры: если в группу пришел (или уже находится в ней) грустный ребенок, можно предложить всем детям поиграть в игру «Волшебный стул». Для этого грустному ребенку предлагается сесть на стульчик. А остальным детям дается задание придумать как можно больше ласковых и нежных слов, адресованных их товарищу. После этого дети по очереди подходят к волшебному стулу, и, поглаживая сидящего на нем ребенка, говорят ему ласковые слова. Для примера, первым игру начинает педагог.