



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Психолого-педагогическая коррекция самооценки младших
школьников с задержкой психического развития

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность программы бакалавриата
«Психология и педагогика инклюзивного образования»

Проверка на объем заимствований:
65,55 % авторского текста

Выполнила:
студентка группы ОФ-410/098-4-1
Бабенкова Наталья Евгеньевна

Работа рекомендована к защите
рекомендована / не рекомендована
«26» 06 2018 г.
зав. кафедрой ТиПП
О.А. Кондратьева О.А.

Научный руководитель:
кандидат педагогических наук
Попова Е. В.

Челябинск
2018

Оглавление

Введение.....	3
Глава I. Теоретическое изучение проблемы психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития в научной литературе	
1.1. Феномен самооценки в психолого-педагогической литературе	7
1.2. Особенности самооценки младших школьников с задержкой психического развития.....	13
1.3. Модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития.....	22
Глава II. Организация исследования самооценки младших школьников с задержкой психического развития	
2.1. Этапы, методы и методики исследования.....	35
2.2. Характеристика выборки и анализ результатов констатирующего эксперимента.....	41
Глава III. Опытнo-экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития	
3.1. Программа психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с задержкой психического развития.....	48
3.2. Анализ результатов формирующего эксперимента.....	56
3.3. Рекомендации родителям и педагогам по коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития.....	63
Заключение.....	71
Список литературы.....	75
Приложения.....	84

Введение

Проблема исследования детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной как никогда, так как в нынешнем социуме, по данным Всемирной организации здравоохранения, каждый десятый человек имеет проблемы в развитии. Все большее количество педагогов и психологов поднимает вопрос социализации детей с особыми образовательными потребностями. Сейчас в России постоянно увеличивается количество школьников с отклонениями в состоянии здоровья. В это число попадает большая группа детей с задержкой психического развития. Количество таких детей за последнее время существенно растет не только в нашей стране, но и за рубежом [52, с.1911]. По данным Министерства образования РФ, за последние 10 лет количество детей с ЗПР увеличилось в 2 раза. К 2000 году число дошкольников с ЗПР составляло 25% от общего количества детей [60, с.1292].

«Задержка психического развития (ЗПР) – это незрелость психических функций из-за замедленного созревания головного мозга, которое произошло под влиянием неблагоприятных факторов, что ведет к отставанию психической деятельности» [цит. по 63, с.38].

Основными причинами возникновения патологий являются ухудшение экологии, плохие условия труда, отсутствие систематического информирования населения насчёт нарушения развития, учащенные случаи травматизма, высокий уровень заболеваемости людей репродуктивного возраста, отсутствие пропаганды ведения здорового образа жизни. Также следует отметить, что процесс формирования личности в этом случае осложняется многообразными факторами: биологическими, социальными, психологическими и педагогическими. Сила влияния этих факторов определяет уровень тяжести социально-культурной дезадаптации ребенка. Как вывод можно сказать, что всем детям с особыми потребностями нужна

своевременная всеобъемлющая поддержка педагогов, психологов и врачей. Недостаток или вовсе отсутствие этой помощи вполне может привести к необратимым и, чаще всего, печальным итогам.

Младший школьный возраст – самый начальный период осознания личности самой себя, собственных мотивов и индивидуальных потребностей в мире человеческих отношений. Потому закладывание основ формирования дифференцированной адекватной самооценки крайне важно в этот довольно небольшой период времени. «Самооценка – осознание себя как личности, оценка своих качеств, понимание причин того или иного отношения других к себе» [цит. по 17, с.220]. Вопрос самооценки приобретает особенную значимость, когда мы говорим о детях с особенностями развития. Самооценка этих детей считается действенным способом определить успешность интеграции в социум, именно поэтому психология считает проблему изучения особенностей формирования и коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР одной из наиболее актуальных.

Своеобразие самооценки учащихся с ЗПР обуславливается нарушениями в познавательном и личностном развитии, а также негативным влиянием социальных факторов. В отличие от их обычных сверстников, дети с ЗПР сильно зависят от мнения окружающих, соответственно, их самооценка более подвержена колебаниям. Исследования показали, что формирование самооценки у детей с ЗПР достаточно сильно отстает от нормы и характеризуется нерасчлененностью, упрощенностью, она часто бывает противоречивой и неустойчивой [46, с. 12].

Вместе с тем изучение самооценки у данной категории детей имеет очень важное значение из-за центрального места самооценки в процессе развития самосознания, также она обеспечивает единство, стабилизацию и целостность личности. Исследование данной проблемы предоставляет достаточно обширный материал для понимания личности ребенка, что является необходимым для последующего интегрирования его в социум.

При написании работы мы опирались на исследования Л.И. Божович, И.С. Кона, М.И. Лисиной, А.И. Липкиной, К. Роджерса, Э. Эриксона в вопросах онтогенеза, структуры, функций самооценки, возможностей ее направленного формирования. Также мы анализировали статьи по закономерностям формирования самооценки в детском возрасте, написанные Б.Г. Ананьевым, Т.Ю. Андрющенко, О.А. Белобрыкиной, Л.И. Божович, В.А. Горбачевой, А.В. Захаровой, Г.И. Катрич, А.И. Липкиной, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной, Е.И. Савонько, В.М. Слуцким, Л.И. Уманец и другими. Среди исследований также отметили и труды Н.Л. Белополюской, И.П. Бучкиной, И.Ю. Кулагиной, И.М. Никольской, О.В. Пеньковской.

Данная работа посвящена решению проблемы коррекции неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР. В ней осуществляется экспериментальная проверка разработанной модели коррекционного воздействия, осуществляется поиск оптимальной последовательности упражнений, составление коррекционной программы, ее апробация и анализ результатов исследования. Работа сопровождается рекомендациями для родителей и педагогов.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

Объект исследования – самооценка младших школьников с ЗПР.

Предмет изучения – психолого-педагогическая коррекция самооценки младших школьников с ЗПР.

В ходе работы выдвинута следующая гипотеза: уровень самооценки у младших школьников с ЗПР возможно изменится при проведении психолого-педагогической коррекции.

Задачи:

- 1) Изучить феномен самооценки в психолого-педагогической литературе;
- 2) Раскрыть особенности самооценки младших школьников с ЗПР;

- 3) Разработать модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР;
- 4) Определить этапы, методы и методики исследования;
- 5) Охарактеризовать выборку и проанализировать результаты констатирующего эксперимента;
- 6) Разработать и апробировать психолого-педагогическую программу коррекции самооценки младших школьников с ЗПР;
- 7) Проанализировать результаты экспериментального исследования;
- 8) Дать рекомендации родителям и педагогам младших школьников с ЗПР.
- 9) Разработать технологическую карту внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Методы и методики исследования:

1. Теоретические методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, моделирование, обобщение, целеполагание.
2. Эмпирические методы исследования: тестирование, констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент. Используются следующие методики: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.
3. Методы математической статистики: Т-критерий Вилкоксона.

База исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 115 г. Челябинска». В исследовании участвовали 8 учеников 1 «Д» класса 7 лет с диагнозом «ЗПР».

Структура работы: 3 главы, 8 параграфов, 117 страниц, 11 рисунков, 5 приложений. Список литературы состоит из 77 источников.

Глава I. Теоретическое изучение проблемы психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития в научной литературе

1.1. Феномен самооценки в психолого-педагогической литературе

Вопрос самооценки с давних пор интересовал учёных, педагогов и психологов. Эта тема достаточно сложна и многогранна, изучением самооценки занимались многие наши отечественные ученые: Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Н.В. Бордовская, Л.С.Выготский, И.А. Кон, А.Н. Леонтьев, А.А. Реан, С.Л. Рубинштейн, В.В. Столин, И.И. Чеснокова и др. Исследователями были выделены и изучены многие аспекты самооценки: уровень, стабильность, динамика развития, возрастные характеристики. Также было выявлено, какие функции выполняет самооценка и как она взаимодействует с другими личностными образованиями. То есть можно говорить, что явление самооценки достаточно изучено.

Л.В. Бороздина говорит, что каждый ученый, исследовавший данный феномен, дает свое определение этому термину. Оценка своих качеств самим человеком, взгляд на свои способности, либо оценка собственного потенциала в целом первые ассоциации, которые возникают к слову «самооценка» [8, с.54].

Л.Д. Столяренко описывает самооценку как «важное образование личности, которое непосредственно участвует в регуляции деятельности и поведения, как о центральном компоненте личности, формирующемся при активном участии самого человека». Самооценку считают самостоятельной чертой личности, которая отражает своеобразие ее души [цит. по 65, с.320].

«Самооценка – приписываемая индивидом ценность себе или некоторым своим качествам». Основным критерием оценивания себя считают систему личностных смыслов индивида. Главными функциями самооценки любой личности являются регуляторная, которая является

основой решению личностных задач, и защитная, обеспечивающая относительную устойчивость и самостоятельность человека. Выраженные мнения и оценки окружающих людей личности и достижений индивида играют большую роль в формировании самооценки личности [цит. по 66, с. 87].

Психическое развитие ребенка и формирование его самосознания довольно прочно связаны. Данный вопрос является достаточно сложным и многогранным, его изучением занималось много ученых на протяжении довольно долгого времени [30, с.28]. Например Л.С. Выготский считал, что самосознание является социальным сознанием, которое было перенесено внутрь. Сознание означает знание совместное, знание в системе отношений. Самосознание является общественным знанием, перенесенным вовнутрь плана мышления [18, с.188].

Можно было бы рассматривать самооценку с точки зрения зарубежной психологии, а именно через призму «Я-концепции», которую, в свою очередь, определяют как совокупность всех представлений о себе, сопряженной с их оценкой [9, с. 153]. Но всё же сконцентрируемся на конкретном понятии самооценки.

В представлении Зигмунда Фрейда человек предстает как управляемое сексуальностью и агрессией существо, подавленные инстинкты которого вытеснены в подсознание. Истиной причины поступков, а так же мотивов своих чувств человек реально не осознает. Поэтому Фрейд, в основном связывает самооценку с функцией «Супер Эго» [цит. по 31, с. 17].

«Самооценка – постоянный спутник «Я» каждого человека, которое выражается в его отношении к достижениям окружающих, не столько в том, что индивид говорит или думает о себе». Самооценка помогает процессу регуляции поведения личности [цит. по 7, с. 101]. Самооценка является оценкой личности себя, своих способностей, действий, возможностей среди других. Самооценка является фундаментальным образованием человека, которое сильно определяет активность личности, отношение к себе и

окружающим [64, с.168]. Самооценка отображает особенности понимания человеком своих поступков и действий, их мотивов и целей, умение видеть и оценивать свои возможности, данные [7, с.103].

Многие авторы в своих работах рассматривают возрастное развитие самооценки. Труды А.В. Захаровой, И.С. Кона, А.И. Липкиной, В.Ф. Сафина, Е.И. Савонько, И.И. Чесноковой напрямую направлены на исследование самооценки в качестве центрального личностного образования. Они рассматривают самооценку исходя из ее роли в целостной структуре личности, а также учитывая ее функции.

В процессе накопления социального опыта, по мере развития интеллекта, ребенок перестает принимать оценки взрослых напрямую и начинает пропускать их через призму собственных знаний о себе. А.В. Захарова, говоря об особенностях возрастного развития самооценки, обращает особое внимание на необходимость учета соотношения компонентов самооценки познавательного и эмоционального [40].

Формирование самооценки связано с активными действиями детей, с самонаблюдением и самоконтролем. Игра, занятия, общение постоянно обращают внимание на самого себя, ставят в ситуацию, когда ребенок должен как-то отнестись к себе – оценить свои умения что-то делать, следовать конкретным требованиям и правилам, проявлять какие-то особенности личности. Самооценка не является чем-то, что изначально присуще личности [55, с.28].

Самосознание и самооценка также проявляются и формируются в процессе деятельности, под прямым влиянием социальных факторов – в первую очередь – общения ребенка с окружающими людьми. Само формирование самооценки осуществляется во время деятельности и межличностного взаимодействия. Социум значительно влияет на формирование самооценки личности. После того, как самооценка становится устойчивой, она поддается изменению с большим трудом, но это реально, если поменять отношение окружающих. Поэтому формирование

оптимальной самооценки довольно сильно зависит от справедливости оценки всех этих людей. Адекватное оценивание себя в ситуации взаимодействия с другими людьми является одним из основных показателей социально-психологической адаптации. Если самооценка деформирована, то это уже достаточное условие для социальной дезадаптации.

Самооценка развивается с помощью медленного погружения (интериоризации) во внешние оценки, которые выражают семейные требования, также в требования человека к самому себе. По мере формирования и укрепления самооценки возрастает способность к утверждению и отстаиванию своей жизненной позиции. Процесс, в результате которого человек привыкает действовать в определенной социальной среде и в соответствии с нормами данного общества, осваивает мораль, имеет много аспектов и продолжается всю жизнь. Школьный и юношеский возраст – наиболее сензитивные этапы формирования личности и ее социализации. В качестве основных институтов социализации прежде всего выступает семья и школа, то есть, главными фигурами формирования личности в юном возрасте выступают родители, учителя и ровесники [49, с.259].

Самооценка раскрывается с различных точек зрения. Различают общую и частную самооценку. Частной самооценкой будет, например, оценка каких-то деталей своей внешности, отдельных черт характера. В общей, или глобальной самооценке отражается одобрение или неодобрение, которое переживает человек по отношению к самому себе. Помимо этого, выделяют актуальную (то, что уже достигнуто) и потенциальную (то, на что способен) самооценку. Потенциальную самооценку часто называют уровнем притязаний. Человек может оценивать себя адекватно и неадекватно (завышать либо занижать свои успехи, достижения) [47, с.226].

Самооценка имеет ряд измерений: она может быть правильной или ложной, относительно высокой или низкой, устойчивой или неустойчивой, различаться по степени самостоятельности, критичности. Неустойчивость

общей самооценки может проистекать из того, что формирующие ее частные оценки находятся на разных уровнях устойчивости и адекватности. Кроме того, они могут по-разному взаимодействовать между собой: быть согласованными, взаимно дополнять друг друга или противоречивыми, конфликтными [33, с.147].

При адекватной самооценке субъект корректно соотносит свои потенциальные возможности, таланты и способности, критически, но не чересчур, относится к себе, стремится к реальному взгляду на свое положение дел, свои неудачи и достижения, старается ставить перед собой цели, которые именно он сможет воплотить в реальность. К оценке достигнутого он подходит не только со своими мерками, но и старается предвидеть, как к этому отнесутся близкие ему люди, товарищи, коллеги и другие. Иными словами, адекватная самооценка является итогом постоянного поиска реальной меры, т.е. без слишком большой переоценки, но и без излишней критичности к своему общению, поведению, деятельности, переживаниям. Такая самооценка является самой лучшей для конкретных условий и ситуаций. К оптимальной самооценке относят «высокий уровень» и «выше среднего уровня» (человек заслуженно ценит, уважает себя, доволен собой), а также «средний уровень» (человек уважает себя, но знает свои слабые стороны и стремится к самосовершенствованию, саморазвитию).

Но самооценка может быть и неоптимальной – чрезмерно завышенной или слишком заниженной. Если личность упорно недооценивает себя по сравнению с тем, какой она в действительности является, то у такого человека самооценка ясно занижена. Известно два типа низких самооценок: низкая самооценка в сочетании с низким уровнем притязания (тотально низкая самооценка) и сочетание низкой самооценки с высоким уровнем притязания. В первом случае человек склонен преувеличивать свои недостатки, а соответственно достижения расценивать как заслугу других людей или относить за счет простого везения. Второй случай, называемый

«аффектом неадекватности», может свидетельствовать о развитии комплекса неполноценности, о внутренней тревожности личности. Такие люди стремятся во всем быть первыми, поэтому любая ситуация проверки их компетентности оценивается ими как угрожающая и часто оказывается очень сложной в эмоциональном плане. Человек, имеющий второй тип низкой самооценки, как правило, характеризуется низкой оценкой окружающих. Если же человек переоценивает свои результаты деятельности, личностные качества, возможности, то, скорее всего, у него завышенная самооценка. Слишком высокая самооценка приводит к тому, что человек переоценивает себя и свои возможности. В результате этого у него возникают необоснованные претензии, зачастую не поддерживаемые окружающими. Имея опыт подобного «отвержения», индивид может замкнуться в себе, разрушая межличностные отношения. Крайне важно знать самооценку человека, чтобы можно было легче установить отношения с ним, построить нормальное общение, в которое люди, как социальные существа, неизбежно включаются [49, с.259].

Отличительной чертой зрелой самооценки является дифференцированная самооценка: человек четко осознаёт и выделяет те сферы жизни, те области деятельности, в которых он силен, может достигнуть высоких результатов, преодолеть значительные трудности, и те, где возможности его заурядны [3, с.40].

Решающее влияние на формирование самооценки оказывают два фактора: отношение окружающих и осознание самим ребенком особенностей своей деятельности, ее хода и результатов. Только в специально организуемой общественно полезной деятельности создается ситуация, в которой ребенок вступает в действительно равноправные отношения со взрослыми. Психологическая значимость этой деятельности заключается в том, что в ней он включается в широкую систему взаимоотношений, удовлетворяет свои притязания на отношения со взрослыми. Кстати, и в отношениях с товарищами, коллегами по утверждению своего места в

обществе, главное состоит в совместном их стремлении быть признанными в мире взрослых отношений [69, с.135].

Самооценка сильно влияет на взаимоотношения индивида с окружающими, его отношение к своим успехам и неудачам, уровень критичности и требовательности. Таким образом, от самооценки зависит эффективность деятельности человека и развития его как личности.

Ведущим мотивом в период формирования самооценки выступает желание утвердиться в коллективе сверстников, завоевать авторитет, уважение и внимание товарищей. При этом те, кто ценит себя высоко, предъявляют высокие требования и в общении, стараясь им соответствовать, так как считают ниже своего достоинства быть на плохом счету в коллективе. Для таких людей типично стремление к сохранению такого статуса в группе, который поддерживает его повышенную самооценку [20, с.369].

Таким образом, самооценка отражает особенности осознания человеком своих поступков и действий, их мотивов и целей, умение увидеть и оценить свои возможности способности. Самооценка имеет ряд измерений: она может быть правильной или ложной, относительно высокой или низкой, устойчивой или неустойчивой. Можно говорить о двух аспектах, определяющих личностную самооценку: внешнее воздействие социальной среды и собственная активность индивида при выборе критериев для оценивания себя. Эта сторона появляется в процессе индивидуального развития человека. Поэтому главную роль в этом отношении имеют особенности возрастного развития самооценки.

1.2. Особенности самооценки младших школьников с задержкой психического развития

Сначала рассмотрим особенности младшего школьного возраста и особенности детей данного возраста с ЗПР.

«Младший школьный возраст – период активного формирования личности». В это время характерны новые отношения со взрослыми и сверстниками, включение в целую систему коллективов, включение в новый вид деятельности – учение, которое предъявляет ряд серьёзных требований к ученику. Как считает А.Н. Веракса, всё это сказывается на формировании и закреплении новой системы отношений к людям, коллективу, к учению и связанным с ними обязанностям, формирует характер, волю, расширяет круг интересов, развивает способности [цит. по 12, с.51].

Как и любое переходное состояние, данный возраст богат скрытыми возможностями развития, которые важно своевременно улавливать и поддерживать. Основы многих психических качеств личности закладываются и культивируются именно в младшем школьном возрасте. При поступлении ребенка в школу начинают перестраиваться все его психические познавательные процессы. Под влиянием обучения они приобретают качества, свойственные взрослым людям. Во многом это связано с тем, что дети включаются в новые для них виды деятельности и системы межличностных отношений, требующие от них наличия новых психологических качеств. Общими характеристиками всех познавательных процессов ребенка должны стать их произвольность, продуктивность и устойчивость [50, с.280]. Активно развиваются процессы памяти, восприятия, внимания, воображения, мышления. Развитие отдельных психических процессов осуществляется на протяжении всего младшего школьного возраста. Созревание коры больших полушарий в младшем школьном возрасте проявляются в изменении процесса восприятия. Этап перехода системы восприятия на другой уровень организации рассматривается как важный период развития информационных процессов, составляющих основу познавательной деятельности [6, с.42].

Характер младших школьников отличается некоторыми отличительными чертами. Дети в этом возрасте импульсивны, действуют быстро, не раздумывая, под влиянием импульсов, побуждений, не взвесив

всех обстоятельств, по любым, даже мелким и незначительным поводам. Нельзя не отметить следующую возрастную особенность – слабость воли: младший школьник ещё не умеет долго бороться за поставленные цели, преодолевать трудности и препятствия. Он легко опускает руки при неудаче, теряет веру в себя, свои силы и возможности.

Дети в таком возрасте эмоциональны. Всё, что младшие школьники видят, о чём думают, что делают, вызывает у них эмоционально окрашенное отношение. Они не могут сдерживать себя и свои чувства, контролировать их внешнее проявление, они очень непосредственны и откровенны в выражении эмоций, будь то радость, горе, печаль, страх, удовольствие или обида. У них наблюдается большая эмоциональная неустойчивость, частая смена настроений, склонность к аффектам. С возрастом дети развивают способности регуляции своих чувств, сдерживания их нежелательных проявлений [21, с.101].

Младший школьный возраст прекрасно подходит для становления такого компонента самосознания, как самооценка, которая содержит в себе оценку самого себя, своей деятельности, своего положения в коллективе, отношения к другим его членам. От того, как окружающие относятся к ребенку, зависит и его отношение к самому себе. От уровня самооценки зависит активность личности, ее стремление к самовоспитанию, ее участие в деятельности коллектива. Самооценка формируется, прежде всего, под влиянием результатов учебной деятельности. Но оценку этих результатов всегда дают окружающие взрослые – учитель, родители. Вот почему именно их оценка определяет самооценку учащихся начальных классов. Основными факторами, от которых зависит становление самооценки младших школьников, являются школьная оценка, особенности общения учителя с учащимися и учениками, стиль домашнего воспитания, управление взаимодействием учителей и родителей с учетом их индивидуально-типологических и личностных особенностей, внедрение инновационных

технологий психолого-педагогического взаимодействия всех звеньев образовательной системы [33, с.148].

А.В. Захарова, проследившая развитие самооценки на протяжении младшего школьного возраста, выявила понижение ее уровня, повышение критичности самооценочных суждений. Она отмечает, что ход и результаты собственной деятельности дети оценивают более объективно и обоснованно, чем свои возможности [43, с.191].

В отечественной литературе под распространенным термином «задержка психического развития» (ЗПР), понимается замедленный темп психического созревания по сравнению с принятыми возрастными нормами [цит. по 62, с. 195]. ЗПР является самой распространенной формой отклонения развития. По данным Министерства образования РФ, за последние 10 лет количество детей с ЗПР увеличилось в 2 раза. К 2000 году число дошкольников с ЗПР составляло 25% от детской популяции [60, с.1292]. Многие исследователи занимались изучением этого вида нарушений – Т.А. Власова, В.А. Гиляровский, М.О. Гуревич, Ю.Г. Демьянов, В.В. Ковалев, Е.Н. Крылова, В.П. Кудрявцева, К.С. Лебединский, А.Ф. Мельникова, М.С. Певзнер, М.Я. Серейский, Т.П. Симсон.

Учеными ЗПР подразделяется на тотальную и парциальную. В первом случае задерживаются в развитии все функции психики, во втором проявляется задержка отдельных сторон психических функций, недостаточно развиваются моторные функции, имеет место эмоциональная и социальная незрелость, проявляющаяся в виде инфантильного поведения, наблюдается невропатия по причине вегетативной незрелости [48, с.105].

Характерные особенности детей с ЗПР:

1. Выраженное нарушение у большинства из них функций активного внимания.
2. Нарушено узнавание нестандартных изображений, затруднен синтез, например, таким детям сложно дается соединение в единый образ отдельных деталей рисунка.

3. Пространственные представления и представления о собственном теле формируются с отставанием от возрастной нормы.

4. Снижена познавательная активность.

5. Слабо или недостаточно развита мелкая моторика.

6. Из-за незрелости нервной системы такие дети часто двигательно расторможены.

7. Проявляются легкие формы дисграфии и дизлексии, часто бывает неровный почерк.

8. Частые смены настроения, ввиду эмоциональной неустойчивости, вызывают резкие смены настроения, способствуют быстрой утомляемости, что мешает нормальному вхождению в коллектив.

Различают 4 этиологических (по происхождению) варианта ЗПР:

1. Конституциональный, так называемый гармонический инфантилизм, при котором ребенок отстает в физическом росте.

2. Соматогенный, причиной которого являются длительные хронические заболевания, мешающие нормальной психической активности ребенка и нарушению коммуникации из-за особого режима жизни.

3. Психогенный, связанный с жизнью в условиях какой-либо депривации – условия детского дома, безнадзорность или напротив, гиперопека. Этот вариант ЗПР еще называют педагогической запущенностью.

4. Церебрально-органический, появляющийся в результате относительно негрубого повреждения головного мозга. Наиболее стойкими формами ЗПР являются различные её варианты, связанные с церебрально-органической недостаточностью, к числу которых относится так называемая минимальная мозговая дисфункция [11, с. 75-76].

В настоящее время в специальной психологии наблюдается усиление внимания исследователей к изучению особенностей личностного развития детей с ЗПР. Анализ существующих исследований показывает, что в качестве значимого условия развития личности в целом выступает самооценка,

которая в свою очередь влияет на поведение и деятельность ребенка и на его взаимоотношения с другими людьми.

Самооценка детей с задержкой психического развития является способом определения успешности их интеграции в социум, поэтому сегодня специальная психология рассматривает, как одну из наиболее актуальных, проблему изучения особенностей формирования и коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР. Самооценка является регулятором поведения ребенка. От нее в значительной мере зависит, как будут строиться взаимоотношения ребенка в коллективе [17, с.220].

Отношение родителей, положение среди сверстников, отношение педагогов – одни из многих факторов, влияющих на формирование самооценки. Некоторые из них могут действовать уже в раннем детстве. Неверное оценивание себя может привести к личностным проблемам и нарушениям коммуникационной деятельности. Умение верно оценивать себя закладывается в раннем детстве. Развитие этого навыка и его совершенствование происходит в течение всей жизни. Своеобразие самооценки учащихся с ЗПР обусловлено нарушениями в познавательном и личностном развитии, а также негативным влиянием социальных факторов. В отличие от обычных детей, их самооценка сильно зависит от мнения окружающих. Исследования показали, что формирование самооценки у детей с ЗПР сильно отстает от нормы и характеризуется нерасчлененностью, упрощенностью, часто бывает, противоречива и неустойчива [35, с.24].

Несмотря на актуальность нашей темы, научных работ наблюдается мало. Для того чтобы ребенок чувствовал себя счастливым, был способен лучше адаптироваться и преодолевать трудности, ему необходимо иметь положительное представление о себе. Дети с отрицательной самооценкой склонны чуть ли не в каждом деле находить непреодолимые препятствия. У них высокий уровень тревожности, они хуже приспосабливаются к жизни, трудно сходятся со сверстниками. Пассивность, мнительность, повышенная ранимость, обидчивость часто свойственны детям с заниженной

самооценкой. Они не хотят участвовать в играх, потому что боятся оказаться хуже других, а если участвуют в них, то часто обижаются и уходят. Иногда дети, которым дается негативная оценка в семье, стремятся компенсировать это в общении с другими детьми. Они хотят всегда и везде быть первыми, и если им это не удастся, такие дети могут быть агрессивны по отношению к сверстникам, вымещать на других все свои негативные эмоции. У таких детей очень высок риск деструктивного поведения по отношению к самим себе или к окружающим людям; их внутренний потенциал остается нераскрытым. Таким образом, становится очевидным необходимость оказания своевременной социально-психологической помощи данной категории детей.

И.В. Коротенко сделала вывод, что «положительные оценки в свой адрес» провоцируют у младших школьников с ЗПР стремление переоценивать себя. Это способ компенсировать свою малоценность «искусственной» переоценкой себя, причем данный процесс часто не осознается ребенком с ЗПР. По мнению И.В. Коротенко, эта психозащитная тенденция обусловлена особенностями личностного развития таких детей, а так же психологическим давлением, которое оказывают значимые для них взрослые. Исходя из вышесказанного, можно говорить о том, что у младших школьников с ЗПР проявляется неадекватная самооценка, которая чаще бывает завышенной [41].

В своей работе Э.В. Хвостова исходила из следующей гипотезы: у учащихся коррекционных классов доминирует неадекватная самооценка, что требует специальной работы педагога. Самооценка детей рождается благодаря развитию самосознания и обратной связи с теми окружающими, чьим мнением они дорожат. Как показали результаты исследования, в коррекционном классе преобладает неадекватная самооценка у половины детей. При этом заниженная самооценка детей мешает в учебе; мешает общению с одноклассниками; не зависит от половой принадлежности; не зависит от материальной обеспеченности семьи; не зависит от количества

детей в семье. Заниженная самооценка зависит от того, посещал ли ребенок детский сад; от уровня здоровья; от семейных установок и воспитания; от прочности семьи. Высокая самооценка детей помогает им быть активными и успешными на уроке и в играх, но при этом мешает критической оценке своей деятельности [70, с.46].

У младших школьников с задержкой психического развития, как правило, отношение к себе не критичное, обобщенное, они не умеют адекватно оценить свою деятельность, проанализировать ее. Учащиеся начальных классов стремятся угадать отношение к себе других людей, они ждут только положительных оценок своих действий.

Л.С. Выготский подчеркивал, что повышенная самооценка, часто встречающаяся у детей с нарушенным интеллектом, является «проявлением общей эмоциональной окрашенности оценок и самооценок маленького ребенка, общей незрелости личности» [15, с.267].

По исследованиям Дудковской О. А., Шельшаковой Н. Н. выявлено, что большинству учащихся сложно оценить себя реально, они дают только положительные суждения о себе. Самооценка у младших школьников неустойчивая, может меняться на полярно противоположную, не мотивирована. Она опирается на «оценки взрослых или на общее представление о себе». Многие дети «находятся под властью своих впечатлений, стремятся не принимать никакой критики, заглушить ее, ощущают внутреннюю слабость, зависимость» [29, с.311].

У детей младшего школьного возраста с ЗПР самооценка неадекватная, и чаще завышенная, а в развитии самоощущения имеются свои специфические особенности. Дети, имеющие неадекватно завышенную самооценку, переоценивают себя, свои качества и возможности, стараясь компенсировать свой дефект. У детей младшего школьного возраста с ЗПР не сформирована критичная самооценка, которая присутствует у их нормально развивающихся сверстников. Самооценка носит интуитивный, неустойчивый

характер, формируется под влиянием ближайшего социального окружения [39].

Изучая особенности развития самооценки школьников с ЗПР, Д.В. Берёзина отмечает, что в младшем школьном возрасте у детей с ЗПР проявляется частично дифференцированная самооценка, которая, в основном, отражает оценивание школьников взрослыми, и завышен дифференцированный уровень притязаний. Большинство же младших школьников с ЗПР низко оценивают свои учебные достижения и считают себя неспособными к обучению. Исследовательница утверждает, что в результате правильной коррекционно-развивающей работы у детей с ЗПР формируется адекватная самооценка, правильное понимание учебных проблем и умение ставить вполне адекватную цель [54, с.77].

Анализ научной литературы показал, что дети, имеющие задержку психического развития, имеют особенности самооценки, которые обусловлены спецификой психического развития, соответственно, развитие самооценки таких детей происходит с задержками и отклонениями [76, с. 713].

Таким образом мы можем констатировать, что существует множество определяющих факторов, влияющих на развитие самооценки у детей. Важную роль в формировании самооценки младших школьников играют родители, учитель, сверстник, учебная деятельность как ведущая. Кроме того, необходимо отметить такие важные факторы, как эмоционально-психологический климат в семье, стиль семейного воспитания, условия для развития ребенка, состав семьи, образовательный уровень родителей. Данные факторы формируют ядро самооценки, которая определяет положительное или отрицательное отношение к себе. Анализ научной литературы показал, что младшие школьники с ЗПР чаще всего обладают неустойчивой и неадекватной самооценкой, что определенно мешает обучению, развитию, воспитанию, формированию целостной личности и полноценного члена общества. Из этого мы делаем вывод, что раз

самооценка младших школьников с ЗПР неустойчива и неадекватна, то, соответственно, и уровень самооценки будет встречаться любой – заниженный, средний и завышенный. Учитывая эти особенности, в следующем параграфе мы собираемся представить модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

1.3. Модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития

В этом параграфе мы построим модель психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с задержкой психического развития. Для этого нам нужно знать понятие моделирования, которое объясняют как создание и изучение моделей в действительности существующих объектов, явлений или процессов для разъяснения этих явлений, а также ради прогнозов явлений, интересующих исследователя [71, с.147]. Также идею моделирования используют и в психологии, которое описывают как построение моделей воплощения в жизнь психологических процессов для апробации их работоспособности.

Под моделью Е.В. Барышникова и Л.Р. Хафизова подразумевают искусственно созданный объект в качестве схемы, математических формул, физической конструкции, наборов данных и алгоритмов их обработки и т.п.. Под «моделью в педагогике и психологии понимается система объектов или символов, которая отображает какие-то значимые особенности, качества и межпредметные связи» [цит. по 4, с.136].

Модель отражает предмет не непосредственно, а через совокупность следующих целенаправленных действий субъекта:

- конструирование модели;
- экспериментальный и (или) теоретический анализ модели;
- сопоставление результатов анализа с характеристиками оригинала;

- обнаружение расхождений между ними;
- корректировка модели;
- интерпретация полученной информации, объяснение обнаруженных свойств, связей;
- практическая проверка результатов моделирования.

В психолого-педагогических исследованиях отношение частичного подобия позволяет использовать модель в качестве заместителя или представителя изучаемой системы. Относительная простота модели делает такую замену особенно наглядной. За сравнительно короткий срок появились математические модели обучения, информационные модели памяти, восприятия и внимания. Но в целом преобладает мнение, что возможностей моделирования недостаточно для создания полноценных психологических или педагогических теорий. С помощью формальных моделей, как правило, не удастся однозначно описать имеющиеся данные. Чтобы уменьшить произвольность интерпретации этих данных, необходимо использовать результаты качественного психолого-педагогического анализа [68].

Можно представить такую последовательность этапов построения модели:

- нахождение образной (метафорической) аналогии между изучаемой системой и некоторой другой, более изученной;
- проверка обоснованности найденного образа, его соответствия наблюдаемой реальности;
- введение аналогии в логические рамки, которые позволяют проверить степень полноты соответствия аналогии реальным данным;
- проверка существенности, ценности аналогии, т.е. установление значимости в модели и прототипе тех отношений, которые пока не были приняты во внимание.

Если учет этапов не приводит к серьезным поправкам в образе, то модель-аналог признается полезной. После этого начинаются этапы детализации модели:

- установление масштабов, входящих в логическую модель величин и пределов их изменчивости (области валидности), при которых данная аналогия вполне справедлива;

- исследование возможностей интерпретации в терминах модели второстепенных отношений прототипа, от которых могло быть отвлечение на первых этапах;

- описание предложенной модели возможно более формальным способом.

Таким образом, как отмечает В.Б. Шапарь, от моделей ожидают прежде всего следующего:

а) формального упорядочивания, структурирования имеющихся данных;

б) наглядности представления о структуре;

в) возможности перехода к методикам и технике сбора данных, к диагностическим процедурам [73, с. 285].

Для построения модели разработан метод целеполагания. «Целеполагание, по мнению Н.В. Крыжановской, – процесс построения цели и задач, продумывание образа желаемого» [цит. по 45, с.137]. Для успешного проведения исследования необходимо на начальном этапе исследования осуществить целеполагание. Одним из самых эффективных способов является разработка дерева целей. «Дерево целей – инструмент иерархического структурирования целей» [цит. по 37, с.88]. Это графически представленные связи задач и целей. Идея метода «дерева целей» впервые была предложена американским исследователем У. Черчменом. Термин «дерево» подразумевает использование иерархической структуры, полученной путем разделения общей цели на подцели, а их, в свою очередь, на более детальные составляющие, подцели нижележащих уровней. В настоящее время метод дерева целей является центральным, главным методом системного анализа.

Мы использовали при внедрении программы вариант дерева целей, предложенный В.И. Долговой. Дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с задержкой психического развития представлено на рисунке 1.



Рисунок 1 – Дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР

Совокупность обозначенных в исследовании задач подчинена общей цели, и направлена на достижение более частных целей.

Верхний ярус «дерева целей» занимает основная цель, на следующем ярусе находятся частные цели, третий ярус занимают конкретные цели.

Генеральная цель – коррекция самооценки младших школьников с ЗПР.

1. Изучить теоретические основы исследования проблемы самооценки младших школьников с ЗПР.

1.1. Исследовать проблему самооценки в психолого-педагогической литературе.

1.1.1. Изучить понятие самооценки в психолого-педагогической литературе.

1.1.2. Определить виды самооценки.

1.1.3. Изучить способы формирования самооценки.

1.2. Изучить особенности младших школьников с ЗПР.

1.2.1. Изучить возрастные особенности младших школьников.

1.2.2. Изучить особенности детей с ЗПР.

1.2.3. Проанализировать особенности самооценки младших школьников с ЗПР.

1.3. Построить модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

1.3.1. Рассмотреть понятия модели, целеполагания, моделирования, «дерева целей».

1.3.2. Разработать «дерево целей».

1.3.3. Построить модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

2. Организовать опытно-экспериментальное исследование самооценки младших школьников с ЗПР.

2.1. Осмыслить этапы, методы и методики исследования.

2.1.1. Определить этапы опытно-экспериментального исследования.

2.1.2. Определить методы опытно-экспериментального исследования.

2.1.3. Определить методики исследования.

2.2. Изучить выборку и результаты констатирующего эксперимента.

2.2.1. Охарактеризовать выборку исследования.

2.2.2. Проанализировать результаты констатирующего эксперимента.

3. Организовать и провести формирующую работу с младшими школьниками.

3.1. Провести экспериментальную работу по коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

3.1.1. Составить пояснительную записку к программе.

3.1.2. Разработать конспекты занятий по коррекции и формированию адекватной самооценки младших школьников с ЗПР.

3.1.3. Представить предположительные результаты.

3.2. Проанализировать результаты формирующего эксперимента.

3.2.1. Сравнить результаты исследования до и после эксперимента.

3.2.2. Провести математическую обработку полученных результатов с помощью математической статистики.

3.3. Составить рекомендации для педагогов и родителей.

3.3.1. Составить рекомендации для педагогов.

3.3.2. Составить рекомендации для родителей.

3.3.3. Разработать технологическую карту внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Нами была разработана модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей младшего школьного возраста с ЗПР. Процесс коррекции предполагает несколько этапов: установление цели коррекции, подбор методик и методов констатирующего исследования, проведение диагностик, обработку и анализ результатов психодиагностического исследования, разработку и апробацию психолого-педагогической программы коррекции, анализ результатов, разработку психолого-педагогических рекомендаций и технологической карты внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Перед тем, как расписать нашу программу коррекции, нужно выявить само понятие коррекции. «Коррекция – процесс обнаружения отклонений в ожидаемых результатах деятельности и внесения изменений в ее процесс в целях обеспечения необходимых результатов» [цит. по 71, с.146].

У многих отечественных и зарубежных психологов (А. Адлер, А.И. Захаров, Г.Л. Лэндрэт, Р.В. Овчарова, К. Роджерс, А.С. Спиваковская и другие) существует мнение, что коррекция различных нарушений эмоциональных состояний и дисгармонии очень важна в процессе становления и развитии личности.

Как пишет О.В. Токарь, «специальная психокоррекция – это комплекс приемов, методик и организационных форм работы с клиентом или группой клиентов одного возраста, являющихся наиболее эффективными для достижения конкретных задач формирования личности, отдельных ее свойств или психических функций, проявляющихся в отклоняющемся поведении и затрудненной адаптации (застенчивость, агрессивность,

неуверенность, сверхнормативность или асоциальность, неумение действовать по правилам и удерживать взятую на себя роль, четко излагать свои мысли, боязливость, склонность к стереотипии, конфликтность, завышенная самооценка и т.д.)» [цит. по 67, с.175].

Специальная психокоррекция, таким образом, призвана исправлять последствия неправильного воспитания, нарушившего гармоническое развитие, социализацию личности. Негативные аспекты могут быть обусловлены как субъективными, так и объективными факторами.

Цель программы – коррекция самооценки младших школьников с ЗПР.

Для более наглядного представления процесса коррекции была составлена модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР, которая предоставлена на рисунке 2.



Рисунок 2 – Модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР

Модель состоит из 5 блоков: теоретического, диагностического, коррекционного, аналитического и прогностического.

Цель данной модели: теоретически обосновать и экспериментально проверить модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

Теоретический блок, целью которого является изучение феномена самооценки в психолого-педагогической литературе, изучение особенностей самооценки школьников с ЗПР, разработка модели психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР.

Цель диагностического блока – выявление уровня самооценки младших школьников с ЗПР с помощью следующих методик: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Махвер, Ф. Гудинаф.

Коррекционный блок включает: формирование у детей адекватных эмоциональных реакций в отношении себя, своих возможностей; формирование и закрепление саногенных состояний; обучение детей техникам конструктивного разрешения межличностных конфликтов; формирование у детей опыта конструктивного взаимодействия как со взрослыми, так и со сверстниками средствами сказкотерапии и социально-психологических игр. Сказки и сочинение историй в целях обучения и целительства применяются с глубокой древности. Б. Беттелхеймс, Н. Пезешкиан, М. Эриксон стали применять метафоры, сказки и притчи в качестве средств психотерапевтической интервенции. Н. Пезешкиан рассматривал притчи и поговорки как примеры живой образности речи, способствовавшей разрешению внутриспсихических конфликтов и снятию эмоционального напряжения. Сочинение и чтение сказок используется в игровой психотерапии для того, чтобы подсказать ребенку новые возможности и модели поведения, привлечь его внимание, стимулировать проявление скрытых способностей, и для того, чтобы укрепить в ребенке оптимизм и надежду, показывая ему возможность благоприятного исхода.

Ребенок не «расшифровывает» смысл рассказа, а постигает его благодаря активизации своего воображения. Метафорическая история «включает» воображение ребенка и приводит к позитивным изменениям благодаря опоре на внутренний потенциал силы, самосознания и роста (Р. Кроули).

В основе данной программы лежат рассмотренные Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой понятия сказкотерапии:

- «сказкотерапия – это процесс поиска смысла, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нем.
- сказкотерапия – это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность.
- сказкотерапия – процесс объективизации проблемных ситуаций. Самое важное – создать ситуацию, в которой ребенок может задуматься над смыслом и неоднозначностью ситуации. В этот момент ребенок познает философию жизни: нет однозначных событий, даже внешне неприятная ситуация может через некоторое время обернуться благом.
- сказкотерапия – процесс активизации ресурсов, потенциал личности.
- сказкотерапия – процесс экологического образования воспитания ребенка.
- сказкотерапия – процесс улучшения внутренней природы и мира вокруг.
- сказкотерапия – терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные части личности, нечто нереализованное, может материализоваться мечта; а главное в ней появляется чувство защищенности.
- сказкотерапия – природосообразная, органичная человеческому восприятию воспитательная система, проверенная многими поколениями предков.
- сказкотерапия – созерцание и раскрытие внутреннего внешнего мира, осмысление прожитого, моделирование будущего» [цит. по 73, с. 305].

В нашей программе основным методом в работе с детьми, имеющими неадекватную самооценку, была избрана сказкотерапия, как процесс подбора каждому ребенку своей особенной сказки. Каждое занятие строится по следующим блокам: ознакомительно-организационный блок: настройка детей на занятие; коррекционно-развивающий блок: снятие психоэмоционального напряжения, коррекция эмоционально-личностной сферы ребенка; аналитико-рефлексивный блок: анализ отношения участников к занятию, к окружающим, рассмотрение перспектив на дальнейшую работу.

Аналитический блок заключается в повторном проведении психодиагностических методик после проведения программы психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР. Используются те же методики, что и в первичной диагностике. Также туда выходит оценка эффективности программы психолого-педагогической коррекции младших школьников с ЗПР, проведение анализа результатов диагностики.

В прогностический блок входит разработка рекомендаций для родителей и педагогов, технологической карты внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Желаемый результат: уровень самооценки у младших школьников с ЗПР изменится при проведении психолого-педагогической коррекции.

В данной модели представлены блоки и соответствующие им задачи и формы работы по психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР.

Итак, мы разработали дерево целей нашего исследования, генеральная цель которого теоретически обосновать и экспериментально проверить программу психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР. Так как важным моментом целеполагания является моделирование, мы разработали модель психолого-педагогической

коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР. Данная теоретическая модель представлена пятью последовательными блоками: теоретического блока, диагностического, коррекционного блока, аналитического и прогностического блока и соответствующими им задачами, и формами работы по психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР.

Выводы по главе I

Итак, сначала мы выяснили понятие самооценки – важное личностное образование, которое принимает непосредственное участие в регуляции деятельности и поведения, как о центральном компоненте личности, формирующемся при активном участии самой личности. Самооценка отражает особенности осознания человеком своих поступков и действий, их мотивов и целей, умение увидеть и оценить свои возможности способности. Самооценка имеет ряд измерений: она может быть правильной или ложной, относительно высокой или низкой, устойчивой или неустойчивой. Можно говорить о двух аспектах, определяющих личностную самооценку: внешнее воздействие социальной среды и собственная активность индивида при выборе критериев для оценивания себя. Эта сторона появляется в процессе индивидуального развития человека. Поэтому главную роль в этом отношении имеют особенности возрастного развития самооценки.

Анализируя психолого-педагогическую литературу по исследуемой проблеме, мы можем констатировать, что существует множество определяющих факторов, влияющих на развитие самооценки у детей. Важную роль в формировании самооценки младших школьников играют родители, учитель, сверстник, учебная деятельность как ведущая. Кроме того, необходимо отметить такие важные факторы, как эмоционально-психологический климат в семье, стиль семейного воспитания, условия для

развития ребенка, состав семьи, образовательный уровень родителей. Данные факторы формируют ядро самооценки, которая определяет положительное или отрицательное отношение к себе. Анализ научной литературы показал, что младшие школьники с ЗПР чаще всего обладают неустойчивой и неадекватной самооценкой, что определенно мешает обучению, развитию, воспитанию, формированию целостной личности и полноценного члена общества.

Также мы разработали дерево целей нашего исследования, генеральная цель которого теоретически обосновать и экспериментально проверить программу психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР, также разработали модель психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР, с помощью которой можно скорректировать уровень самооценки младших школьников с ЗПР.

Глава II. Организация исследования самооценки младших школьников с задержкой психического развития

2.1. Этапы, методы и методики исследования

Практическая часть квалификационной работы заключается в том, чтобы выявить особенности самооценки младших школьников с ЗПР, подтвердить гипотезу, что самооценка у таких детей не соответствует норме.

Распишем этапы нашей работы. Исследование самооценки у младших школьников с задержкой психического развития проходило в три этапа:

Первый этап – поисково-подготовительный. Проведен теоретический анализ научной литературы по проблеме самооценки младших школьников с задержкой психического развития, уточнена тема, сформулирована гипотеза, осуществлен выбор объекта и предмета исследования, также были подобраны методики для констатирующего эксперимента.

Второй этап – экспериментальный: проведение констатирующего эксперимента, обработка результатов. Была проведена психодиагностика испытуемых по следующим методикам: «Какой я? Р.С. Немов, «Лесенка» В.Г. Щур и «Нарисуй человека» К. Маховер и Ф. Гудинаф. Затем полученные результаты были обработаны, выражены в виде диаграмм. Далее проведен формирующий эксперимент.

Третий этап – контрольно-обобщающий: с целью подтверждения выдвинутой гипотезы проведен качественный и количественный анализ полученных результатов. Были применены те же методики диагностики, что и на этапе констатирующего эксперимента. Для подтверждения эффективности методик был применен метод математической обработки данных Т-критерий Вилкоксона и составлены рекомендации для родителей и педагогов по предупреждению отклонений в самооценке младших школьников с задержкой психического развития, также разработана

технологическая карта внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы методы исследования:

1. Теоретические методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, моделирование, обобщение, целеполагание.

2. Эмпирические методы исследования: тестирование, констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент.

Использованы следующие методики: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.

3. Методы математической статистики: Т-критерий Вилкоксона.

«Анализ литературы – это метод научного исследования, предполагающий операцию мысленного или реального расчленения целого на составные части, выполняемая в процессе познания или предметно – практической деятельности» [цит. по 19, с. 413].

«Обобщение – это мысленный переход от отдельных фактов, событий к отождествлению их в мыслях (индуктивное обобщение), от одной мысли к другой, более общей (логическое обобщение). Эти переходы осуществляются на основе особого рода правил. Процесс обобщения связан с процессами абстракции, анализа, синтеза, сравнения, с различными индуктивными процедурами [цит. по 34, с. 116].

«Моделирование – создание и изучение моделей в действительности существующих объектов, явлений или процессов для разъяснения этих явлений, а также ради прогнозов явлений, интересующих исследователя» [цит. по 71, с.147].

«Целеполагание в своих исследованиях Н.В. Крыжановская описывает как определение, построение цели, продумывание образа желаемого» [45, с.137].

«Эксперимент – это один из основных методов научного познания, психологического исследования в частности. Это активное вмешательство в ситуацию со стороны исследователей, проводящих систематическое манипулирование одной или нескольких переменных и проверить, связанных с изменениями в поведении исследуемого объекта» [цит. по 14, с.31].

Экспериментальная процедура направлена на создание или выбор таких условий, которые обеспечивают безопасное освобождение изучаемого фактора, а также о регистрации изменений, связанных с его воздействием.

Экспериментатор имеет право по своему усмотрению изменять условия эксперимента и наблюдать последствия таких изменений. Это, в частности, позволяет находить наиболее рациональные методы в воспитательной работе со студентами. Например, изменение условий обучения учебного материала, вы можете установить условия, при которых для хранения является самым быстрым, самым прочным и точным. Проводя исследования при одинаковых условиях с разными субъектами, экспериментатор может установить возрастные и индивидуальные особенности психических процессов у каждого из них.

«Констатирующий эксперимент – эксперимент, который устанавливает существование непреложного факта или явления. Эксперимент становится выяснять, если исследователь ставит задачу определить нынешнее состояние и уровень образования исследуемых параметров, другими словами, определяется фактическим уровнем изучаемых свойств исследуемого предмета или группы предметов» [цит. по 14, с.31].

В отличие от констатирующего, формирующий эксперимент не просто выявляет наличие или уровень развитости качества или свойства. Он подразумевает активную форму работы. Главная цель – формировать и воспитывать. Для экспериментального осуществления целенаправленного развития сложных психических функций, их более глубокого раскрытия, формирования новых навыков и видов деятельности необходимо создание

специальной экспериментальной ситуации. Основой формирующего эксперимента является экспериментально-генетический метод исследования психического развития [38, с. 296].

«Тестирование – это метод психологической диагностики, использующий стандартизированные вопросы и задачи (тесты), имеющие определенную шкалу значений. Применяется для стандартизированного измерения индивидуальных различий» [цит. по 77, с.145]. Метод тестирования был реализован в исследовании с помощью методик: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.

Процесс тестирования проходит в три этапа:

На первом этапе производится выбор теста. Он осуществляется исходя из цели тестирования, степени достоверности и надежности теста.

Второй этап заключается в собственно проведении тестирования. Содержание обусловлено инструкцией к тесту.

Третий этап – интерпретация полученных результатов [13, с. 83-84].

Методика «Какой Я?» Р.С. Немова предназначена для определения самооценки ребенком-дошкольником наличия у него некоторых качеств личности. Экспериментатор, пользуясь представленным далее протоколом, спрашивает у ребенка, как он себя сам воспринимает и оценивает по десяти различным положительным качествам личности. Оценки, предлагаемые ребенком самому себе, проставляются экспериментатором в соответствующих колонках протокола, а затем переводятся в баллы.

Методика «Лесенка» В.Г.Щур направлена на исследование самооценки детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Ребенку показывают нарисованную лесенку с семью ступеньками, и объясняют задание: «Если всех детей рассадить на этой лесенке, то на трех верхних ступеньках окажутся хорошие дети: умные, добрые, сильные, послушные – чем выше, тем лучше (показывают: «хорошие», «очень хорошие», «самые хорошие»). А на трех нижних ступеньках окажутся плохие дети – чем ниже,

тем хуже («плохие», «очень плохие», «самые плохие»). На средней ступеньке дети не плохие и не хорошие. Покажи, на какую ступеньку ты поставишь себя». Анализ результатов: прежде всего обращают внимание, на какую ступеньку ребенок сам себя поставил. В процессе обследования необходимо учитывать, как ребенок выполняет задание: испытывает колебания, раздумывает, аргументирует свой выбор.

Проективная методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф. Тест «Рисунок человека» разработан К. Маховер в 1946 году на базе теста Ф. Гудинаф ради определения личностных особенностей индивида. Процедура теста состоит из того, что ребенку дают простой карандаш средней мягкости и стандартный чистый лист бумаги формата А4 и просят создать рисунок: «Нарисуй, пожалуйста, человека, какого хочешь». Интерпретируют рисунок по следующим параметрам: кто изображен; что он делает; пропорциональность, месторасположение на листе; выбор цветов; наличие аксессуаров; характеристика линий (нажим, равномерность и пр.). Эта методика была выбрана в качестве дополнительной, чтобы подтвердить уровень тревожности.

Полное описание методик и ключи к ним находятся в Приложении 1.

Анализ данных по этим трем методикам позволит определить уровень самооценки у младших школьников с ЗПР.

Для исследования из критериев математического анализа, нами был выбран Т-критерий Вилкоксона.

Данный критерий относится к ранговым, так как расчет основывается на рангах, присвоенным экспериментально полученным данным. Критерий Вилкоксона применяется обычно для сравнения двух рядов данных, которые проявляются как непрерывно возрастающие функции и не подчиняются закону нормального распределения. При этом сравниваются не сами данные, а интенсивность их возрастания. Так же данный критерий может служить для оценки изменений, произошедших в группе респондентов под влиянием активного воздействия.

В нашем случае, выбор критерия Вилкоксона обусловлен необходимостью подтвердить наличие изменений в уровне самооценки у группы младших школьников с ЗПР после проведения психолого-педагогической коррекции, и оценить их интенсивность и направленность [53, с. 17].

Таким образом, мы описываем, какие этапы содержала наша работа, а именно: поисково-подготовительный, который состоял в анализе психолого-педагогической литературы, подборе методик для исследования; опытно-экспериментальный, который заключался в проведении констатирующего эксперимента, обработке результатов диагностики, проведении формирующего эксперимента и проверки изменений с помощью математической статистики; контрольно-обобщающий, в процессе которого мы проанализировали результаты диагностики, сформулировали выводы и психолого-педагогические рекомендации. Также была разработана технологическая карта внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику. Также были описаны все методы исследования: анализ литературы, моделирование, обобщение, целеполагание, тестирование, констатирующий эксперимент и формирующий эксперимент. Также мы представили описание методик исследования, а именно: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.

Мы описали и метод математической статистики – Т-критерий Вилкоксона.

2.2. Характеристика выборки и анализ результатов констатирующего эксперимента

База исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 115 г. Челябинска». В исследовании участвовали 8 учеников 1 «Д» класса: 5 мальчиков и 3 девочки.

Всем детям по 7 лет, у всех испытуемых стоит диагноз ЗПР. Уровень интеллектуального потенциала учащихся класса по суммарным результатам соответствуют показателям немного ниже среднего значения возрастной группы. Некоторые ребята испытывают проблемы в коммуникативной мотивационной и эмоционально-волевой сферах, проявляют эмоциональную неустойчивость.

Можно предположить, что результаты социальной адаптированности у учащихся могут находиться в зоне неопределенности – как высокие, так и низкие. С учащимися необходимо проводить индивидуальную и групповую психологическую коррекцию.

Контакт большинство детей устанавливает охотно, некоторые дети стеснялись, молчали и были пассивны. Отношение участников к психологу-исследователю и своему участию в исследовании было довольно неоднозначным. Некоторые дети замолкли и посерьезнели, когда услышали о том, что сейчас будут предложены занятия, какие-то дети не отреагировали вовсе, пара человек проявили активность и готовность работать. Во время занятия вели себя очень спокойно, но было ощущение, что дети испытывают тревожность, страх.

Результаты по методике «Какой Я?» Р.С. Немова (Приложение 2, Таблица 1):

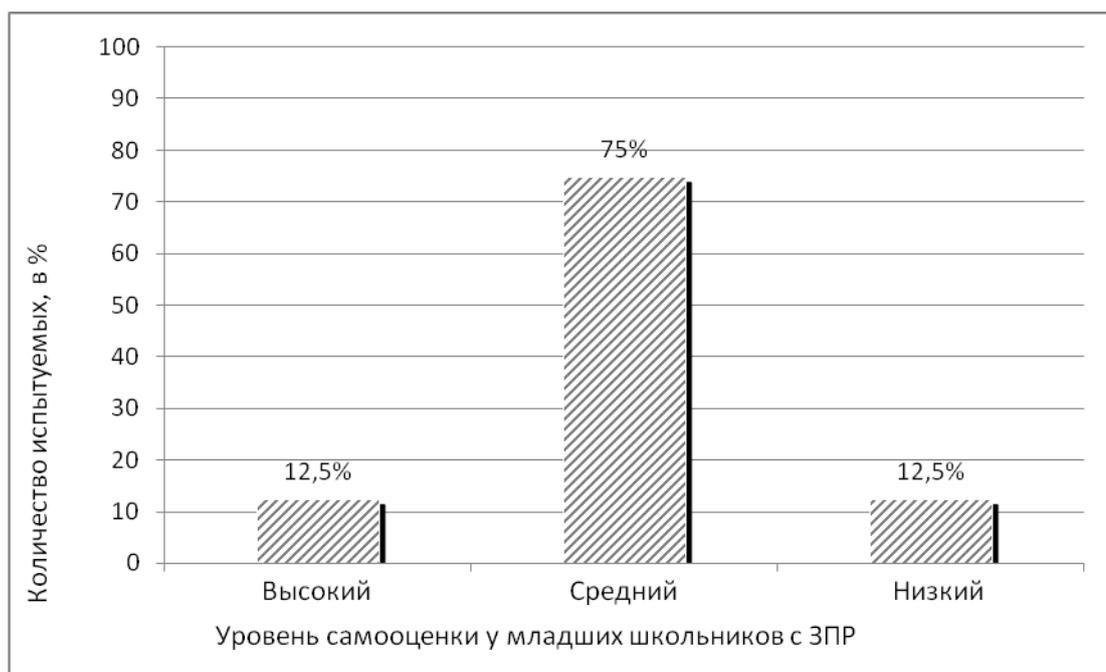


Рисунок 3 – Результаты уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР

Высокий уровень самооценки обнаружился у 12,5% испытуемых (1 ребенок). Это значит, что ребенок склонен к позитивному оцениванию себя, не считаться с критикой. Многие могут расценить это как что-то позитивное, но есть тонкая грань, когда высокая самооценка превращается из источника силы в розовые очки, делая человека неадекватным.

У 75% (6 человек) – средний уровень, что считается нормой. Эти ребята понимают свои достоинства и недостатки, считаются с ними, устойчивы к критике.

И у 12,5% испытуемых (1 ребенок) был выявлен низкий уровень. Такие люди не уверены в собственных силах. Чаще всего ребята с такой самооценкой не берутся начинать новое для себя дело, не любят быть в центре внимания и стараются не брать на себя чрезмерной ответственности.

Когда выдали задание, лишних вопросов не задавали, вели себя спокойно и тихо. Дети не испытывали затруднений, отвечая на эту методику.

Анализируя результаты, можно сказать о том, что большинство детей оценили себя адекватно.

Результаты по методике «Лесенка» В.Г. Щур (Приложение 2, Таблица 2):

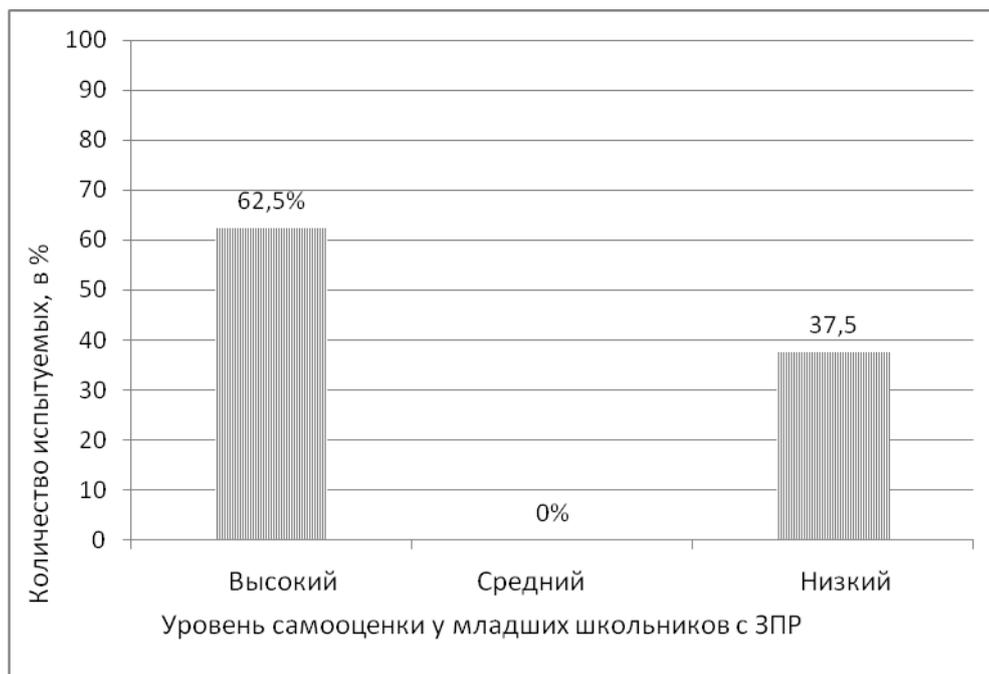


Рисунок 4 – Результаты уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР

У 62,5% детей (5 школьников) был выявлен высокий уровень самооценки. Многие из них утвердительно кивали или даже вслух выражали свое согласие с фразами из методики. Эти дети ставили себя на высокие ступеньки из-за идеализированного образа себя.

Средней самооценкой по этой методике обладает 0% (0 детей).

37,5% испытуемых (3 ребенка) показали низкий уровень самооценки. Человек с низкой личностной самооценкой, как правило, менее успешен, излишне консервативен, так как боится перемен и не способен к адаптации в быстро меняющихся условиях реальности.

Ребята вели себя спокойно, пытались списать у друг друга, смотрели на то, на какую ступеньку своего человечка поставил сосед по парте. Некоторые испытуемые долго не могли определиться, но ничем не обосновывали затруднений и раздумий.

Результаты показывают, что высокая самооценка преобладает, также есть ребята с низким уровнем самооценки.

Результаты по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф
(Приложение 2, Таблица 3):

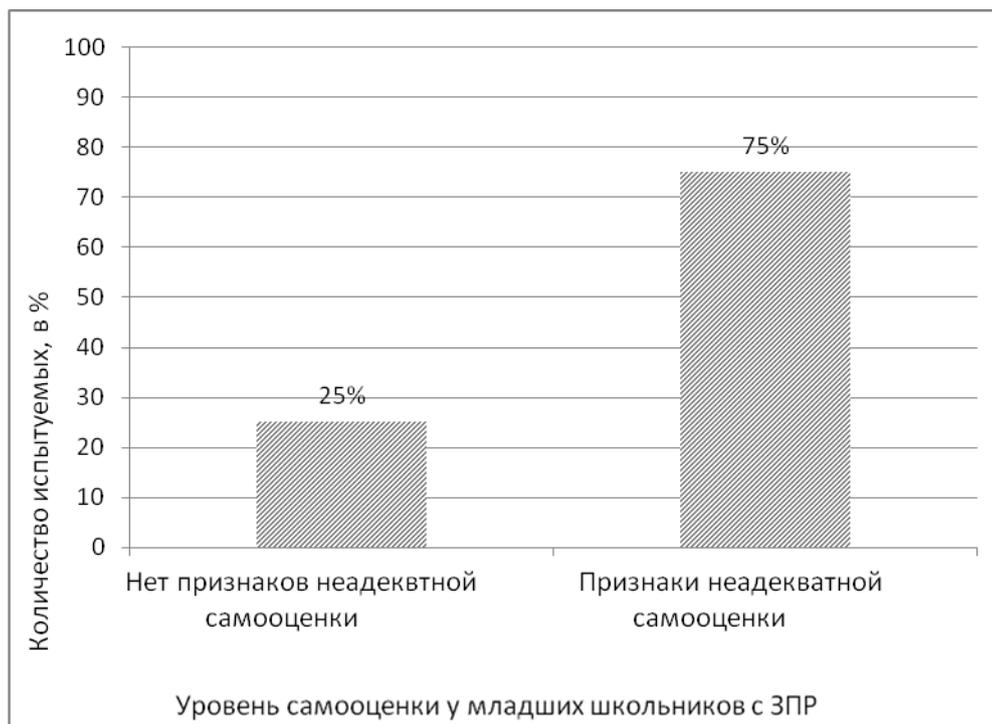


Рисунок 5 – Результаты уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф у младших школьников с ЗПР

У 25% (2 испытуемых) не было выявлено признаков неадекватной самооценки.

75% (6 детей) показало признаки низкой самооценки. К примеру, у детей фигуры человечков маленькие, находятся в углу листа. Также на многих рисунках были выявлены признаки тревожности (использование ластика, сильный нажим), трудности в адаптации (много острых углов на рисунке), признаки отчаяния или чувства вины (покатые плечи). Все признаки в совокупности дают все признаки того, что у большинства испытуемых неадекватная самооценка.

Если судить по трём методикам, вырисовывается весьма неоднозначная картина – результаты разнятся, несмотря на то, что все методики были проведены с минимальным перерывом, но так, чтобы дети не устали. Но мы писали о том, что многие ученые отмечали неустойчивую самооценку у подобных испытуемых.

Обобщенные результаты испытуемых по трем методикам представлены на рисунке 6 и в Таблице 4, Приложении 2:

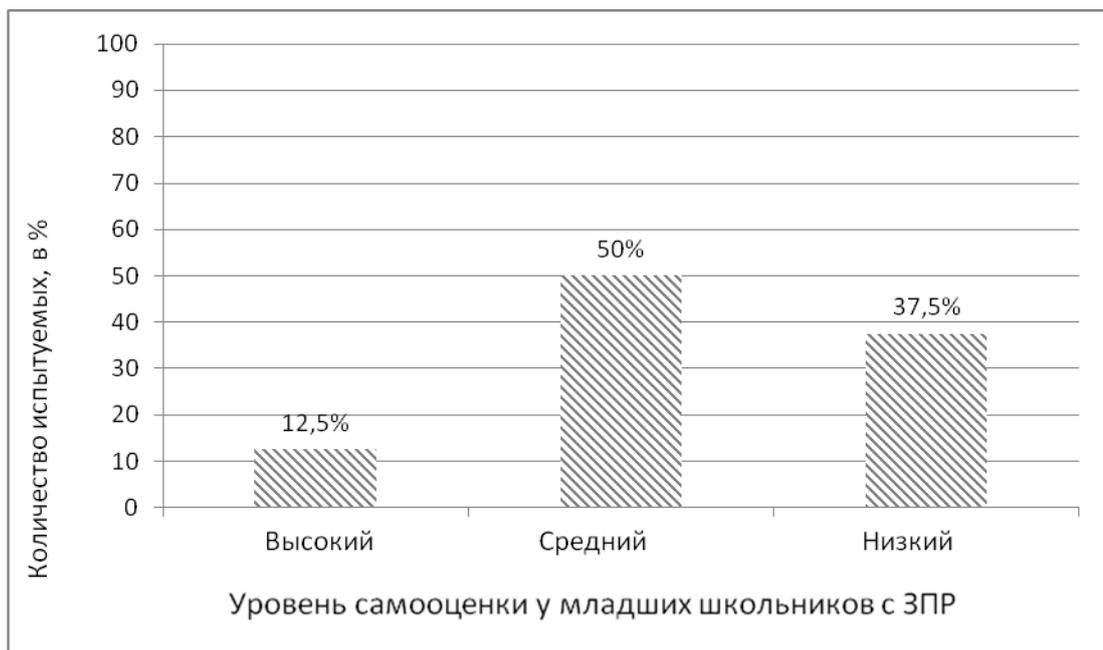


Рисунок 6 – Результаты уровня самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР

Как мы видим по графику, у 12,5% испытуемых (1 ребенок) был выявлен высокий уровень самооценки. Такие ребята более активны в общении, также повышающем их статус в среде сверстников, и более уверены в себе. Также они бывают высокомерными людьми, которые считают окружающих хуже себя.

Средний уровень самооценки был выявлен у 50% детей (4 школьника). Люди, имеющие данный уровень самооценки, всегда объективно оценивают и свои успехи, и свои неудачи, поэтому стараются ставить достижимые цели и чаще добиваются хороших результатов.

И, соответственно, 37,5% испытуемых (3 ребенка) показали низкий уровень самооценки, который проявляется в преувеличении своих недостатков и умалчивании о своих плюсах. Иногда ребенок сам не представляет, на что способен, поэтому может показаться пассивным, абсолютно не амбициозным.

Итак, можно сделать вывод, что у большей части выборки самооценка неадекватна и неустойчива. Следует отметить, что почти все школьники

показали разные уровни самооценки по разным методикам, из чего можно сделать вывод о неустойчивости самооценки этих испытуемых.

Высокий уровень самооценки можно распознать по чересчур легкому, поверхностному отношению к стрессовым ситуациям, которые требуют от школьника внимательности и ответственности, уверенности в своей правоте в любом случае, неудачи их часто удивляют, и склонны такие люди обвинять не себя, а обстоятельства и других. Чрезмерно высокая самооценка может привести к конфликтам в социуме в связи с принижением окружающих, агрессией и упорным игнорированием ошибок.

Средний уровень самооценки характеризуется адекватным оцениванием себя, своих поступков. Человек четко понимает свои плюсы и минусы, может принимать критику, но не примет ее близко к сердцу, а учтет замечания и постарается исправить недочеты.

Низкая же самооценка четко проявляется в преувеличением человеком своих негативных, слабых сторон. Такие люди слабо осознают свои достоинства и считают, что они хуже всех. Их преследует страх ошибок, сомнения в сами себе и тревога, иногда может дойти и до депрессии. Такие люди очень желают поддержки, одобрения, успехов, но боятся их и зачастую отвергают.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости коррекционной работы с нашей выборкой, которая полностью состояла из младших школьников с ЗПР.

Вывод по главе II

В этой главе мы описали этапы, методы и методики исследования.

1. Теоретические методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, моделирование, обобщение, целеполагание.

2. Эмпирические методы исследования: тестирование, констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент.

Использованы следующие методики: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.

3. Методы математической статистики: Т-критерий Вилкоксона.

Исследование уровня самооценки младших школьников с ЗПР проходило в три этапа: поисково-подготовительный, опытно экспериментальный, контрольно обобщающий. Был изучен теоретический материал по данной проблеме, подобраны методики исследования, проведена диагностика, анализ и обобщение результатов.

Также мы представили результаты первичных диагностик: методика «Какой Я?» Р.С. Немова, методика «Лесенка» В.Г.Щур, методика «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф.

Сводные результаты по трем методикам показали, что у 12,5% испытуемых (1 ребенок) был выявлен высокий уровень самооценки. Средний уровень самооценки выявлен у 50% детей (4 школьника). И, соответственно, 37,5% испытуемых (3 ребенка) показали низкий уровень самооценки. Из этого следует, что испытуемые нуждаются в психолого-педагогической коррекции.

На следующем этапе работы будет проведена разработанная нами психолого-педагогическая программа, направленная на коррекцию неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР, которая, по нашему мнению, поможет стабилизировать самооценку этой группы детей.

Глава III. Опытнo-экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития

3.1. Программа психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с задержкой психического развития

Нами была теоретически обоснована модель психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР. На основе данной модели мы разработали программу психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР. В данной работе мы опирались на следующие существующие программы, игры, упражнения по данной проблеме: программа «Коррекция страхов и тревожности у детей дошкольного и младшего школьного возраста» Н.А. Зайцевой, индивидуальная коррекционно-развивающая программа «Коррекция эмоционально-личностной сферы подростка» А.В. Плиски, индивидуальная программа коррекции отклоняющегося поведения младших школьников «Ступеньки роста» Л.В. Усковой, программа «Формирование адекватной самооценки у слабоуспевающих подростков» Т.А. Балаевой.

Программа коррекционных занятий для младших школьников с ЗПР с помощью элементов сказкотерапии.

Данная коррекционная программа рассчитана для детей младшего школьного возраста, для которых характерен неадекватный уровень самооценки.

В нашей программе основным методом в работе с детьми, имеющими неадекватную самооценку, была избрана сказкотерапия, как процесс подбора каждому ребенку своей особенной сказки.

Цель коррекционной программы – психолого-педагогическая коррекция самооценки младших школьников с задержкой психического

развития с помощью повышения уверенности в собственных силах, актуализации потенциала каждого ребенка и коррекции поведенческих реакций средствами сказкотерапии и социально-психологических игр.

Задачами программы являются:

1. Формирование у детей адекватных эмоциональных реакций в отношении себя, своих возможностей;
2. Формирование и закрепление саногенных состояний;
3. Обучение детей техникам конструктивного разрешения межличностных конфликтов;
4. Формирование у детей опыта конструктивного взаимодействия как со взрослыми, так и со сверстниками.

Программа коррекционной работы предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

Психолого-педагогическое обеспечение:

- Обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных нагрузок: обучение в первую смену, продолжительность уроков 40 минут, обязательная динамическая пауза продолжительностью 1 час, частая смена деятельности на уроке, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями ПМПК;
- Обеспечение психолого-педагогических условий (коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; учет индивидуальных особенностей ребенка; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий);
- Обеспечение специализированных условий (разработка комплекса мер, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; введение в содержание обучения специальных разделов, направленных на решение

задач развития ребенка; отсутствующих в содержании образования нормально развивающегося сверстника; использование специальных методов, приемов, средств обучения, специализированных образовательных и коррекционных программ, ориентированных на особые образовательные потребности детей; дифференцированное и индивидуализированное обучение с учетом специфики нарушений развития ребенка; комплексное воздействие на обучающегося, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях);

- Обеспечение здоровьесберегающих условий (оздоровительный и охранительный режим дня, наличие ГПД, обеспечение льготным питанием укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся);

Коррекционная программа для детей с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития различного характера эффективна при реализации следующих принципов:

- единства диагностики и коррекции;
- коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса;
- индивидуализации обучения;
- комплексного воздействия на развитие познавательной сферы и эмоционально-волевых качеств личности, сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Количество часов: 10. Программа предназначена для младших школьников. Численность и состав группы – 7–8 детей разного пола. Для реализации программы требуется свободное от парт помещение с ковром и со стульями по количеству участников, подготовленные до начала занятия.

Каждое занятие строится по следующим блокам: ознакомительно-организационный блок: настройка детей на занятие; коррекционно-развивающий блок: снятие психоэмоционального напряжения, коррекция эмоционально-личностной сферы ребенка; аналитико-рефлексивный блок:

анализ отношения участников к занятию, к окружающим, рассмотрение перспектив на дальнейшую работу.

Далее представлены темы и краткое содержание занятий нашей программы.

Тема 1

Цель: Создание игровой доверительной атмосферы в группе. Установление межличностных контактов между детьми. Знакомство с правилами группы.

Методы: Социально-психологические игры.

Материалы и оборудование: медальоны с изображением сказочных героев, магнитофон, кассета с записью веселой и грустной музыки, для каждого ребенка лист бумаги с изображением домика и грустные и веселые «лица».

Занятие №1

1. Упражнения для первичного знакомства.

«Мой сказочный герой».

«Привет! Ты мне нравишься!»

«Сочиняем сказку».

«Шустрики - мямки».

«Ручеек по выбору».

2. Рефлексия. «Сказочные дома».

Тема 2

Цель: Снятие эмоционального напряжения.

Методы: Социально - психологические игры, чтение сказки, беседа, рисунок «Мой страшный сон».

Материалы и оборудование: карточки с изображением эмоций, плакат для игры «Сказочные герои», бумага, карандаши, ножницы, текст сказки «Сказка про Чебурашку».

Занятие №2

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Встреча эмоций».

«Сказочные герои».

Чтение сказки «Сказка про Чебурашку».

«Чего Я боюсь».

«Мы хорошие».

2. Рефлексия.

«Сказочные домики».

Тема 3

Цель: формирование у детей положительных эмоциональных реакций в отношении себя, своей внешности, формирование желания нравиться себе и другим людям, способствовать раскрепощению ребенка.

Методы: релаксация по представлению «Здравствуй Я, мой любимый», чтение сказки Г. Х. Андерсена «Гадкий утенок», Шарля Перо «Золушка», рисунок «Это я теперь», «Я в будущем», социально-психологические игры.

Материалы и оборудование: текст сказки, магнитофон и кассета с музыкой для релаксации, бумага и карандаши, карточки для игры «Какой я. Выбери», тюбики губной помады.

Занятие №1

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

Релаксация «Здравствуй Я, мой любимый».

Чтение сказки «Гадкий утенок».

«Это я теперь!».

«Веселая зарядка».

2. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №2

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Какой Я. Выбери»

2. Чтение сказки «Золушка».

Рисунок «Я в будущем».

«Хвасталки».

«Дизайнеры».

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 4

Цель: развитие у ребенка чувства уверенности в себе, в собственных силах, актуализация потенциала каждого ребенка, его достоинств, формирование и закрепление саногенных состояний.

Методы: чтение сказок, социально - психологические игры, беседа, рисунок «Как мы боремся с трудностями», диагностика уровня самооценки «Лесенка».

Материалы и оборудование: тексты сказок, серединки и лепестки «цветика-семицветика», бумага и карандаши, одеяло.

Занятие №1

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Рыбаки и рыбки».

2. Чтение сказки «Сказка о маленьком ежике».

«Цветик - семицветик».

«Кораблик».

3. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №2

Диагностика самооценки «Лесенка».

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Мышь в мышеловке».

2. Чтение сказки Андерсена «Дюймовочка». Дети удобно располагаются, руководитель читает им сказку.

«Назови свои сильные стороны».

«Сказка».

«Соломинка на ветру».

3. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №3

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии. «Дракон».

2. Чтение сказки Андерсена «Дикие лебеди». Дети усаживаются на полу, руководитель читает им сказку.

«Закончи предложение».

«Паровозик».

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 5

Цель: обучение детей адекватным способам и приемам выражения негативных эмоций, техникам конструктивного решения конфликтов в диаде и группе.

Методы: чтение сказки, социально - психологические игры, беседа.

Материалы и оборудование: текст сказки.

Занятие №1

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

Слушание песенки Шаинского «Добрым быть совсем не просто».

«Говорят не только слова».

2. Чтение сказки «Заяц с рюкзаком».

«Разыгрывание ситуации».

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 6

Цель: развитие коммуникативных умений и навыков в общении со сверстниками и взрослыми.

Методы: чтение сказки, социально - психологические игры, беседа.

Материалы и оборудование: текст сказки, карточки с изображением цифр, рукавички из бумаги, магнитофон, кассета с веселыми детскими мелодиями.

Занятие №2

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Ветер дует на...».

2. Чтение русской народной сказки «Зимовье зверей».

«Рукавички».

«Строим цифры».

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 7

Цель: подвести итог всей проделанной работе.

Методики: праздник, беседа, социально - психологическая игра.

Материалы и оборудование: бланки для диагностики, рисунок домика с окошками по количеству участников, все для чаепития.

Занятие №1

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

2. «Новоселье».

«Чемодан в дорогу».

3. Сладкий праздник.

Вся программа коррекции подробно описана в Приложении 3.

Таким образом, нами была описана наша программа психолого-педагогической коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР, пояснительная записка к ней, цель программы, задачи программы. Также мы привели цели всех занятий и перечислили список всех упражнений.

Также опишем ожидаемые результаты от проведения психолого-педагогической коррекции: повышение уверенности в собственных силах, актуализация потенциала каждого ребенка и коррекция поведенческих реакций средствами сказкотерапии и социально-психологических игр.

Апробация программы психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР будет предоставлена в следующем параграфе, как и последующий анализ результатов формирующего эксперимента.

3.2. Анализ результатов формирующего эксперимента

После проведения программы психолого-педагогической коррекции в школе необходимо провести анализ проделанной работы, чтобы выявить ее эффективность, увидеть слабые и сильные стороны программы, увидеть динамику коррекционного процесса и определить, в отношении каких параметров коррекция показала себя как менее эффективная. В этом параграфе представлены результаты после проведения психолого-педагогической коррекции. Следовательно, характеристика выборки соответствует той, что представлена на этапе констатирующего эксперимента.

Обсудим результаты повторной диагностики по методике «Какой Я?» Р.С. Немова (Приложение 4, Таблица 5):

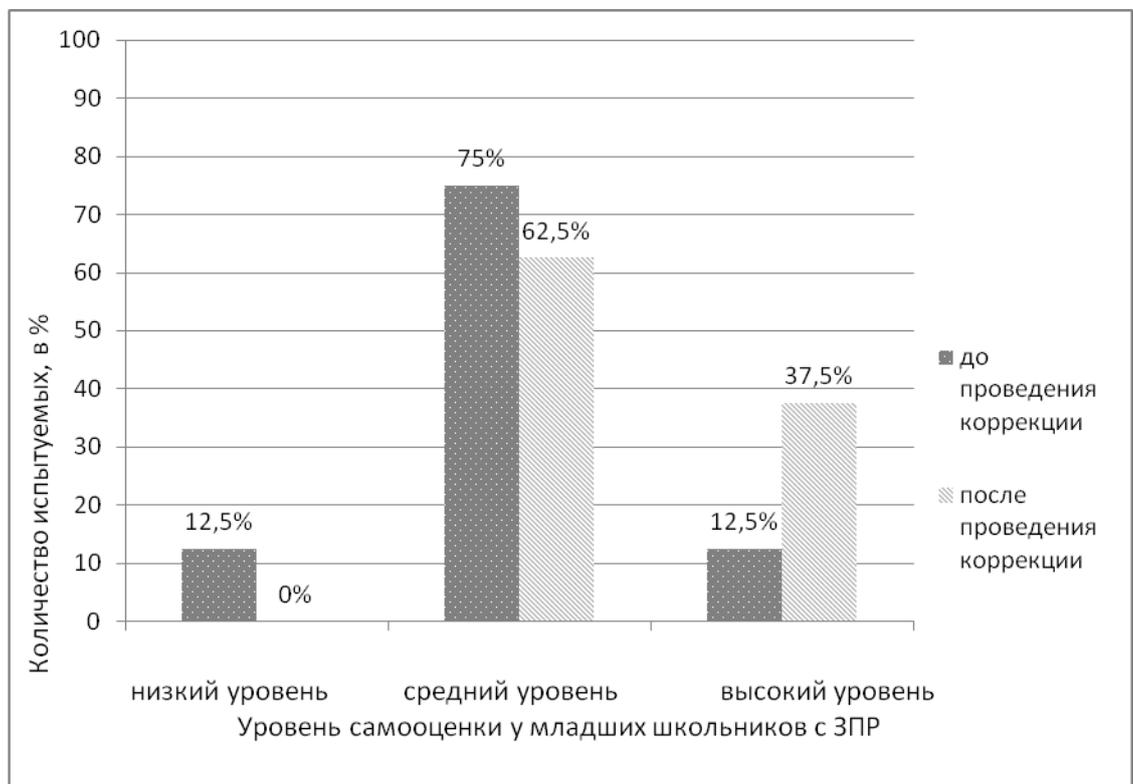


Рисунок 7 – Результаты уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР на формирующем этапе эксперимента

У 0% детей (0 испытуемых) теперь выявлен низкий уровень самооценки. Можно увидеть, что раньше процент испытуемых с низкой самооценкой был выше.

У 62,5% (5 человек) – средний уровень, являющийся признаком адекватной самооценки. Эти дети относительно устойчиво, с позитивом относятся к себе, но не закрывают глаза на свои недостатки.

У 37,5% ребят (3 детей) стал высокий уровень самооценки. У них есть склонность более позитивно оценивать свою внешность и физическое развитие как свойства, повышающие их популярность среди сверстников, но зачастую они не обладают сочувствием и эмпатией, холодны к окружающим из-за снобизма.

Так же, как и в прошлый раз, ребята выполняли задание без проблем и усилий.

По результатам можно сказать, что в группе преобладает средний уровень самооценки.

Обсудим результаты повторной диагностики по методике «Лесенка» В.Г. Щур (Приложение 4, Таблица 6):

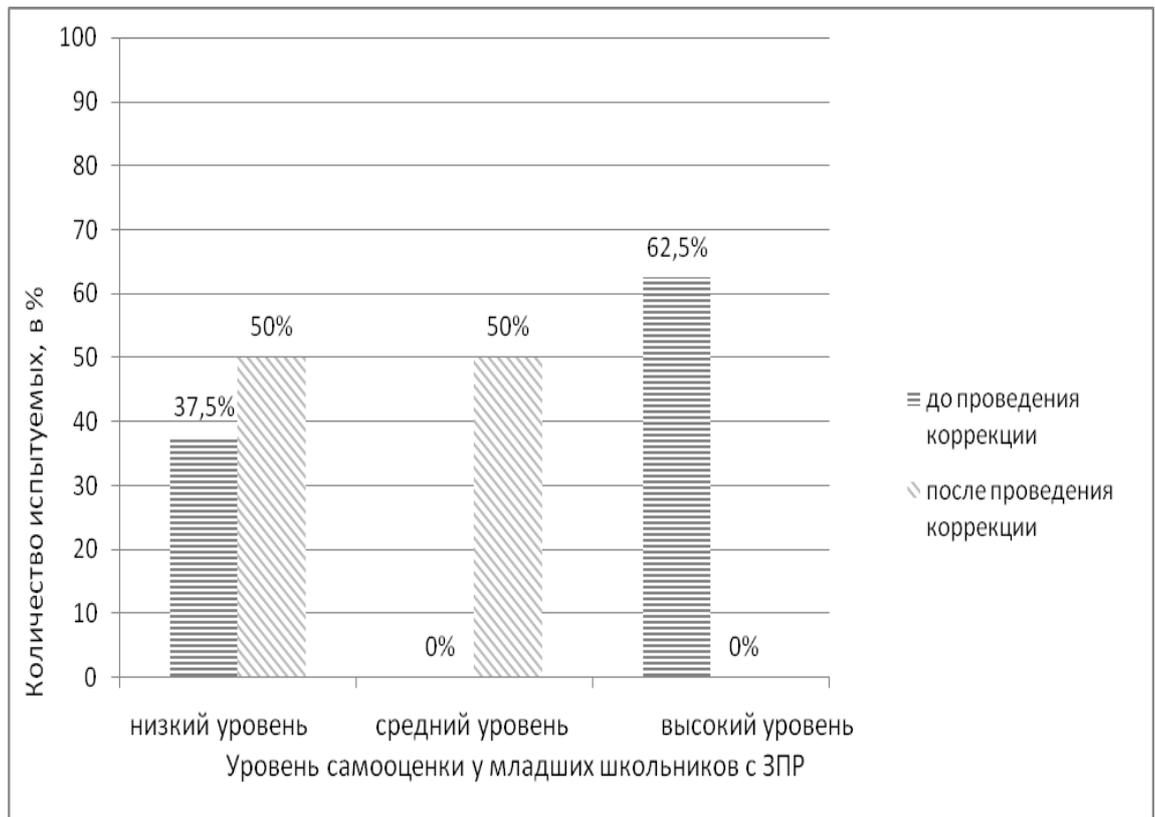


Рисунок 8 – Результаты уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР на формирующем этапе эксперимента

У 50% детей (4 школьников) был выявлен низкий уровень самооценки, который может говорить о сформированном у человека комплексе неполноценности и постоянном внутреннем ощущении повышенной тревожности.

Средней самооценкой по этой методике теперь обладает 50% (4 детей). Они реалистично относятся к своему поведению, оценивают свой интеллект и успешность в школе, спокойно относятся к школе, к своей внешности.

0% испытуемых (0 детей) показали высокий уровень самооценки.

Ребята в этот раз вели себя гораздо спокойнее, более вдумчиво рассматривали варианты ответов, уточняли значение тех или иных ступенек.

По результатам видно, что в выборке одинаково стала распространена низкая и средняя самооценка. Ранее средняя самооценка отсутствовала на графике по этой методике, так что можно сказать, что определенная позитивная динамика есть, несмотря на довольно большой уровень низкой самооценки по итогам коррекции. Эти результаты могут говорить о необходимости внесения изменений в коррекционную программу.

Обсудим результаты повторной диагностики по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф (Приложение 4, Таблица 7):

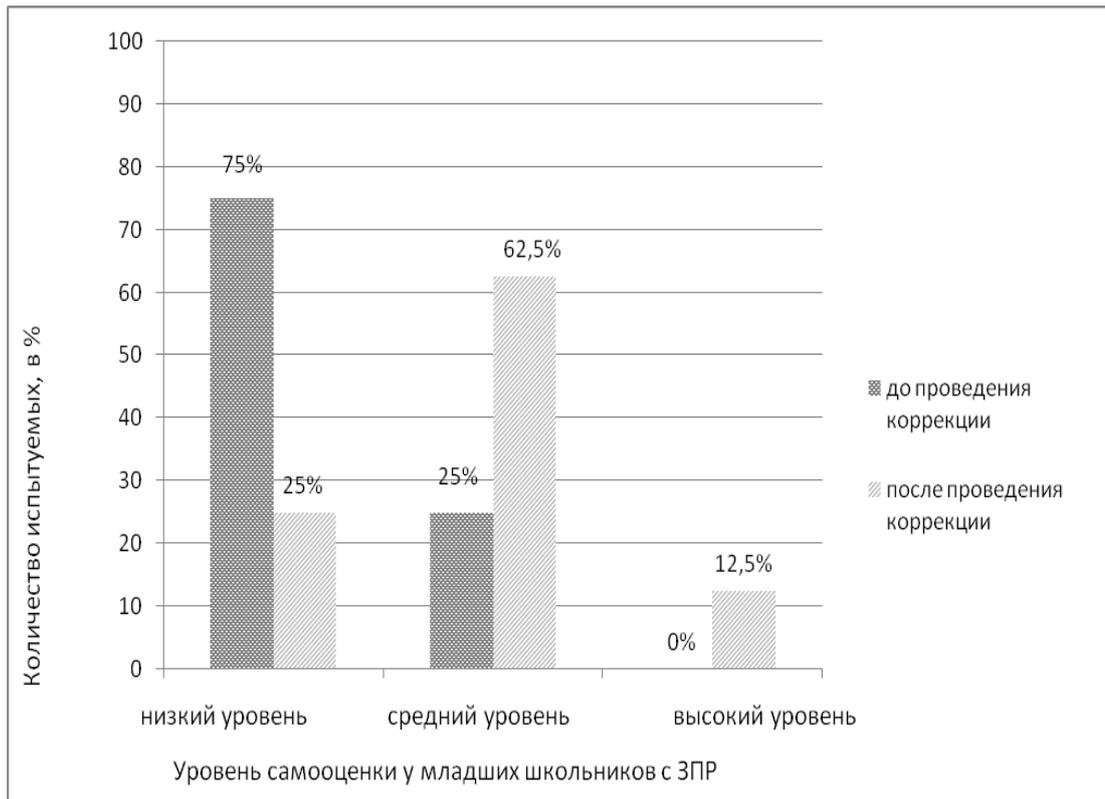


Рисунок 9 – Результаты уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф у младших школьников с ЗПР на формирующем этапе эксперимента

У 25% испытуемых (2 ребенка) был выявлен низкий уровень. Дети вели себя неуверенно, грызли карандаши, пытались срисовать результаты у соседей.

У 62,5% (5 человек) – средний уровень, что считается нормой. Ребята вдумчиво рисовали, иногда подсматривали рисунки у одноклассников.

Высокий уровень самооценки обнаружился у 12,5% испытуемых (1 ребенок). Ребенок крутился и вертелся, быстро выполнил задание.

Судя по графику, можно понять, что стал преобладать средний уровень самооценки.

Опять же, если судить по трём методикам, то результаты разнятся, но напомним о том, что у младших школьников с ЗПР самооценка зачастую неустойчива и изменчива. Дети растут и меняются постоянно, так что весьма логично предположить, что результаты будут отличаться.

Обсудим обобщенные результаты испытуемых во время повторной диагностики по трем методикам (Приложение 4, Таблица 8):

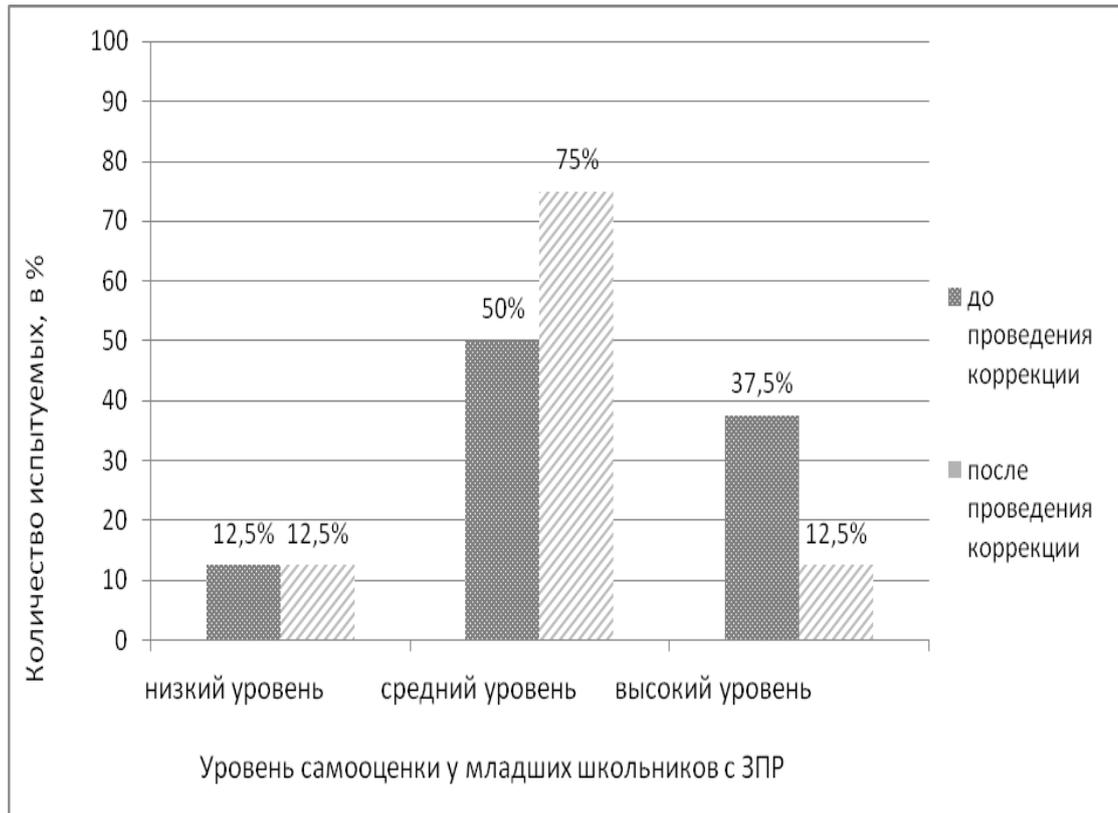


Рисунок 10 – Результаты уровня самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР на формирующем этапе эксперимента

Как мы видим по графику, у 12,5% испытуемых (1 ребенок) был выявлен высокий уровень самооценки. Показателями неадекватно завышенной самооценки являются необоснованные претензии к другим и высокомерие. После проведения коррекции он не изменился.

Средний уровень самооценки выявлен у 75% детей (6 школьников). Видно существенное увеличение уровня средней самооценки в группе после нашей коррекции. Дети из выборки стали более реалистичны в оценке определенных ситуаций и своих потенциалов в них.

И, соответственно, 12,5% испытуемых (1 ребенок) показали низкий уровень самооценки. При пониженной самооценке люди стремятся к выполнению только самых простых задач, что мешает его развитию. Показатель низкой самооценки снизился после нашей коррекции.

Следует отметить, что почти все школьники показали разные уровни самооценки по разным методикам, из чего можно сделать вывод о неустойчивости самооценки этих испытуемых.

После проведения нашей коррекционной программы ребята начали выполнять задание увереннее, быстрее. Над ответами долго не задумывались, не нуждались в ободрении или поторапливании. Некоторые дети проявляли невербальные признаки тревожности – крутили ручки в руках, вертелись, отвлекались, периодически отмечались вспышки непоседливости.

Основываясь на результатах, которые показаны на графике, можно говорить о том, что увеличилось количество детей со средним, то есть нормальным уровнем самооценки. Высокий уровень самооценки после апробации нашей коррекционной программы снизился, а вот небольшой процент низкой самооценки изменить не получилось. Из этого следует, что коррекционная программа нуждается в правке.

Для того, чтобы определить значимость достигнутых в психологической работе изменений, мы применили T-критерий Вилкоксона.

Возьмем для проверки методику «Какой Я?» Р.С. Немова. Следует объяснить выбор данной методики – в методике самое большое количество вопросов, направленных на оценивание самого себя, она отражает непосредственное и более полное, разностороннее отношение детей к себе.

Перечислим гипотезы.

H₀: Интенсивность сдвигов в типичном направлении не превосходит интенсивности сдвигов в нетипичном направлении.

H₁: Интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении.

За нетипичный сдвиг было принято «уменьшение значения».

Расчет T-критерия Вилкоксона полностью представлен в Приложении 4, Таблице 9.

Результат $T_{эмп} = 5$

Критические значения T при n=8

$P < 0,01 = 1$

$P < 0,05 = 5$

За нетипичный сдвиг было принято «уменьшение значения».

Ось значимости:

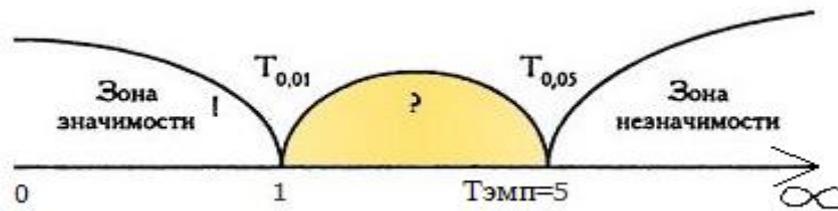


Рисунок 11 – Ось значимости Тэмп

Полученное эмпирическое значение T находится в зоне неопределенности.

Исходя из этого, мы можем принять гипотезу H_1 о значимости достигнутых изменений на уровне 0,05.

Таким образом, мы провели повторную диагностику наших испытуемых по всем трем методикам, пытаясь выявить разницу между результатами до и после коррекции.

Результаты повторной диагностики по методике «Какой Я?» Р.С. Немова показали, что уменьшилось количество результатов с низким уровнем. Результаты уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур показали, что в группе одинаково распределен низкий и средний уровень самооценки. Судя по проективной методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф, у детей произошел сдвиг в сторону улучшения – уменьшилось количество детей с признаками неадекватной самооценки, а количество результатов со средним уровнем самооценки увеличилось.

И, наконец, были рассмотрены сводные результаты диагностики уровня самооценки младших школьников с ЗПР по всем методикам. Только один ребенок продолжает проявлять низкий уровень самооценки и один ребенок показал высокий уровень самооценки. Все остальные ребята показали среднюю, нормальную самооценку.

Чтобы проверить значимость достигнутых нами результатов, мы использовали критерий Вилкоксона на результатах до и после коррекции по методике «Какой Я?» Р.С. Немова. По итогам расчетов, мы можем принять гипотезу H_1 о значимости достигнутых изменений на уровне 0,05.

Интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении, а это значит, что коррекция была выполнена успешно. В ходе работы была подтверждена наша гипотеза о том, что уровень самооценки у младших школьников с ЗПР изменится при проведении психолого-педагогической коррекции.

И на основе всей проделанной работы в следующем параграфе мы составим рекомендации педагогам и родителям по формированию адекватной самооценки младших школьников с ЗПР и разработаем технологическую карту внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику..

3.3. Рекомендации родителям и педагогам по коррекции самооценки младших школьников с задержкой психического развития

Учитывая проделанную работу и все выявленные особенности нашей выборки, мы составили нацеленные на закрепление результата психолого-педагогические рекомендации, адресованные учителям и значимым для детей близким взрослым.

Самооценка играет очень важную роль в жизни каждого человека. Она напрямую влияет на поведение, определяет, насколько критичен человек к себе и другим людям, также сказывается на отношении к своим и чужим успехам и неудачам. Многие люди живут с неадекватной самооценкой, не имея понятия, как сильно она влияет на самочувствие, и как справляться с тем, что с ними происходит. Младшие школьники обладают малым количеством знаний о себе и о том, как себе помочь, поэтому задача сформировать и скорректировать самооценку ребёнка возлагается на плечи родителей и учителей. Помочь ребёнку глубже понять себя, полюбить своё «Я» и уважать в себе личность, пережить и осознать успех – задача взрослых.

Ситуация успеха может стать пусковым механизмом для дальнейшего движения личности.

В воспитании детей с ЗПР большая роль отводится родителям. При негативном отношении к ребенку, у него формируются неуспешные модели социально-психологических отношений в социуме. Появление в семье ребенка даже с подобным нарушением, имеющим благоприятный прогноз в большинстве случаев, является стрессом для всей семьи. Постановка диагноза ставит перед членами семьи неоднозначные в своем решении вопросы: «Что будет дальше? Как себя вести с ребенком? Сможет ли ребенок адаптироваться, учиться в школе?» и другие.

Часто диагноз ЗПР является причиной дезадаптации всей семьи. Нарушается взаимодействие с социумом, ухудшается эмоциональный фон внутри семьи. Перед родителями встает вопрос о необходимости реорганизации семейной жизни. Их так же преследует чувство вины, обида, эмоциональное напряжение.

Разработанные нами рекомендации помогут вам с пониманием относиться к ребенку, их соблюдение поспособствует более грамотному распределению нагрузки, окажет содействие в социализации.

Стоит адекватно оценивать возможности ребенка, особенно в младшем школьном возрасте. Контроль каждого действия, сбор портфеля в школу, решение домашних заданий приводит к серьезным последствиям. Не подчиняйте всю жизнь в семье ребенку: за него делать все, включая и то, что без особого труда смог бы сделать он сам. Такая гиперопека детям очень вредна. Лишая своего ребенка возможности выполнять простые действия самостоятельно, родители лишают его ситуации достижения успеха, развивают в нем несамостоятельность и безответственность. Конечно, контроль необходим, но его необходимо организовывать не «над», а «рядом».

Следует дозировать нагрузки и избегать завышенных требований. Последствием перегрузок в интеллектуальном плане могут стать снижение

работоспособности, заторможенность, повышается уровень агрессивности, появляются срывы в поведении, резкие перепады настроения. Из-за излишне высоких требований ребенок, по причине невозможности выполнения задания, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.

Задачей родителей так же является правильная организация труда и отдыха. Это позволит сохранить здоровье ребенка и сохранить высокий уровень работоспособности.

На самооценку детей сильно влияет мнение окружающих. Вера ребенка в свои силы, его нахождение в комфортных условиях, чувство защищенности, интерес к жизни и позитивное восприятие окружающего мира очень важны в его жизни. Важно поддерживать акцент на том, чего ребенок смог добиться сам и не фокусироваться на неудачах.

Эту сторону психики ребенка поможет развить общение. Простые вопросы запускают работу мысли, которая, в свою очередь, стимулирует работу памяти. Интересный и легкий для ребенка материал способствует формированию познавательной активности, побуждает стремление к умственному труду. Помимо уверенности в себе, заинтересованность и достижение успеха будут способствовать поддержанию активности ребенка, создавать комфортные условия для него, снимать напряженность.

Задержка психического развития не болезнь, а индивидуальный вариант психического развития. Однако, обследование врачом–психоневрологом такого ребенка желательно: он может выявить признаки органической поврежденности мозга и медикаментозно воздействовать на него, может при помощи лекарств скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребенка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.

Далее представлены рекомендации педагогам, работающим с детьми с ЗПР.

Держите себя в руках, быть спокойным, управлять своими эмоциями помогут навыки самоконтроля, которые учитель может помочь ему развить.

Направьте ребенка на занятия к психологу, если в классе таких детей несколько, и пригласите психолога проводить занятия два раза в неделю, если вы работаете в специализированном классе.

Следует так же обучить родителей ребенка способам развития познавательным процессам, дабы образовалась преемственность с семейным воспитанием.

Учитывайте “зону ближайшего развития”, постепенно увеличивайте и усложняйте нагрузку. Расположение занятий от простого к сложному поможет достичь большего успеха в их выполнении и лучше усвоить материал. Необходимо постоянно поддерживать уверенность в своих силах, обеспечить ученику субъективное переживание успеха при определенных усилиях. Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка.

Предлагайте ребенку задания, на выполнение которых не требуется много времени, либо разделите большое задание на два-три действия. Так же необходимо давать задания последовательно, по мере их выполнения.

Стоит минимизировать отвлекающие факторы во время занятий. В поле зрения ребенка не должно быть ничего лишнего.

Школьникам с ЗПР сложно переключаться с одного вида деятельности на другой. Сложность при вхождении в работу поможет сгладить введение более длительного организационного момента на каждом уроке, чем при работе с детьми с нормой развития. Наглядные материалы помогут лучше понять и усвоить инструкцию, либо учебный материал.

Нужно стараться разнообразить работу на уроке. Необходимо часто менять вид деятельности, чтоб избежать переутомления на занятиях. Оптимально провести около семи смен деятельности за урок.

Не стоит создавать ситуацию внезапного вопроса, так как ребенку крайне сложно на него ответить, а неудача даже в такой форме может снизить мотивацию к ответу в следующий раз. Нужно дать время на обдумывание.

Не приветствуется сравнения ребенка с другими и приравнивание его к эталону. В интеграционном классе так же следует с осторожностью использовать соревновательные моменты.

Поощрение успеха станет для ребенка стимулом добиваться высоких результатов и в дальнейшем. У детей с ЗПР школа часто вызывает негативное отношение. Это происходит потому, что крайне неприятно делать то, в чем беспрерывно терпишь неудачу. Следовательно, нужно стремиться к тому, чтобы исключить у ребенка, насколько это возможно, ситуацию неудачи. Для самораскрытия ребенка, проявления его сильных сторон необходимо создавать ситуацию успеха, давать ребенку задания, с которыми он справится.

Индивидуальный подход повысит эффективность обучения.

Творческие задания, элементы игры повысят мотивацию учеников.

В случае затруднений при выполнении задания ребенку должна быть предоставлена возможность обратиться за помощью к педагогу.

Также не рекомендуется требовать исправления неверного ответа сразу же, лучше вернуться к этому вопросу спустя некоторое время или дать этот вопрос в качестве домашнего задания.

Нами была разработана технологическая карта внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику. Перечислим ее этапы:

1-й этап: «Целеполагание внедрения инновационной технологии по коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;

2-й этап: «Формирование положительной психологической установки на внедрение программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;

3-й этап: «Изучение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;

4-й этап: «Опережающее (пробное) освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»»;

5-й этап: «Фронтальное освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»»;

6-й этап: «Совершенствование работы над темой психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;

7-й этап: «Распространение передового опыта освоения внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»».

Вся технологическая карта внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику подробно расписана в Приложении 5.

Итак, мы расписали рекомендации родителям и педагогам, которые хотят скорректировать неадекватную самооценку младшего школьника с ЗПР. Необходимо поддерживать ребенка, помещая его в ситуацию ближайшего развития. Поощрение успеха станет для ребенка стимулом добиваться высоких результатов и в дальнейшем. Необходимо найти баланс между гиперопекой и гипоопекой, помогать лишь тогда, когда ребенок действительно в этом нуждается. Не приветствуется сравнения ребенка с другими и приравнивание его к эталону.

Также мы раскрыли этапы технологической карты внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

В этой главе мы ставили коррекционный эксперимент, а именно составляли программу коррекции, сравнивали результаты до и после коррекции, и составляли рекомендации по коррекции неадекватной самооценки педагогам и родителям.

Сначала мы раскрыли понятие коррекции. Также мы описали нашу программу психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР, приложили пояснительную записку, цель и задачи программы. Также мы привели цели всех занятий и перечислили список всех упражнений.

Далее была проведена повторная диагностика тех же испытуемых по всем трем методикам в поисках разницы между результатами до и после коррекции. Были рассмотрены сводные результаты диагностики уровня самооценки младших школьников с ЗПР по всем методикам. Только один ребенок продолжает проявлять низкий уровень самооценки и один ребенок показал высокий уровень самооценки. Все остальные ребята показали среднюю, нормальную самооценку. Чтобы проверить значимость достигнутых нами результатов, мы использовали критерий Вилкоксона на результатах до и после коррекции по методике «Какой Я?» Р.С. Немова. По итогам расчетов, мы можем принять гипотезу H_1 о значимости достигнутых изменений на уровне 0,05. Интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении, а это значит, что коррекция была выполнена успешно.

После всей проведенной работы мы составили психолого-педагогические рекомендации для коррекции неадекватной самооценки, которые были предназначены для родителей и учителей младшего школьника с ЗПР. Также нами была описаны этапы технологической карты внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Заключение

Данная работа посвящена решению проблемы коррекции неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР.

Вопрос самооценки приобретает особенную значимость, когда мы говорим о детях с особенностями развития. Самооценка этих детей считается действенным способом определить успешность интеграции в социум, именно поэтому психология считает проблему изучения особенностей формирования и коррекции самооценки у младших школьников с ЗПР одной из наиболее актуальных. Именно поэтому было решено проводить коррекцию неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР, чтобы наиболее полно раскрыть влияние самооценки в жизни детей и избежать дальнейших проблем социализации в обществе.

В первом параграфе первой главы мы изучали феномен самооценки в психолого-педагогической литературе. Нами были рассмотрены разнообразные определения этого понятия, и мы решили остановиться на том, что самооценка является оценкой личности себя, своих способностей, действий, возможностей среди других. Она отражает особенности осознания человеком своих поступков и действий, их мотивов и целей, умение увидеть и оценить свои возможности способности. Самооценка может быть: правильной или ложной; устойчивой или неустойчивой. Можно говорить о двух аспектах, определяющих личностную самооценку: внешнее воздействие социальной среды и собственная активность индивида при выборе критериев для оценивания себя. Главную роль в этом отношении имеют особенности возрастного развития самооценки, что мы и рассмотрели в следующем параграфе.

Во втором параграфе первой главы мы рассматривали особенности самооценки у младших школьников. Для начала мы рассмотрели особенности младшего школьного возраста и отметили особенную

импульсивность и эмоциональность. Далее, предварительно раскрыв понятие ЗПР, мы отмечаем, что, в отличие от обычных детей, самооценка детей с ЗПР сильно зависит от мнения окружающих. Анализ научной литературы показал, что младшие школьники с ЗПР чаще всего обладают неустойчивой и неадекватной самооценкой, что определенно мешает обучению, развитию, воспитанию, формированию целостной личности и полноценного члена общества. Из этого мы делаем вывод, что раз самооценка младших школьников с ЗПР неустойчива и неадекватна, то, соответственно, и уровень самооценки будет встречаться любой – заниженный, средний и завышенный.

В третьем параграфе первой главы мы разрабатывали модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР. Были раскрыты понятия дерева цели, модели, затем они были построены. Также были подробно расписаны их компоненты. Данная теоретическая модель представлена пятью последовательными блоками: теоретического блока, диагностического, коррекционного блока, аналитического и прогностического блока и соответствующими им задачами, и формами работы по психолого-педагогической коррекции уровня самооценки младших школьников с ЗПР. Модель коррекции направлена на коррекцию неадекватной самооценки у младших школьников с ЗПР.

В первом параграфе второй мы определяли этапы, методы и методики исследования. Был дан диагностический инструментарий, который позволил провести исследование самооценки младших школьников с ЗПР. Мы описали этапы работы и методы исследования. Также мы представили описание методик исследования, а именно: методики «Какой Я?» Р.С. Немова, методики «Лесенка» В.Г.Щур, проективной методики "Рисунок человека" К. Махвер, Ф. Гудинаф. Мы описали и метод математической статистики – Т-критерий Вилкоксона.

Во втором параграфе второй главы мы проанализировали результаты констатирующего этапа исследования. В исследовании самооценки младших школьников с ЗПР участвовали 8 учеников 1 «Д» класса: 5 мальчиков и 3

девочки. Всем детям по 7 лет, у всех испытуемых стоит диагноз ЗПР. Результаты по методике «Какой Я?» Р.С. Немова показали, у большинства детей средний уровень, что считается нормой, но также был выявлен низкий и высокий уровень. По методике «Лесенка» В.Г. Щур у большинства испытуемых был выявлен высокий уровень самооценки, некоторые дети показали низкий уровень самооценки. Средней самооценкой по этой методике обладает никто. Результаты уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф показали признаки низкой самооценки у большинства детей, небольшой процент испытуемых показало отсутствие признаков неадекватной самооценки. Если судить по трём методикам, вырисовывается весьма неоднозначная картина – результаты разнятся, несмотря на то, что все методики были проведены с минимальным перерывом, но так, чтобы дети не устали. Но мы писали о том, что многие ученые отмечали неустойчивую самооценку у подобных испытуемых. Анализ сводных результатов по трем методикам дает нам право говорить, что средний уровень самооценки выявлен у половины испытуемых, несколько детей показывают низкий уровень самооценки и небольшой процент выборки показал высокий уровень самооценки.

В первом параграфе третьей главы мы раскрыли понятие коррекции. Также нами была описана наша программа психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР, пояснительная записка к ней, цель программы, задачи программы. Также мы привели цели всех занятий и перечислили список всех упражнений.

Во втором параграфе третьей главы мы анализировали результаты экспериментального исследования. Результаты повторной диагностики по методике «Какой Я?» Р.С. Немова показали, что уменьшилось количество результатов с низким уровнем. Результаты уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур показали, что в группе стал одинаково распределен низкий и средний уровень самооценки. Судя по проективной методике "Рисунок человека" К. Маховер, Ф. Гудинаф, у детей произошел сдвиг в

сторону улучшения – уменьшилось количество детей с признаками неадекватной самооценки, а количество результатов со средним уровнем самооценки увеличилось. И, наконец, были рассмотрены сводные результаты диагностики уровня самооценки младших школьников с ЗПР по всем методикам. Только один ребенок продолжает проявлять низкий уровень самооценки и один ребенок показал высокий уровень самооценки. Все остальные ребята показали среднюю, нормальную самооценку. Мы использовали критерий Вилкоксона для расчета эффективности программы, и по итогам мы можем утверждать, что коррекция была выполнена успешно по методике «Какой Я?» Р.С. Немова.

В третьем параграфе мы составили нацеленные на закрепление результата психолого-педагогические рекомендации, адресованные учителям и значимым для детей близким взрослым. Также мы разработали технологическую карту внедрения результатов психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР в практику.

Таким образом, можно сделать вывод, что тема выпускной квалификационной работы раскрыта, цель выполнена – мы теоретически обосновали и экспериментально проверили модель психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников с ЗПР.

Гипотеза исследования подтвердилась в процессе анализа результатов исследования – самооценка у младших школьников с ЗПР изменилась при проведении психолого-педагогической коррекции, сформирована адекватная самооценка, заниженная самооценка повысилась, а завышенная – снизилась до приемлемого уровня.

Список литературы

1. Абдуллин А.Г., Тумбасова Е.Р. «Образ я» как предмет исследования в зарубежной и отечественной психологии // Челябинск: Вестник ЮУрГУ. Серия: Психология. 2012. № 6 (265). С. 4-11.
2. Акрушенко А.В. Психология развития и возрастная психология: учебное пособие. Саратов: Научная книга. 2012. 127с.
3. Амелина Л.Т., Булгакова О.С. Взаимосвязь уровня самооценки и уровня конфликтности у созависимых родителей // СПб.: Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация». Вестник психофизиологии. 2015. № 1. С. 39-47
4. Барышникова Е.В., Хафизова Л.Р. Модель психолого-педагогической коррекции тревожности младших школьников с задержкой психического развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 7. С. 136-140. <http://e-koncept.ru/2016/56105.htm> (дата обращения: 18.01.2018).
5. Батюта М.Б. Возрастная психология: учебное пособие. М.: Логос. 2011. 304с.
6. Беляева Е.Б. Развитие психических процессов младших школьников в процессе игры как ведущей формы обучения // Эксперимент и инновации в школе. 2010. № 3. С. 41-44.
7. Бондаренко Н.Я. Роль самооценки в формировании личности подростка // Пятигорск: Вестник Пятигорского государственного университета. 2007. № 1-2. С. 101-105.
8. Бороздина Л.В. Сущность самооценки и ее соотношение с Я-концепцией // М.: Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2011. № 1. С. 54-65.
9. Бороздина Л.В. Что такое самооценка: учебное пособие. М.: Акрополь. 2010. 322с.

10. Бураджиева Р.Д. Формирование адекватной самооценки у старших дошкольников с задержкой психического развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 10. С. 176–180. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95079.htm> (дата обращения: 07.12.2017).
11. Быкова И.С. Нарушения психического развития в детском возрасте. Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия. 2013. 162с.
12. Веракса А.Н. Индивидуальная психологическая диагностика ребенка 5-7 лет: Пособие для психологов и педагогов. М.: Мозаика-Синтез. 2009. 128с.
13. Волков Б.С. Методология и методы психологического исследования. М.: Академический Проект. 2015. 383с.
14. Волков Б.С., Волкова Н.В. Методология и методы психологического исследования. М.: «Проспект». 2016. 282с.
15. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. М.: Союз. 2004. С. 257–321.
16. Габай Т.В. Педагогическая психология: учебное пособие для вузов. М.: Академия. 2010. 240с.
17. Головин С.Ю. Словарь психолога-практика. М.: АСТ. 2007. 300с.
18. Гринева Е.А., Заббарова М.Г. Теоретико-методологические основы формирования полиэтнической культуры младших подростков. Издательство: Litres. 2017. 150с.
19. Гуревич П.С. Психология: учебник для бакалавров. М.: Юрайт. 2013. 608с.
20. Демидова А.Г. Особенности самооценки интеллекта подростка // Известия ТулГУ. Гуманитарные науки. 2011. № 2. С. 361-371.
21. Долгова В.И., Барышникова Е.В., Саркисян М.С. Психолого-педагогическая коррекция ситуативной тревожности у детей младшего школьного возраста // Научно-методический электронный журнал

«Концепт». 2015. Т. 31. С. 101-105. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95527.htm> (дата обращения: 10.01.2018).

22. Долгова В.И., Гольева Г.Ю., Ласс О.В. Изучение влияния стажа работы на уровень ситуативной тревожности у кассиров железнодорожных билетных касс // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 31. С. 61-65. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95519.htm> (дата обращения: 23.02.2018).

23. Долгова В.И., Иванова Л.В., Буторина Г.В. Влияние ситуативной тревожности на агрессивное поведение подростков в социальном приюте // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 31. С. 31-35. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95513.htm> (дата обращения: 27.12.2017).

24. Долгова В.И., Кондратьева О.А., Гайсина В.А. Исследование взаимосвязи тревожности и самооценки детей младшего школьного возраста // Киров: Кировское областное государственное автономное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Вятский колледж культуры». КУЛЬТУРА И ОБРАЗОВАНИЕ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ. 2016. Т. 1. С. 33-38 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26240215> (дата обращения: 21.01.2018).

25. Долгова В.И., Кондратьева О.А., Карпушина И.А. Инновационные технологии деятельности волонтера по коррекции самооценки младших школьников // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 8. С. 16–23. URL: <http://e-koncept.ru/2017/770003.htm> (дата обращения: 03.02.2018).

26. Долгова В.И., Кузнецова О.И. Формирование самооценки у детей старшего дошкольного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 44. С.65–72. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56977.htm> (дата обращения: 25.19.2017).

27. Долгова В.И., Попова Е.В., Демченкова Ю.С. Изучение взаимосвязи самооценки у младших подростков // Киров: Кировское областное государственное автономное образовательное учреждение

среднего профессионального образования «Вятский колледж культуры». КУЛЬТУРА И ОБРАЗОВАНИЕ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ. Т. 1. 2016. С. 38-44 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26240216> (дата обращения: 22.01.2018).

28. Долгова, В.И., Иванова, Л.В. Методические рекомендации по подготовке квалификационной работы на факультете психологии ЧГПУ. Челябинск: ЧГПУ. 2015. 64с.

29. Дудковская О.А. Особенности самооценки детей с легкой степенью умственной отсталости младшего школьного возраста. М.: Речь. 2005. 324с.

30. Жубайкулова Д.Ж., Фалеева А.А. Влияние самосознания на профессиональную деятельность человека // Иваново: Олимп. EUROPEAN SCIENCE. 2016. № 4. С. 28-30.

31. Журбин В.И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса. // М.: Вопросы психологии. 1990. № 4. С. 14-22. URL: <http://www.voppsy.ru/issues/1990/904/904014.htm> (дата обращения: 03.03.2018).

32. Забелина В.С. Психолого-педагогическая диагностика школьником тревожности, влияющей на самооценку у младших школьников с ЗПР // М.: Издательство «Перо». НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ. Материалы VII международной научно-практической конференции. 2016. С. 103-106.

33. Казанцева В.А., Соловьева А.В. Состояние проблемы взаимосвязи самооценки и межличностных отношений младших школьников в психолого-педагогической теории и практике // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 46. С. 146–150. URL: <http://e-koncept.ru/2016/76503.htm> (дата обращения: 14.02.2018).

34. Калинина Т.В., Матвеева М.А. К проблеме развития внимания младших школьников // Тамбов: Грамота. Альманах современной науки и образования. 2015. № 3 (93). С. 42-45.

35. Капитанец Е.Г., Панарина Е.И. Исследование самооценки у младших подростков с ЗПР // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 44. С. 22–27. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56971.htm> (дата обращения: 16.01.2018).

36. Капитанец Е.Г., Панарина Е.И. Особенности самооценки младших подростков с ЗПР // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 39. С. 2386–2390. URL: <http://e-koncept.ru/2017/970804.htm> (дата обращения: 06.01.2018).

37. Картункова Т.С. Психолого-педагогическая коррекция межличностных отношений в студенческой группе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 18. С. 86-90. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95169.htm> (дата обращения: 21.12.2017).

38. Коломинский Я.Л., Панько Е.А., Игумнов С.А. Психическое развитие детей в норме и патологии: психологическая диагностика, профилактика и коррекция. СПб.: Издательство «Питер». 2014. 480с.

39. Конева И.А., Кузнецова К.Э. К проблеме образа я и самооценки младших школьников с задержкой психологического развития // Современные проблемы науки и образования. Пенза: Издательство «Академия Естествознания». 2015. № 2-3. С.5-12

40. Константинова Н.И. Развитие самооценки в младшем школьником возрасте // Актуальные проблемы психологии личности: сб. ст. по матер. V междунар. науч.-практ. конф. № 5. Новосибирск: СибАК. 2011.

41. Коротенко И.В. Особенности личностной дезадаптации у первоклассников с задержкой психического развития. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Нижний Новгород. 2005.

42. Кропачева М.Н. Психологические особенности самоотношения у младших школьников с задержкой психического развития в сравнении с нормально развивающимися сверстниками // Автономная некоммерческая

организация «Международный исследовательский институт». EUROPEAN SOCIAL SCIENCE JOURNAL. Москва. 2016. № 7. С. 239-247.

43. Кропачева М.Н. Развития самооценки как компонента соотношения младших школьников с задержкой психического развития // Кострома: Костромской государственный университет. ВЕСТНИК КОСТРОМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. Н.А. НЕКРАСОВА. СЕРИЯ: ПЕДАГОГИКА. ПСИХОЛОГИЯ. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА. ЮВЕНОЛОГИЯ. СОЦИОКИНЕТИКА. 2008. Т. 14. № 2. С. 190-195.

44. Крушная Н.А. Рекомендации для родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития: методические рекомендации. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та. 2014. 23с.

45. Крыжановская Н.В. Формирование познавательно-профессиональной активности студентов педагогического вуза с применением метода построения дерева целей // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. № 2. С. 136-140. URL: <http://e-koncept.ru/2015/15052.htm> (дата обращения: 26.12.2017).

46. Лаврух Н.А. Особенности формирования и коррекции самооценки младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // М.: Международный научно-инновационный центр. Современная педагогика. 2012. № 1. С. 12-19.

47. Мартышова А.В. Влияние самооценки на развитие личности // Издательство: Общество с ограниченной ответственностью «Аэтерна». ИННОВАЦИОННАЯ НАУКА. 2016. № 6-3. С. 226-227.

48. Московкина А.Г., Усманская Т.М. Клиника интеллектуальных нарушений. М.: Издательство «Прометей». 2013. 115с.

49. Низеркина К.Э. Самооценка и ее влияние на эффективность общения // Тюменский индустриальный университет. Инновации. Интеллект. Культура XXI Всероссийская (с международным участием) научно-

практическая конференция молодых ученых и студентов. Тюмень. 2014. С. 259-261.

50. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: учеб. пособие для студентов. М.: Издательский центр «Академия». 2008. 448с.

51. Пахальян В.Э. Развитие и психологическое здоровье личности в дошкольном и школьном возрасте: учебное пособие. Саратов: Вузовское образование. 2015. 235с.

52. Поваляева И.Ш., Маркова С.В. Особенности развития воображения у младших школьников с задержкой психического развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 15. С. 1911–1915. URL: <http://e-koncept.ru/2016/96301.htm> (дата обращения: 11.11.2017).

53. Постовалов С.Н. Математическая статистика. Конспект лекций. Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет. 2014. 140с.

54. Прохоренко Л.И. Психологические особенности проявления самооценки у младших школьников с задержкой психического развития // JSRP. 2014. № 1 (5). С. 76-85.

55. Реан А.А. Психология личности. СПб.: «Питер». 2016. 288с.

56. Регуш Л.А., Долгова В.И., Орлова А.В. Педагогическая психология: практикум. Челябинск: Изд-во Челяб.гос.пед.ун-та. 2012. 215с.

57. Резепов И.Ш. Общая психология: учебное пособие. Саратов: Ай Пи Эр Медиа. 2012. 109с.

58. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: практическое пособие. М. Юрайт. 2012. 412с.

59. Рокицкая Ю.А., Манучарян Н.Ш. Теоретическое обоснование моделирования процессов формирования толерантности к неопределенности в процессе профессионального самоопределения старшеклассников // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 7. С. 1–5. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56078.htm> (дата обращения: 19.12.2017).

60. Сергеева О.А., Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б. Психологическая готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2014. № 11. С.1292– 1294.
61. Сизова И.В. Взаимосвязь самооценки и тревожности у детей старшего дошкольного возраста // ЛГУ им. А.С. Пушкина. Специальное образование. Санкт-Петербург. 2015. № XI. С. 236-239.
URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-samootsenki-i-trevozhnosti-u-detey-starshego-doshkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 28.01.2018).
62. Слепович Е.С. Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Практика специальной психологии. СПб.: Издательство «Речь». 2008. 247с.
63. Соколова Е.В. Психология детей с задержкой психического развития. М.: ТЦ Сфера. 2009. 320с.
64. Соколова О.А. Самооценка результатов обучения как фактор повышения качества образования // Наука. Искусство. Культура. 2015. № 1 (5). С. 167-173.
65. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов на Дону: Издательство «Феникс». 2006. 672с.
66. Тихомиров А. Психосамозащита. Екатеринбург: Издательские решения. 2017. 152с.
67. Токарь О.В. Детская практическая психология в кратком изложении: учебно-методическое пособие. М.: ФЛИНТА: Московский психолого-социальный институт. 2008. 224с.
68. Уразова А.Р. Модель педагогического сопровождения социально-личностного развития детей дошкольного возраста // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-1. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17355> (дата обращения: 14.01.2018).
69. Фельдштейн Д.И. Психология развивающейся личности. М.: Институт Практической Психологии. 1996. 512с.

70. Хвостова Э.В. Формирование адекватной самооценки младших школьников с ЗПР посредством ситуации успеха // М.: «Баласс». НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА ПЛЮС ДО И ПОСЛЕ. 2010. № 11. С. 45-47.

71. Хотина Л.А. Психолого-педагогическая коррекция школьной тревожности младших подростков // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 10. С. 146-150. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95073.htm> (дата обращения: 21.01.2018).

72. Циркин С.Ю. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. Спб.: Питер. 2004. 896с.

73. Шапарь В.Б. Новейший психологический словарь. Ростов на Дону: Издательство «Феникс». 2009. 806с.

74. Шаповаленко И.В. Психология развития и возрастная психология. М.: Юрайт. 2013. 567с.

75. Шаяхметова В.К., Минх Г.Р. Уровень самооценки младших подростков в период адаптации при переходе из младшего школьного звена в среднее // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. № S1. С. 71–75. URL: <http://e-koncept.ru/2015/75015.htm> (дата обращения: 27.12.2017).

76. Шигина Е.П. Коррекция самооценки и уровня притязаний младших школьников с задержкой психического развития в процессе их психолого-педагогического сопровождения // Челябинск: Молодой ученый. 2017. № 2. С. 713-715. URL: <https://moluch.ru/archive/136/38096> (дата обращения: 03.03.2018).

77. Эминов В.Е. Криминология. М.: Проспект. 2015. 484с.

Методики диагностики самооценки

Методика «Какой Я» Р.С. Немова

Цель: определение самооценки ребенка 6-9 лет. Экспериментатор, пользуясь представленным далее протоколом, спрашивает у ребенка, как он сам себя воспринимает и оценивает по десяти различным положительным качествам личности. Оценки, предлагаемые ребенком самому себе, предоставляются экспериментатором в соответствующих колонках протокола, а затем переводятся в баллы. Оценка результатов

Ответы типа «да» оцениваются в 1 балл, ответы типа «нет» оцениваются в 0 баллов, ответы типа «не знаю» или «иногда» оцениваются в 0,5 балла. Уровень самооценки определяется по общей сумме баллов, набранной ребенком по всем качествам личности.

№1	Оцениваемые качества личности	Оценки по вербальной шкале			
		да	нет	иногда	не знаю
1	Хороший				
2	Добрый				
3	Умный				
4	Аккуратный				
5	Послушный				
6	Внимательный				
7	Вежливый				
8	Умелый (способный)				
9	Трудолюбивый				
10	Честный				

Выводы об уровне развития самооценки:

10 баллов – очень высокий

8-9 баллов – высокий

4-7 баллов – средний

2-3 балла – низкий

0-1 балл – очень низкий

Согласно возрастной норме, самооценка дошкольника высокая. Следует отметить, что ответы ребенка на некоторые вопросы (например, послушный, честный) могут свидетельствовать об адекватности самооценки. Так, например, если наряду с ответами «да» на все вопросы ребенок утверждает, что он «послушный всегда», «честный всегда», можно предположить, что он не всегда достаточно критичен к себе. Адекватность

самооценки можно проверить, сравнив ответ ребенка по данной шкале с ответами родителя о ребенке по тем же личностным качествам.

Методика «Лесенка» В.Г.Щур

Описание методики.

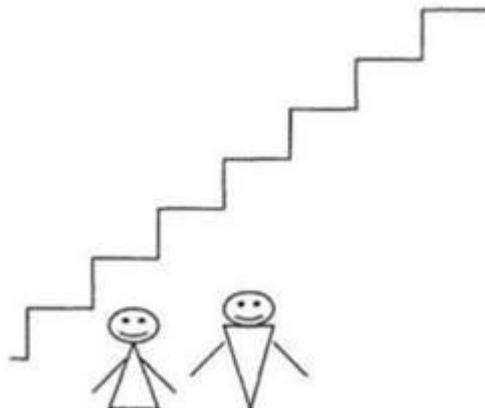
Цель методики - исследование самооценки детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Методика предназначена для выявления системы представлений ребёнка о том, как он оценивает себя сам, как, по его мнению, его оценивают другие люди и как соотносятся эти представления между собой.

«Лесенка» имеет два варианта использования: групповой и индивидуальный. Групповой вариант позволяет оперативно выявить уровень самооценки. При индивидуальном изучении самооценки есть возможность выявить причину, которая сформировала (формирует) ту или иную самооценку, чтобы в дальнейшем в случае необходимости начать работу по коррекции трудностей, возникающих у детей.

Процедура проведения:

Ребенку показывают нарисованную лесенку с семью ступеньками, и объясняют задание. При индивидуальной работе с ребенком очень важно создать атмосферу доверия, открытости, доброжелательности. У ребенка должен быть бланк с нарисованной лесенкой, ручка или карандаш. В случае затруднений с ответом повторите инструкцию еще раз.

Стимульный материал:



Инструкция:

«Если всех детей рассадить на этой лесенке, то на трех верхних ступеньках окажутся хорошие дети: умные, добрые, сильные, послушные – чем выше, тем лучше (показывают: «хорошие», «очень хорошие», «самые хорошие»). А на трех нижних ступеньках окажутся плохие дети – чем ниже, тем хуже («плохие», «очень плохие», «самые плохие»). На средней ступеньке дети не плохие и не хорошие. Покажи, на какую ступеньку ты поставишь себя. Объясни почему?»

Используется стандартный набор характеристик: «хороший – плохой», «добрый – злой», «умный – глупый», «сильный – слабый», «смелый – трусливый», «самый старательный – самый небрежный». Количество характеристик можно сократить.

В процессе обследования необходимо учитывать, как ребенок выполняет задание: испытывает колебания, раздумывает, аргументирует свой выбор.

Если ребенок не дает никаких объяснений, ему следует задать уточняющие вопросы: «Почему ты себя сюда поставил? Ты всегда такой?» и т.д.

Интерпретация результатов:

Неадекватно завышенная самооценка - не раздумывая, ставит себя на самую высокую ступеньку; считает, что мама оценивает его также; аргументируя свой выбор, ссылается на мнение взрослого: «Я хороший. Хороший и больше никакой, это мама так сказала».

Завышенная самооценка - после некоторых раздумий и колебаний ставит себя на самую высокую ступеньку, объясняя свои действия, называет какие-то свои недостатки и промахи, но объясняет их внешними, независящими от него, причинами, считает, что оценка взрослых в некоторых случаях может быть несколько ниже его собственной: «Я, конечно, хороший, но иногда ленюсь. Мама говорит, что я неаккуратный».

Адекватная самооценка - обдумав задание, ставит себя на 2-ю или 3-ю ступеньку, объясняет свои действия, ссылаясь на реальные ситуации и достижения, считает, что оценка взрослого такая же либо несколько ниже.

Заниженная самооценка - ставит себя на нижние ступеньки, свой выбор не объясняет либо ссылается на мнение взрослого: «Мама так сказала».

Если ребенок ставит себя на среднюю ступеньку, это может говорить о том, что он либо не понял задание, либо не хочет его выполнять.

Дети с заниженной самооценкой из-за высокой тревожности и неуверенности в себе часто отказываются выполнять задание, на все вопросы отвечают: «Не знаю».

Дети с задержкой развития не понимают и не принимают это задание, действуют наобум.

Неадекватно завышенная самооценка свойственна детям младшего и среднего дошкольного возраста: они не видят своих ошибок, не могут правильно оценить себя, свои поступки и действия.

Самооценка детей 6-7-летнего возраста становится уже более реалистичной, в привычных ситуациях и привычных видах деятельности приближается к адекватной. В незнакомой ситуации и непривычных видах деятельности их самооценка завышенная.

Для детей 7-10 лет адекватной считается самооценка, при которой ребенок несколько положительных качеств отмечает на верхней части лесенки, а одно-два качества - в середине лесенки или несколько ниже. Если ребенок выбирает только верхние ступеньки лесенки, можно считать, что его самооценка завышена, он не может или не хочет правильно себя оценить, не замечает своих недостатков. Образ, выстроенный ребенком, не совпадает с представлениями о нем других людей. Такое несовпадение препятствует контактам и может являться причиной асоциальных реакций ребенка.

Выбор нижних ступенек свидетельствует о заниженной самооценке. Для таких детей, как правило, характерны тревожность, неуверенность в себе.

Тест «Рисунок человека» (К. Маховер, Ф. Гудинаф)

Процедура теста состоит из того, что ребенку дают простой карандаш средней мягкости и стандартный чистый лист бумаги формата А4 (210 x 297 мм.) И просят создать рисунок: «Нарисуй, пожалуйста, человека, какого хочешь».

Слабый нажим диагностирует: а) либо общую физическую вялость; б) либо эмоциональную подавленность. Сильный нажим диагностирует: а) сильную эмоциональную напряжённость данного момента; б) порывистый, импульсивный характер вообще.

Факты стирания считаются выражением тревоги и неудовлетворенности. Как правило, стирания приводят к ухудшению, а не к улучшению рисунка, подтверждая тем самым, что служат выражением конфликта.

Незаштрихованный рисунок (белый фон) означает незрелость, инфантилизм, неготовность отвечать за свои поступки. Сильно «затушёванный» рисунок (когда заштрихованность просто бросается в глаза) диагностирует: озабоченность какой-то конкретной проблемой, фиксацию на ней; повышенную тревожность как черту характера. Перекрёстное штрихование выдаёт либо гиперконтроль (человек постоянно себя контролирует, играет роль, не снимает маски, не доверяет никому), либо постоянные навязчивые мысли и попытку борьбы с ними.

Стирание и исправление линий - попытка контролировать свою тревогу и своё поведение. Линии, не доведённые до конца - клиническая астения, истощение организма. Линии, не попадающие в нужную точку - гиперактивность у детей, импульсивность у взрослых.

Крупная фигура - тревога и стресс «здесь и сейчас». Гигантская фигура — желание экспансии (заполнение всего мира — собой) , неумение строить границы («Всё ваше —

моё»), импульсивность. Маленькая фигура — депрессия, низкая самооценка, хроническая тревожность.

Рисунок вверху — высокая самооценка. Рисунок внизу — низкая самооценка. Рисунок в углу — чувство вины, подавленность. Рисунок выходит за лист — страх, (или импульсивность)

Если (кроме гениталий) какие-то части тела человека на рисунке отсутствуют, пропущены — это всегда означает одно: человек отрицает функцию этой части тела.

Слишком крупное туловище — неудовлетворённость потребностей. Слишком короткое туловище — низкая самооценка.

Руки, прижатые к телу — сильное внутреннее напряжение. Руки, сжатые в кулаки — попытка открыто проявить протест. Ладони отсутствуют — нехватка общения или неумение общаться. Очень большие ладони — очень высокая неудовлетворённость потребности в общении. Заштрихованные (зачернённые) кисти и пальцы — конфликтность.

Длинные ноги — стремление к автономии от других людей, членов семьи (желание убежать). Слабые, короткие, плохо прорисованные или заштрихованные ноги — выражение неуверенности, слабости, собственной никчемности, упадка духа.

Если ребенок уделяет голове слабое внимание — это может говорить о проблемах адаптации к социальной среде, трудностях общения или даже наличии невроза, поскольку голова и, в частности, лоб — это также отражение самоконтроля и сферы социальных контактов. Отсутствие лба обозначает, что ребенок сознательно игнорирует умственную сферу. Если у человека непропорционально большая голова — это может быть знаком того, что ребенок страдает от головных болей или испытывает иные негативные воздействия в этой области. Фиксация на голове может быть связана с ослаблением интеллектуальных способностей или контроля, в результате чего значение этой части тела для ребенка возрастает.

Ребенок, который испытывает сложности в общении, робок, стремится к уходу от проблем, связанных с конфликтами в отношениях с окружающими, изображает черты лица нечетко, слабо их прорисовывает, изображает очень схематично, упускает изображение черт лица. Об агрессии и враждебности мы можем говорить и в случае изображения соответствующего выражения лица: вытаращенные глаза, сжатые губы или открытый рот с оскаленными зубами. Хорошо прорисованные черты лица говорят о внимании к себе, здоровом самоуважении. Закрашенное лицо — довольно негативный знак, который соотносится с потерей идентичности, утратой чувства собственного «я». Не менее тревожный факт — изображение звериного лица или напоминающего робота, а

также обезличенного, ничего не выражающего лица, о котором можно сказать, что оно неживое.

Глаза большие, с прорисованными зрачками или без зрачков с заштрихованными склерами – символ страха или тревоги. Глаза широко открытые, но не преувеличенные, могут быть знаком любознательности. Отсутствие зрачков, пустые глазницы, вероятно, говорят о крайнем эгоцентризме, о том, что ребенок не находит вокруг ничего достойного своего внимания. Рот, обозначенный одной прямой чертой, может говорить о внутреннем напряжении. Длинная шея ассоциируется с зажатым, скованным, морализаторским, манерным человеком, хорошо контролирующим себя. Короткая шея может символизировать естественность, прямолинейность. Отсутствие шеи в рисунках детей является признаком незрелости.

Результаты исследования уровня самооценки младших школьников с задержкой психического развития.

Таблица 1
Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР	Итоговый уровень
М.Ф.	6	Средний
С.К.	8	Повышенный
И.С.	4	Средний
А.З.	3	Низкий
С.С.	5,5	Средний
К.Л.	7	Средний
А.Ж.	5,5	Средний
Д.Ч.	6,5	Средний

Повышенный уровень – 1 человек – 12,5%

Нормальный уровень – 6 человек – 75%

Низкий уровень – 1 человек – 12,5%

Таблица 2
Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР	Итоговый уровень
М.Ф.	7	Высокий
С.К.	7	Высокий
И.С.	7	Высокий
А.З.	1	Низкий
С.С.	7	Высокий
К.Л.	1	Низкий
А.Ж.	1	Низкий
Д.Ч.	7	Высокий

Повышенный уровень – 5 человек – 62,5%

Нормальный уровень – 3 человек – 50%

Низкий уровень – 0 человек – 37,5%

Таблица 3

Результатов диагностики уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф (признаки неадекватной самооценки)	Итоговый уровень
М.Ф.	-	Средний
С.К.	-	Средний
И.С.	+ (низкая)	Низкий
А.З.	+(низкая)	Низкий
С.С.	+(низкая)	Низкий
К.Л.	+(низкая)	Низкий
А.Ж.	+(низкая)	Низкий
Д.Ч.	+(низкая)	Низкий

Признаки заниженной самооценки – 6 человек – 75%

Признаки повышенной самооценки – 0 человек – 0%

Отсутствие признаков – 2 человека – 25%

Таблица 4

Сводная результаты диагностики самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Сводные результаты диагностики самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР			Итоговый уровень
	«Какой Я?» Р.С. Немова	«Лесенка» В.Г. Щур	«Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф	
М.Ф.	Средний	Высокий	Средний	Средний
С.К.	Высокий	Высокий	Средний	Высокий
И.С.	Средний	Высокий	Низкий	Средний
А.З.	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
С.С.	Средний	Высокий	Низкий	Средний
К.Л.	Средний	Низкий	Низкий	Низкий
А.Ж.	Средний	Низкий	Низкий	Низкий
Д.Ч.	Средний	Высокий	Низкий	Средний

Высокий уровень – 1 человек – 12,5%

Средний уровень – 3 человека – 37,5%

Низкий уровень – 4 человек – 50%

Программа психолого-педагогической коррекции самооценки для младших школьников с ЗПР

Данная коррекционная программа рассчитана для детей младшего школьного возраста, для которых характерен низкий уровень самооценки. Самооценка - ценность, которая приписывается индивидом себе или отдельным своим качествам. В качестве основного критерия оценивания выступает система личностных смыслов индивида. Главные функции, которые выполняются самооценкой, - регуляторная, на основе которой происходит решение задач личностного выбора, и защитная, обеспечивающая относительную стабильность и независимость личности. Значительную роль в формировании самооценки играют оценки окружающих личности и достижений индивида.

Для того чтобы ребенок чувствовал себя счастливым, был способен лучше адаптироваться и преодолевать трудности, ему необходимо иметь положительное представление о себе. Дети с отрицательной самооценкой склонны чуть ли не в каждом деле находить непреодолимые препятствия. У них высокий уровень тревожности, они хуже приспосабливаются к жизни, трудно сходятся со сверстниками. Пассивность, мнительность, повышенная ранимость, обидчивость часто свойственны детям с заниженной самооценкой. Они не хотят участвовать в играх, потому что боятся оказаться хуже других, а если участвуют в них, то часто обижаются и уходят. Иногда дети, которым дается негативная оценка в семье, стремятся компенсировать это в общении с другими детьми. Они хотят всегда и везде быть первыми, и если им это не удастся, такие дети могут быть агрессивны по отношению к сверстникам, вымещать на других все свои негативные эмоции. У таких детей очень высок риск деструктивного поведения по отношению к самим себе или к окружающим людям; их внутренний потенциал остается нераскрытым. Таким образом, становится очевидным необходимость оказания своевременной социально - психологической помощи данной категории детей. С этой целью и была разработана программа коррекции низкого уровня самооценки у детей младшего школьного возраста.

В нашей программе основным методом в работе с детьми, имеющими заниженную самооценку, была избрана сказкотерапия, как процесс подбора каждому ребенку своей особенной сказки.

Сказки и сочинение историй в целях обучения и целительства применяются с глубокой древности. М. Эриксон, Н. Пезешкиан, Б. Беттелхеймс стали применять метафоры, сказки и притчи в качестве средств психотерапевтической интервенции. Н.

Пезешкиан рассматривал притчи и поговорки как примеры живой образности речи, способствовавшей разрешению внутриспсихических конфликтов и снятию эмоционального напряжения. Сочинение и чтение сказок используется в игровой психотерапии для того, чтобы подсказать ребенку новые возможности и модели поведения, привлечь его внимание, стимулировать проявление скрытых способностей, и для того, чтобы укрепить в ребенке оптимизм и надежду, показывая ему возможность благоприятного исхода. Ребенок не «расшифровывает» смысл рассказа, а постигает его благодаря активизации своего воображения. Метафорическая история «включает» воображение ребенка и приводит к позитивным изменениям благодаря опоре на внутренний потенциал силы, самосознания и роста (Кроули Р.).

В основе данной программы лежат рассмотренные Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой в

- сказкотерапия - это процесс поиска смысла, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нем.

- сказкотерапия - это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность.

- сказкотерапия - процесс объективизации проблемных ситуаций. Самое важное - создать ситуацию, в которой ребенок может задуматься над смыслом и неоднозначностью ситуации. В этот момент ребенок познает философию жизни: нет однозначных событий, даже внешне неприятная ситуация может через некоторое время обернуться благом.

- сказкотерапия - процесс активизации ресурсов, потенциал | личности.

- сказкотерапия - процесс экологического образования воспитания ребенка.

- сказкотерапия - процесс улучшения внутренней природы и мира вокруг.

- сказкотерапия - терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные части личности, нечто нереализованное, может материализоваться мечта; а главное в ней появляется чувство защищенности.

- сказкотерапия - природосообразная, органичная человеческому восприятию воспитательная система, проверенная многими поколениями предков.

- сказкотерапия - созерцание и раскрытие внутреннего внешнего мира, осмысление прожитого, моделирование будущего.

Цель коррекционной программы - формирование позитивной Я-концепции: повышение уверенности в собственных силах, актуализация потенциала каждого ребенка и коррекция поведенческих реакций средствами сказкотерапии.

Задачами программы являются:

1. Формирование у детей адекватных эмоциональных реакций в отношении себя, своих возможностей;
2. Формирование и закрепление саногенных состояний;
3. Обучение детей техникам конструктивного разрешения межличностных конфликтов;
4. Формирование у детей опыта конструктивного взаимодействия как со взрослыми, так и со сверстниками.

Тематический план занятий

1. Давай познакомимся. Диагностика. Установление межличностных контактов между участниками группы. Выработка правил группы. 2 часа
2. Мир эмоций. Снятие эмоционального напряжения. 2 часа
3. Научись любить себя. Формирование позитивного отношения к себе. 4 часа
4. Все в моих силах. Актуализация потенциала ребенка. 6 часа
5. Вместе тесно, а врозь скучно. Обучение методам социально-приемлемого выражения негативных эмоций, техникам конструктивного разрешения конфликтов. 2 часа
6. Без друзей меня чуть-чуть, а с друзьями много. Русская народная сказка «Зимовье зверей». Развитие коммуникативных умений и навыков в общении как со сверстниками, так и со взрослыми. 2 часа
7. Праздник. Заключительное занятие - рефлексия. 2 часа

Всего часов: 20

Каждое занятие строится по следующим блокам: ознакомительно-организационный блок: настройка детей на занятие; коррекционно-развивающий блок: снятие психоэмоционального напряжения, коррекция эмоционально-личностной сферы ребенка; аналитико-рефлексивный блок: анализ отношения участников к занятию, к окружающим, рассмотрение перспектив на дальнейшую работу.

Тема 1

Цель: Создание игровой доверительной атмосферы в группе. Установление межличностных контактов между детьми. Знакомство с правилами группы. Диагностика уровня самооценки детей.

Методы: Методика диагностики самооценки «Лесенка», «Какой Я» «Рисунок человека», социально - психологические игры.

Материалы и оборудование: медальоны с изображением сказочных героев, магнитофон, кассета с записью веселой и грустной Музыки, для каждого ребенка лист бумаги с изображением домика и грустные и веселые «лица».

Занятие №1

1. Диагностика самооценки с помощью выбранных методик.

2. Упражнения для первичного знакомства.

«Мой сказочный герой». Детям предлагается рассказать о себе от имени какого - либо сказочного героя (каждый ребенок придумывает себе «псевдоним» сказочного героя, выбирает для себя соответствующий медальон). Во время представления дети могут вспомнить эпизоды из сказок, голоса сказочных героев, отрывки из сказок.

Выработка ритуала приветствия и правил группы: называть друг друга по имени, не обзывать, не драться, не толкаться.

Упражнения на создание атмосферы доброжелательности и соучастия.

«Привет! Ты мне нравишься!» Все дети сидят в кругу. Один ребенок идет по кругу и дотрагивается до любого ребенка, сидящего в кругу. Они вдвоем начинают бежать по кругу в противоположные стороны. Когда дети встречаются, они останавливаются,жимают друг другу руки и говорят: «Привет! Ты мне нравишься, потому что ...!» и придумывают окончание фразы. Первый игрок возвращается в круг, а второй дотрагивается до головы другого играющего и игра продолжается (необходимо, чтобы каждый ребенок принял участие в игре).

«Сочиняем сказку». Руководитель группы начинает историю: «Жили - были...», дети продолжают по кругу. Когда очередь опять доходит до руководителя, он направляет сюжет истории, оттачивает его, делает более осмысленным, и упражнение продолжается.

«Шустрики - мямки». Руководитель рассказывает детям о том, что люди все разные, не похожие друг на друга. Есть такие, которые не любят шумных игр, громких звуков, любят тихонько играть и чаще одни или с такими же «тихими» ребятами, любят читать в одиночестве и думать о чем - либо интересном. В этом и заключается их особенность. А есть совершенно другие дети: они любят веселые и шумные игры в больших детских компаниях, они много бегают, прыгают, шумят. И нельзя сказать, что они плохие дети, просто они такими родились: шумными и подвижными. Давайте с вами придумаем для таких разных детей шуточные названия. Пусть «шумных» зовут шустрики, а «тихих» - мямлики. Руководитель предлагает детям «разделить» сказочных героев на шустриков и мямликов. Затем детям предлагается подумать, кто же он: шустрик или мямлик (дети анализируют свое поведение). Далее руководитель предлагает детям потанцевать. Под медленную музыку они будут танцевать спокойно - как мямлики, а под быструю и веселую - как шустрики.

«Ручеек по выбору». Общение становится невербально-опосредованным. Это облегчает контакт, особенно на этапе знакомства, снижает напряжение. Эта игра дает

возможность судить о симпатиях возникших в группе. Если в предыдущей игре группа разделится пополам (на шустриков и мямликов), то можно предложить детям такой вариант игры: шустики выбирают для игры в «Ручеек» только мямликов и наоборот.

3. Рефлексия. «Сказочные дома».

Предварительно готовится для каждого ребенка персонально лист бумаги формата А4 с изображением домиков. Количество окошек в домике должно соответствовать количеству занятий. Ребенок будет клеить «личико». Занятие понравилось - улыбающееся личико, не понравилось - грустное. Данная рефлексия рассчитана на весь курс коррекционных занятий.

Тема 2

Цель: Снятие эмоционального напряжения.

Методы: Социально - психологические игры, чтение сказки, беседа, рисунок «Мой страшный сон».

Материалы и оборудование: карточки с изображением эмоций, плакат для игры «Сказочные герои», бумага, карандаши, ножницы, текст сказки «Сказка про Чебурашку».

Занятие №2

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Встреча эмоций». Карточки с изображением эмоций раскладываются на две группы (грусть, усталость, веселье, удовольствие и т. д.). Руководитель предлагает детям представить, как встречаются различные эмоции: та, которая нравится, и та, которая неприятна. Руководитель изображает «хорошую», ребенок «плохую».

«Сказочные герои». Детям демонстрируется плакат с изображением героев сказок, каждый из персонажей отображает определенную эмоцию. Ребенок должен узнать эмоцию, объяснить свое решение и рассказать отчего, по его мнению, сказочный герой весел, злой, грустит и т. д. 1. Чтение сказки «Сказка про Чебурашку».

В данной сказке освещается проблема детских страхов (непосредственно страха темноты). Руководитель читает детям сказку.

Вопросы для беседы:

Расскажи, чего боишься ты? Было ли такое, когда ты сильно испугался? Преодолевал ли ты свой страх?

«Чего Я боюсь». Детям раздают листы бумаги и карандаши. Им предлагается нарисовать то, чего они боятся. После рисования еще раз поговорить о том, чего же конкретно боится ребенок. Затем необходимо дать детям ножницы и попросить разрезать «страх» на мелкие кусочки, а мелкие на еще более мелкие. Когда «страх» рассыплется на мелкие кусочки, необходимо показать детям, что собрать его не возможно. Мелкие

кусочки бумаги необходимо выбросить в мусорное ведро. Мусор увезут и сожгут, а вместе с ним сожгут и «страх», и больше его никогда не будет.

«Мы хорошие». Все дети стоят в кругу. Руководитель предлагает всем поднять вверх правую руку, кисть руки сложить в виде ковшика над головой. Такой рукой - «ковшиком» дети гладят себя, опуская руку медленно все ниже и ниже. Затем им предлагается погладить друг друга и громко сказать: «Мы хорошие!».

2. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 3

Цель: формирование у детей положительных эмоциональных реакций в отношении себя, своей внешности, формирование желания нравиться себе и другим людям, способствовать раскрепощению ребенка.

Методы: релаксация по представлению «Здравствуй Я, мой любимый», чтение сказки Г. Х. Андерсена «Гадкий утенок», Шарля Перо «Золушка», рисунок «Это я теперь», «Я в будущем», социально-психологические игры.

Материалы и оборудование: текст сказки, магнитофон и кассета с музыкой для релаксации, бумага и карандаши, карточки для игры «Какой я. Выбери», тюбики губной помады.

Занятие №3

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

Релаксация «Здравствуй Я, мой любимый».

Устройтесь удобно. Я предлагаю вам отнестись очень ответственно и внимательно к тому, что будет происходить с вами. Закрывайте глазки и слушайте внимательно:

Вот ваши ноги... Поставьте их так, чтобы каждая нога, если бы была живая, могла сказать: «Спасибо, что ты обо мне позаботился». Положите поудобнее правую руку. Каждая рука достойна того, чтобы о ней позаботиться и обратить на нее свое теплое внимание, чтобы она почувствовала эту заботу. И левая рука, твоя левая рука. Пусть она ляжет также спокойно, пусть опустится твоя кисть. И каждый палец почувствует твое внимание, твое тепло, твою заботу. Пройдись по ним. и погладь своим вниманием каждый свой палец. Что ты сейчас чувствуешь на кончике каждого своего пальца? Среднего, четвертого... Активнее работают кровеносные сосуды, чувствуешь, как бьется кровь, чувствуется легкое покалывание. Те же ощущения, отразившись от левой руки, появились в правой, правая рука сразу отозвалась. Я чувствую жизнь в каждом из своих пальцев, биение теплой крови, покалывание. Кисти стали свободными и мягкими. Они просто лежат, отдыхают. Они благодарят меня за заботу о них, а я благодарю их. Я благодарю свои руки свои руки за то, что они сильные, они умелые. Мои руки умеют делать

множество чудесных вещей. Они умеют работать, они сильные, они тонкие и нежные. Они бывают очень теплыми и ласковыми. Они умеют принимать тепло, они умеют дарить тепло. Это умеют мои руки, и я эти руки не променяю ни на какие другие. Я люблю их. Спасибо вам, мои руки.

Я дышу и чувствую, как воздух входит в меня, я принимаю его. И выдыхаю - воздух выходит из меня. Я рад, что у меня есть эта гармония с миром, то, что я могу принимать в себя воздух - и отпускать его. Дыхание ровное, спокойное, мне дышится легко.

И вот луч внимания мягко и тепло скользит по моему лицу. Мягкая кисточка внимания скользит по моему лбу. Сбрасывается напряжение со лба, уходит напряжение с моих глаз. Они отпускаются, расслабляются, отдыхают. Это непросто сделать, так много жизни вокруг них. Но я снимаю все проблемы и отпускаю свои щеки. Пусть отдохнет мое лицо. Как много работает лицо! Глаза смотрят, глаза ищут, глаза говорят, глаза спорят, глаза сопротивляются, глаза любят, глаза дают, глаза живут больше, чем. что - либо другое в моем теле. Это зеркало моей души, это мои самые первые работники. Как много они делают! Спасибо вам! Вы соединяете меня с миром, вы показываете мне небо, вы показываете мне солнце, вы показываете мне весь мир.

Мое лицо... мое лицо - самая важная часть меня, визитная карточка моей личности. Мое лицо, которое всегда со мной, которое работает со мной, которое радуется со мной, которое преодолевает со мной все жизненные трудности - и живет со мной дальше. Спасибо тебе, мое лицо! Ты всегда рядом со мной! Мне хорошо с тобой. Спасибо тебе.

И мои труженики - ноги. Я всегда забываю о них. Они с утра до вечера носят меня по жизни, ходят, бегают, держат меня. Мы сердимся на них, когда они нас подводят. Мы забываем о том, что они день за днем выполняют самую тяжелую работу, тихо, не ожидая от нас никакой благодарности. Спасибо вам, мои ноги!

И все мое тело - спасибо, что ты есть у меня, что ты даешь мне жизнь, что ты даешь мне возможность быть. Я хочу заботиться о тебе, я люблю тебя. Спасибо, что ты у меня есть. Отдыхай.

Вы дышите ровно, спокойно... и возвращаетесь потихоньку сюда. Возвращаетесь в эту комнату. Глубоко вдохните, откройте глаза -и окажитесь здесь.

3. Чтение сказки «Гадкий утенок». Дети удобно рассаживаются на полу, и руководитель читает им сказку.

Вопросы для беседы:

Почему никому не нравился Гадкий утенок в начале сказки? Что же с ним произошло в конце сказки? Чувствовал ли ты себя когда - либо «гадким утенком»? Как ты поступал в данной ситуации?

«Это я теперь!». Дети рассказывают на полу, руководитель предлагает им бумагу и карандаши. Детям предлагается нарисовать самого себя, свой автопортрет. По желанию детей рисунки можно развесить на стенде.

«Веселая зарядка». Руководитель рассказывает, дети показывают." Каждый из вас - хозяин своего тела! Вы - проснувшиеся кошечки, вытягиваете то передние, то задние лапки. Или мы - упавшие на спину божьи коровки? Удастся ли перевернуться без посторонней помощи? А теперь мы - крадущиеся в зарослях тигры. Станем тростником на ветру и возьмем себе его гибкость. А теперь вздохнем поглубже и превратимся в воздушные шарики. Еще чуть - чуть и полетим. Тянемся вверх, как жирафы. Попрыгаем как кенгуру, . чтобы стать такими же ловкими и сильными. А теперь мы -маятники. Тяжелые бронзовые маятники в старинных часах. Покачаем из стороны в сторону - и нам на все хватит времени. А теперь запустим самолет. Крутим его пропеллер изо всей силы. Изогнемся, как лук индейца, и станем такими же упругими. Какая из наших двух ног сегодня выше подпрыгнет - левая или правая? Побей собственный рекорд, присядь на один раз больше, чем вчера. Ты победитель! Весь день станет нашим! Впрочем, можно и не делать зарядку, а ползать целый день, как старая больная черепаха.

2. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №4

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Какой Я. Выбери» Каждому участнику дается карандаш и лист бумаги, разделенный на две части, в правом верхнем углу листа стоит «+», в левом верхнем углу - « - » и следующая инструкция: напиши в правом столбике под знаком «+» те свои черты характера, интересы и чувства, которые тебе нравятся, а в левом столбике под знаком « - » те, которые не очень нравятся. После выполнения задания, желающие могут зачитать свой перечень остальной группе.

2. Чтение сказки «Золушка». Дети удобно рассказывают на полу, руководитель читает им сказку.

Вопросы для беседы:

Как жилось Золушке в доме мачехи. Какая она была? Почему принц выбрал именно Золушку? А кем хотите стать вы, когда вырастите?

Рисунок «Я в будущем». Данное упражнение позволяет осознать возможность преодоления замкнутости, дает ребенку перспективу на будущее и уверенность в своих

силах. Дети удобно размещаются по комнате. Им дается следующее задание: нарисовать себя таким, каким видит себя в будущем.

Вопросы для обсуждения:

Как ты будешь выглядеть? Как ты будешь себя чувствовать? Какими будут твои отношения с родителями? Братом? Сестрой? С одноклассниками? С друзьями?

«Хвасталки». Дети садятся на полу в круг. Руководитель предлагает им рассказать друг другу о своих успехах: «Ничего, что это будет немного похоже на хвастовство. Жизнь так разнообразна, что в ней всегда найдется сфера, в которой вы можете быть успешны. Чем больше людей достигают успеха, тем лучше для каждого из нас и тем легче каждому из нас добиться и своего успеха». Детям предлагается подумать о каком-нибудь своем достижении. При этом не имеет значение, большое это достижение или маленькое. Игру начинает руководитель. Он подходит к одному из детей и рассказывает о своих успехах, передавая радость от достигнутого. Ребенок, выслушав, должен сказать: «Я рад за тебя». Затем этот ребенок идет к следующему и рассказывает ему о своем успехе. Тот в свою очередь скажет: «Я рад за тебя». И продолжит игру.

Вопросы для анализа:

Понравилась ли тебе эта игра? Легко ли тебе было говорить о своих успехах? Легко ли тебе было радоваться вместе с другими детьми?

«Дизайнеры». Для игры необходимы тюбики губной помады. Каждый ребенок получает по тюбику и ему разрешается подойти к любому участнику и «украсить» его лицо, руки, ноги, но аккуратно. Необходимо следить за тем, чтобы украшали всех, в том числе, и руководителя группы.

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 4

Цель: развитие у ребенка чувства уверенности в себе, в собственных силах, актуализация потенциала каждого ребенка, его достоинств, формирование и закрепление саногенных состояний.

Методы: чтение сказок, социально - психологические игры, беседа, рисунок «Как мы боремся с трудностями», диагностика уровня самооценки «Лесенка».

Материалы и оборудование: тексты сказок, серединки и лепестки «цветика-семицветика», бумага и карандаши, одеяло.

Занятие №5

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Рыбаки и рыбки». Два участника - рыбки. Остальные встают парами лицом друг к другу в две линии, берут друг друга за руки -это сеть. Рыбка хочет выбраться из сети, она

знает, что это опасно, но впереди ее ждет свобода. Она должна проползти на животе под сцепленными руками, которые при этом усердно задевают ее по спине, слегка постукивают по ней, щекочут. Выползая из сети, рыбка ждет свою подругу, ползущую за ней, они берутся за руки и | становятся сетью. Процесс смены ролей повторяется. (Движения сети должны быть в меру агрессивными).

2. Чтение сказки «Сказка о маленьком ежике». В данной сказке освещается проблема «изгоя в группе». Дети удобно устраиваются на полу, руководитель читает им сказку.

Вопросы для беседы:

- Такие Ежики, Белочки, Медвежата и пр. живут среди нас, и мы сами можем оказаться на их месте. Итак, что же мы будем делать, если: ты пришел в новый класс, тебе надо познакомиться с детьми; дети во дворе играют в интересную игру, ты тоже хотел бы играть с ними, присоединись к ним.

- Что бы ты посоветовал Ежику, чтобы над ним не смеялись.

«Цветик - семицветик». Дети рассаживаются на полу в кружок, каждому раздается серединка цветка. Один ребенок садится в центр круга, другие дети по очереди говорят о нем что-то хорошее, хвалят, затем берут в руки один из лепестков (лепестки могут быть одного цвета или разноцветные) и отдают сидящему в кругу. Так у каждого ребенка, которого «похвалили», получается цветок с количеством лепестков равным числу участников группы. В центре круга должен посидеть каждый ребенок.

«Кораблик». Для игры необходимо одеяло - это корабль, красивый парусник. Дети - матросы. Один ребенок - капитан. Он должен быть в центре корабля, в момент сильной качки он должен громким голосом дать матросам команду «Бросить якорь!» или «Стоп, машина!», или «Всех наверх!», чтобы спасти корабль и матросов. Затем матросы берутся за края одеяла и начинают медленно раскачивать корабль. По команде: «Буря!» качка усиливается. Как только капитан громким голосом прокричит команды, корабль спокойно опускается на пол, капитану жмут руку и хвалят его (дети меняются).

3. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №6

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Мышь в мышеловке». Все дети встают в круг и плотно прижимаются друг к другу ногами, бедрами, плечами и обнимаются за пояс - это мышеловка. Водящий - в кругу. Его задача - всеми возможными способами вылезть из мышеловки: отыскать «дыру», уговорить кого - то раздвинуть играющих, найти другие способы действий, но выбраться из создавшейся ситуации. Если руководитель замечает, что мышенок загрузил и не

может выбраться, он регулирует ситуацию, например: «Давайте все вместе поможем мышонку, расслабим ножки и ручки, пожалеем его».

2. Чтение сказки Андерсена «Дюймовочка». Дети удобно располагаются, руководитель читает им сказку.

Вопросы для беседы: В чем сила маленькой Дюймовочки? Что сегодня можешь сделать ты?

«Назови свои сильные стороны». Каждый ребенок в течение нескольких минут должен рассказать о своих сильных сторонах - о том, что он любит, ценит и принимает в себе, о том, что дает ему чувство уверенности в себе. Не обязательно говорить только о положительных чертах характера. Важно, чтобы ребенок говорил прямо, не умаляя своих достоинств. Данное упражнение развивает умение думать о себе в позитивном ключе и не стесняться говорить о себе в присутствии других.

«Сказка». Ребенку предлагается придумать сказку о человеке, которого зовут так же, как его, опираясь на значение и звучание имени. Например: Марина - морская, сказка о девочке, которая живет в море.

Это упражнение способствует не только лучшему осознанию себя, но и развитию умения говорить о себе без стеснения, оценке своих лучших сторон, а также преодолению страха перед группой и установлению в ней доброжелательной атмосферы.

«Соломинка на ветру». Все дети встают в круг, вытягивают руки ладонями вперед. Выбирается «соломинка». Она встает в центр круга с завязанными или закрытыми глазами. По команде руководителя: «Не отрывай ноги от пола и падай назад!», - участники игры по очереди прикасаются к плечам «соломинки» и, осторожно поддерживая, передают ее следующему. В результате каждый боится другого, и «соломинка» плавно покачивается по кругу. Необходимо вначале выбирать на роль «соломинки» более уверенных детей». Недоверчивые и робкие дети сначала должны побывать в роли поддерживающих.

3. Рефлексия «Сказочные домики».

Занятие №7

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

«Дракон». Все дети становятся в линию, держась за плечи. Первый участник - «голова», последний - «хвост» дракона. «Голова» должна дотянуться до «хвоста» и дотронуться до него. «Тело» дракона неразрывно. Как только «голова» схватит «хвост», она становится «хвостом». Игра продолжается до тех пор, пока каждый участник не побывает в двух ролях.

2. Чтение сказки Андерсена «Дикие лебеди». Дети усаживаются на полу, руководитель читает им сказку.

Вопросы для беседы:

- Почему Элиза смогла расколдовать своих братьев? Какие трудности пришлось ей преодолеть?

- Каждый день ставит перед нами новые задачи, с которыми нам нужно справиться, на своем пути мы встречаем множество всевозможных трудностей. Трудности, с которыми мы справляемся, | делают нас сильнее, умнее, увереннее в себе. Какие способы преодоления трудностей знаете вы? Вспомните примеры, как вы или ваши друзья преодолели различные жизненные препятствия.

- Если ты попадешь в трудную ситуацию, кто сможет помочь тебе? Кого бы ты попросил о помощи?

- Давайте подумаем, что значит «на ошибках учатся»? Групповой рисунок «Как мы боремся с трудностями». После беседы руководитель предлагает детям нарисовать способы преодоления трудностей. Совместное рисование на данную тему, поможет ребенку развить уверенность в себе, приоткрыть сверстникам свой внутренний мир.

«Закончи предложение». Дети сидят в кругу. По кругу, по команде руководителя дети по очереди заканчивают каждое из предложений:

Я хочу... Я умею... Я смогу... Я добьюсь...

Каждого ребенка можно попросить объяснить тот или иной ответ. Данное упражнение способствует повышению уверенности в себе, в своих силах.

«Паровозик». Дети встают в круг. По очереди они выступают в роли ведущего, который показывает определенные движения. Ведущий как бы паровозик, который ведет за собой вагоны, повторяющие все его движения. Дети - «вагончики» должны повторить то, что изображает ведущий, и, если он показывает не просто набор движений, а какого-нибудь человека или животное, отгадать, кого он изображает.

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 5

Цель: обучение детей адекватным способам и приемам выражения негативных эмоций, техникам конструктивного решения конфликтов в диаде и группе.

Методы: чтение сказки, социально - психологические игры, беседа.

Материалы и оборудование: текст сказки, небольшие подушки.

Занятие №8

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

Слушание песенки Шаинского «Добрым быть совсем не просто».

«Говорят не только слова». Руководитель предлагает детям сказать одну и ту же фразу зло и миролюбиво. Например:

Я не хочу с тобой играть. Это не честно. Ты разрушил мою работу. Ты рисуешь моим фломастером.

Далее детям предлагается обсудить, как было проще говорить: зло или миролюбиво. Дети обсуждают проблему: почему говорить по-доброму и быть добрым сложно и требует особых стараний.

2. Чтение сказки «Заяц с рюкзаком». В данной сказке освещается проблема негативного поведения ребенка (детской драчливости).

Вопросы для беседы:

Как ты думаешь, что же произошло с зайцем ночью. Что бы ты сказал такому зайцу, если бы повстречал его. Если тебя кто - либо обидит (ударит, обзовет), как поступишь ты.

«Подушечные бои». Для игры необходимы маленькие подушки. Дети разбиваются на две команды. Играющие бросают друг в друга подушками, издавая при этом победный клич, бьют ими друг друга.

«Ругаемся овощами». Руководитель предлагает детям поругаться, но не плохими словами, а овощами: «Ты - огурец», «А ты - редиска», «Ты - морковка», «А ты - тыква» и т. д.

«Разыгрывание ситуации». Детям предлагается разыграть следующие ситуации:

- два мальчика поссорились - помири их;
- ты и твой друг хотят играть одной и той же игрушкой;
- твой друг обижен на тебя, извинись перед ним, попробуй помириться.

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 6

Цель: развитие коммуникативных умений и навыков в общении со сверстниками и взрослыми.

Методы: чтение сказки, социально - психологические игры, беседа. Материалы и оборудование: текст сказки, карточки с изображением цифр, рукавички из бумаги, магнитофон, кассета с> веселыми детскими мелодиями.

Занятие № 9

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом; занятии.

«Ветер дует на...» Со словами «Ветер дует на...» руководитель начинает игру. Чтобы дети побольше узнали друг о друге, вопросы могут быть следующими: «Ветер дует на того, у кого светлые волосы» -все светловолосые дети собираются в одну группу.

«Ветер дует на того, у кого есть сестра», «кто любит животных», «у кого много друзей» и т. д. Необходимо дать возможность детям побыть ведущими.

2. Чтение русской народной сказки «Зимовье зверей». Вопросы для беседы:

Почему животные одержали победу? С кем бы ты ничего не испугался? Как ты понимаешь слова «Один друг лучше ста слуг»?

«Рукавички». Количество пар вырезанных из бумаги рукавичек равно количеству пар участников группы. Руководитель; раскладывает рукавички с одинаковым орнаментом, но не раскрашенным, по помещению. Дети расходятся по комнате. Отыскивают свою пару, отходят в уголок и с помощью трех карандашей разного цвета стараются, как можно быстрее, раскрасить совершенно одинаково рукавички. Необходимо понаблюдать, как организуют совместную работу пары, как делят карандаши, как при этом! договариваются. По окончании работы, необходимо подвести итоги: понравилось ли работать в парах, какие были трудности в организации работы, что не получалось.

«Строим цифры». Дети свободно двигаются по комнате под веселую музыку. По команде руководителя (музыка останавливается, руководитель поднимает руки с карточками, на которых изображены цифры). За 1 минуту дети должны из своих тел построить цифру, изображенную на карточке. Если дети справляются с заданием быстро, то время можно сократить.

3. Рефлексия. «Сказочные домики».

Тема 7

Цель: подвести итог всей проделанной работе.

Методики: праздник, беседа, социально - психологическая игра, диагностика самооценки «Лесенка», «Какой я», «Рисунок человека».

Материалы и оборудование: бланки для диагностики, рисунок домика с окошками по количеству участников, все для чаепития.

Занятие №10

1. Приветствие. Ритуал приветствия, выработанный на первом занятии.

2. «Новоселье». Детям предлагается нарисовать свои портреты и «поселить» их в домик, каждый в свое окошко, рисунок которого висит на стенде. Затем дети все вместе раскрашивают дом красками. После того, как рисунок будет готов, рядом с ним вывешивают и «сказочные домики» - персональная рефлексия предыдущих занятий. На стенде получается целый сказочный город.

«Чемодан в дорогу». Руководитель говорит о том, что наступил момент прощания и скоро все мы разойдемся, но не с пустыми руками, всем мы соберем «чемодан» в дорогу. Каждому раздается лист бумаги А4 на котором нарисован чемодан и цветные

карандаши (по желанию дети могут его раскрасить). Затем каждый передает свой «чемодан» соседу, который пишет в «чемодан» свои добрые и хорошие пожелания. Так листочки передают по кругу до тех пор, пока к каждому не вернется его «чемодан».

3. Сладкий праздник.

Организуется чаепитие и сладкий стол. Руководитель поощряет свободное общение детей, обмен мнениями о прошедших занятиях, о некоторых моментах занятий.

Результаты повторного исследования уровня самооценки младших школьников с задержкой психического развития.

Таблица 5

Результаты повторной диагностики уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Какой Я?» Р.С. Немова у младших школьников с ЗПР	Итоговый уровень
М.Ф.	7,5	Высокий
С.К.	7,5	Высокий
И.С.	5,5	Средний
А.З.	4,5	Средний
С.С.	6	Средний
К.Л.	6,5	Средний
А.Ж.	6	Средний
Д.Ч.	7,5	Высокий

Высокий уровень – 3 человека – 37,5%

Средний уровень – 5 человек – 62,5%

Низкий уровень – 0 человек – 0%

Таблица 6

Результаты повторной диагностики уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Лесенка» В.Г. Щур у младших школьников с ЗПР	Итоговый уровень
М.Ф.	5	Средний
С.К.	4	Низкий
И.С.	3	Низкий
А.З.	5	Средний
С.С.	2	Низкий
К.Л.	5	Средний
А.Ж.	4	Низкий
Д.Ч.	5	Средний

Повышенный уровень – 0 человек – 0%

Нормальный уровень – 4 человека – 50%

Низкий уровень – 4 человека – 50%

Таблица 7

Результаты повторной диагностики уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф (признаки неадекватной самооценки)	Итоговый уровень
М.Ф.	-	Средний
С.К.	-	Средний
И.С.	-	Средний
А.З.	-	Средний
С.С.	-	Средний
К.Л.	+ (низкая)	Низкий
А.Ж.	+ (низкая)	Низкий
Д.Ч.	+ (высокая)	Высокий

Признаки заниженной самооценки – 2 человека – 25%

Признаки повышенной самооценки – 1 человек – 12,5%

Отсутствие признаков – 5 человек – 62,5%

Таблица 8

Сводные результаты повторной диагностики уровня самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР

Код испытуемого	Сводные результаты диагностики уровня самооценки по трем методикам у младших школьников с ЗПР			Итоговый уровень
	«Какой Я?» Р.С. Немова	«Лесенка» В.Г. Щур	«Рисунок человека» К. Маховер, Ф. Гудинаф	
М.Ф.	Высокий	Средний	Средний	Средний
С.К.	Высокий	Низкий	Средний	Средний
И.С.	Средний	Низкий	Средний	Средний
А.З.	Средний	Средний	Средний	Средний
С.С.	Средний	Низкий	Средний	Средний
К.Л.	Средний	Средний	Низкий	Средний
А.Ж.	Средний	Низкий	Низкий	Низкий
Д.Ч.	Высокий	Средний	Высокий	Высокий

Повышенный уровень – 1 человек – 12,5%

Нормальный уровень – 6 человек – 75%

Низкий уровень – 1 человек – 12,5%

Расчет T-критерия Вилкоксона

N	«До»	«После»	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	6	7,5	1,5	1,5	7
2	8	7,5	-0,5	0,5	2,5
3	4	5,5	1,5	1,5	7
4	3	4,5	1,5	1,5	7
5	5,5	6	0,5	0,5	2,5
6	7	6,5	-0,5	0,5	2,5
7	5,5	6	0,5	0,5	2,5
8	6,5	7,5	1	1	5
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					5

Технологическая карта внедрения результатов психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР
в практику

Цель	Содержание	Методы	Формы	Кол-во	Время	Ответственные
1	2	3	4	5	6	7
1-й этап: «Целеполагание внедрения инновационной технологии по коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;						
1.1. Изучить документацию по предмету внедрения (Программа психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР)	Изучение нормативной документации, ФЗ и Законов РФ, Закона об образовании, Постановлений Правительства РФ в области образования и безопасности среды и личности в РФ, документации ОУ	Обсуждение, анализ, изучение документации и нормативных источников по теме, наблюдение	Анализ литературы, работа психологом в ОУ, осуществление психологического сопровождения учебно-воспитательного процесса в ОУ, обсуждение на пед. Совете ОУ, самообразование, обучение на факультете психологии ЮУрГГПУ	1	С 2015г.	Психолог, социальный педагог, администрация ОУ
1.2. Поставить цели внедрения программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Выдвижение и обоснование целей внедрения Модели	Разработка «Дерева целей» исследования, обсуждение, разработка модели и программы, анализ материалов по цели внедрения Программы, работа	Работа психологической службы ОУ, консультация с научным руководителем и администрацией ОУ, наблюдение, беседа	1	Сентябрь	Психолог, администрация ОУ

		психологической службы ОУ				
1.3. Разработать этапы внедрения Программы психолого–педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Изучение и анализ содержания этапов внедрения Программы, ее задач, принципов, критериев и показателей эффективности	Анализ состояния самооценки младших школьников с ЗПР, анализ Модели и программы внедрения, анализ готовности ОУ к инновационной деятельности по внедрению модели	Работа психологической службы ОУ, совещание, анализ документации, работа по составлению Программы внедрения	1	октябрь	Психолог, администрация ОУ
1	2	3	4	5	6	7
1.4. Разработать программно-целевой комплекс внедрения программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Анализ уровня подготовленности пед. коллектива к внедрению инноваций, анализ работы ОУ по теме внедрения программы коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР, подготовка методической базы внедрения Программы	Составление программы внедрения, анализ материалов готовности ОУ к инновационной деятельности	Административное совещание, педагогический совет, анализ документов, работа по составлению Программы внедрения	1	октябрь	Психолог, педагоги, администрация ОУ
2-й этап: «Формирование положительной психологической установки на внедрение программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;						

2.1. Выработать состояние готовности к освоению предмета внедрения у администрации ОУ и заинтересованных субъектов внедрения	Формирование готовности внедрить Программу в ОУ, психологический подбор и расстановка субъектов внедрения	Обоснование практической значимости внедрения, тренинги (развития, готовности к инновационной деятельности, внедрения), беседы, обсуждения, популяризация идеи внедрения Программы	Индивидуальные беседы с заинтересованными субъектами внедрения Программы, работа психологической службы ОУ, участие в семинарах со смежной тематикой	1	Октябрь	Психолог, администрация ОУ
1	2	3	4	5	6	7
2.2. Сформировать положительную установку на предмет внедрения Программы у педагогического коллектива ОУ	Пропаганда передового опыта по внедрению инновационных технологий в ОУ и их значимости для ОУ, значимости и актуальности внедрения Программы	Беседы, обсуждение, семинары	Беседы, семинары, изучение передового опыта внедрения инновационных технологий в ОУ	Не менее 5	Сентябрь - ноябрь	Психолог, администрация ОУ
2.3. Сформировать положительную реакцию на предмет внедрения Программы у заинтересованных субъектов вне ОУ	Пропаганда передового опыта по внедрению инновационных технологий вне ОУ и их значимости для системы образования, значимости и актуальности	Методические выставки, семинары, консультации, научно-исследовательская работа, конференции и	Участие в конгрессах, конференциях, семинарах по теме внедрения, статьи	Не менее 5	Сентябрь - ноябрь	Психолог, администрация ОУ

	внедрения Программы для психологической безопасности общества	конгрессы				
2.4. Сформировать уверенность по внедрению инновационной технологии в ОУ	Анализ своего состояния по теме внедрения, психологический подбор и расстановка субъектов внедрения, исследование психологического паспорта субъектов внедрения	Постановка проблемы, обсуждение, тренинг, консультации с научным руководителем диссертационного исследования	Беседы, консультации, самоанализ	1	Сентябрь – ноябрь	Психолог
3-й этап: «Изучение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»»;						
1	2	3	4	5	6	7
3.1. Изучить необходимые материалы и документы о предмете внедрения (психолого-педагогическая коррекция неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР)	Изучение материалов и документов о предмете внедрения инновационной Программы и документации ОУ	Фронтально	Семинары, работа с литературой и информационными источниками	1	Декабрь	Психолог
3.2. Изучить сущность предмета внедрения инновационной программы в ОУ	Освоение системного подхода в работе над темой изучения предмета внедрения, его задач, принципов, содержания, форм и методов	Фронтально и в ходе самообразования	Семинары, тренинги (развития, готовности к инновационной деятельности)	1	2012 Январь	Психолог, администрация ОУ
3.3. Изучить методику внедрения темы Программы	Освоение системного подхода в работе над	Фронтально и в ходе	Семинары, тренинги (целеполагания,	1	Февраль	Психолог, администрация

	темой	самообразования	внедрения)			ОУ
4-й этап: «Опережающее (пробное) освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»»;						
4.1. Создать инициативную группу для опережающего внедрения темы	Определение состава инициативной группы, организационная работа, исследование психологического портрета субъектов внедрения	Наблюдение, анализ, консультирование, собеседование, обсуждение	Работа психологической службы ОУ, тематические мероприятия, уроки	Не менее 6	Апрель	Психолог, администрация ОУ, научный руководитель диссертационного исследования
4.2. Закрепить и углубить знания и умения, полученные на предыдущем этапе	Изучение теории предмета внедрения, теории систем и системного подхода, методики внедрения	Самообразование, научно-исследовательская работа, обсуждение	Беседы, консультации, работа психологической службы ОУ	1	Апрель	Психолог, администрация ОУ
1	2	3	4	5	6	7
4.3. Обеспечить инициативной группе условия для успешного освоения методики внедрения Программы неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Анализ условий для опережающего внедрения инновационной Программы	Изучение состояния дел в ОУ по теме внедрения Программы, обсуждения, экспертная оценка, самоаттестация	Производственное собрание, анализ документации ОУ	1	Май	Психолог, администрация ОУ
4.4. Проверить методику внедрения Программы	Работа инициативной группы по новой методике	Изучение состояния дел в ОУ, внесение изменений и дополнений в программу	Посещение уроков, работа психологической службы ОУ, внеурочные формы работы	Не менее 5	1-е полугодие	Психолог, администрация ОУ, инициативная группа по внедрению Программы

5-й этап: «Фронтальное освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»»;						
1	2	3	4	5	6	7
5.1. Активизировать педагогический коллектив ОУ на внедрение инновационной Программы коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Анализ работы инициативной группы по внедрению Программы	Сообщение о результатах работы по инновационной технологии, тренинги (внедрения, готовности к инновационной деятельности), работа психологической службы ОУ	Пед. совет, работа психологической службы ОУ	1	сентябрь	Психолог, администрация ОУ, инициативная группа по внедрению Программы
5.2. Развить знания и умения, сформированные на предыдущем этапе	Обновление знаний о предмете внедрения Программы, теории систем и системного подхода, методики внедрения	Обмен опытом внедрения инновационных программ, самообразование, тренинги (готовности к инновационной деятельности, саморегуляции), работа психологической службы ОУ	Наставничество, консультации, работа психологической службы ОУ, семинар	1	Сентябрь-октябрь	Психолог, администрация ОУ, инициативная группа по внедрению Программы
5.3. Обеспечить условия для фронтального внедрения инновационной Программы	Анализ состояния условий для фронтального	Изучение состояния дел в ОУ по теме	Работа психологической службы ОУ,	1	ноябрь	Психолог, администрация ОУ

коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	внедрения программы в ОУ	внедрения Программы, обсуждения, работа психологической службы ОУ	производственное собрание, анализ документов ОУ			
5.4. Освоить педагогическим предмет (Программа педагогической неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Фронтальное освоение Программы психолого-педагогической коррекции	Наставничество, обмен опытом, анализ и корректировка технологии внедрения Программы	Работа психологической службы ОУ, пед. совет, консультации, работа метод.объединений	1	декабрь	Психолог, администрация ОУ
6-й этап: «Совершенствование работы над темой психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»;						
1	2	3	4	5	6	7
6.1. Совершенствовать знания и умения, сформированные на предыдущем этапе	Совершенствование знаний и умений по системному подходу	Наставничество, обмен опытом, корректировка методики	Конференция, конгресс по теме внедрения, анализ материалов, работа психологической службы ОУ	1	2013- Январь	Психолог, администрация ОУ
6.2. Обеспечить условия совершенствования методики работы по внедрению Программы	Анализ зависимости конечного результата по 1-му полугодю от создания условий для внедрения Программы	Анализ состояния дел в ОУ по теме внедрения Программы, доклад	Совещание, анализ документации ОУ, работа психологической службы ОУ	1	Январь	Психолог, администрация ОУ
6.3. Совершенствовать методику освоения внедрения Программы коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР	Формирование единого методического обеспечения освоения внедрения Программы	Анализ состояния дел в ОУ по теме внедрения Программы, методическая	Работа психологической службы ОУ, методическая работа	Не менее 3	Январь- февраль	Психолог, администрация ОУ

		работа				
7-й этап: «Распространение передового опыта освоения внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки младших школьников с ЗПР»».						
7.1. Изучить и обобщить опыт внедрения инновационной технологии	Изучение и обобщение опыта работы ОУ по инновационной технологии	Наблюдение, изучение документов ОУ, посещение уроков	Работа психологической службы ОУ, стенды, буклеты, внеурочные формы работы	Не менее 5	Февраль-март	Психолог, администрация ОУ
7.2. Осуществить наставничество над другими ОУ, приступающими к внедрению Программы	Обучение психологов и педагогов других ОУ работе по внедрению Программы	Наставничество, обмен опытом, консультации, семинары	Выступление на семинарах, работа психологической службы ОУ		Март – апрель	Психолог, администрация ОУ
1	2	3	4	5	6	7
7.3. Осуществить пропаганду передового опыта по внедрению Программы в ОУ	Пропаганда внедрения Программы в районе/городе	Выступления на семинарах. Конференциях, конгрессах, научная деятельность	Участие в конференциях, конгрессах, написание статей и научной работы по внедрению Программы	1 - 3	май	Психолог, администрация ОУ
7.4. Сохранить и углубить традиции работы над темой, сложившиеся на предыдущих этапах	Обсуждение динамики работы над темой, научная работа по теме внедрения Программы	Наблюдение, анализ, работа психологической службы ОУ, научная деятельность	Семинары, написание научной работы, статей по теме внедрения Программы	Не менее 2	сентябрь	Психолог, администрация ОУ