



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет заочного обучения и дистанционных образовательных
технологий

ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата
«Психология и педагогика инклюзивного образования»

Выполнил:

студент группы ЗФ-411/098-4-1КУ
Тонков Андрей Александрович

Проверка на объем заимствований:

13,97 % авторского текста

Научный руководитель:

к.п.н., доцент,
Мельник Елена Викторовна

Работа рекомендована к защите

« 28 » апреля 2017 г.

декан факультета

Иголкина (к.пед.н., доцент Е.И. Иголкина)

Челябинск

2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Глава I Теоретические основы исследования формирования адекватной самооценки у детей с нарушением зрения

1.1 Понятие о самооценке в психологии

1.2 Особенности формирования адекватной самооценки у детей с нарушением зрения

1.3 Теоретическое обоснование психолого-педагогической модели сопровождения формирования у слабовидящих детей адекватной самооценки

Глава II Организация психолого-педагогического исследования формирования адекватной самооценки у слабовидящих детей

2.1 Этапы, методы и методики исследования

2.2 Характеристика выборки и анализ результатов исследования

Глава III Опытное-экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции формирования у слабовидящих детей адекватной самооценки

3.1 Программа психолого-педагогического сопровождения при формировании у слабовидящих детей адекватной самооценки

3.2 Анализ результатов опытно-экспериментального исследования

3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

ПРИЛОЖЕНИЕ

Глава I Теоретические основы исследования формирования адекватной самооценки у детей с нарушением зрения

1.1 Понятие о самооценке в психологии

В рамках Я - концепции, как содержательной стороны самосознания, исследователи определяют самооценку как оценку личностью самой себя, своих возможностей, качеств, и места среди других людей.

Петровский А.В. утверждает, что " самооценка есть результат... своего рода проекция реального "Я" на "Я" идеальное". «Самооценка – ценность, значимость, которой индивид наделяет себя в целом и отдельные стороны своей личности, деятельности, поведения. Самооценка выступает как относительно устойчивое структурное образование, компонент Я - концепции, самопознания, и как процесс самооценивания. Основу самооценки составляет система личностных смыслов индивида, принятая им система ценностей. Рассматривается в качестве центрального личностного образования и центрального компонента Я – концепции».

Самооценка интерпретируется как личностное образование, принимающее непосредственное участие в регуляции поведения и деятельности человека, как автономная характеристика личности, её центральный компонент, формирующийся при активном участии самой личности и отражающий своеобразие её внутреннего мира.

Т.Шибутани говорит о самооценке так: «Если личность – это организация ценностей, то ядром такого функционального единства является самооценка».

Ведущая роль самооценке отводится в рамках исследования проблем самосознания: она характеризуется как стержень этого процесса, показатель индивидуального уровня его развития, его личностный

аспект, органично включённый в процесс самопознания. С самооценкой связываются оценочные функции самопознания, вбирающие в себя эмоционально – ценностное отношение личности к себе, специфика понимания ею самой себя.

Б.Г.Ананьев высказал мнение, что самооценка является наиболее сложным и многогранным компонентом самосознания (сложный процесс опосредованного познания себя, развёрнутый во времени, связанный с движением от единичных, ситуативных образов через интеграцию подобных ситуативных образов в целостное образование – понятие собственного Я), являющимся прямым выражением оценки других лиц, участвующих в развитии личности.

Самооценку рассматривают и как элемент самоотношения, наряду с самоуважением, самосимпатией, самопринятием и т.п. Так И.С. Кон говорит о самоуважении, определяя его как итоговое измерение "Я", выражающее меру приятия или неприятия индивидом самого себя.

А.Н.Леонтьев предлагает осмыслить самооценку через категорию "чувство" как устойчивое эмоциональное отношение, имеющее "выраженный предметный характер, который является результатом специфического обобщения эмоций".

М.И. Ковель (Самооценка как основа саморегуляции и внутренней мотивации) высказывается, что самооценка является основой внутренней мотивации и тесно связана с процессом познания.

Структура самооценки представлена двумя компонентами – когнитивным и эмоциональным. Первый отражает знания человека о себе, второй – его отношение к себе как меру удовлетворённости собой.

В деятельности самооценивания эти компоненты функционируют в неразрывном единстве: в чистом виде не может быть представлено ни то, ни другое /И.И.Чеснокова/. Знание о себе, приобретаемые субъектом в социальном контексте, неизбежно обрастают эмоциями, сила и напряженность которых определяется значимостью для

личности оцениваемого содержания.

Основу когнитивного компонента самооценки составляют операции сравнения себя с другими людьми, сопоставление своих качеств с выработанными эталонами, фиксация возможной рассогласованности этих величин /Л.И.Корнеева/. Э.И. Суверова.

Самооценка характеризуется по следующим параметрам:

- 1) уровню – высокая, средняя, низкая;
- 2) соотношению с реальной успешностью – адекватная и неадекватная;
- 3) особенностям строения – конфликтная и бесконфликтная;
- 4) по характеру временной отнесенности выделяются прогностическая, актуальная и ретроспективная самооценка.

В психологическом словаре говорится: «Самооценка развитого индивида образует сложную систему, определяющую характер самоотношения индивида и включающую общую самооценку, отражающую уровень самоуважения, целостное принятие или непринятие себя, и парциальные, частные самооценки, характеризующие отношение к отдельным сторонам своей личности, поступкам, успешности отдельных видов деятельности. Самооценка может быть разного уровня осознанности» .

Анализ самооценки как самооцениваний деятельности позволил выявить несколько её функций:

- прогностическую (закрывающуюся в регуляции активности личности на самом начальном этапе деятельности);
- корректирующую (направленную на контроль и осуществление необходимых подстроек);
- ретроспективную (используется субъектом на заключительном этапе деятельности для подведения итогов, соотнесения целей, способов и средств выполнения деятельности с её результатами).

Проанализируем самооценку с помощью понятий категорий

деятельности - результат, средство, операции:

1) В качестве результата самооценки исследователями выделяются следующие характеристики: в результате осуществления самооценки индивид узнаёт превосходит ли исполнение стандарт, равняется ему или не достигает его, личность сверяет себя с эталоном и, в зависимости от результатов проверки, оказывается довольна или недовольна собой, констатация личностью качественных, содержательных особенностей своего Я, своих физических сил, умственных способностей, поступков, своего отношения к окружающим и себе ; самооценка бывает двух родов: самодовольство и недовольство собой ; самооценка отвечает на вопрос: "не что я имею, а чего это стоит, что это значит ".

Таким образом, результатом самооценки является либо констатация некоторых качеств, либо результат сопоставления этих качеств с некоторым эталоном, либо результат некоторого эмоционально-чувственного отношения.

2) Для изучения вопросов самооценки большое значение также имеют исследования средств самооценки.

В качестве средств или стандартов самооценки применяются такие параметры как:

- ценностные ориентации и идеалы личности (А.В. Петровский),
- мировоззрение (С.Л. Рубинштейн),
- уровень притязаний (Л.И.Божович, Х. Хекхаузен и др.),
- "Я" - концепция (Е.Т. Соколова, В.В. Столин),
- требования, предъявляемые коллективом (Е.И. Савонько).

Итак, в функции средств самооценки могут вступать два типа: когнитивные (Я - концепция или её отдельные стороны) и аффективные (ценности, идеалы, уровень притязаний, требования). Подводя итоги по этому пункту, можно заключить, что практически любой феномен бытия человека (в том числе и сама самооценка)

может быть им самооценен, то есть содержательное поле самооценки бесконечно.

3) В самооценке выделяют следующие операции:

- самопознания как построения образа "Я – реальное" ,
- сопоставление оцениваемого качества со стандартом,
- каузальная атрибуция результата сопоставления ;
- реакция (отношение, самопрятие) на достигнутый результат.

Каузальная атрибуция результата рассматривается как дополнительная процедура, которая может быть применима как к результату сопоставления, так и к результату самоотношения, если они чем-то не удовлетворяют оценивающего себя. Тогда оказывается, что в самооценке присутствуют лишь два типа фундаментальных операций: сопоставление и самоотношение, которые, помещаемые в разные контексты, приобретают разное звучание (например на сопоставлении базируется проектирование "Я - реального" на "Я - идеальное", А.В. Петровский), самокритика. В качестве своей основы самоотношение имеет самопрятие (Л.В. Бороздина), самодовольство и недовольство собой.

Самооценка является доминирующей, а её выражением считается уровень притязаний, заключает Л.В. Бороздина. То есть уровень притязаний считается проявлением самооценки в действии личности. Подобная проблема возникает и в различении понятий самооценки и мотивации достижения. Например, Х. Хекхаузен утверждает, что "мотив достижения выступает как система самооценки" .

По данным Е.А.Серебряковой, представления о своих возможностях делают субъекта неустойчивым в выборе целей: его притязания резко повышаются после успеха и столь же резко падают после неудачи.

Уровень притязаний - характеризует:

- 1) уровень трудности, достижение которого является общей целью

серии будущих действий (идеальная цель);

2) выбор субъектом цели очередного действия, формирующейся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий (уровень притязаний в данный момент);

3) желаемый уровень самооценки личности (уровень Я).

Стремление к повышению самооценки в условиях, когда человек свободен в выборе степени трудности очередного действия, приводит к конфликту двух тенденций – тенденции повысить притязания, чтобы одержать максимальный успех, и тенденции снизить их, чтобы избежать неудачи. Переживание успеха (или неуспеха), возникающее вследствие достижения (или недостижения) уровня притязаний, влечет за собой смещение уровня притязаний в область более трудных (или более легких) задач. Снижение трудности избираемой цели после успеха или ее повышение после неудачи (атипичное изменение уровня притязаний) говорят о нереалистичном уровне притязаний или неадекватной самооценке.

У. Джемс выдвинул свой постулат относительно самооценки: «Самооценка прямо пропорциональна успеху и обратно пропорциональна притязаниям, то есть потенциальным успехам, которых индивид намеревался достичь», в виде формулы это может быть представлено таким образом:

$$\text{Самооценка} = \text{притязания} / \text{возможности.}$$

Истоки умения оценивать себя закладываются в раннем детстве, а развитие и совершенствование его происходит в течение всей жизни человека.

Со слов Р. Бернса, многие психологи считают, что структура личности и основы самооценки формируются в первые пять лет жизни человека.

Обычно мнение о себе основывается на отношении к нам других

людей. Можно выделить несколько источников формирования самооценки, которые меняют вес значимости на разных этапах становления личности:

- оценка других людей;
- круг значимых других или референтная группа;
- актуальное сравнение с другими;
- сравнение реального и идеального Я .

Самооценка формируется и на базе оценки результатов собственной деятельности, а также на основе соотношения реального и идеального представлений о себе.

Низкая самооценка может быть обусловлена многими причинами:

- её можно перенять в детстве у своих родителей, не разобравшихся со своими личными проблемами;
- она может развиться у ребёнка из-за плохой успеваемости в школе;
- из-за насмешек сверстников или чрезмерного критицизма со стороны взрослых;
- личностные проблемы, неумение вести себя в определённых ситуациях также формируют у человека нелестное мнение о себе .

Санфорд и Донован, подтверждая сказанное Ч.Т.Фолкэном, говорят, что оценка пришла со стороны - от родителей, "которые делали вам замечания, говорили, что вы плохая, сверстников, которые потешались над вашими рыжими волосами, вашим носом или тем, что вы не могли быстро справляться с математикой... Никто не может приобрести низкую самооценку в изоляции, - указывает Санфорд, - и никто из нас не в состоянии изменить ее в одиночестве...» .

Р.Бернс аналогично высказывается по этому поводу: «Если родители, выступающие для ребёнка как социальное зеркало, проявляют в обращении с ним любовь, уважение и доверие, ребёнок привыкает сам относиться к себе как к человеку, достойному этих чувств».

«Высокая самооценка,- говорит Р.Бернс,- обеспечивает хорошее владение техникой социальных контактов, позволяет индивиду показать свою ценность, не прилагая особых усилий.

Мы видим, что авторы солидарны в своём мнении о формировании самооценки в детском возрасте, который, тем не менее, закладывает основу на всю последующую жизнь индивида; например, И.Ю.Кулагина, В.Н.Коллюцкий подчёркивают, что у детей с завышенной или заниженной самооценкой изменить её уровень крайне сложно.

Куперсмит отмечает, что для формирования положительной самооценки необходимы три условия:

- полное внутреннее принятие родителями своего ребёнка,
- ясные и последовательные требования,
- уважение индивидуальности ребёнка в рамках установленных ограничений.

Чак Т. Фолкэн говорит, что если человек занимается любимым делом, со временем он приобретает опыт и мастерство, которыми имеет право гордиться. Это одно из условий составляющих нормальную самооценку. Каждый человек создаёт для себя образ идеального "Я". Оно обладает качествами, имеющими ценность в глазах родителей, сверстников, учителей и людей, пользующихся авторитетом. Оно может изменяться в зависимости от окружения. Если реальные качества соответствуют идеалу или приближаются к нему, у человека будет высокая самооценка.

«Трезвое и объективное отношение к себе составляет основу нормальной самооценки».

Подводя итоги, Мы можем сделать заключение: самооценка – компонент самосознания, имеет рефлексивную природу, включает в себя такие элементы как:

- образ "Я - реального",
- "Я - идеального",

- результат сопоставления этих образов и самоотношение к результату сопоставления.

Самооценка является рефлексивным компонентом самосознания, выполняющим регулирующую функцию; она есть отношение личности к результатам сопоставления своих образов реального и идеального "Я".

1.2 Особенности формирования адекватной самооценки у детей с нарушением зрения

Проблема исследования и компенсации нарушений зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения является чрезвычайно актуальной и занимает особое место в психолого-педагогической науке. Компенсация нарушений зрительного восприятия у таких детей может облегчить ориентировку в пространстве, учебно-воспитательный процесс, физическую трудовую подготовку и интеграцию в общество зрячих.

Вопросом о необходимости коррекционной работы с детьми с нарушениями зрения занимались офтальмологи, нейрофизиологи, психофизиологи, тифлопедагоги и тифлопсихологи такие как: Земцова М.И., Новикова Л.А., Кулагин Ю.А., Солнцева Л.И., Куман И.Г., Плаксина Л.И., Литвак А.Г., Гигорьева Л.П., Федоров С.Н., Каплан А.И. и другие.

В настоящее время в России недостаточно реализуются возможности предупреждения зрительной депривации в дошкольном возрасте. Это обусловлено отсутствием методик, аппаратуры, специалистов и центров реабилитации. В результате чего в специальные школы приходят дети с грубыми нарушениями зрительного восприятия и вторичными отклонениями в психическом развитии.

Многие дети с нарушением зрения имеют низкий уровень развития осязательной чувствительности, моторики пальцев и кистей рук, общей моторики. Происходит это потому, что дети с частичной потерей зрения

полностью полагаются на визуальную ориентировку и не осознают роли осязания как средства замещения недостаточности зрительной информации. Из-за отсутствия или резкого снижения зрения дети не могут спонтанно по подражанию окружающим овладеть различными предметно-практическими действиями, как это происходит у нормально видящих детей.

Вследствие малой двигательной активности мышц детей с нарушением зрения движения у них оказываются вялыми или слишком напряженными. Всё это сдерживает развитие тактильной чувствительности, моторики рук и общей моторики отрицательно сказывается на формировании предметно-практической деятельности детей, на их интеллектуальном и физическом развитии.

К детям с нарушением зрения относятся:

- слепые с полным отсутствием зрения и дети с остаточным зрением, при котором его острота равна 0,05 и ниже на лучше видящем глазу;
- слабовидящие со снижением зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией;
- дети с косоглазием и амблиопией.

Слепота – наиболее резко выраженная степень утраты зрения, когда невозможно или сильно ограничено зрительное восприятие окружающего мира вследствие глубокой потери остроты центрального зрения или сужения поля зрения, или нарушения других зрительных функций. Раннее наступление слепоты особенно неблагоприятно сказывается на психо-физическом развитии детей.

Слепота у детей бывает врожденной и приобретенной. Врожденная слепота чаще всего является следствием повреждений или заболеваний плода в период внутриутробного развития.

У слепых и слабовидящих детей преобладающей причиной возникновения глазных заболеваний является врожденная патология глаз, недоразвитие зрительной системы на фоне общего соматического

ослабления здоровья. Причиной врожденной патологии зрения может быть наследственный фактор, обуславливающий появление катаракты, глаукомы, патологии сетчатки, атрофии зрительного нерва, близорукости и др.; иногда факторов, обуславливающих снижение зрения, может быть несколько.

Причинами врожденных заболеваний и аномалий развития органа зрения могут быть различные заболевания матери во время беременности (грипп, другие вирусные заболевания, обострение хронических болезней). Определенное место среди причин глубокого нарушения зрения занимают алкогольные и никотиновые интоксикации, авитаминозы. Среди детей с нарушением зрения следует выделить группу недоношенных детей с ретинопатией (снижение чувствительности сетчатки), при которой чаще всего наступает тотальная слепота.

Врожденная атрофия зрительного нерва наблюдается как самостоятельное заболевание, причина которого наследственные или врожденные аномалии. Частичная атрофия зрительного нерва может быть сопутствующим нарушением при других глазных заболеваниях. При атрофии зрительного нерва нарушения произвольных и непроизвольных движений глаз могут быть связаны с поражением ЦНС. Поражения зрительно-нервного аппарата органа зрения, приводящие к слепоте, являются не только следствием различных заболеваний ЦНС, но и результатом травм, инфекционных и других заболеваний. При атрофии зрительного нерва на лучше видящем глазу сохраняется форменное зрение.

Слабовидение – это значительное снижение остроты зрения, при котором центральное зрение на лучше видящем глазу находится в пределах 0,05-0,2 или выше – 0,3 при использовании оптической коррекции. К слабовидящим относят и тех детей, острота зрения которых может быть и более высокой, если при этом-глазное заболевание прогрессирует.

Слабовидение возникает вследствие глазных болезней на фоне общего заболевания организма. Чаще всего причиной слабовидения

является аномалия рефракции. Наиболее распространенная ее форма – миопия (близорукость), достаточно часто гиперметропия (дальнозоркость) и астигматизм.

При слабовидении так же, как при слепоте, дефекты зрения делятся на прогрессирующие и стационарные. К прогрессирующим относятся случаи первичной и вторичной глаукомы, атрофии зрительных нервов, пигментная дегенерация сетчатки, злокачественные формы близорукости, отслойка сетчатки и др. К стационарным (пороки развития) – микрофтальм, альбинизм, дальнозоркость, астигматизм высоких степеней, а также не прогрессирующие последствия заболеваний и операций (стойкие помутнения роговицы, катаракта), послеоперационная афакия и др.

Косоглазие и сопровождающая его амблиопия проявляются в нарушении бинокулярного видения, в основе которого лежит поражение различных отделов зрительного анализатора и его сенсорно-двигательных связей. Косоглазие не только приводит к расстройству бинокулярного видения, но и препятствует его формированию. Косоглазие возникает вследствие понижения остроты; зрения одного или обоих глаз из-за нарушения рефракции (преломляющей способности глаза), расстройства аккомодации (приспособления глаза к рассматриванию предметов на разных расстояниях) и конвергенции (сведение осей глаз для видения предметов на близком расстоянии).

Термин «косоглазие» объединяет различные по происхождению и локализации поражения зрительной и глазодвигательной систем, вызывающие периодическое или постоянное отклонение (девиацию) глазного яблока. Косоглазие характеризуется постоянным или периодически отклонением одного из глаз от совместной точки фиксации и на рушением функции бинокулярного зрения. В зависимости от того куда отклонен глаз, наблюдается внутреннее, или сходящееся, и наружное, или расходящееся, косоглазие, а также косоглазие кверху и книзу. В ряде случаев может быть одновременно горизонтальное и вертикальное

отклонение глаз.

Термином «амблиопия» обозначают такие формы поражения зрения, которые не имеют видимой анатомической или рефракционной основы. Наиболее частой причиной амблиопии у детей бывает косоглазие, или страбизм, – не параллельность оптических осей глаза, при этом в 85-90% случаев косоглазия наблюдается разная степень снижения зрения, т.е. появление амблиопии. Различают следующие виды амблиопии: дисбинокулярная, обскурационная, рефракционная, истерическая.

Любой дефект, т.е. физический или психический недостаток, следствием которого является нарушение нормального развития, приводит к автоматическому включению биологических компенсаторных функций организма. В этом смысле *компенсацию* можно определить, как *универсальную способность организма в той или иной степени возмещать нарушения или утрату определенных функций*. [] Однако при наличии таких тяжелых дефектов как слепота и слабовидение компенсаторное приспособление не может расцениваться как полное, восстанавливающее нормальную жизнедеятельность человека, если оно протекает только в биологическом плане. Таким образом, компенсацию слепоты и слабовидения следует рассматривать как явление биосоциальное, синтез действия биологических и социальных факторов.

С исследованием физиологических механизмов компенсации связаны такие всемирно-известные имена, как И.И.Павлов и П.К.Анохин. Необходимо отметить, что три основных принципа рефлекторной теории - причинность, единство анализа и синтеза, структурность, сформулированные И.П.Павловым, явились основополагающими для теории компенсации. Однако исследования П.К.Анохина показали следующее:

1. Рефлекторный характер возникновения и протекания компенсаторных перестроек основан на принципах, общих для возмещения любого дефекта;

2. Независимо от характера и локализации дефекта компенсаторные приспособления осуществляются по одной схеме и подчиняются единым принципам.

Психика слепых и слабовидящих существенно не отличается от психики нормально видящих людей, однако имеет некоторые особенности, в связи с той огромной ролью, которую играет зрение в процессах отражения и контроля за деятельностью. Глубокое нарушение функции зрения, прежде всего, сказывается на фундаментальном свойстве отражательной деятельности человека - активности. Особенно существенно нарушения зрения затрудняют ориентировочно-поисковую деятельность. А.Г. Литвак объясняет это явление тем, что развитие активности зависит не только от возможности удовлетворить потребность узнать, что окружает индивида, но и от внешних воздействий, которые способствуют возникновению мотива ориентировочной деятельности. Количество же таких воздействий на слабовидящих резко снижается в связи с нарушениями зрительных функций и обусловленной этим ограниченной возможностью перемещения в пространстве. Наиболее отчетливо снижение активности наблюдается в дошкольном и дошкольном возрасте.

Но все-таки, в тифлопедагогической литературе отмечаются определенные отличия психического развития слабовидящего ребенка от зрячего. В общих чертах они сводятся к тому, что ряд психических процессов (ощущение, восприятие, представление) оказываются в прямой зависимости от глубины дефекта, а некоторые психические функции (цветоощущение, скорость восприятия и др.) зависят также от характера патологии.

Отмечается также и то, что такие структурные компоненты, как мировоззрение, убеждения, моральные черты характера и т.п., оказываются независимыми от глубины дефекта и характера патологии зрения. При этом зависимость развития психики от состояния зрительных функций проявляется не столько в конечных результатах этого процесса, сколько в

его динамике.

Таким образом, слабовидие представляет собой физический недостаток, который влечет за собой отклонения от нормального развития. Врожденные и приобретенные дефекты относятся к первичным соматическим дефектам, вызывающим вторичные функциональные нарушения, которые в свою очередь оказывают негативное влияние на развитие ряда психологических процессов. Следовательно, можно сделать вывод о наличии сложных структурных и функциональных связей между соматическим дефектом и аномалиями в развитии психики. Любой дефект, следствием которого явилось нарушение нормального развития, приводит к автоматическому включению компенсаторных функций организма. В контексте слабовидения, компенсацию следует рассматривать как явление биосоциальное, т.е. синтез действия биологических и социальных факторов.

Личность ребёнка представляет собой сложную структуру, являющуюся продуктом его развития. Среди многих компонентов личности одним из основных является самооценка, то есть оценка самого себя. Самооценке принадлежит важная роль в процессе саморегуляции поведения индивида и его взаимодействия с окружающей средой. Она играет большую роль в формировании самосознания.

Самооценка во многом определяет уровень притязаний человека, то есть те задачи, которые он ставит перед собой и к разрешению которых считает себя способным. От соотношения самооценки и уровня притязаний в значительной мере зависит эмоциональное состояние человека. Адекватная самооценка и соответствующий ей уровень притязаний-необходимое условие его успешной социально- трудовой адаптации, безболезненной интеграции в окружающее общество.

Решающее значение в генезисе самооценки на первых этапах становления личности (конец раннего, начало дошкольного периода) имеет общение ребёнка со взрослыми. Вследствие отсутствия адекватного знания

своих возможностей ребёнок первоначально на веру принимает его оценку, отношение и оценивает себя как бы через призму взрослых, целиком ориентируется на мнение воспитывающих его людей. Элементы самостоятельного представления о себе начинают формироваться несколько позже. Впервые проявляются они, как показывают специальные исследования, материалы дневников, в оценке не личностных, моральных качеств, а предметных и внешних (“А у меня есть самолёт”, “А зато у меня есть вот что” и т.п.). В этом проявляется неустойчивость представлений о другом и о себе вне ситуации узнавания, сохраняющиеся элементы неотделённости действий от предмета.

Существенным сдвигом в развитии личности дошкольника является переход от предметной оценки другого человека к оценке его личностных свойств и внутренних состояний самого себя.

Во всех возрастных группах дети обнаруживают способность объективнее оценивать других, нежели самих себя. Но здесь наблюдаются определённые возрастные изменения. Редко от старшего дошкольника на вопрос: “Кто у вас самый хороший?” мы услышим: “Я самый хороший”, так характерное для самых маленьких. Но это не означает, что детская самооценка собственной личности теперь низкая. Дети уже стали “большими” и знают, что хвастать некрасиво, нехорошо. Совсем необязательно прямо заявлять о своём превосходстве. В старших группах можно заметить детей, которые оценивают себя с положительной стороны косвенным путём. На вопрос “Какая ты :хорошая или плохая?” они обычно отвечают так : “Я не знаю... Я тоже слушаюсь”, “Я тоже умею считать до 100”, “Я всегда помогаю дежурным” и т.п.

В дошкольном возрасте оценка и самооценка носят эмоциональный характер. Из окружающих взрослых наиболее яркую положительную оценку получают те из них, к которым ребёнок испытывает любовь, доверие, привязанность. Старшие дошкольники чаще подвергают оценке внутренний мир окружающих взрослых, дают им более глубокую и

дифференцированную оценку, нежели дети среднего и младшего дошкольного возраста.

Сравнение самооценки дошкольника в разных видах деятельности показывает неодинаковую степень её объективности (“переоценка”, “адекватная оценка”, “недооценка”). Правильность детской самооценки в значительной мере определяется спецификой деятельности, наглядностью её результатов, знанием своих умений и опытом их оценки, степенью её результатов, степенью усвоения истинных критериев оценки в данной области, уровнем притязания ребёнка в той или иной деятельности. Так детям легче дать адекватную самооценку выполненного им рисунка на конкретную тему, нежели верно оценить своё положение в системе личных отношений.

Установлено, что статус, положение ребёнка в группе также влияет на самооценку дошкольника. Так, например, тенденцию к переоценке чаще обнаруживают “непопулярные” дети, чей авторитет в группе невысок; недооценку- “популярные”, эмоциональное самочувствие которых достаточно хорошее.

Самооценка детей дошкольного возраста по-разному проявляется в зависимости от их отношения к деятельности. Наиболее благоприятными для формирования динамической самооценки у старших дошкольников являются такие виды деятельности, которые связаны с чёткой установкой на результат и где этот результат выступает в форме, доступной самостоятельной оценке ребёнка. Например: игры с бросанием стрелы в цель, игры в мяч и в классики. В этом случае дети руководствуются мотивом повышения самооценки, в то время как при выполнении деятельности продуктивного характера, связанной с необходимостью осуществления достаточно тонких операций, не вызывающих яркого эмоционального отношения, мотивы самооценки отступают на задний план, а первостепенное значение для детей приобретает интерес к самому процессу деятельности. Точность и объективность оценки и самооценки

дошкольников растут по мере овладения детьми правилами игры, приобретения личного опыта.

К концу дошкольного возраста самооценка ребёнка, его оценочные суждения об окружающих постепенно становятся всё более полными, глубокими, детализированными, развёрнутыми.

Эти изменения объясняются в значительной степени появлением (увеличением) интереса старших дошкольников к внутреннему миру людей, переходом их к личностному общению, усвоением значимых критериев оценочной деятельности, развитием мышления и речи.

В самооценке дошкольника находят отражение развивающиеся у него чувства гордости и стыда.

Развитие самооценки находится в тесной связи с формированием познавательной и мотивационной сферы ребёнка. На основе их развития в конце дошкольного периода появляется важное новообразование - ребёнок оказывается способным в особой форме сознавать и самого себя и то положение, которое он в данное время занимает, то есть у ребёнка появляется "осознание своего социального "Я" и возникновение на этой основе внутренней позиции". Данный сдвиг в развитии самооценки имеет важную роль в психологической готовности дошкольника к обучению в школе, в переходе к следующей возрастной ступени. Возрастает к концу дошкольного периода и самостоятельность, критичность детской оценки и самооценки.

К числу основных компонентов личности принято относить самооценку и уровень притязаний. Эти стороны личности в дошкольном возрасте у детей с нарушением зрения не развиты. Если дети и отвечают на вопросы, задаваемые с целью выяснить уровень развития этих качеств, то делают это чаще всего бездумно, легко изменяя свой ответ в зависимости от ситуации.

Кто исследовал слабовидящих детей пишут, что чем более выражен у них дефект, чем слабее он успеваает, тем выше оказываются его самооценка

и уровень притязаний.

2.1 Раннее детство

У ребёнка в раннем детстве с нарушением зрения не складываются те предпосылки к развитию самооценки. Такие предпосылки лишь начинают возникать в дошкольном возрасте. В раннем возрасте еще не наблюдаются возникновения самосознания и своего “Я”, а также волевые проявления.

2.2 Первое детство (дошкольный возраст, 4-6 лет)

Формирование самооценки у слабовидящих дошкольников находится на самых начальных этапах формирования. Они не способны критично оценивать свои действия и поступки, или, наоборот. Исключительно значимым в этот возрастной период является мнение взрослого. Если оценка взрослым способностей, черт личности, поступков ребёнка без достаточных на то оснований бывает положительной, то у последнего формируется завышенная самооценка. В том случае, когда действия ребёнка вызывают раздражение, недовольство окружающих и он слышит только порицания, формируется неправоммерно заниженная самооценка.

Таким образом, ребёнок начинает оценивать свои достижения и неудачи, прислушивается к тому, как оценивают его поведение другие. У него вырабатывается адекватная реакция на порицание и одобрение, основанная на правильной самооценке.

2.3 Второе детство (младший школьный возраст, 7-12 лет)

Ученики младших классов в преобладающем большинстве оценивают себя положительно. Они говорят о себе - “я хороший”, “я умный”. Нередко уточняют свои ответы, ссылаясь на школьные успехи – “умею читать”, “пишу красиво”, “примеры решаю”. Некоторые дети, давая себе высокую оценку, приводят факты из домашней жизни: “Слушаюсь маму”, “Не обижаю брата”. Иногда эти высказывания не вполне адекватны вопросу: “Хорошо кушаю”, “Люблю гулять”.

Отдельные школьники называют себя плохими, мотивируя это следующим образом: “Не знаю букв”, “Разбил чашку”.

Можно заметить, что на высказывания учеников решающее влияние оказывают те оценки, которые им дают родители или учителя, то есть значимые для них взрослые. Самостоятельно они затрудняются оценить личностные качества свои и окружающих.

Когда ученики младшего класса получают какое-то сложное практическое задание, то, по наблюдениям многих дефектологов, они обычно не отказываются от его выполнения. Не дослушав до конца, что именно нужно сделать, не задумываясь над тем, посильна ли им работа, не спланировав свои действия, они сразу же к ней приступают. Конечно, у них ничего не получается. Подобные факты свидетельствуют о том, что могут справиться с любым заданием, с любой работой (Г. М. Дульнев, Б. И. Пинский).

Неадекватная самооценка и соответствующий ей уровень притязаний слабовидящих учеников младших классов ярко обнаруживаются во время беседы с ними о том, кем они хотят быть, какую работу будут выполнять после того, как окончат школу. Учащиеся, не осознавая имеющихся у них отклонений в развитии, считают, что им доступна любая специальность, что они могут стать врачами, учителями, то есть из всех немногих известных им специальностей называют самые для них недоступные (М. И. Кузьмицкая).

Исключительно значимой для учеников в этот возрастной период является оценка, которую даёт взрослый их поступкам, действиям, проявлениям личности. Если эта оценка бывает положительной без достаточных на то оснований, то у детей формируется завышенная самооценка. А если действия школьников оцениваются в основном отрицательно и они постоянно видят раздражение и недовольства окружающих, у них может сформироваться неправомерно заниженная самооценка.

2.4 Подростковый возраст (старший школьный, 13-16 лет)

Подростковый возраст – период интенсивного развития личности.

Ученики старших классов уже не дают себе только положительные оценки. Обычно они отвечают уклончиво, давая такие формулировки: “Когда бываю хорошим, когда плохим”. Следовательно, подростки более адекватно оценивают свои успехи, отмечают реальные трудности.

Самооценка и уровень притязаний слабовидящих учеников старших классов в значительной мере определяются видом выполняемой ими деятельности, учебным предметом и успехом в обучении. Наиболее адекватные ответы наблюдаются в тех случаях, когда речь идёт о профессионально-трудовом обучении. Не столь адекватно учащие оценивают свои возможности на уроках математики и русского языка (Н. Л. Коломинский).

У учеников с недостатками зрительного развития отчётливо обнаруживается тенденция к адекватной самооценке. Показательно, что недооценка своих возможностей обычно отмечается у учащихся с лучшей успеваемостью и соответственно с более высоким уровнем интеллекта. Для школьников, успевающих слабо, то есть с более низкой остротой зрения, характерна переоценка своих возможностей, то есть завышенная самооценка и высокий уровень притязаний. К практическим заданиям старшеклассники относятся с большим вниманием и серьёзностью.

К результатам своего труда многие ученики относятся критически. Наиболее грубые недочёты они замечают и огорчаются, что не смогли как следует справиться с работой.

В целом необходимо отметить, что в процессе коррекционного обучения происходит формирование адекватной самооценки и уровня притязаний у большинства слабовидящих учащихся и ведущая роль в этом принадлежит педагогу.

Таким образом, понимание структуры зрительного дефекта позволяет организовать не только соответствующую медицинскую помощь, но правильно осуществлять психолого-педагогическую коррекционную работу. Стимулируя в процессе специально организованного воспитания и

обучения активность, перцептивные потребности, включая в деятельность сохранные анализаторные системы, можно дать развитию психики слепых и слабовидящих детей направление, максимально приближающее к развитию нормально видящих детей.

1.3 Теоретическое обоснование психолого-педагогической модели коррекции формирования у слабовидящих детей адекватной самооценки

Психокоррекция - это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия. [20]

Психокоррекции подлежат недостатки, не имеющие органической основы и не представляющие собой такие устойчивые качества, которые формируются довольно рано и в дальнейшем практически не изменяются.

Основное отличие психокоррекции от воздействий, направленных на психологическое развитие человека, заключается в том, что психокоррекция имеет дело с уже сформированными качествами личности или видами поведения и направлена на их переделку, в то время как основная задача развития состоит в том, чтобы при отсутствии или недостаточном развитии сформировать у человека нужные психологические качества.

Г.С. Абрамова пишет, что психологическая коррекция – это обоснованное воздействие психолога на дискретные характеристики внутреннего мира человека, то есть психолог имеет дело с конкретными проявлениями желаний, переживаний, познавательных процессов и действий человека. Воздействие оказывается на основании теоретического представления о норме осуществления действий, о норме содержания переживаний, о норме протекания познавательных процессов, о норме целеполагания в том или ином конкретном возрастном периоде

Различие между психотерапией и психокоррекцией заключается в том, что психотерапия имеет дело с различного рода нарушениями у людей, страдающих различными видами соматических или психических заболеваний (расстройств). Многие аномалии психики и поведения людей, которые проявляются в заболеваниях, похожи на те, с которыми имеет дело психолог, занимающийся психокоррекцией. Однако людей, обращающихся за помощью к психотерапевту, обычно называют больными или пациентами, а тех, кто нуждается только в коррекционной помощи, именуют клиентами.

В практике ПК работы традиционно выделяются три основные модели коррекции: общая, типовая и индивидуальная психокоррекция.

Общая модель коррекции - это система оптимального возрастного развития личности в целом. Она включает в себя щадящий охранительно-стимулирующий режим для ребенка, соответствующее распределение нагрузок с учетом психического состояния, организацию жизнедеятельности ребенка в школе, в семье и в других группах.

Типовая модель коррекции основана на организации конкретных психокоррекционных воздействий с использованием различных методов: игротерапии, семейной терапии, психорегулирующих тренировок и пр.

Индивидуальная модель коррекции ориентирована на психологическую коррекцию различных нарушений у ребенка или подростка с учетом его индивидуально-типологических, психологических, клинико-психологических особенностей. Это достигается в процессе создания индивидуальных психокоррекционных программ, направленных на коррекцию имеющихся недостатков с учетом индивидуальных факторов.

Все три модели тесно связаны и взаимозависимы, хотя имеют разные задачи. Так, общая модель психокоррекции ориентирована на профилактическую работу с ребенком, типовая модель - на оптимизацию, стимулирование психического развития, а индивидуальная модель —

психокоррекцию недостатков в развитии ребенка с учетом его клинико-психологических и индивидуально-психологических особенностей.

По мнению Шаповал И. А. в психологической практике можно выделить следующие виды моделей специальной психологической помощи:

- педагогическая модель – помощь родителям в воспитании детей;
- диагностическая модель – большое внимание уделяется диагностике детей и подростков с отклонениями в развитии;
- социальная модель – консультирование семьи;
- медицинская модель – лечение, оздоровление, реабилитация детей с отклонениями в развитии;
- психологическая модель – основывается на анализе особенностей формирования познавательных процессов, видов деятельности применительно к личности ребёнка или подростка с отклонениями в развитии.

Модель – это некоторый материальный или мысленно представляемый объект или явление, являющийся упрощенной версией моделируемого объекта или явления и в достаточной степени повторяющий свойства, существенные для целей конкретного моделирования. Модели обычно применяются для нужд познания (созерцания, анализа и синтеза) и конструирования. В качестве модели может выступать отображение, схема, копия, макет, изображение.

Модель – серийный повторяемый проект, имеющий набор определённых, свойственных только данной модели параметров и характеристик. Это делается даже в одном ряду изделий (проектов). Модель решений может иметь несколько версий или вариантов, что является моделированием деятельности, проектирования, управления большими проектами и т. п.

Для осуществления коррекционных воздействий необходимы создание и реализация определенной модели коррекции. Модель - это система

условий оптимального возрастного развития личности в целом. Она предполагает расширение, углубление, уточнение представлений человека об окружающем мире, о людях, общественных событиях, о связях и отношениях между ними; использование различных видов деятельности для развития системности мышления, анализирующего восприятия, наблюдательности и т.д.; щадящий охранительный характер проведения занятий, учитывающий состояние здоровья клиента (особенно у клиентов, переживших посттравматический стресс, находящихся в неблагоприятных социальных и физических условиях развития).

Модель представление, которое отражает, дублирует, имитирует или некоторым образом иллюстрирует образец отношений, наблюдаемых в данных или в природе. Модель становится видом мини – теории, характеристикой процесса, и в этом случае ее ценность и полезность определяются предсказаниями, которые можно сделать с ее помощью, ее ролью в руководстве и развитии теории и исследовани.

Важными характеристиками коррекционной программы являются ее цели, задачи и принципы реализации. Правильная постановка целей и задач дает возможность результативного осуществления программы коррекции формирования адекватной самооценки у детей с нарушением зрения, которая проводится в игровой форме.

Е.А. Леванова утверждает, что результативность игрового взаимодействия обеспечивется совокупностью основных принципов. Эти принципы универсальны, их понимание позволяет нам очень быстро, гибко и мобильно искать и находить различные решения сложившихся ситуаций взаимодействия:

1) принцип ситуативности игрового взаимодействия. Очень часто бывает, что ситуация не совпадает с тем, к чему готовишься. Тогда необходимо постараться взять контроль над ситуацией, управлять ею. Это все, что существует на настоящий момент. Учет принципа ситуативности

на практике – это умение в реальной ситуации очень быстро отреагировать на происходящее, откорректировать свои действия. Это приходит с опытом, но готовиться к этому необходимо с самых первых своих шагов на пути игрового взаимодействия;

2) принцип вариативности игрового взаимодействия. Соблюдение этого принципа – это умение использовать практически любую игру в самых разных вариантах. Вариативность предусматривает, что имеется в запасе масса игр;

3) принцип личной адаптивности игрового взаимодействия. В любом взаимодействии очень важно, чтобы человек был самим собой, достаточно искренним и открытым. Если игра не понятна – всегда можно найти альтернативу, согласно принципу вариативности. В игре важно использовать положительные моменты, которые позволяют завоевать авторитет группы, так необходимый для эффективности игрового взаимодействия;

4) принцип целесообразности игрового взаимодействия. В опытных руках ведущего игра становится средством не только веселого досуга, но и конструктивного общения, формирования команды, личностного развития и т.д. Любая игра несет в себе абсолютно конкретный смысл, который каждый из нас в состоянии использовать, исходя из поставленных целей [23, С. 28].

Психологические игры – один из видов использования психологической информации в коррекционной работе. Эти игры позволяют человеку сориентироваться в особенностях своего внутреннего мира, пережить и отразить динамику его изменения при осуществлении психологического задания [1, С. 222].

Е. А. Леванова определяет критерии игрового взаимодействия, по которым можно определить:

1. Высокая эмоциональность. От состояния организатора игры зависит степень включенности и эмоциональности участников игры.

Соответственно, задача ведущего постараться не просто быть активным, но и достаточно эмоциональным в этом процессе. Постоянно поддерживая свои эмоции на высоком уровне способствуем эффективному игровому взаимодействию. В месте с тем эмоциональность заложена в самой игре. Необходимо просто ее почувствовать, настроиться, самому увлечься игрой.

2.Игровая ситуация «Мы» (чувство сопричастности). Игра учит быть не эгоистами. Игра объединяет. Каждый участник игры способен ощутить чувство сопричастности к происходящему, события игрового взаимодействия становятся общими для группы и для ведущих игры. Произнося слова инструкции говорим «мы» добиваясь не только на словах эффекта объединения участников группы в процессе игрового взаимодействия. Кроме того, этот критерий позволяет создать безопасную атмосферу в игре, которая необходима для того, чтобы каждый участник не боялся проявлять себя, пробовать новое.

3.Контакт глаз. Участники и ведущий игры находятся на одном уровне (сидят, стоят), взгляд ведущего в процессе игры встречается с глазами участников, фиксируясь на 1-2 секунды в среднем. С одной стороны это позволяет увидеть степень сплоченности участников в происходящее, с другой стороны, способствует установлению более тесного контакта с участниками игры.

4.Интрига игры. В каждой игре есть интрига. Организуя игровое взаимодействие, можно сознательно ввести элементы таинственности в происходящее, т.е. заинтриговать участников. Даже самой простой игре можно придать элемент тайны.

5.Открытая поза. Открытая поза подразумевает отсутствие так называемых верхнего и нижнего «замков» (верхний – скрещенные руки на груди; нижний – скрещенные ноги), которые стереотипно часто воспринимаются как «закрытость» человека. Кроме того, это еще и живая мимика, нескованные жесты, подкрепляющие слова. Тогда сразу становится понятно, что нечего бояться, ничего страшного происходить не

будет, и участники сам примут открытую позу для игры, что будет способствовать ее эффективности.

6. Четкость инструкции. Инструкция будет понятна участникам игры в таком случае, если она не просто логична, но четко построена, а так же четко и понятно объяснена.

7. Высокая динамика. Процесс любого игрового взаимодействия, однажды запустив, необходимо контролировать, поддерживая должную динамику игры. Как правило, для большинства игр эта динамика высока. Игра требует от всех участников постоянной включенности, действий. Игра – это живой организм, постоянно находящийся в движении. Об этом необходимо помнить всем – и начинающим, и опытным игротехникам.

8. Соответствие текста мимике и жестам. Организуя игровое взаимодействие, нужно помнить, что игра – это теория искренности. Все, что говорится, подкрепляя слова жестами, не должно вызывать подозрения у группы. Главное - быть искренним.

9. Доведение игры до логического конца. Одно из правил игры – постараться не обрывать игровое взаимодействие, но довести до конца: чтобы всем участникам стало понятно, что игра закончилась.

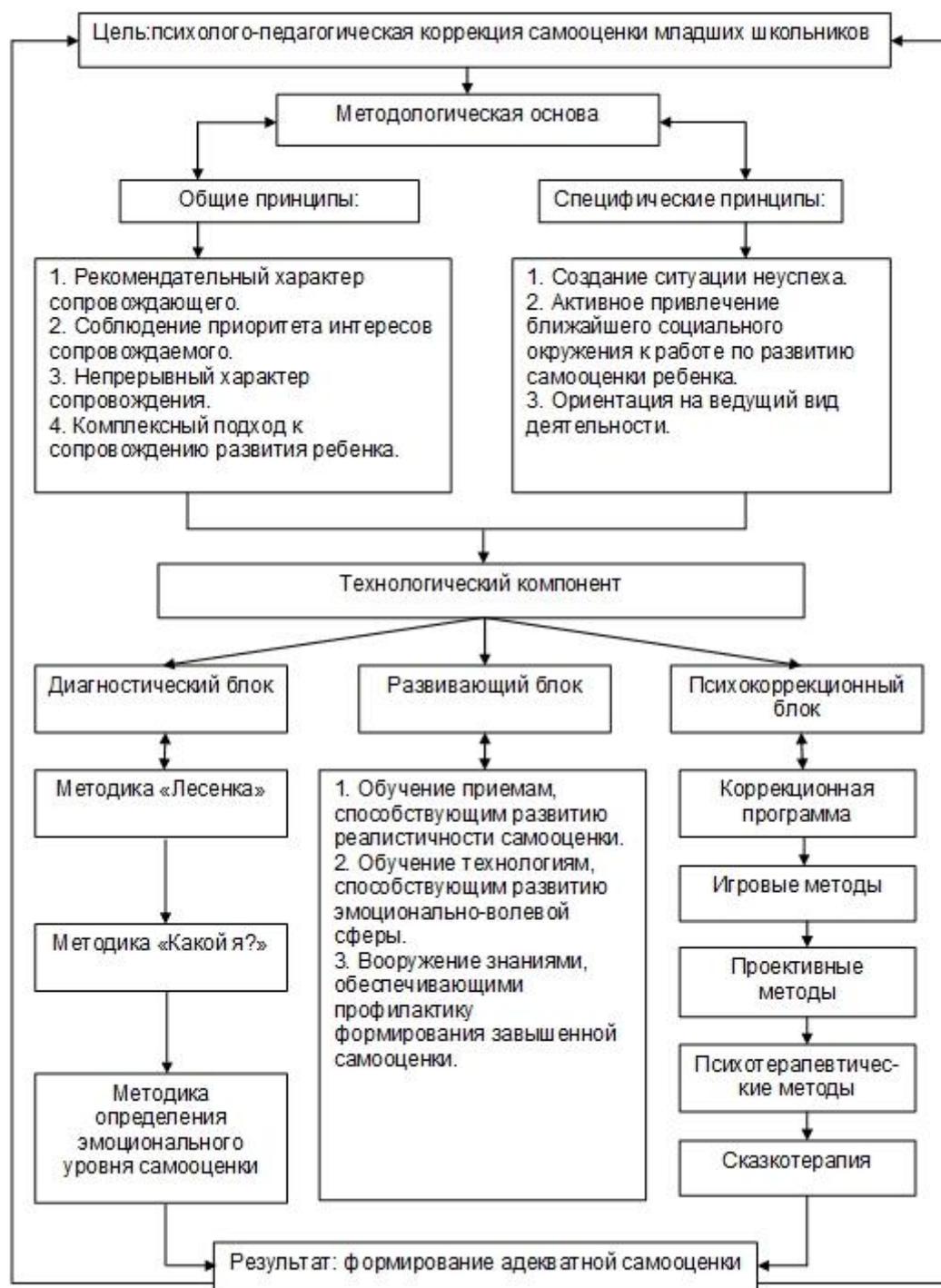
10. Установка на действие. Установка на действие повышает мотивацию на игровое взаимодействие. Давая инструкции к игре, почаще используем слова: «сейчас мы», «а теперь», «встаем» и т.п. вместо «а давайте сейчас мы...», «есть предложение встать...» В первом случае установка на действие ярко выражена, во втором есть выбор – делать или нет.

11. Оформление, инструментарий. Не все, но многие игры требуют заранее продуманного и подготовленного инструментария, например: мяч, мягкая игрушка, фломастеры, буква алфавита.

12. Адекватность возрасту, месту, времени, ситуации. Этот критерий подразумевает то, что необходимо учитывать как время суток (утром адекватны одни игры, вечером – другие), так и продолжительность игры,

причем в зависимости от возраста участников. Одна и та же игра в зависимости от вышеперечисленных условий и ситуаций пройдет по-разному. Учет подобных критериев позволяет сделать игровое взаимодействие более эффективным [23, С. 29].

Моделирование представляет собой метод исследования объектов, показывая на их моделях; построение и изучение моделей реально существующих предметов, явлений и констатируемых объектов для определения либо улучшения их характеристик, рационализации способов их построения, прогнозирования их развития, управление ими и т.п. С. Я. Батышева пишет, что проблемы моделирования как способа изучения разнообразных объектов природы и общества рассматриваются в современной науке очень широко. Само понятие природы «модель» приобрело общенаучный характер и обозначает в широком смысле «мысленно представляемую или материально реализованную систему, которая отображает или воспроизводит объект исследования (природный или социальный) и способа замещать его так, что ее изучение дает нам новую информацию об этом объекте» [23, С. 33]. Для более наглядного представления процесса коррекции была составлена модель коррекции формирования адекватной самооценки у детей дошкольного возраста с нарушением зрения. (см. рис 1).



Таким образом **модель** в данном случае мы будем понимать как целенаправленное психокоррекционное воздействие на ребенка и подростка с проблемами в развитии осуществляется через психокоррекционный комплекс, который состоит из четырех взаимосвязанных блоков:

- диагностический;
- коррекционный;

- оценочный;
- прогностический.

В **диагностический блок** входят диагностика психического развития ребенка и диагностика социальной среды. Диагностика психического развития ребенка включает в себя:

- всестороннее клинико-психологическое изучение личности ребенка и его родителей, системы их отношений;
- анализ мотивационно-потребностной сферы ребенка и членов его семьи;
- определение уровня развития сенсорно-перцептивных и интеллектуальных процессов и функций;
- диагностику социальной среды ребенка (анализ неблагоприятных факторов социальной среды, травмирующих ребенка, нарушающих его психическое развитие, формирование характера личности и социальную адаптацию).

Следующий блок **установочный** включает в себя следующие задачи:

- снятие тревожности с участников психокоррекционного процесса;
- побудить желание участников к коррекционному воздействию;
- повышать уверенность клиента в себе, повышать самооценку.

Коррекционный блок включает в себя следующие задачи:

- коррекция неадекватных методов воспитания ребенка с целью преодоления его микросоциальной запущенности;
- помощь ребенку или подростку в разрешении психотравмирующих ситуаций;
- формирование продуктивных видов взаимоотношений ребенка с окружающими (в семье, в классе);
- повышение социального статуса ребенка в коллективе;
- развитие у ребенка или подростка компетентности в вопросах нормативного поведения;
- формирование и стимуляция сенсорно-перцептивных, мнемических

и интеллектуальных процессов у детей;

- развитие и совершенствование коммуникативных функций, эмоционально-волевой регуляции поведения;

- создание в детском коллективе, где обучается ребенок, атмосферы принятия, доброжелательности, открытости, взаимопонимания.

В достижении этой цели на первый план выступает работа психолога не только с близким социальным окружением ребенка (семьей), но и с педагогами, которые обучают ребенка, и с его одноклассниками, друзьями, знакомыми. Это одна из важных задач, так как социальная интеграция ребенка с проблемами в развитии в обществе является важным фактором всестороннего воспитания личности. [34].

Оценочный блок, или блок оценки эффективности психокоррекционных воздействий, направлен на анализ изменений познавательных процессов, психических состояний, личностных реакций у ребенка в результате воздействий. Критерии оценки эффективности требуют учета структуры дефекта, механизмов его проявления, анализа целей и используемых методов психологического воздействия. Результаты психокоррекционной работы могут проявляться у ребенка в процессе работы с ним, к моменту завершения процесса и на протяжении длительного времени после окончания занятия.

Эффективность работы зависит как от объективных, так и субъективных факторов. К объективным факторам относятся:

- степень тяжести дефекта у ребенка;
- четкость поставленных задач;
- четкость организации процесса;
- время начала процесса;
- профессиональный и личностный опыт психолога. К субъективным

факторам можно отнести:

- установки ребенка и родителей на психологическую коррекцию;
- отношение их к коррекции и к психологу.

При оценке эффективности психокоррекционных воздействий необходимо использовать разнообразные методы, в зависимости от поставленных задач. Например, при анализе эффективности эмоциональных нарушений у детей целесообразно использовать отчеты родителей о поведении детей до и после занятий. При оценке поведенческих и эмоциональных реакций ребенка целесообразно сочетать метод наблюдения с проективными методами исследования личности. При оценке эффективности познавательных процессов у детей можно использовать функциональные пробы, направленные на анализ гностических процессов, результаты педагогических наблюдений. Оценка эффективности психологической коррекции может провести и независимая экспертная комиссия, включающая в себя не только психологов, а также врачей, педагогов и социальных работников.

Эффективность ПК процесса в значительной степени зависит от умения психолога составить психокоррекционную программу. При этом необходимо учитывать следующие методические требования к программе:

- четко сформулировать основные цели работы;
- выделить круг задач, которые должны конкретизировать основную цель;
- определить содержание коррекционных занятий с учетом структуры дефекта и индивидуально-психологических особенностей ребенка, развития ведущего вида деятельности;
- определить форму работы с ребенком (групповая, семейная, индивидуальная);
- отобрать соответствующие методы и техники с учетом возрастных, интеллектуальных и физических возможностей ребенка;
- запланировать форму участия родителей и других лиц в коррекционном процессе;
- разработать методы анализа оценки динамики психокоррекционного процесса;
- подготовить помещение, необходимое оборудование и материалы.

При грамотном планировании и реализации педагогом психологом основным моментов, результат будет наиболее высоким.

Выводы по первой главе

В первой главе мы рассмотрели психологические особенности формирования адекватной самооценки ц

Глава II Организация психолого-педагогического исследования формирования адекватной самооценки у слабовидящих детей

2.1 Этапы, методы и методики исследования

2.2 Характеристика выборки и анализ результатов исследования

Цель коррекционной программы: коррекция адаптации школьников при переходе в среднее звено школы.

Задачи программы:

1. Сформировать у детей позитивную Я – концепцию и устойчивую самооценку, снизить уровень школьной тревожности;
2. Сформировать устойчивую учебную мотивацию детей;
3. Создать классный коллектив через формирование групповой сплоченности и выработку системы единых обоснованных требований;
4. Повысить уровень психологической готовности к обучению, сформировать учебные навыки;
5. Освоить детям школьные правила;
6. Сформировать адекватные формы поведения в новых школьных ситуациях;
7. Развить социальные и коммуникативные умения, необходимые

для установления межличностных отношений друг с другом, с новыми учителями и другими сотрудниками школы.

Содержание коррекционной программы определено исходя из изучения проблемы адаптации при переходе в среднее звено школы в психолого – педагогических исследованиях.

Исходя из этапов программы:

- 1 этап – уделяется формированию групповой сплоченности, навыков поведения в новых школьных ситуациях, умению ориентироваться в пространстве школы, создать в классе доброжелательную атмосферу.
- 2 этап – проводится работа с основными проблемами, возникающим у пятиклассников, а так же помощь в осознании требований преподавателей. Это способствует установлению межличностных отношений с преподавателями.
- 3 этап – формируется адекватная самооценка, правильное отношение к результатам деятельности другого ребенка.
- 4 этап – используются приемы, позволяющие работать со школьной тревогой и излишним волнением, возникающих у детей в различных ситуациях на уроке.
- 5 этап – критерии эффективности занятий:
 1. снижение уровня школьной тревожности;
 2. повышение групповой сплоченности;
 3. позитивная динамика эмоционального развития ребенка;
 4. гармонизация образа «Я»;

формирование у детей позитивного отношения к школе, к учителям и одноклассникам [31, С. 17].

Глава III Опытнo-экспериментальное исследование психологo-педагогического сопровождения при формировании у слабовидящих детей адекватной самооценки

3.1 Программа психологo-педагогического сопровождения при формировании у слабовидящих детей адекватной самооценки

3.2 Анализ результатов опытнo-экспериментального исследования

3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

ПРИЛОЖЕНИЕ