

**ДОЛГОВА ВАЛЕНТИНА ИВАНОВНА**

**РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**МОСКВА – 2024**

**УДК 159.9**

**ББК 88.37**

**Д64 ДОЛГОВА В.И. РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ. УЧЕБНИК. – М.: ИЗДАТЕЛЬСТВО ПЕРО,  
2024. – 110 С.**

**ISBN 978-5-00258-022-4**

Рецензенты:

Дмитриева Людмила Геннадьевна – доктор психологических наук, профессор, г. уфа;

Бароненко Анатолий Сергеевич – доктор педагогических наук, профессор, г. Челябинск.

В учебнике на практическом материале реально состоявшегося конгресса раскрыты не только теоретические предпосылки становления личности обучающихся, но и индивидуальные особенности, и процессы формирования и развития отдельных свойств личности. Основные идеи уже апробированы в многочисленных публикациях автора

Адресуется всем субъектам психолого-педагогического образования (адресовано студентам педагогических вузов, преподавателям, практическим работникам сферы образования) и широкому кругу читателей.

**ISBN 978-5-00258-022-4**

**© ДОЛГОВА В.И., 2024**

Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



## **ВВЕДЕНИЕ**

Одной из важных проблем, стоящих перед современным обществом, является включение граждан, имеющих ограниченные возможности жизнедеятельности, в социум, их активная адаптация, социализация и развитие. К сожалению, до сих пор сохраняется патерналистское отношение к людям с ограниченными возможностями жизнедеятельности, что негативно сказывается на процессе их личностной идентификации, приводит к стигматизации и маргинализации данной социальной группы. Для преодоления этой тенденции необходим целый ряд мероприятий по интеграции людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности в социум.

Реформа специального образования, введение новых форм психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями развития, подготовка кадров для осуществления психолого-педагогического сопровождения дошкольного, общего, дополнительного и профессионального образования детей с ОВЗ в специальном и инклюзивном образовании;

критерии отбора детей для обучения в условиях инклюзивного образования обусловили выбор темы Конгресса.

Одним из вариантов решения этой проблемы является развитие института инклюзивного (включающего) образования, нацеленного на:

- вовлечение детей с ограниченными возможностями в массовый образовательный процесс;

- социализацию детей с ОВЗ в современном обществе;

- создание активной поведенческой установки у детей с ОВЗ на уверенное позиционирование себя в современном обществе;

- изменение отношения современного общества к людям с ограниченными возможностями через вовлечение детей с ОВЗ в социум.

В традиционной системе образования дети с ограниченными возможностями здоровья получают образование в специальных (коррекционных) учебных заведениях, на дому или в специальных школах-интернатах. Но практика показывает,

что система специального образования не соответствует потребностям детей с особенностями развития. Инклюзивное образование дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива дошкольного образовательного учреждения, школы, вуза.

Профессор Манчестерского университета П. Миттлер так определил инклюзивное образование: «Это шаг на пути достижения конечной цели – создания включающего общества, которое позволит всем детям и взрослым, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, участвовать в жизни общества и вносить в нее свой вклад. В таком обществе отличия уважаются и ценятся, а с дискриминацией и предрассудками в политике, повседневной жизни и деятельности учреждений ведется активная борьба».

Введение инклюзивного образования благоприятно воздействует не только на развитие личности детей с отклонениями в здоровье, но и на их нормально

развивающихся сверстников. Формирование позиции принятия, толерантности, эмпатии к «особым» ученикам, которая формируется при взаимодействии детей с особенностями в развитии и их нормально развивающимися сверстниками в едином образовательном пространстве снижает риск возникновения агрессивности, интолерантности у последних.

Для обсуждения на конгрессе предлагаем следующие вопросы:

- Готовность общества к принятию идей инклюзивного образования
- Условия реализации принципов инклюзивного образования на разных ступенях обучения
- Организация взаимодействия субъектов образовательной среды в условиях инклюзивного образования
- Условия обеспечения психологической безопасности личности в условиях инклюзивного образования
- Проблема ПМП сопровождения ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности в условиях массовой школы

- Проблема профессиональной подготовки кадров к работе в условиях инклюзивного образования
- Опыт отечественного и зарубежного инклюзивного образования
- Проблемы формирования психологически комфортной и безопасной среды
- Проблемы программно-методического обеспечения инклюзивного образования; психология отклоняющегося развития
- Психологические технологии в работе со взрослыми участниками образовательного процесса
- Правовые и экономические основы инклюзивного образования
- Организация деятельности междисциплинарной команды специалистов
- Информационные технологии в образовании лиц с ОВЗ
- Проектирование и разработка коррекционно-развивающих программ работы с детьми школьного возраста

**Ольга Чирина**

Chirina Olga



**Dolgova**

**Valentina**

Dolgova

Valentina Ivanovna

- Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях ДОУ
- Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного процесса в школе.

***Задание обучающимся:***

***Обоснуйте актуальность проблем конферирования.***

Спасибо Вам за ваши труды!

Для меня, как для студентки факультета психологии, материалы, представленные в статьях очень интересны и познавательны! Очень горжусь тем, что учусь именно на вашем факультете! Спасибо, Вам большое за Ваши труды!!!

Благодарю за участие в дискуссии!

Уважаемая г-жа Ольга Чирина!

Благодарю Вас за участие в дискуссии и за добрые слова о нашем факультете совершенно неожиданно тут прозвучавшие!

Оставайтесь с нами!

С уважением, проф. Валентина Долгова.



**Форня Юлиана**

Fornea Iuliana



## **1. СОСТОЯНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

### **Психолого-педагогические предпосылки и состояние инклюзивного образования в медицинском ВУЗе**

Уважаемая профессор Долгова!  
Спасибо, что Вы предложили столь  
интересный научно-методологический  
сценарий для действующего Научного  
Конгресса МАНВО по Психологии, так как  
столь важные представленные понятия для

обсуждения как «инклюзия» и «инклюзивное образование» - пока недостаточно знакомы широкому кругу общественности.

Инклюзивное образование является компонентом реализации социального подхода в понимании инвалидности и права на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), закрепленным во многих международных правовых документах.

Проблемы повышения качества инклюзивного образования в Европейском Пространстве (ЕНЕА) должен составлять один из приоритетов ученых в области психологии и педагогики.

**Интегрированное (инклюзивное) образование** признано всем мировым научным сообществом как наиболее гуманное и эффективное. Направление на развитие инклюзивного образования становится приоритетным в контексте Европейской образовательной политики. Социальная и психологическая поддержка людей с ОВЗ должна стать государственным приоритетом и в образовательной политике Республики Молдова.

На сегодняшний день существуют международные правовые акты, как и современное законодательство нашей страны, которые утверждают право каждого индивидуума на образование и право получить такое образование, которое не дискриминирует его ни по какому из признаков – будь то половая, расовая, религиозная, культурно-этническая или языковая принадлежность, состояние здоровья, социальное происхождение, социально-экономическое положение, наличие статуса беженца, иммигранта, вынужденного переселенца, и т.п.

Состояние интегрированного образования в Республике Молдова отчасти представлена в методологии образовательной инклюзии детей с ООП, разработанной Keystone Moldova и утвержденной Министерством просвещения (Приказ № 738 от 15 августа 2011 г. «О пилотировании инклюзивного образования в образовательных учреждениях»).

Данные материалы предназначены для образовательного сообщества и их целью была поддержка усилий образовательных

учреждений Республики Молдова в своем стремлении стать доступными для всех, включая детей с особыми образовательными потребностями, и, следовательно, стать инклюзивными учреждениями.

Научно-методологическое обеспечение инклюзивного образования, поддержка высших образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход, подготовка и переподготовка специалистов в области инклюзивного образования – является одной из приоритетных целей Министерства Образования Республики Молдова.

Качество подготовки будущих специалистов в медицине, в значительной мере зависит от уровня психического здоровья студенческой молодежи, даже если существуют проблемы, связанные с физическим здоровьем, и особенно студенты с ограниченными возможностями здоровья.

Актуальность изучения закономерностей процессов формирования, сохранения, восстановления и укрепления здоровья студентов путем динамической оценки и коррекции адаптационных

возможностей организма и психики, в значительной степени обусловлена ростом заболеваемости среди студенческой молодежи, что в свою очередь, объясняет особый интерес ряда исследователей (А. Furnham, L. Trezise, S. Kugelmass, J. Marcus, Б. А. Бараш, М. Б. Штокаленко, В. В. Пономарева, В. А Якунин, Г. О. Самсонова, А. В. Шакула, и др.) к данной проблематике и у нас в стране и за рубежом.

В основном теоретические и исследовательские программы исследуют: физическое здоровья и особенности проявлений нарушений функционального состояния. В этой связи в преобладающем числе исследований представлены данные, полученные при изучении физиологических процессов и механизмов, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность организма.

В контексте данного процесса важно исследовать уровень адаптационного потенциала студентов медицинского ВУЗа и их психофизиологические и личностные характеристики.

Психологическая служба в ВУЗе должна обеспечивать полноценное психическое и

личностное развитие студентов, в соответствии с их индивидуальными (личностными) возможностями и психофизиологическими особенностями, в процессе обучения и воспитания, а также профилактику нарушений психического здоровья студентов этого ВУЗа.

Студенты с ОВЗ, оказавшись в новой социальной ситуации, сталкиваются с рядом проблем, которые не способны самостоятельно решить, и эти проблемы обусловлены следующими противоречиями:

1. Между пассивным характером приспособления к новой социальной ситуации, стремлением избегать конфликтов и стремлением развивающейся личности студента с ОВЗ к самореализации.

2. Между привычными формами учебной деятельности (в школе, лицее и т.д.), проведения досуга и новыми требованиями, предъявляемыми системой ВУЗа, ориентированными на сотрудничество, самостоятельности в принятии решений, критичности и повышенным уровнем ответственности.

3. Между желанием быть взрослым и неспособностью самостоятельно решать возникающие проблемы и тем самым, отвечать за собственные решения.

4. Между неадекватным представлением о будущей профессиональной деятельности, студенческой жизнью и реальной действительностью.

Для создания наиболее эффективных условий адаптации и интеграции студентов с ОВЗ в студенческую среду медицинского Вуза, работа по социально – психологическому сопровождению и их эффективному включению в учебную деятельность этих студентов - важный и нелегкий процесс, в рамках которого ведется оздоровительная работа средствами и стратегиями повышения физической культуры студентов, а также методами психологической помощи.

Одной из важнейших ступеней на начальном этапе профессионального формирования личности является процесс адаптации студентов к новым условиям ВУЗа, так как именно в этот момент человек находится в сложной ситуации освоения

других форм образовательной деятельности (специфичными для медицинского ВУЗа), соотносит свои ожидания к реальной действительности, психолого-педагогическим условиям и предпосылкам данного ВУЗа.

Концепция восстановления личностного адаптационного потенциала и важность данного процесса четко сформулированы в диссертации доктора мед. наук, Сыркина Л. Д. (2012 г.) Медико-психологическое обоснование методов оценки и восстановления личностного адаптационного потенциала в системе охраны психического здоровья студентов. На сайте: <http://www.dissercat.com/content/mediko-psikhologicheskoe-obosnovanie-metodov-otsenki-i-voosstanovleniya-lichnostnogo-adaptatsionnogo-potentsiala-v-sisteme-okhrany-psikhicheskogo-zdorovya-studentov>

Адаптационный период часто сопровождается психологическим напряжением, вызванным проблемами взаимоотношений с окружающими в новой социальной ситуации.

Для этого нужно осмыслить механизмы и стратегии создания специальных условий в образовательной среде медицинского ВУЗа в

отношении студентов, имеющих особые образовательные потребности.

Инклюзия – это процесс развития предельно доступного образования для каждого студента, в доступных ВУЗах, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей для всех участников психолого-педагогического процесса; процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого студента и максимального раскрытия его личностного и интеллектуального потенциала.

Таким образом, представляется возможным обеспечить гармоничное развитие каждого студента, самоактуализацию его личности и позиционирование ценностей здоровья - для правильной (адекватной) оценки и социального восприятия студентов в контексте их взаимодействия в медицинском ВУЗе.

Чтобы устранить барьеры на пути развития инклюзивного образования в ВУЗе, необходимо: не только увеличить финансирование для обеспечения

специальной поддержки студентов с особыми образовательными потребностями, но в основном – устранять социальные барьеры, постепенно и целенаправленно менять культуру, политику и практику работы общеобразовательных и специальных ВУЗах.

Главная задача преподавателей медицинского ВУЗа - выявить индивидуальные положительные особенности в каждом студенте, зафиксировать его умения и способности, приобретенные за определенное время, а также сформировавшихся в процессе обучения - компетенции. Наметить возможную ближайшую зону дальнейшего личностного и профессионального развития и перспективу совершенствования уже приобретенных навыков и умений, а впоследствии - как можно больше расширить его функциональные возможности. Совместное сотрудничество в данном процессе - создает особую интеллектуальную среду и культуру, в которой абсолютно все будут равноценны и причастны.

Образовательный процесс в медицинском ВУЗе, при инклюзивном

**Форня Юлиана**

Fornea Iuliana



подходе позволит обучающимся приобрести необходимые профессиональные компетенции, согласно новым европейским образовательным стандартам.

С уважением, Юлиана Васильевна!

Инклюзивное образование в медицинском ВУЗе, как и в других высших учебных заведениях должна быть ориентирована целенаправленно на разработке новых подходов и стратегий к преподаванию и обучению, которые будут более гибкими, доступными и эффективными для удовлетворения различных потребностей в образовательном пространстве медицинского ВУЗа. Если психолого-педагогический процесс станет более качественным и эффективным в результате изменений, которые внедрят интегрированное (инклюзивное) образование, тогда повысится уровень удовлетворенности всех студентов, включая студентов с особыми образовательными потребностями в контексте профессионального формирования будущих специалистов в медицине.

С уважением, Юлиана Васильевна!

Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



Уважаемая г-жа Юлиана Васильевна  
Форня!

Здравствуйте!

Благодарю вас за участие в дискуссии!

Совершенно согласна с Вашим  
высказыванием и особенно хочу подчеркнуть  
следующий Ваш тезис.

Главная задача преподавателей  
медицинского ВУЗа - выявить  
индивидуальные положительные  
особенности в каждом студенте,  
зафиксировать его умения и способности,  
приобретенные за определенное время, а  
также сформировавшихся в процессе  
обучения - компетенции. Наметить  
возможную ближайшую зону дальнейшего  
личностного и профессионального развития и  
перспективу совершенствования уже  
приобретенных навыков и умений, а  
впоследствии - как можно больше расширить  
его функциональные возможности.  
Совместное сотрудничество в данном  
процессе - создает особую интеллектуальную  
среду и культуру, в которой абсолютно все  
будут равноценны и причастны.

Именно это тезис отражает интегративный принцип темы нашей дискуссии - обсуждение проблем инклюзивного образования.

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

*Задание обучающимся:*

*Обоснуйте, в чем выражается интегративный принцип обсуждения проблем инклюзивного образования. Какое влияние следование этому принципу оказывает на развитие семейных отношений?*

Форня Юлиана

Fornea Iuliana



Проблемы социально-психологической "включенности" студентов ВУЗа

Уважаемая профессор, Долгова Валентина! Спасибо за комментарии! Мне очень важно узнать вашу исследовательскую и компетентностную позицию в вопросах инклюзивного образования студентов ВУЗов, так как вы имеете большой опыт и знакомы с проблемами социально-психологической "включенности студентов" или

"исключенности студентов" ВУЗов. В этом процессе очень важна деятельность консультативной службы университета, если конечно - такая служба существует в данном университете или насколько качественно она выполняет все свои обязанности, т.е. насколько она функциональна! Главное, над чем соответствующие специалисты должны обратить внимание – на планирование их деятельности в соответствии с психологическими и медико-социальными потребностями и создание благоприятных психолого-педагогических и медицинских условий для повышения качества образования всех студентов, независимо от их социального и медицинского статуса. Спасибо и примите мою благодарность за Ваш вклад в психологическую науку! С уважением, Юлиана Форня!

***Задание обучающимся:***

***Обоснуйте, почему, действительно, «Главное, над чем соответствующие специалисты должны обратить внимание – на планирование их деятельности в соответствии с психологическими и***

*медико-социальными потребностями и создание благоприятных психолого-педагогических и медицинских условий для повышения качества образования всех студентов, независимо от их социального и медицинского статуса». Какое влияние следование этому тезису оказывает на развитие семейных отношений?*

**Нагаева Ольга**

Nagaeva Olga



## **2. ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Детские страхи – это обычное явление для детского развития. Страх, как любое переживание является полезным, когда выполняет свои функции, а потом исчезает, но когда страх не исчезает долгое время, или

у ребенка содержится большое количество страхов, то здесь можно говорить о предневротическом состоянии ребенка, что в свою очередь может перейти в невроз страха, что является патологическим состоянием, при этом у ребенка возникает состояние психического напряжения, скованности, поведение становится более пассивным, вместо непосредственности и открытости развивается отгороженность, замкнутость.

Все сказанное определяет актуальность данного изучения.

Цель: выявление возможности коррекции страхов и тревожности у детей дошкольного возраста средствами коррекционных программ.

Объект: страхи и тревожность детей старшего дошкольного возраста.

Предмет: возможности коррекционной программы в снижении страхов и тревожности у детей дошкольного возраста.

Гипотеза: использование коррекционной программы позволит уменьшить переживания страхов и снизить уровни тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с целью и выдвинутой гипотезой были поставлены следующие задачи:

1. Провести анализ литературы по проблеме исследования: дать определение страха, происхождение и его проявлений.

2. Выделить возрастные особенности дошкольников.

3. Выделить особенности страхов детей старшего дошкольного возраста.

4. Определить этапы, методы и методики изучения, методы математической обработки.

5. Выделить в коррекционной работе методы и приемы для снижения страха и тревожности у детей дошкольного возраста.

6. Апробировать в практической педагогической деятельности программу занятий, направленную на коррекцию страхов и тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

7. Дать анализ эффективности использования коррекционной программы в работе по снижению или преодолению страхов и тревожности у дошкольников.

8. Сформулировать психолого-педагогические рекомендации для

воспитателей, родителей, психологов по коррекции детских страхов.

Для реализации поставленных задач и проверки гипотезы были использованы методы исследования, адекватные объекту и предмету изучения:

1) методы теоретического исследования: изучение и анализ психологической и педагогической литературы;

2) эмпирические методы: наблюдение за игровой деятельностью детей, беседа, тестирование.

3) методы математической статистики: обработка (расчет) Манна Уитни.

Психологическое тестирование, включает в себя:

Методика «Опасения и страхи у детей»  
А.И. Захарова.

Тест «Незаконченные предложения»  
А.И.Захарова.

Тест тревожности Р.Тэмбла, М.Дорки,  
В.Амена.

Вывод: Проблема изучения и коррекции страхов дошкольников и дальнейшего поиска наиболее эффективных путей выявления и преодоления психического неблагополучия

ребенка весьма актуальна для практической психологии и педагогики. Если страхи устранены, оптимистично переработаны с ребенком, он обогащается новым опытом, становится более ориентированным, так как изжитие страхов приводит к доверию людям, доброте, оптимизму, мужеству. Проведенное исследование доказывает, что дети среднего дошкольного возраста подвержены большому количеству страхов, особенно ярко из которых проявляется страх темноты, сказочных персонажей, потеряться, животных, а также и то, что гипотеза наша подтвердилась.

Однако следует помнить, что в дошкольном возрасте страхи наиболее успешно подвергаются психологическому воздействию, поскольку они пока больше обусловлены эмоциями, чем характером, и во многом носят возрастной переходящий характер. Без специального руководства развитие воображения может иметь неблагоприятные прогнозы. Аффективное воображение без достаточного, обычно стихийно возникающего изживания травм, может приводить к патологическим

застойным переживаниям (навязчивые страхи, тревожность) или же вести ребенка к полной аутизации.

Детские страхи носят комплексный характер, поэтому работа по уменьшению страхов у детей старшего дошкольного возраста должна учитывать особенности проявления страхов, выявленные в результате теоретического и диагностического исследования, осуществляться с помощью системы психокоррекционных методов и приемов (игротерапия, сказкотерапия, арт-терапия, психогимнастика), где игротерапия выступает в качестве основного, системообразующего наиболее эффективного метода коррекции, а так же учитывать. Такая система позволяет уменьшить проявление страхов у детей-дошкольников и ведет к положительным изменениям в эмоциональной сфере ребенка, установлению положительных межличностных взаимоотношений в семье и в группе сверстников.

Альбина.

albina

Здравствуйте, уважаемая Нагаева Ольга. Тема выступления актуальна. У меня вопрос, о том, какие методы коррекции данной



Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



проблемы вы использовали? Как составить программу коррекции? С уважением, Альбина.

Уважаемая г-жа Ольга Нагаева!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Действительно, детские страхи носят комплексный характер, поэтому работа по уменьшению страхов у детей старшего дошкольного возраста должна учитывать особенности их проявления.

Эти особенности следует исключительно корректно выявлять в процессе диагностического исследования.

В этом возрасте игротерапия выступает в качестве основного, ведущего, наиболее эффективного метода психолого-педагогической коррекции детских страхов.

Игротерапия может быть реализована с помощью таких названных Вами психокоррекционных методов и приемов, как сказкотерапия, арт-терапия, психогимнастика.

Применяемые в системе эти методы могут снизить проявления страхов у дошкольников и привести к положительным изменениям в эмоциональной сфере ребенка, к установлению положительных межличностных взаимоотношений в семье и в группе сверстников.

Какие-то уже получены лично Вами результаты?

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

***Задание обучающимся: Продумайте ответы на прозвучавшие вопросы Альбины.***

Валентина  
Турова

Turowa Walentina

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СИТУАТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ СТУДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

В последнее время в зарубежной и отечественной литературе обсуждается активно проблема тревожности. Данная проблема во-первых, нормальный уровень тревожности играет важную роль в эмоционально-волевой регуляции и является внутренним фактором, обуславливающим формирование адаптивного ресурса зрелой личности. Во-вторых, В.М. Астапов, Н.Д. Левитов, А.М. Прихожан отмечают, что с высоким уровнем тревожности связаны трудности социально-психологической адаптации, формирования адекватного представления о своих личностных качествах и о себе.

М.И. Земцова, А.Г. Литвак и Л.И. Солнцева в отечественной психологии подчеркивают значимость эмоциональной сферы в процессах компенсации дефекта и

интеграции в обществе незрячих и слабовидящих. Несмотря на большое количество исследований, ссылающихся на своеобразие эмоциональной сферы лиц с нарушением зрения, проблема изучения тревожности и оказания психологической помощи слабовидящим студентам относится к недостаточно разработанным.

Л. С. Выготский и М.И. Земцова считают, что обусловленное зрительным дефектом ограничение чувственного опыта как у детей, так и у взрослых приводит к некоторым особенностям в формировании их эмоционального отношения к различным сторонам действительности. Сенсорная депривация связана с формированием личностной реакции на зрительный дефект, в которой отмечается: сужение или искажение характера эмоциональных реакций, страхи и фобические ожидания, повышение личностной и ситуативной тревожности. По мнению А.Г. Литвак и Л.И. Солнцевой, это, способствует формированию социальной депривации, при которой нарушается адекватное взаимодействие с окружающим миром.

Чувство нестабильности и незащищенности, переживание эмоционального дискомфорта в жестких условиях современного общества, неадекватные представления студентов о влиянии зрительного дефекта на жизнь и будущее, расхождение между уровнем самооценки и притязаниями – эти и другие факторы оказывают влияние на формирование тревожности как устойчивой личностной черты. Опираясь на не вполне устойчивую систему убеждений и взглядов, в подростковом возрасте студенты серьезно задумываются о своих особенностях, зрительном дефекте и его влиянии на жизнь, об успешности в среде сверстников и отношениях с окружающими людьми. Зрительный дефект, с возрастом приобретает все большую социальную значимость, оказывая ощутимое воздействие на личность студента, может являться предпосылкой формирования тревожности. Способствует закреплению неадекватного уровня тревожности осознание и переживание зрительного дефекта, что подчеркивает особую значимость проблемы.

Существует множество различных определений тревоги и тревожности. Разделение понятий «тревоги» и «тревожности», произошло не давно как в отечественной так и в зарубежной психологии. Согласно «Краткому психологическому словарю», тревога определяется как эмоциональное состояние, возникающее в ситуации неопределенной опасности и проявляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий.

Тревожность, в отличии от тревоги, в современной психологии рассматривается как психическое свойство и определяется как склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги.

В отечественной психологии по проблеме тревожности было проведено мало исследований и они носят достаточно фрагментарный характер. Возможно, это обусловлено не только известными социальными причинами, но и тем влиянием, которое оказали на развитие западной общественной и научной мысли такие направления, как психоанализ,

экзистенциальная философия, психология и психиатрия.

За последнее десятилетие существенно усилился интерес российских психологов к изучению тревожности, в связи с резкими изменениями в жизни общества, порождающими неопределенность и непредсказуемость будущего и, как следствие, переживания эмоциональной напряженности, тревогу и тревожность.

М.И. Земцова, А.Г. Литвак и Л.И. Солнцева неоднократно подчеркивалась значимость эмоциональной сферы в процессах компенсации дефекта и интеграции в общество незрячих и слабовидящих, но, тем не менее, проблема изучения тревожности и оказания психологической помощи подросткам с нарушением зрения относится к мало разработанным.

Сенсорная депривация приводит к определенным эмоциональным изменениям, к формированию личностной реакции на зрительный дефект, в числе которых отмечаются: сужение или искажение репертуара эмоциональных реакций, страхи и

фобические ожидания, повышение личностной и ситуативной тревожности. Переживание эмоционального дискомфорта в жестких условиях конкурентности современного общества, чувство нестабильности и незащищенности, неадекватные представления подростков о влиянии зрительного дефекта на жизнь и будущее, расхождение между уровнем самооценки и притязаниями – эти и другие факторы оказывают влияние на формирование тревожности как устойчивой личностной черты.

А.М. Прихожан указывает, что тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанного с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности. Тревожность различают как эмоциональное состояние и устойчивое свойство, черту личности или темперамента.

Г.М. Бреслав отмечает, что тревожность выражается в постоянном ощущении угрозы собственному «я» в любых ситуациях; тревожность — это склонность к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции

тревоги: один из основных параметров индивидуальности.

Тревожность является сигнал об опасности, привлекающий внимание к препятствиям для достижения цели, возможным трудностям, содержащимся в ситуации, позволяет мобилизовать силы и тем самым достичь наилучшего результата. В связи с этим средний уровень тревожности и страха необходим для эффективного приспособления к действительности и свойственен всем людям.

В образовании высокого уровней тревожности у слабовидящих студентов участвует целый комплекс факторов (половозрастных, зрительных, социально-психологических), приверженность малоэффективным защитным механизмам в хронических ожидаемых ситуациях, обуславливающих упрощение репертуара поведенческих реакций, болезненность острой тревожности и симптоматичность чрезмерного спокойствия.

Особенности тревожности ложатся в основу системы коррекционных мероприятий, направленных на

формирование адекватного уровня тревожности и укрепление эмоционального благополучия слабовидящих студентов.

Целью психолого-педагогической коррекции является оптимизация уровня тревожности, формирование способностей к самопознанию, саморазвитию и самореализации, развитие мотивации к достижению позитивных жизненных целей.

Программой предусмотрено 10 занятий, продолжительность каждого занятия - один час. Занятия желательно проводить в помещении с площадью, достаточной для проведения динамических упражнений.

Психолого-педагогическая коррекция ситуативной тревожности студентов с нарушением зрения привела к весьма успешным сдвигам в поведении и уровне тревожности студентов. У студентов произошла оптимизация уровня тревожности, формирование способностей к самопознанию, саморазвитию и самореализации, развитие мотивации к достижению позитивных жизненных целей, также ребята осознали собственную уникальность, полезность для окружающих и

общества, развили способности к самоопределению жизненных целей и определили необходимые качества для их достижения.

Эффективность психолого-педагогической коррекции ситуативной тревожности студентов с нарушением зрения возможна при реализации разработанной коррекционной программы, направленной на снижение ситуативной тревожности студентов и включающей тренинги, беседы, консультации, занятия.

Алексанчик

Molokanov

Aleksandr



Уважаемая госпожа Турова Валентина!  
Благодарю Вас за выступление по теме: "Психолого-педагогическая коррекция ситуативной тревожности студентов с нарушением зрения". Мне бы хотелось уточнить одну позицию, касающуюся психолого-педагогической коррекции ситуативной тревожности. Ваше выступление даёт полное, глубокое и развёрнутое понимание этого феномена. Дополнительно хотелось бы узнать, какие коррекционные мероприятия используются. Вы говорите, что программой предусмотрено 10 занятий, продолжительность каждого 1 час

и т.д. Возможно ли уточнить и раскрыть те динамические упражнения, которые используются в вашем проекте. Спасибо за информацию, успехов Вам! С уважением, Молоканов Александр.

Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna

Уважаемый г-н Молоканов Александр!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.

Валентина Долгова.

Уважаемая г-жа Валентина Турова!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Тема Вашего выступления раскрывает часть проблем инклюзивного образования!

Большое спасибо!

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.

Валентина Долгова.

***ЗАДАНИЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ:***

**ПОДУМАЙТЕ, О КАКИХ  
ПРОБЛЕМАХ ИНКЛЮЗИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ ИДЕТ РЕЧЬ В  
ВЫСТУПЛЕНИИ ВАЛЕНТИНЫ  
ТУРОВОЙ.**

Кашаева Лилия

Kashaeva Lilia



## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Напряженная, неустойчивая социальная, экономическая, экологическая обстановка, сложившаяся в настоящее время в нашей стране, обуславливает рост различных отклонений в личностном развитии и поведении детей. Среди них особую тревогу вызывает не только прогрессирующая отчужденность, повышенная тревожность, духовная опустошенность детей, но и их цинизм, жестокость, агрессивность.

В психологии и педагогике накоплен значительный опыт исследования агрессивного поведения младших школьников. Различные подходы в этой области разрабатываются как зарубежными, так и отечественными учёными, предлагающими различные способы и методы коррекции агрессивного поведения детей 6–10 лет (Г.В. Бурменская, О.А. Карабанова, А.Г. Лидерс и др.)

В переводе с латинского языка «агрессия» означает «нападение», «приступ».

Данный феномен связывают с негативными эмоциями (гневом), мотивами (стремлением навредить), установками (расовыми предрасположениями) и деструктивными действиями.

В психолого-педагогической литературе существует ряд определений агрессии. Л. Бендер рассматривает агрессию как тенденцию приближения к объекту или удаления от него, а Ф. Аллан понимает её как внутреннюю черту, дающую человеку возможность противостоять стрессогенным обстоятельствам. Х. Дельгадо пишет, что человеческая агрессивность есть поведенческая реакция, характеризующаяся проявлением силы в попытке нанести вред или ущерб личности или обществу. Ряд авторов разделяют понятия агрессии как особой формы поведения и агрессивности как психической характеристики в составе личности.

У детей младшего школьного возраста проявляются все виды агрессии: косвенная и прямая вербальная, косвенная и прямая физическая, агрессивные фантазии. Младшие

школьники, склонные к насилию, отличаются тем, что для них характерны высокая частота агрессивных действий, их направленность на физическую боль или страдание сверстников, преобладание прямой физической агрессии. Другой ребёнок выступает для агрессивных детей как противник. В зависимости от мотивов выделяют три типа агрессии детей: импульсивно-демонстративный, нормативно-инструментальный и целенаправленно-враждебный.

Причинами возникновения агрессивного поведения детей младшего школьного возраста могут быть особенности семейного воспитания (отвержение, гиперопека, насилие в семье, демонстрация родителями агрессивного отношения к окружающим), стрессы в социальном окружении, индивидуальные особенности ребёнка (впечатлительность, восприимчивость, ведущие к возникновению страхов и тревожности), фрустрация базовых потребностей ребёнка (в движении, самостоятельности, общении со сверстниками), различные заболевания и т.д.

Частой причиной детской агрессивности является семья. Если детство ребёнка сопровождается агрессивным поведением родителей в обыденных жизненных ситуациях (крики, ругань, хамство, унижения, взаимные упрёки и оскорбления), он живёт в атмосфере его неприятия, нелюбви к нему (безразличие, устранение от общения с ребёнком, нетерпимость и властность, унижение, физическое наказание в составе личности).

Причинами агрессии могут быть и характерологические особенности младшего школьника, например гиперактивность, склонность к аффективным вспышкам, возникающим по ничтожному поводу, раздражение, эгоцентризм, упрямство.

Таким образом, агрессия рассматривается как отдельные действия с целью нанесения физического или психологического ущерба другому человеку. В то время агрессивность рассматривается как свойство личности, отражающее предрасположенность к проявлению агрессии и может иметь различную степень выраженности. Агрессивное поведение – это

враждебные действия, целью которого является нанесения страдания, причинения ущерба другим людям и живым существам. Но гармонично развитая личность должна иметь определенную степень агрессивности и стремление к самоутверждению, соревновательности и активность во взаимодействии. Отсутствие агрессивности приводит к податливости, неумению отстаивать свои интересы, неспособности преодолевать препятствия.

Поэтому для коррекции нарушений поведения детей младшего школьного возраста необходимо определить тип и причины нарушения поведения, при этом необходимо учитывать и возрастные особенности детей, так как в младшем школьном возрасте закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения, начинает формироваться общественная направленность личности.

[vov4ik174](http://vov4ik174.ru)

Bekh Vladimir

Уважаемая Лилия Кашаева, большое спасибо Вам за выступление! Тема Вашего выступления "Психолого-педагогическая



Arina1994

arina



Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna

коррекция агрессивного поведения младших школьников". Однако, Вы представили только теоретические аспекты проблемы агрессии и агрессивности, но не затронули конкретных методов и приёмов психолого-педагогической коррекции. В связи с темой Вашего выступления хотелось бы увидеть столь же качественное представление конкретных коррекционных методов и приёмов. Желаю дальнейших успехов! С уважением, Владимир Бех.

Здравствуйте, Уважаемая Кашаева Лилия! Ваш материал "Психолого-педагогическая коррекция агрессивного поведения младших школьников" актуален в наше время. Вы адекватно раскрыли понятие, причины и виды агрессивного поведения. В связи с этим у меня вопрос: "Какие методы и способы Вы используете в коррекции агрессивного поведения младшего школьника"?

С уважением, Румянцева Арина.

Уважаемая г-жа Кашаева Лилия!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!



Пахоменкова

Евгения

Rahomenkova

Evgenia



Тема психолого-педагогической коррекции агрессивного поведения школьников особенно актуальна для построения гармоничных семейных отношений.

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф. Валентина Долгова.

*Задание обучающимся:*

*Ответьте, пожалуйста, на поступивший вопрос:*

*"Какие методы и способы Вы используете в коррекции агрессивного поведения младшего школьника"?*

**5. Психолого-педагогическая коррекция адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям ДОУ.**

Исследование адаптации является актуальной поскольку особенности привыкания ребенка к новому режиму, к незнакомым людям во многом определяют его физическое и психическое развитие, помогает предотвратить или снизить заболеваемость способствует в дальнейшем благополучному существованию в детском

саду и семье. Чтобы период адаптации детей проходил легче, необходима профессиональная помощь семье, которую могут оказать специалисты детского сада. Детский сад должен стать «открытым» по всем вопросам развития и воспитания. Важно построить отношения, которые создают ощущение комфорта, уверенности, взаимоуважения, взаимопомощи, способности решать проблемы по мере их возникновения. Осуществляется это через систему психологического сопровождения всех участников процесса, включающую в себя прогноз вероятной степени адаптации ребенка, консультирование родителей и педагогов.

Термин «адаптация» происходит от лат. *adaptatio* — приспособление, прилаживание. Под ним понимают приспособление организма и его функций, органов и клеток к условиям среды. Адаптация направлена на сохранение сбалансированной деятельности систем, органов и психической организации индивида при изменившихся условиях жизни.

По мнению В.Д. Колесова, процесс адаптации можно обозначить термином адаптирование, состояние организма в результате успешного осуществления этого процесса - адаптированность, а различия в состоянии организма до начала и после завершения процесса адаптации - адаптивный эффект.

Понятие «адаптация» может также иметь различное значение в зависимости от того, биологический или социальный ее аспекты рассматриваются в конкретном исследовании. Понятие «социальная адаптация» в нашей стране начало широко использоваться с середины 60-х годов прошлого века, однако при этом сам этот термин понимался различными авторами неодинаково. Н. Никитиной социальная адаптация трактуется как «интеграция личности в сложившуюся систему социальных отношений».

Такое определение, по нашему мнению, не учитывает специфических особенностей социального взаимодействия, в котором обе стороны (социальная среда и человек) обоюдно активны. Так, по Ж. Пиаже, процесс

социальной адаптации выступает, как «единство процессов аккомодации (усвоение правил среды, «уподобление» ей) и ассимиляции («уподобление» себе, преобразование среды), т.е. как двусторонний процесс и результат встречной активности субъекта и социальной среды».

**Рекомендации родителям по адаптации детей к детскому саду:**

- Не обсуждать при малыше волнующие вас проблемы, связанные с ДООУ.

- Отправить ребенка в ДООУ лишь при условии, что он здоров.

- Не отправлять ребенка в детский сад в разгаре кризисе трех лет.

- Заранее узнать все новые моменты в режиме дня ДООУ и ввести их в режим дня ребенка дома.

- Повысит роль закаливающих мероприятий.

- Стараться отдать его в группу сада, где у ребенка есть знакомые ровесники, с которыми он раньше играл дома или во дворе.

- Настроить малыша как можно положительнее к его поступлению в ДООУ.

- Учить ребенка дома всем необходимым навыкам самообслуживания.

- Не угрожать ребенку ДОУ как наказанием за детские грехи, а также за его непослушание.

- Готовить вашего ребенка к временной разлуке с Вами и дать понять ему, что это неизбежно только потому, что он уже большой.

- Не нервничать и не показывать свою тревогу накануне поступления ребенка в ДОУ.

- Планировать свой отпуск, чтобы в первый месяц посещения ребенка нового организованного коллектива у Вас была бы возможность оставлять его там, на целый день.

- Все время объяснять ребенку, что он для Вас, как и прежде дорог и любим.

#### **Рекомендации воспитателям:**

- Сформировать у ребенка положительную установку, желание идти в детский сад. Это зависит в первую очередь от умения и усилий воспитателей создать атмосферу тепла, уюта и благожелательности в группе.13

- Необходимо всячески удовлетворять чрезвычайно острую в период адаптации потребность детей в эмоциональном контакте с взрослым.

- Ласковое обращение с ребенком, периодическое пребывание малыша на руках взрослого дают ему чувство защищенности, помогают быстрее адаптироваться.

- Если ребенок с первых дней почувствует это тепло, исчезнут его волнения и страхи, намного легче пройдет адаптация.

- Воспитателю и помощнику воспитателя важно максимально учитывать возрастные и индивидуальные особенности детей.

- Во время адаптационного периода необходимо учитывать все индивидуальные привычки ребенка, даже вредные, и ни в коем случае не перевоспитывать его.

- Если ребенок плохо ест, недопустимо его кормить насильно и даже просто настаивать на «доедании» всей порции: в этом возрасте легко возникает и закрепляется невротическая рвота.

- Если не засыпает, надо дать игрушку, посидеть с ним, успокоить, разрешить не

спать, а просто закрыть глазки и тихо полежать.

**Вывод:** Таким образом успешная адаптация ребенка во многом зависит от взаимных установок семьи и детского сада. Наиболее оптимально они складываются, если обе стороны осознают необходимость целенаправленного воздействия на ребенка и доверяют друг другу. Очень важно сформировать у ребёнка чувство эмоционального комфорта и психологической защищённости.

Ольга

Одоевцева

Olga Odoevtseva



**Психолого-педагогическая коррекция адаптация детей раннего возраста к дошкольному образовательному учреждению**

С приходом в детский сад или другое дошкольное учреждение у ребенка начинается новый этап в его жизни. Ведь воспитание в коллективе вырабатывает у малыша позитивные социальные стереотипы поведения - самостоятельность, внимание к окружающим, а также способность находиться в группе детей.

Для успешной адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения взрослым необходимо сформировать у него положительную установку на детский сад, позитивное отношение к нему.

На процесс адаптации ребенка влияют достигнутый уровень психического и физического развития, состояние здоровья, степень закаленности, сформированность навыков самообслуживания, коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками, личностные особенности самого малыша, а также уровень тревожности и личностные особенности родителей. Дети, имеющие отклонения в этих сферах труднее адаптируются к новым микросоциальным условиям. У них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья.

Е. Смирнова пишет: «Ребенку нужно общество сверстников, других детей. Возможно, такое утверждение покажется странным: ведь дети раннего возраста еще не умеют играть вместе - только рядом. Но они склонны к подражанию и способны заражать друг друга тем или иным состоянием: не

только плачем или испугом, но и радостью, смехом, веселой беготней - и получают от этого несказанное удовольствие»

Для оптимизации процесса успешной адаптации к условиям дошкольного учреждения также необходимо провести работу с семьей - дать квалификационные рекомендации по подготовке ребенка к условиям общественного воспитания (соблюдение режима дня в семье, сформированность необходимых культурно-гигиенических навыков, навыков самообслуживания, умение ребенка вступать в общение со взрослыми и детьми). Проводя беседы с родителями будущих воспитанников детского сада, раскрываются основные закономерности формирования навыков и привычек, их последовательность; значение своевременного формирования необходимых навыков для общего развития ребенка и для его хорошего самочувствия в адаптационный период.

Целью психолого-педагогического сопровождения является создание оптимальных условий, необходимых для полноценного физического и психического

развития, эмоционального и социального благополучия ребенка раннего возраста.

Задачи программы:

- раннее выявление отклонений в развитии ребенка;

- создание необходимой развивающей среды;

- разработка и применение индивидуальных мер коррекции;

- стимуляция потенциальных возможностей ребенка;

- осуществление профилактики неблагоприятного развития детей.

**Рекомендации для воспитателей:**

- помните об индивидуально-психологических особенностях развития каждого ребенка;

- приобщайте ребенка в доступной форме к социальным и нравственным нормам;

- необходимо наладить контакт с родителями детей, поступающих в дошкольное учреждение;

- проводите консультации и беседы с родителями, знакомьте с режимом дня детского сада, с требованиями к ребенку;

-проводите родительские собрания до поступления детей в детский сад

### **Рекомендации для родителей:**

- любите своего ребенка таким, какой он есть;

-разговаривайте с ребенком заботливым, ободряющим тоном;

- слушайте ребенка, не перебивайте;

- установите четкие и определенные требования к ребенку,

- будьте терпеливы;

- не устраивайте для ребенка множество правил;

- каждый день читайте ребенку и обсуждайте прочитанное;

- в разговоре с ребенком называйте как можно больше предметов, их признаков, действий с ними;

- поощряйте в ребенке стремление задавать вопросы;

- чаще хвалите ребенка;

- поощряйте игры с другими детьми;

- интересуйтесь жизнью и деятельностью вашего ребенка в детском саду;

- не позволяйте себе неподобающего поведения в присутствии ребенка;

- помните, что авторитет родителей основан на достойном образце поведения;

- прислушивайтесь к советам педагогов в период адаптации детей к условиям ДОУ;

- посещайте групповые собрания.

Таким образом, совместная деятельность педагогов дошкольного образовательного учреждения и родителей является залогом успешной адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения.

Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



Уважаемая г-жа Ольга Одоевцева!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

**ЗАДАНИЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**КАКИЕ ТЕХНОЛОГИИ  
СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ПЕДАГОГОВ ДОШКОЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И  
РОДИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАЛОГОМ  
УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К**

**УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ?**

Спасибо!

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

**Yulya**  
Sharafutdinova  
ulya

**МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ  
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ  
ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ  
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Уважаемая Валентина Ивановна и  
участники! Я очень рада принять участие в  
данном конгрессе на столь актуальную тему

Психокоррекция – это система  
мероприятий, направленных на исправление  
недостатков психологии или поведения  
человека с помощью специальных средств  
психологического воздействия. Для  
осуществления коррекционных воздействий  
необходимы создание и реализация  
определенной модели коррекции.

Предлагаю вашему вниманию разработанную модель психолого-педагогической коррекции эмоционального состояния дошкольников с ОНР, которая полностью соответствует особенностям психического и физического развития дошкольников с ОНР, учитывает индивидуальные особенности развития каждого ребенка, особенности их общения со сверстниками, воспитателями и родителями.

Генеральной целью разработанной психолого-педагогической программы коррекции является психолого-педагогическая коррекция эмоционального состояния детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. В соответствии с данной целью разработаны следующие этапы работы: диагностический, коррекционный, аналитический и прогностический блок.

Главная цель диагностического блока — выявление и диагностика уровня развития эмоциональной сферы дошкольников с ОНР и детей с нормальным развитием. Данная цель подразумевает реализацию следующих задач:

- выявление уровня тревожности детей с ОНР и детей с нормальным развитием по средствам выбранных нами методик и тестов: Тест «Дом, дерево, человек», разработанный Дж. Бук; опросник Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко для определения уровня тревожности ребенка и тест тревожности Р.Теммла, М.Дорки, В.Амен «Выбери нужное лицо».

- проведение сравнительного анализа полученных данных об уровне развития эмоциональной сферы дошкольников с ОНР и нормальным развитием, в частности анализ уровня тревожности детей, который является главным показателем эмоционального состояния ребенка;

- представление данных констатирующего эксперимента в виде аналитических таблиц и диаграмм для сопоставления данных.

Коррекционный блок предполагает разработку и проведение психолого-педагогической программы по коррекции эмоциональной сферы детей с ОНР. Задачами данного блока являются:

- организация групповой работы с детьми с ОНР, которая предполагает проведение групповых занятий, дидактических игр, использование разнообразных методов и способов для снижения уровня тревожности, незащищенности, фрустрации ребенка по средствам педагогической работы;

- организация индивидуальной работы с детьми, которые показали самый высокий уровень тревожности, незащищенности, беспокойства при проведении констатирующего эксперимента. Данная работа предполагает реализацию индивидуального подхода к каждому ребенку, индивидуальные беседы, игры, встречи с психологом;

- организация работы с родителями предполагает проведение бесед, родительских собраний, которые направлены на выяснение причин повышенного уровня тревожности и беспокойства детей, устранение данных раздражителей, работа со всей семьей с целью создания в семье благоприятной атмосферы для развития ребенка.

Следующий аналитический блок предполагает оценку результатов проведенной работы по коррекции эмоционального состояния дошкольников с ОНР для определения уровня эффективности проведенной работы. Цель данного блока реализуется в два этапа. Первый этап включает проведение контрольного эксперимента по окончании реализации программы по коррекции эмоциональной сферы детей с ОНР, анализ результатов контрольного эксперимента, представление данных в виде аналитических таблиц и диаграмм.

Последний прогностический этап заключается в разработке конкретных рекомендаций по коррекции эмоционального состояния детей с ОНР. Данный блок также реализуется в трёх блоках.

Рекомендации для родителей по снижению уровня тревожности, беспокойства и фрустрации у детей с ОНР.

Рекомендации самим воспитанникам по снижению уровня тревожности, беспокойства и фрустрации у детей с ОНР.

**Dolgova**  
**Valentina**

Dolgova  
Valentina Ivanovna



Таким образом, разработанная модель программы психолого-педагогической коррекции для коррекции эмоционального состояния детей с ОНР состоит из нескольких блоков и предполагает работу в нескольких направлениях по снижению уровня беспокойства, тревожности, фрустрации дошкольников с ОНР.

Уважаемая г-жа Шарафутдинова Юлия!  
Здравствуйте!

Разработанная Вами модель программы психолого-педагогической коррекции эмоционального состояния детей с ОНР состоит из нескольких блоков и предполагает работу в нескольких направлениях по снижению уровня беспокойства, тревожности и фрустрации именно таких детей.

Какие-то уже получены Вами результаты от применения программы?

Благодарю Вас за участие в дискуссии!  
Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

***ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:***

**ОБСУЖДАЕМАЯ МОДЕЛЬ СОСТОИТ ИЗ НЕСКОЛЬКИХ БЛОКОВ И ПРЕДПОЛАГАЕТ РАБОТУ В НЕСКОЛЬКИХ НАПРАВЛЕНИЯХ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЯ БЕСПОКОЙСТВА, ТРЕВОЖНОСТИ И ФРУСТРАЦИИ ИМЕННО ТАКИХ ДЕТЕЙ. ПОДУМАЙТЕ, НАСКОЛЬКО ОНА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗНОСТОРОННЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ С ОНР.**

**Хотина Лариса**

Hotina Larisa  
Aleksandrovna

**7. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ ПО КОРРЕКЦИИ ШКОЛЬНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ**

Здравствуйтесь, уважаемая Валентина Ивановна! Уважаемые участники конгресса!

Тревожные дети очень чувствительны к своим неудачам, остро реагируют на них, склонны отказаться от такой деятельности, в которой испытывают затруднения.

Повышенная тревожность мешает ребенку общаться, т.е. взаимодействовать в системе ребенок – ребенок; ребенок – взрослый, формированию учебной деятельности, в частности постоянное чувство тревожности не дает возможности формированию контрольно-оценочной деятельности, а контрольно-оценочные действия являются одним из основных составляющих учебной деятельности. А также повышенная тревожность способствует блокированию психологических систем организма, не дает возможности эффективной работе на уроке.

Для эффективной работы педагог должен знать, как работать с тревожными детьми.

1. Не выделяйте таких детей при обсуждении неудач класса.

2. При объяснении домашнего задания или перед контрольной, старайтесь говорить

спокойным голосом, не запугивайте их предстоящей работой.

3. Также напоминайте таким детям, что этот материал они проходили и хорошо в нем ориентируются.

4. Побуждайте таких учеников в концентрации внимания. «Сосредоточьтесь», «Мы это проходили, главное просто быть внимательным».

5. Когда ребенок уже выполнил задание и приступил к его проверке перед тем, как сдать, тревожный ученик зачастую может переправить правильный ответ на неверный. Предложите им просто записать это предложение (слово, пример) на черновике. Не задумываясь и не полагаясь на интуицию. Таким образом, срабатывает механическая память и сомнения могут рассеяться.

6. Не используйте таких словосочетаний как «не бойся», «не волнуйся». Замените их словами «подумай хорошо», «будь смелее», «сохраняй спокойствие». При этом следует применять доброжелательный тон.

7. Если ребенок уже получил низкий бал, ему нужно в индивидуальном порядке спокойно сказать: «Если ты будешь стараться,

то сможешь исправить и достичь хорошего результата».

8. При выставлении отметок, уточняйте, что это оценка их знаний, а не личности в целом: «Сегодня твой ответ на 7».

9. Не стоит критиковать за плохие отметки. Их лучше приободрить: «В этот раз ты был невнимателен, в следующий раз, если будешь стараться, все получится».

10. Если вы заметили, что ребенок боится именно Вас, как учителя: отвечает хуже, чем при самостоятельной работе – то при обращении к нему спокойно улыбнитесь.

11. Не сравнивайте такого ученика с другими детьми. Он не сможет стать Машей или Сашей. Лучше сравнить Юру сегодняшнего и вчерашнего.

12. Создание ситуации успеха, частое позитивное одобрение, похвала.

Способствуйте повышению самооценки ребенка, чаще хвалите его, но так, чтобы он знал, за что.

13. Обучение самоконтролю за своим поведением, состоянием, умению трезво относиться к возникающим проблемам, находить занятия по душе.

14. Избегайте состязаний и каких-либо видов работ, учитывающих скорость.

15. Чаще обращайтесь к ребенку по имени.

16. Не предъявляйте к ребенку завышенных требований. Если ребенку с трудом дается какой-либо предмет, лучше лишний раз помогите ему и окажите поддержку, а при достижении даже малейших успехов, не забудьте похвалить.

17. Помогите ему найти дело по душе, где он мог бы проявить свои способности и не чувствовать себя ущемленным.

Что посоветовать родителям тревожных детей?

Учитель может поговорить с родителями о том, как они хвалят ребенка, как обсуждают с ним школу и его успехи. Для преодоления тревожности ребенку важно поверить в свои силы, поэтому важно обсудить с родителями, какую позитивную реакцию и как часто ребенок от них получает. Конечно, в ряде случаев, для решения проблемы детской тревожности, родителям требуется изменить свою воспитательную стратегию. Сделать это не просто: возможно маме или папе

потребуется помощь психолога. Многие тревожные родители не отслеживают связь между собственным волнением и состоянием ребенка. Можно посоветовать им понаблюдать за своим поведением: возможно мама сама паникует перед предстоящей контрольной.

Тревожному ребенку важно научиться справляться со своим состоянием. Если есть конкретные ситуации, которые беспокоят его, например ответы у доски или контрольные работы, посоветуйте родителям с детьми разыграть такие ситуации: «Давай сыграем, как будто у нас контрольная работа». Некоторым очень нравится примерять на себя роль учителя.

Предложить родителям тревожных детей заниматься с ними дыхательной гимнастикой и делать релаксационные упражнения.

Помогая ученикам справиться с тревожностью, мы освобождаем их энергию для развития и творческой реализации, что, безусловно, стоит потраченных усилий

Гульмира  
Дильшодовна

Здравствуйте, Уважаемая Хотина Лариса! Спасибо за познавательное

KOMILOVA  
GULMIRAHON



выступление, я открыла для себя много нового! Не каждый педагог в совершенстве владеет методами коррекции, как и не каждый родитель может успокоить своего ребенка. Именно поэтому, я считаю, что ваша статья будет востребована не только работниками школ, но и родителями. Методы коррекции, представленные в Вашем выступлении просты в применении, в чем Ваша большая заслуга! Однако мне не хватило теоретического обоснования эффективности данных методов и результатов их практического применения. Еще мне бы хотелось увидеть фамилии ученых, исследовавших данную проблему. Простите за мои замечания! Желаю дальнейших успехов!

С Уважением, Комилова Гульмира.

Хотина Лариса

Здравствуйте, Уважаемая Комилова

Hotina Larisa Гульмира!

Aleksandrovna

Предмет обсуждения школьной тревожности у младших подростков является одним из более актуальных проблем в современной психологии. Среди негативных эмоциональных переживаний тревожность занимает особое место. Это связано с тем,

что для подростков с высоким уровнем тревожности, свойственен стабильно высокий уровень эмоционального возбуждения, неуверенность, боязливость, минимальная самореализация. Они испытывают затруднения в общении, редко проявляют инициативу, у них снижена учебная мотивация, поведение носит — приневротический характер, с явными признаками дезадаптации.

Выше сказанное подтверждает, что школьная тревожность младших подростков — это весьма серьезная социальная, педагогическая и психологическая проблема. Проблема школьной тревожности, и в особенности ее психолого-педагогической коррекции, на современном этапе является весьма актуальной.

Изучению тревожности личности посвящено большое количество работ, как в зарубежной, так и отечественной психологии.

Состояние тревоги ранее было обозначено в различных философских концепциях и о нем писали Декарт, К. Изард, Ч.Д. Спилбергер, Спиноза, З. Фрейд, К. Хорни, В.Н. Астапов, Л.И. Бонович, И.В.

Дубровина, В.В. Суворова, И.В. Имададзе, В.Р. Кисловская, Н.Д. Левитов, и др.

Значимый вклад в изучение школьной тревожности внесли М.Р. Битянова, Р.С. Бондаревская, Н.В. Вострокнутов, Л.С. Иванова, Е.А. Львова, О.А. Матвеева, А.В. Микляева, Р.С. Немов, А.М. Прихожан, П.В. Румянцева, О.А. Слепичева, Е.Р. Хабарова, и другие.

Понятие «школьная тревожность» рассматривается очень широко и включает в себя различные аспекты устойчивого школьного эмоционального неблагополучия.

Так, Р.С. Немов в своих научных трудах рассматривал школьную тревожность – как постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях.

А.В. Микляева и П.В. Румянцева рассматривали школьную тревожность – как специфический вид тревожности, характерный для определенного класса ситуаций – ситуаций взаимодействия ребенка с различными компонентами школьной

образовательной среды: физическое пространство школы; человеческие факторы, образующие подсистему школы «ученик – учитель – администрация – родители»; программа обучения.

Данная проблема осложняется тем, что довольно часто в практике школьной жизни дети с выраженной тревожностью считаются наиболее «удобными» для учителей и родителей: они всегда готовят уроки, стремятся выполнять все требования педагогов, не нарушают правила поведения в школе. С другой стороны, это не единственная форма проявления высокой школьной тревожности; зачастую это проблема и наиболее «трудных» детей, которые оцениваются родителями и учителями как «неуправляемые», «невнимательные», «невоспитанные», «наглые». Такое разнообразие проявлений школьной тревожности обусловлено неоднородностью причин, приводящих к школьной дезадаптации. Вместе с тем, несмотря на очевидность различий поведенческих проявлений, в их основе лежит

единый синдром – школьная тревожность, которую не всегда бывает просто распознать.

На сегодняшний день исследователи единодушны в оценке негативного влияния высокого уровня тревожности. Отмечается увеличение количества тревожных детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Практика работы педагогов и школьных психологов показывает, что с данной проблемой можно и нужно работать.

Мною была разработана и проведена психолого-педагогическая программа коррекции школьной тревожности у младших подростков.

Форма работы – групповая. Программа рассчитана на 12 занятий. Занятия проводились 2 раза в неделю. Продолжительность каждого занятия 60 минут.

Программа построена по следующему алгоритму:

– занятия 1-3 ориентированы на создание рабочей атмосферы, формулирование правил группы, прояснение ожиданий участников;

– занятия 4-8 направлены на разрядку школьной тревожности;

– занятия 9-11 способствуют развитию навыков общения, повышению самооценки учащихся;

– занятие 12 (итоговое занятие) представляет собой подведение результатов работы.

В ходе проведения психолого-педагогической программы коррекции школьной тревожности младших подростков были поставлены следующие цели: работы по снижению школьной тревожности, оптимизация социальной ситуации развития детей, обучение их способам взаимодействия с миром и самими собой.

Поставленные цели обусловили необходимость решить ряд задач: снизить тревожность, эмоциональное напряжение учащихся, сформировать у детей адекватную самооценку, развить представление о собственной уникальности, воспитать уверенность в себе, сформировать навыки саморегуляции.

После проведения психолого-педагогической программы коррекции был

Dolgova  
Valentina  
Dolgova  
Valentina Ivanovna



сделан вывод, что общий уровень школьной тревожности младших подростков изменился. Уменьшился процент детей с низким уровнем тревожности, значительно повысился процент детей с оптимальным уровнем тревожности и понизился процент детей с высоким уровнем тревожности.

Для эффективной работы педагогам были предложены рекомендации, как работать с тревожными детьми.

Спасибо за замечания. С уважением,  
Лариса Хотина.

Уважаемая г-жа Лариса Хотина!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Спасибо за рекомендации.

Ждем от Вас теперь анализ результатов их применения.

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

**ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ТЕМИ  
РЕКОМЕНДАЦИЯМИ, КОТОРЫЕ**

**ПРЕДЛОЖИЛА К ОБСУЖДЕНИЮ  
ЛАРИСА ХОТИНА.**

**ПРЕДЛОЖИТЕ СВОИ.**

**Олеся**  
**Багаудинова**  
Bagaudinova  
Olesya

**8. ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ  
РАЗВИТИЯ ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**



Здравствуйте, уважаемая Валентина Ивановна и участники конгресса!

Особенностей внимания у детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью в том, что внимание – одно из основных условий успешной развивающей деятельности, от ребенка требуется быть внимательным не только к тому, что интересно, но и к тому, что менее интересно. Поэтому развитию внимания в дошкольном возрасте должно уделяться большое внимание.

Внимание можно определить как психофизиологический процесс, состояние, характеризующее динамические особенности познавательной деятельности. Они выражаются в ее сосредоточенности на сравнительно узком участке внешней или внутренней действительности, которые на данный момент времени становятся осознаваемыми в течение определенного периода времени.

Различные свойства внимания – его концентрация, объем и распределяемость, переключаемость и устойчивость – в

значительной мере независимы друг от друга: внимание хорошее в одном отношении может быть не столь совершенным в другом.

В настоящее время с каждым годом отмечается увеличение детей, с трудностями в обучении, которые проявляются уже в дошкольном образовательном учреждении. Часто эти дети оказываются гиперактивными. Такие дети находятся под врачебным наблюдением, которое не всегда приводит к положительным изменениям. Коррекция нарушений, связанных с гиперактивностью, предполагает совместные усилия врачей, психологов и педагогов.

Социальная значимость проблемы определяется тем, что без своевременной и квалифицированной помощи у таких детей к подростковому возрасту может наблюдаться нарастание нарушений поведения.

Проблемами изучения особенностей внимания у детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью занимались следующие исследователи А.М. Радаев, З. Тржесоглава, В.М.Трошин, Ю.С. Шевченко, Л.А. Ясюкова и др.

Актуальной проблемой при этом становится оказание психологической помощи детям дошкольного возраста, так как в этот период возрастные (онтогенетические) трудности накладываются на типологию гиперактивности. Конечно, высокая двигательная активность, в силу психофизиологических причин, свойственна всем детям в дошкольном возрасте. Но в отдельных случаях она достигает патологической степени выраженности, что затрудняет социальную адаптацию ребенка, мешает его развитию и обучению.

Рекомендации воспитателям и родителям по развитию внимания гиперактивных детей старшего дошкольного возраста

В домашней программе коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности должен преобладать поведенческий аспект:

1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребенку:

- проявляйте достаточно твердости и последовательности в воспитании;
- помните, что чрезмерная болтливость, подвижность и недисциплинированность не являются умышленными;
- контролируйте поведение ребенка, не навязывая ему жестких правил;
- не давайте ребенку категорических указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- стройте взаимоотношения с ребенком на взаимопонимании и доверии;
- избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой – завышенных требований к ребенку;
- реагируйте на действия ребенка неожиданным способом (пошутите, повторите действия ребенка, сфотографируйте его, оставьте в комнате одного и т.д.);
- повторяйте свою просьбу одними и теми же словами много раз;
- не настаивайте на том, чтобы ребенок обязательно принес извинения за проступок;
- выслушивайте то, что хочет сказать ребенок;

– для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

2. Изменение психологического микроклимата в семье:

– уделяйте ребенку достаточно внимания;

– проводите досуг всей семьей;

– не допускайте ссор в присутствии ребенка.

3. Организация режима дня и места для занятий:

– установите твердый распорядок дня для ребенка и всех членов семьи;

– чаще показывайте ребенку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;

– снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребенком задания;

– оградите гиперактивных детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телевизионных передач;

– избегайте по возможности больших скоплений людей;

– помните, что переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности;

– организуйте поддерживающие группы, состоящие из родителей, имеющих детей с аналогичными проблемами.

4. Специальная поведенческая программа:

– придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему, завести дневник самоконтроля;

– не прибегайте к физическому наказанию! Если есть необходимость прибегнуть к наказанию, то целесообразно использовать спокойное сидение в определенном месте после совершения поступка;

– чаще хвалите ребенка. Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания, однако чувствительны к поощрениям;

– составьте список обязанностей ребенка и повесьте его на стену, подпишите соглашение на определенные виды работ;

– воспитывайте в детях навыки управления гневом и агрессией;

– не старайтесь предотвратить последствия забывчивости ребенка;

– постепенно расширяйте обязанности, предварительно обсудив их с ребенком;

– не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;

– не давайте ребенку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;

– помогайте ребенку приступить к выполнению задания, так как это самый трудный этап;

– не давайте одновременно несколько указаний. Задание, которое дается ребенку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию и состоять из нескольких звеньев;

– объясните гиперактивному ребенку о его проблемах и научите с ними справляться.

Помните, что вербальные средства убеждения, призывы, беседы редко оказываются результативными, так как гиперактивный ребенок еще не готов к такой форме работы.

Помните, что для ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

наиболее действенными будут средства убеждения «через тело»:

- лишение удовольствия, лакомства, привилегий;

- запрет на приятную деятельность, телефонные разговоры;

- прием «выключенного времени» (изоляция, угол, скамья штрафников, домашний арест, досрочное отправление в постель);

- чернильная точка на запястье ребенка («черная метка»), которая может быть обменена на 10-минутное сидение на «скамейке штрафников»;

- холдинг, или простое удержание в «железных объятьях»;

- внеочередное дежурство по кухне и т.д.

Не спешите вмешиваться в действия гиперактивного ребенка директивными указаниями, запретами и выговорами. Ю.С. Шевченко приводит следующие примеры: – если родителей старшего дошкольника тревожит то, что каждое утро их ребенок неохотно просыпается, медленно одевается и не торопится в детский сад, то не стоит давать ему бесконечные словесные

инструкции, торопить и ругать. Можно предоставить ему возможность получить «урок жизни». Опоздав в детский сад по-настоящему, и приобретя опыт объяснений с воспитательницей, ребенок будет более ответственно относиться к утренним сборам.

Практические рекомендации  
воспитателям гиперактивного ребёнка

Дошкольная программа коррекции гиперактивных детей должна опираться на когнитивную коррекцию, чтобы помочь детям справиться с трудностями в развитии:

1. Изменение окружения:

– изучите нейропсихологические особенности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности;

– работу с гиперактивным ребенком стройте индивидуально. Гиперактивный ребенок всегда должен находиться перед глазами воспитателя;

– включение физкультминуток;

– предоставьте ребенку возможность быстро обращаться к вам за помощью в случае затруднения;

– направляйте энергию гиперактивных детей в полезное русло: собрать игрушки и т.д.

2. Создание положительной мотивации на успех:

– введите знаковую систему оценивания;

– чаще хвалите ребенка;

– избегайте завышенных или заниженных требований к воспитаннику с СДВГ;

– вводите проблемное обучение;

– используйте элементы игры и соревнования;

– давайте задания в соответствии со способностями ребенка;

– большие задания разбивайте на последовательные части, контролируя каждое из них;

– создавайте ситуации, в которых гиперактивный ребенок может показать свои сильные стороны и стать экспертом в группе по некоторым областям знаний;

– научите ребенка компенсировать нарушенные функции за счет сохранных;

– игнорируйте негативные поступки и поощряйте позитивные;

– стройте процесс воспитания на положительных эмоциях;

– помните, что с ребенком необходимо договариваться, а не стараться сломить его!

3. Коррекция негативных форм поведения:

– способствуйте элиминации агрессии;

– обучайте необходимым социальным нормам и навыкам общения;

– регулируйте его взаимоотношения с одноклассниками.

4. Регулирование ожиданий:

– объясняйте родителям и окружающим, что положительные изменения наступят, не так быстро, как хотелось бы;

– объясняйте родителям и окружающим, что улучшение состояния ребенка зависит не только от специального лечения и коррекции, но и от спокойного и последовательного отношения.

Помните, что гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только по результатам специальной диагностики. Проблему

Анна  
Белорусова

Belorusova Anna



Dolgova  
Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



гиперактивности невозможно решить  
волевыми усилиями, авторитарными  
указаниями и убеждениями.

Уважаемая Олеся Багаудинова! Спасибо  
за ваше выступление. Действительно,  
проблема гиперактивности весьма актуальна  
в наше время. Благодарю за подробную  
статью, показывающую все аспекты данной  
проблемы, в особенности советы по  
коррекции данной проблемы. Но, в конце вы  
указываете, что методами психологической  
коррекции эту проблему не решить, и  
необходимо медикаментозное лечение или  
психологической коррекции будет  
достаточно?

С уважением, Белорусова Анна.

Уважаемая г-жа Олеся Багаудинова!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Хорошие Вы даёте рекомендации  
воспитателям и родителям по формированию  
внимания у дошкольников.

Спасибо!

Расскажите про их результативность,  
пожалуйста.

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

Буркова Елена

Вик...

Elena Burkova

**Здравствуйтесь уважаемая Валентина Ивановна! Здравствуйтесь, участники конгресса!**

Представляю вам рецензию на выступление «Психолого-педагогические условия развития внимания у детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью» Багаудиновой Олеси.

В статье исследуются вопросы внимания детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью.

Действительно, для детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы очень актуальна проблема дефицита внимания так как внимание прежде всего отвечает за успешность ребёнка в учёбе.

Многие педагоги списывают чрезмерную подвижность ребёнка и неудовлетворительную учёбу на педагогическую запущенность, стремясь отвести от себя эту «проблему», рекомендуя родителям отдать его в специализированную группу. При том, что специалисты отмечают

у детей с СДВГ одинаковый со сверстниками уровень интеллекта.

Синдром дефицита внимания и гиперактивность отнесены к разряду ММД (минимальных мозговых дисфункций), которые поддаются психолого-педагогической коррекции, если задействовать мотивационную сферу ребёнка, обеспечить ему индивидуальный подход. Конечно, в одиночку педагог не может справиться с такой задачей. Для этого при каждом ДОУ должна быть психологическая служба, которая будет оказывать психотерапевтическую и психокоррекционную помощь таким детям в условиях посещения обычной группы, а также заниматься просвещением педагогов и родителей по способам взаимодействия с такими детьми. На сегодняшний день в детских садах практически не осталось психологов, и это проблема всего общества!

Ребёнок с гиперактивностью, посещая коррекционную группу, с одной стороны, получает коррекционную помощь логопеда и дефектолога, а с другой всё же вынужден отставать в развитии, так как перед его

глазами нет положительного примера здоровых, уравновешенных сверстников, с которых бы он брал пример, совершенствовал свои речевые навыки. Ещё Л.С. Выготский отмечал, что ребёнок учится через подражание. В этом плане коллектив сверстников оказывает на него значительно большее влияние, чем педагог. К тому же, как отмечает Г.Б. Моница в книге «Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь», дети с СДВГ также гиперчувствительны, и если они находятся целый день в обществе таких же «расторможенных» сверстников, склонных к истерикам, то им будет сложнее скорректировать своё поведение.

Как верно отметил автор, при сохранении такого подхода в системе нашего образования мы рискуем умножить число правонарушителей в будущем, а также число подростков – самоубийц, так как дети с СДВГ при неправильной организации воспитания склонны к депрессиям, которые при отсутствии лечения заканчиваются суицидами или наркоманией. При этом, общество будет

всегда дискриминировать таких детей, не имея опыта взаимодействия с ними.

Достаточно полно в статье приведены рекомендации воспитателям и родителям по развитию внимания гиперактивных детей старшего дошкольного возраста.

Уважаемая Олеся, каковы для вас критерии гиперактивности, какие методы диагностики вы использовали при определении у ребёнка данного нарушения и какие методы психокоррекции дефицита внимания вы считаете наиболее продуктивными?

Спасибо за внимание!

С уважением, магистрант Буркова Елена.

***ЗАДАНИЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ:***

***СОСТАВЬТЕ СВОИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ  
ПО УЛУЧШЕНИЯ  
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ,  
ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ТАКИХ ДЕТЕЙ.***

Казаргельдинов  
а Екатерина  
Kazargeldinova  
Ekaterina



## 9. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Понятие "задержка психического развития" употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы - органической или функциональной. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Л.Ф. Чупров отмечает, что ребенок с ЗПР рассеян, дезорганизован, не способен

запомнить инструкции и задания. Ошибки чаще возникают из-за невнимательности, нежели из-за недостатка понимания материала, что обуславливает актуальность темы. Наблюдается повышенная отвлекаемость на окружающие звуки, зрительные стимулы, детали собственной одежды и т.п.

Внимание детей с ЗПР всегда в той или иной степени нарушено: его трудно привлечь, оно слабоустойчиво, дети легко отвлекаются. Им свойственна крайняя слабость активного внимания, необходимого для достижения заранее поставленной цели. Привлечь внимание детей младшего школьного возраста можно только с помощью ярких предметов, картинок, однако длительно сосредоточить их на чем-либо чрезвычайно трудно.

Л.Н. Блинова отмечает, что внимание детей с ЗПР трудно собрать, сконцентрировать и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и

проявления инертности. В этом случае ребёнок с трудом переключается с одного задания на другое.

Интересные данные об особенностях внимания в учебной деятельности находим в работе Г. И. Жаренковой, которая указывает на своеобразие снижения устойчивости внимания у детей в ходе урока. Причем неустойчивость внимания у разных детей проявляется по-разному; наблюдается большой индивидуальный разброс показателей, характеризующих их деятельность. В частности, у одних детей максимальное напряжение внимания и наиболее высокая работоспособность обнаруживаются в начале выполнения задания, затем эти показатели неуклонно снижаются по мере продолжения работы; у других – максимальная концентрация внимания наступает лишь после некоторого периода деятельности, у третьих – наблюдаются периодические колебания внимания и неравномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания.

Задача специальной коррекционной работы состоит в том, чтобы помочь детям с задержкой психического развития овладеть разнообразными знаниями об окружающем мире, развивать у них наблюдательность и опыт практического обучения, формировать умение самостоятельно добывать знания и пользоваться ими.

Психолого-педагогическая коррекция на протяжении всего ее срока должна быть систематической, комплексной, индивидуализированной. При этом важно учитывать неравномерность проявлений познавательной активности школьника и опираться на те виды психической деятельности, в которых легче всего вызывается эта активность, постепенно распространяя ее на другие виды деятельности. Необходимо искать виды заданий, максимально возбуждающие активность ребенка, пробуждающие у него потребность в познавательной деятельности. Желательно предлагать задания, требующие для их выполнения разнообразной деятельности.

Организация учебно-воспитательного процесса в системе коррекционно-развивающего обучения должна осуществляться на основе принципов коррекционной.

Программа коррекционной работы должна быть психологически обоснованной. Успех коррекционной работы зависит, прежде всего, от правильной, объективной, комплексной оценки результатов диагностического обследования.

Для осуществления коррекционных воздействий необходимы создание и реализация определенной модели коррекции:

- общей,
- типовой,
- индивидуальной.

Общая модель коррекции - система условий оптимального возрастного развития личности в целом - предполагает:

- расширение, углубление, уточнение представлений ребенка об окружающем мире, о людях, общественных событиях, о связях и отношениях между ними;

- использование различных видов деятельности для развития мышления,

анализирующего восприятия,  
наблюдательности и Т.Д.;

- щадящий охранительный характер проведения занятий, учитывающий состояние здоровья (особенно у детей, переживших посттравматический стресс, находящихся в неблагоприятных условиях развития).

Необходимо оптимально распределять нагрузку в течение занятия, дня, недели, года, вести контроль и учет состояния ребенка.

Типовая модель коррекции основана на организации практических действий на различных основах. Направлена на овладение различными компонентами действий и поэтапное формирование различных действий.

Индивидуальная модель коррекции включает в себя:

- определение индивидуальной характеристики психического развития ребенка, его интересов, обучаемости, проблем;

- выявление ведущих видов деятельности, особенностей

функционирования мышления, определение уровня развития различных действий;

· составление программы индивидуального развития с опорой на более сформированные стороны, действия ведущей системы для осуществления переноса полученных знаний в новые виды деятельности и сферы жизни.

Программа должна состоять из специально организованных коррекционно-развивающих занятий, составленных с учетом уровня развития детей, их возрастных и индивидуальных особенностей. В специально организованной предметно-развивающей среде стимулируются познавательные интересы детей, закрепляются навыки, полученные на коррекционно-развивающих занятиях. Предметно-развивающая среда заменяет домашние задания и освобождает родителей от дополнительных хлопот.

Dolgova  
Valentina

Dolgova Valentina  
Ivanovna

Уважаемая г-жа Казаргельдинова Екатерина! Здравствуйте! Благодарю Вас за участие в дискуссии! Вам уже удалось её реализовать? И каковы результаты?



Оставайтесь с нами! С наилучшими пожеланиями, проф. Валентина Долгова.

### **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

*Индивидуальная модель коррекции, предложенная здесь к обсуждению, включает в себя:*

- *определение индивидуальной характеристики психического развития ребенка, его интересов, обучаемости, проблем;*
- *выявление ведущих видов деятельности, особенностей функционирования мышления, определение уровня развития различных действий;*
- *составление программы индивидуального развития с опорой на более сформированные стороны, действия ведущей системы для осуществления переноса полученных знаний в новые виды деятельности и сферы жизни.*

*Что еще нужно добавить в эту модель?*

**БАЙ Галина**

Bay Galina



**10. ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ  
ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО  
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С  
НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ К  
ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ**

Здравствуйте, уважаемая Валентина Ивановна и участники конгресса! Я очень рада принять участие в данном конгрессе на столь актуальную тему в современном образовании.

Ребенок, поступающий в школу, должен быть подготовлен к новому образу жизни, к новой системе взаимоотношений с людьми, к активной умственной деятельности. Поэтому первоочередной заботой родителей и воспитателей должно быть всестороннее развитие ребенка с помощью специальных занятий, т.е. дошкольного образования. Однако такое обучение должно быть педагогически верно организовано, чтобы обеспечить подлинное развитие и его надлежащий темп.

Часто взрослые перегружают ребенка сложными, непосильными заданиями, утомляют его бесконечными тренировками,

принуждая к усвоению знаний и умений без их необходимого осмысления. В этом случае игнорируются закономерности психического развития ребенка, его возрастные возможности, особенности, интересы и потребности. В результате у него гасится познавательный интерес, возникает отрицательное отношение к учению. Чтобы этого не случилось, обучение должно быть развивающим, т.е. основываться на учете возрастных особенностей развития, на формировании и использовании присущих именно данному возрасту видов деятельности с опорой на познавательные возможности ребенка [26, с. 65].

Таким образом, в отечественной психологии теоретическая проработка проблемы готовности к школьному обучению основана на трудах Л.С.Выготского, знаменитых классиков детской психологии Л.И. Божович, Д.Б.Эльконин , а также продолжают заниматься известные современные специалисты Л.А. Венгер, Н.И.Гуткина, И.В.Дубровина, Е.Е. Кравцова, В.С.Мухина и другие.

Готовность к обучению в школе рассматривается на современном этапе развития психологии как комплексная характеристика ребенка, в которой раскрываются уровни развития психологических качеств, являющихся наиболее важными предпосылками для нормального включения в новую социальную среду и для формирования учебной деятельности.

Дети с речевыми расстройствами нарушениями трудно сохраняют усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всего урока. Их двигательная расторможенность может выражаться в том, что они проявляют двигательное беспокойство, сидя на уроке, встают, ходят по классу, выбегают в коридор во время урока. На перемене дети излишне возбудимы, не реагируют на замечания, а после перемены с трудом сосредотачиваются на уроке. Своевременно развивающая работа с детьми, имеющими нерезко выраженное общее недоразвитие речи по итогам диагностического обследования, позволяют предотвратить многие нежелательные

проблемы в обучении. Своевременная и адекватная структура речевой неполноценности, организация коррекционного обучения позволяет скорректировать дефект на уровне устной формы речи и тем самым предупредить его вторичное проявление в виде нарушений чтения и письма.

Готовность к школьному обучению является многокомпонентным новообразованием. Для подготовки ребенка к школе многое могут сделать родители как первые и самые главные его воспитатели. Рекомендации, составленные нами на основе полученных в работе данных и с учетом имеющихся рекомендаций психологов, могут быть использованы в консультировании родителей и педагогов по проблеме подготовки детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи к школе.

Учитывая особенности физического развития детей взрослым необходимо:

– дополнить упражнения по физической подготовке детей к обучению в школе комплексом упражнений, предназначенных

для развития мелкой моторики с помощью пальчиковой гимнастики;

- организовывать игры с мелкими игрушками, мелким конструктором, мозаикой, лепкой;

- проводить закаливающие процедуры, включающие воздушные ванны, хождение босиком, полоскание рта холодной водой, обливание ног, посещение бассейна и др.;

- сопровождать занятия физической культурой с комплексом средств фитотерапии, музыкотерапии, арт-терапии, ароматерапии и физиотерапии.

Главный акцент в развитии эмоционально-волевой готовности к школе педагоги должны делать на воспитании мотивов достижения цели:

- не бояться трудностей;
- стремление преодолевать их;
- не отказываться от намеченной цели.

Взрослые должны стремиться к развитию следующих качеств и характеристик личностной сферы в области эмоций:

- устойчивости чувств;
- глубины чувств и эмоций;

– осознания причин появления тех или иных эмоций;

– проявления высших чувств: эстетических, нравственных, познавательных;

– эмоционального предвосхищения (осознанного ожидания успеха или неудачи).

В развитии волевой и эмоциональной готовности может помочь использование примеров из сказок и рассказов (чтение художественной литературы, постановка сказок детского театра, рассматривание картин, слушание музыки).

Для формирования мотивационной готовности к школе необходимо:

1. Поддерживать интерес ребенка ко всему новому, отвечать на его вопросы, давать новые сведения о знакомых предметах.

2. Организовывать экскурсии в школы, знакомить с основными атрибутами школьной жизни.

3. Практиковать приходы детей - школьников в детские сады.

4. Использовать загадки на школьную тему.

5. Использовать развивающие игры типа «Собери портфель в школу», «Разложи по порядку», «Что лишнее?»

6. Создавать условия для сюжетно-ролевой игры со школьной тематикой «Уроки», «Библиотека», «Праздник в школе», «Приготовление домашнего задания».

7. Выполнять домашние задания (разговор с родителями о том, как они учились в школе, сбор фотографий родителей, из которых затем можно сделать выставку «Наши папы и мамы - школьники».

8. Существуют следующие методы и средства для развития готовности в сфере общения:

- методика обучения выразительным движениям через проигрывание этюдов с последовательным изучением поз, походки и других выразительных движений;

- инсценировка эмоциональных состояний, сознание детьми эмоций, называние их;

- методика использования вспомогательных средств общения в процессе обучения детей навыкам адекватного восприятия и выражения эмоций (мимика в

рисунках, игра в «кляксы», свободное и тематическое рисование, музыка);

-психогимнастика - специальный курс занятий, направленный на развитие и коррекцию познавательной и эмоционально-личностной сферы. Основной акцент в данном курсе делается на обучение элементам техники выразительных движений, использование выразительных движений в воспитании эмоций и высших чувств и приобретение навыков в саморасслаблении.

В настоящее время многие школы организуют так называемые подготовительные курсы для будущих школьников. Это очень хорошее начинание. Можно выделить несомненные плюсы таких занятий:

- ребенок учиться общаться с учителем и детьми;

- ребенок знакомится и привыкает к правилам поведения в школе, на уроке;

- у ребенка начинают формироваться обще-учебные навыки: как правильно расположить тетрадь, держать ручку при письме, работать с книгой.

Таким образом главное, постарайтесь не воспринимать занятия с ребенком как тяжелый труд, радуйтесь и получайте удовольствие от процесса общения, никогда не теряйте чувство юмора. Помните, что у вас появилась прекрасная возможность подружиться с ребенком. Родительская поддержка и заинтересованность в ребенке - главное условие его благополучной адаптации к школе и успешной учебы.

Dolgova

Valentina

Dolgova

Valentina Ivanovna



Уважаемая г-жа Бай Галина!  
Здравствуйте! Спасибо за рекомендации! Как их воспринимают родители и воспитатели? Благодарю Вас за участие в дискуссии! Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

### **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**Внимательно ознакомьтесь с рекомендациями, предложенными Бай Галиной, и попробуйте их развить.**

Непомнящая  
Наталья  
Nepomnyashaya  
Natalya



## **11. ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ САМООЦЕНКИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Здравствуйте уважаемая Валентина Ивановна! Уважаемые участники конгресса!

Самооценка является одной из характеристик психики, которая в значительной мере определяет успешность деятельности человека, в том числе и коммуникативной.

В старшем дошкольном возрасте самооценка у детей становится не общей, а дифференцированной. Дети реально оценивают свои невозможности и недостатки. Так же достижения своих сверстников. У детей с общим недоразвитием речи искаженная самооценка. Создалась необходимость изучения самооценки детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи. Рассмотрение самооценки детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи

является актуальной проблемой, так как у них искажённая самооценка. Недостатки в развитии речи влияют на социализацию ребенка. Проблемой нарушения речи занимались многие ученые, они рассматривали это нарушение с разных точек зрения.

В литературе неоднократно высказывалось мнение, что речевой дефект способствует формированию неадекватной самооценки: ощущению своей малоценности, робости, неуверенности в своих возможностях.

С целью проверки данного утверждения были проведены исследования по целому ряду характеристик, таких как оценка нравственных качеств, физических, умственных способностей и отношение к своей речи.

Вместе с тем среди дошкольников с речевыми нарушениями почти в три раза больше тех, кто занижает самооценку, что проявляется в большей тревожности и неуверенности в себе.

Для успешной коррекции речевых нарушений необходимы не только

логопедические занятия, но и комплексное психотерапевтическое воздействие на личность ребенка в целом, в особенности на его самооценку.

Одно из значений термина «коррекция» в переводе с латинского языка – поправка, частичное исправление или изменение (лат. correctio).

По мнению А.Б. Петровой: «Психолого-педагогическая коррекция – это деятельность по исправлению (корректировке) тех особенностей психического развития, которые по принятой системе критериев не соответствуют «оптимальной» модели» .

При осуществлении коррекционных воздействий необходимо руководствоваться следующими принципами:

1. Принцип единства коррекции и развития. Это значит, что решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка.

2. Принцип единства возрастного и индивидуального в развитии. Это означает

индивидуальный подход к ребенку в контексте его возрастного развития.

3. Принцип коррекции «сверху вниз». Данный принцип, выдвинутый Л.С. Выготским, раскрывает направленность коррекционной работы. В центре внимания психолога стоит завтрашний день развития, а основным содержанием коррекционной деятельности является создание «зоны ближайшего развития» для клиента.

4. Принцип коррекции «снизу вверх». При реализации этого принципа в качестве основного содержания коррекционной работы рассматриваются упражнения и тренировки уже имеющихся психологических способностей, т.е. подкрепление (положительное или отрицательное) уже имеющихся шаблонов поведения с целью закрепления социально-желательного поведения и торможения социально-нежелательного поведения.

5. Принцип единства диагностики и коррекции развития. Задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного прогноза

развития, который определяется исходя из зоны ближайшего развития ребенка.

6. Деятельностный принцип осуществления коррекции. Этот принцип определяет выбор средств, путей и способов достижения поставленной цели. Деятельностный принцип основан на признании того, что именно активная деятельность самого ребенка является движущей силой развития.

Для осуществления коррекционных воздействий необходимы создание и реализация определённой модели коррекции:

Модель – это, как правило, искусственно созданный объект в виде схемы, математических формул, физической конструкции, наборов данных и алгоритмов их обработки и т.п. Под «моделью» в педагогике и психологии понимается система объектов или знаков, воспроизводящая некоторые существенные свойства, качества и связи предметов.

- Индивидуальная модель коррекции включает в себя определение индивидуальной характеристики психического развития клиента, его интересов, обучаемости,

типичных проблем; выявление ведущих видов деятельности или проблем, определение уровня развития различных действий; составление программы индивидуального развития с опорой на более сформированные стороны, действия ведущей системы для осуществления переноса полученных знаний в новые виды деятельности и сферы жизни конкретного человека .

Целенаправленное воздействие психокоррекции осуществляется через психокоррекционный комплекс, состоящий из нескольких взаимосвязанных блоков. Каждый блок направлен на решение различных задач и состоит из методов и приёмов.

Психокоррекционный комплекс включает в себя четыре основных блока:

1. Диагностический.
2. Коррекционный.
3. Аналитический.
4. Прогностический.

Эффективность коррекционных мероприятий с детьми, имеющими нарушения речи во многом определяется

совместной работой специалистов, воспитателей и родителей. В соответствии с этим, следует определить основные сферы деятельности педагога-психолога в системе сопровождения коррекционного процесса в компенсирующих группах для детей с тяжелыми нарушениями речи:

–психологическое сопровождение развития и воспитания детей;

–психологическое сопровождение воспитателей и специалистов;

–психологическое сопровождение родителей.

Цель: Помочь детям старшего дошкольного возраста справиться с переживаниями, поверить в собственные силы.

Задачи:

- Формировать социальное доверие;
- Развить адекватную самооценку;
- Обучить умению самостоятельно решать проблемы;
- Снять состояние эмоционального дискомфорта.

Dolgova  
Valentina

Уважаемая г-жа Непомнящая Наталья!

Dolgova  
Valentina Ivanovna



Здравствуйте!

Предложенный

Вам

Психокоррекционный комплекс включает в себя четыре блока:

1. Диагностический.
2. Коррекционный.
3. Аналитический.
4. Прогностический

А почему Вы не включили, например, поведенческий блок?

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.

Валентина Долгова.

### **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**Ответьте, пожалуйста, на вопрос, который я задала Наталье Непомнящей: «А почему Вы не включили, например, поведенческий блок?»**

Яковлева  
Марина  
Yakovleva  
Marina Vladimirovna

12. ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ  
САМООЦЕНКИ  
КОРРЕКЦИЯ  
МЛАДШИХ  
ШКОЛЬНИКОВ

Здравствуйте, Валентина Ивановна и участники конгресса! Затронутые ранее темы крайне важны и мне хотелось бы поделиться мыслями по теме: «Психолого-педагогическая коррекция самооценки младших школьников».

Определяющим фактором развития личности ребенка является его самосознание – понимание себя как личности, своих качеств, отношения к себе окружающих и причин такого отношения.

Самопознание непосредственно проявляется в самооценке, т.е. в том, как ребенок оценивает свои возможности и недостатки, свои достижения и неудачи.

Самооценка личности ребенка, являясь регулятором поведения, напрямую оказывает влияние на его внутреннее состояние, на его деятельность, поведенческие реакции, взаимоотношения в коллективе. Неправильная самооценка ведет к большим

личностным и коммуникационным проблемам.

Неадекватная самооценка характерна для многих детей младшего школьного возраста. Сам возрастной период накладывает своеобразный отпечаток, так как в этом возрасте начинается процесс обучения, оказывающий влияние на эмоциональный фон ребенка.

Для правильного развития самооценки младших школьников необходимо тщательно следить за ее уровнем. Два раза в год требуется проведение контрольного тестирования. Завышенная самооценка, равно как и заниженная, по мнению многих ученых, требует самого пристального внимания со стороны педагогов и родителей.

Завышенную самооценку необходимо корректировать, потому что у таких детей сложно складываются взаимоотношения с окружающими, поскольку желание казаться лучше, чем они есть на самом деле, приводят к тому, что они часто ведут себя надменно, высокомерно, вызывающе, а порой просто агрессивно. Такие дети очень любят себя хвалить, подчеркивать свои достоинства, а о

других могут себе позволить неодобрительные и презрительные высказывания и реплики. Они самоутверждаются за счет окружающих и стремятся доказать всему миру, что они всегда правы, что они самые, самые, самые..., в то время, как другие хуже их.

Таким образом, завышенная самооценка младших школьников подтверждает их личную незрелость и требует психолого-педагогической коррекции для формирования адекватной самооценки.

#### Литература:

1. Ананьев, Б.Г. Психология педагогической оценки. Избранные психологические труды. Том 2 / Б.Г. Ананьев. - М.: МПСИ, 2008. - 134 с.

2. Бернс, Р. Развитие Я-концепции и воспитания / Р. Бернс. - М.: Прогресс, 2002. - 167 с.

3. Божович, Л.С. Проблемы формирования личности / Л.С. Божович. - М.: Просвещение, 2002. - 352 с.

4. Горбачева, В.А. К вопросу формирования оценки и самооценки у детей / В.А. Горбачева. - М.: Академия, 2000. - 86 с.

**Dolgova**  
**Valentina**  
Dolgova  
Valentina Ivanovna



**Яковлева**  
**Марина**  
Yakovleva  
Marina Vladimirovna

5. Дубровина, И.В. Возрастные особенности психического развития детей / И.В. Дубровина, М.И. Лисина. - М.: АСТ, 2001. -164 с.

Уважаемая г-жа Марина Яковлева!  
Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Вы говорите, завышенная самооценка младших школьников подтверждает их личную незрелость и требует психолого-педагогической коррекции для формирования адекватной самооценки.

Есть уже результаты? Оставайтесь с нами! С наилучшими пожеланиями, проф. Валентина Долгова.

Здравствуйте, уважаемая Валентина Ивановна! Результаты небольшие, но действительно есть: у детей с завышенной самооценкой наметились тенденции в изменении самооценки в сторону адекватной. Мной была разработана и проведена программа психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников. Продолжительность программы составляет 10 занятий, каждое занятие длится 35-40 минут. Занятия проводились 2 раза в неделю. Были

использованы следующие методы: сказкотерапия, игротерапия, проективные методы и психотерапевтические. В процессе коррекционных занятий применялись методики, стимулирующие развитие детей, как в сфере взаимоотношений, так и в познавательной деятельности, благодаря чему мы достигли видимых положительных результатов: формирование адекватной самооценки, развитие позитивной Я-концепции.

#### **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**В своем выступлении Марина Яковлева говорит о том, что ею в процессе психолого-педагогической коррекции самооценки младших школьников были использованы следующие методы: сказкотерапия, игротерапия, проективные методы и психотерапевтические. Какие методы могли бы использовать вы?**

**Konstanciya**

Lyubistok

Konstanciya

#### **12. ВЛИЯНИЕ АГРЕССИВНОСТИ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЗПР**

По мнению Н. М. Платоновой, подростки с задержкой психического развития характеризуются нарушениями поведения по



типу психической неустойчивости расторможенности влечений.

Подростков с такими особенностями поведения отличают черты эмоционально - волевой незрелости, недостаточное чувство долга, ответственности, волевых установок, выраженных интеллектуальных интересов, отсутствие чувства дистанции, инфантильная бравада исправленным поведением.

Г. Паренс пишет, что эмоциональная поверхность легко приводит к конфликтным ситуациям, в разрешении которых недостает самоконтроля и самоанализа. Наблюдается беспечность в отношениях, вследствие отрицательных поступков, недооценка драматичности, сложности ситуации. Подростки могут легко давать обещания и легко забывать о них. У них отсутствуют переживания при неудачах в учебе. А слабость учебных интересов выливается в дворовые игры, потребность в движении и физической разрядке. Мальчики часто склонны к раздражительности, девочки - к слезам. И те, и другие склонны ко лжи, которая опережает незрелые формы самоутверждения.

Также таких подростков отличает завышенная самооценка, при низком уровне тревожности, неадекватный уровень притязаний - слабость реакции на неудачи, преувеличение удачности, считает С.А. Беличева.

В данном определении отражаются как биологические, так и социальные факторы возникновения и развертывания такого состояния, при котором затруднено полноценное развитие организма, задерживается становление личностно развитого индивидуума и неоднозначно складывается формирование социально зрелой личности.

А. Бандура, Р. Уолтер

констатируют, что агрессивность у подростков с ЗПР формируется в основном как форма протеста против непонимания взрослых, из-за неудовлетворенности своим положением в обществе, что проявляется в соответствующем поведении. Вместе с тем, на развитие агрессивности подростка могут влиять природные особенности его темперамента, например, возбудимость и сила

эмоций, способствующие формированию таких черт характера, как вспыльчивость, раздражительность, неумение сдерживать себя. Естественно, что в состоянии фрустрации подросток с подобной психической организацией ищет выход внутреннему напряжению, в том числе в драке, ругани и пр.

Кроме того, агрессия может быть вызвана необходимостью защитить себя или удовлетворить свои потребности в ситуации, в которой растущий человек не видит иного выхода, кроме драки или, по крайней мере, словесных угроз. Тем более для некоторых подростков участие в драках, утверждение себя в глазах окружающих с помощью кулаков является устоявшейся линией поведения, отражающей нормы принятия в определенные социальные группы.

У подростков с ЗПР это считается наиболее авторитетным и престижным, поскольку они не всегда способны адекватно отражать и осмысливать существующие социальные ценности. То есть в подростковом возрасте в силу сложности и противоречивости особенностей растущих

Dolgova  
Valentina  
Dolgova  
Valentina Ivanovna



людей, внутренних и внешних условий развития могут возникать ситуации, которые нарушают нормальный ход личностного становления, создавая объективные предпосылки для возникновения и проявления агрессии.

Уважаемая г-жа Констанция Любисток!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Вы говорите о том, что в подростковом возрасте в силу сложности и противоречивости особенностей растущих людей, внутренних и внешних условий развития могут возникать ситуации, которые нарушают нормальный ход личностного становления, создавая объективные предпосылки для возникновения и проявления агрессии.

Какие -то дадите нам рекомендации по оптимизации психолого-педагогических условий развития личности в этом возрасте?

Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

## **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

**Констанция Любисток говорит о том, что в подростковом возрасте в силу сложности и противоречивости особенностей растущих людей, внутренних и внешних условий развития могут возникать ситуации, которые нарушают нормальный ход личностного становления, создавая объективные предпосылки для возникновения и проявления агрессии.**

**Какие-то вы дадите нам рекомендации по оптимизации психолого-педагогических условий развития личности в этом возрасте?**

**Наталья Гусева**

Guseva

Natalia

Sergeevna

**14.**

**ИЗУЧЕНИЕ**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ**

**ДЕТЕЙ С ЗПР К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**



В период дошкольного детства происходит интенсивное психическое развитие ребенка. За первые 6 - 7 лет жизни ребенок усваивает все основные виды человеческих действий, овладевает развернутой связной речью, устанавливает взаимоотношения со сверстниками и взрослыми. У него формируется познавательная деятельность: совершенствуется произвольное внимание, развиваются различные виды памяти, постепенно он овладевает словесно-логическим мышлением.

Важная особенность психического развития дошкольника состоит в том, что приобретаемые им знания, действия, способности имеют большое значение для его будущего развития, в том, что приобретаемые им знания, действия, способности имеют большое значение для его будущего развития, в том числе и для успешного обучения в школе.

Формирование готовности к обучению в школе является важной задачей всей работы с дошкольниками, направленной на их

всестороннее развитие — физическое, умственное, нравственное, эстетическое.

Явное отставание детей с ЗПР от нормально развивающихся сверстников авторы отмечают при анализе их мыслительных процессов. Отставание характеризуется недостаточно высоким уровнем сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса.

Так, С.Г. Шевченко, изучая особенности речевого развития детей с ЗПР, отмечает, что дефекты речи у таких детей отчетливо проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности.

В работах Л.В. Кузнецовой, Н.Л. Белопольской раскрываются особенности мотивационно-волевой сферы.

У.В. Ульянковой выделены уровни сформированности общей способности к учению, которые соотносятся ею с уровнем интеллектуального развития ребенка.

Л.И. Божович выделяла несколько параметров психического развития ребенка,

наиболее существенно влияющих на успешность обучения в школе.

Д.Б. Эльконин считал, что произвольное поведение рождается в коллективной ролевой игре, позволяющей ребенку подняться на более высокую ступень развития, чем игра в одиночку.

Почти все авторы, исследующие психологическую готовность к школе, уделяют произвольности особое место в изучаемой проблеме.

Таким образом, исходя из анализа литературы, можно сделать вывод - готовность к школьному обучению имеет многокомпонентную структуру, которая требует комплексных психологических исследований.

**Dolgova**  
**Valentina**  
Dolgova  
Valentina Ivanovna

Уважаемая г-жа Гусева Наталья!

Здравствуйте!

Благодарю Вас за участие в дискуссии!

Спасибо за представление основных особенностей готовности к школьному обучению.

Оставайтесь с нами!



С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

### **ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:**

Прошу дополнить анализ основных особенностей готовности к школьному обучению, представленный нам Натальей Гусевой, своими представлениями об этой чрезвычайно актуальной проблеме.

### **Yuliya 111**

Yuliya Kulikova



### **15. ВЛИЯНИЕ ВНИМАНИЯ НА УСПЕВАЕМОСТЬ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Рост нервно-психических и соматических заболеваний, а также различных функциональных расстройств, связан с общим снижением успеваемости, особенно на начальных этапах обучения. По данным

психолого-педагогических исследований, количество учащихся, которые не в состоянии освоить общеобразовательные программы начальной школы, составляет 20-30% обучающихся, а приблизительно 70-80% из них нуждаются в специальных формах и методах обучения.

Исследования по проблеме школьной неуспеваемости проводились специалистами разного профиля: психологами (З.И. Калмыкова, И.А. Коробейников, Н.А. Менчинская, Н.И. Мурачковский, Н.П. Слободяник); педагогами (Ю.К. Бабанский, Бударный А.А, Л.В. Занков); дефектологами и физиологами совместно с психологами и клиницистами (К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, С.Г. Шевченко). Последние выявили среди неуспевающих школьников особую категорию – детей с задержкой психического развития.

Одним из неперенных условий успешного обучения в школе является развитие внимания у школьников. Школа предъявляет требования к вниманию в плане умения действовать без отвлечений, следовать

инструкциям и контролировать получаемый результат.

Дети, начинающие обучаться в школе, чаще всего страдают от рассеянности или неразвитости своего внимания. Развивать и совершенствовать внимание столь же важно, как и учить письму, счету, чтению. Внимание выражается в точном выполнении связанных с ним действий. Образы, получаемые при внимательном восприятии, отличаются ясностью и отчетливостью. При наличии внимания мыслительные процессы протекают быстрее и правильнее, движения выполняются более аккуратно и четко.

Внимание является одним из феноменов ориентировочно - исследовательской деятельности. Оно представляет собой психическое действие, направленное на содержание образа, мысли или другого явления. Внимание играет существенную роль в регуляции интеллектуальной активности. По мнению П.Я. Гальперина, "внимание нигде не выступает как самостоятельный процесс, оно открывается как направленность, настроенность и сосредоточенность любой психической деятельности на своем объекте,

лишь как сторона или свойство этой деятельности".

В настоящее время стали актуальными проблемы развития внимания и проведения психокоррекционной работы с детьми, имеющими нарушения внимания. Однако рассмотрение проблем внимания следует, прежде всего, начинать с физиологических основ внимания. Особенно значительная роль в их исследовании русских физиологов И. М. Сеченова, И. П. Павлова, А. А. Ухтомского.

Если говорить о школьной практике, то можно отметить следующее: если учитель утверждает, что ученик на уроке невнимателен, то это означает только то, что в этот момент его внимание направлено не на школьное задание, а на что-то постороннее.

Важно определить, какие именно коррекционно-педагогические приемы и средства будут способствовать успешному развитию свойств внимания детей с ЗПР в обучении.

Острейшая необходимость рассмотрения вопросов обучения и развития младших школьников с ЗПР в сравнении с детьми с другими нарушениями, а также с нормально

развивающимися школьниками обусловлена нуждами практики. Переход школы на новые программы усугубил тяжелое положение стойко неуспевающих школьников.

По характеру поведения, особенностям познавательной деятельности младшие школьники с ЗПР значительно отличаются от нормально развивающихся сверстников и требуют специальных коррекционных воздействий для компенсации нарушений. Адаптированные учебные программы, целенаправленная работа педагогов, психологов и других специалистов всё это на выходе должно давать один результат, а именно повышение уровня развития когнитивных процессов и успешное усвоение школьного материала.

Dolgova  
Valentina  
Dolgova  
Valentina Ivanovna

Уважаемая г-жа Юлия Куликова!  
Здравствуйте!  
Благодарю Вас за участие в дискуссии!  
Большое спасибо за постановку актуальной проблемы влияния внимания на успеваемость младших школьников с задержкой психического развития.



Оставайтесь с нами!

С наилучшими пожеланиями, проф.  
Валентина Долгова.

### ***ЗАДАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ:***

*В процессе состоявшегося обсуждения актуальнейших проблем, связанных с инклюзивным взаимодействием, мы обращались к предмету развития внимания в трех темах.*

*Психолого-педагогические условия развития внимания у детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью.*

*Психолого-педагогические условия развития внимания у детей младшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.*

*Влияние внимания на успеваемость младших школьников с задержкой психического развития.*

*Какие общие подходы удалось вам выявить в названных выступлениях?*

**Уважаемые Коллеги!**

**Выбранный формат обсуждения актуальных психолого-педагогических проблем способствовал, на наш взгляд, не только усвоению понятий и принципов, подходов и содержания,**

**методов и форм, целей и программ того или иного направления педагогической психологии, но и адаптации к самому процессу конферирования, динамичному общению с докладчиками, возможностям последующего транслирования содержания дискуссий в инновационные технологии развития семейных отношений.**

**Спасибо за участие!**

**Оставайтесь с нами!**

**С уважением, профессор В.И.Долгова.**

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>Введение</b>	<b>3</b>
<b>1. Состояние инклюзивного образования в медицинском вузе</b>	<b>8</b>
<b>2. Психолого-педагогическая коррекция страхов у детей старшего дошкольного возраста</b>	<b>22</b>
<b>3. Психолого-педагогическая коррекция ситуативной тревожности детей студенческого возраста с нарушением зрения</b>	<b>29</b>
<b>4. Психолого-педагогическая коррекция агрессивного поведения младших школьников</b>	<b>39</b>
<b>5. Психолого-педагогическая коррекция адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям ДОУ</b>	<b>45</b>
<b>6. Модель психолого-педагогической коррекции эмоционального воспитания дошкольников с общим недоразвитием речи</b>	<b>55</b>
<b>7. Психолого-педагогические рекомендации педагогам по коррекции школьной тревожности у младших подростков</b>	<b>62</b>

8. Психолого-педагогические условия развития внимания у детей старшего дошкольного возраста с гиперактивностью	74
9. Психолого-педагогические условия развития внимания у детей младшего дошкольного возраста с задержкой психического развития	95
10. Психолого-педагогическая коррекция готовности детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи к школьному обучению	103
11. Психолого-педагогическая коррекция самооценки старших дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи	113
12. Психолого-педагогическая коррекция самооценки младших школьников	121
13. Влияние агрессивности на межличностные отношения у детей с ЗПР	126
14. Изучение психологической готовности детей с ЗПР к обучению в школе	131
15. Влияние внимания на успеваемость младших школьников с задержкой психического развития	135



Учебные издания

ДОЛГОВА ВАЛЕНТИНА ИВАНОВНА

*Развитие личности обучающихся*

Подписано в печать 17.10.2024 г.

Издательство ПЕРО

Формат 84x106/16. Бумага для множительных аппаратов.

Печать на ризографе. Гарнитура «Times New Roman».

Уч.-изд. л. 10.

Тираж 500 экземпляров. Заказ 1130.

Отпечатано в типографии издательства ЮжноУральского государственного  
гуманитарно-педагогического университета

454080, г. Челябинск, пр. Ленина, д.69 Телефон: (351) 216-56-16