

Министерство науки и высшего образования и науки Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

**Совершенствование адекватности самооценки у детей младшего
школьного возраста с задержкой психического развития в работе
специального психолога**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
профиль «Специальная психология»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав.кафедрой
к.п.н., профессор О.В. Алмазова

дата подпись

Исполнитель:
Хазиахметова Альбина Ильшатовна,
обучающийся СПЕЦ-1501 группы

подпись

Научный руководитель:
Хлыстова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент кафедры
специальной педагогики и
специальной психологии

подпись

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	7
1.1. Самооценка как психологический феномен в структуре личности	7
1.2. Особенности самооценки детей в младшем школьном возрасте с задержкой психического развития	15
1.3. Подходы к диагностике и коррекции самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	23
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	30
2.1. Характеристика психодиагностической процедуры изучения самооценки младших школьников с задержкой психического развития.....	30
2.2. Описание экспериментального изучения самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	38
2.3. Анализ результатов экспериментального изучения самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития	40
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	52

3.1. Программа оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	52
3.2. Характеристика проведения формирующего этапа эксперимента.....	60
3.3. Анализ эффективности коррекционной программы, направленной на оптимизацию самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	70
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	73
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	

ВВЕДЕНИЕ

Одним из важнейших факторов, влияющих на поведение индивида, является его самооценка. Самооценка – это необходимый компонент развития самосознания, т. е. осознание человеком самого себя, своих физических сил, умственных способностей, поступков, мотивов и целей своего поведения, своего отношения к окружающим, к другим людям и самому себе [8].

Отечественные психологи (И. С. Кон, А. И. Липкина, М. И. Лисина) рассматривая проблему самооценки человека, в первую очередь подчеркивают важность его деятельности. Они считают, что самооценка, как и другие личностные образования, формируется в результате деятельности, и через осознание результатов своей деятельности человек приходит к осознанию себя как субъекта этой деятельности, к оценке своих возможностей и качеств. Причём, главную роль в формировании личности играет социальная среда, издержки семейного и школьного воспитания, коллектив и т. д. Факторы наследственного характера: тип нервной системы, физическое состояние организма и т. д. играют второстепенную роль [6].

За последние годы исследований у многих детей отмечается все более выраженное проявление специфических особенностей в познавательной и личностной сферах, которые непосредственно влияют на формирование самооценки.

Самооценка у ребенка начинает складываться с раннего детства в семье, которая в последующем существенно сказывается на установке, с которой он приходит в учебную организацию. Ведущей формой деятельности обучающегося в младшем школьном возрасте становится учебная деятельность. Успехи и неудачи в учении, оценка учителем результатов его учебного труда начинают определять и отношение обучающегося к самому себе, т. е. его самооценку.

Учебная деятельность и формирующиеся в ней основные новообразования становятся ведущими факторами не только для интеллектуальной сферы, но и для всей личности обучающегося, определяя пути и специфику их развития.

Необходимым условием формирования личности обучающегося является усвоение им моральных знаний в процессе анализа и оценки поступков, отношений и качеств окружающих его людей и самого себя. Знания о самом себе являются важным фактором становления личности.

Самооценка играет важную роль в становлении личности и у детей с задержкой психического развития. Этой проблемой занимались такие ученые, как М. И. Кузьмицкая, А. Н. Леонтьев, Ж. И. Намазбаева, С. С. Рубинштейн.

Большинство научных исследований по формированию самооценки при ЗПР обучающегося посвящено детскому возрасту, потому что особое значение в современных условиях отводится роли и месту личностного, эмоционального развития, самосознания и самопонимания, сознательной регуляции поведения ребенка с нарушением интеллекта в социуме и его подготовке к реальной жизни.

Актуальность выпускной квалификационной работы заключается в том, что наблюдается тенденция к увеличению количества детей с задержкой психического развития, что определяет необходимость поиска эффективных методов коррекции личностной сферы и оптимизации процесса социализации в обществе детей данной категории. Вышесказанное определяет цель исследования.

Цель исследования – изучение и коррекция самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, как направление работы специального психолога.

Объект исследования – самооценка обучающихся с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте.

Предмет исследования – составление и апробация программы работы специального психолога по изучению и оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования самооценки в младшем школьном возрасте при задержке психического развития

2. Подобрать методики психологической диагностики уровня самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

3. Изучить в экспериментальных условиях проявления самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

4. Составить и частично апробировать программу по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

5. Проверить эффективность составленной программы по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Данная выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы, приложений, 6 рисунков и 12 таблиц.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ АДЕКВАТНОСТИ САМООЦЕНКИ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1. Самооценка как психологический феномен в структуре личности

В психологии выделяют три сферы, в которых осуществляется становление, формирование личности: деятельность, общение, самосознание.

На протяжении всего процесса социализации человек управляет развитием новых и новых видов деятельности. В результате каждый человек раскрывает те аспекты деятельности, которые имеют для него особое значение, концентрирует свое внимание на этом главном аспекте и подчиняет все остальные виды деятельности. В процессе социализации общение человека с людьми, группами и всем обществом растет и углубляется образ его «Я».

Самооценка в отечественной психологии изучалась в связи с проблемой развития и формирования самосознания. Сосредоточены данные исследования вокруг двух групп вопросов. С одной стороны, в общих теоретико-методологических аспектах проанализирован вопрос формирования самосознания в контексте более общей проблемы развития личности. По данному вопросу можно выделить работы таких психологов, педагогов как: Б. Г. Ананьев, А. Н. Леонтьев, С. С. Рубинштейн [3,28].

Самооценка – это необходимый компонент развития самосознания, т.е. осознание человеком самого себя, своих физических сил, умственных способностей, поступков, мотивов и целей своего поведения, своего отношения к окружающим, к другим людям и самому себе [4].

Самооценка – неперенный спутник нашего «Я». Она проявляется не столько в том, что человек думает или говорит о себе, сколько в его отношении

к достижениям других. С помощью самооценки происходит регуляция поведения личности.

Для психического здоровья очень важна адекватная самооценка. Если человек, в особенности ребенок, считает себя неполноценным, непривлекательным, глупым, бесполезным, то он начинает вести себя согласно этой оценке.

Личность реализует самооценку. Известно, что личность формируется в следствие деятельности с другими людьми, общения с ними. Именно деятельность и общение дают ей некоторые важные ориентиры для поведения.

Объективное отношение к себе является основой нормальной самооценки. Индивид всегда будет окружен кем-то превосходящим его: более умным, привлекательным, обаятельным, сильным, успешным или популярным. И точно так же всегда будут те, кто уступает ему в этом [3].

Известно, что самооценка выступает как важнейшее средство саморегуляции. Формируясь в процессе деятельности, самооценка адресуется к разным ее этапам.

Самооценка, которая отражает уровень ориентации своих способностей в следующей деятельности, нацеленная на будущее и называется «предиктивной».

Три параметра – самооценка, ожидаемая оценка, оценка личностью группы – входят в структуру личности, и хочет человек того или нет, он объективно вынужден считаться с этими субъективными параметрами своего самочувствия в группе, успешности или неспешности своих достижений, позиции по отношению к себе и окружающим. Он должен рассчитывать на них, даже если игнорирует наличие этих показателей, ничего не знает о функционировании психологического механизма оценки и самооценки. По сути своей это перенесенный внутрь человеческой личности (интериоризированный) механизм социальных контактов, ориентации и ценностей. С его показаниями человек сверяется, вступая в общение, активно

действуя. Эта проверка происходит в основном бессознательно, а личность подстраивается к нормам поведения, определяемым этими параметрами [31].

Сравнение тоже является немаловажным моментом. Индивид при оценке себя сознательно или бессознательно сравнивает себя с другими индивидами, учитывает не только свои достижения, но и социальную ситуацию в целом. На общую самооценку личности также сильно влияют их индивидуальные характеристики и важность оцениваемого для них качества или деятельности. Частные самооценки бесконечно многочисленны. Нельзя судить о человеке, не зная систему его личных ценностей, точно знать, какие качества или сферы деятельности являются фундаментальными.

В общеобразовательной организации нет ни одного обучающегося, который не хотел бы признания и уважения. Самоуважение напрямую зависит от самооценки.

Неоднозначны критерии самооценки. Индивид оценивает себя двумя путями:

1. Путем сопоставления уровня своих притязаний с объективными результатами своей деятельности.
2. Путем сравнения себя с другими людьми.

Самооценка тесно связана с уровнем притязаний личности. Уровень притязаний – это желаемый уровень самооценки личности проявляющийся в степени трудности цели, которую индивид ставит перед собой [31]. Чем выше уровень притязаний, тем труднее его удовлетворить. На оценку индивидом своих способностей влияют удачи и неудачи в какой-либо деятельности. Тем самым неудачи снижают уровень притязаний, а удачи, наоборот, повышают их.

Уровнем притязаний называют уровень образа «Я», проявляющийся в степени трудности цели, которую человек ставит перед собой. Психолог Джеймс вывел формулу, которая показывает зависимость самооценки человека от его притязаний, в которой уровень самооценки является частным от Успеха к уровню притязаний [8].

Уровень самооценки = Успех / Уровень притязаний.

Формула показывает, что стремление повысить самооценку может быть реализовано двумя способами. Человек может либо увеличить свои требования, чтобы быть максимально успешным, либо уменьшить их, чтобы избежать провала. В случае успеха уровень устремлений обычно повышается, человек проявляет готовность решать более сложные проблемы. А в случае неуспеха, наоборот, уровень стремлений снижается.

Уровень отдельных требований в конкретной деятельности может быть определен с довольно высокой степенью притязаний. Уровень притязаний - это уровень сложности задачи, которую человек обязуется выполнить, зная уровень своего предыдущего достижения. На уровень притязаний влияет динамика неудач и успехов в жизни, динамика успехов и неудач в той или иной деятельности. Уровень требований может быть адекватным (человек выбирает цели, которые он может реально достичь, которые соответствуют его способностям, навыкам, способностям) или неадекватно завышенным, заниженным. Чем выше самооценка, тем лучше уровень притязаний [8].

Заниженный уровень притязаний, когда человек выбирает слишком простые, легкие цели (хотя он может достичь гораздо более высоких целей), вероятен при низкой самооценке (индивид не верит в себя, приуменьшает свои способности и возможности, чувствует себя «неполноценным»). Также возможен вариант при высокой самооценке, при этом человек чувствует себя умным, способным, но выбирает простые цели, чтобы не затрачивать большое количество энергии, тем самым проявляя «социальную хитрость». Завышенный уровень притязаний, при котором индивид ставит перед собой необоснованно сложные цели, часто приводит к неудачам, а вследствие, к фрустрациям. В юном возрасте личность часто выдвигает завышенные, нереалистические требования, переоценивает свои возможности, а в результате эта необоснованная уверенность в себе часто раздражает других, вызывает конфликты, неудачи и разочарования [2].

В моменты, когда личности требуется сделать решительный шаг разница между уверенным в себе человеком и неуверенным особо заметна. Первый

концентрирует перед собой поставленную задачу, думает о том, как он может её реализовать. Второй умудряется припомнить все свои провалы, неудачи и проблемы вместе взятые, тем самым отсрочивая время выполнения цели, либо не берется за неё вообще. Следовательно, только путем многочисленных проб и ошибок человек постигает меру своих реальных возможностей.

Однако, неуверенность в себе имеет и положительную сторону - она позволяет людям постоянно совершенствоваться, не заикливаться на своих достижениях. Одним словом – развиваться. Стоит отметить, что проблемы в этом случае начинаются тогда, когда сомнения индивида разрастаются до колоссальных размеров, тем самым исключая попытки проявить инициативу, сделать что-то существенное.

Другой важной психологической характеристикой, которая влияет на успех человека, являются требования, которые человек предъявляет к себе. Тот, кто предъявляет повышенные требования, имеет больше шансов на успех, чем тот, у кого низкие требования [6].

Многие вещи для достижения успеха также означают, что человек осознает свои способности решить проблему. Было установлено, что люди, которые твердо убеждены в том, что у них есть такие возможности, в случае неудачи, имеют меньше, чем те, кто считает, что их соответствующие возможности недостаточно развиты.

Т. В. Акимова в своих исследованиях определила, что уровень своих требований определяется человеком где-то между целями и задачами, которые слишком сложны и слишком легки - чтобы поддерживать самооценку на должном уровне. Обучение на уровне требований определяется не только предвидением успеха или неудачи, но особенно с учетом и оценкой прошлых успехов и неудач. Однако в целом люди характеризуются переоценкой своих способностей, приписывая себе уникальность, несходство с другими [1].

Исходя из вышеперечисленного, самооценка является важным структурным компонентом самосознания личности равно, как и образ «Я» и

уровнями устремлений. Самооценка играет жизненно важную роль в развитии личности.

Существуют разные виды самооценки. Самооценка может быть стабильной и неустойчивой, адекватной и неадекватной. Стоит отметить, что неадекватная самооценка, в свою очередь, подразделяется на завышенную и заниженную [33].

Устойчивость самооценки зависит от успеха или неудачи в деятельности и от окружающих людей. Стабильность самооценки человека зависит от ситуации, а нестабильность зависит от мнения других людей. Самоуважение – один из истоков психологической устойчивости, хорошего настроения. Допустим, человек совершил ошибку, сделал что-то не так. Если у этого человека достаточно стабильная самооценка, он может успокоить себя: «Это не имеет значения, потому что, в общем, я не одурачен, и это не является по-настоящему важным для меня», работает психологическая защита и человек успокаивается.

Хорошая самооценка очень важна для психического здоровья. Если человек, особенно ребенок, считает, что он бесполезен, недооценен, он начинает вести себя в соответствии с этим оценочным суждением.

При адекватной самооценке субъект наиболее четко представляет и связывает свои способности и возможности их реализовать, довольно критично относится к себе, стремится реально смотреть на свои неудачи и успехи, старается ставить перед собой достижимые цели, которые можно осуществить на деле. Но самооценка может быть и неадекватной – чрезмерно высокой или чрезмерно низкой.

Неправильное представление о себе у человека как правило возникает под давлением неадекватно завышенной самооценки. Человек идеализирует образ своей личности и своих возможностей, так же человек идеализирует свою значимость для окружающих и для общей деятельности в кругу людей. В подобных случаях человек идет на игнорирование провалов ради сохранения привычной высокой оценки себя, своих поступков и дел.

Появляется острое эмоциональное «отвращение» ко всему, что нарушает представление о себе. Восприятие реальности искажается, отношение к ней становится неадекватным – основанным сугубо на эмоциях.

Индивид с завышенной неадекватной самооценкой не может смириться и признать, что все его поступки это – следствие собственных ошибок, а также влияния таких факторов как лень, недостатка эмпирического опыта, закрепленных навыков или некорректных действий. Появляется тяжелое эмоциональное состояние – эффект неадекватности, главенствующем звеном которого является сохранение доминирующего стереотипа переоценки личности. Способствовать развитию личности позволяет пластичность самооценки. Её главным свойством является изменение в связи с реальным положением дел, то есть, возрастать вследствие успешного завершения проектов и снижаться в связи с провалом. При приложении максимальных усилий для достижения поставленных задач, развиваются способности индивида и воля, что качественно влияет на уровень самооценки.

Эффект неадекватности был упомянут выше. Это состояние служит в качестве попытки индивида исключить возможности сталкиваться с результатами реальных обстоятельств, тем самым сохранив свою самооценку. Чаще всего это приводит к таким печальным последствиям как нарушение общения с другими людьми. Оставаться на должном уровне в своих глазах помогают переживание и обида, так как человек считает себя униженным или пострадавшим, что привлекает внимание людей и позволяет получить поддержку в их лице. Желание завышать свою самооценку удовлетворяется, и нет необходимости менять ее, то есть заниматься самоуправлением. Это не лучший способ вести себя, и слабость такой позиции выявляется сразу или через некоторое время. Неизбежно возникают конфликты с людьми, которые имеют разные представления о конкретном человеке, его способностях, возможностях и ценностях для социума. Эффект неадекватности - это психологическая защита, временная мера, поскольку не решает главной задачи, а именно: фундаментального изменения неоптимальной самооценки

Она же и выступает причиной возникновения межличностных отношений неблагоприятных для индивида. Психологическая защита подходит как прием, как средство решения простейших задач, но не подходит для продвижения к главенствующим, стратегическим целям, которые планируются на всю жизнь.

Люди с высокой самооценкой испытывают трудности в общении. Человек, который считает себя намного умнее других и сознательно настаивает на этом, неизбежно раздражает других.

Завышение, как правило, – это чувство, возникает как следствие несправедливого отношения окружающих к себе. Высокая самооценка способствует чувствительности и нетерпимости к малейшему замечанию (хотя есть и другая крайность: человек не восприимчив к серьезной критике своих поступков и мыслей всерьез). Человек, чья самооценка достаточно высока, потенциально конфликтен в ситуациях, когда существуют вознаграждения и поощрения за работу. Несоответствие между ожидаемым и фактическим вознаграждением, естественно, приводит к оскорблениям и неудовлетворенностям, которые накапливаются и в конечном итоге прорываются под резким обвинением в чьей-либо адрес [2].

Самооценка может быть и заниженной, т. е. ниже реальных возможностей личности. Как правило это приводит к робости в поступках индивида, недостаточной уверенности в себе и своих силах, такие люди не могут в полной мере реализовать свои способности. Люди данного типа не могут ставить перед собой труднодостижимые цели, их круг задач обыден, они относятся к себе слишком критично.

Деформация самооценки нарушают процесс эмоциональной саморегуляции. Наиболее ярко это наблюдается в общении, где лица с искаженной (завышенной или заниженной самооценкой) выступают центром конфликта. При деформации самооценки в сторону её завышения можно увидеть конфликты в следствие пренебрежительного отношения к группе или к другим индивидам. Это проявляется в отсутствии уважения, резких

высказываниях, отсутствие толерантности к чужому мнению, проявлению высокомерия.

А при деформации самооценки в сторону её резкого занижения наблюдаются конфликты на фоне чрезмерной критичности со стороны других людей. Так как другие индивиды могут быть наиболее требовательны к себе, они так же наиболее требовательны к другим.

Представления о себе, как о менее способном, некрасивом, невезучем, несчастном, больном присущи, в основном, людям с тревожным, застревающим и педантичным типами акцентуации характера, они создают пониженный фон настроения, закрепляют «комплекс неполноценности». Стойкая излишне низкая самооценка влечет за собой чрезмерную зависимость от других, несамостоятельность и даже заискивание, появляются робость, замкнутость, даже искаженное восприятие окружающих [2].

Таким образом, самооценка – это структурный компонент личности человека. Выделяют виды самооценки: адекватная и неадекватная, неадекватная в свою очередь делится на завышенную и заниженную. Уровень самооценки влияет на степень притязаний личности, который характеризует степень трудности тех целей, к которым стремится человек и достижение которых представляется человеку привлекательным и возможным.

1.2. Особенности самооценки детей в младшем школьном возрасте с задержкой психического развития

Формирование самооценки у детей младшем школьном возрасте с ЗПР подчиняется как общим закономерностям развития (Л. С. Выготский) так и специфическим, обусловленным дизонтогенезом. Очевидно, что в качестве общих закономерностей можно рассматривать возрастные проявления.

Младший школьный возраст совпадает с периодом обучения ребенка в начальной школе (с 6-11 лет). Этот период характеризуется дальнейшим физически и психофизиологическим развитием ребенка, обеспечивающим ему систематическое обучение в школе [17].

Начало обучения в школе ведет к изменению социальной ситуации развития ребенка. Теперь он имеет важные социальные обязанности, становясь публичным субъектом. Таким образом, учебная деятельность становится основной доминантной деятельностью этого периода развития ребенка. У ребенка развиваются различные новообразования, такие как развитие вербально-логического мышления, рассуждения, повышенное внимание, повышается его стабильность, а также развиваются навыки переключения и распределения [43].

Под влиянием новых видов деятельности учащиеся младшего школьного возраста формируют более устойчивую структуру, в которой мотивы учебной деятельности становятся преобладающими. Некоторые из них вытекают из учебного процесса и связаны с содержанием и формами образовательной деятельности, другие, находятся вне учебного процесса. Они, в свою очередь, делятся на общие социальные мотивы (хорошо учиться, поступить в колледж или другое высшее учебное заведение после окончания школы и т. д.) и личные. Они отражают стремление к собственному благополучию (заслуживают похвалы взрослых, получают хороший рейтинг).

Учебная деятельность ребенка оценивается. Во взаимоотношениях с окружающими также появляются изменения. Авторитет взрослого родителя постепенно утрачивается, а авторитет педагога усиливается, но к концу младшего школьного возраста все большее значение для обучающегося начинают приобретать одноклассники и дети одного возраста, сильно возрастает роль детского сообщества. Данные оценочные факторы находят отношения и на собственной оценке обучающегося самого себя, т. е. успех в обучении в конечном счете, определяет отношение к себе [42].

Концом младшего школьного возраста оценочные ориентиры меняются, на первое место уже выходят оценки сверстников и та статусная позиция, которую обучающийся занимает в школьном коллективе.

Личность обучающегося младшего школьного возраста формируется под влиянием обучения. У детей развивается память, повышается уровень запоминания лексических конструкций. А умения вполне самостоятельно рассуждать, сопоставлять данные, делать логические выводы и устанавливать простые закономерности будут являться причиной завершения этого возрастного периода [21].

Как известно, период обучения в начальной школе имеет свою особенность – обучение детей младшего школьного возраста ведет один педагог, который оказывает сильное воздействие на подопечных. Особенности детей этой возрастной категории – детей от 7 до 11 лет – состоят в том, что они нуждаются в покровительстве взрослых, поэтому для них вполне естественно следовать инструкциям педагога. Таким образом, учитель является главным оценочным инструментом, который касается не только успеха в обучении, но и личностных качеств. Если учитель ценит прилежание, то все обучающиеся будут ориентироваться на эти критерии при оценивании себя и других [24].

Важным аспектом в формировании личности ребенка становится его смысловая ориентация в его действиях, что связано со страхом перед изменением отношения к окружающим. Развитие личности ребенка в начале обучения во многом зависит от успеваемости, оценки со стороны взрослых. Психология обучающегося в этом возрасте очень чувствительна к внешним воздействиям, он эмоциональный, подвержен перепаду настроения [40].

Исследования показали, что у детей младшего школьного возраста обнаруживаются все виды самооценок: адекватная устойчивая, завышенная устойчивая, неустойчивая в сторону неадекватного завышения или занижения. Более того, из класса в класс возрастает способность правильно оценивать себя, свои способности и в то же время склонность переоценивать себя.

Можно привести публикации А. И. Липкиной, Е. И. Савонько, Е. А. Серебряковой, В. А. Горбачевой [4, 17, 18, 19].

Функцию мотива деятельности обучающегося младшего школьного возраста самооценка выполняет только в случае того, что она становится самостоятельной и устойчивой.

Л. С. Выготский предполагал, что именно в возрасте семи лет начинает складываться самооценка – обобщенная идея, устойчивое отношение, в тоже время дифференцированно от ребенка к себе. Самооценка опосредует отношение ребенка к себе, интегрирует опыт его деятельности, общение с окружающими. Это наиболее важный личный пример, который позволяет ему контролировать свою деятельность с точки зрения нормативных критериев, чтобы выстроить свое общее поведение в соответствии с социальными нормами [6].

Проведенное Д. Б. Элькониным и его группой экспериментальное исследование опиралось на следующие гипотезы:

1. Ранний «Образ Я» появляется в связи с «кризисом семи лет» поскольку к этому возрасту вызревают когнитивные предпосылки для его формирования. Именно в этом возрасте ребенок отходит от непосредственного слитного ощущения себя. Его отношения с самим собой опосредуются.

2. Ранний «Образ Я» носит скорее предвосхищающий, чем констатирующий и вероятнее ценностно-заданный, чем познавательный характер.

Крайне редко проявляется устойчиво заниженная самооценка. Это подтверждает слова о том, что самооценка ребенка подвергается изменениям, так же имеет тенденцию к устойчивости и постепенно переходит в структуру личности ребенка [27].

При анализе исследований американский авторов Р. Бернс выявил, что на границах дошкольного возраста и младшего школьного возраста происходит кардинальное изменение в развитии самооценки. Однако,

расширенное понятие толкования этого феномена не дает выводам конкретности, не позволяет полно охарактеризовать происходящие изменения. В структуре самооценки видны представления ребенка об уже достигнутых успехах, его стремления. Все это отражается в его еще несовершенных планах на будущее, но эти планы играют ключевую роль в саморегуляции его поведения, так же влияют на его учебную деятельность. Самооценка ребенка отражает те знания о себе, что он получил от других, и его растущая собственная активная, которая направлена на понимание и осознание своих действий, поступков и качеств личности [18].

Таким образом, самооценка в младшем школьном возрасте формируется под влиянием учебной деятельности и во многом определяется успешностью в ней. Младший школьный возраст так же является возрастным периодом для уточнения диагноза ЗПР.

Задержка психического развития (ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. ЗПР как психолого-педагогическая категория используется только в дошкольном и младшем школьном возрасте; если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то говорят уже о конституциональном инфантилизме или используют иные адекватные ситуации термины [7].

Исследования П. Б. Шошина показали: на быструю обработку окружающей действительности у детей этой категории влияет любое изменение привычных условий. Например, детям сложно мгновенно обозначить предмет и его свойства, поскольку если данный предмет стоит не в том месте, на каком привычно стоял для ребенка, ему сложно его найти. Так же на восприятие и узнавание предмета влияет освещенность, расстояние, на котором находится предмет, а также наличие посторонних раздражителей [3].

По мнению некоторых экспертов, таких как Л. В. Кузнецова, у детей с ЗПР так же наблюдаются трудности с ориентацией влево и вправо. А также

отсутствует целостность восприятия картинки, это проявляется в отсутствие целенаправленности и поэтапности первичного исследования предмета. Действия детей данной категории как правило импульсивны и эмоциональны.

У детей с ЗПР младшего школьного возраста страдает процесс наглядно-схематического мышления. Наглядно-действенное мышление запаздывает в своем развитии, но в целом, по теории Л. С. Выготского развивается в том же направлении. Наглядно-образное мышление доступно не всем детям, в этой категории. Это зависит от тяжести нарушения. Если органического поражение головного мозга ярко выражено, то дети как правило не справляются с заданиями. При вариациях ранней затяжной госпитализации, неблагоприятной социальной среды, но при сохранном интеллекте дети данной категории выполняют задание с высокой скоростью [48].

Дети с ЗПР к первому году обучения в образовательной организации возникают трудности мышления словесно-логического уровня. Обучающиеся не могут осознать в полной мере, что в задаче является главенствующим, а что второстепенным. В контексте понимания задачи наглядно-образное мышление позволяет быстрее найти решение. Эта категория детей отличается отсутствием устойчивости мыслительных процессов.

У детей с ЗПР ярко выражена низкая активность речи, несформированность речи, сочетанные нарушения в виде дизартрии и общего недоразвития речи, как следствие речь отстает. Так же лексикон детей является небольшим. Важно отметить, что пассивный словарный запас этой категории лиц резко превалирует над активным. Для этой категории детей характерны также затруднения в логико-грамматическом составе речи. При письме отмечается парография (пропуски букв, их перестановки и замены), имеются трудности в ориентации на листе, иногда встречается отзеркаливание в написании букв.

К. С. Лебединская предложила свой вариант классификации, основанной на этиопатогенетическом принципе.

Выделяют 4 основных типа ЗПР:

- конституционального характера;
- соматогенного характера;
- психогенного характера;
- церебрально-органического характера.

Все 4 типа имеют свои особенности. Отличительной чертой этих типов является их эмоциональная незрелость и измененная когнитивная деятельность. В соматической сфере и в неврологической сфере также могут возникать осложнения, но основным отличием является в особенности характера и соотношения двух различных, но важных структур: особенности развития психических функций и структуры инфантилизма.

При ЗПР конституционального происхождения эмоционально-волевая сфера ребенка находится на более раннем этапе физической и психической подготовки. Игровая мотивация преобладает, представления поверхностны, а также легкая мотивация – все эти признаки наблюдаются у ребенка с ЗПР данной категории. При обучении в образовательной организации в первые годы сохранены игровые мотивы. Тем самым при этой форме ЗПР гармонический инфантилизм можно считать главной формой психического инфантилизма. Обучение детей с данным типом ЗПР должно происходить в специальной коррекционной школе.

Очевидно можно сказать, что специфика самооценки у данной категории детей младшего школьного возраста определяется психофизическим инфантилизмом, то есть соответствует более младшему возрасту. Критерии оценивания нестабильны, успешность и не успешность обучения несущественно отражается на самооценки данной категории детей.

При ЗПР соматогенного происхождения причиной являются различные хронические заболевания, инфекции, неврозы ребенка, врожденные и приобретенные пороки развития соматической системы. Главными параметрами, определяющими этот вид ЗПР являются стойкое астеническое проявление, при котором не только физический статус снижается, но также и психологический. Для детей характерна пугливость, страх перед неизвестным,

стеснительность, неуверенность в себе. Из-за излишней опеки родителей эти дети мало общаются с детьми своего возраста. Родители, как правило, стараются оградить от нежелательного – по их мнению – общения. В следствие этого порог межличностного общения резко занижен. При этом виде ЗПР дети нуждаются в лечении в специальных санаториях. Дальнейшее становление и обучение этих детей зависит от их состояния здоровья [16].

Самооценка может определяться чувством соматической неполноценности, тревожностью, социальными фобиями, характерными для данной категории.

При ЗПР психогенного характера центральным ядром является семейное неблагополучие (неблагополучная или неполная семья, различного рода психические травмы). Если с раннего возраста на психику ребенка оказывалось травмирующее влияние неблагоприятных социальных условий, то это может привести к серьезному нарушению в нервно-психической деятельности ребенка и, как следствие, к сдвигам вегетативной функции, а следом и психических. В этом случае можно говорить об аномалии в развитии личности. Данную форму ЗПР нужно правильно дифференцировать от педагогической запущенности, которая патологическим состоянием не характеризуется, а возникает на фоне недостатка знаний, умений и интеллектуального недоразвития [18].

Самооценка как социальное приобретение и результат воспитания при данном варианте ЗПР может отражать искаженные представления ребенка о реальности, деформированные «социальной матрицей», что нарушает процесс формирования оценочных эталонов и определения ребенком собственного места в окружающем мире.

Наиболее многочисленная группа ЗПР – ЗПР церебрально-органического происхождения. Нарушения эмоционально-волевой и познавательной деятельности самые яркие и стойкие. У этой категории детей преобладает наличие негрубой органической недостаточности нервной системы. На этот вид ЗПР могут оказать свое патологическое влияние

токсикозы беременных, инфекционные заболевания, травмы, резус-конфликт и т. п. Дети с этим видом ЗПР характеризуются эмоционально-волевой незрелостью[18].

Таким образом при данном варианте ЗПР на формирование самооценки влияет комплекс факторов, таких как личностная незрелость, интеллектуальная недостаточность, проявление церебральной астении и др. То есть, можно предположить наличие как недоразвития самооценки, так и её искажения.

Подводя итог вышесказанному важно отметить следующее:

- самооценка занимает важное место в структуре личности, формируется под влиянием не только биологический, но и социально-психологических факторов;
- при задержке психического развития на формирование самооценки оказывает влияние как возрастные закономерности, так и закономерности дизонтогенеза.
- в младшем школьном возрасте самооценка находится под влиянием учебной деятельности и может зависеть от модели обучения детей с задержкой психического развития;
- своевременное выявление проявлений самооценки у младших школьников с задержкой психического развития является важным условием оптимизации процесса формирования личности и предупреждения вторичных отклонений.

1.3. Подходы к диагностике и коррекции самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

Изучение самооценки у детей с ЗПР является непростым процессом, что определяется низким уровнем рефлексии и некоторым ограничением

вербальной коммуникации, характерным для данной категории. На сегодняшний день существует основных 2 подхода к изучению самооценки. Первый подход опирается на механизм проекции и предполагает использование проективных методик. Данный подход адекватно использовать для детей с незрелой самооценкой и он эффективен для детей дошкольного возраста. Второй подход предполагает опросный метод, опирается на возможность клиентов вербализировать самоотношение. Данный подход предполагает сохранный интеллект и предназначен для детей ближе к подростковому возрасту [6].

В экспериментальной психологии имеется ряд методик, для исследования самооценки личности, а так же ее количественной оценки и качественной характеристики. Однако до сих пор не существует ни одной методики для диагностики самооценки, дающей 100 % результат.

Рассмотрим данные подходы более подробно. Разработано множество различных приемов, методов, позволяющих проанализировать самооценку личности, базируясь на разных показателях.

Методика Дембо-Рубинштейн, названная по фамилиям авторов, помогает определить три ключевых параметра самооценки: высоту, реалистичность и устойчивость [4].

Методика С. А. Будасси дает возможность выполнить количественный анализ самооценки, а также выявить ее степень и адекватность, чтобы найти соотношение его идеального «Я» и тех качеств, которые существуют в реальности. Он основан на допущении, что в процессе общения человек постоянно проверяет определенный стандарт и, основываясь на результатах этого аудита, выявляет недооценку или переоценку своей оценки нормы. Представления человека о себе кажутся ему подлинными, вне зависимости от того объективными или субъективными они были, истинными или ложными [34].

Шестнадцати-факторный личностный опросник американского психолога Кеттелла является практически самым распространенным

анкетным методом оценивания индивидуально-психологических черт личности, который был создан в рамках объективного экспериментального подхода к исследованию личности. Опросник Кеттелла направлен на обнаружение шестнадцати относительно независимых личностных факторов. Фактор MD (самооценка) представляет собой дополнительный фактор. Среднее число этого фактора будет указывать на наличие адекватной самооценки, а также её определенный уровень зрелости [40].

Методика «лесенки» В. Щура помогает выявить представления детей о том, как они оценивают свои собственные качества, как их оценивают другие и как эти суждения связаны друг с другом [17].

Методика диагностики самооценки психических состояний, разработанная Г. Айзенком, используется для определения самооценки таких психических состояний, как фрустрация, ригидность, беспокойство, агрессия [33]. Методику А. Липкиной «три оценки» тоже относят к методам самоанализа. С помощью этой методики можно выявить уровень самооценки, её стабильность, то насколько она аргументирована [41].

Методика «Проба Де Греефе». Данная экспериментальная процедура, предложенная французским психиатром Де Греефе является простым приемом исследования самооценки у детей, целью которой является определить характер самооценки ребенка [39].

Методика «Какой Я?», которая является видоизменением методики О. С. Богдановой, позволяет изучить уровень осведомленности нравственных категорий и адекватности оценки наличия у себя морально-нравственных качеств (промежуточная диагностика). В общем смысле методы диагностики ориентированы на определение степени самооценки, ее адекватности, на изучение общего и частного самооценивания, на выявление соотношения образов «Я» реального и идеального [26].

На этапе коррекции самооценки младших школьников обучают приёмам, способствующим развитию реалистичной самооценки, обучают технологиям, способствующим развитию эмоционально-волевой сферы

ребенка, вооружают знаниями, обеспечивающими профилактику формирования завышенной самооценки [33].

Для коррекции неадекватной самооценки в современной психологии существует множество методов и приёмов. Разрабатываются и внедряются в практику различные психокоррекционные программы, которые основываются на следующих подходах:

1. Формирование адекватных оценочных эталонов через формирование нравственной сферы.
2. Формирование критичности, способности посмотреть на себя со стороны, сопоставить свое поведение с имеющимися оценочными эталонами.
3. Дифференциация самооценки. Обучение детей способности различать свои как слабые, так и сильные стороны.
4. Выравнивание самооценки.

Таким образом, основываясь на данных подходах, можно сделать вывод, что для диагностики самооценки можно подобрать различные методики, которые наиболее будут удобны психологу и будут соответствовать умственному и психическому развитию ребенка [41].

Одним из таких методов является сказкотерапия. Этот метод позволяет разрешить ряд проблем, возникающие у клиентов. Данный метод направлен на то, чтобы актуализировать свои проблемы и осознать их, а также помогает узнать о путях их решения. Привлекательность сказок для психокоррекции и личностного развития ребенка, направленная на развитие адекватной самооценки, заключается в следующем: отсутствие в повествованиях дидактики, открытых нравоучений; непосредственность действий главного героя; образный язык, построенный на метафорах. Метод сказкотерапии можно использовать как в индивидуальной, так и в групповой работе. Данный метод отлично подходит для коррекции самооценки детей дошкольного возраста и для детей младшего школьного возраста [12].

Так же важное значение имеют игровые виды коррекции. Детям младшего школьного возраста свойственно любить игры, игровая

деятельность, не являясь ведущей, так же занимает много времени. Игра – самая естественная форма жизни ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, организуется его личность в целом. Неотъемлемой психологической особенностью игры является одновременный опыт человека через обусловленность и реальность ситуации. В условных обстоятельствах, созданных по определенным правилам, игра предлагает человеку возможность испытать удачу, успех, знание своих физических и умственных сил. Эти свойства игры как деятельности раскрывают ее богатый психокоррекционный потенциал [47].

Благодаря тому, что существует большой выбор различных коррекционных программ и тренингов для коррекции самооценки, можно предположить, что неадекватная самооценка младшего школьника будет успешно поддаваться коррекции, при этом особенно важно, как можно раньше выявить неадекватную самооценку у младших школьников и начать её коррекцию. Однако следует заметить, что формирование или установление самооценки не может быть окончательным, так как личность на протяжении всей жизни развивается, и как следствие развивается и её самооценка.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Важным периодом, оказывающим существенное влияние на то, как человек будет воспринимать себя во взрослой жизни, является младший школьный возраст. На самооценку обучающегося в первую очередь влияет его успешность в учебе, а школьная успеваемость в свою очередь зависит от его самооценки. Так же немаловажную роль в развитии самооценки оказывает воспитание, социальное окружение ребенка младшего школьного возраста.

Ребенок может оценивать себя адекватно и неадекватно (завышать либо занижать свои успехи, достижения). Самооценка может быть высокой и низкой, а степень стабильности, независимости и критичности может варьироваться. Младший школьный возраст – это ключевой период в развитии самооценки, период, который создает наиболее благоприятные условия для формирования адекватной самооценки. Поскольку неадекватная самооценка тесно связана с дезадаптацией обучающегося младшего школьного возраста, девиантным поведением и беспокойством, необходимо изучить самооценку молодого ученика и создать программу коррекции, позволяя ему тренироваться правильно.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ АДЕКВАТНОСТИ САМООЦЕНКИ ЛИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

2.1. Характеристика психодиагностической процедуры изучения самооценки обучающихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития

В вопросах изучения самооценки большую роль играет диагностика обучающихся с ЗПР. По данным Федерального Государственного Образовательного Стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ, диагностическая работа является одним из основных этапов коррекционной деятельности. Диагностическая работа, которая обеспечивает выявление особенностей развития и здоровья обучающихся с ЗПР с целью создания благоприятных условий для овладения ими содержанием основной общеобразовательной программы.

Для решения экспериментальных задач исследования был подобран комплекс методов и методик: метод экспертной оценки, метод наблюдения, и проективные методики. Среди проективных методик использовались методика В. Г. Щур «Лесенка», методика С. Я. Рубинштейн, методика «нарисуй себя», разработанная З. Василюскайте и А. М. Прихожан.

Наиболее характерной чертой метода наблюдения является то, что он позволяет исследовать явление непосредственно в его естественных условиях, так как это явление протекает в действительной жизни. Метод наблюдения исключает использование каких-либо приемов, которые могли бы внести изменения или нарушения в естественный ход изучаемых явлений. Благодаря этому метод наблюдения позволяет познать изучаемое явление во всей полноте и жизненной правдивости его качественных особенностей. Этот

метод незаменим при решении задачи описания явлений; когда же он используется в целях объяснения или истолкования явлений, он решает эти задачи путем сопоставления и анализа непосредственно наблюдаемых жизненных фактов [13].

Наблюдение осуществлялось по заранее составленной карте (Приложение 1). При составлении карты были учтены особенности поведения обучающихся младшего школьного возраста с ЗПР, были выбраны показатели, отражающие взаимоотношения с педагогом и поведение ребенка среди сверстников, которые отражают проявление адекватности самооценки. Всего выделено 17 единиц наблюдения, отражающие качественную сторону особенностей самооценки испытуемых. Были выделены следующие единицы наблюдения:

1. Стремится (не боится) проявлять инициативу во всех видах деятельности (учебной, игровой).
2. Негативная реакция на замечание педагога (плач, агрессивные реакции).
3. Положительная реакция на замечание (улыбка, смех).
4. Отсутствие реакции на похвалу или замечание.
5. Стремится к взаимодействию с одноклассниками (проявляет инициативу).
6. Стремится занимать только лидерские позиции в игре.
7. Предпочитает позиции ведомого участника игры.
8. Активен во всех сферах.
9. Речь громкая, выразительная, эмоционально окрашенная (стремится обратить на себя внимание).
10. Ребенок настаивает исключительно на своей точке зрения.
11. Завышенный уровень притязаний.
12. Заниженный уровень притязаний.
13. Высокий уровень тревожности.

14. Просит и принимает помощь педагога.

15. Слишком скромн, чтобы просить помощь педагога самостоятельно, но не отказывается от неё.

16. Разговаривает с педагогом только находясь с ним наедине.

17. Стремится быть замеченным прежде, чем педагог обратит внимание.

В карте наблюдений данные показатели представлены в виде номеров, номера которых соответствуют данному списку.

Индивидуальные результаты учащихся заносятся в таблицу в соотношении, где « – » – отсутствие проявления показателя, « + » – проявление показателя, « 0 » – при наблюдении показатель не был проявлен.

Для того, чтобы получить более полную информацию об степени адекватности самооценки обучающихся был организован и реализован метод экспертной оценки.

Для оценки уровня самооценки так же была составлена карта опроса экспертов (Приложение 2). В карте присутствовали параметры, которые не удалось зафиксировать при наблюдении, а также качественно новые параметры, которые представлены в карте.

Существует множество методик изучения самооценки обучающихся. Одна из таких методика «Лесенка», автор которой является В. Г. Щур.

Цель методики – исследование самооценки обучающихся младшего школьного возраста.

Испытуемому показывают стимульный материал, на котором изображено пять ступенек и объясняют инструкцию.

Инструкция: «Представим, что всех детей можно расставить на этой лесенке. На двух верхних ступеньках будут находиться самые умные, красивые, послушные и добрые дети. А на двух нижних ступеньках окажутся самые неприятные дети. Они не выполняют домашнее задание, не слушают родителей, дерутся и плохо себя ведут. А вот на средней ступеньке не хорошие и не плохие дети. На какую ступеньку можешь поставить себя ты? Покажи».

После того, как испытуемый ответит, его спрашивают «Ты таким хотел бы быть или ты такой на самом деле? Пожалуйста, отметь ту ступеньку на которой бы ты хотел быть. А теперь отметь ступеньку, которая показывает, каким ты являешься сейчас». «А как ты думаешь, на какую ступеньку тебя бы поставил твой учитель?», «а на каких ступеньках ты бы расположил своих одноклассников?».

При диагностике важно учесть то, как ребенок выполняет задание: сомневается ли он в своем выборе и то, как он аргументирует свой выбор. Стоит заметить, что если испытуемый не дает никаких объяснений, то его стоит расспросить, задать ему наводящие вопросы: «Почему ты сюда себя поставил? Как ты думаешь, ты всегда такой?» и подобные.

После расстановки можно выявить следующие результаты:

1. При неадекватно завышенной самооценке испытуемый без сомнений ставит себя на пятую ступень, аргументируя свое действие тем, что все его поступки и действия зависят не от него самого, а от внешних факторов, которые от него не зависят. Так же ребенок может считать, что оценка взрослых может быть ниже его собственной. При этом он говорит: «Я, конечно, хороший, но иногда ленюсь. Мама говорит, что я неаккуратный».

2. На вторую и третью ступень себя поставит испытуемый с адекватной самооценкой. Он объясняет свои действия ссылаясь на реальные ситуации и достижения, так же он считает, что оценка его поступков взрослыми такая же либо чуть ниже.

3. При низкой самооценке испытуемый поставит себя на нижние ступеньки. Так же в таких случаях испытуемый не обосновывает свое решение, либо ссылается на мнение влиятельного взрослого. Испытуемые с высокой тревожностью и неуверенностью в себе часто отказываются выполнять задание, могут поставить себя на среднюю ступеньку, ничем это не обосновывая, на все вопросы, как правило, отвечают «Не знаю».

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

Другой методикой, более результативной, является методика Дембо-Рубинштейн, разработанная Т. Дембо и С. Я. Рубинштейн.

В форме свободной беседы перед испытуемым чертится первая линия. Экспериментатор дает указание, что эта линия – шкала, по которой можно определить свой уровень здоровья. Наверху, расположатся результаты тех, кто здоров, силен духом, а в самом низу – люди с плохим здоровьем, болезнями. Шкала «Здоровье» - это тренировочная шкала, после рядом рисуется шкала «характер», шкала «ум», шкала «счастье».

После этого психолог начинает экспериментально спровоцированную беседу. Психолог предлагает ребенку объяснить, кого из детей можно считать счастливым, а кого нет. Так же психолог задает вопрос, в зависимости от того, где расположил себя испытуемый, почему он выбрал для себя именно это положение и что ему мешает причислить себя к людям, которые наиболее счастливы. Затем начинается этап экспериментально спровоцированной беседы. Кроме того, подлежит обсуждению и само понятие счастья. Далее экспериментатор таким же образом обсуждает с испытуемым три предыдущие шкалы. Вопросы об отметке на шкале характера задаются таким образом, чтобы выяснить, какими чертами своего характера больной недоволен, какие считает хорошими. Затем допускается создание испытуемым 1 – 3 собственных шкал с дальнейшей проработкой их по вышеуказанной схеме. В процессе беседы допускается создание пометок на рабочем листе.

Абсолютного значения такие проявления самооценки не имеют, кроме того, нет диагностически значимых типов оценок. Данная методика способствует анализу личности испытуемого в каждом отдельном случае. Экспериментатор должен самостоятельно интегрировать полученные в результате проведения методики данные в общий личностный портрет

испытуемого: оценить направленность его притязаний, самооценки, локус контроля.

Предложенный С. Я. Рубинштейн вариант адаптации теста к детскому возрасту содержит модификацию пробы Де Греефе. При оценке себя по десятибалльной шкале «ум» ребенку предлагается также отметить разноцветными черточками положение своего соседа по парте и своего учителя. Оценка по шкалам «характер» и «счастье» дается в сравнении с учениками своего класса. Шкала «здоровье» является тренировочной, на примере которой ребенку объясняются приемы работы со шкалами. После проставления меток начинается беседа с ребенком, цель которой, понять мнение ребенка о той или иной оценке, так же, как и в беседе со взрослым.

Параметры оценки уровня самооценки:

- неадекватно завышенный уровень самооценки наблюдается при отметке себя на уровне 8 – 10 баллов по всем шкалам, ребенок оценивает себя выше сверстников и педагога;
- высокий уровень самооценки: ребенок оценивает себя на уровне 7-8 баллов, ставит себя выше сверстников, но не выше педагога;
- адекватный уровень самооценки: ребенок оценивает себя на уровне 5 – 7 баллов, аргументирует свое мнение, называя свои положительные и отрицательные качества, оценивает себя с точки зрения оценки учителя и с точки зрения успеха других детей, педагога ставит намного выше себя, других детей оценивает на своем уровне;
- низкая самооценка: ребенок оценивает себя на уровне 4 – 5 баллов, сверстников ставит не на много выше себя;
- неадекватно низкая самооценка: ребенок отмечает уровень себя на самых низких отметках.

Детский вариант методики дает возможность выявить самооценку детей, которую можно считать показателем зрелости их личности.

Методика «Нарисуй себя», разработанная З. Василюскайте и А. М. Прихожан, относится к проективным методам изучения самооценки.

Цель исследования: определить особенности эмоционально-ценностного отношения к себе у детей младшего школьного возраста.

Материал и оборудование. Для выполнения задания ребенку даются шесть цветных карандашей – синий, красный, желтый, зеленый, черный, коричневый. Бланк методики представляет собой сложенный пополам (книжечкой) стандартный лист нелинованной белой бумаги. Первая страница книжечки остается чистой. Здесь после проведения работы записываются необходимые сведения о ребенке. На второй, третьей и четвертой страницах книжечки, располагаемой перед ребенком вертикально, наверху большими буквами написано название каждого рисунка, который предстоит выполнить ребенку, соответственно: «Плохой мальчик / девочка» (в зависимости от пола ребенка), «Хороший мальчик / девочка», «Я».

Инструкция: «Сейчас вы будете рисовать. Сначала нарисуете плохого мальчика или плохую девочку. Будете рисовать тремя карандашами. Найдите страницу, вверху которой написано «Плохой мальчик / девочка». Начинаем рисовать».

После того, как все ребенок закончил рисовать, дается следующая инструкция: «А теперь отложи те карандаши, которыми ты рисовал, и возьми три оставшихся. Этими карандашами ты нарисуешь хорошего мальчика или хорошую девочку. Найди страницу, на которой сверху написано «Хороший мальчик (девочка)». Начинаем рисовать».

Инструкция, даваемая перед третьим рисунком: «На оставшемся листке (на нем сверху написано «Я») нарисуй себя».

Себя испытуемый может рисовать всеми шестью карандашами. Следует оговорить, что если обучающийся хочет нарисовать себя «хорошим», то он должен использовать больше цветов, которыми ребенок рисовал «Хорошего мальчика (девочку)».

Обработка и анализ результатов.

Диагностическое использование рисуночных проб, особенно когда они включают (как в данном случае) человеческую фигуру, предполагает три основных уровня анализа.

Общая схема интерпретации результатов методики.

При интерпретации данных используются как проективные критерии, так и показатели, базирующиеся на методе прямого шкалирования.

1. Анализ «автопортрета» (рисунок «Я»): наличие всех основных деталей, полнота изображения, количество дополнительных деталей, тщательность их прорисовки, степень украшенности «автопортрета»; статичность рисунка или представленность фигурки в движении, включение себя в какой-либо сюжет – игру, танец, прогулку и т.п. Известно, что наличие дополнительных деталей – подробная прорисовка, «разукрашивание» – свидетельствуют о позитивном отношении к рисуемому персонажу. Напротив, неполнота рисунка, отсутствие необходимых деталей указывают на отрицательное или конфликтное отношение, о чем говорилось выше. Изображение в движении, включение в сюжет – на активное, творческое отношение к действительности.

2. Анализ других проективных показателей по «автопортрету», в том числе по размеру рисунка, его расположению на листе (так называемая проективная семантика пространства), по соотношению отдельных частей рисунка и т. п. Известно, например, что размещение рисунка внизу страницы может свидетельствовать о депрессивности ребенка, наличии у него комплекса неполноценности. Наиболее неблагоприятным является «автопортрет», нарисованный в профиль и расположенный в нижнем углу страницы, особенно в левом.

3. Сопоставление «автопортрета» ребенка с рисунками «хорошего» и «плохого» сверстника по следующим параметрам:

а) цвета, использованные в «автопортрете», их соответствие цветам «хорошего» и «плохого» ребенка, каких цветов больше;

б) размер «автопортрета» по сравнению с размерами двух других рисунков;

в) повторение в «автопортрете» деталей из рисунков «хорошего» и «плохого» ребенка: одежда, головной убор, игрушка, цветок, рогатка, пистолет и т.п.;

г) наличие в «автопортрете» новых деталей и их характер;

д) общее впечатление о похожести «автопортрета» на рисунок «хорошего» или «плохого» сверстника.

Анализ поправок, перечеркивания, перерисовывания (без существенного улучшения качества рисунка); их выраженность свидетельствует о конфликтности, тревожности ребенка.

Окончательный вывод об особенностях эмоционально-ценностного отношения ребенка к себе целесообразно делать только на основании сопоставления качественных характеристик рисунка и данных беседы. При этом важно иметь в виду, что речь идет не о верификации критериев оценки рисунка по данным беседы, а именно об учете обеих групп данных в окончательном заключении психолога.

Таким образом, анализируя литературу, мы можем сказать, что существует множество методов и методик изучения самооценки детей младшего школьного возраста. В данной работе представлены только некоторые из них: методика «Лесенка», которую разработал В. Г. Щур; методика С. Я. Рубинштейн, методика «Нарисуй себя», разработанная З. Василяускайте и А. М. Прихожан, а также метод наблюдения и метод экспертной оценки.

2.2. Описание экспериментального изучения самооценки детей младшего школьного возрасте задержкой психического развития

Для проведения исследования были выбраны следующие образовательные организации: Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Школа-интернат №17» и частное учреждение дополнительного образования Центр «БЕЛЫЙ СЛОН». ГКОУ СО «Школа-интернат №17» реализует следующие варианты адаптивной основной общеобразовательной программы 6.2, 6.3, 6.4. Согласно требованиям в ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, вариант АООП 6.2 рекомендован для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с ЗПР. В выборке участвовали 5 обучающихся с ЗПР не осложненным нарушениями опорно-двигательного аппарата.

ЧУДО Центр «БЕЛЫЙ СЛОН» предназначен для оказания коррекционно-развивающей помощи детям с разными видами дизонтогенеза. Значительную часть контингента составляют обучающиеся с ЗПР. В экспериментальной выборке участвовало 10 обучающихся.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 9, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы», находящаяся по адресу г. Екатеринбург, улица Восстания, 34. Обучающиеся данного учебного заведения составило 11 человек.

Таким образом, выборку испытуемых составили 26 обучающихся в возрасте от 7 до 11 лет. Дети обучаются в данных коллективах от полугода и более, так же ведущий педагог в это время не менялся. Все обучающиеся так же находятся под воздействием коррекционной среды. Данные об испытуемых представлены в таблице 1.

**Сводные данные об испытуемых констатирующего этапа
исследования**

№ П/п	Фамилия Имя	Возраст	Диагноз	Состав семьи	Время пребывания в учреждении
1	А. П.	7	ЗПР осложненная ОНР	Полная	6 мес.
2	В. П.	10	ЗПР осложненная дизартрией	Не полная	6 мес.
3	М. В.	9	ЗПР	Полная	4 мес.
4	Г. С.	8	ЗПР	Полная	4 мес.
5	В. Д.	11	ЗПР осложненная ОНР	Полная	5 мес.
6	М. Т.	8	ЗПР	Не полная	6 мес.
7	Е. Р.	8	ЗПР осложненная ОНР	Не полная	3 мес.
8	Т. П.	7	ЗПР	Полная	4 мес.
9	А. К.	9	ЗПР	Не полная	8 мес.
10	Р. Г.	8	ЗПР	Полная	6 мес.
11	И. Ч.	8	ЗПР осложненная гидроцефалией	Полная	3 года
12	Н. Н.	7	ЗПР осложненная НОДА	Не полная	3 года
13	И. О.	9	ЗПР осложненная НОДА	Полная	4 года
14	С. Н.	9	ЗПР осложненная НОДА	Полная	3 года
15	В. Ф.	7	ЗПР осложненная НОДА	Полная	3 года
16	И. П.	7	ЗПР	Полная	2 года
17	К. С.	8	ЗПР	Полная	3 года
18	П. О.	8	ЗПР	Полная	2 года
19	В. А.	7	ЗПР осложненная дизартрией	Не полная	2 года
20	Д. А.	7	ЗПР	Полная	3 года
21	М. П.	7	ЗПР осложненная ОНР	Не полная	2 года
22	Б. Е.	8	ЗПР	Полная	2 года
23	П. С.	7	ЗПР осложненная НОДА	Не полная	2 года
24	А. К.	9	ЗПР	Не полная	3 года
25	С. Г.	7	ЗПР осложненная дизартрией	Полная	2 года
26	В. И.	7	ЗПР	Полная	2 года

Эксперимент состоял из нескольких этапов. На первом этапе исследования был выбран метод наблюдения, который был реализован благодаря составленной заранее карте наблюдения. Заполненная карта наблюдений представлена в Приложении 1. Наблюдение проводилось в течении трех дней, по 4 часа. Испытуемые находились в ситуации учебной деятельности на занятии и в игровой, на перемене или прогулке. На всех

обучающихся создавалась единая карта наблюдений по показателю уровня самооценки, в которой отмечалось наличие или отсутствие единиц наблюдения, свидетельствующих об адекватности самооценки.

Чтобы дополнить данные наблюдений, был реализован метод экспертной оценки. Для проведения создавалась карта экспертных оценок. В роли экспертов выступали педагоги, которые работали с детьми продолжительное время.

Остальные методики были реализованы с детьми в ходе проведения индивидуальных консультаций.

2.3. Анализ экспериментального изучения самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

По результатам наблюдения можно сделать вывод, что дети младшего школьного возраста с ЗПР стремятся проявить себя преимущественно во всех видах деятельности: учебная деятельность (ответы на уроке с места, ответы у доски), игровая деятельность (дети играют на переменах и прогулках, образуют микро-группы по интересам) (26 испытуемых из 26 – 100 %). Неадекватных реакций на замечания педагога (плач, истерика, улыбка, смех) замечено не было (26 человек из 26 – 100 %), однако отсутствия реакции на похвалу или замечание замечено не было: если педагог хвалил, обучающиеся улыбались, спешили после занятий рассказать о своих успехах родителям; если педагог делал замечание, у испытуемых падало настроение, так же дети пытались как-то исправиться (26 человек из 26 – 100 %).

Все испытуемые обучающиеся данной выборки стремятся к взаимодействию с одноклассниками (26 испытуемых из 26 – 100 %), однако занимать исключительно лидерскую позицию в игре стремятся лишь половина

испытуемых (12 человек из 26 – 46,1 %), предпочитают позиции ведомого участника игры так же половина участников наблюдения (14 человек из 26 – 53,8 %). Треть участников наблюдения сохраняют активность во всех сферах деятельности (17 испытуемых из 26 – 65,3 %).

Как показало наблюдение дети младшего школьного возраста с ЗПР демонстрируют громкую, выразительную, эмоционально окрашенную речь (92,3 % – 24 испытуемых). Так же дети склонны настаивать исключительно на своей точке зрения – этот показатель проявился у 14 испытуемых из 26, что составило 53,8 %. Завышенный уровень притязаний проявился у 16 испытуемых из 26 – 61,5 %. Дети этой группы стремятся получить одобрение со стороны педагога и одноклассников. Однако, 42,3 % детей (11 человек из 26) имеют заниженный уровень притязаний. Можно предположить, что это вызвано скромностью поведения участников наблюдения этой группы.

Высокий уровень тревожности был замечен у 5 испытуемых из 26 – 19,2 %. Все дети из представленной выборки принимают помощь педагога (100%), но только трое стесняются попросить о ней (11,5 %). При этом все дети отвечают на вопросы педагога, находясь не только наедине с ним, но и во время урока, на прогулке.

Анализируя данные наблюдения, можно сказать, что у большинства обучающихся младшего школьного возраста с ЗПР высокая самооценка. Особенно это выражается в поведении во время игры, в стремлении занять лидерскую позицию, как в игре, так и на уроках. Дети не стесняются просить о помощи, стремятся к тому, чтобы их заметил преподаватель, склонны переоценивать свои возможности при выполнении заданий.

Данные наблюдения представлены в виде диаграммы в приложении 4.

Чтобы дополнить данные наблюдений, был реализован метод экспертной оценки. Для проведения создавалась карта экспертных оценок. В роли экспертов выступали педагоги, которые работали с детьми продолжительное время.

Были представлены следующие параметры оценки поведения ребенка:

- адекватность оценки своей работы;
- адекватность результатов своего поведения;
- ребенок принимает справедливую критику в свой адрес;
- учитывает интересы окружающих при совместной деятельности;
- ребенок склонен к компромиссу в во время конфликтов;
- принимает только лидерскую позицию в игре.

Карта экспертной оценки представлена в Приложении 2.

По результатам опроса выяснилось, что адекватно оценивать свою работу могут 2 испытуемых из 26 (7,6 %). Остальные обучающиеся этой группы не согласны с отметкой педагога, расстраиваются, на вопрос «Какую отметку ты сегодня получил?» отвечают результатом выше, чем есть на самом деле.

Однако, адекватно оценивать результаты своего поведения способны 9 испытуемых из 26 (34,6 %). Испытуемые этой группы чаще осознают, что они не правы, различают свои «хорошие» и «плохие» поступки.

По мнению экспертов лишь 5 испытуемых из всей выборки (19,2 %) способны адекватно принимать критику в свой адрес. Эксперты объясняют это мягкостью характера этих испытуемых.

Учитывать интересы окружающих способны 16 человек – 61,5 % от всей выборки. Испытуемые этой группы способны принять точку зрения и учитывать пожелания других в игровой и учебной деятельности (особенно, если задание предполагает работу по группам). Такое же количество испытуемых способны к компромиссу во время конфликта.

Со слов экспертов, было выяснено, что 14 человек (53,8 %) принимают исключительно лидерскую позицию в ходе игры. В противном случае обучающиеся отказываются от игры или быстро уходят из игры, так же дети, которым не досталась роль лидера в игре, часто не удерживают свою роль.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что самооценка детей

младшего школьного возраста с ЗПР по результатам экспертной оценки в большинстве случаев неадекватно завышена. Детям свойственна неадекватная оценка своей работы, так как они принимают свои результаты выше предъявляемого ими уровня, так же не способны адекватно оценивать результаты своего поведения и принимать справедливую критику в свой адрес. Так же в более 50 % случаев дети предпочитают занимать только лидерскую позицию в игре, иначе они выходят из неё. Однако, в большинстве случаев дети способны идти на компромисс во время конфликта и учитывают интересы окружающих во время совместной деятельности. Сводные данные метода экспертной оценки представлены в таблице 2.

Таблица 2

***Распределение испытуемых в соответствии с уровнем самооценки
(метод экспертной оценки)***

№ П/п	Критерий	Количество испытуемых (усл. ед.)	Количество испытуемых (%)
1	Адекватно оценивает свою работу	2	7,6
2	Адекватность результатов своего поведения	9	34,6
3	Принимает справедливую критику в свой адрес	5	19,2
4	Учитывает интересы окружающих при совместной деятельности	16	61,5
5	Склонен к компромиссу во время конфликта	16	61,5
6	Принимает только лидерскую позицию в игре	14	53,8

Данные экспертной оценки можно представить в виде гистограммы представленной на рис. 1. С её помощью можно увидеть, что количество испытуемых младшего школьного возраста с задержкой психического развития с высокой самооценкой резко превалирует над количеством испытуемых той же категории с адекватно высокой самооценкой.



Рис.1. Распределение испытуемых в зависимости от уровня показателей адекватности самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития (метод экспертной оценки)

На третьем этапе была выбрана методика В. Г. Щур, с помощью которой можно определить, как оценивает себя испытуемый относительно других обучающихся в коллективе.

Для каждого ребенка был заготовлен стимульный материал с изображением лестницы с пятью ступенями, на которой отмечалось, как ребенок ощущает себя среди своих сверстников (Приложение 3).

Общие показатели представлено в таблице 2.

Таблица 2

Параметры оценивания уровня самооценки (по методике В. Г. Щур «Лесенка»)

№ П/П	Испытуемый	Номер ступени	Выбор ступени без колебаний	Недостатки выражены внешними факторами	Уровень самооценки
1	А П.	5	+	+	Высокий
2	В П.	5	+	+	Высокий
3	М В.	5	+	+	Высокий
4	Г С.	4	+	+	Умеренно высокий
5	В Д.	5	+	+	Высокий
6	М. Т.	5	+	+	Высокий
7	Е Р.	5	+	+	Высокий

Продолжение таблицы 2

8	Т П.	5	+	+	Высокий
9	А К.	5	+	+	Высокий
10	Р Г.	5	+	+	Высокий
11	И. Ч.	5	+	+	Высокий
12	Н Н.	5	+	+	Высокий
13	И О.	5	+	+	Высокий
14	С Н.	5	+	+	Высокий
15	В Ф.	5	+	+	Высокий
16	И. П.	5	+	+	Высокий
17	К. С.	5	+	+	Высокий
18	П. О.	5	+	+	Высокий
19	В. А.	4	+	+	Умеренно высокий
20	Д. А.	5	+	+	Высокий
21	М. П.	5	+	+	Высокий
22	Б. Е.	5	+	+	Высокий
23	П. С.	5	+	+	Высокий
24	А. К.	5	+	+	Высокий
25	С. Г.	5	+	+	Высокий
26	В. И.	5	+	+	Высокий

Качественный анализ показал, что 24 обучающихся младшего школьного возраста (92,3 %) имеют высокую самооценку, а 2 обучающихся (7,6 %) имеет умеренно высокую самооценку. Полученные выше результаты можно представить в виде таблицы:

Таблица 3

***Распределение испытуемых в соответствии с уровнем самооценки
(методика «Лесенка» В. Г. Щур)***

№ П/П	Показатель самооценки	Количество человек	Процентное соотношение
1	Высокий	24	92,3 %
2	Умеренно высокий	2	7,6 %

Из распределительной таблицы видно, что результаты метода экспертной оценки и наблюдения подтвердились в ходе экспериментального изучения. Голубым цветом на рисунке показана область, в которую входят испытуемые с высокой самооценкой, а оранжевым цветом показана область, в которую вошли испытуемые с умеренно высокой самооценкой.

Данные таблицы можно представить в виде диаграммы:

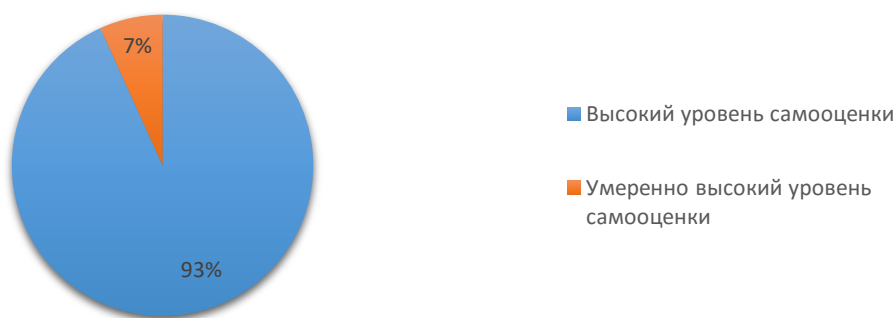


Рис. 2. Распределение испытуемых в зависимости от уровня самооценки (по методике «Лесенка» В. Г. Щур)

На следующем этапе экспериментального исследования была выбрана методика С. Я. Рубинштейн, которая позволяла определить уровень самооценки обучающегося младшего школьного возраста относительно сверстников и педагога. Исследование проводилось индивидуально – каждый испытуемый самостоятельно отмечал на шкалах уровень того или иного показателя, оценивал себя с точки зрения сверстников и педагога.

Таблица 4

Параметры оценивания уровня самооценки (методика С. Я. Рубинштейн)

ФИ	Критерии (параметры) определения уровня самооценки							Уровень самооценки
	Шк. «ум»	Шк. «здоровье»	Шк. «характер»	Шк. «счастье»	Средний Показатель шкал	Оценивает себя выше сверстников	Оценка в сравнении с педагогом	
А.П.	9	7	10	10	9	да	П. выше	Высокий
В.П.	10	10	9	10	9,75	да	На уровне	Неадекватно высокий
М.В.	8	8	10	10	9	да	П. выше	Неадекватно высокий
Г.С.	7	8	10	9	8,5	да	П. выше	Высокий
В.Д.	9	9	10	10	9,5	да	П. выше	Неадекватно высокий
М.Т.	9	7	10	10	9	Да	П. выше	Высокий

Продолжение таблицы 4

Е.Р.	10	6	10	10	9	Да	На уровне	Высокий
Т.П.	10	10	10	10	10	Да	На уровне	Неадекватно высокий
А.К.	10	10	10	10	10	Да	Не уровне	Неадекватно высокий
Р.Г.	10	10	10	10	10	Да	На уровне	Неадекватно высокий
И.Ч.	10	9	10	10	9,75	Да	На уровне	Неадекватно высокий
Н.Н.	8	9	10	10	9,25	Нет	П. выше	Высокий
И.О.	7	10	10	10	9,25	Нет	П. выше	Высокий
С.Н.	9	10	10	10	9,75	Да	П. выше	Неадекватно высокий
В.Ф.	8	10	10	10	9,5	Да	П. выше	Неадекватно высокий
И. П.	10	10	10	8	9,5	Да	П. выше	Неадекватно высокий
К.С.	9	9	10	9	9,25	Да	П. выше	Высокий
П.О.	10	10	10	10	10	Да	На уровне	Неадекватно высокий
В.А.	10	9	9	9	9,25	Да	П. выше	Высокий
Д.А.	9	10	10	10	9,75	Да	П. выше	Неадекватно высокий
М.П.	9	9	9	9	9	Нет	П. выше	Высокий
Б. Е.	10	10	10	10	10	Да	П. выше	Неадекватно высокий
П. С.	10	10	10	9	9,25	Да	П. выше	Высокий
А. К.	10	10	10	10	10	Да	П. выше	Неадекватно высокий
С. Г.	10	9	10	10	9,75	Да	П. выше	Неадекватно высокий
В. И.	10	10	10	10	10	Да	П. выше	Неадекватно высокий

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у большинства исследуемых (16 человек – 61,5 %) неадекватно высокий уровень самооценки. Эти дети оценивают свой уровень знаний на уровне педагога и колоссально выше своих сверстников. У остальных испытуемых (38,5 % – 10 человек) отмечается высокий уровень самооценки. Можно предположить, что обучающиеся.....

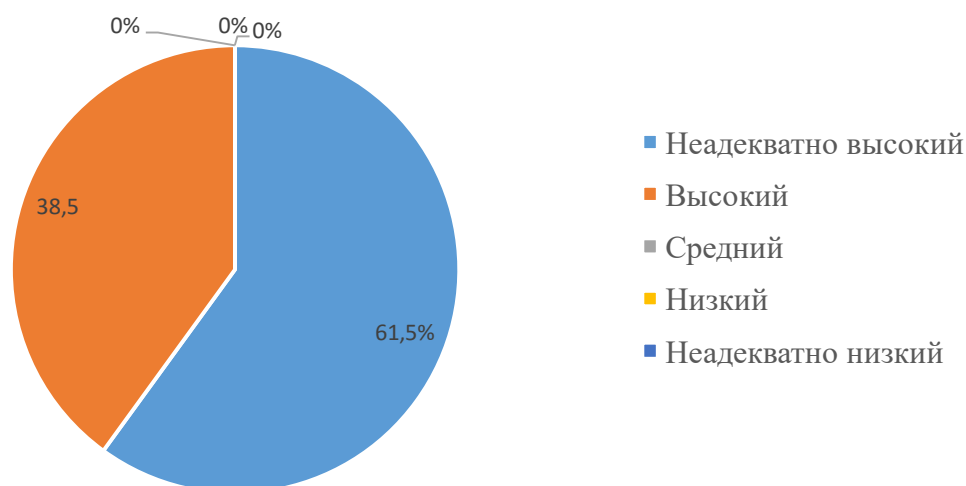
Общий анализ представлен в таблице 6 и рис. 2.

Таблица 5

**Распределение в соответствии с уровнем самооценки (методика
С. Я. Рубинштейн)**

Уровень самооценки	Количество испытуемых (в усл. ед.)	Количество испытуемых (в %)
Неадекватно высокий	16	61,5
Высокий	10	38,5
Средний	0	0
Низкий	0	0
Неадекватно низкий	0	0

Полученные данные представлены в виде диаграммы.



**Рис. 3. Распределение испытуемых в зависимости от уровня самооценки
(методика С. Я. Рубинштейн)**

На последнем этапе исследования испытуемым была предложена проективная методика «нарисуй себя», разработанная З. Василюскайте и А. М. Прихожан. Результаты приведены в таблице 7 по следующим параметрам высокой и низкой самооценки.

Для высокой самооценки:

1. Наличие всех основных деталей.

2. Автопортрет украшен.
3. Рисунок крупный по центру.
4. Сопоставление образа я с рисунком «хорошего ребенка».
5. Цвета в автопортрете соответствуют цветам рисунка «хороший ребенок».
6. Наличие новых деталей образа я.

А так же введены параметры для низкой самооценки.

В таблице приложения 5 представлены все перечисленные параметры.

При оценивании проективной методики вёлся подсчет баллов данных критериев, а в последствие при обработке информации количество баллов, набранных по критериям для высокой самооценки, вычитались из количества баллов, набранных по критериям для низкой самооценки. Полученные данные можно распределить следующим образом:

- При результате от -7, до -5 – неадекватно заниженный уровень самооценки;
- при результате от -3 до -2 – низкий уровень самооценки;
- при результате от -1 до +1 – адекватный уровень самооценки;
- при результате от +2 до +3 – высокий уровень самооценки;
- при результате от +4 до +7 – неадекватно высокий уровень самооценки.

Результаты исследования представлены ниже в сводной таблице:

Таблица 6

Распределение в соответствии с уровнем самооценки (методика «Нарисуй себя» З. Василяускайте и А.М. Прихожан)

Уровень самооценки	Количество испытуемых (в усл. ед.)	Количество испытуемых (в %)
Неадекватно высокий	16	61,5
Высокий	10	38,5
Средний	0	0
Низкий	0	0
Неадекватно низкий	0	0

Данные таблицы представлены на рисунке в виде диаграммы:

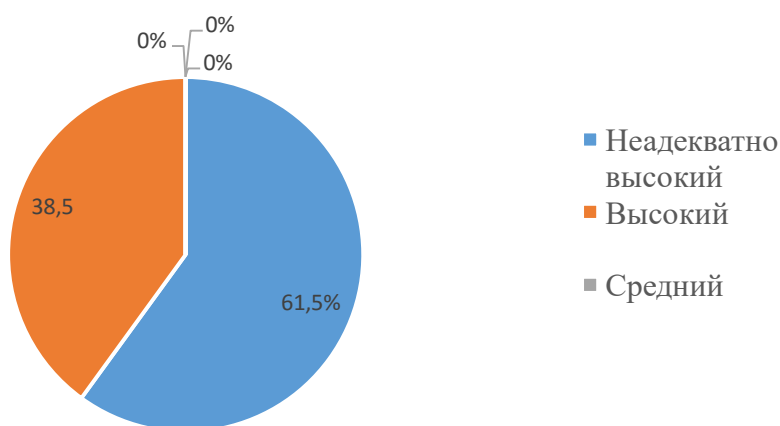


Рис.4. Распределение испытуемых в зависимости от уровня самооценки (методика «Нарисуй себя» З. Василяускайте и А. М. Прихожан)

Полученные данные анализа результатов данной методики показали, что самооценка детей младшего школьного возраста с ЗПР неадекватно высокая в большинстве случаев (61,5 %). Детям свойственно украшать свой автопортрет, использовать те цвета, что они использовали при рисовании хорошего ребенка, в целом рисунок повторяет черты рисунка «хороший ребенок». У некоторых детей проявляются попытки зачеркнуть или стереть детали рисунка «образ Я», можно предположить, что испытуемые делают это с целью того, чтобы рисунок понравился не только себе, но и экспериментатору.

Таким образом, в ходе эксперимента было установлено, что самооценка обучающихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития определяется как неадекватная. Были получены данные, что дети младшего школьного возраста имеют неадекватно завышенную самооценку: они склонны переоценивать свои возможности, ставят себя гораздо выше сверстников, принимают исключительно лидерскую позицию, стремятся постоянно находиться в центре внимания. Очевидно, что перечисленные особенности будут негативно сказываться на всестороннем личностном развитии, на характере межличностных отношений, что в последствии

приведет к трудностям социальной адаптации в обществе детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Следовательно, детям данной категории необходима коррекционная программа по оптимизации самооценки.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ СОМООЦЕНКИ ЛИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

3.1. Программа коррекции неадекватного уровня самооценки у младших школьников с задержкой психического развития

Коррекционная программа, направленная на развитие адекватной самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития через включение их в совместную деятельность. Данная программа составлена на основе основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (вариант 7.2) ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат № 9, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы».

Пояснительная записка

Развитие адекватной самооценки актуально в современной системе коррекционного образования, так как самооценка является одним из важных компонентов деятельности, а через осознание результатов своей деятельности обучающийся приходит к осознанию себя, как субъекта этой деятельности, оценки своих возможностей и качеств.

Оптимизация самооценки будет результативно в младшем школьном возрасте, потому что именно младший школьный возраст является самым благоприятным для развития самооценки. Для формирования адекватного уровня самооценки необходимо провести масштабную работу, связано это с тем, что ребенок еще не в силах оценивать свои результаты реально, а полагается только на мнение педагога и его оценку.

Цель программы – оптимизация самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, снятие внутренних конфликтов, тревожности.

Задачи программы:

- составить комплекс занятий, включающий в себя упражнения, направленные на формирование адекватного уровня самооценки;
- развить навыки релаксации и медитации у обучающихся младшего школьного возраста задержкой психического развития;
- сформировать у обучающихся необходимые навыки самоанализа и саморефлексии;
- предоставить обучающимся возможность познать свои сильные стороны и научиться опираться на них в процессе учебной и внеучебной деятельности;
- предоставить детям младшего школьного возраста с задержкой психического развития возможность познать слабые и сильные стороны своей деятельности и дать представления о способах их развития или приспособления к ним (компенсация другими возможностями).

Основные методы: упражнения и ролевая игра.

Количество занятий: 40.

Продолжительность занятия: 40 минут.

Критерии и механизм отслеживания: первичная диагностика, итоговая диагностика (методики: В. Г. Щур «Лесенка», методика С. Я. Рубинштейн, З. Василюскайте и А. М. Прихожан «Нарисуй себя»).

Планируемые результаты освоения курса: У детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, прошедших курс занятий по данной коррекционной программе, направленной на развитие адекватного уровня самооценки, предполагают формирование следующих результатов:

1. *Личностные результаты*, обеспечивающие ценностно-смысловую ориентацию обучающихся:

- адекватное отношение обучающихся к учебно-воспитательному процессу;
- проявление внутренней позиции школьника на уровне эмоционально-положительного отношения к процессу обучения;
- проявление познавательного интереса в процессе обучения;
- повышение уровня заинтересованности посредством совместной деятельности.

Содержание коррекционной программы

Коррекционная программа, направленная на развитие адекватного уровня самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития через включение их в совместную деятельность, включает в себя 3 *этапа*:

- 1) Объективизация трудностей – включает в себя побуждение обучающихся к деятельности.
- 2) Основной коррекционный этап –
- 3) Этап закрепляющий

Таблица 6

***Тематический план коррекционно-развивающей программы,
направленной на развитие адекватного уровня самооценки детей
младшего школьного возраста с задержкой психического развития через
включение их в совместную деятельность (40 часов)***

Тема	Цели занятий	Наименование форм работы, упражнений	Кол-во часов
Занятие №1	– знакомство; – создание позитивной атмосферы и в группе.	– ритуал приветствия «здороваемся необычно»; – упражнение «знакомство с помощью клубка»; – упражнение «ложки»; – игра «любимые цвета»; – ритуал прощания «пирамида».	1

Продолжение таблицы 6

Занятие №2	- создание положительного эмоционального настроения и атмосферы принятия каждого; - мотивация на работу в группе.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «как расселить людей в доме»; - упражнение «ладонь полная Солнца»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №3	– развитие доверительных отношений, - обучение навыкам релаксации.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «жужа»; - упражнение «общий дом»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №4	- развитие доверительных отношений; - выявление своих качеств	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - игра «мостик дружбы»; - упражнение «закончи предложение»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №5	- притязание на социальное признание; - формирование положительного отношения к себе.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - игра «рисуем по подсказке»; -упражнение «я хороший»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №6	- формирование в детях самосознания, удовлетворение их потребности в признании.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «за что меня любит мама»; - упражнение «реклама»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №7	- формирование положительного отношения к себе и к сверстникам	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - игра «спектакль» - упражнение «я могу» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №8	–развитие умения адекватно выражать свое эмоциональное состояние.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «построимся»; - игра «паутинка»; - ритуал прощания «пирамида».	1

Занятие №9	- формирование положительного отношения к себе и к сверстникам.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - игра «зайки и слоники»; - упражнение «подарки»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №10	– развитие умения адекватно выражать свое эмоциональное состояние.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - рисунок «доброе животное»; - упражнение «что я чувствую?»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Этап коррекции			
Занятие №11	-изучение своих негативных качеств. - формирование умения использовать их.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «ежик» - игра «велосипед» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №12	-изучение своих негативных качеств. - формирование умения использовать их.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «я школьник»; - упражнение «собираем звезды»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №13	-изучение своих негативных качеств. - формирование умения использовать их.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «салат» - упражнение «монстр» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №14	- развитие умения принимать свои черты характера; - развитие навыков релаксации.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «я - сильный, я - слабый» -упражнение «дракон» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №15	– оптимизация внутригрупповых взаимоотношений; – развитие чувства принадлежности к группе	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «мой друг хороший, потому что...» - игра «поводырь» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №16	- развитие умения принимать свои черты характера; - развитие навыков релаксации.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «орешки» - игра «спящая царевна» - ритуал прощания «пирамида»	1

Занятие №17	- формирование чувства эмпатии; - формирование навыков взаимодействия со сверстниками.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «атомы» - упражнение «Глаза в глаза» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №18	- формирование в детях самосознания, удовлетворение их потребности в признании.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «дольки» - упражнение «комплименты» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №19	- формирование в обучающихся самосознания, удовлетворение их потребности в признании.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - игра «зайки и слоники» - упражнение «брось» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №20	- формирование положительной оценки к себе; - развитие навыка релаксации.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «Я хвалю себя за то...» - упражнение «роботы» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №21	- закрепление позиции школьника; - формирование позитивного отношения к обучению.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «я ученик» - упражнение «мой любимый урок» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №22	- расширение знаний о положительных качествах; - формирование образа положительного человека.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «семицветик» - упражнение «хороший друг» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №23	- развитие навыка выступления на публике, - развитие умения оценивать себя и других.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «заколдованные фигуры» - упражнение «любимые цвета» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №24	- оптимизация внутригрупповых взаимоотношений; - развитие чувства принадлежности к группе	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «Присядьте те у кого...»; - упражнение «Волшебный круг»; - ритуал прощания «пирамида»	1

Продолжение таблицы 6

Занятие №25	- снятие тревожности; - воспитание уверенности в себе и своих силах.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «робкий и смелый ребенок» - рисование на тему «я тебя не боюсь» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №26	- формирование адекватных форм поведения у детей	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «гусеница» - игра «кто за кем?» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №27	-Создавать условия для удовлетворения потребности в признании полного образа самого себя; - Формирование у детей моральных представлений	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - игра «разведчики» - игра «холодно-жарко» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №28	- Развитие у детей чувства уверенности в себе, в собственных силах, актуализация потенциалов ребенка.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «сказочные дома» - упражнение «как мы преодолеваем трудности» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №29	- обучение детей определять достоинства и недостатки свои и других людей, понимать причины их поступков.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «темные и светлые мешочки» - упражнение «на берегу моря» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №30	- закрепление знаний о своих достоинствах и недостатках.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение «заколочки» - упражнение «ковчег» - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №31	- формирование адекватной модели поведения; - формирование способности адекватно оценивать свои желания.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - рисунок на тему «мое будущее» - беседа «я мечтаю» - ритуал прощания «пирамида».	1

Продолжение таблицы 6

Занятие №32	- закрепление знаний о своих достоинствах и недостатках; - формирование чувства эмпатии к окружающим людям.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «ласточка»; - упражнение «свечка»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №33	-- формирование позитивного отношения к себе и к окружающим людям.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение « - - ритуал прощания «пирамида»	1
Этап закрепления			
Занятие №34	- формирование позитивного отношения к себе и окружающим.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно» - упражнение « - - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №35	-формирование позитивного отношения к себе и окружающим.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «животные и их качества»; - игра «крокодил»; - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №36	- формирование позитивного отношения к себе и к окружающим людям.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «Ракушка»; - упражнение «Пожар»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №37	- закрепление позитивного отношения к себе и к окружающим людям.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «встреча с другом»; - упражнение «теплые слова»; - ритуал прощания «пирамида».	1
Занятие №38	- Закрепление у детей чувства уверенности в себе, в собственных силах; - Закрепление умения у детей умение преодолевать трудности.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «препятствие»; - упражнение «Я обещаю себе»; - ритуал прощания «пирамида»	1
Занятие №39	- Закрепление у детей чувства уверенности в себе, в собственных силах, актуализация потенциалов ребенка.	- ритуал приветствия «здороваемся необычно»; - упражнение «силач»; - игра «воробы»; - ритуал прощания «пирамида».	1

Занятие № 40 «Прощание»	– Создание условий для развития познавательной деятельности, развитие навыка коллективной работы	– ритуал приветствия «здороваемся необычно»; – упражнение «Дерево дружбы»; – упражнение «Объятия»; – ритуал прощания «пирамида»	1
----------------------------	--	--	---

3.2. Характеристика проведения формирующего этапа эксперимента

С целью частичной апробации программы были выбраны обучающиеся государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 9, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы», находящаяся по адресу г. Екатеринбург, улица Восстания, 34. Школа реализует следующие программы: адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для детей с ЗПР и адаптированная основная общеобразовательная программа основного общего образования для детей с ЗПР.

В выборке формирующего этапа эксперимента были выбраны учащиеся 2 класса от 7 до 9 лет – 2 девочки и 9 мальчиков.

В ходе частичной апробации программ было проведено 10 занятий из которых 3 занятия первого этапа – объективизация трудностей, 5 занятий – основного коррекционного этапа и 2 занятия – закрепляющий этап. Конспекты занятий представлены в приложении 6. Занятия проводились во второй половине дня и не мешали образовательному процессу детей.

Первое занятие первого этапа коррекционной программы было направлено на то, чтобы познакомиться с участниками группы, создать положительный эмоциональный фон, создать мотивацию к работе в группе.

Были выявлены интересы детей. На втором и третьем занятии были реализованы следующие задачи: выявить положительные и отрицательные стороны черт характера испытуемых, так же обучение детей навыкам релаксации для создания благоприятного эмоционального фона.

На первом этапе коррекционной программы были выявлены следующие трудности: дети не могут оценить свои ошибки: у них очень много различных интересов, они не могут выявить то, что им интересно больше всего, поэтому не могут грамотно оценить свои силы. Чаще всего дети говорят, что у них всё хорошо получается, они успешны и в спорте, и в учебе, и в творчестве. Это можно объяснить отсутствием критического мышления у данной категории детей, а также психофизиологическим инфантилизмом.

Основной коррекционный этап состоял из пяти занятий. Были реализованы следующие задачи: удовлетворение потребности в признании, развитие умения адекватно выражать свое эмоциональное состояние, формирование адекватных форм поведения у детей, развитие у детей способности оценивать эмоциональное состояние себя и других людей, обучение детей определять достоинства и недостатки свои и других людей, понимать причины их поступков.

На втором этапе особых трудностей не возникало. Обучающиеся справлялись с заданиями хорошо. Однако, у детей возникали сложности в том, чтобы поставить себя на место другого человека. Например, при выполнении упражнений на проигрывание ситуаций детям было сложно смоделировать модель поведения другого человека.

Третий этап закрепляющий, благодаря ему были реализованы задачи: закрепление представлений детей о себе; закрепление у детей чувства уверенности в себе, в собственных силах, актуализация потенциалов детей, закрепление знаний о своих достоинствах и недостатках.

Третий этап состоял из двух занятий. Никаких сложностей он не вызвал. Дети в группе полностью адаптировались, раскрывались на занятиях. Им было гораздо проще выполнять упражнения.

В формирующем этапе эксперимента было реализовано 10 коррекционных занятий по оптимизации самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. В эксперименте приняло участие 11 человек, обучающихся «Екатеринбургской школы-интернат № 9, реализующей адаптированные основные общеобразовательные программы».

3.3. Анализ эффективности коррекционной программы, направленной на оптимизацию самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

После частичной апробации программы по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста была проведена повторная диагностика с использованием тех же методик:

1. Методика В. Г. Щур «Лесенка»;
2. Методика Дембо-Рубинштейн;
3. Проективная методика «Нарисуй себя» 3. Висиляускайте и А. М. Прихожан.

На первом этапе повторного исследования выяснялось, на какую ступень могут поставить себя дети, относительно других.

Таблица 7

Параметры оценивания уровня самооценки (по методике В. Г. Щур «Лесенка»)

№ П/П	Испытуемый	Номер ступени	Выбор ступени без колебаний	Недостатки выражены внешними факторами	Уровень самооценки
1	И. П.	5	+	+	Высокий
2	К. С.	5	+	+	Высокий
3	П. О.	5	+	+	Высокий
4	В. А.	4	+	+	Адекватно высокий

5	Д. А.	5	+	+	Высокий
6	М. П.	5	+	+	Высокий
7	Б. Е.	5	+	+	Высокий
8	П. С.	4	+	+	Адекватно высокий
9	А. К.	5	+	+	Высокий
10	С. Г.	5	+	+	Высокий
11	В. И.	5	+	+	Высокий

Качественный анализ показал, что 9 обучающихся младшего школьного возраста (81,8 %) имеют высокую самооценку, а 2 обучающихся (18,2 %) имеет умеренно высокую самооценку. Полученные выше результаты можно представить в виде таблицы:

Можно сравнить данные констатирующего этапа эксперимента и контрольного. Данные представлены в таблице ниже:

Таблица 8

Результаты исследование уровня самооценки констатирующего и контрольного этапа эксперимента с помощью методики «Лесенка»

В. Г. Щур

№ п/п	Показатель самооценки	Количество человек констатирующий этап (усл. ед. %)	Количество человек контрольный этап (усл. ед. %)
1	Высокий	24 – 92,3	8 – 72,7
2	Умеренно высокий	2 – 7,6	3 – 27,2

Исходя из таблицы можно увидеть положительную динамику: процент умеренно высокой самооценки возрос на 19,6 %. Данные роста количества процентов можно увидеть на рисунке 4. На гистограмме синим цветом выделены результаты констатирующего этапа эксперимента, а оранжевым результаты контрольного этапа. Колонки распределены по группам «до» и «после», что позволяет нам увидеть положительную динамику частичной апробации коррекционной программы.

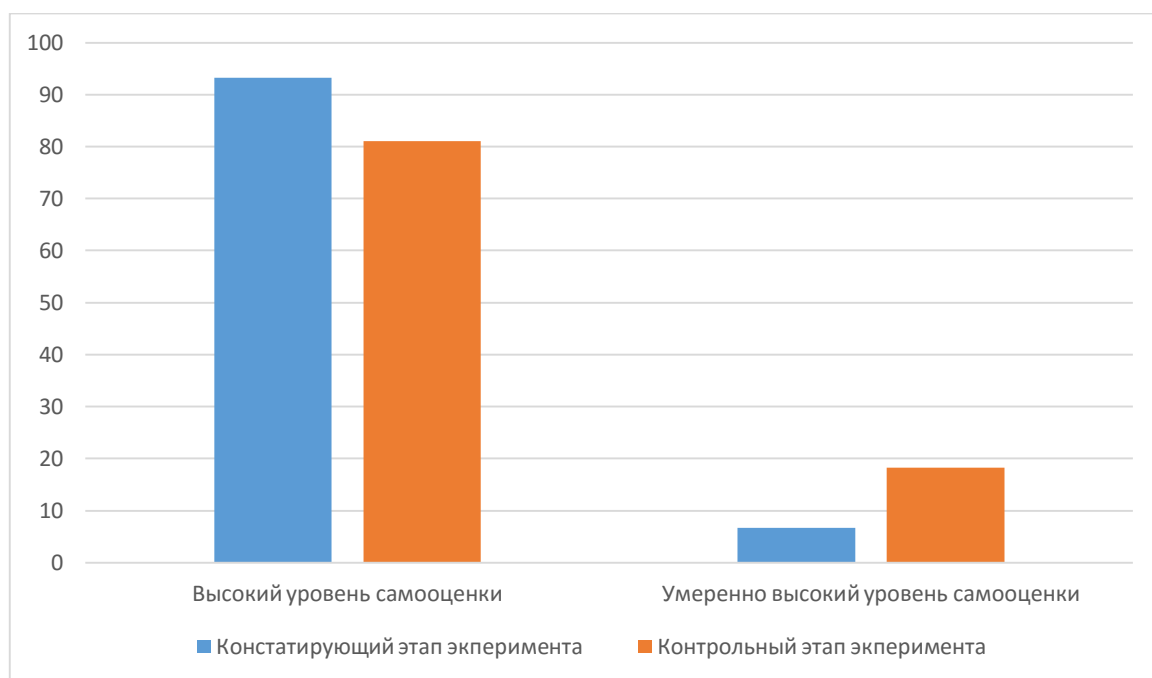


Рис. 4. Распределение испытуемых в соответствии с уровнем их самооценки (%)

На следующем этапе контрольного исследования была выбрана методика С. Я. Рубинштейн, которая позволяла определить уровень самооценки обучающегося младшего школьного возраста относительно сверстников и педагога. Исследование проводилось индивидуально – каждый испытуемый самостоятельно отмечал на шкалах уровень того или иного показателя, оценивал себя с точки зрения сверстников и педагога.

Таблица 9

Параметры оценивания уровня самооценки (методика С. Я. Рубинштейн)

ФИ	Критерии (параметры) определения уровня самооценки							Уровень самооценки
	Шк. «ум»	Шк. «здоровье»	Шк. «характер»	Шк. «счастье»	Средний Показатель шкал	Оценивает себя выше сверстников	Оценка в сравнении с педагогом	
И. П.	9	8	7	10	8,5	Да	П. выше	Высокий
К. С.	10	10	9	10	9,75	Да	На уровне	Неадекватно высокий
П. О.	8	9	8	10	8,75	Нет	П. выше	Высокий

Продолжение таблицы 9

В. А.	7	8	10	9	8,5	Да	П. выше	Высокий
Д. А.	9	9	10	10	9,5	Да	П. выше	Неадекватно высокий
М. П.	9	8	8	10	8,75	Да	П. выше	Высокий
Б. Е.	10	7	9	10	9	Да	На уровне	Высокий
П. С.	10	10	9	10	9,75	Да	На уровне	Неадекватно высокий
А. К.	10	10	10	10	10	Да	На уровне	Неадекватно высокий
С. Г.	10	8	10	9	9,25	Да	П. выше	Высокий
В. И.	10	9	8	10	9,25	Да	На уровне	Высокий

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у большинства исследуемых (7 человек – 63,6 %) высокий уровень самооценки. У остальных испытуемых (36,4 % – 4 человек) отмечается неадекватно высокий уровень самооценки. Однако, почти все обучающиеся оценивали себя так же выше сверстников.

Общий сравнительный анализ контрольного анализа эксперимента и констатирующего представлен в таблице 10 и рис. 5.

Таблица 10

Распределение в соответствии с уровнем самооценки (методика

С. Я. Рубинштейн)

Уровень самооценки	Количество испытуемых констатирующий эксперимент (усл.ед., %)	Количество испытуемых Контрольный эксперимент (усл. ед., %)
Неадекватно высокий	16 – 61,5	4 – 36,4
Высокий	10 – 38,5	7 – 63,6
Средний	0	0
Низкий	0	0
Неадекватно низкий	0	0

Полученные данные представлены в виде гистограммы.

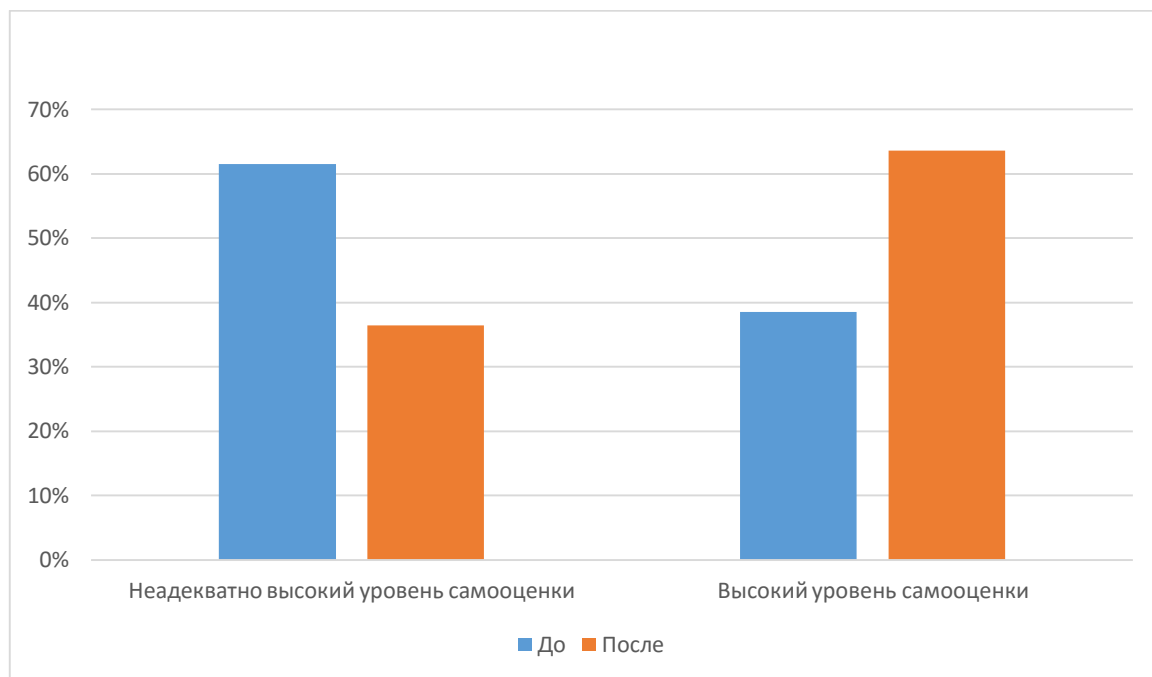


Рис. 5. Распределение испытуемых констатирующего и контрольного этапа эксперимента в зависимости от уровня самооценки (методика С. Я. Рубинштейн)

Как можно увидеть из данных гистограммы процент оптимизации уровня самооценки возрос на 23,6 % (с 40% до 63,6 %).

На последнем этапе исследования испытуемым была предложена проективная методика «нарисуй себя», разработанная З. Василяускайте и А. М. Прихожан. Результаты приведены в таблице 11 по тем же параметрам, что были выделены в констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 11

Параметры оценивания уровня самооценки (методика «Нарисуй себя» З. Василяускайте и А.М. Прихожан)

Параметр	И. П.	К. С.	П. О.	В. А.	Д. А.	М. П.	Б. Е.	П. С.	А. К.	С. Г.	В. И.
Параметры высокой самооценки											
Наличие всех основных деталей	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
Автопор. украшен	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	-
Рисунок крупный по центру	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Сопост. образа «Я» с хорошим ребенком	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Цвета в автопор. соответ. портрету хорошего ребенка	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Повтор. деталей образа хорошего ребенка	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Наличие новых деталей образа «Я».	-	+	+	+	-	-	+	+	-	+	+
Итого:	+5	+7	+7	+6	+6	+6	+6	+6	+6	+6	+6
Параметры низкой самооценки											
Нет всех основных деталей	-	-	+	-	+	-	-	-	+	+	-
Автопор. маленький	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Повтор. деталей образа «плохого ребенка»	+	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-
Автопор. не украшен	+	+	-	-	-	-	+	-	-	+	+
Сопостав. образа «Я» с плохим ребенком	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Цвета в автопор. соотв. портрету плохого ребенка	-	+	-	+	+	+	-	-	-	+	-
Новые детали в образе «Я» отс.	+	-	+	-	+	+	+	-	+	-	-
Наличие зачерк. (стираний)	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	+
Итого:	3	4	2	1	3	3	2	1	3	3	2
Вывод:	+2	+3	+5	+6	+3	+3	+4	+5	+3	+3	+4

Таблица 12

Распределение в соответствии с уровнем самооценки констатирующий и контрольный этап эксперимента (методика «Нарисуй себя»

3. Василяускайте и А.М. Прихожан)

Уровень самооценки	Количество испытуемых констатирующий этап эксперимента(в усл. ед., %)	Количество испытуемых контрольный этап эксперимента (в усл. ед., %)
Неадекватно высокий	16 – 61,5	5 – 45,4
Высокий	10 – 38,5	6 – 54,6
Средний	0	0
Низкий	0	0
Неадекватно низкий	0	0

Данные таблицы представлены на рисунке:

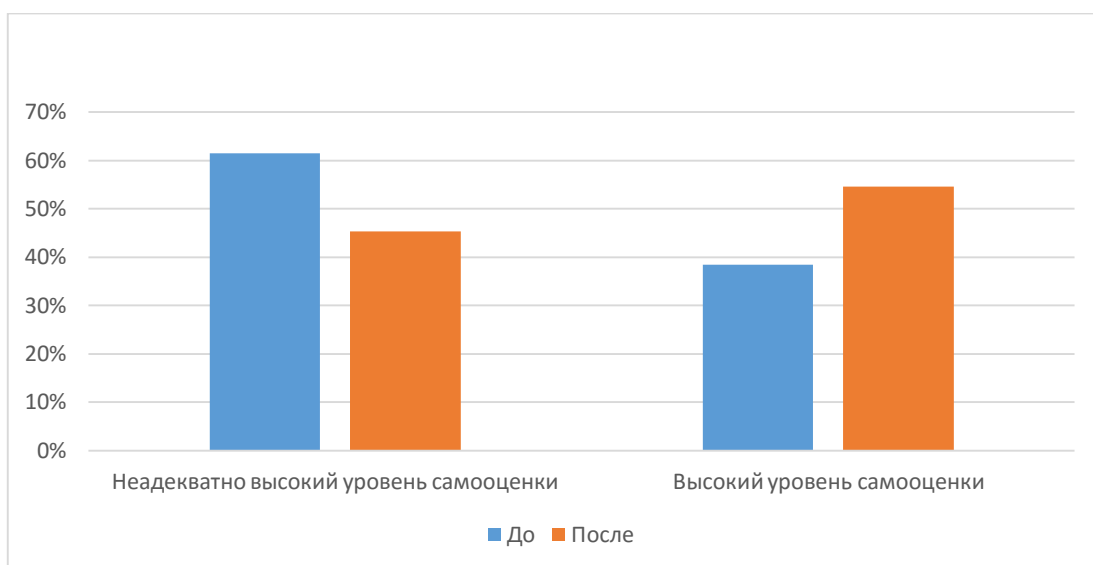


Рис. 6. Распределение испытуемых констатирующего и контрольного этапа эксперимента в зависимости от уровня самооценки (методика «Нарисуй себя» З. Василяускайте и А.М. Прихожан)

Полученные данные анализа результатов данной методики показали, что самооценка детей младшего школьного возраста с ЗПР оптимизировалась на 16,1 % (с 38,5 % до 54,6 %). Дети данной группы стали меньше украшать свой портрет, рисунки стали более четкими. Однако, дети так же стирали некоторые линии, с целью того, чтобы рисунок понравился не только им, но и экспериментатору.

Таким образом, после частичной апробации программы можно сделать следующие выводы:

1. Программа по оптимизации самооценки детей младшего школьного возраста с ЗПР оказалась эффективной в среднем для 19,7 % испытуемых. К ним относятся дети, повысившие свои показатели, по результатам исследования как минимум, с помощью одной методики.

2. В большей мере удалось оптимизировать уровень самооценки с неадекватно высокого уровня, до высокого уровня. Это можно объяснить возрастными особенностями детей данной возрастной категории.

3. На этапе формирующего эксперимента отрицательная динамика в

области повышения самооценки или её резкого снижения обнаружено не было.

4. Не эффективной данная программа казалась для 36,3 % испытуемых. К ним относятся испытуемые, чьи показатели не изменились или изменились недостаточно для оптимизации их уровня самооценки. Причинами могут послужить частые отсутствия на коррекционных занятиях, а также недостаток количества часов коррекционной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Тема исследования является актуальной так как наблюдается тенденция к увеличению количества детей с задержкой психического развития. Это определяет потребность в поисках эффективных способов коррекции личностной сферы, в том числе и самооценки.

Объектом исследования являлась самооценка детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Предметом исследования являлась составление и апробация программы работы специального психолога по изучению и оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

В начале исследования была поставлена цель: изучить и составить коррекционную программу по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития в направлении работы специального психолога.

Цель исследования была достигнута в ходе выполнения следующих задач:

1. В ходе анализа психолого-педагогической литературы по проблеме формирования самооценки у детей младшего школьного возраста при задержке психического развития.

2. Подобраны методики психологической диагностики уровня самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

3. Изучены в экспериментальных условиях проявления самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

4. Составлена и частично апробирована программа по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

5. Проверена эффективность составленной программы по оптимизации самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

В процессе реализации диагностического этапа констатирующего эксперимента были использованы такие методы и методики как:

1. Метод наблюдения, по заранее изготовленной карте наблюдения;
2. Метод экспертной оценки, по заранее изготовленным критериям;
3. В. Г. Щур «Лесенка», с помощью которой выявляется уровень самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития;
4. Методика Дембо-Рубинштейн, разработанная Т. Дембо и С. Я. Рубинштейн, как более результативная методика выявления самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.
5. Методика «Нарисуй себя», разработанная З. Василюскайте и А. М. Прихожан, для определения особенностей эмоционально-ценностного отношения к себе у детей младшего школьного возраста.

Анализ данных констатирующего и формирующего этапа эксперимента позволяет сделать следующие выводы:

1. Наиболее выражен был результат неадекватно завышенной самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Испытуемые кардинально завышают результаты своей деятельности, не могут работать в группе, а также оценивать свои возможности на ряду с возможностями своих сверстников. Это объясняется наличием дефекта у данной категории детей, а также их возрастными особенностями.
2. Коррекционная программа по оптимизации самооценки детей младшего школьного возраста с ЗПР оказалась эффективной в среднем для 19,7% испытуемых. К ним относятся дети, повысившие свои показатели, по результатам исследования как минимум, с помощью одной методики.
3. На этапе формирующего эксперимента отрицательная динамика в

области повышения самооценки или её резкого снижения обнаружено не было.

4. Не эффективной данная программа казалась для 36,3% испытуемых. К ним относятся испытуемые, чьи показатели не изменились или изменились недостаточно для оптимизации их уровня самооценки. Причинами могут послужить частые отсутствия на коррекционных занятиях, а также недостаток количества часов коррекционной работы.

Обобщая сказанное, можно утверждать, что уровень развития самооценки у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития резко завышен, так как развитие происходит под действием многих патогенных факторов. К ним относятся внутренние факторы, например, поражение центральной нервной системы, задержка и недоразвитие эмоционально-личностной сферы, повышенный уровень тревожности, а также внешние факторы, например, плохое воспитание, госпитализм, эмоциональная и социальная депривация, сложности обучения в следствие нарушений интеллекта. Это доказано в ходе констатирующего этапа эксперимента.

Коррекционная работа по развитию данного феномена у детей является целесообразной, так как младший школьный возраст сензитивен к развитию адекватной самооценки. Эффективность этой работы наблюдается даже в частичном её проведении по результатам формирующего эксперимента.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бачина, О. В. Основы специальной психологии и коррекционной педагогики [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / О. В. Бачина, Н. Н. Иванова. – Тамбов : ТГУ им. Г. Р. Державина, 2003. – 126 с.
2. Белопольская, Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития [Текст] / Н.Л. Белопольская. – М. Изд-во «УРАО», 2009. – 147 с.
3. Блинова, Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития [Текст] : учеб. пособие / Л. Н. Блинова. – М. : Изд-во «НЦ ЭНАС», 2011. – 136 с.
4. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л. И. Божович. – М. : Просвещение, 1968. – 454 с.
5. Бучкина, И. П. Особенности самооценки и межличностных отношений у подростков с задержкой психического развития [Текст] : автореф. дис. ... канд. псих. наук / И. П. Бучкина. – СПб., 2003. – 180 с.
6. Валлон, А. Психическое развитие ребенка [Текст] / А. Валлон. – М. : Просвещение, 1997. – 190 с.
7. Веракса, А. Н. Индивидуальная психологическая диагностика ребенка 5 – 7 лет [Текст] / А. Н. Веракса. – М. : Мозаика-Синтез, 2009. – 128 с.
8. Выготский, Л. С. Вопросы детской психологии [Текст] / Л. С. Выготский. – М. : Союз, 2004. – 321 с.
9. Грибанова, Г. В. Психологическая характеристика личности подростка с задержкой психического развития [Текст] / Г. В. Грибанова // Дефектология. – 1986. – № 3. – С. 13-20.
10. Дефектология. Словарь-справочник [Текст] / Автор-сост. С. С. Степанов. – М. : ТЦ «Сфера», 2007. – 79 с.
11. Дудковская, О. А. Особенности самооценки детей с легкой степенью умственной отсталости младшего школьного возраста [Текст] /

О. А. Дудковская, Н. Н. Шельшакова. – М. : Речь, 2005. – 324 с.

12. Жулидова, Н. А. Некоторые особенности прогностической самооценки и уровня притязаний младших школьников с задержкой психического развития [Текст] / Н. А. Жулидова // Дефектология. – 1981. – № 4. – С. 17 – 24.

13. Замский, Х. С. Умственно отсталые дети [Текст] : учеб. пособие / Х. С. Замский. – М. : Академия, 2007. – 400 с.

14. Зоткина, Е. А. Специальная психология [Текст] : Учебно-методический комплекс / Е. А. Зоткина. – Самара : Изд-во «Универс-групп», 2007. – 212 с.

15. Коротенко, И. В. Особенности личностной дезадаптации у перволассников с задержкой психического развития [Текст] : дис. ... канд. псих. наук / И. В. Коротенко. – Н. Новгород, 2005. – 206 с.

16. Костенкова, Ю. А. Дети с задержкой психического развития [Текст] / Ю. А. Костенкова, Р. Д. Триггер, С. Г. Шевченко. – М. : Школьная Пресса, 2004. – 64 с.

17. Кропачева, М. Н. Психологические особенности самоотношения у младших школьников с задержкой психического развития [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / М. Н. Кропачева. – Н. Новгород, 2010. – 187 с.

18. Лаврух, Н. А. Особенности формирования и коррекции самооценки младших школьников с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н. А. Лаврух // Современная педагогика. – 2012. – № 1. – С. 12.

18. Лебедева, П. Д. Коррекционная логопедическая работа со школьниками с задержкой психического развития [Текст] : пособие для учителей и логопедов / П. Д. Лебедева. – СПб., : КАРО, 2004. – 176 с.

19. Лебединский, В. В. Нарушение психического развития в детском возрасте [Текст] : учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М. : Академия, 2003. – 144 с.

20. Липкина, А. И. Самооценка школьника [Текст] / А. И. Липкина. – М. :

Знание, 1976. – 64 с.

21. Малашихина, И. А. Специальная психология [Текст] / И. А. Малашихина, Н. В. Черепкова. – Ставрополь : СГУ, 2010. – 87 с.

22. Мамайчук, И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии [Текст] / И. И. Мамайчук. – СПб., : Речь, 2004. – 400 с.

23. Методические рекомендации по обучению и воспитанию детей с задержкой психического развития (для учителей общеобразовательных школ, специальных (коррекционных) школ VII вида) [Текст]. – М. : СКТ, 2011. – 15 с.

24. Намаканов, Б. А. Исследование формирования сознания в дошкольном возрасте [Текст] / Б. А. Намаканов, А. А. Токарев, Ю. А. Добровольский // Молодой ученый. – 2012. – № 7. – С. 240-246.

25. Неретина, Т. Г. Специальная педагогика и коррекционная психология [Текст] / Т. Г. Неретина. – М. : Флинта : НОУ ВПО «МПСИ», 2010. – 49 с.

26. Никишина, В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития [Текст] : пособие для психологов и педагогов / В. Б. Никишина. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 126 с.

27. Никуленко, Т. Г. Коррекционная педагогика [Текст] : учеб. пособие для вузов / Т. Г. Никуленко. – М. : Феникс, 2006. – 382 с.

28. Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога [Текст] / Р. В. Овчарова – М. : ТЦ «Сфера», 2001. – 524 с.

29. Основы коррекционной педагогики [Текст] : учебное пособие / под редакцией В. А. Сластенина. – М. : АCADEMA 2002. – 576 с.

30. Основы специальной психологии [Текст] : учеб. пособие / под ред. Л. В. Кузнецовой – М. : Академия, 2003. – 480 с.

31. Петрова, В. Г. Психология умственно отсталых школьников [Текст] / В. Г. Петрова, И. В. Белякова. – М. : Академия, 2012. – 160 с.

32. Попова, С. С. Особенности эмоциональной сферы и методы диагностики эмоционального развития у старших дошкольников с задержкой психического развития / С.С. Попова // Молодой ученый. – 2011. – № 1. –

С. 221 – 224.

33. Практикум по психологии умственно отсталого ребёнка [Текст] / под ред. А. Д. Виноградовой, 1985. – 144 с.

34. Прохоренко, Л. И. Психологические особенности проявления самооценки у младших школьников с задержкой психического развития [Текст] / Л. И. Прохоренко // Научно-исследовательские публикации. – 2014. – № 1 (5). – С. 76-85.

35. Развитие человека в современном мире: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Новосибирск, 16 – 18 апреля 2013 г.) [Текст] / под ред. Н. Я. Большуновой, О. А. Шамшиковой. – Новосибирск : НГПУ, 2013. – 400 с.

36. Райгородский, Д. Практическая психодиагностика [Текст] / Д. Райгородский. – Самара : БАХРАХ-М, 2010. – 672 с.

37. Рогов, Е. И. Настольная книга практического психолога [Текст] : учеб. пособие / Е. И. Рогов. – М. : ВЛАДОС, 2010. – 529 с.

38. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии [Текст] / С. Я. Рубинштейн. – М. : Просвещение, 1970. – 163 с.

39. Смирнова, С. И. Динамика развития самооценки у младших школьников с задержкой психического развития [Текст] / С. И. Смирнова // Актуальные проблемы профессиональной подготовки студентов: от теоретических исследований до инноваций : Материалы 5-й межвузовской межрегиональной научно-методической конференции. – Киров : Изд-во «Кировского филиала МГЭИ», 2007. – С.148-152.

40. Смирнова, С. И. Изучение взаимосвязи самооценки с некоторыми личностными качествами у младших школьников с задержкой психического развития [Текст] / С. И. Смирнова // Вестник ВятГГУ, 2008. – № 3. – С. 167-172.

41. Смирнова, С. И. Особенности проявления самооценки у младших школьников с задержкой психического развития [Текст] / С. И. Смирнова // Интегративный подход к воспитанию гражданственности в системе

непрерывного образования : материалы всероссийской научно-практической конференции. – Киров : Изд-во «ВятГГУ», 2007. – С. 67-72.

42. Соколова, Е. В. Психология детей с задержкой психического развития [Текст] / Е. В. Соколова. – М. : ТЦ Сфера, 2009. – 320 с.

43. Сорокин, В. М. Специальная психология [Текст] : учебное пособие / В. М. Сорокин / под научн. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 216 с.

44. Специальная дошкольная педагогика [Текст] / под ред. Е. А. Стребелевой. – М. : Академия, 2002. – 312 с.

44. Специальная психология [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. И. Лубовского. – М. : Академия, 2005. – 464 с.

45. Тригер, Р. Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития [Текст] / Р. Д. Тригер. – СПб., : Питер, 2008. – 192 с.

46. Ульенкова, У. В. Дети с задержкой психического развития [Текст] / У. В. Ульенкова. – Н – Новгород : Аст, 1994 – 235 с.

47. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений [Текст] / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2002. – 112 с.

48. Шевченко, С. Г. Организация специальной помощи детям с трудностями в обучении в условиях дошкольных учреждений, комплексов «начальная школа - детский сад» [Текст] / С. Г. Шевченко // Дефектология. – 2000. – С. 38-45.