

Министерство 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

**Коррекция негативных эмоциональных состояний у детей
дошкольного возраста с задержкой психического
развития, воспитывающихся в социально
неблагополучных семьях**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Специальная дошкольная психология и педагогика»

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

дата подпись

Руководитель ОПОП:
к.филол.н., доцент Л.В. Христолюбова

подпись

Исполнитель:
Костарева Ксения
Александровна,
обучающаяся БД-41 группы
очного отделения

подпись

Научный руководитель:
Г.К. Труфанова,
Старший преподаватель
кафедры специальной
педагогике и специальной
психологии

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ	7
1.1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме воспитания детей в неблагополучных семьях	7
1.2. Особенности психического развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.	17
1.3. Особенности эмоциональных состояний детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях	22
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ	27
2.1. Описание методов и методик диагностики негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста	27
2.2. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в экспериментальном изучении негативных эмоциональных состояний	32
2.3. Анализ экспериментального изучения негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях	34
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ	63

СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ	
3.1. Составление программы коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях	63
3.2. Апробация программы коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, анализ промежуточных результатов	69
3.3. Рекомендации педагогам по организации взаимодействия с социально неблагополучными семьями, воспитывающими детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	88
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	92
ПРИЛОЖЕНИЕ	

ВВЕДЕНИЕ

Изучением эмоциональных состояний человека непрерывно занимаются педагоги, психологи, философы и другие ученые. Большое значение эта тема занимает в коррекционной педагогике, особенно тогда, когда идет непосредственная работа с детьми, у которых первичный дефект затрагивает эмоционально-волевою и познавательную сферу. Главной задачей специалистов становится процесс поиска специфических путей педагогического воздействия, благодаря которым будет возможно наиболее полноценно помочь детям овладеть значимыми для жизни сторонами психического, психологического и интеллектуального развития.

Семья, как главный институт развития и воспитания детей может быть как положительным, так и отрицательным фактором. Положительное воздействие на личность ребенка с задержкой психического развития может оказать то, что близкие люди заботятся о ребенке, помогают ему и он, чувствуя поддержку, быстрее развивается во всех сферах жизнедеятельности. Вместе с тем, семья, как самый близкий круг общения ребенка, способна нанести ему наибольший вред, как в физическом, так и эмоциональном плане.

Проблемой коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста занимались А. И. Захаров, Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Е. Е. Кравцова, В. С. Мухина, А. А. Нурагунова, Т. О. Смолева, А. С. Спиваковская, М. И. Чистякова. По их мнению, наибольшей эффективностью обладает привлечение детей к интересной, увлекательной деятельности; данные исследователи предлагают способы коррекции негативных эмоциональных состояний посредством игровой деятельности, психогимнастики, сказкотерапии и других программ психокоррекции поведения [1].

Актуальность обусловлена тем, что с каждым годом все больше обостряется экономическая и политическая ситуация в Российской Федерации. Это, несомненно, сказывается на обществе и на каждой конкретной семье. Наблюдается рост не только социально неблагополучных семей, но и детей с патологиями развития. В совокупности все эти факторы способствуют изменению эмоциональной сферы детей в негативную сторону.

Объект исследования – особенности негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.

Предмет исследования – составление и частичная апробация программы по коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР), воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Цель исследования – изучение эмоциональных состояний и коррекция их негативных проявлений у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Для достижения цели в исследовании решались следующие **задачи**:

1. Теоретическое и экспериментальное изучение негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.
2. Составление и апробация программы, направленной на коррекцию негативных эмоциональных состояний детей дошкольного возраста с ЗПР, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.
3. Оценка эффективности составленной программы психологической коррекции эмоциональной сферы у детей дошкольного возраста с ЗПР, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Гипотеза исследования – в случае осуществления коррекционной программы по преодолению негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях наряду с другими психолого–педагогическими воздействиями воспитательного процесса, у

детей с задержкой психического развития, возможно, повысится уровень распознавания своих эмоциональных состояний и эмоциональных состояний других людей, снизится уровень тревожности, агрессивности, а также понизится количество страхов.

Методы исследования:

1. Теоретические: изучение и анализ психолого–педагогической литературы;

2. Практические: наблюдение, метод экспертной оценки, психолого–педагогический эксперимент, состоящий из констатирующего, формирующего и контрольного этапов.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ

1.1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме воспитания детей в неблагополучных семьях

Роль семьи в воспитании детей дошкольного возраста с нормальным уровнем психического развития изучали такие ученые, как И. М. Балинский, А. И. Захаров, Я. А. Коменский, П. Ф. Лесгафт, А. С. Макаренко, И. А. Сихорский, Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис и другие [51].

Семьей называют малую социальную группу, члены которой связаны родственными или брачными узами, общностью быта, взаимной моральной и материальной ответственностью [24].

Семья является неотъемлемой ячейкой общества, и ее значение уменьшить невозможно. Ни одна нация, ни одно цивилизованное общество никогда не обходилось без семьи. Для каждого человека – семья – начало начал. «Понятие счастья каждый человек связывает, прежде всего, с семьей: счастлив тот, кто счастлив в своем доме» [17, с. 10].

В современной психолого-педагогической литературе представлены следующие типы классификаций для определения видов семей:

1. по типу семьи

- нуклеарная семья – содержит одну супружескую пару с детьми;
- сложная семья – состоит из супружеской пары, детей и близких родственников – бабушек, дедушек, сестер, братьев и т.д. Такая семья может

включать в себя несколько родственных брачных пар, объединившихся для того, чтобы упростить ведение домашнего хозяйства;

- неполная семья – состоит из детей и только одного родителя или из супружеской пары без детей. Здесь авторы выделяют материнские и отцовские, внебрачные, разведенные, распавшиеся и осиротевшие виды семей;

2. по количеству детей

- бездетные семьи;
- одноплетные семьи;
- малолетные семьи – количество детей является недостаточным для обеспечения естественного прироста, как правило, в такой семье два ребенка;

- среднетлетные семьи – достаточное количество для прироста и возникновения динамики, три–четыре ребенка;

- многолетные семьи – количество детей является большим, чем требуется для обеспечения естественного прироста, от пяти детей;

3. по форме брака

- моногамная семья – состоит из двух партнеров;
- полигамная семья – один из партнеров имеет несколько брачных обязательств;

4. по полу супругов

- разнополая семья;
- однополая семья;

5. по местоположению человека

- родительская – семья родителей человека;
- репродуктивная – семья, создаваемая человеком;

6. по месту проживания

- патрилокальная – семья, живущая совместно с родителями мужа;
- патрилокальная – семья, живущая совместно с родителями жены;
- пеолокальная – семья, проживающая отдельно от родителей [28].

Отдельно выделяются четыре вида замещающих семей: усыновление (удочерение), приемная семья, патронат и опека.

1. *Усыновление* – прием ребенка в семью на правах родного по крови. В этом случае ребенок становится полноценным членом семьи, имеющим права и обязанности равные со всеми остальными членами семьи.

2. *Опека* – прием ребенка в семью с целью воспитания и образования, а также для защиты его интересов. Ребенок сохраняет свою фамилию, его кровные родители не могут получить освобождение от обязанностей по его содержанию. Опекунство устанавливается для детей до 14 лет, а с 14 до 18 лет оформляется попечительство.

3. *Патронат* – воспитание ребенка в профессионально замещающей семье на основе трехстороннего договора между органами опеки, патронатной семьей и учреждением для детей-сирот.

4. *Приемная семья* – воспитание ребенка на дому у опекуна на основании договора, определяющего срок передачи ребенка в семью [2].

Основным назначением семьи является удовлетворение, как индивидуальных потребностей, так групповых и общественных. Семья, являясь социальной ячейкой общества, удовлетворяет ее потребности в воспроизводстве населения. В то же время, она удовлетворяет личностные потребности каждого своего члена, а также общесемейные потребности. Из этого и вытекают основные функции семьи: репродуктивная, экономическая, воспитательная, коммуникативная, организации досуга и отдыха. Все эти функции являются взаимосвязанными и взаимодополняемыми.

Жизнь семьи многогранна. Общество влияет на семью, создает определенный ее тип, а также семья оказывает влияние на развитие и образ жизни самого общества. Семья выполняет свою роль в экономическом и социальном развитии общества, в воспитании подрастающего поколения, в достижении счастья и благополучия каждым отдельным человеком. Таким образом, необходимость семьи обусловлена потребностью человеческого общества в духовном и физическом воспроизводстве человека [2].

Среди многообразия классификаций семей нам интересны те, в основе которых лежит признак их благополучия или неблагополучия.

Благополучной семьей называется та семья, где все ее члены добровольно и качественно выполняют взаимные обязательства по отношению друг к другу, поддерживают моральные основы и общепризнанные ценности общества, поддерживают систему отношений с минимальным принуждением; это обязательно миролюбивая семья, которая способна к материальному обеспечению себя, как ячейки общества, к деторождению и детовоспитанию; это семья, которая воспроизводит человеческую культуру, сохраняет ее и преумножает. Изменение модели благополучной семьи зависит от уровня развития общества и особенностей страны, в которой эта семья проживает. В целом, в модель благополучной семьи включаются следующие характеристики: базисные качества (наличие работы, удовлетворяющей членов семьи, достаточный доход, наличие квартиры, удовлетворение образовательных, медицинских, бытовых, культурных потребностей); качества поведения (трудовая и экономическая активность; активность в сфере культуры и образования; активность в поддержании и улучшении здоровья; общественная активность) и качества семейного сообщества (духовно–нравственный потенциал, образовательный потенциал, психологический потенциал) [6].

Социальное благополучие семьи рассматривается как процесс получения социальных благ и как результат этого процесса, выражающийся в определенном уровне и качестве жизни. Так, под социальным благом понимается все то, что может позволить поддержать необходимый уровень и качество жизни через индивидуальное удовлетворение потребностей людей. Уровень жизни включает в себя совокупность нескольких показателей: «уровень реального дохода на каждого члена семьи, уровень и структуру потребления продовольственных и непродовольственных товаров и услуг, уровень и динамику цен на основные предметы потребления, плату за квартиру, коммунальные и транспортные услуги, продолжительность

рабочего дня и рабочей недели, жилищные условия, объем выплат и льгот из государственных фондов, уровень образования, медицинского обслуживания, среднюю продолжительность жизни» [52, с. 1].

К социально благополучным семьям в психолого–педагогической литературе, как правило, относятся гармоничные и педагогически компетентные семьи. Р. В. Овчаровой выделено два типа гармоничных семей:

- 1) педагогически талантливая семья;
- 2) семья, требующая лишь редких консультаций, периодической помощи, поддержки и одобрения [43].

Г. А. Карпова характеризует благополучные семьи материальной обеспеченностью, полносоставностью, благоприятным нравственным и эмоциональным климатом внутри семьи и высокой педагогической культурой родителей [23].

Рассмотрев характеристику благополучной семьи, более подробно остановимся на определении неблагополучной семьи и особенностях воспитания детей в данных семьях.

В настоящее время в законодательстве Российской Федерации не существует понятия «неблагополучная семья», хотя данное понятие встречается в ряде нормативно-правовых актов субъектов РФ, а также в судебной практике.

В научных исследованиях также не существует единого и полного определения семейного неблагополучия. Все авторы, изучающие неблагополучные семьи, вкладывают свой смысл в это определение, поэтому, в научных исследованиях, такое понятие как неблагополучная семья имеет различный смысл.

Учитывая большое количество причин, обуславливающих несостоятельность семьи с функциональной точки зрения, специалисты рассматривают разнообразные подходы к классификации таких семей [37].

Известный социолог А. Г. Харчев использует такие показатели, как сплоченность семьи и ее общественные ориентации. В качестве неблагополучных, он выделяет два типа семей:

- сплоченная семья с ориентацией на потребительство;
- дезорганизованная семья, ориентированная на асоциальные цели [48].

Содержание переживаний ребенка рассматривается как следующий признак неблагополучия семьи. Так, Г. Г. Бочкарева, основываясь на данном признаке, представляет следующую типологизацию неблагополучных семей:

- семья с неблагополучной эмоциональной атмосферой, где отношения между родителями и детьми характеризуются равнодушием, конфликтностью и авторитарными воздействиями взрослых, благодаря чему желания детей подавляются;
- семья, где нет эмоционального контакта между родителями и детьми, однако сохраняется внешний рисунок правильных и гармоничных отношений, отсутствие интереса к потребностям ребенка у взрослых вынуждает детей искать эмоционально значимые отношения вне семьи;
- семья с нездоровой нравственной атмосферой, где взрослые активно прививают ребенку социально нежелательные качества и принуждают его к участию в аморальном образе жизни [10].

Л. Я. Олиференко считает, что «неблагополучная семья – это такая семья, в которой ребенок переживает дискомфорт, стрессовые ситуации, жестокость, насилие, пренебрежение, голод – т. е. неблагополучие. Под неблагополучием мы понимаем его разные проявления: психическое (угрозы, подавление личности, навязывание асоциального образа жизни и др.), физическое (жестокое наказание, побои, насилие, принуждение к заработку денег разными способами, отсутствие пищи), социальное (выживание из дома, отбирание документов, шантаж и др.)» [44].

Л. С. Алексеевой разработана классификация неблагополучных семей в зависимости от ведущих показателей неблагополучия. Автор выделяет:

- привычно конфликтные семьи. Из-за отсутствия умения и желания людей общаться конструктивно, учитывать мнения других людей, их настроения, интересы, вкусы и привычки, в таких семьях разрушаются межличностные отношения;

- педагогически несостоятельные семьи. Родители не имеют необходимых педагогических знаний и используют способы воспитания детей, противоречащие естественному процессу развития личности ребенка. По словам А. С. Макаренко, у родителей при этом «нет ни ясной цели, ни программы воспитания» [35];

- аморальные семьи. Личные взаимоотношения и образ жизни родителей противоречат элементарным нормам и правилам поведения в обществе. Безнравственность, пьянство и другие пороки взрослых становятся достоянием гласности и всеобщего осуждения;

- асоциальные семьи. Несоответствие жилищно-бытовых условий элементарным санитарно-гигиеническим требованиям является главной особенностью таких семей. Семьи не удовлетворяют базовые потребности детей, характеризуются отрицательной антиобщественной направленностью, выражающейся в передаче детям негативной модели отношений к общественным ценностям. Ведущими признаками асоциальной семьи автор выделяет такие признаки, как тунеядство; аддикции (зависимости); делинквентность в поведении (правонарушения) и принуждение детей к этой форме поведения; аморальность; поддержание неудовлетворительных бытовых условий; конфликтные внутрисемейные отношения, отягощающиеся криминологическим характером, а также социальная изоляция и деградация семьи [45].

В. В. Зикратовым выделено четыре категории неблагополучных семей:

- семьи с малыми воспитательными ресурсами. Семьи с низким уровнем развития родителей, неполные семьи;

- конфликтные семьи. Семьи с постоянными напряженными отношениями между родителями;
- нравственно неблагополучные семьи. Члены таких семей имеют различные друг от друга и общества мировоззрения, взгляды на принципы организации семьи, и стремятся добиться своих целей в ущерб стремлениям других людей;
- педагогически некомпетентные семьи. Семьи с устаревшими представлениями о воспитании и развитии детей [50].

Также Э. Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис выделяют две большие категории неблагополучных семей.

К первой категории относятся различные виды асоциальных семей – наркотически и алкогольно-зависимые семьи, конфликтные и семьи, ведущие аморально–криминальный образ жизни.

Ко второй категории относятся внешне респектабельные, но, имеющие серьезные внутренние разногласия вследствие неправильных родительских установок семьи [51].

Из всех рассмотренных классификаций социально неблагополучных семей в данной выпускной квалификационной работе нами будут исследованы две категории семей: алкогольно–зависимые и неполные семьи.

Алкоголизм влияет на семью деформацией и неверным использованием трех основных элементов, необходимых для адекватного функционирования семьи, этими элементами являются: семейные правила, роли и границы. Правила в алкогольно-зависимой семье изменяются в двух направлениях: они становятся либо излишне свободными, либо чересчур строгими. Это приводит к неконтролируемой ситуации, в которой ребенок больше не испытывает чувства надежности, нужности и безопасности. Дети берут на себя несвойственные им ролевые функции, так, например, ребенком может быть принята на себя роль одного из родителей, а в этом случае ребенок перестает быть ребенком. Границы каждого члена семьи

размываются и становятся неподвижными. В последнем случае каждый член семьи становится изолированным, а любое выражение чувств запрещается.

Алкоголь вызывает массу проблем, не только медицинского характера, но и на уровне личности, ее поведения и установок. Большая часть всех случаев насилия, травли, нанесения телесных повреждений, издевательств в семьях связана с пьянством.

Отношения в таких семьях носят неопределенный и постоянно изменяющийся характер, то, за что еще недавно хвалили ребенка, без видимых причин становится недопустимым и плохим.

Зачастую родители не могут сойтись во взглядах на воспитание ребенка, их настроение меняется настолько часто, что у ребенка не получается определить какие его действия получают одобрение или осуждение в настоящий момент. Это дезорганизует его психическое развитие, ребенок становится неспособным вырабатывать навыки правильного реагирования на явления различного характера, поступки друзей, воспитателей и других окружающих людей [15].

Результаты многих исследований показывают, что в семьях, злоупотребляющих спиртными напитками, у детей активно развиваются неврозы. Дети в таких семьях испытывают расстройства сна в виде трудностей при засыпании, ночных страхов и кошмаров. Неврозы у детей проявляются в виде нервных подергиваний (тиков) отдельных мышц лица. Сильный испуг может стать причиной энуреза. Все эти проблемы тяжело переживаются детьми, они стыдятся и стремятся скрыть свои проблемы от сверстников [19].

Алкогольно–зависимые родители вынуждают детей приспосабливаться к постоянному эмоциональному стрессу, и к связанным с этим состоянием чувствам. Адаптируясь, дети используют два пути: имитируют модель поведения взрослых или принимают, как уже было сказано, определенные роли для привлечения любого внимания, ребенку

становится неважно, как именно к нему относятся, ему нужна даже негативная реакция родителей, но направленная на него.

Дети из алкогольно–зависимых семей характеризуются следующими личностными особенностями. Эти дети замкнуты, они предпочитают не говорить о своих проблемах. Они склонны к скрытности, стремятся к эмоциональным и теплым отношениям. Для них характерны такие черты, как подозрительность, тревожность, неуверенность, злобность агрессивность [30].

Как правило, все ссоры, как на вербальном, так и на физическом уровне, ввиду отсутствия альтернативного примера, воспринимаются детьми как стандартные отношения между людьми, следствием этого являются трудности установления адекватных отношений с окружающими не только в детском, но и во взрослом возрасте. Для детей, воспитывающихся в алкогольно-зависимых семьях, свойственно чувство собственной никчемности, вины, стыда, ненависти к себе, депрессии, свойственна пассивность, а также роль жертвы во многих жизненных ситуациях [46].

В настоящее время растет количество семей, в которых воспитание ребенка осуществляется одним из родителей. Это может быть связано с ростом числа разводов, со смертью родителя, с желанием отца или матери одной родить и воспитывать ребенка. По данным демографа А. Г. Волкова, среди детей дошкольного возраста каждый десятый ребенок воспитывается в неполной семье [13].

Воспитание детей в таких семьях обладает рядом особенностей. Поскольку один из родителей отсутствует, оставшийся, во–первых, должен самостоятельно решать все вопросы, связанные с материальной и бытовой сферами жизни, во–вторых, перед ним встает необходимость восполнить дефицит воспитательного влияния на ребенка со стороны отсутствующего родителя. Из-за того, что совместить эти задачи достаточно трудно,

сталкиваются с педагогическими проблемами и испытывают материально-бытовые трудности подавляющее число неполных семей [50].

Таким образом, семья является субъектом педагогического взаимодействия и социокультурной средой воспитания и развития личности ребенка. От стиля воспитания, образа жизни и поведения родителей, их личностных установок зависит то, какой пример будет видеть перед собой ребенок, то, как он будет взаимодействовать с окружающими людьми и то, какие модели поведения он будет использовать в своей жизни.

1.2. Особенности психического развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

В дошкольном возрасте происходит интенсивное формирование психики детей на основе сложившихся в раннем детстве предпосылок. Активно развиваются познавательные процессы, формирование навыков общения с взрослыми и сверстниками происходит благодаря развитию речевых функций. Особенности самосознания и личности ребенка также закладываются в дошкольном возрасте [36].

Нарушения отдельных анализаторных систем и крупные поражения мозговых структур у детей с задержкой психического развития отсутствуют, однако эта категория детей отличается незрелостью сложных форм поведения, быстрой истощаемостью утомляемостью, нарушениями в работоспособности.

У детей с задержкой психического развития выражено отставание в развитии словесно-логического мышления, наглядно-действенное и наглядно образное мышление близки к уровню нормального развития.

Внимание детей дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуется слабой произвольностью, малой устойчивостью,

замедленной переключаемостью. Дети испытывают трудности при распределении и концентрации внимания на конкретном задании. Им трудно переключаться с одного вида или найденного способа деятельности на другой.

У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, снижен объем запоминания и уровень продуктивности. Сохранна смысловая, логическая память, снижена вербальная память, сосредоточение и запоминание на произвольном уровне происходит значительно лучше [21].

Особое значение в психическом развитии детей имеет их эмоциональное состояние. Эмоции являются особым классом психических процессов и состояний, заключающим в себе переживаемые в различной форме отношения человека к предметам и явлениям действительности [47].

О. В. Заширинская отмечает у детей с задержкой психического развития черты незрелости в поведении и мировосприятии. Эмоциональный мотив является преобладающим мотивом поведения. Дети характеризуются слабостью волевых усилий, поверхностностью переживаний, неустойчивостью настроения, незначительной способностью самостоятельно принимать решения, а также внушаемостью, то есть теми качествами, которые характеризуют личностную незрелость [22].

В работах В. И. Лубовского отмечается, что у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями являются такие проявления, как эмоциональная неустойчивость, переменчивость настроения и контраст в проявлении эмоций. Дети достаточно легко и зачастую не совсем мотивированно переходят от плача к смеху и наоборот. Отмечается нетерпимость к фрустрирующим ситуациям. Абсолютно любой повод может стать причиной эмоционального возбуждения и даже резкой аффективной реакции, неадекватной ситуации. Наблюдения автора показывают, что такие дети то проявляют дружелюбие по отношению к другим людям, то вдруг

становятся злыми и агрессивными. При этом агрессия направлена на саму личность, а не на ее действия. Часто у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития отмечаются состояния беспокойства и тревожности [33].

Исследования Л. В. Кузнецовой показали, что дети дошкольного возраста с задержкой психического развития отличаются особенностями эмоциональных состояний: низкой самооценкой, пониженным уровнем притязаний, в отличие от нормально развивающихся сверстников. Данные особенности влияют на характер социальных контактов. Для детей с ЗПР типичное недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в недостаточном различении и однообразии эмоций, бедности оттенков переживаний. Автор указывает, что дети, склонные к тормозным реакциям, в игре робкие, скованные и быстро утомляются [28].

В. Г. Петрова указывает, что в отличие от нормально развивающихся, дети дошкольного возраста с задержкой психического развития практически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками. Они предпочитают играть самостоятельно и в одиночестве. У них не отмечаются выраженные привязанности к кому-либо, эмоциональные предпочтения к сверстникам, характер межличностных отношений неустойчив. Взаимодействия носят ситуативный характер. Дети предпочитают общение с взрослыми или с детьми старше себя, однако не стремятся проявлять активность [28].

По мнению Н. В. Бабкиной, недоразвитие эмоциональной сферы у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития проявляется в меньшем, по сравнению с нормально развивающимися детьми, понимании как собственных, так и чужих эмоций. Успешно детьми опознаются исключительно конкретные эмоции. Свои эмоциональные состояния опознаются детьми хуже, чем эмоции персонажей, изображенных на картинках. Автор предполагает, что указанные трудности в понимании эмоций связаны с недостаточной сформированностью соответствующих

образов-представлений. Вместе с тем автор отмечает, что дети с задержкой психического развития достаточно успешно выделяют на картинках причины тех или иных эмоциональных состояний персонажей, что оказывается недоступным, например, умственно отсталым детям дошкольного возраста [4].

В своих работах Л. С. Маркова указывает тот факт, что дети с задержкой психического развития имеют недостаточно сформированный механизм понимания эмоциональных состояний других людей – они испытывают трудности при определении эмоций и не могут их назвать (радость, печаль, гнев, страх, удивление). Недостаточно сформированное умение передавать собственное эмоциональное состояние вызывает серьёзные затруднения в интонационной выразительности. Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития не умеют выражать свои чувства, выслушивать других детей, просить помощи у взрослых. Они не понимают, что можно проявлять сочувствие и сопереживание своим сверстникам не только в ситуациях их неблагополучия, но и испытывать радость за другого человека [38].

Н. Ю. Борякова, в своих работах, отмечает своеобразие проявлений регулирующей роли эмоций в деятельности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Трудности, встречающиеся детям при выполнении различных заданий, зачастую вызывают у них резкие эмоциональные реакции и аффективные вспышки. Такие реакции возникают не только как ответ на саму трудность, но и как следствие ожидания затруднений, страха неудачи. Страхи значительно снижают продуктивность детей в решении интеллектуальных и творческих задач, и приводят к формированию у детей заниженной самооценки [9].

Л. Н. Блинова говорит о том, что эмоциональное сочувствие является не только фактором развития личности, а также выполняет ряд важных функций в воспитательном отношении. Отношение ребёнка к воспитательной ситуации во многом определяется эмоциональными

переживаниями. Мощным мотивом деятельности является положительный настрой: с особым энтузиазмом, как взрослые, так и дети выполняют то, что привлекательно, приятно и насыщено радостью. Задержка эмоционального развития детей с ЗПР проявляется в том, что они непрерывно испытывают трудности со средой адаптации, это нарушает их эмоциональный комфорт и психическое равновесие. Поэтому, по мнению автора, эти дети больше чем нормально развивающиеся, нуждаются в педагогической помощи и снятии напряжения [7].

Е. Н. Васильева, учитывая имеющиеся в специальной детской психологии данные об особенностях и возможностях формирования эмоциональной сферы у детей в старшем дошкольном возрасте, а также положения Л. С. Выготского о взаимосвязи в процессе развития «аффекта и интеллекта», предполагает, что:

1) нарушение темпа интеллектуального развития у детей с ЗПР, их личностного становления сказывается на своеобразии формирования их эмоциональной сферы;

2) на формирование эмоционального отношения к близким людям у ребенка с ЗПР большое влияние оказывают особенности детско-родительских отношений;

3) специально разработанная система педагогических средств коррекции психического развития дошкольников с ЗПР и диагностика в коррекционных группах в дошкольных учреждениях может дополняться специфическим содержанием, нацеленным на коррекцию эмоциональной сферы детей [28].

Таким образом, дети дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуются следующими основными особенностями эмоциональной сферы:

- недостаточностью эмоциональной сферы, ее незрелостью, проявляющейся в ситуативности поведения; нестойкостью, нестабильностью и недостаточной скоординированностью эмоциональных проявлений;

- недостаточностью в дифференцированности эмоциональных реакций, неадекватностью и непропорциональностью реакций на воздействия окружающей среды.

У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития значительно снижен уровень произвольности. В связи с этим, дети испытывают трудности в удержании цели выполняемой деятельности, в составлении ее программы и модели, а также в умении просить о помощи и принимать ее в полном объеме, что вызывает у них негативные эмоциональные реакции и приводит к неспособности контролировать свое поведение.

1.3. Особенности эмоциональных состояний детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

В дошкольном возрасте у детей развиваются самые общие способности, необходимые любому человеку в любом виде деятельности. «Умение общаться с другими людьми, действовать совместно с ними, способность хотеть, радоваться и огорчаться, познавать новое, пускай наивно, но зато ярко и нестандартно, по-своему видеть и понимать жизнь - это и еще многое другое несет в себе дошкольное детство» [11, с. 23].

У детей дошкольного возраста чувства преобладают над всеми сторонами их жизни. Наиболее сильным и важным источником переживаний для ребенка является процесс общения с окружающими людьми, как взрослыми, так и детьми старшего и младшего возраста. Поведение ребенка определяется потребностью «быть хорошим» в глазах окружающих. Этой потребностью определены сложные и многоплановые чувства, такие как зависть, ревность, сочувствие или радость.

Распознавание и передача эмоций являются достаточно сложными процессами, требующими от детей определенных знаний, определенного уровня развития. Дети обращают внимание в основном на выражение лиц людей, не придавая особого значения пантомимике (позе и жестам), даже дети старшего дошкольного возраста имеют недостаточные представления об эмоциональных состояниях людей и их проявлениях. Эмоции не могут развиваться самостоятельно, без постороннего вмешательства. Вместе с изменениями в установках личности, ее отношений к миру преобразуются и эмоции [41].

Следует определить основные характеристики и сущность понятий «позитивное эмоциональное состояние» и «негативное эмоциональное состояние». В литературных источниках нами не было обнаружено единого определения данных понятий, имеются лишь отдельные отсылки к категориальным признакам данных состояний. Наиболее полным определением позитивного эмоционального состояния является определение А. Б. Хромова: «Позитивное эмоциональное состояние является формой презентации позитивных субъективных переживаний сознанию, и отличается относительной длительностью и однородностью. Позитивное эмоциональное состояние – это целостная характеристика деятельности психики за определенный отрезок времени, отличающаяся слабовыраженными по интенсивности и положительными по знаку эмоциями, это позитивное оценочное отношение к внешним обстоятельствам, внутренним стимулам и субъективным переживаниям человека. Это самопрезентация сознанию аффективной стороны психики положительного знака или того фона, на котором определенное время субъективно благоприятно протекает жизнедеятельность человека» [49, с. 41].

Негативные эмоциональные состояния связаны с неблагоприятными воздействиями на процесс взаимодействия индивида с окружающей средой. Негативные эмоциональные состояния являются целостной характеристикой психической деятельности человека за определенный промежуток времени,

отличающейся ощущениями дискомфорта, неблагополучия, ведущей к временному расстройству деятельности. Негативные эмоциональные состояния влияют на систему отношений и поведения личности, сопровождаются сильными переживаниями [12].

Негативные эмоциональные состояния способны снизить психический тонус человека, вызвать вслед за собой адаптационные механизмы и включить защитные функции организма. К негативным эмоциональным состояниям относятся состояния, способные вызвать изменения в поведение человека, к таким состояниям относятся: агрессия, аффект, фрустрация, тревожность, напряженность, фобии, страхи, обида, ненависть, растерянность и другие.

Нами будут рассмотрены следующие негативные эмоциональные состояния:

- Агрессивность. Любые переживания для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития оказываются достаточно труднопереносимыми именно в силу незрелости их нервной системы. По этой причине наиболее удовлетворительным для детей решением может оказаться физическая реакция, особенно если у них ограничена способность к самовыражению.

Выделяют две наиболее частые причины агрессивности у детей. Во-первых, страх быть обиженным, подвергнуться нападению, получить повреждения. Чем сильнее проявляется агрессивность, тем сильнее стоящий за ней страх. Во-вторых, пережитые обиды, душевные травмы или нападения, уже имевшие место быть. Достаточно часто страх порождается нарушениями социальных отношений ребенка и окружающих взрослых или детей.

Физическая агрессивность может быть выражена как в драках, так и в форме разрушительного отношения к вещам. Иногда агрессивность и разрушительность могут совпадать, и тогда дети бросают различные предметы в своих сверстников, взрослых.

Агрессивность не обязательно должна проявляться в физических действиях. Некоторые дети склонны к вербальной агрессии (оскорбления, ссоры, «дразнилки»), за которой скрывается неудовлетворенная потребность в чувстве собственной силы или мести за свои обиды. Бывает так, что брань является средством выражения эмоций в неожиданных неприятных для ребенка ситуациях [42].

- **Страх.** Э. Гельгорн, Дж. Луфбор-роу относят чувство страха к категории фундаментальных эмоций человека. Эмоция страха возникает в ответ на действие какого-либо угрожающего стимула. В свою очередь, осознание опасности формируются в процессе жизненного опыта и межличностных отношений, когда некоторые безразличные для ребенка раздражители постепенно приобретают характер угрожающих воздействий [16].

Так появляется травмирующий опыт, может произойти и психологическое заражение страхом от окружающих ребенка лиц и произвольное обучение соответствующему типу эмоциональных реакций [20].

Незрелость эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития объясняет высокую подверженность детей различным страхам. Другими причинами могут выступать нарушения нервной системы детей, нарушения межличностных отношений со взрослыми и сверстниками, психотравмирующие ситуации. Проявления страхов у детей с ЗПР те же, что и у детей с нормой развития: повышенная тревожность, боязнь говорить о предмете страха, вегетативные расстройства, ухудшение самочувствия, нарушения сна и аппетита [39].

- **Тревожность.** Это состояние рассматривается как предчувствие опасности, неопределенное чувство беспокойства наиболее часто проявляется в ожидании какого-либо события, которое трудно прогнозировать и которое может угрожать своими неприятными последствиями [20].

Тревожный ребенок дошкольного возраста с задержкой психического развития постоянно подавлен, насторожен, для него труден процесс установления контактов с окружающими людьми. Дети воспринимают мир враждебным и пугающим. Особенностью является то, что постепенно у детей с задержкой психического развития закрепляется пониженная самооценка [53].

Развитию негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития во многом могут способствовать семьи, в которых они воспитываются. Аморальный образ жизни социально-неблагополучных семей, характер взаимоотношений внутри этих семей, агрессия родителей могут послужить причиной развития страхов, агрессии и тревожности у детей.

Специфика развития детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, заключается в том, что дети имеют особую внутреннюю позицию (слабо ориентированы на будущее), эмоциональную уплощенность, импульсивность, неадекватное содержание образа Я, заниженную самооценку, избирательность по отношению к взрослым, сверстникам и другим окружающим ребенка людям, также к предметному миру.

Таким образом, для исследования негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, среди многообразия проявлений негативных состояний, нами были выбраны: агрессия, страхи и тревожность. Данные негативные эмоциональные состояния чаще всего встречаются как у нормально развивающихся детей, так и у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и оказывают отрицательное влияние на эмоциональную и познавательную сферу, сферу межличностных отношений, а также на формирование личностных особенностей детей.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ

2.1. Описание методов и методик диагностики негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста

Для обследования детей были использованы такие методы и методики, как:

- метод экспертной оценки в виде беседы с воспитателями групп;
- наблюдение за поведением детей;
- тест-опросник родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столин (ОРО);
- тест «Кактус» М.А. Панфиловой;
- тест «Рисунок семьи»;
- методика «Страхи в домиках»;
- тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен.;

Данные методики наиболее точно и широко характеризуют особенности эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста и проявления негативных эмоциональных состояний у данной выборки детей.

Описание используемых методов и методик:

1. Метод экспертной оценки в виде беседы с воспитателями групп

Для более подробного изучения особенностей эмоциональной сферы детей была проведена беседа с воспитателями групп. В ходе беседы воспитателям предлагалось ответить на следующие вопросы: «как ребенок

ведет себя со сверстниками», «как ребенок ведет себя с взрослыми», «как Вы можете охарактеризовать продуктивную/игровую/свободную деятельность ребенка», «нуждается ли ребенок в постоянном одобрении собственных действий со стороны окружающих людей», «в чем выражаются агрессивные/тревожные проявления у ребенка», «как ребенок относится к своим неудачам», «как проявляются страхи у ребенка».

2. *Наблюдение за поведением детей*

Наблюдение является целенаправленным и организованным восприятием, какого-либо педагогического явления, в процессе которого исследователь получает конкретный фактический материал.

Благодаря методу наблюдения становится возможной оценка эмоциональных реакций, навыков самообслуживания, особенностей поведения и личности детей, проявлений негативных эмоциональных состояний у них: тревожности, агрессивности, страхов.

Наблюдение за детьми осуществлялось по следующим параметрам:

1. Тревожность

В речи: у ребенка тихий, не выразительный голос, нарушения интонационной стороны речи.

В движениях: ребенок вздрагивает от резких звуков, напряжен, скован в движениях.

Во взаимоотношениях: ребенок в общении скован, стремится найти поддержку и одобрение со стороны окружающих людей.

2. Агрессивность

Физическая: ребенок ломает чужие или свои игрушки, поделки, постройки, толкается, царапается, кусается.

Вербальная: ребенок ругается с другими детьми, говорит обидные или нецензурные слова.

Аутоагрессия: щипает, кусает или бьет себя.

3. Страхи

Конкретные: страхи животных, темноты, людей.

Социальные: страх высказывать свое мнение, страх осуждения, страх остаться в одиночестве.

Реакции на что-то новое: страх новых людей или новых предметов, ситуаций.

Бланк карты наблюдения представлен в таблице 1.

Таблица 1

Карта наблюдения за поведением детей

Испытуемый	Параметры наблюдения								
	Тревожность			Агрессивность			Страхи		
	В речи	В движениях	Во взаимоотношениях	Физическая	Вербальная	Аутоагрессия	Конкретные	Социальные	Реакции на что-то новое
№1 -10									

3. *Тест-опросник родительского отношения (ОРО), авторы А. Я. Варга, В. В. Столин*

Методика предназначена для диагностики родительского отношения у лиц, воспитывающих ребенка, ими могут быть родные или приемные мать и отец, опекуны или другие близкие родственники. Родительское отношение понимается как совокупность чувств по отношению к ребенку, особенностей восприятия и принятия его как личность, а также системы поведенческих стереотипов, которые практикуют родители по отношению к детям.

Опросник состоит из 61 утверждения. Родителям необходимо выразить свое согласие или несогласие.

Интерпретация методики и образец стимульного материала представлены в Приложении 1.

Результаты опросника находят свое отражение в пяти шкалах: «принятие-отвержение», «социальная желательность поведения ребенка»

(кооперация), «симбиоз», «авторитарный контроль», «отношение к неудачам ребенка».

Высокие баллы по шкале «принятие—отвержение» — от 21 до 32 — говорят о том, что родители отрицательно относятся к ребенку. Высокие баллы по шкале «кооперация» — 7-9 баллов — являются признаком того, что взрослые проявляют интерес к своему собственному ребенку и стремятся поддержать его. Высокие баллы по шкале «симбиоз» — 6-7 баллов — позволяют сделать вывод о том, что взрослые не устанавливают нужную дистанцию психологического характера между собой и ребенком. Высокие баллы по шкале «контроль» — 6-7 баллов — свидетельствуют о том, что взрослые предпочитают авторитарный стиль в воспитании ребенка. Высокие баллы по шкале «отношение к неудачам ребенка» — 6-8 баллов — признак того, что взрослые относятся к ребенку как ни к чему не способному человеку.

4. Тест «Кактус» М. А. Панфиловой

Целью методики является исследование эмоционально-личностной сферы ребенка.

На листе бумаги ребенку предлагается нарисовать кактус. Дополнительные пояснения не допускаются. После завершения рисунка ребенку, в качестве дополнения, для более качественной интерпретации рисунка, задаются примерно следующие вопросы: «какой это кактус: домашний или дикий», «насколько сильно колется этот кактус», «растет ли что-то по соседству с этим кактусом», «как ухаживают за этим кактусом».

Интерпретация методики представлена в Приложении 2.

5. Тест «Рисунок семьи»

Данная проективная методика позволяет выявить особенности внутрисемейных отношений. Качественный анализ рисунков детей проясняет их отношение к членам своей семьи, то, как он воспринимает их и свою роль в семье, а также те характеристики отношений, которые вызывают в нем тревожные и конфликтные чувства.

На листе бумаги ребенку предлагается нарисовать семью. Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются. В то время, когда ребенок рисует, проводится наблюдение за процессом рисования.

После того как рисунок будет завершен, наступает второй этап обследования – беседа.

Интерпретация методики представлена в Приложении 3.

6. Методика «Страхи в домиках»

Цель методики состоит в выявлении и уточнении преобладающих у детей видов страхов.

Детям предлагается расселить страхи в разные домики; страшные страхи в черный домик, а нестрашные - в красный. Все страхи делятся на семь групп:

- медицинские страхи (страхи, связанные с врачами, уколами, видом крови);
- страхи, связанные с причинением физического ущерба (пожары, боль, войны, резкие звуки);
- страхи сказочных персонажей и животных (Бабы Яги, Змея Горыныча, чудовищ, а также волков, змей, медведей);
- социально-опосредованные страхи (страхи людей, детей, одиночества);
- страхи, связанные со смертью (страх своей собственной смерти или смерти родителей);
- пространственные страхи (страхи, связанные с глубиной, высотой, открытыми и замкнутыми помещениями);
- страхи, связанные с процессом засыпания и сна (боязнь темноты, страшных снов);

Наличие большого количества разнообразных страхов у ребенка является показателем невротического состояния.

Интерпретация методики представлена в Приложении 4.

7. Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен

Методика представляет собой детский тест тревожности, разработанный американскими психологами Р. Тэмпл, М. Дорки и В. Амен. Проективный тест исследует тревожность в типичных для ребенка жизненных ситуациях, в тех, где соответствующие свойства личности проявляются в наибольшей степени.

В процессе обследования рисунки предъявляются детям в строгой последовательности. Ребенку необходимо выбрать один вариант и объяснить свой выбор.

Интерпретация методики и образец стимульного материала представлены в Приложении 5.

Таким образом, подобранный пакет психодиагностических методов и методик позволит наиболее полно и точно выявить особенности проявлений негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, а также распознать их индивидуально-личностные особенности и разработать дифференцированный подход к каждому отдельному ребенку.

2.2. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в экспериментальном изучении негативных эмоциональных состояний

Экспериментальное исследование было реализовано на базе Федерального государственного казенного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 260» Министерства обороны Российской Федерации.

Развивающая среда в «Детском саду № 260» включает в себя все необходимые условия для полноценного и всестороннего развития каждого

отдельного ребенка, также она строится с учетом развития детей в разных видах деятельности. Предметно-развивающая среда организуется, учитывая возрастные особенности детей. Все групповые комнаты оборудованы согласно санитарно-гигиеническим требованиям, расположение мебели и игровых предметов соответствует нормам и позволяет детям свободно и безопасно перемещаться.

Педагоги ДОУ создают все условия для художественно-эстетического развития детей в процессе изобразительной, музыкальной, театрализованной, а также свободной деятельности.

В ходе экспериментального исследования было обследовано 20 детей старшего дошкольного возраста. Из них 10 детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях (экспериментальная группа), и 10 нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях (контрольная группа).

Контрольную группу составили 5 мальчиков и 5 девочек в возрасте 6-7 лет, воспитывающихся в социально благополучных и полных семьях. Все дети в контакт с экспериментатором вошли сразу с заинтересованностью, однако при выполнении заданий некоторым детям требовалась стимулирующая помощь.

Экспериментальную группу составили 5 мальчиков и 5 девочек с задержкой психического развития в возрасте 6-7 лет, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях: алкогольно-зависимых и неполных. В контакт с экспериментатором практически все дети вошли сразу. При выполнении заданий дети отвлекались, им требовалась стимулирующая помощь, однако заинтересованность в выполнении заданий наблюдалась у всех детей.

Таким образом, в экспериментальном изучении негативных эмоциональных состояний на базе ФГК ДОУ «Детский сад № 260» МО РФ приняло участие 20 детей. Большинство детей в контакт с экспериментатором вступали свободно, однако часть детей проявили

настороженность, и им потребовалось время, для того, чтобы привыкнуть к новому человеку и вступить с ним в открытое взаимодействие. Все дети выполняли предложенные им задания с интересом, однако многим требовалось одобрение и дополнительная стимуляция для продолжения деятельности.

2.3. Анализ экспериментального изучения негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

Целью констатирующего этапа психолого-педагогического эксперимента являлось изучение негативных эмоциональных состояний и их проявлений у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Результаты полученных экспериментальных данных

1. Метод экспертной оценки в виде беседы с воспитателями группы

Результаты, полученные в ходе бесед с воспитателями групп, в которых воспитываются нормально развивающиеся дети, и групп, в которых воспитываются дети с задержкой психического развития, представлены в следующем пункте (результаты наблюдения за детьми)

2. Наблюдение за поведением детей

Бланки наблюдений за поведением детей в свободном виде деятельности представлены в Приложении 6.

По результатам бесед с воспитателями групп детей и наблюдению за детьми в свободном виде деятельности были выделены следующие

особенности. У нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях, проявления тревожности наблюдаются в 40% случаев, проявления агрессивности – в 30% и проявления страхов лишь в 10% случаев.

У детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях проявления тревожности выявлены в 90% случаев, проявления агрессивности – в 40% и проявления страхов – в 30% случаев.

Данные результатов диагностики, направленной на выявление проявлений тревожности, агрессивности и страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, в свободном виде деятельности графически представлены на рисунке 1.

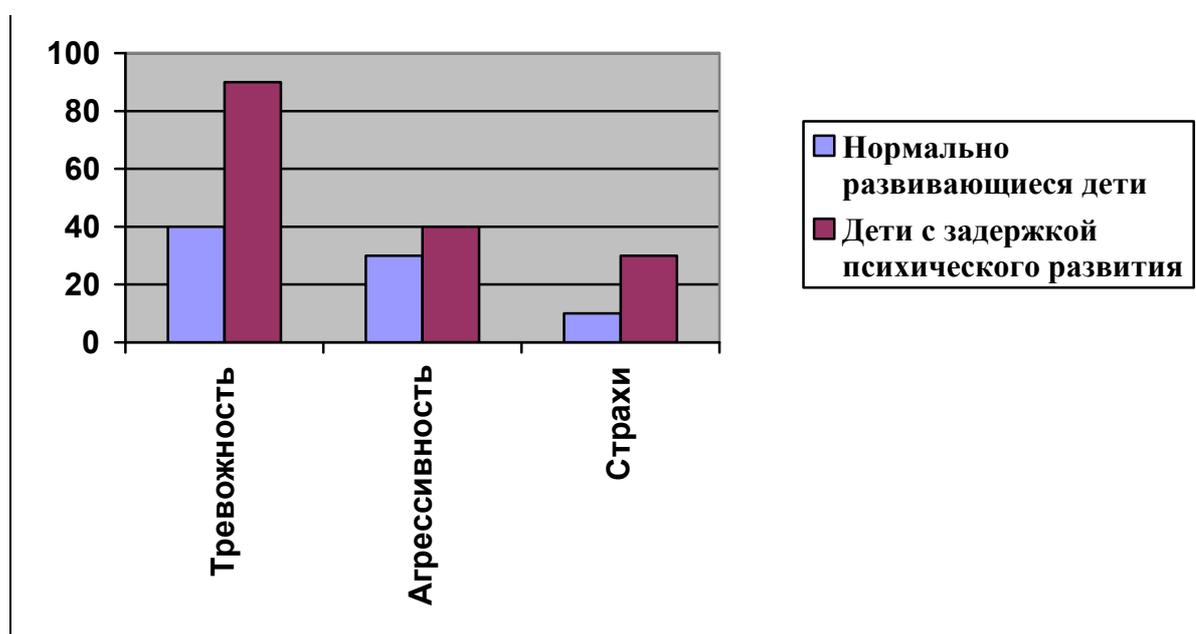


Рис.1. Распределение испытуемых в зависимости от проявлений негативных эмоциональных состояний (в %)

3. Тест-опросник родительского отношения (ОРО), авторы А. Я. Варга, В. В. Столин

Результаты опросника находят свое отражение в пяти шкалах:

1. принятие-отвержение;
2. социальная желательность поведения ребенка;
3. симбиоз;
4. авторитарный контроль;
5. отношение к неудачам ребенка;

Данные результатов диагностики, направленной на выявление родительских отношений к детям представлены в таблицах 2, 3.

Таблица 2

Анализ результатов диагностики родительских позиций по отношению к нормально развивающимся детям, воспитываемым в социально благополучных семьях

Шкалы	Принятие-отвержение (баллы)	Кооперация (баллы)	Симбиоз (баллы)	Авторитарная гиперсоциализация (баллы)	Маленький неудачник (баллы)
№ 1	0	6	6	4	1
№ 2	0	9	7	4	3
№ 3	0	7	4	4	3
№ 4	2	6	5	6	2
№ 5	1	7	4	4	2
№ 6	2	7	3	1	1
№ 7	0	7	4	1	1
№ 8	2	8	6	6	3
№ 9	1	8	4	4	2
№ 10	3	9	5	6	2

Таким образом, 100% семей принимают своего ребенка таким человеком, какой он есть, уважают его индивидуальные особенности и интересы, стремятся проводить время вместе с ним (1-я шкала «Принятие-отвержение»).

У 80% семей прослеживается социально желательный образ родительского отношения, это говорит о том, что родители заинтересованы в

своем ребенке, стремятся помогать ему, и испытывают чувство гордости за него. Средние показатели у 20% семей говорят о ситуативности проявлений чувства сотрудничества между детьми и их родителями (2-я шкала «Кооперация»).

Симбиотические отношения с ребенком выявлены в 30% семей, что говорит о повышенной тревожности родителей за детей, стремлении удовлетворить все их потребности, оградить детей от трудностей в жизненных ситуациях. У 70 % семей средние показатели, это наиболее адекватный вариант привязанностей, когда родители заботятся о детях, но дают им необходимую самостоятельность (3-я шкала «Симбиоз»).

Авторитаризм просматривается у 30% семей. В этом случае, родители подавляют индивидуальность ребенка и добиваются от него полного послушания. Средние показатели у 50% семей свидетельствуют о периодической смене стилей воспитания или комбинировании их в рамках конкретных жизненных ситуаций. В 20% семей родители предпочитают прислушиваться к мнению детей и стремятся развивать их индивидуальность (4-я шкала «Авторитарная гиперсоциализация»).

Средние показатели выявлены у 30 % семей, проявляются они в стремлении оградить детей от внешнего мира и возможных трудностей жизни, но, вместе с тем, детей считают вполне успешными и их мнения являются важными для родителей. Большая часть семей, а именно 70%, не стремятся инфантилизировать своих детей, признают их состоятельность как состоятельность отдельных личностей и предпочитают верить в своих детей (5-я шкала «Маленький неудачник»).

На рисунке 2 можно увидеть показатели родительских позиций по отношению к собственным детям.

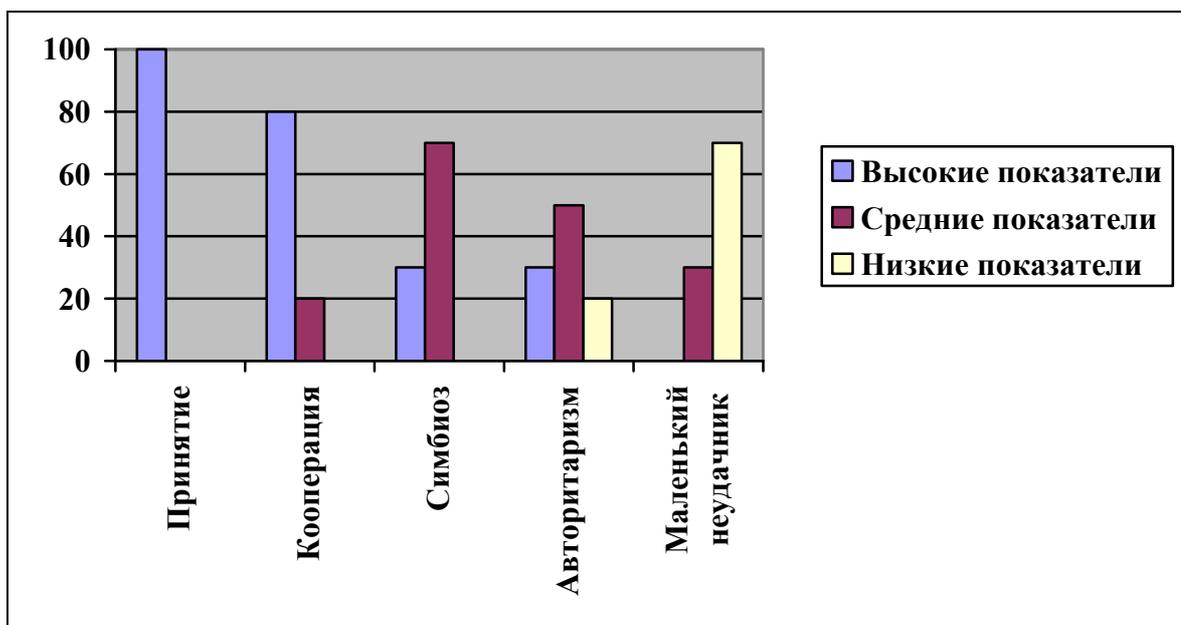


Рис.2. Показатели родительских позиций по отношению к собственным детям (социально благополучные семьи) (в %)

При анализе результатов диагностики родительских позиций по отношению к детям с задержкой психического развития, воспитывающимся в социально неблагополучных семьях выявлена тенденция к отвержению ребенка в семье.

Таблица 3

Анализ результатов диагностики родительских позиций по отношению к детям с задержкой психического развития, воспитывающимся в социально неблагополучных семьях

Шкалы	Принятие-отвержение (баллы)	Кооперация (баллы)	Симбиоз (баллы)	Авторитарная гиперсоциализация (баллы)	Маленький неудачник (баллы)
Семья № 1	23	4	0	5	5
Семья № 2	13	2	1	7	5
Семья № 3	17	3	1	7	8
Семья № 4	2	7	6	2	2
Семья № 5	29	1	0	5	6

№ 6	1	9	7	3	3
№ 7	18	1	0	1	2
№ 8	21	7	5	4	8
№ 9	18	2	1	3	8
№ 10	6	5	6	3	3

Таким образом, 30% семей испытывают по отношению к своему ребенку негативные чувства, считают, что их ребенок ничего не добьется и к жизни приспособиться не сумеет. Средние показатели у 40% семей говорят о ситуативности проявлений положительных или отрицательных чувств в отношении детей. И 30% семей принимают детей как от индивидуумов, одобряют и поддерживают их (1-я шкала «Принятие-отвержение»).

У 50% семей прослеживается социально не желательный образ родительского отношения, это говорит о том, что родители не заинтересованы в своих детях, не считают нужным помогать им, и испытывают раздражение по отношению к детям. Средние показатели у 20% семей говорят о ситуативности проявлений чувства сотрудничества между детьми и их родителями. Лишь 30% семей интересуются своими детьми, стремятся проводить с ними время, помогать им и испытывают чувство гордости за детей (2-я шкала «Кооперация»).

Симбиотические отношения с ребенком выявлены в 30% семей, это говорит о повышенной тревожности родителей за детей, стремлении удовлетворить все их потребности, оградить детей от трудностей в жизненных ситуациях. У 10 % семей средние показатели, это наиболее адекватный вариант привязанностей, когда родители заботятся о детях, но дают им необходимую самостоятельность. У 60% семей симбиотические привязанности находятся на низком уровне, что говорит о том, что родители предпочитают оставлять ребенка наедине с собой и не интересоваться его проблемами (3-я шкала «Симбиоз»).

Средние показатели у 60% семей свидетельствуют о периодической смене стилей воспитания или комбинировании их в рамках конкретных жизненных ситуаций. Авторитаризм просматривается у 20% семей. В этом случае, родители подавляют индивидуальность ребенка и добиваются от него полного послушания. В 20% семей родители предпочитают прислушиваться к мнению детей и стремятся развивать их индивидуальность (4-я шкала «Авторитарная гиперсоциализация»).

У 40% семей отмечается желание приписать детям несостоятельность, излишнюю детскость в суждениях и недоверие в целом к своим детям. Средние показатели выявлены у 40 % семей, проявляются они в стремлении оградить детей от внешнего мира и возможных трудностей жизни, но, вместе с тем, детей считают вполне успешными и их мнения являются важными для родителей. Меньшая часть семей, а именно 20%, не стремятся инфантилизировать своих детей, признают их состоятельность как состоятельность отдельных личностей и предпочитают верить в своих детей (5-я шкала «Маленький неудачник»).

Так, принимают своего ребенка таким, какой он есть 100% благополучных семей и 30% неблагополучных семей. Интересуются своими детьми и гордятся ими 80% благополучных и 30% неблагополучных семей. Симбиотические связи прослеживаются у 30% благополучных и неблагополучных семей. Подавляют индивидуальность ребенка и добиваются от него полного послушания 30% благополучных и 20% неблагополучных семей. Стремятся инфантилизировать своих детей 40% неблагополучных семей, в благополучных семьях такая тенденция не прослеживается.

На рисунке 3 можно увидеть показатели родительских позиций по отношению к собственным детям.

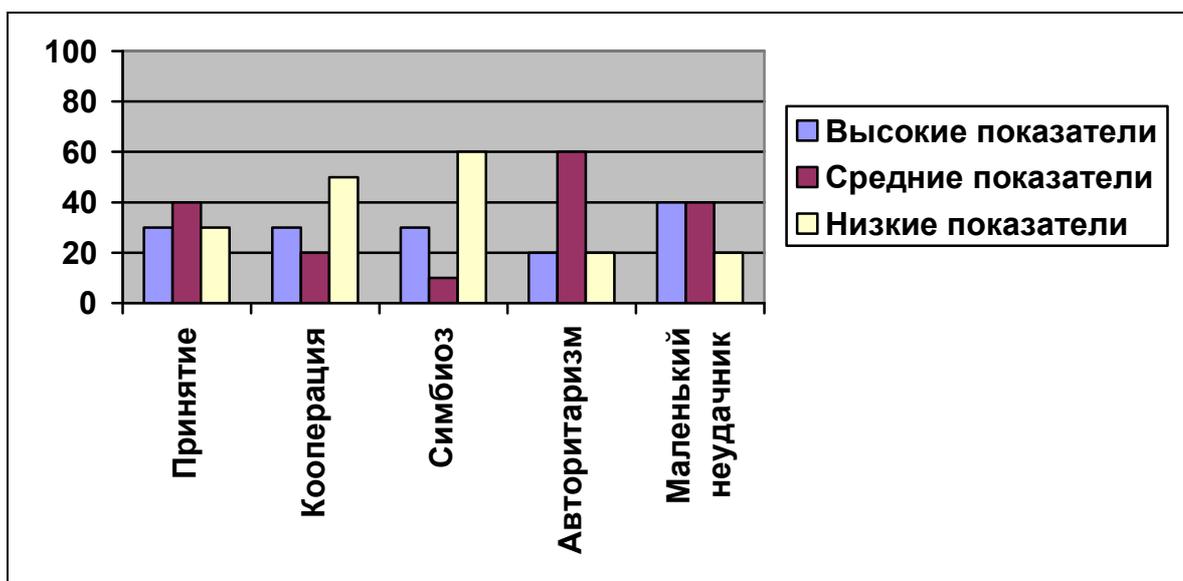


Рис.3. Показатели родительских позиций по отношению к собственным детям (социально неблагополучные семьи) (в %)

Все бланки анкет предоставлены в Приложении 7.

4. Тест «Кактус» М. А. Панфилова

При анализе детских работ учитывались следующие характеристики: присутствие иголок и выступающих отростков на кактусах (домашних или дикорастущих), наличие дополнительных рисунков, расположение рисунка на листе и его размер, использованные цвета, нажим и особенности линий, а также общая сюжетная линия рисунка и комментарии к нему.

Данная диагностическая методика реализовывалась в первую половину дня в группах детского сада. Все дети были поделены на подгруппы и обследовались по очереди, для того, чтобы исключить вариант подсматривания за рисунками своих сверстников. Набор цветных карандашей индивидуально предлагался каждому ребенку. По завершению рисунка с каждым ребенком была проведена беседа.

Анализ рисунков нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях:

Испытуемый № 1. к рисунку приступил сразу. Изображены два домашних цветущих кактуса, есть дополнительные изображения интерьера в виде аквариума, лампы, стола и стула, а также окна. Нажим средний,

использованы разные цвета, рисунок занимает весь лист. Иголки на кактусах практически отсутствуют. Оптимизм, экстравертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила сразу. Изображен один домашний кактус, которым «любуется» испытуемая. Нажим сильный, использованы разные цвета, преимущественно светлые, рисунок занимает середину листа. Иголки на кактусе отсутствуют. Оптимизм, импульсивность, экстравертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый №3. К рисунку приступила сразу. Изображен один дикий кактус (растет рядом с домом). Кактус покрыт иголками и яркими цветами. Нажим сильный, использованы яркие цвета, рисунок занимает весь лист. Оптимизм, импульсивность, демонстративность, интровертированность и чувство одиночества.

Испытуемый № 4. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий середину листа, вокруг пустыня. Нажим сильный, использовались яркие цвета. Большое количество иголок. Агрессивность, демонстративность, импульсивность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил сразу. Изображены два дикорастущих кактуса, один из них цветущий. Нажим средний, использовались яркие цвета. Иголки на кактусах отсутствуют. Оптимизм, демонстративность, экстравертированность, чувство одиночества.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу. Изображены два дикорастущих кактуса в нижней части листа. Нажим средний, использовались разные цвета. Присутствуют «колючие» иголки. Агрессивность, экстравертированность, чувство одиночества.

Испытуемый № 7. К рисунку приступил сразу. Изображен один домашний кактус, стоящий на окне с цветными шторами. Нажим сильный, использованы разные цвета, преимущественно светлые, рисунок занимает

весь лист. Иголки на кактусе присутствуют. Оптимизм, импульсивность, интровертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Изображен один домашний кактус. Нажим средний, использованы яркие цвета, рисунок занимает середину листа. Иголки на кактусе присутствуют. Оптимизм, интровертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 9. К рисунку приступила сразу. Изображен один домашний кактус в ярком цветном горшке. Нажим сильный, использованы яркие цвета, рисунок занимает середину листа. Иголки на кактусе практически отсутствуют. Оптимизм, импульсивность, интровертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 10. К рисунку приступила сразу. Изображен один домашний кактус, с большим количеством отростков. Нажим сильный, использованы зеленый и фиолетовый цвета, рисунок занимает середину листа. Присутствуют иголки на кактусе. Оптимизм, демонстративность, импульсивность, интровертированность и наличие чувства семейной общности.

Тревожность, неуверенность в себе, стремление к домашней защите и скрытность отсутствуют у 100% детей исследуемой группы. Для 80% детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях характерен оптимизм. Для 60% детей характерно чувство семейной общности, интровертированность и импульсивность. Экстравертированностью, демонстративностью и наличием чувства одиночества характеризуются 40% детей. Лишь у 20% исследуемых детей были выявлены агрессивные проявления.

На рисунке 4 графически представлено распределение негативных эмоциональных состояний у нормально развивающихся детей дошкольного возраста, воспитывающихся в социально благополучных семьях.

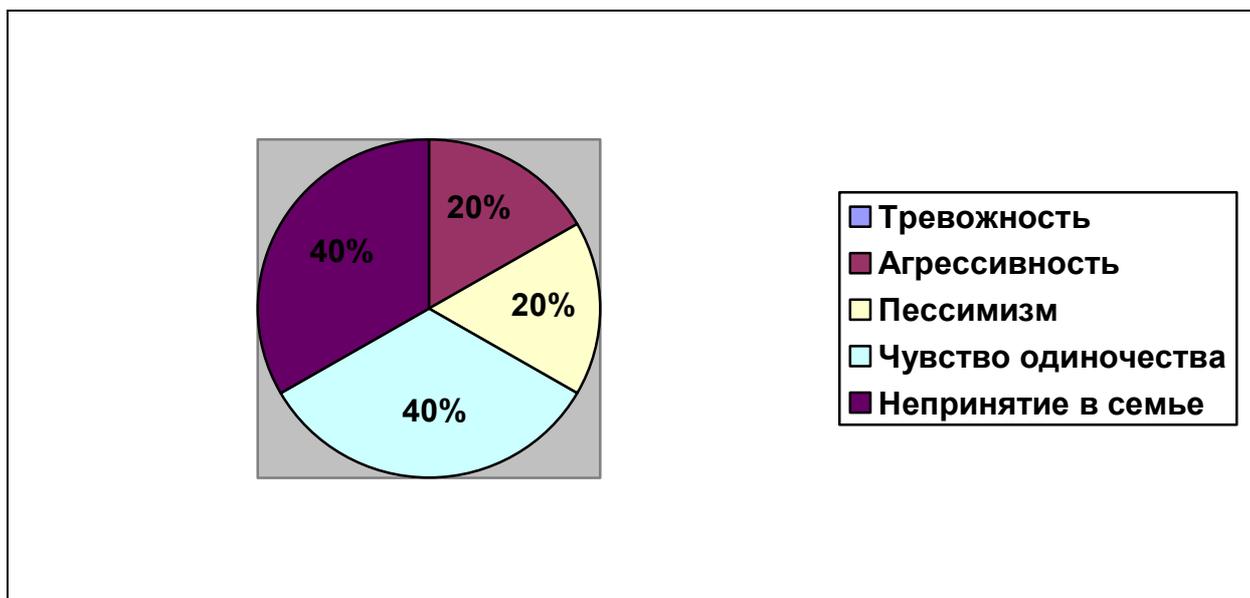


Рис.4. Распределение нормально развивающихся испытуемых в зависимости от наличия у них негативных эмоциональных состояний (в %)

В отличие от нормально развивающихся детей, дети с задержкой психического развития при рисовании использовали преимущественно темные цвета, в целом их рисунки отличаются по сюжету и особенностям процесса рисования.

Испытуемый № 1. К рисунку приступила сразу. Изображен один дикорастущий кактус в центре листа, рисунок крупный, нажим сильный, использовались яркие цвета.

Оптимизм, импульсивность, интровертированность, демонстративность, тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила не сразу, потребовался тактильный контакт. Изображен один дикорастущий кактус в нижней части листа, рисунок не крупный, нажим средний, использовался один цвет.

Неуверенность в себе, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 3. К рисунку приступила не сразу, сказала что нужно подумать. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий весь лист, рисунок крупный, нажим средний, использовался один цвет. Большое

количество иголок. Агрессивность, импульсивность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 4. К рисунку приступила сразу. Изображен один дикорастущий кактус, есть дополнительные изображения в виде солнца и тучи с дождем. Рисунок занимает весь лист, крупный, нажим сильный, использовались в основном темные цвета. Большое количество иголок. Агрессивность, импульсивность, демонстративность, интровертированность, тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил сразу. Рисунок сюжетный: изображено 2 дикорастущих кактуса на большом расстоянии друг от друга, 2 растения перекати-поле, 3 скорпиона и 1 тарантул, охраняющие кактус, есть солнце. Рисунок занимает весь лист, мелкие детали, нажим сильный, использовались в основном темные цвета. Большое количество иголок. Агрессивность, импульсивность, неуверенность в себе, экстравертированность (но по общему сюжету стремление к интровертированности), тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу. Изображен один домашний цветущий кактус, есть дополнительные изображения неизвестно чего по краям рисунка (объяснено - просто так). Рисунок занимает весь лист, крупный, нажим сильный, использовались светлые и темные цвета. Большое количество иголок. Агрессивность, импульсивность, демонстративность, экстравертированность, тревога и стремление к домашней защите.

Испытуемый № 7. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий нижнюю часть листа, рисунок крупный, нажим сильный, использовались темные цвета. Большое количество иголок. Агрессивность, импульсивность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий середину листа, рисунок мелкий, нажим

средний, использовался один цвет. Неуверенность в себе, скрытность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 9. К рисунку приступил сразу. Рисунок сюжетный: изображен грустный дикорастущий кактус, на большом расстоянии от него стоит дом с дымящейся трубой. Рисунок занимает весь лист, мелкие детали, нажим сильный, использовались в основном яркие цвета, но сильно выделяется красный. Большое количество иголок. Агрессивность, импульсивность, демонстративность, скрытность, экстравертированность (но по общему сюжету стремление к интровертированности), тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 10. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий нижнюю половину листа, рисунок средний, нажим слабый, использовался один цвет. Большое количество иголок и выступающих частей.

Агрессивность, демонстративность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

У 100% детей с ЗПР, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях отсутствует чувство семейной общности. Чувство одиночества испытывают 90% детей. Для 70% детей характерна импульсивность, интровертированность, агрессивность. У 50% детей выявлена демонстративность и тревожность. Экстравертированность и неуверенность в себе наблюдаются у 30% детей. Число скрытных детей составляет 20%. Для 10% детей исследуемой группы характерен оптимизм и стремление к домашней защите.

На рисунке 5 графически представлено распределение негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

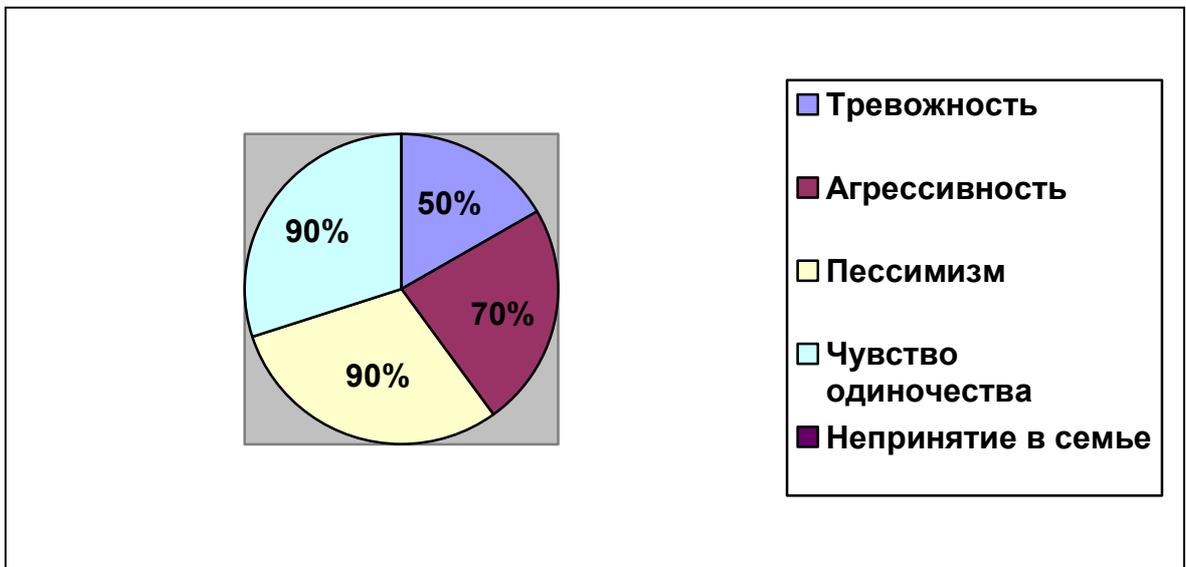


Рис.5. Распределение испытуемых с ЗПР в зависимости от наличия у них негативных эмоциональных состояний (в %)

Распределение негативных эмоциональных состояний у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях графически представлено на рисунке 6.

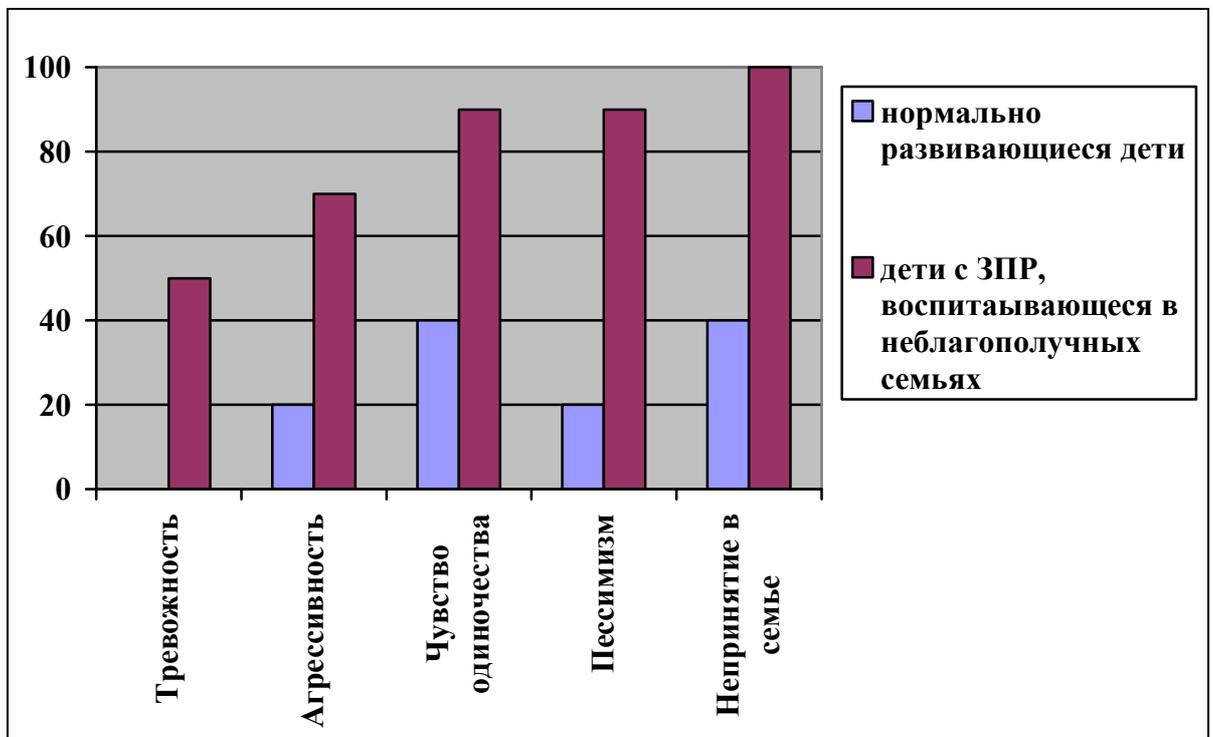


Рис.6. Распределение негативных эмоциональных состояний у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и детей с ЗПР, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях (в %)

Все рисунки детей представлены в Приложении 8.

5. Тест «Рисунок семьи»

Данная диагностическая методика реализовывалась в первую половину дня в группах детского сада. Все дети были поделены на подгруппы и обследовались по очереди, для того, чтобы исключить вариант того, что дети начнут подсматривать за рисунками своих сверстников. Набор цветных карандашей индивидуально предлагался каждому ребенку. По завершению рисунка с каждым ребенком была проведена беседа.

Анализ рисунков нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях:

Испытуемый № 1. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи, которые держатся за руки, прорисованы они детально, с элементами декора. Используются яркие цвета, изображено солнце.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи, но стоят изолированно друг от друга. Используются яркие цвета, изображено солнце.

Испытуемый № 3. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи, но стоят изолированно друг от друга. Используются яркие цвета, изображено солнце.

Испытуемый № 4. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный, однако, все изображения маленького размера. На рисунке присутствуют все члены семьи, на небольшом расстоянии друг от друга. Используются яркие цвета, изображено солнце.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи, прорисованы они детально. Используются яркие цвета.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный, поскольку сильно прорисованы руки, использован преимущественно красный цвет. На рисунке присутствуют все члены семьи,

но мама особо выделяется месторасположением в центре рисунка, детальной прорисованностью. Все члены семьи стоят изолированно друг от друга, изображение ребенка перекрывается изображением цветов.

Испытуемый № 7. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи. Используются яркие цвета, изображено солнце.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. На рисунке присутствуют все члены семьи, а также собака, прорисованы они детально. Используются яркие цвета.

Испытуемый № 9. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный, использованы яркие цвета. Все члены семьи нарисованы, все держатся за руки.

Испытуемый № 10. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный, использованы яркие цвета. На рисунке присутствуют все члены семьи, у которых сделан акцент на изображении рук. У ребенка не прорисованы ноги, что говорит о недостаточной уверенности и недостаточном чувстве опоры. Изображено солнце.

Недостаток тепла в семье испытывают 60% детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях. Тревожностью характеризуются 30% детей. В 20% случаев наблюдается агрессия по отношению к детям и недостаточное их принятие. В целом наблюдается положительная тенденция в отношениях «родитель-ребенок», негативные же проявления носят ситуативный характер.

На рисунке 7 можно увидеть показатели внутрисемейных отношений в социально благополучных семьях нормально развивающихся детей.

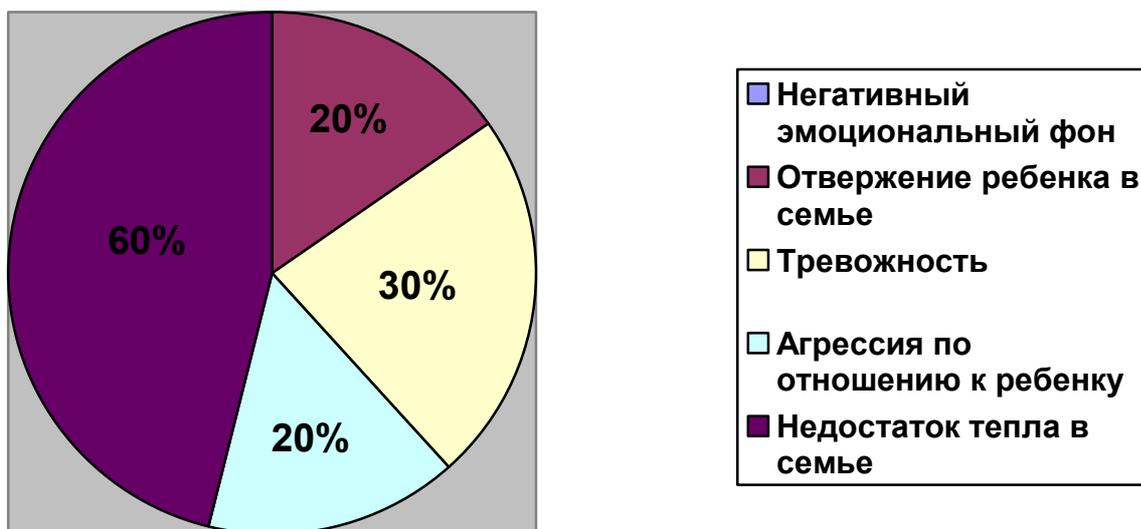


Рис. 7. Показатели внутрисемейных отношений в социально благополучных семьях нормально развивающихся детей (в %)

Рисунки детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях существенно отличаются от рисунков нормально развивающихся детей. В основном отличия заключаются в особенностях рисования, используемых цветах и количестве изображенных людей.

Испытуемый № 1. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Отсутствуют все члены семьи, кроме ребенка. Изображен дом красного цвета не пропорционально размеру ребенка.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Использованы яркие цвета, мама прорисована детально, но сделан акцент на раскинутых руках с выделяющимися пальцами. Есть солнце.

Испытуемый № 3. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Изображены все члены семьи. Использованы яркие цвета, но ноги и руки не дорисованы, отсутствуют детали.

Испытуемый № 4. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный, поскольку использованы темные цвета, все члены семьи изображены схематично. Есть солнце.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил не сразу, потребовалось одобрение. Общий эмоциональный фон негативный, использован черный и красный цвета. Изображены все члены семьи, прорисованы не достаточно детально, себя ребенок стирал и перерисовывал несколько раз. Есть солнце.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Изображены все члены семьи, в равной степени детально и схематично. Не пропорциональное соотношение фигур людей и дома. Есть солнце.

Испытуемый № 7. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Изображен один ребенок в ночное время суток, непропорционального размера по отношению к окружающим предметам. Есть Луна.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. В красном доме изображены родители, но сдвоено, ребенок отсутствует. Есть люстра и солнце.

Испытуемый № 9. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Изображены все члены семьи, но маленького размера. Себя ребенок нарисовал не четко, размыто. У родителей широко раскинуты руки с длинными пальцами. В основном использованы темные цвета. Есть солнце.

Испытуемый № 10. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Один ребенок изображен в красном доме, практически весь скрытый «за столом». Есть солнце.

Агрессию по отношению к детям проявляют 80% социально неблагополучных семей. У 80% детей отсутствует ощущение теплоты в семье. Негативный эмоциональный фон и тревожность преобладают у 70% детей. Ребенка эмоционально не принимают 60% семей. Не изображают некоторых или всех членов семьи в рисунках 40% детей, что

свидетельствует о неудовлетворенности эмоциональной близости у детей с родителями.

На рисунке 8 можно увидеть показатели внутрисемейных отношений в социально неблагополучных семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития.

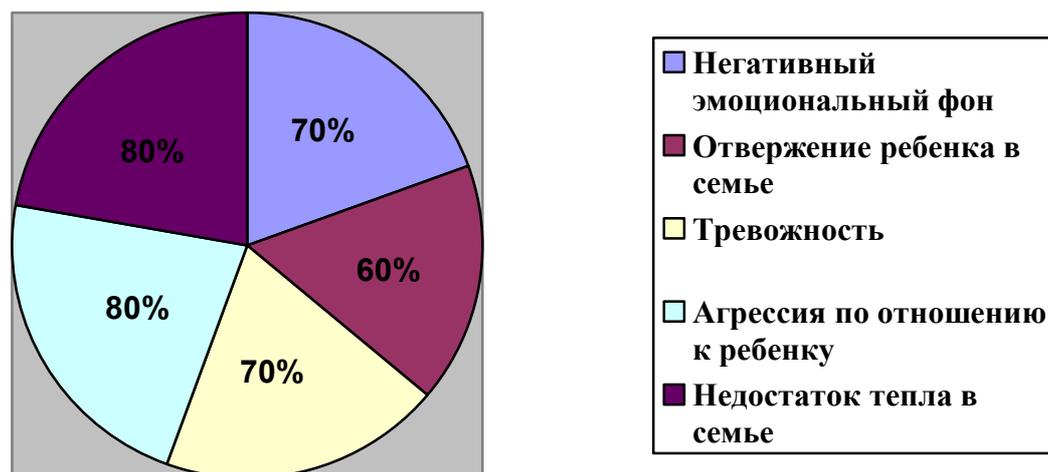


Рис.8. Показатели внутрисемейных отношений в социально неблагополучных семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития (в %)

На рисунке 9 графически представлены показания негативных внутрисемейных отношений в социально благополучных семьях, воспитывающих нормально развивающихся детей и в социально неблагополучных семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития.

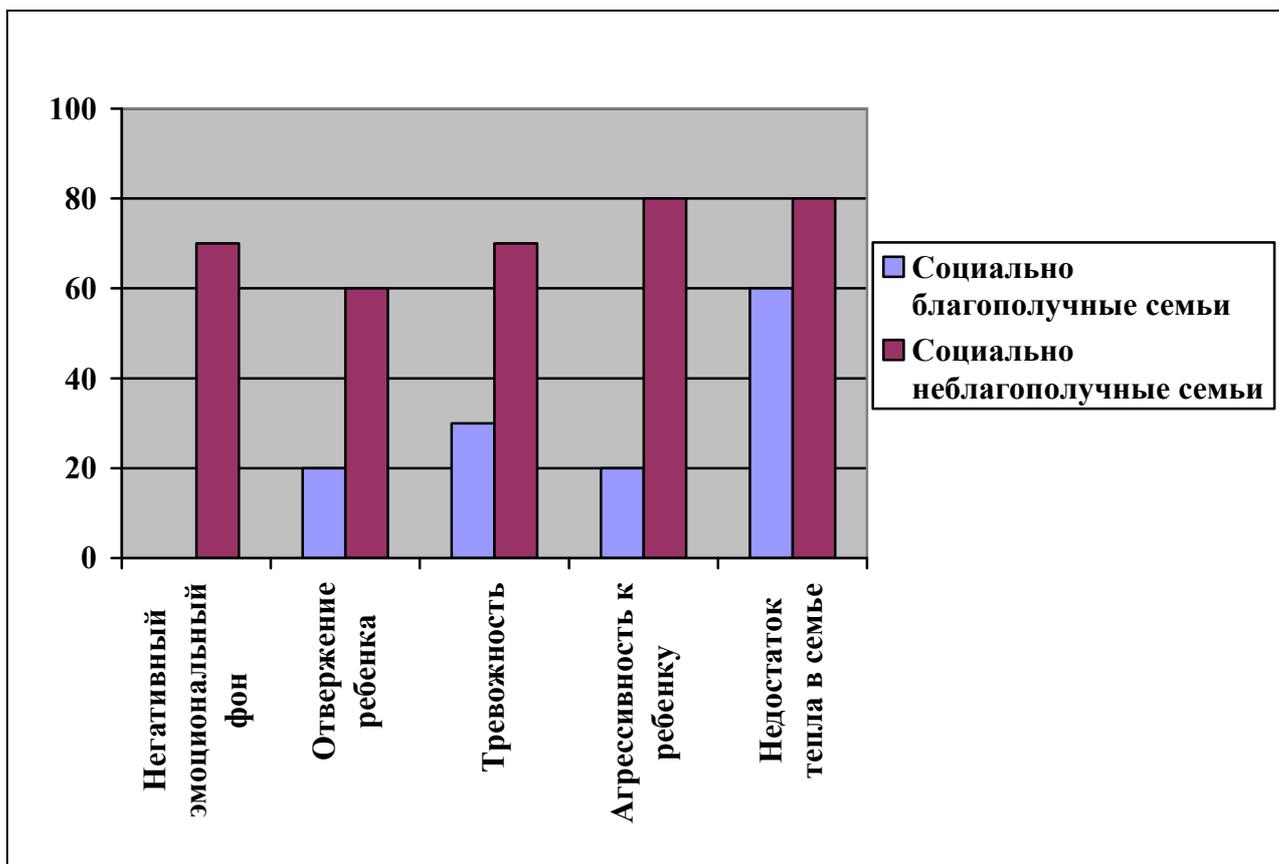


Рис.9. Показатели негативных внутрисемейных отношений в социально благополучных семьях, воспитывающих нормально развивающихся детей и в социально неблагополучных семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития (в %)

Все рисунки детей предоставлены в Приложении 9.

6. Методика «Страхи в домиках»

Данные результатов диагностики, направленной на выявление детских страхов были занесены в таблицы 4, 5.

Все страхи, приведенные в описании методики разделены на 7 групп:

1 гр. Медицинские страхи

2 гр. Страхи, связанные с нанесением физического ущерба

3 гр. Страхи животных и сказок

4 гр. Социально-опосредованные страхи

5 гр. Страхи, связанные со смертью

6 гр. Пространственные страхи

7 гр. Страхи, связанные с процессом засыпания и сна

Анализ результатов диагностики количества страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях

Группы страхов	1 гр.	2 гр.	3 гр.	4 гр.	5 гр.	6 гр.	7 гр.	Общее количество страхов(31)
Испытуемый								
№ 1	-	-	+	-	+	-	-	8
№ 2	-	-	+	-	+	-	-	8
№ 3	-	-	+	-	+	-	-	7
№ 4	-	-	+	+	+	-	-	10
№ 5	-	-	+	-	+	-	+	8
№ 6	+	+	+	-	+	-	-	11
№ 7	-	+	-	-	+	-	-	8
№ 8	-	-	-	+	+	-	+	9
№ 9	-	+	-	-	+	-	-	7
№ 10	-	-	+	-	+	-	+	9

В соответствии с нормами, выделенными А. И. Захаровым, число допустимых страхов у мальчиков – 9, у девочек – 12. Единственным ребенком, количество страхов которого превысило норму, является испытуемый № 4. Выявлены такие страхи, как: оставаться в одиночестве, нападения, своей смерти, смерти родителей, темноты, животных, больших улиц, резких звуков, страх сделать что-либо плохо.

У 100% детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях, выявлены страхи собственной смерти и смерти родителей. Страх резких звуков присутствует у 80% детей. Страшных снов боятся 70% детей. Перед сказочными персонажами испытывают страх 60% детей. У 50% испытуемых были выявлены следующие страхи: страх темноты, страх войны и страх сделать что-либо плохо. Боялись оставаться одни, заразиться чем-либо, вида крови и опоздать в детский сад 30% детей. У 20% испытуемых данной группы были выявлены такие страхи, как страх перед тем, как

заснуть, страх животных, страх транспорта, страх врачей и страх боли. Лишь 10% детей испытывали страх нападения, стихий, высоты, замкнутого пространства, и наоборот, больших улиц, боялись каких-то детей, наказания. Ни один из детей исследуемой группы не испытывал страха перед людьми, мамой или папой, глубиной, водой, огнем, пожаром и уколами.

На рисунке 10 графически представлены показатели количества страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях.

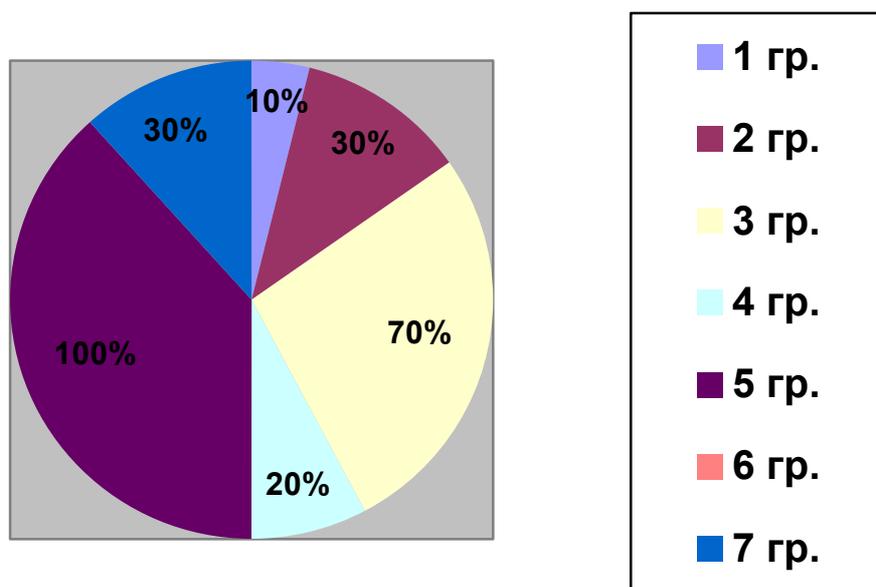


Рис.10. Показатели количества страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях (в %)

Замечено, что общее количество страхов и их соотношение в группах страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях существенно различаются.

Анализ результатов диагностики страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

Группы страхов	1 гр.	2 гр.	3 гр.	4 гр.	5 гр.	6 гр.	7 гр.	Общее количество страхов(31)
Испытуемый								
№ 1	-	-	+	+	+	-	+	13
№ 2	+	+	+	+	+	-	+	15
№ 3	+	-	+	-	-	-	+	12
№ 4	-	-	-	-	+	-	+	10
№ 5	-	-	-	+	+	-	+	14
№ 6	-	-	-	+	+	-	-	11
№ 7	-	-	-	+	+	-	-	12
№ 8	-	-	+	-	+	-	+	12
№ 9	-	-	-	+	+	-	-	14
№ 10	-	-	-	+	-	-	+	9

В соответствии с нормами, выделенными А. И. Захаровым, число допустимых страхов у мальчиков – 9, у девочек – 12. Исследование показало, что 60% детей имеют повышенное число страхов, не соответствующих возрасту детей.

Так, 100% детей, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, боятся резких звуков, и сделать что-либо плохо или неправильно. Страх наказания, темноты и замкнутого пространства присутствует у 90% детей. Заболеть и боли в принципе боятся 80% детей. Своей смерти и страшных снов, боятся 70% детей. У 50% испытуемых были выявлены следующие страхи: страх нападения, страх каких-то людей и страх сказочных персонажей. Мамы или папы, а вместе с тем и их смерти боялись 40% детей. У 30% испытуемых данной группы были выявлены такие страхи, как страх перед тем, как заснуть и страх перед уколами. Боялись оставаться одни, каких-то детей, огня, пожара, вида крови и опоздать в детский сад 20%

детей. Лишь 10% детей испытывали страх транспорта, высоты, воды и больших площадей. Ни один из детей исследуемой группы не испытывал страха перед глубиной, войной, животными, стихиями и врачами.

На рисунке 11 графически представлены показатели количества страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

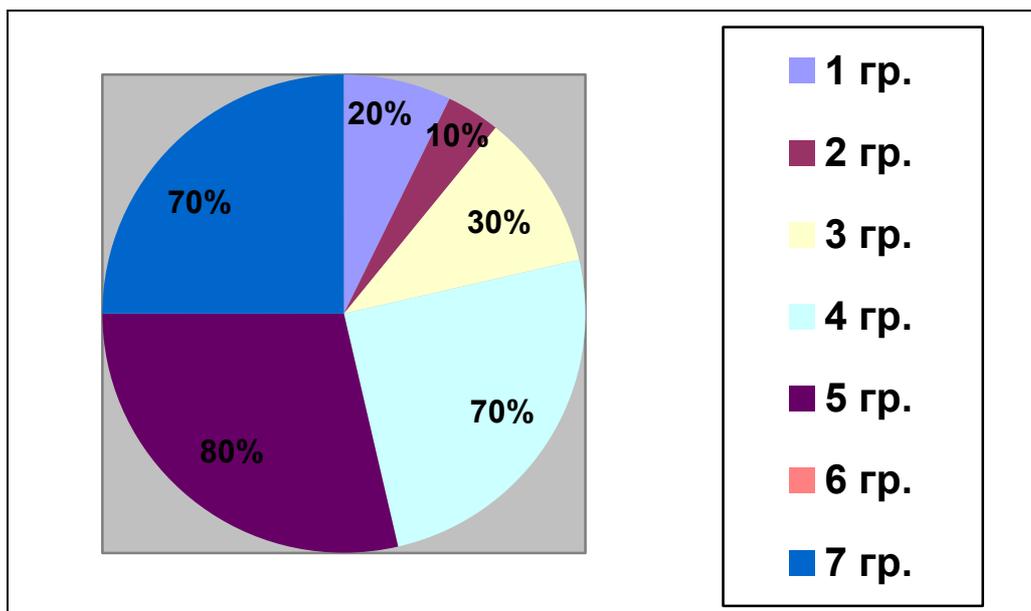


Рис.11. Показатели количества страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях (в %)

На рисунке 12 графически представлено соотношение показателей количества страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

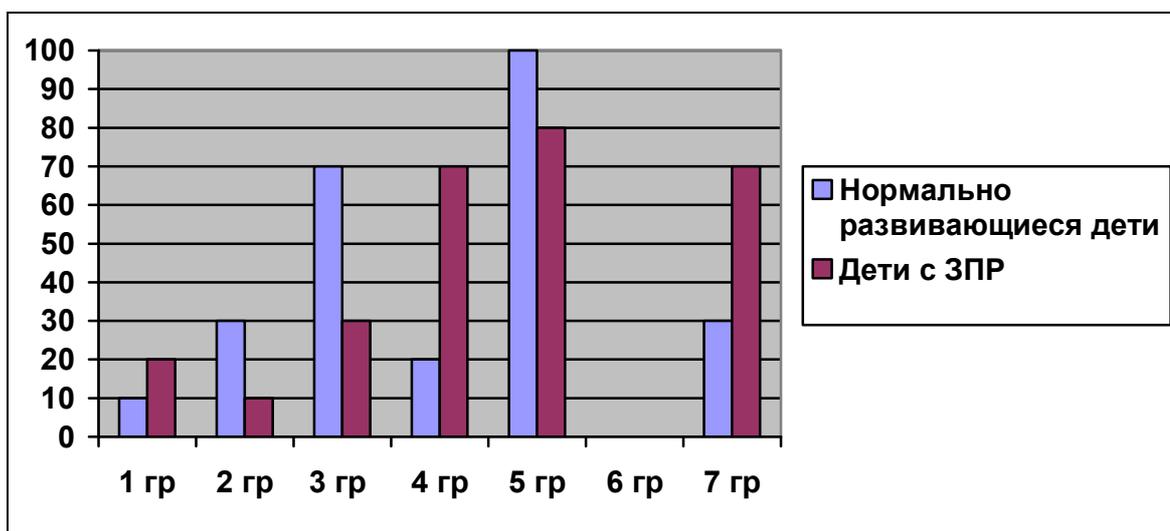


Рис.12. Соотношение показателей количества страхов у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях (в %)

Все протоколы обследования по данной методике предоставлены в Приложении 10.

7. Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен

Результаты результатов диагностики, направленной на выявление уровня тревожности у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях представлены в таблицах 6, 7.

Таблица 6

Индивидуальные показатели тревожности у нормально развивающихся детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях

Испытуемый	Показатель (%)	Степень тревожности
№ 1	28,5	Средний
№ 2	14,3	Низкий
№ 3	28,5	Средний
№ 4	0	Низкий
№ 5	21,4	Средний

Продолжение таблицы 6

№ 6	7,1	Низкий
№ 7	7,1	Низкий
№ 8	21,4	Средний
№ 9	14,3	Низкий
№ 10	14,3	Низкий

Особо высокими проективными значениями обладают рисунки под номерами 2 (ребенок и мать с младенцем), 4 (одевание), 6 (укладывание спать в одиночестве), 7 (умывание), 9 (игнорирование), 11 (собираание игрушек), 14 (еда в одиночестве). Так, из 70 возможных негативных выборов, все дети исследуемой группы вместе сделали лишь 7 таких выборов: укладывание спать в одиночестве – 5 выборов и игнорирование – 2 выбора.

В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-ребенок» было сделано 6 негативных выборов из 50 возможных: игра с младшими детьми, объект агрессии, игра со старшими детьми, агрессивное нападение, изоляция. В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-взрослый» было сделано 11 негативных выборов из 40 возможных: выговор и игнорирование. В картинках ситуациях, моделирующих повседневные действия, было сделано 5 негативных выборов из 50 возможных: укладывание спать в одиночестве.

Дети с задержкой психического развития, воспитывающиеся в социально неблагополучных семьях иначе воспринимают ситуации, предложенные в методике Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен.

Таблица 7

Индивидуальные показатели тревожности у детей исследуемой группы, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

Испытуемый	Показатель(%)	Степень тревожности
№ 1	76,8	Высокий

№ 2	64,3	Высокий
№ 3	50	Средний
№ 4	64,3	Высокий
№ 5	57,1	Высокий
№ 6	14,3	Низкий
№ 7	57,1	Высокий
№ 8	85,7	Высокий
№ 9	71,4	Высокий
№ 10	14,3	Низкий

Особо высокими проективными значениями обладают рисунки под номерами 2 (ребенок и мать с младенцем), 4 (одевание), 6 (укладывание спать в одиночестве), 7 (умывание), 9 (игнорирование), 11 (собрание игрушек), 14 (еда в одиночестве). Так, из 70 возможных негативных выборов, все дети исследуемой группы вместе сделали 32 таких выбора: ребенок и мать с младенцем – 4 выбора, одевание – 2 выбора, укладывание спать в одиночестве – 7 выборов, умывание – 5 выборов, игнорирование – 5 выборов, собрание игрушек – 6 выборов и игра в одиночестве – 3 выбора.

В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-ребенок» было сделано 37 негативных выбора из 50 возможных: игра с младшими детьми, объект агрессии, игра со старшими детьми, агрессивное нападение, изоляция. В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-взрослый» было сделано 18 негативных выборов из 40 возможных: ребенок и мать с младенцем, выговор и игнорирование. В картинках ситуациях, моделирующих повседневные действия, было сделано 23 негативных выборов из 50 возможных: одевание, укладывание спать в одиночестве, умывание, собрание игрушек и еда в одиночестве.

Так, по результатам этой методики у 60% детей, воспитывающихся в социально благополучных семьях, был выявлен низкий уровень тревожности. У 40% детей был выявлен средний уровень тревожности. У 70% детей,

воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, был выявлен высокий уровень тревожности. У 10% детей был выявлен средний уровень тревожности. Лишь у 20% детей исследуемой группы был выявлен низкий уровень тревожности.

Распределение испытуемых в зависимости от уровня тревожности по методике Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена графически представлено в диаграмме (рисунок 13).

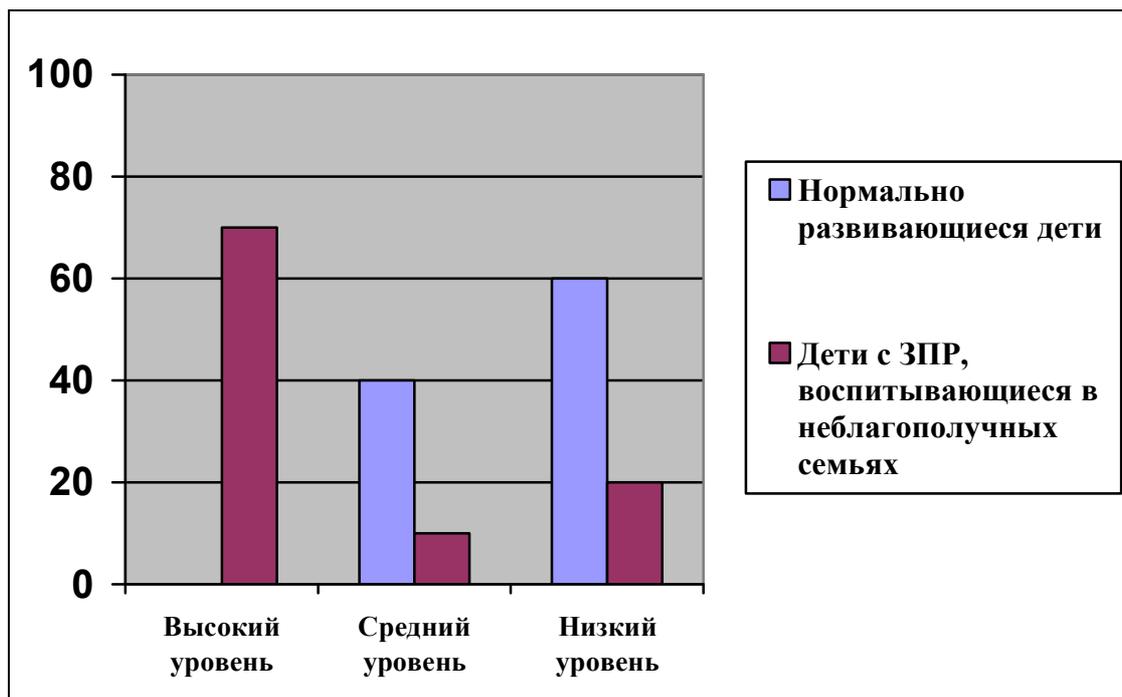


Рис.13. Распределение испытуемых в зависимости от уровня тревожности (по методике Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена) (в %)

Таким образом, на основании анализа всех представленных методик удалось сделать следующие выводы. Социально неблагополучные семьи, воспитывающие детей с ЗПР в 60% случаев не заинтересованы в них, не испытывают чувства гордости и часто меняют стили воспитания внутри семьи. У 100% детей отсутствует чувство общности с семьей, чувство одиночества испытывают 90% детей. Агрессивность, импульсивность и тревожность выявлены у 70% детей исследуемой группы. Повышенное количество страхов наблюдается у 60% детей, среди них преобладают

страхи темноты и замкнутого пространства, страхи резких звуков, сделать что-либо не правильно и быть наказанными за это.

Возникает необходимость поиска и создания эффективных методов и приемов для снижения уровня тревожности, агрессивности и устранения страхов, что будет способствовать гармоничному развитию эмоционально-волевой и личностной сферы детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях. Большое значение приобретает работа с родителями, поскольку семья является тем социальным институтом, в котором происходит формирование личности и необходимых для жизни в обществе моральных норм, правил поведения и ценностных установок.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЬЯХ

3.1. Составление программы коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

Результаты констатирующего этапа психолого-педагогического эксперимента доказали необходимость проведения коррекционной работы с детьми с задержкой психического развития дошкольного возраста, воспитывающимися в социально неблагополучных семьях.

Пояснительная записка

На основе программ и пособий авторов Л. Б. Баряевой, И. Г. Вечкановой, О. П. Гаврилушкиной, С. В. Крюковой, Н. Л. Кряжевой, В. М. Минаевой и Н. П. Слободяник была составлена программа «Коррекция агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях». Данная программа включает в себя дидактические и сюжетно ролевые игры с элементами психологического тренинга, направленные на изменение эмоционального состояния детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста.

Принципы реализации программы:

- уважительное и доброжелательное отношение к детям;
- признание индивидуальности и значимости ребенка;

- обязательная положительная эмоциональная оценка всех достижений ребенка;
- развитие у детей способности к самостоятельной оценке своей работы;
- постепенность коррекционного процесса, т.е принцип концентричности.

Построение коррекционно–развивающей программы в соответствии с указанными принципами обеспечивает социальную направленность педагогических воздействий и социализацию ребенка. Работа по обогащению общего развития детей имеет коррекционную направленность.

Программа составлена с учетом специфических моторно–двигательных, эмоциональных, сенсорных, умственных, речевых, эстетических и социально–личностных особенностей детей с ЗПР; ведущих мотивов и потребностей детей дошкольного возраста; характера ведущей деятельности; типов общения и их мотивов; социальной ситуации развития детей. Допускается варьирование методов, приемов и структуры занятий, поскольку настроения и психологические состояния детей носят переменчивый характер.

Цель программы – коррекция агрессии, тревожности и страхов у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

В ходе реализации программы необходимо решить ряд следующих *задач*:

- совершенствовать умения детей понимать и передавать эмоциональные состояния свои и окружающих людей;
- нейтрализовать детские страхи и эмоционально-отрицательные переживания (тревожность и агрессия);
- формировать у детей навыки общения;
- формировать навыки самоконтроля, позволяющие детям регулировать свое поведение;

Основные методы работы, используемые в программе:

- игровые мини-тренинги;
- сюжетно-ролевые и дидактические игры;
- телесно ориентированные упражнения;
- познавательные занятия;
- рисование;
- аутотренинги с использованием записей звуков природы, а также релаксационной музыки.

Участники программы:

Программа составлена для детей 6-7 лет с задержкой психического развития. Курс занятий проводится в составе коррекционно-развивающих групп по 5-10 детей.

Коррекционная работа ведется по четырем основным блокам:

1. Блок «Вводные занятия». Основу занятий составляют подвижные и динамические действия, позволяющие детям настроиться на новую для них групповую форму работы, сбросить лишнее эмоциональное напряжение и создать доверительные отношения в группе.

2. Блок «Формирование навыков социального поведения». Обучение детей этически ценным формам и способам поведения во взаимоотношениях со сверстниками, родителями и взрослыми.

3. Блок «Коррекция тревожности и страхов». Основу занятий составляют игры и упражнения, помогающие снять эмоциональное напряжение, проработать страхи детей, уменьшить их значимость и количество, а также снизить у них тревожные проявления.

4. Блок «Коррекция агрессивности». Используются различные игры и упражнения, позволяющие детям развивать навыки конструктивного общения, умения владеть различными способами взаимодействия с миром, а также способствующие появлению позитивных поведенческих реакций и переживаний.

Рекомендательный характер носит блок работы с родителями.

Занятия структурированы следующим образом:

1. Ритуал приветствия (продолжительность 3—5 минут).
2. Упражнение для развития мелкой моторики (продолжительность 5 минут).
3. Коррекционно-развивающий блок: какой-либо познавательный материал, связанный одним игровым сюжетом с обязательным прорабатыванием эмоциональной стороны общения (продолжительность 10—15 минут).
4. Двигательная разминка (продолжительность 5—10 минут).
5. Ритуал прощания (продолжительность 3 минуты).

Планируемые результаты

В результате освоения программы у детей должен сформироваться адекватный образ «Я», уверенность в себе, навыки социального поведения (умение проявлять себя в коллективе и активно участвовать в играх и на занятиях). Помимо этого, должна отмечаться положительная динамика развития личности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: снижение уровня тревожности, значимости и количества страхов, нивелирование агрессивных проявлений.

В таблице 8 приведено тематическое планирование программы «Коррекции агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях».

Тематическое планирование программы «Коррекция агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях»

№ занятия	Цель	Содержание	Планируемый результат
Блок «Вводные занятия»			
1-3	Создание благоприятного психологического климата.	Создание ритуала приветствия и прощания. Игры и упражнения для создания доверительных отношений в группе.	Знакомство детей друг с другом и педагогом, установление эмоционального контакта и доверительной атмосферы в группе.
Блок «Формирование навыков социального поведения»			
4-13	Развитие социально-коммуникативных навыков, приемлемых форм поведения и активное самовыражение ребенка.	Игры и упражнения, направленные на обучение детей морально-нравственным нормам поведения и навыкам социального взаимодействия с окружающими.	Стремление к речевой активности. Повышение уверенности в себе. Умение выразить свои чувства во взаимоотношениях.
Блок «Коррекция тревожности и страхов»			
14-31	Развитие умения понимать и передавать собственные эмоции. Поиск путей преодоления страхов и тревожности. Развитие эмпатии.	Игры и упражнения, направленные на снятие эмоционального напряжения, проработку, уменьшение значимости и снижение количества актуальных страхов, а также на снижение тревожных проявлений.	Повышение уверенности в себе. Снятие эмоционального напряжения. Умение выразить свои чувства.

Блок «Коррекция агрессивности»			
32-41	Поиск путей преодоления чувства злости. Развитие умения избавляться от негативных эмоций.	Игры и упражнения, направленные на развитие умения владеть процессами саморегуляции в разных видах деятельности, а также способствующие появлению позитивных поведенческих реакций и переживаний. Отработка агрессивных проявлений в социально приемлемых формах..	Умение выразить свои чувства и эмоции. Формирование социальной адаптации и стрессоустойчивости.
Блок «Работа с родителями»			
	Поиск путей преодоления нарушений в детско-родительских отношениях.	Проведение консультаций, анкетирования, тренингов, собраний и семинаров для родителей. Создание информационных уголков.	Повышение уровня психологической культуры. Осознание понятий «тревожность», «агрессивность» и «страхи», а также понимание их причин. Понимание особенностей поведения детей с задержкой психического развития.

В полном объеме тематическое планирование программы «Коррекции агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях» представлено в Приложении 11.

3.2. Апробация программы коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, анализ промежуточных результатов

Программа «Коррекция агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях» была частично апробирована на практике.

Из блока «Вводных занятий» было проведено три занятия направленных на установление эмоционального контакта с детьми, а также на создание благоприятной атмосферы в группе.

Из блока «Формирования навыков социального поведения» было реализовано два занятия, направленных на развитие умений конструктивно взаимодействовать с окружающими людьми, а также умения выражать свои чувства.

Из блока «Коррекции тревожности и страхов» было проведено шесть занятий, направленных на преодоление негативных эмоциональных состояний в виде тревожности и страхов.

Из блока «Коррекции агрессивности» было реализовано три занятия, направленных на обучение детей навыкам регуляции своего поведения, не только в конфликтных ситуациях, но и в повседневной жизни.

Примерный ход занятий представлен в Приложении 12.

На первых занятиях был создан «ритуал приветствия».

Детям предлагалось по слогам произнести свое имя и, одновременно, похлопать в ладоши столько раз, сколько в имени слогов, вместе с тем, детям предлагалось рассказать о своем настроении.

Также был создан «ритуал прощания».

Роль «катушки ниток» исполнял экспериментатор, все дети брались за руки (так получалась ниточка из детей) и ходили по помещению группы до тех пор, пока «ниточка не наматается на катушку». Далее детям предлагалось почувствовать, в каком они крепком и дружном клубке, спокойно подышать, а затем размотаться из клубка и идти играть.

Во время описанных выше ритуалов звучала спокойная, не громкая музыка.

В целом, из программы «Коррекции агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях» было реализовано 14 занятий. Суммарное время проведенных занятий составило 7 часов.

Также была проведена работа с родителями детей с задержкой психического развития в виде родительского собрания и оформления информационных стендов на тему «Детские страхи» и «Стили воспитания». В Приложении 13 представлен пример стимульного материала на тему «Стили воспитания».

После проведенного формирующего этапа психолого-педагогического эксперимента в виде частичной реализации программы, нами был проведен контрольный этап психолого-педагогического эксперимента, целью которого являлось выявление изменений в проявлениях негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Результаты полученных экспериментальных данных

1. *Тест-опросник родительского отношения (ОРО), авторы А. Я. Варга, В. В. Столин*

Анализ результатов диагностики родительских позиций по отношению к детям с задержкой психического развития, воспитывающимся в социально неблагополучных семьях

Шкалы	Принятие-отвержение (баллы)	Кооперация (баллы)	Симбиоз (баллы)	Авторитарная гиперсоциализация (баллы)	Маленький неудачник (баллы)
№ 1	22	4	0	5	5
№ 2	15	2	2	7	5
№ 3	17	3	1	7	8
№ 4	2	7	6	2	2
№ 5	29	1	0	5	6
№ 6	11	9	6	2	4
№ 7	18	1	0	1	2
№ 8	21	7	5	4	8
№ 9	18	2	1	3	8
№ 10	6	5	6	4	4

Таким образом, 30% семей испытывают по отношению к своему ребенку негативные чувства, считают, что их ребенок ничего не добьется и к жизни приспособиться не сумеет. Средние показатели у 50% семей говорят о ситуативности проявлений положительных или отрицательных чувств в отношении детей. И 20% семей принимают детей как от индивидуумов, одобряют и поддерживают их (1-я шкала «Принятие-отвержение»).

У 50% семей прослеживается социально не желательный образ родительского отношения, это говорит о том, что родители не заинтересованы в своих детях, не считают нужным помогать им, и испытывают раздражение по отношению к детям. Средние показатели у 20% семей говорят о ситуативности проявлений чувства сотрудничества между детьми и их родителями. Лишь 30% семей интересуются своими детьми, стремятся проводить с ними время, помогать им и испытывают чувство гордости за детей (2-я шкала «Кооперация»).

Симбиотические отношения с ребенком выявлены в 30% семей, это говорит о повышенной тревожности родителей за детей, стремлении удовлетворить все их потребности, оградить детей от трудностей в жизненных ситуациях. У 10 % семей средние показатели, это наиболее адекватный вариант привязанностей, когда родители заботятся о детях, но дают им необходимую самостоятельность. У 60% семей симбиотические привязанности находятся на низком уровне, что говорит о том, что родители предпочитают оставлять ребенка наедине с собой и не интересоваться его проблемами (3-я шкала «Симбиоз»).

Средние показатели у 60% семей свидетельствуют о периодической смене стилей воспитания или комбинировании их в рамках конкретных жизненных ситуаций. Авторитаризм просматривается у 20% семей. В этом случае, родители подавляют индивидуальность ребенка и добиваются от него полного послушания. В 20% семей родители предпочитают прислушиваться к мнению детей и стремятся развивать их индивидуальность (4-я шкала «Авторитарная гиперсоциализация»).

У 40% семей отмечается желание приписать детям несостоятельность, излишнюю детскость в суждениях и недоверие в целом к своим детям. Средние показатели выявлены у 40 % семей, проявляются они в стремлении оградить детей от внешнего мира и возможных трудностей жизни, но, вместе с тем, детей считают вполне успешными и их мнения являются важными для родителей. Меньшая часть семей, а именно 20%, не стремятся инфантилизировать своих детей, признают их состоятельность как состоятельность отдельных личностей и предпочитают верить в своих детей (5-я шкала «Маленький неудачник»).

Так, принимают своего ребенка таким, какой он есть 100% благополучных семей и 30% неблагополучных семей. Интересуются своими детьми и гордятся ими 80% благополучных и 30% неблагополучных семей. Симбиотические связи прослеживаются у 30% благополучных и неблагополучных семей. Подавляют индивидуальность ребенка и

добиваются от него полного послушания 30% благополучных и 20% неблагополучных семей. Стремятся инфантилизировать своих детей 40% неблагополучных семей, в благополучных семьях такая тенденция не прослеживается.

Таким образом, результаты констатирующего этапа психолого-педагогического эксперимента показали, что 30% социально-неблагополучных семей испытывали по отношению к своим детям негативные чувства, у 40% семей отрицательные и негативные чувства варьировались в зависимости от ситуации и 30% семей испытывали за ребенка чувство гордости и интересовались их жизнью. Контрольный этап психолого-педагогического эксперимента показал, что негативные чувства по отношению к своим детям испытывают 30% социально неблагополучных семей, у 50% семей отрицательные и негативные чувства варьируются в зависимости от ситуации и лишь 20% семей испытывают за ребенка чувство гордости и интересуются их жизнью.

На рисунке 14 можно увидеть показатели родительских позиций по отношению к собственным детям.

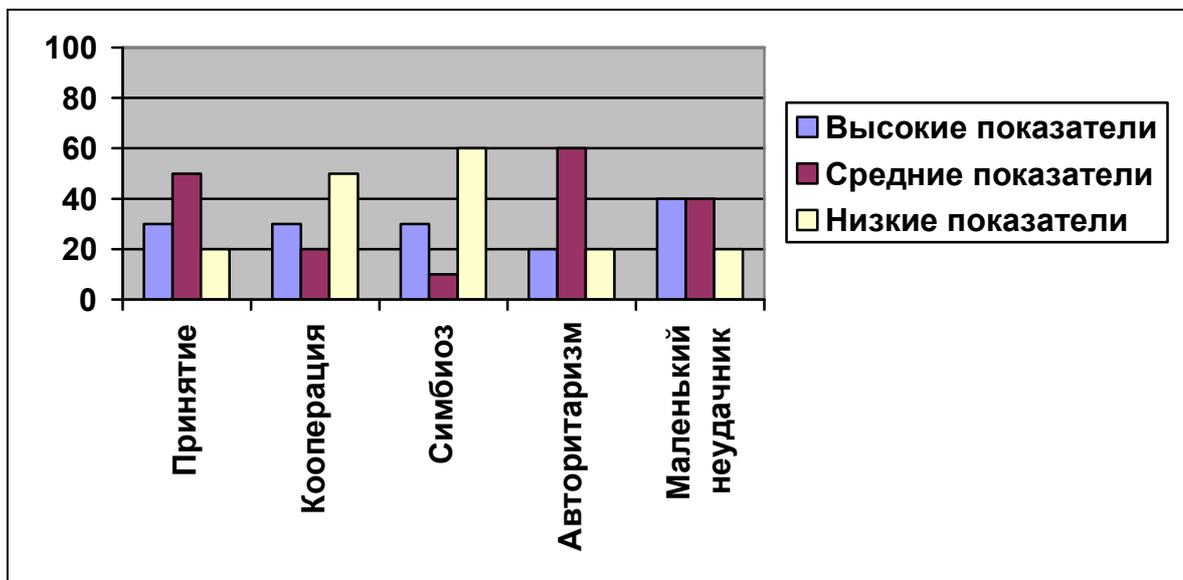


Рис.14. Показатели родительских позиций по отношению к собственным детям (социально неблагополучные семьи) (в %)

Все бланки анкет предоставлены в Приложении 14.

2. Тест «Кактус» М. А. Панфилова

При анализе детских работ учитывались следующие характеристики: присутствие иголок и выступающих отростков на кактусах (домашних или дикорастущих), наличие дополнительных рисунков, расположение рисунка на листе и его размер, использованные цвета, нажим и особенности линий, а также общая сюжетная линия рисунка и комментарии к нему.

Данная диагностическая методика реализовывалась в первую половину дня в группах детского сада. Все дети были поделены на подгруппы и обследовались по очереди, для того, чтобы исключить вариант подсматривания за рисунками своих сверстников. Набор цветных карандашей индивидуально предлагался каждому ребенку. По завершению рисунка с каждым ребенком была проведена беседа.

Анализ рисунков детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях:

Испытуемый № 1. К рисунку приступила сразу. Изображен один домашний кактус в центре листа, рисунок крупный, нажим сильный, использовались яркие цвета.

Оптимизм, импульсивность, демонстративность, тревога, интровертированность и наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила сразу. Изображен дикорастущий кактус, охраняемый феей, рисунок не крупный, нажим средний, использовался один цвет.

Неуверенность в себе, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 3. К рисунку приступила не сразу, попросила время подумать. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий правую часть листа, нажим средний, использовался один цвет. Большое количество иголок.

Агрессивность, интровертированность, наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 4. К рисунку приступила сразу, изображен один дикорастущий кактус с множеством иголок, есть дополнительное изображение тучи и дождя. Рисунок занимает весь лист, нажим сильный, использованы преимущественно темные цвета. На кактусе присутствуют иголки.

Агрессивность, импульсивность, интровертированность, тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил сразу, прокомментировав, что нарисует кактус такой, какой уже рисовал. Изображен один дикорастущий кактус, охраняемый дружными скорпионом и тарантулом. Рисунок занимает весь лист, нажим сильный, присутствуют мелкие изображения, использованы светлые цвета. Большое количество иголок.

Агрессивность, неуверенность в себе, интровертированность, наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу, изображен один домашний цветущий кактус. Рисунок занимает весь лист, нажим сильный, использованы светлые цвета. Большое количество иголок.

Агрессивность, экстравертированность, наличие чувства семейной общности.

Испытуемый № 7. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий весь лист, рисунок крупный, нажим сильный, использовались светлые цвета.

Демонстративность, импульсивность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий нижнюю часть листа и солнце, рисунок мелкий, нажим средний, использовались два цвета.

Неуверенность в себе, интровертированность и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 9. К рисунку приступил сразу. Изображен веселый дикорастущий кактус. Рисунок занимает весь лист, нажим сильный, использовались в основном яркие цвета. Большое количество иголок.

Агрессивность, демонстративность, интровертированность, тревога и наличие чувства одиночества.

Испытуемый № 10. К рисунку приступил сразу. Изображен один дикорастущий кактус, занимающий нижнюю часть листа, рисунок мелкий, нажим слабый, использовался один цвет. Большое количество иголок и выступающих частей.

Агрессивность, скрытность, интровертированность и наличие чувства одиночества.

У 80% детей с ЗПР, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях отсутствует чувство семейной общности. Для 90% детей характерна интровертированность. Чувство одиночества испытывают 80% детей. Для 70% детей характерна агрессивность. У 30% детей выявлена импульсивность, демонстративность и неуверенность в себе. Число тревожных детей составляет 20%. Для 10% детей исследуемой группы характерен оптимизм, скрытность и экстравертированность.

Распределение негативных эмоциональных состояний у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях во время проведения констатирующего и контрольного этапа психолого-педагогического эксперимента графически представлено на рисунке 15.

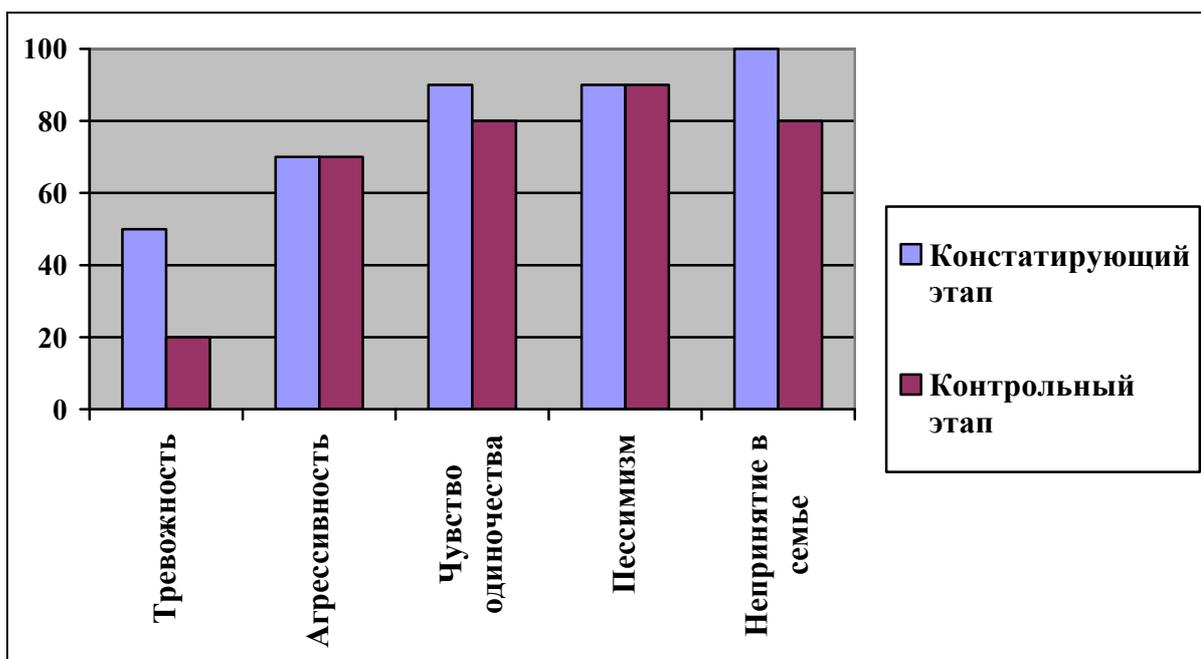


Рис.15. Распределение испытуемых с ЗПР в зависимости от наличия у них негативных эмоциональных состояний на разных этапах психолого-педагогического эксперимента (в %)

Все рисунки детей представлены в Приложении 15.

3. Тест «Рисунок семьи»

Данная диагностическая методика реализовывалась в первую половину дня в группах детского сада. Все дети были поделены на подгруппы и обследовались по очереди, для того, чтобы исключить вариант подсматривания за рисунками своих сверстников. Набор цветных карандашей индивидуально предлагался каждому ребенку. По завершению рисунка с каждым ребенком была проведена беседа.

Анализ рисунков детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях:

Испытуемый № 1. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Отсутствуют все члены семьи, кроме ребенка, мать «уходит» с рисунка, изображена половина ее тела на границе листа. Изображен дом красного цвета.

Испытуемый № 2. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Используются яркие цвета, мама прорисована детально. Изображена туча и дождь. Между матерью и дочерью есть дистанция.

Испытуемый № 3. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Изображены все члены семьи. Используются преимущественно темные цвета, но ноги и руки не дорисованы, отсутствуют детали.

Испытуемый № 4. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон негативный, поскольку используются темные цвета, все члены семьи изображены схематично. Есть солнце.

Испытуемый № 5. К рисунку приступил сразу, однако потребовалось одобрение. Общий эмоциональный фон негативный, использован черный и красный цвета. Изображены все члены семьи. Есть солнце.

Испытуемый № 6. К рисунку приступила сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Изображены все члены семьи, в равной степени детально и схематично. Есть солнце.

Испытуемый № 7. Данные не получены, поскольку ребенок отсутствует в детском саду.

Испытуемый № 8. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. В красном доме изображены родители, но сдвоено, ребенок отсутствует. Есть солнце.

Испытуемый № 9. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон негативный. Изображены все члены семьи, но маленького размера. Себя ребенок нарисовал менее четко, чем родителей. У родителей широко раскинуты руки с длинными пальцами. Используются как темные, так и светлые цвета. Есть солнце.

Испытуемый № 10. К рисунку приступил сразу. Общий эмоциональный фон позитивный. Ребенок не изобразил родителей, однако нарисовал себя и кота, направляющихся домой к родителям. Есть солнце.

Агрессию по отношению к детям проявляют 40% социально неблагополучных семей. У 60% детей отсутствует ощущение теплоты в семье. Негативный эмоциональный фон и тревожность преобладают у 60% детей. Ребенка эмоционально не принимают 50% семей. Не изображают некоторых или всех членов семьи в рисунках 30% детей, что свидетельствует о неудовлетворенности эмоциональной близости у детей с родителями.

На рисунке 16 графически представлены показатели негативных внутрисемейных отношений в социально неблагополучных семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития, во время констатирующего и контрольного этапов психолого-педагогического эксперимента.

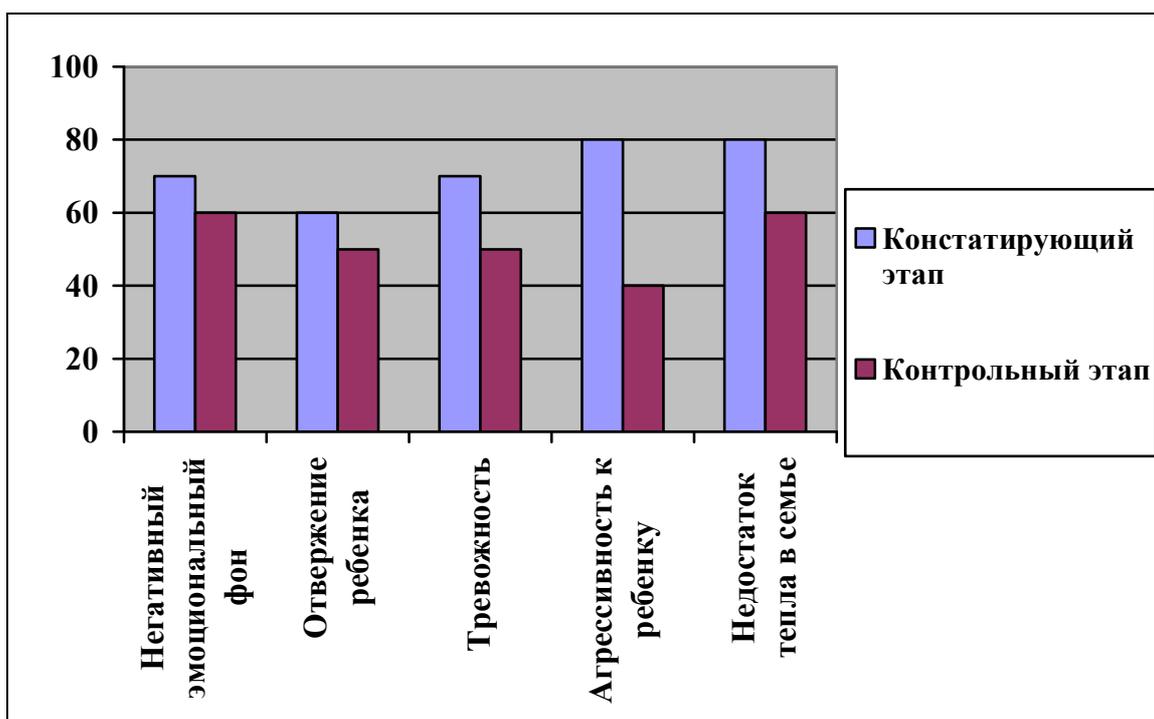


Рис.16. Показатели негативных внутрисемейных отношений в социально неблагополучных семьях на разных этапах психолого-педагогического эксперимента (в %)

Все рисунки детей предоставлены в Приложении 16.

4. Методика «Страхи в домиках»

Результаты диагностики, направленной на выявление страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально-неблагополучных семьях были занесены в таблицу 12.

Все страхи, приведенные в описании методики разделены на 7 групп:

1 гр. Медицинские страхи

2 гр. Страхи, связанные с нанесением физического ущерба

3 гр. Страхи животных и сказок

4 гр. Социально-опосредованные страхи

5 гр. Страхи, связанные со смертью

6 гр. Пространственные страхи

7 гр. Страхи, связанные с процессом засыпания и сна

Таблица 10

Анализ результатов диагностики страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

Группы страхов	1 гр.	2 гр.	3 гр.	4 гр.	5 гр.	6 гр.	7 гр.	Общее количество страхов(31)
№ 1	-	-	+	+	+	-	+	11
№ 2	-	+	+	-	+	-	+	13
№ 3	+	-	+	-	-	-	-	11
№ 4	-	-	-	-	+	-	+	10
№ 5	-	-	-	-	+	-	+	11
№ 6	-	-	-	+	+	-	-	10
№ 7	-	-	-	-	+	-	-	10
№ 8	-	-	-	-	+	-	+	10
№ 9	-	-	-	+	+	-	-	11
№ 10	-	-	-	+	-	-	+	8

В соответствии с нормами, выделенными А. И. Захаровым, число допустимых страхов у мальчиков – 9, у девочек – 12. Исследование показало,

что 50% детей имеют повышенное число страхов, не соответствующих возрасту детей, что на 10% меньше по сравнению с констатирующим этапом психолого-педагогического эксперимента.

Так, 100% детей, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, боятся резких звуков, и сделать что-либо плохо или неправильно. Страх замкнутого пространства присутствует у 90% детей. Наказания и боли боятся 80% детей. Заболеть, умереть, страшных снов, темноты боятся 70% детей. У 50% испытуемых был выявлен страх нападения. Смерти родителей боялись 40% детей. У 30% испытуемых данной группы был выявлен страх перед уколами и страх сказочных персонажей. Боялись оставаться одни, засыпать, огня, пожара, крови и опоздать в детский сад 20% детей. Лишь 10% детей испытывали страх перед родителями, транспорта, высоты, воды и больших площадей. Ни один из детей исследуемой группы не испытывал страха перед другими детьми, людьми, животными, стихиями, глубиной, войной и врачами.

На рисунке 17 графически представлено соотношение показателей количества страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях во время констатирующего и контрольного этапа психолого-педагогического эксперимента.

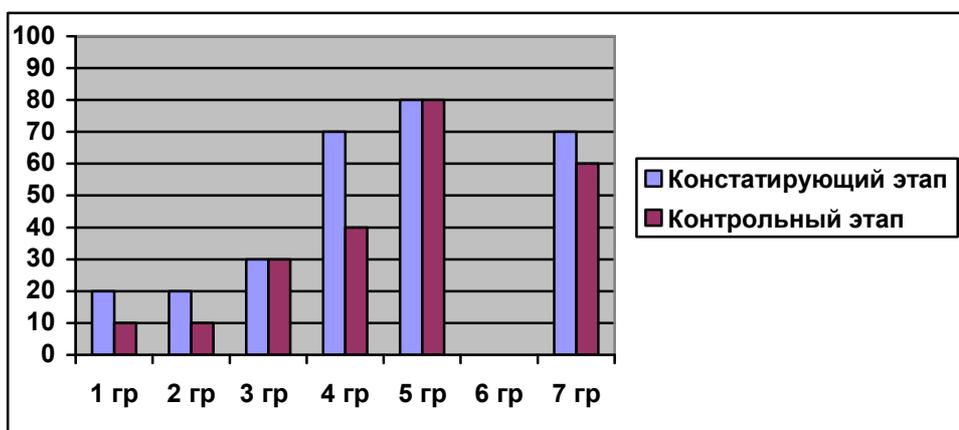


Рис.17. Соотношение показателей количества страхов у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, на разных этапах психолого-педагогического эксперимента (в %)

Все протоколы обследования по данной методике предоставлены в Приложении 17.

5. *Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен*

Таблица 11

Индивидуальные показатели тревожности у детей исследуемой группы, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях

	Показатель(%)	Степень тревожности
№ 1	64,3	Высокий
№ 2	50	Средний
№ 3	50	Средний
№ 4	64,3	Высокий
№ 5	42,8	Средний
№ 6	21,4	Средний
№ 7	42,8	Средний
№ 8	50	Средний
№ 9	64,3	Высокий
№ 10	28,5	Средний

Особыми высокими проективными значениями обладают рисунки под номерами 2 (ребенок и мать с младенцем), 4 (одевание), 6 (укладывание спать в одиночестве), 7 (умывание), 9 (игнорирование), 11 (собрание игрушек), 14 (еда в одиночестве). Так, из 70 возможных негативных выборов, все дети исследуемой группы вместе сделали 28 (было 32) таких выбора: ребенок и мать с младенцем – 4 выбора, одевание – 0 выборов, укладывание спать в одиночестве – 5 выборов, умывание – 5 выборов, игнорирование – 6 выборов, собрание игрушек – 5 выборов и еда в одиночестве – 3 выбора.

В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-ребенок» было сделано 32 (было 37) негативных выбора из 50 возможных: игра с младшими детьми, объект агрессии, игра со старшими детьми, агрессивное

нападение, изоляция. В картинках ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-взрослый» было сделано 17 (было 18) негативных выборов из 40 возможных: ребенок и мать с младенцем, выговор и игнорирование. В картинках ситуациях, моделирующих повседневные действия, было сделано 18 (было 23) негативных выборов из 50 возможных: укладывание спать в одиночестве, умывание, собирание игрушек и еда в одиночестве.

Таким образом, результаты диагностической методики авторов В. Амен, М. Дорки и Р. Тэммл, показали, что 40% детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях перешли с высокого на средний уровень тревожности. Также, у 20% детей уровень тревожности изменился с низкого на средний.

На рисунке 18 графически представлено распределение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях в зависимости от уровня тревожности (во время констатирующего и контрольного этапа психолого-педагогического эксперимента).

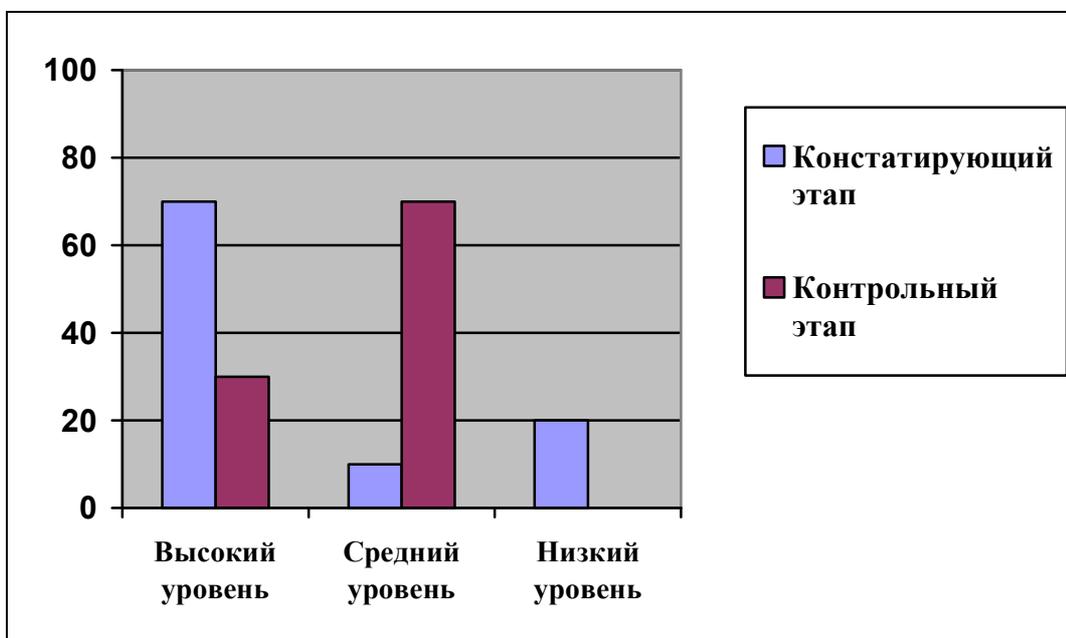


Рис.18. Распределение испытуемых с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях в зависимости от уровня тревожности (на разных этапах психолого-педагогического эксперимента) (в %)

Таким образом, результаты контрольного этапа психолого-педагогического эксперимента показывают, что программа по коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях действенна и эффективна, так как положительная динамика прослеживается в изменении количества проявлений тревожности и страхов. Общее количество детей с агрессивными проявлениями не изменилось и составляет 70%.

3.3. Рекомендации педагогам по организации взаимодействия с социально неблагополучными семьями, воспитывающими детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

На основании анализа результатов экспериментального исследования, сделан вывод о том, что семьи, имеющие детей с задержкой психического развития, нуждаются в следующих формах помощи:

1. Коррекция неблагоприятного психоэмоционального состояния с помощью: тренинга уверенности в себе, коммуникативного тренинга, снижения уровня тревожности (арт-терапии, сказкотерапии, аутотренинги).
2. Коррекция материнско-детских и отцовско-детских отношений (ролевой тренинг).
3. Содействие в создании групп самопомощи с целью взаимной эмоциональной поддержки и обмена информацией; создание клубов по интересам с целью адаптации таких семей к общественной жизни [31].

Оказывая помощь семье, важно давать родителям полную информацию об особенностях их ребенка: указывать его специфические положительные и отрицательные особенности, слабые и сильные стороны, подчеркивая последние [3].

Существуют различные формы взаимодействия педагогов и родителей. Целесообразно сочетать коллективные, групповые и индивидуальные формы взаимодействия [8].

Основной формой работы с родителями являются *родительские собрания*, где обсуждаются проблемы жизни коллектива. Воспитатель направляет деятельность родителей в отношении их детей. Собрания принимают характер беседы, взаимного обмена мнениями и идеями, а не сводятся к монологу воспитателя. Так, например, родителям предлагается провести целевое наблюдение за поведением детей, а полученными результатами поделиться на собрании. На основе этого воспитатель и родители определяют, как построить совместную работу по преодолению выявленных недостатков и закреплению выявленных положительных особенностей.

Родительский лекторий – способствует ознакомлению родителей с вопросами воспитания, повышению их педагогической культуры, выработке единых подходов к воспитанию детей. Термин «лекторий» является условным. Он не означает, что родителям читаются лекции. Формы работы разнообразны и стимулируют активность, творчество, участие в обсуждении вопросов у родителей.

Конференция по обмену опытом воспитания детей. Конференции могут быть тематическими. Их проведение целесообразно, если есть опыт положительного семейного воспитания по проблеме конференции. Такая форма вызывает интерес у родителей, а информация для них звучит более убедительно, воспринимается с большим доверием. Для обмена опытом могут быть взяты несколько конкретных вопросов, вызывающих у родителей наибольший практический интерес. Выступать в этом случае могут многие родители с учетом того, в решении каких проблем они достигли положительных результатов [34]

Вечер вопросов и ответов проводится после опроса родителей и выяснения перечня проблем, которые возникают в воспитании детей и

взаимоотношениях с ними. На одни вопросы может ответить воспитатель, для ответа на другие приглашается специалист (например, по вопросам психологии, полового воспитания).

Диспут – размышление по проблемам воспитания – одна из наиболее интересных для родителей форм повышения педагогической культуры. Данная форма работы проходит в непринужденной обстановке, позволяет включать в обсуждение проблемы всех присутствующих, пробуждает активное педагогическое мышление. Разбившись на группы, участники диспута могут сформулировать наиболее актуальные и интересные для них вопросы, а затем, предварительно обговорив внутри группы, отобрать и вынести на коллективное обсуждение.

Игровые тренинги могут помочь наладить позитивные эмоциональные отношения в семье. Тренинги, как форма групповой работы, активизируют стремление участников к самопознанию и совершенствованию себя как личности, тренинги дают возможность пережить на собственном опыте то, о чем рассказывает лекция. Каждый участник может идентифицировать себя с другими, благодаря тому, что видит особенности поведения в группе, и использовать это при оценке собственных чувств и эмоций. Также в процессе тренинга участники могут смоделировать и опробовать различные навыки, которые в дальнейшем смогут перенести в жизнь своей семьи [34].

Пример игрового тренинга «Родители любят меня» представлен в Приложении 18.

Полученные в ходе исследования данные расширяют представления об особенностях проявлений негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, путях коррекции агрессивности, тревожности и страхов у данной категории детей, подчеркивают важность работы с родителями, как с главным социальным институтом воспитания детей.

Таким образом, совместная работа специалистов системы образования и родителей способствует полноценному духовному, интеллектуальному, психофизическому, эмоциональному развитию и преодолению негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Негативные эмоциональные состояния существенно влияют на психическую сферу нормально развивающихся детей, а также данная проблема приобретает широкое значение для детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях. Агрессивность, тревожность и страхи могут стать причиной появления негативных личностных качеств у ребенка, таких как пассивность, замкнутость, неуверенность в себе и обидчивость. Неблагополучная обстановка в семье не только закрепляет негативные личностные качества, но и способствует накоплению отрицательного социального опыта, тормозящего нравственное развитие детей, приводит к неспособности детей конструктивно взаимодействовать с окружающими людьми.

Целью исследования являлось изучение эмоциональных состояний и коррекция их негативных проявлений у детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях. Для ее достижения был проведен анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования и психолого-педагогический эксперимент, состоящий из констатирующего, формирующего и контрольного этапов. Данные методы позволили изучить особенности проявлений негативных эмоциональных состояний у нормально развивающихся детей дошкольного возраста, воспитывающихся в социально благополучных семьях и у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях; составить и частично апробировать программу «Коррекции агрессии, страхов и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях», а также оценить эффективность составленной программы.

Теоретическое исследование позволило изучить феноменологию негативных эмоциональных состояний, закрепить знания о психическом развитии детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

В ходе констатирующего этапа психолого-педагогического эксперимента были получены данные, позволяющие оценить проявления негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях. На основе анализа полученных результатов, удалось сделать следующие выводы.

Социально неблагополучные семьи, воспитывающие детей с ЗПР в 60% случаев не заинтересованы в них, не испытывают чувства гордости и часто меняют стили воспитания внутри семьи. У 100% детей отсутствует чувство общности с семьей, чувство одиночества испытывают 90% детей. Агрессивность, импульсивность и тревожность выявлены у 70% детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях. Повышенное количество страхов наблюдается у 60% детей, среди них преобладают страхи темноты и замкнутого пространства, страхи резких звуков, сделать что-либо не правильно и быть наказанными за это.

Социально благополучные семьи, воспитывающие нормально развивающихся детей, напротив, в 100% случаев принимают своего ребенка таким, какой он есть. Чувство одиночества испытывают 40% детей, при этом, чувство семейной общности характерно для 60% семей. Проявления агрессивности выявлены у 20% детей, а тревожности – у 30% детей. Лишь 10% нормально развивающихся детей дошкольного возраста, воспитывающихся в социально благополучных семьях имеют повышенное количество страхов. Преобладающими страхами являются страхи собственной смерти и смерти родителей и страхи сказочных персонажей.

Констатирующий этап психолого-педагогического исследования показал, что необходимы поиск и создание эффективных методов и приемов преодоления негативных эмоциональных состояний. Исходя из этого, была разработана и частично апробирована программа, направленная на коррекцию страхов, агрессии и тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

На этапе контрольного этапа психолого-педагогического эксперимента были получены следующие данные. У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях уменьшилось количество медицинских страхов, страхов, связанных с причинением физического ущерба и страхов, связанных с процессом засыпания и сна на 10%, количество социально-опосредованных страхов – на 10%. Большое количество тревожных проявлений исчезло у 40% детей. Общее количество детей с агрессивными проявлениями не изменилось и составило 70%.

Таким образом, гипотеза подтверждена тем фактом, что программа по коррекции негативных эмоциональных состояний, реализованная наряду с другими психолого–педагогическими воздействиями учебно–воспитательного процесса действенна и эффективна, так как прослеживается положительная динамика в уменьшении проявлений тревожности и количестве страхов.

Итоги работы послужили основанием для подтверждения актуальности рассматриваемой проблемы. Была достигнута цель работы и решены поставленные задачи исследования.

Таким образом, выполненное исследование углубляет знания о негативных эмоциональных состояниях как у нормально развивающихся детей дошкольного возраста, так и у детей дошкольного возраста, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях, раскрывает понятия агрессивности, тревожности и страхов, а также показывает

эффективность составленной коррекционно-развивающей программы и использованных при ее создании методов. Эта информация станет полезной для построения эффективного плана учебной, воспитательной и коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева, Е. Е. Психологические проблемы детей дошкольного возраста. Как помочь ребенку? [Текст] / Е. Е. Алексеева. – СПб. : Речь, 2008. – 283 с.
2. Антонов, А. И. Социология семьи [Текст] : учеб. пособие для студентов педвузов / А. И. Антонов, В. М. Медков. – М. : Изд-во МГУ: Изд-во Международного университета бизнеса и управления («Братья Карич»), 1996. – 304 с.
3. Архиреева, Т. В. Методика измерения родительских установок и реакций [Текст] / Т. В. Архиреева // Вопросы психологии. – : 2002. – № 5. – С.14-15.
4. Бабкина, Н. В. Оценка психологической готовности детей к школе. Пособие для психологов и специалистов коррекционно-развивающего обучения [Текст] / Н. В. Бабкина. – М. : Айрис-пресс, 2006. – 142 с.
5. Баряева, Л. Б. Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / Под ред. Л. Б. Баряевой, Е. А. Логиновой. – СПб. : ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2010. – 415 с.
6. Безрукова, В. С. Основы духовной культуры (энциклопедический словарь педагога) [Текст] / В. С. Безрукова. – Екатеринбург. : Деловая книга, 2000. – 937 с.
7. Блинова, Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с ЗПР: Учебное пособие [Текст] / Л. Н. Блинова. – М. : НЦ ЭНАС, 2004. – 136 с.
8. Блохина, С. А. Роль семьи в развитии личности [Текст] / С. А. Блохина // Педагогика: традиции и инновации: материалы междунар. науч. конф. : сб. ст. : в 2 т. / гл. ред. Г. Д. Ахметова. – Челябинск. : Два комсомольца, 2011. – Т. 2. – С. 124-127.

9. Борякова, Н. Ю. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / Н. Ю. Борякова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004. – № 1. – С.10-17.
10. Буянов, М. И. Ребенок из неблагополучной семьи: записки детского психолога [Текст] / М. И. Буянов. – М. : Просвещение, 2006. – 245 с.
11. Венгер, Л. А. Развитие познавательных способностей в процессе дошкольного воспитания [Текст] / Под ред. Л. А. Венгера. – М. : Педагогика, 1986. – 224 с.
12. Вилюнас, В. К. Психология эмоциональных явлений [Текст] / В. К. Вилюнас. – М. : Изд-во МГУ, 1996. – 143 с.
13. Волков, А. Г. Избранные демографические труды : сб. науч. ст. [Текст] / под ред. А. Г. Вишневого. — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. — 567 с.
14. Выготский, Л. С. Вопросы детской психологии [Текст] / Л. С. Выготский. – СПб. : СОЮЗ 1999. – 244 с.
15. Галагузова, М. А. Социальная педагогика: Курс лекций [Текст] / под общей ред. М. А. Галагузовой. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 416 с.
16. Гельгорн, Э. Эмоции и эмоциональные расстройства. Нейрофизиологическое исследование [Текст] / под ред. П. К. Анохина. – М. : «МИР», 1966. – 630 с.
17. Гребенников, И. В. Основы семейной жизни [Текст] / И. В. Гребенников. – М. : Просвещение, 1991. – 157 с.
18. Доронова, Т. Н. О взаимодействии дошкольного учреждения с родителями: пособие для работников дошкольных образовательных учреждений [Текст] / Т. Н. Доронова. – М. : Москва, 2010. – 120 с.
19. Захаров, А. И. Неврозы у детей и психотерапия [Текст] / А. И. Захаров. – СПб. : Издательство СОЮЗ, 2000. – 244 с.
20. Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия [Текст] / А. И. Захаров. — М. : ЭКСМО–Пресс, 2000. – 448 с.

21. Заширинская, О. В. Психология детей с задержкой психического развития: Хрестоматия [Текст] / О. В. Заширинская. – СПб. : Речь, 2007. – 168 с.
22. Заширинская, О. В. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия : [Текст] учебное пособие для студентов факультетов психологии / О. В. Заширинская. – СПб.: Речь, 2003. – 432 с.
23. Карпова, Г. А. Педагогическое изучение семьи: анкетирование [Текст] / Г. А. Карпова // Классный руководитель. 2005. – № 5. – С. 87-99.
24. Коджаспиров, Г. М. Педагогический словарь [Текст] / Г. М. Коджаспиров. – М. : Академия, 2003. – 176 с.
25. Коломинский, Я. Л. Психическое развитие детей в норме и патологии: психологическая диагностика, профилактика и коррекция [Текст] / Я. Л. Коломинский, Е. А. Панько, С. А. Игумнов. – СПб. : Питер, 2004. – 480 с.
26. Крюкова, С. В. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. Программы эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] : практическое пособие / С. В. Крюкова, Н. П. Слободяник.– М. : Генезис, 2002. – 208 с.
27. Кряжева, Н. Л. Развитие эмоционального мира детей [Текст] : популярное пособие для родителей и педагогов / Н. Л. Кряжева. – Ярославль. : Академия развития, 1996 г. – 312 с.
28. Кузнецова, Л. В. Основы специальной психологии [Текст] / Л. В. Кузнецовой. - М.: Академия, 2002. – 464 с.
29. Куликова, Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание [Текст] : учебник для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / Т. А. Куликова. – М. : «Академия», 1999. – 232 с.
30. Лебедев, Б. А. Алкоголь и семья [Текст] / А. Б. Лебедев. – Л.: Медицина, 1990. – 128 с.

31. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии [Текст] / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с.
32. Леонтьев, А. А. Психология общения [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2008. – 412 с.
33. Лубовский, В. И. Дети с задержкой психического развития [Текст] / В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с.
34. Лютова, Е. К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми [Текст] / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. – СПб, 2000. – 122 с.
35. Макаренко, А. С. Лекции о воспитании детей / под ред. Г. С. Макаренко, В. Н. Колбановского. — М. : Учпедгиз, 1940. — 119с.
36. Мамайчук, И. И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития [Текст] / И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. – СПб. : Речь, 2004. – 352 с.
37. Мардахаев, Л. В. Словарь справочник по социальной педагогике [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. В. Мардахаев. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 386 с.
38. Маркова, Л. С. Построение коррекционной среды для дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / Л. С. Маркова. – М. : Айрис-Пресс, 2005. – 160 с.
39. Марковская, И. Ф. Задержка психического развития.: клиническая и нейропсихологическая диагностика [Текст] / И. Ф. Марковская. - М. : Компенс-центр1993. – 140 с.
40. Минаева, В. М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры. [Текст] : пособие для практических работников дошкольных учреждений / В. М. Минаева. – М. : АРКТИ, 2001. – 48 с.
41. Монакова, Н. И. Я радуюсь, грущу, удивляюсь. Развитие эмоциональной сферы детей [Текст] / Н. И. Монакова, 2012. – 32 с.
42. Никольская, И. М. Психологическая защита у детей [Текст] : И. М. Никольская, Р. М. Грановская. – СПб. : Речь, 2006. – 254 с.

43. Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога [Текст] / Р. В. Овчарова. – М. : Сфера, 2001. – 480 с.
44. Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска [Текст] : учеб. пособие / Л. Я. Олиференко. – М. : Академия, 2002. – 256 с.
45. Павленок, П. Д. Основы социальной работы [Текст] : учебник / П. Д. Павленок - М. : Инфра-М, 1998. – 368 с.
46. Таболин, В. А. Алкоголь и потомство [Текст] / В. А. Таболин, С. А. Жданова. — М. : Высш. шк., 1988.— 110 с.
47. Фаина, Г. В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста [Текст] : учебно-методическое пособие / Г. В. Фаина. – Балашов : «Николаев», 2004. – 68 с.
48. Харчев, А. Г. Быт, семья, досуг: социол. и нравственные проблемы [Текст] / А. Г. Харчев. – М. : Наука, 1970. – 214 с.
49. Хромов, А. Б. Позитивные эмоциональные состояния младших школьников в ситуациях дифференцированного обучения [Текст] : дис. к-ра психол. наук : 19.00.07 / А. Б. Хромов ; Курган гос. ун-т. – Курган, 2005. – 235 с.
50. Шульга, Т. И. Работа с неблагополучной семьей [Текст] : учебное пособие для вузов по направлению и специальности «Социальная работа» / Т. И. Шульга. – М. : Дрофа, 2005. – 254 с.
51. Эйдемиллер, Э. Г. Психология и психотерапия семьи [Текст] / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб. : Питер, 2000. – 656 с.
52. Современный энциклопедический словарь [Электронный ресурс] // Уровень жизни URL: <http://www.u Brus.org/dictionary-units/?id=224310> (дата обращения 26.01.2016)
53. Психологос [Электронный ресурс] // Портрет тревожного дошкольника с задержкой психического развития URL: <http://psihologos.ru/viewtopic.php?f=10&t=92> (дата обращения 14.02.2016)