## **особенности эмоционально-волевого развития детей младшего школьного возраста**

## Содержание

эмоциональное волевое развитие дети

Введение

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОДХОДОВ К ИЗУЧЕНИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

.1 Характеристика понятия «эмоция»: виды, структура, факторы, показатели

.2 Развитие эмоционально-волевой сферы детей в младшем школьном возрасте

.3 Психолого-педагогические особенности эмоциональной сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

Выводы по первой главе

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

.1 Организация и ход исследования

.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента выявления особенностей развития эмоционально-волевой сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

.3 Рекомендации педагогам по развитию эмоционально-волевой сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

Выводы по второй главе

Заключение

Библиографический список

ПРИЛОЖЕНИЯ

Введение

Актуальность. Для решения основных задач специального (коррекционного) образовательного учреждения большое значение имеет учет особенностей эмоционального развития младших школьников. Большинство детей - сирот воспитываются в условиях социальной депривации и имеют отягощённую наследственность, что негативно влияет на формирование их эмоциональных, волевых, личностных особенностей. Социальная незащищенность, недостаточный жизненный опыт способствуют формированию эмоционально - волевой неустойчивости личности.

Проблема исследования заключается в том, что проблема воспитания детей в закрытых детских учреждениях изучается как зарубежными, так и отечественными учеными, но исследований влияния психической депривации на развитие эмоционально - волевой сферы у дошкольников, недостаточно.

Цель исследования - изучить особенности эмоционально-волевого развития детей младшего школьного возраста.

Задачи:

.Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2.Определить особенности эмоционально-волевого развития детей младшего школьного возраста.

.Подобрать соответствующие методы для исследования эмоционально-волевой сферы детей младшего дошкольного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома.

.Провести исследование, направленное на изучение эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома.

. Разработать рекомендации для педагогов и воспитателей по развитию эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома.

Объект исследования - эмоционально-волевая сфера детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования - особенности эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома.

Гипотеза исследования: эмоционально-волевая сфера детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома, имеет специфические особенности: нарушение социального взаимодействия, неуверенность в себе, снижение самоорганизованности, целеустремленности, недостаточноем развитие самостоятельности ("силы личности"), неадекватная самооценка, неуверенность в себе, неспособность выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству; с учетом данных особенностей необходимо планировать и осуществлять процесс психологической коррекции; специально разработанный комплекс психолого-педагогических мероприятий, направленных на преодоление такой особенности как личностная тревожность детей, позволит снизить уровень тревожности, негативно влияющий на личностное развитие и социальную адаптацию ребенка.

Многие аспекты проблемы эмоционального развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей изучены недостаточно глубоко, в сравнении с познавательной сферой, и требуют более глубокого изучения.

Проблемой изучения эмоционального компонента психики человека занимались Ж. Годфруа, Б.И. Додонов, К. Изард, А.Н. Леонтьев, С.Л.Рубинштейн, П.В. Симонов, П.М. Якобсон и другие специалисты. По их мнению, эмоции - это сфера психического отражения, которое оказывает влияние на любое проявление человеческой активности, являясь неотъемлемой частью повседневной жизни. Следовательно, эмоциональная сфера - совокупность внутренних психических состояний, проявляющихся в субъективных отношениях, переживаниях и в экспрессивно-коммуникативном поведении [3].

Развитие эмоционально-волевой сферы личности является сложным процессом, который происходит под воздействием ряда внешних и внутренних факторов. Факторами внешнего воздействия являются условия социальной среды, в которых находится ребёнок, факторами внутреннего воздействия - наследственность, особенности его физического развития [3].

Разработаны нейрофизиологические механизмы регуляции эмоциональных состояний у детей (Е.Г. Богина, Н.П. Бехтерева, Л.Г. Воронина, З.В. Денисова, В.Д. Еремеева, А.Я. Мехедова, Э.М. Рутман, Н.И. Чуприкова и др.).

Л.И. Божович, Л.С. Выготский, М.В. Ермолаева, А.В. Запорожец, А.И.Захарова, А.Г. Ковалев, А.Д.Кошелева, А.Н. Леонтьев, Е.В. Никифорова, Л.С. Славина, Г.А. Урунтаева, Е.Н. Шиянов и другие специалисты занимались изучением особенностей эмоциональной сферы на разных возрастных этапах развития и доказали, что своеобразный период в развитии детей возникает тогда, когда они становятся школьниками. С поступлением ребенка в школу в его жизни наступают перемены, которые в значительной степени влияют на характер и содержание его эмоциональной сферы.

Исследования А.С. Белкина, Л.С. Выготского, С.Д. Забрамной, Л.В.Занкова, Н.Л. Коломинского, В.Г. Петровой, С.Я. Рубинштейн и других посвящены изучению эмоционального развития учащихся с нарушением интеллекта.

Как показывают исследования O.K. Агавеляна, Г.М. Бреслава, Е.Е. Дмитриевой, С.Д. Забрамной, Т.З. Стерниной, У.В. Ульенковой, О.Е. Шаповаловой и других специалистов для эмоционального портрета младших школьников, оставшихся без попечения родителей характерны слабость регуляции эмоций, малая дифференцированность, неадекватность эмоциональных проявлений, снижение эмоциональной активности (не всегда испытывают яркие интенсивные положительные переживания).

Наблюдаются болезненные проявления чувств (дисфория, апатия, эйфория), неадекватные формы эмоционального реагирования на изменение ситуации (от пассивности и равнодушия до агрессии и враждебности), повышенная склонность к возникновению аффективных реакций, имеются трудности в распознании эмоциональных состояний других людей [14, с. 44].

Данные качества затрудняют процесс социальной адаптации школьников, а также оказывают влияние на качество коррекционно-образовательного процесса. Это подчеркивает необходимость целесообразного своевременного коррекционного воздействия на эмоционально-волевое развитие младших школьников в школах-интернатах.

Следовательно, эффективная коррекционная работа с такими учащимися предполагает знание и учет основных закономерностей и индивидуальных особенностей развития их эмоциональной сферы, что окажет положительное влияние на повышение качества коррекционно-образовательного процесса и успешную социальную адаптацию.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что данное исследование позволяет расширить и систематизировать представление об особенностях эмоционально-волевой сферы младших школьников, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа.

Практическая значимость работы состоит в том, что результаты исследования могут быть использованы специалистами, работающими с младшими школьниками, воспитывающимися в условиях учреждений интернатного типа, родителями.

Надежность и достоверность результатов, полученных в процессе исследования, обеспечивались применением методик, адекватных цели и объекту исследования, использованием методологического аппарата психологической науки, качественным и количественным анализом экспериментального материала, методов математической статистки.

## ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОДХОДОВ К ИЗУЧЕНИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

## .1 Характеристика понятия «эмоция»: виды, структура, факторы, показатели

Психология недавно обратилась к серьезному исследованию проблемы эмоций. В отношении эмоций существуют самые разные мнения - некоторые утверждают, что эмоции никак не связаны с поведением, но и противоположный подход, согласно которому эмоции составляют первичную мотивационную систему человека.

Эмоции появились у человека в процессе эволюции. Каждая эмоция исполняла те или иные адаптивные функции в процессе эволюции человека. Тезис Дарвина о том, что способы выражения базовых эмоций врожденны, был неоднократно подтвержден исследованиями в области психологии развития.

Понятие «человеческая эмоция» настолько сложное, что лаконичное определение не сможет полностью раскрыть его сути.

Эмоция - это нечто, что переживается как чувство, которое организует и направляет восприятие, мышление и действия. Каждый аспект данного определения чрезвычайно важен для понимания природы эмоций. Эмоция мобилизует энергию, и эта энергия в некоторых случаях ощущается субъектом как тенденция к совершению действия. Эмоция руководит мыслительной и физической активностью индивида, направляет ее в определенное русло [3].

Как подчеркнули многие исследователи эмоций (например, Анохин, Вилюнас, Крюгер, Рубинштейн и др.), они отражают личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в виде переживаний. В этом субъективность и непроизвольность эмоций [3].

Эмоции - это переживание человеком своего личного отношения к тем или иным явлениям окружающей действительности, а также субъективное состояние, которое возникает в процессе взаимодействия с окружающей средой или при удовлетворении своих потребностей [21].

Эмоции представляют собой своеобразную форму отражения реального процесса взаимодействия человека с окружающей средой. Если в ощущениях, восприятии, представлениях, мышлении отражается объективный мир предметов, явлений, их различные качества и свойства, зависимости и закономерности, то в эмоциях человек проявляет свое отношение к содержанию познаваемого в виде удовольствия или неудовольствия, радости, грусти, страха, восторга и т.д.

Например, радующийся человек жестикулирует, дети прыгают и хлопают в ладоши, поэт и смеются. Если радость дает ощущение легкости, вплоть до переживания чувства полета, то в горе возникает ощущение тяжести, чем напряженнее человек, тем меньше его способность к наслаждению и ощущению счастья. Печаль парализует человека. Возникает чувство усталости, двигается он медленно. Наиболее точный сигнал изменения эмоционального состояния - это частота пульса [20].

Эмоции могут колебаться от бурных взрывов страсти до тонких оттенков настроения.

Эмоции можно охарактеризовать несколькими признаками [20].

Во-первых, в отличии от восприятия, которое отражает содержание объекта, эмоции выражают состояние субъекта и его отношение к объекту.

Во-вторых, эмоции отличаются полярностью, то есть обладают положительным или отрицательным знаком: удовольствие - неудовольствие, веселье - грусть, радость - печаль и т.п. Оба полюса не являются обязательно внеположными. В сложных человеческих чувствах они часто образуют противоречивое единство: «в ревности страстная любовь уживается с жгучей ненавистью» [26].

Американский психолог У.Джемс, создатель одной из первых теорий, в которых субъективный эмоциональный опыт соотносится с физиологическими функциями говорил: «Представьте себе, если это возможно, что вы внезапно лишились всех эмоций, которыми наполняет вас окружающий мир и попытайтесь вообразить себе мир таким, каков он сам по себе без вашей благоприятной или неблагоприятной оценки, без внушаемых им надежд и опасений. Такого рода отчужденное и безжизненное представление будет для вас почти невозможным. Все ценное, интересное и важное, что каждый из нас находит в своем мире, - все это чистый продукт, созерцающей личности» [8].

В настоящее время выделяют различные эмоциональные состояния - «стресс», «тревога», «напряженность», «фрустрация» и др.[21] Эти понятия недостаточно четко различаются, так как отсутствуют четкие критерии эмоциональных состояний - психических, нервных, функциональных и др.

Недифференцированость, неточность понятий нашла свое отражение и в определении эмоций. Согласно определению, данному в «Психологическом словаре»: «эмоции (от лат. emoveo - волную, потрясаю) - это особый класс психических процессов и состояний, связанных с инстинктами, потребностями и мотивами, отражающих в форме непосредственного переживания (удовлетворения, радости, страха и т.д.) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности» [20].

Данное определение неполно, так как оно не отражает ряд существенных характеристик эмоций и их отличие от познавательных процессов. В теоретическом осмыслении эмоций имеются две крайние позиции. С одной стороны, это биологизаторские представления об эмоциях как адаптационном механизме приспособления психики к среде, с другой - это интеллектуалистические представления об эмоциях как результате дефицита информации.

Эмоции в качестве процесса есть не что иное, как деятельность оценивания поступающей в мозг информации о внешнем и внутреннем мире, которую ощущения и восприятия кодируют в форме его субъективных образов. Эмоциональная деятельность заключается в том, что отраженная мозгом действительность сопоставляется с запечатленными в нем же программами жизнедеятельности организма и личности [20].

Эмоции необходимы не только для ориентировки организма во внешнем мире, но и для нормального внутреннего состояния.

Понятие «эмоция» - означает неравнодушное отношение к различным событиям и ситуациям в жизни. То есть эмоции - это переживаемое человеком отношение к миру и к самому себе. Такие отношения придают эмоциональную окраску всему, что человек делает или воспринимает, о чем он думает [20].

Эмоции не возникают сами собой, без причины, их истоки - в потребностях человека, как простейших, органических, так и социальных. Эмоции формируются в ходе человеческой деятельности, направленной на удовлетворение его потребностей. Если наши потребности удовлетворяются, то это вызывает у нас положительные эмоции; то, что препятствует удовлетворению потребностей, вызывает у нас отрицательные эмоции.

Имеется несколько теорий, объясняющих, почему возникают эмоции.

Американский психолог У. Джемс и датский психолог Г. Н. Ланге выдвинули периферическую теорию эмоций, основанную на том, что эмоции связаны с определенными физиологическими реакциями. Они утверждают, что мы не потому смеемся, что нам смешно, а нам потому смешно, что мы смеемся [8].

Смысл этого парадоксального утверждения заключается в том, что произвольное изменение мимики и позы приводит к непроизвольному появлению соответствующей эмоции. Эти ученые говорили: изобразите гнев - и вы сами начнете пережинать это чувство; начните смеяться - и вам станет смешно; попробуйте с утра ходить, еле волоча ноги, с опущенными руками, согнутой спиной и грустной миной на лице - и у вас действительно испортится настроение [11].

Хотя отрицать наличие условнорефлекторной связи между переживанием эмоции и ее внешним и внутренним проявлением нельзя, содержание эмоции не сводится только к физиологическим изменениям в организмё, поскольку при исключении в эксперименте всех физиологических проявлений субъективное переживание все равно сохранялось.

Физиологические же сдвиги происходят при многих эмоциях как вторичное приспособительное явление, например для мобилизации резервных возможностей организма при опасности и порождаемом ею страхе или как форма разрядки возникшего в центральной нервной системе напряжения.

У. Кеннон одним из первых показал ограниченность теории Джемса -Ланге, отметив два обстоятельства. Во-первых, физиологические сдвиги, возникающие при разных эмоциях, бывают весьма похожи друг на друга и не отражают качественное своеобразие эмоций. Во-вторых, полагал У. Кеннон, эти физиологические изменения развертываются медленно, в то время как эмоциональные переживания возникают быстро, то есть предшествуют физиологической реакции [7].

В более поздних исследованиях П. Барда последнее утверждение не подтвердилось: эмоциональные переживания и физиологические сдвиги, им сопутствующие, возникают почти одновременно [21].

С точки зрения влияния на деятельность человека эмоции делятся на стенические и астенические. Стенические эмоции стимулируют деятельность, увеличивают энергию и напряжение сил человека, побуждают его к поступкам, высказываниям. В этом случае человек готов «горы перевернуты» [7]. И наоборот, иногда переживания ведут к скованности, пассивности, тогда говорят об астенических эмоциях. Поэтому в зависимости от ситуации и индивидуальных особенностей эмоции могут по-разному влиять на поведение.

Следует отметить, что неоднократно предпринимались попытки выделить основные, «фундаментальные» эмоции. В частности, принято выделять следующие эмоции [12]:

Радость - положительное эмоциональное состояние, связанное с возможностью достаточно полно удовлетворить актуальную потребность.

Удивление - не имеющая четко выраженного положительного или отрицательного знака эмоциональная реакция на внезапно возникшие обстоятельства.

Страдание - отрицательное эмоциональное состояние, связанное с полученной достоверной или кажущейся таковой информацией о невозможности удовлетворения важнейших жизненных потребностей.

Гнев - эмоциональное состояние, отрицательное по знаку, как правило, протекающее в форме аффекта и вызываемое внезапным возникновением серьезного препятствия на пути удовлетворения исключительно важной для субъекта потребности.

Отвращение - отрицательное эмоциональное состояние, вызываемое объектами (предметами, людьми, обстоятельствами и т. д.), соприкосновение с которыми вступает в резкое противоречие с идеологическими, нравственными или эстетическими принципами и установками субъекта.

Презрение - отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в межличностных взаимоотношениях и порождаемое рассогласованием жизненных позиций, взглядов и поведения субъекта с жизненными позициями, взглядами и поведением объекта чувства.

Страх - отрицательное эмоциональное состояние, появляющееся при получении субъектом информации о реальной или воображаемой опасности.

Стыд - отрицательное состояние, выражающееся в осознании несоответствия собственных помыслов, поступков и внешности не только ожиданиям окружающих, но и собственным представлениям о подобающем поведении и внешнем облике.

Следует отметить, что эмоциональные переживания носят неоднозначный характер. Один и тот же объект может вызывать несогласованные, противоречивые эмоциональные отношения. Это явление получило название амбивалентность (двойственность) чувств. Обычно амбивалентность вызвана тем, что отдельные особенности сложного объекта по-разному влияют на потребности и ценности человека.

Чувства - это еще один вид эмоциональных состояний. Главное различие эмоций и чувств заключается в том, что эмоции, как правило, носят характер ориентировочной реакции, т. е. несут первичную информацию о недостатке или избытке чего-либо, поэтому они часто бывают неопределенными и недостаточно осознаваемыми (например, смутное ощущение чего-либо). Чувства, напротив, в большинстве случаев предметны и конкретны [12].

Другим различием эмоций и чувств является то, что эмоции в большей степени связаны с биологическими процессами, а чувства - с социальной сферой. Еще одним существенным различием эмоций и чувств, на которое необходимо обратить внимание, является то, что эмоции в большей степени связаны с областью бессознательного, а чувства максимально представлены в нашем сознании. Кроме этого, чувства человека всегда имеют определенное внешнее проявление, а эмоции чаще всего не имеют [3].

Каким образом распознаются эмоции?

Обсуждение этого вопроса, как считает Е.П. Ильин, связано с так называемыми «когнитивными схемами эмоций», т. е. с установлением того набора признаков, с помощью которого можно судить о наличии той или иной эмоции. Сопоставление совокупности наблюдаемых признаков со схемой позволяет идентифицировать эмоцию. При этом предполагается, что ни один из признаков не является жестко привязанным к определенной эмоции, а ее идентификация осуществляется на вероятностной основе [26].

В отличие от опознания собственной эмоции, где ведущим признаком является субъективное переживание эмоции, опознание эмоций других людей осуществляется, в основном, по внешним проявлениям эмоций: мимике и позе, изменению речи и голоса, поведения, вегетативным реакциям.

В восприятии эмоции других большое значение имеют условнорефлекторные связи, образовавшиеся в онтогенезе между ситуацией и сопутствующей ей эмоцией и эффект каузальной атрибуции. Образуются так называемые «эмоционально-когнитивные» комплексы, как отмечал К. Изард [12].

Н.Д. Былкина и Д.В. Люсин отмечают, что люди дают разные эмоциональные реакции на одни и те же ситуации, даже если цели у них одинаковые. Нет и однозначных связей между эмоцией и ее внешним выражением. Поэтому для идентификации эмоций других людей необходимо учитывать дополнительную информацию о некоторых промежуточных переменных, таких как индивидуальные особенности человека, культурные особенности того сообщества, к которому он принадлежит, актуальное физическое и психическое состояние наблюдаемого человека. Эти промежуточные переменные авторы называют медиаторами [20].

Несмотря на индивидуальные различия в изображении эмоций разными коммуникаторами, радость, удивление, страдание, гнев достаточно точно люди опознают по выражению лица. Презрение и страх опознают хуже. Презрение часто путают с гневом.

Понимание (идентификация) эмоций другого изучалось В.А. Барабанщиковым и Т.Н. Малковой. Ими были выделены общие для всех модальностей эмоций условия их идентификации по мимике. Легче всего идентифицируются целостные мимические выражения, включающие изменения во всех зонах лица одновременно. Наиболее трудно идентифицируются мимические проявления в области «лба-бровей» (эмоции не опознавались в половине случаев). Вдвое точнее опознают эмоции по изменениям в области глаз и нижней части лица [22].

В то же время для разных эмоций имеются свои оптимальные зоны идентификации. Так, выражение эмоций горя и страха в области глаз идентифицируется легче, чем в нижней части лица; экспрессивные характеристики гнева-спокойствия легко обнаруживаются в области «лба-бровей»; экспрессия радости, отвращения, сомнения максимально точно опознается по изменениям в нижней части лица.

Говоря об опознании эмоции по мимике, следует прислушаться к высказанной С.Л. Рубинштейном мысли, что «в изолированно взятом выражении лица напрасно ищут раскрытие существа эмоций; но из того, что по «изолированно взятому» выражению лица, без знания ситуации не всегда удается определить эмоции, неправильно заключают, что мы узнаем эмоции не по выражению лица, а по ситуации, которая ее вызывает [21].

В действительности из этого можно заключить только то, что для распознавания эмоций (особенно сложных и тонких) выражение лица служит не само по себе, не изолированно, а в соотношении со всеми конкретными взаимопониманиями человека с окружающими».

Эмоции отражаются и в позе человека, однако этому вопросу исследователи уделяют значительно меньше внимания.

Важным каналом для опознания эмоционального состояния человека является его речь.

Основным признаком, используемым человеком при слуховом восприятии эмоционально обусловленных изменений речи, является степень речедвигательного возбуждения. Определение вида переживаемой говорящим эмоции осуществляется слушающим (аудитором) менее успешно, чем определение степени эмоционального возбуждения [8].

Наиболее точно опознаются базовые эмоции, затем удивление и неуверенность и хуже всего - презрение и отвращение. На точность опознания эмоций влияет способность диктора передавать в речи эмоциональные состояния, а также опыт аудитора.

А.А. Борисова изучала успешность опознания эмоционального состояния человека по интонационному рисунку речи. Оказалось, что для слушателей это довольно трудная задача даже в том случае, когда интонации подкреплялись содержанием высказываний [3].

Автором были выявлены два фактора, влияющих на точность восприятия эмоционального состояния [3]: индивидуальный опыт людей в дифференциации переживаний и знак и модальность предъявляемой эмоции. Легче всего определялось состояние радости, затем восхищения; хуже всего - состояние любопытства. Промежуточное положение по точности определения занимали состояния безразличия, удивления, обиды, тоски и тревоги. Выявлена тенденция лучшего распознавания положительных эмоциональных состояний по сравнению с индифферентными и отрицательными.

Значение эмоций в психической деятельности человека и становление его личности огромно. Они обогащают психику человека. Богатство собственных переживаний помогает более глубоко и тонко понять происходящее, будь то произведения искусства - стихи, музыка, театр, или переживания других людей, или события, происходящие в мире.

Таким образом, эмоции - это переживаемое человеком отношение к миру и к самому себе. Такие отношения придают эмоциональную окраску всему, что человек делает или воспринимает, о чем он думает. Различные эмоции окрашивают поведение человека и отношения человека, создавая более или менее продолжительные, иногда устойчивые переживания.

Для того, чтобы приблизиться к исследуемой в данной работе проблеме, перейдем от общего изучения подходов к пониманию эмоций к анализу эмоциональной сферы детей младшего дошкольного возраста.

1.2 Развитие эмоционально-волевой сферы детей в младшем школьном возрасте

Младший школьный возраст охватывает период жизни ребенка от 7-8 до 11-12 лет. Это годы обучения ребенка в начальной школе. В это время происходит интенсивное биологическое развитие детского организма. Сдвиги, происходящие в этот период, - это изменения в центральной нервной системе, в развитии костной и мышечной системы, а также деятельности внутренних органов.

Значительные перемены, вызванные ходом общего развития младшего школьника, изменения его образа жизни, некоторых целей, возникающих перед ним, приводят к тому, что становится иной его эмоциональная жизнь. Появляются новые переживания, возникают новые, привлекающие к себе задачи и цели, рождается новое, эмоциональное отношение к ряду явлений и сторон действительности, которые оставляли дошкольника совершенно безразличным.

Безусловно, имеются серьезные различия в психическом облике школьника I и школьника IV класса. Поэтому суммарная характеристика эмоциональной жизни за весь период младшего школьного возраста может показаться несколько общей. Однако при наличии различий между первоклассником и учеником IV класса можно с достаточной отчетливостью видеть то, что в целом является характерным для эмоциональной жизни именно ребенка младшего школьного возраста [10].

Общая ориентация эмоций младшего школьника связана с нарастанием осознанности, сдержанности, устойчивости чувств и действий. С поступлением в школу максимум эмоциональных реакций приходится не столько на игру и общение, сколько на процесс и результат учебной деятельности, удовлетворение потребностей в оценке и добром отношении окружающих. В младшем школьном возрасте достаточно редки случаи безразличного отношения к учению, большинство детей очень эмоционально реагируют на оценки, мнения учителя [14].

Но возможности полного осознания младшим школьником своих чувств и понимания чужих переживаний еще ограничены. Дети не всегда точно ориентируются даже в выражении эмоций (например, гнева, страха, ужаса, удивления), оценивая их грубовато. Несовершенство в восприятии и понимании чувств влечет за собой чисто внешнее подражание взрослым в выражении чувств, и этим младшие школьники часто напоминают родителей и учителя по стилю общения с людьми.

Первой особенностью эмоциональной сферы младшего школьника, особенно первоклассника, является свойство бурно реагировать на отдельные и задевающие его явления [25].

В этом отношении младший-школьник мало отличается от дошкольника. Маленький школьник вообще реагирует бурно на многое, что его окружает. Он с волнением глядит, как собака играет со щенком, с криком он бежит к позвавшим его товарищам, начинает громко смеяться при чем-нибудь смешном и т.д. Каждое явление, в какой-то мере затронувшее его, вызывает резко выраженный эмоциональный отклик.

Чрезвычайно эмоционально поведение маленьких школьников при просмотре ими театрального спектакля: очень резки переходы от сочувствия герою к негодованию на его противников, от печали по поводу его неудач к бурному выражению радости при его успехе. Большая подвижность, многочисленные жесты, ерзание на стуле, переходы от страха к восторгу, резкие изменения в мимике свидетельствуют о том, что все, затронувшее младшего школьника во время спектакля приводит к ярко выраженному эмоциональному отклику [14].

Второй особенностью эмоциональной сферы становится большая сдержанность в выражении своих эмоций - недовольство, раздражение, зависть, когда находится в коллективе класса, так как несдержанность в проявлении чувств вызывает тут же замечание, подвергается обсуждению и осуждению [25].

Это не значит, что младший школьник уже хорошо владеет своим поведением - подавляет выражение тех или других неодобряемых окружающими чувств. Нет, он достаточно ярко проявляет страх, недовольство, обиду, гнев, хотя и старается их подавить. Все эти эмоции отчетливо проявляются в его поведении во время столкновений со сверстниками.

Способность владеть своими чувствами становится лучше год от года. Свой гнев и раздражение младший школьник проявляет не столько в моторной форме - лезет драться, вырывает из рук и т.д., сколько в словесной форме ругается, дразнит, грубит; появляются оттенки, которые не наблюдаются у дошкольников, например, в выражении лица и интонациях речи - ирония, насмешка, сомнение и т.д. [14]

Если дошкольник в состоянии каприза способен лечь на пол и начать кричать, брыкаться, бросать предметы, то с младшим школьником этого не бывает; формы выражения каприза или сильного раздражения у него иные, чем у дошкольника. Переживания злости: к стыду проявляются в более скрытой форме, правда, достаточно явной для окружающих (особенно взрослых).

Так на протяжении младшего школьного возраста нарастает организованность в эмоциональном поведении ребенка.

Третья особенность - это развитие выразительности эмоций младшего школьника (большее богатство оттенков интонаций в речи, развитие мимики) [25].

Четвертая особенность связана с ростом понимания младшим школьником чувств других людей и способности сопереживания с эмоциональными состояниями сверстников и взрослых. Однако в уровне такого эмоционального понимания наблюдается отчетливая разница между первоклассниками и третьеклассниками и особенно четвероклассниками [25].

Пятой особенностью эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста является их впечатлительность, их эмоциональная отзывчивость на все яркое, крупное, красочное. Монотонные, скучные уроки быстро снижают познавательный интерес первоклассника, ведут к появлению отрицательного эмоционального отношения к учению [25].

Шестая особенность связана с интенсивно формирующимися моральными чувствами у ребенка: чувство товарищества, ответственности за класс, сочувствие к горю окружающих, негодование при несправедливости и т.д. При этом они формируются под влиянием конкретных воздействий, увиденного примера и собственного действия при выполнении поручения, впечатления от слов учителя. Но важно помнить о том, что когда младший школьник узнает о нормах поведения, то он воспринимает слова воспитателя лишь тогда, когда они эмоционально его задевают, когда он непосредственно чувствует необходимость поступить так, а не иначе [25].

Младший школьник может совершить хороший поступок, проявить сочувствие при чьем-то горе, испытать жалость к больному животному, проявить готовность отдать другому что-то для него дорогое.

Он может при обиде, причиненной его товарищу, броситься на помощь, несмотря на угрозу более старших детей. И вместе с тем в сходных ситуациях он может и не проявить этих чувств, а, наоборот, посмеяться над неудачей товарища, не испытывать чувства жалости, отнестись с равнодушием к несчастью и т.д. Конечно, услышав осуждение взрослых, возможно, он быстро изменит свое отношение и при этом не формально, а по существу и вновь окажется хорошим [4].

В младшем школьном возрасте нравственные чувства характеризуются тем, что ребенок не всегда достаточно отчетливо осознает и понимает нравственный принцип, по которому следует действовать, но вместе с тем его непосредственное переживание подсказывает ему, что является хорошим, а что плохим. Поэтому-то, совершая недозволенные поступки, он испытывает обычно переживания стыда, раскаяния и иногда страха.

То есть за период младшего школьного возраста происходят серьезные сдвиги в интересах ребенка, в его доминирующих чувствах, в объектах, которые его занимают и волнуют.

В I классе можно отметить сохранение сильного непроизвольного компонента в эмоциональной жизни. Эта непроизвольность обнаруживается в некоторых импульсивных реакциях ребенка (смех на уроке, нарушения дисциплины). Но уже ко II-III классу дети становятся более сдержанными в выражении своих эмоций и чувств, контролируют их и могут «сыграть» нужную эмоцию в случае необходимости. Моторные импульсивные реакции, характерные для дошкольников, постепенно заменяются речевыми: учитель может заметить это по речевой, интонационной выразительности детей.

В целом психологи возрастной нормой эмоциональной жизни младшего школьника считают оптимистичное, бодрое, радостное настроение, В это время нарастает также индивидуальность в выражении эмоций: выявляются эмоционально аффектированные дети, дети с вялым выражением чувств [4].

Обнаружено, что эмоционально стабильным детям учеба дается легче, и они дольше сохраняют положительное отношение к ней. У детей с высоким уровнем тревожности, повышенной эмоциональной чувствительностью и моторно-расторможенных часто наблюдается отрицательное отношение к учебному труду, учителю и его требованиям [4].

В младшем школьном возрасте эмоциональная жизнь усложняется и дифференцируется - появляются сложные высшие чувства: нравственные (чувство долга, любовь к Родине, товарищество, а также гордость, ревность, сопереживание), интеллектуальные (любознательность, удивление, сомнение, интеллектуальное удовольствие, разочарование и т.п.), эстетические (чувство прекрасного, чувство красивого и безобразного, чувство гармонии), праксические чувства (при изготовлении поделок, на занятиях физкультурой или танцами).

Чувства в младшем школьном возрасте развиваются в тесной связи с волей: часто они одерживают верх над волевым поведением и сами становятся мотивом поведения. В одних случаях чувства способствуют развитию воли, в других - тормозят ее. Например, интеллектуальные переживания могут заставить ребенка часами заниматься решением учебных задач, но эта же деятельность будет подтормаживаться, если ребенок будет переживать чувства страха, неуверенности в себе [7].

Воля обнаруживает себя в умении совершать действия или сдерживать их, преодолевая внешние или внутренние препятствия, в формировании дополнительных мотивов-стимулов к слабомотивированной деятельности.

Волевое действие школьника развивается в том случае, если [14]:

цели, которых он должен достигнуть в деятельности, им поняты и осознаны; только тогда его действия приобретают целенаправленность;

эти цели не являются слишком далеко отсроченными, они видны ребенку - поэтому он должен видеть начало и конец своей деятельности;

деятельность, которую ребенок должен осуществлять, является соразмерной его возможностям по уровню сложности - это обеспечивает переживание успеха от ее выполнения уже в самом начале, предвосхищая достижение цели; поэтому как очень легкие, так и очень трудные задания не способствуют развитию воли, а, наоборот, вызывают либо негативные переживания, либо безразличие, так как деятельность не требует приложения усилий;

ребенок знает и понимает способ выполнения деятельности видеть этапы достижения цели;

внешний контроль за деятельностью ребенка постепенно сменяется на внутренний.

Волевое поведение в I классе во многом зависит от инструкций и контроля взрослых, но уже ко II-III классу направляется собственными потребностями, интересами и мотивами ребенка.

Однако его все равно еще рано именовать волевым субъектом, так как, во-первых, он обладает большой внушаемостью и может совершить какой-либо поступок просто «как все» или потому, что на этом настоял кто-то, имеющий для ребенка авторитет. Во-вторых, в этом возрасте еще сохраняются элементы непроизвольности в поведении и иногда ребенок не может устоять перед удовлетворением какого-либо своего желания [14].

Однако именно в этом возрасте могут быть сформированы такие волевые качества, как самостоятельность, настойчивость, выдержка, уверенность в своих силах. Учебная деятельность, которую осваивает ребенок, обладает для этого большими ресурсами. Способствует этому и общение ребенка со сверстниками и взрослыми.

Рассмотрим возрастные особенности волевой сферы младших школьников. В учебной деятельности и в коллективе сверстников у младшего школьника в первую очередь формируются такие волевые черты характера, как самостоятельность, уверенность в своих силах, настойчивость, выдержка.

Важное волевое качество младшего школьника - сдержанность. Проявляется эта черта сначала в умении подчиняться требованиям взрослых. Многие учащиеся уже могут самостоятельно готовить уроки, сдерживая желания погулять, поиграть, почитать, не отвлекаясь, не занимаясь посторонними делами [4].

У младшего школьника наблюдается противоположная сдержанности отрицательная черта характера - импульсивность. Импульсивность как результат повышенной эмоциональности в этом возрасте проявляется в быстром отвлечении внимания на яркие неожиданные раздражители, на все, что своей новизной захватывает ребенка.

В исследованиях Е.И. Игнатьева и В.И. Селиванова выявилось, что наиболее импульсивны в своем поведении мальчики, девочки же более сдержанны. Авторы объясняют это особым положением последних в семье, где они выполняют ряд домашних поручений по организации быта и имеют больше ограничений, что способствует воспитанию у них сдержанности [4].

У младших школьников нередко наблюдается отсутствие уверенности в своих действиях. Неуверенными и робкими младшие школьники бывают в новой, незнакомой для них обстановке, при отсутствии твердых знаний, в результате часто повторяющихся неудач.

Настойчивость, как важнейшая черта характера, особенно обнаруживается, в III классе. Благодаря ей, учащиеся добиваются значительных успехов.

В младшем школьном возрасте в волевых поступках большую роль играют чувства, которые нередко становятся мотивами поведения. Развитие воли и чувств на этом этапе проходит в постоянном взаимодействии. В одних случаях чувства способствуют развитию воли, в других - тормозят. Так, например, бурное развитие нравственных чувств под влиянием школьного коллектива (чувства долга, товарищества и др.) становится к III классу мотивом волевых поступков учащихся.

Сначала эти эмоциональные побуждения определяются личными мотивами. Ученик I-II класса на вопрос, почему он не пошел гулять, отвечает так: «Мама будет ругаться», «Боюсь, завтра «двойку» получу», «Интересный рассказ читал» и т. д. К III классу чувства становятся более социальными: «Надо выучить урок, а то схвачу «двойку», звено подведу» [4].

Очень важна для младшего школьника доступность целей. Деятельность, направленная на решение доступных для ученика задач, приобретает целенаправленность. Разрешимая задача, создавая объективную возможность успеха, заставляет ребенка мобилизовать силы для достижения цели, проявить организованность, терпение, настойчивость.

Для начинающего школьника разрешимость задачи часто определяется не только тем, в какой мере он владеет средствами для ее решения, но и тем, насколько ему видна цель. Поэтому ребенку небезразлично, где начало и конец задания. «Открытость целей в наибольшей мере обеспечивается таким ограничением объема работы, которое создает возможность обозрения всего пути к цели.

Обозначение каких-либо вех на этом пути, указание конечной цели при наличии промежуточных вех и четкое определение отдельных шагов к решению являются необходимыми условиями придания деятельности школьника целенаправленности. И наоборот, размытость границ видения, неочерченность задачи становиться препятствием для ее решения.

С точки зрения волевой регуляции поведения и деятельности младшего школьника важно, чтобы задачи (задания) были оптимальной сложности. Это обеспечивает переживание успеха вначале, делает тем самым цель более доступной, что, в свою очередь, активизирует дальнейшие усилия. Слишком трудные задания могут вызвать отрицательные переживания школьника, отказ от усилий. Слишком легкие задания также не способствуют развитию воли, так как учащийся привыкает работать без особых усилий [2].

Другим условием проявления учащимися организованности, упорства и других волевых качеств является такая организация деятельности, при которой ребенок видит, свое продвижение к цели и осознает его как следствие собственных действий и усилий. В связи с этим огромное значение приобретают методически продуманные указания учителя, как во время классной работы, так и при задании на дом. Педагог должен научить последовательности и целенаправленности действий, т. е. создать предпосылки для развития воли [2].

Указания учителя, рекомендации учебного пособия стимулируют волевые действия учащихся. В первое время обучения в школе словесная инструкция, в первую очередь слово учителя, является почти единственным сигналом, который заставляет ученика принимать соответствующие решения и действовать.

Таким образом, общая ориентация эмоций младшего школьника связана с нарастанием осознанности, сдержанности, устойчивости чувств и действий и имеет свои специфические особенности. С поступлением в школу максимум эмоциональных реакций приходится не столько на игру и общение, сколько на процесс и результат учебной деятельности, удовлетворение потребностей в оценке и добром отношении окружающих. Именно в младшем школьном возрасте могут быть сформированы такие волевые качества, как самостоятельность, настойчивость, выдержка, уверенность в своих силах. Учебная деятельность, которую осваивает ребенок, обладает для этого большими ресурсами.

## 1.3 Психолого-педагогические особенности эмоциональной сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

Проблема психологического здоровья подрастающего поколения в последние годы привлекает внимание специалистов различных сфер общественной деятельности. Многими исследователями отмечается рост эмоциональных нарушений, диагностируемых в детском возрасте.

Младший школьный возраст является критическим как с точки зрения психологии («кризис семи лет»), так и с точки зрения медицины (возрастает риск возникновения психосоматической патологии и нервно-психических срывов). Объективная кризисная ситуация развития в этом возрасте сопровождается сложным комплексом собственных переживаний ребенка.

Поэтому психологическое изучение эмоционально-волевой сферы ребенка младшего школьного возраста представляет собой важную научную задачу. Младшие школьники, воспитывающиеся в учреждениях интернатного типа, отличаются рядом особенностей, т.к. такие дети находятся в ситуации социальной и эмоциональной депривации [24].

Обнаружены специфические отклонения в их интеллектуальном, мотивационно-потребностном и эмоциональном развитии. Исследования Мухиной В. С., Прихожан А.М. и др. свидетельствуют о том, что эмоциональная сфера детей, воспитывающихся вне семьи, отличается от эмоциональной сферы ровесников, растущих в семье [14;18]. Данные авторы отмечают нарушения в эмоциональной сфере детей, растущих в учреждениях интернатного типа, т.к. условия закрытого детского учреждения не способствуют развитию навыков общения, умения адекватно оценивать себя и других, налаживать отношения с другими людьми и т.д.

Дети-сироты в силу их особого социального статуса часто подвержены негативным реакциям на общественные процессы - апатии, потребительскому отношению к жизни, асоциальному поведению.

В литературе нет единого подхода к решению проблемы воспитания ребенка, растущего вне семьи. Эта проблема недостаточно разработана и практически значима.

В детском возрасте закладываются те основы, та почва, на которой дальше развивается личность. От этого фундамента зависят развивающиеся качества ребёнка - лидера или жертвы, самооценка, которая, конечно, может видоизменяться, но его основа постоянна. Если ребёнку говорили каждый день, что он слабый, ничего не может сделать сам, то он, в конце концов, поверит в это и будет жить с этим. В детском возрасте закладывается тот жизненный сценарий, который будет реализовываться в течение всей жизни [25].

Дети, воспитывающиеся в детских домах, лишены общения с детьми из обычных семей, так как они чаще всего ходят в школу, где учатся такие же дети, как они, или это специализированные школы. В них нет образцов нормальных взаимоотношений между детьми. А даже если они и посещают обычную школу, то их общение с нормальными детьми заканчивается за порогом школы. Их привозит и увозит автобус, и они не знакомы даже с таким простым обстоятельством, как возможность самостоятельно добраться до дома [17].

Причины разные для попадания детей в детский дом, но, несмотря на это, все дети испытывают похожие чувства - это тоска, отчаяние, агрессивность по отношению к детскому дому и тем, кто в нем работает и живёт. И причиной является разрушение уже сложившихся отношений. Это нарушение ребёнок не может восполнить ничем [17].

Кроме того, при попадании в детский дом происходит ограничение потока информации, к которому привык человек, прежние отношения разрушились, а новые ещё не сложились, и ребёнок оказывается, как бы, не вписанным ни в какие отношения. А это состояние откладывается в личном опыте детей как неудача, имеющая последствия для всей жизни.

И исходя из данного контекста воспитание в детском доме нельзя рассматривать ни как альтернативу семейному, ни как замену. Так как разделение ребёнка с жизненным пространством семьи ведет к напряжению [13].

Первичной и наиболее важной проблемой в процессе развития детей-сирот, воспитывающихся в детских домах является проблема интеллектуального развития воспитанников. Недостаточное интеллектуальное развитие ребенка может заключаться и выражаться в несформированности или неразвитости познавательных процессов, неустойчивости внимания, слабой памяти, слабо развитого мышления (наглядно-образного, абстрактно-логического, вербального и др.), низкой эрудиции и т.д.[24]

Причины низкого интеллектуального развития могут быть различны: от нарушения нормальной работы мозга, до отсутствия нормальной образовательно-воспитательной среды (педагогическая запущенность).

Психолого-педагогические исследования уровня и особенностей интеллектуального развития воспитанников детских домов свидетельствуют о том, что уровень развития внимания и памяти воспитанников не имеет существенных отклонений от среднестатистической нормы. Однако исследования выявляют слабо сформированную картину мира, повышенную ситуативность, которая в познавательной сфере проявляется в неспособности решения задач, требующих внутренних операций, без опоры на практические действия, снижение развития абстрактно-логического мышления, особенно у детей среднего школьного возраста. Наиболее выражено снижение вербально - логического мышления [24].

Эти данные свидетельствуют о том, что основными причинами снижения интеллектуального развития воспитанников общеобразовательных интернатных учреждений являются средовые влияния, педагогическая запущенность, а не врожденно - наследственные факторы, анатомо-физиологические нарушения работы центральной нервной системы. Одной из причин является отсутствие качественного, содержательного общения с взрослыми, которое было бы адекватно для детей, воспитывающихся в детском доме [13].

Поэтому одной из центральных проблем является проблема эмоционально-волевого развития воспитанников детских домов. Наибольшие трудности и отклонения от нормального становления личности воспитанников детских домов отмечаются всеми исследователями в эмоционально-волевой сфере: в нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности, целеустремленности, недостаточном развитии самостоятельности («силы личности»), неадекватной самооценке, неуверенности в себе, неспособности выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству [13].

Нарушения подобного рода проявляются чаще всего в повышенной тревожности, эмоциональной напряженности, психическом утомлении, эмоциональном стрессе, повышенной чувствительности к различного рода препятствиям, неготовности преодолевать трудности, снижении потребностей в достижениях и успехе, повышенной агрессивности, недоверчивости, вспыльчивости, несдержанности, чрезмерной импульсивной активности, эмоциональной холодности, уходе в себя, нарушении эмоциональных контактов с окружающими, нарастании пассивности, депрессии и т.д. [9]

Подобные нарушения объясняются всем предыдущим развитием детей, а также условиями пребывания воспитанников в учреждениях закрытого типа. Значительная часть детей поступает в детские дома из домов ребенка, где они воспитывались до трех, иногда до четырех лет.

Результаты исследований, проведенных академиком В.С. Мухиной [14], свидетельствуют: воспитанники домов ребенка аутичны, у них слабо выражена потребность к общению, наблюдается общая задержка развития.

Эти дети часто отстают в речевом развитии, не умеют играть, не умеют общаться. Условия воспитания в закрытых учреждениях задают ребенку пассивную тенденцию в поведении.

Ребенок, растущий в условиях учреждений интернатного типа, как правило, не осваивает навыки продуктивного общения. Его контакты поверхностны, нервозны и поспешны: он одновременно домогается внимания и отторгает его, переходя на агрессию или пассивное отчуждение. Нуждаясь в любви и внимании, он не умеет вести себя таким образом, чтобы с ним общались в соответствии с этой потребностью [13].

Отчужденность, эмоциональная холодность, неумение эмоционально общаться, отсутствие навыков общения - вот далеко не полный перечень отклонений в развитии. У детей в детских домах ярко проявляется так называемый эмоциональный голод: они легко вступают в контакт с любым человеком, который приходит в учреждение [9].

Однако совместной деятельности, игре, внеситуативному общению, беседе со взрослыми дети предпочитают непосредственный физический контакт: забраться на колени, обнять, погладить по голове, прижаться, взять за руку - это своеобразная форма ситуативно-личностного общения, в которой средства общения (даже включая речь, хоть и бедную по содержанию и лексико-грамматическому составу) не соответствуют мотивам и потребностям. Деловые контакты с взрослыми возникают поздно и осуществляются в примитивной форме. Дети с интересом могут наблюдать за игровыми действиями взрослого, выполнять его указания, охотно принимать все предложения, но включиться в игру, быть ее равноправными и активными участниками дети не могут [9].

Активность в сотрудничестве, стремление и способность что-либо делать вместе с взрослыми у детей не возникает. Попытка взрослого аргументировать привлекательность совместной игры, деятельности может вызвать внезапное отчуждение, демонстрацию показного безразличия, представляющего вариант защитного поведения, которое маскирует испуг, неуверенность в себе и т. п. Ребенок не умеет себя проявить в общении. Его никто не развивал в плане эмоциональной культуры и культуры общения [9].

Эмоции являются важнейшим компонентом в целостной картине поведения ребенка младшего школьного возраста, его деятельности, отношения к миру, окружающим людям и самому себе. Специфические условия жизни в учреждении интернатного типа, эмоциональная депривация нарушают психическое развитие ребенка, искажают его эмоциональную сферу [10].

Э.А. Минкова [10] перечисляет своеобразные черты эмоционального портрета воспитанника детского дома: пониженный фон настроения; бедная гамма эмоций, однообразие эмоционально-экспрессивных средств общения; склонность к быстрой смене настроения; однообразность и стереотипность эмоциональных проявлений; эмоциональная поверхностность; неадекватные формы эмоционального реагирования на одобрение и замечание (от пассивности и равнодушия до агрессивности и враждебности); повышенная склонность к страхам, тревожности и беспокойству; основная направленность положительных эмоций - получение все новых и новых удовольствий; непонимание эмоционального состояния другого человека; чрезмерная импульсивность, аффективная взрывчатость (дети до шести-семи лет не овладевают поведением, находятся во власти аффекта) и т.д.

Часто у детей младшего школьного возраста двигательная расторможенность и повышенная возбудимость сочетаются с повышенной истощаемостью, социально-волевой неустойчивостью, повышенной утомляемостью, раздражительностью (так называемый церебрастенический синдром).

Это говорит о том, что причинами эмоциональной незрелости и отклонений в эмоциональном развитии являются не только психическая, социальная, эмоциональная депривации, но и наследственная (наследственная отягощенность нервно-психической паталогией) и врожденная (например, органическое поражение центральной нервной системы в период внутриутробного развития) патология [5].

Для более точного определения психолого-педагогических особенностей развития личности ребенка, воспитывающегося в условиях детского дома нами были использованы данные результатов исследований, проведенных А.М. Прихожан [18].

Неполнота эмоциональной жизни в сиротских учреждениях вызывает у ребенка в старшем возрасте различные психические расстройства и нарушения социальной адаптации: у одних это тенденция к понижению активности, ведущая к апатии и большему интересу к вещам, чем к людям; у других - гиперактивность с уходом в асоциальную и криминальную деятельность; у многих наблюдается тенденция вести себя вызывающе в обществе, пытаясь привлечь к себе внимание при неумении создавать прочные эмоциональные привязанности [18].

Для понимания и исследования детей младшего школьного возраста, находящихся в условиях депривации необходимо выделить основные факторы, оказывающие негативное влияние на процесс развития эмоциональной сферы ребенка и личности в целом.

Во-первых, основная часть детей имеет неоспоримо негативную наследственность, в частности наследственную отягощенность алкоголизмом, а в последние годы и наркоманией, происходит постоянное увеличение количества сирот, страдающих врожденной психической и неврологической патологией. Именно «отказные» дети чаще имеют врожденные физические и психические аномалии, как следствие зачатия партнерами в состоянии опьянения или использования будущей матерью различных повреждающих средств для прерывания беременности [1].

Кроме того, дети, помещенные в детские дома, перегружены психопатологической наследственностью, в первую очередь, это умственная отсталость и шизофрения.

Во-вторых, вредным является уже само вынашивание нежеланной беременности женщинами, бросающими новорожденных в родильных домах. Вынашивание такой беременности приводит к искажениям жизненно важного взаимодействия между матерью и ребенком во время внутриутробного развития, к нарушению сенсорных, обменных, гуморальных связей между ними [1].

У большинства будущих «отказниц» во время беременности отмечаются психические нарушения: депрессивные состояния, психовегетативные нарушения, обострения психических, соматических хронических заболеваний. Важным патогенным фактором являются связанные с психическими отклонениями нарушения поведения таких беременных: гиперактивность, неудачные попытки прервать беременность, злоупотребление курением, алкоголем, наркотиками и пр. [1]

Большинство из них оказываются неготовыми к родам, о чем свидетельствует исключительно высокий уровень недонашиваемости, а также патологии родовой деятельности. Клинически выраженные мозговые повреждения у новорожденных обнаруживаются сразу после родов. Они нуждаются в реанимации и интенсивной терапии в связи с тяжестью состояния.

Значительная часть случаев отказов от детей связана не столько с социальными нуждами или с глубокой нравственной деградацией женщины, сколько с временными личностными, социально-психологическими и материальными кризисами. Во многих странах мира, в которых практически сведено на нет социальное сиротство как явление, помимо прочего активно функционируют и оказывают действенную помощь женщинам и семьям, оказавшимся в кризисной ситуации разнообразные службы социально-медико-психологической помощи [5].

К сожалению, приходится констатировать практически полное отсутствие таких служб в нашей стране.

Третьим патогенным фактором, который проявляется у более старших детей, является комплекс социальных, педагогических и психологических вредностей в бывших родительских семьях. Среди форм неправильного воспитания типичными для социального сиротства являются безнадзорность [1].

Большинство семей, где дети лишены попечения родителей, характеризует вопиющее социальное неблагополучие: низкий материальный уровень, неудовлетворительное питание, пьянство родителей, аморальный образ жизни, скандалы и драки в семье, а также проживание с тяжело психически больными родственниками.

Четвертым дезадаптирующим фактором для ребенка является сам насильственный отрыв его от родительской семьи и помещение в детское специализированное учреждение [1].

Главным условием полноценного психоэмоционального развития ребенка является родительская семья с соответствующей природе формирующегося ребенка организацией жизни, с присущим только биологической семье уровнем общения с родными, и особенно с матерью. Отрыв ребенка от родителей способствует развитию так называемых депривационных психических расстройств, которые тем тяжелее, чем раньше ребенок оторван от матери и чем длительнее воздействует на него фактор этого отрыва [19].

Еще Л.С. Выготский [6] отмечал специфические закономерности аномального развития, связанные с неблагоприятными социальными факторами, указывал на затруднения, возникающие у таких детей во взаимодействии с окружающим миром. Современные исследователи так же отмечают, что психосоциальное развитие детей, социализировавшихся в неблагоприятных социальных условиях, перенесших материнскую, сенсорную, эмоциональную, коммуникативную депривацию, происходит с отклонениями и имеет общую деструктивную направленность.

Таким образом, одной из центральных проблем является проблема эмоционально-волевого развития воспитанников детских домов. Наибольшие трудности и отклонения от нормального становления личности воспитанников детских домов отмечаются всеми исследователями в эмоционально-волевой сфере: в нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности, целеустремленности, недостаточном развитии самостоятельности («силы личности»), неадекватной самооценке, неуверенности в себе, неспособности выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству. Что приводит к дезадаптации личности и ее отрицательной социальной значимости.

Исходя из этого, считаем необходимым в практическом исследовании изучить особенности эмоционально-волевой сферы воспитанников детского дома, конкретнее - негативные особенности - для разработки мероприятий по их возможной коррекции.

## Выводы по первой главе

1. Эмоции в качестве процесса есть не что иное, как деятельность оценивания поступающей в мозг информации о внешнем и внутреннем мире, которую ощущения и восприятия кодируют в форме его субъективных образов. Эмоциональная деятельность заключается в том, что отраженная мозгом действительность сопоставляется с запечатленными в нем же программами жизнедеятельности организма и личности. Эмоции необходимы не только для ориентировки организма во внешнем мире, но и для нормального внутреннего состояния.

Таким образом, различные эмоции окрашивают поведение человека и отношения человека, создавая более или менее продолжительные, иногда устойчивые переживания.

. На протяжении младшего школьного возраста нарастает организованность в эмоциональном поведении ребенка. В целом психологи возрастной нормой эмоциональной жизни младшего школьника считают оптимистичное, бодрое, радостное настроение, В это время нарастает также индивидуальность в выражении эмоций: выявляются эмоционально аффектированные дети, дети с вялым выражением чувств.

В младшем школьном возрасте в волевых поступках большую роль играют чувства, которые нередко становятся мотивами поведения. Развитие воли и чувств на этом этапе проходит в постоянном взаимодействии. В одних случаях чувства способствуют развитию воли, в других - тормозят.

. Наибольшие трудности и отклонения от нормального становления личности воспитанников детских домов отмечаются всеми исследователями в эмоционально-волевой сфере: в нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, повышенной тревожности, снижении самоорганизованности, целеустремленности, недостаточном развитии самостоятельности («силы личности»), неадекватной самооценке, неуверенности в себе, неспособности выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству.

## ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

## .1 Организация и ход исследования

Методологическим основанием для эксперимента стали исследования В.С. Мухиной, А.М. Прихожан, которые свидетельствуют о том, что эмоциональная сфера детей, воспитывающихся вне семьи, отличается от эмоциональной сферы ровесников, растущих в семье [14;18]. Данные авторы отмечают, что у детей, воспитывающихся в условиях детского дома, отмечают нарушения в эмоциональной сфере так как условия закрытого детского учреждения не способствуют развитию навыков общения, умения адекватно оценивать себя и других, налаживать отношения с другими людьми и т.д.

Для подтверждения гипотезы исследования в соответствии с целью и задачами исследования нами были подобраны методики, диагностирующие психические состояния и свойства личности детей младшего школьного возраста. Выборку составили 20 человек, из них 10 человек воспитанники детского дома (интерната) №.. г., в возрасте 8-10 лет составили экспериментальную группу; 10 человек - младшие школьники школы № составили контрольную группу. Характеристики испытуемых обеих групп приведены в таблицах 1,2.

Таблица . Характеристика испытуемых младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Испытуемый | Возраст | Состав семьи | Диагноз |
| Андрей И. | 8,5 лет | сирота | кардиопатия |
| Денис В. | 8 лет | Мать и отец в тюрьме | Нарушение речи, дизартрия |
| Ира В. | 9 лет | Отец, сестра | косоглазие |
| Лена О. | 10 лет | Мать (алкоголизм), старший брат | Декомпенсированная гидроцефалия |
| Максим Д. | 8,5 лет | сирота | Бронхиальная астма, олигофрения легкой формы |
| Света Д. | 9 лет | Сирота, есть брат и сестра | Развитие в норме, здоровая, без патологий |
| Миша Р. | 10 лет | сирота | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Саша П. | 10 лет | Сирота, есть брат | Порок сердца |
| Степан Р. | 8,5 лет | сирота | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Ксения П. | 9 лет | Мать (алкоголизм) | Хронический бронхит, дизартрия |

Таблица 2. Характеристика испытуемых младшего школьного возраста, обучающихся в обычной школе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Испытуемый | Возраст | Состав семьи | Диагноз |
| Саша М. | 9 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Вова С. | 9,5 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Дима С. | 9,5 лет | Родители в разводе | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Лера Г. | 8,5 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Маша П. | 8,5 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Саша Я. | 9 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Вадим Т. | 9 лет | Неполная (мать) | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Настя Р. | 10 лет  | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Майя К. | 9 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |
| Юля В. | 10 лет | Полная | Развитие в норме, здоровье без патологий |

Таким образом, мы видим, что испытуемые младшие школьники, обучающиеся в обычной школе отличаются от младших школьников - воспитанников детского дома более лучшим здоровьем (у последних же есть много заболеваний). Семьи и у тех и других испытуемых есть как полные так и неполные. В семьях младших школьников - воспитанников детского дома больше родителей, с констатацией факта алкоголизма.

Исследование состояло из трех основных этапов:

подготовительный - анализ теоретической литературы по исследуемой проблеме и подбор инструментария для эмпирического исследования;

основной - проведение эмпирического исследования, которое включало в себя диагностику исследуемой проблемы по выбранным нами методикам, обработку результатов.

заключительный - анализ результатов и выводы по исследованию.

Для решения поставленных нами задач и для доказательства выдвинутой гипотезы мы использовали следующие методики:

Перечень методик:

Методика "Тест тревожности". Данная методика соответствует возрасту респондентов, и их моторным возможностям. Она не требует письменных, устных ответов и манипулирование с предметами, легка в применении. Ответ может быть дан устно, указательным жестом или кивком.

Эта методика представляет собой детский тест тревожности, разработанный американскими психологами Р. Тэмми, М. Доркер и В.Амен.

Тест выявляет тревожность как постоянную черту личности (общий коэффициент тревожности), так и ситуативную тревожность в различных жизненных ситуациях типичных для ребенка (процентный показатель уровня тревожности в различных ситуациях).

Индекс тревожности, выявленный тестом, обозначается процентным показателем, на основании которого определяется уровень тревожности -высокий, средний, низкий.

Психодиагностический изобразительный материал в этой методике представлен серией рисунков размером 8,5 х 11 см.

Каждый из описанных рисунков выполнен в двух вариантах: для мальчиков (на рисунке изображен мальчик) и для девочек (на рисунке представлена девочка). В процессе тестирования испытуемый идентифицирует себя с ребенком того же пола, что и он сам. Лицо данного ребенка не прорисовано полностью, дан лишь общий контур его головы.

Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными изображениями детской головы, по размерам точно соответствующим контуру лица ребенка по рисунку. На одном из дополнительных изображений представлено улыбающееся лицо ребенка, а на другом - печальное.

Выбор ребенком соответствующего лица и его словесные высказывания фиксируются в специальном протоколе. Статистическая обработка проводилась на основе анализа среднего значения показателей тревожности по группам и критерию Хи-квадрат.

Для исследования детских страхов использовался Метод неоконченных предложений и методика "Рисунок несуществующего животного".

Метод неоконченных предложений используется для диагностики страхов в различных сферах общения и деятельности ребенка. В окончаниях заданных предложений проецируются эмоциональные переживания ребенка, по отношению к той или иной ситуации, Так как методика опубликована, ограничимся кратким содержанием процедуры исследования.

Суть методики в следующем: ребенку предлагается закончить ряд предложений описывающих ситуации, которые могут вызвать эмоцию страха.

Данная методика дает возможность определить характер страхов у детей: наличие либо отсутствие определенных видов страхов, а также позволяет распределить детей по трем группам, в зависимости от количественного уровня проявления страхов: высокого, среднего, низкого.

Всего методика состоит из 20 незаконченных предложений содержащих ситуации, которые могут вызывать состояние страха у испытуемого. Наличие страха в данной ситуации констатируется на основании речевого высказывания обследуемого. Процентный показатель страхов мог варьироваться от 0 до 100%, то есть если ребенок оценивал все ситуации как угрожающие, вызывающие страх, то соответственно уровень проявления страхов был равен 100%. Если же для испытуемого ни одна ситуация не казалась страшной, то уровень страхов был равен 0. С высоким уровнем проявления страхов являлись респонденты, набравшие от 70% до 100%. Средний уровень соответствовал детям, набравшим от 40% до 69%. И, наконец, низкий уровень проявления страхов отмечался у испытуемых с показателями от 0 до 39%. Статистическая обработка проводилась при помощи критерия Стьюдента (t-критерий).

Следующая методика «Рисунок несуществующего животного» (РНЖ) была включена как вспомогательный диагностический прием. Данная методика также относится к разряду проективных. Предполагается, что в мало структурированной ситуации содержание фантазийной продукции в основном определяется имплицитными структурами индивидуального опыта испытуемого, опосредующими процесс рисования.

Исследования подтверждают, что в коммуникативной ситуации, характеризующийся неформальным контактом между испытуемым и экспериментатором и возникающей на основе открытого сотрудничества, порождаемый образ фантазии связан с Я-образом субъекта. Несмотря на то, что процесс проекции протекает без достаточного контроля сознания, он подчинен и собственным установкам.

В проективном рисовании главным посредником в познании личности испытуемого является образ его желаний. Исходя из этого РНЖ следует отнести к разряду неспепифических методов, валидизация которых основана не столько на стандартизации, сколько на учете закономерностей формирования канала невербальной коммуникации, важной характеристикой которого является его тесная связь с эмоциями, играющими определяющую роль в формировании образов фантазии.

В самом общем виде процесс интерпретации состоит в следующем: то, что содержится в рисунке (местоположение, детали и их взаимоотношения), буквально переносится на личность рисовавшего в качестве его метафорического описания.

Основной трудностью при истолковании рисунка является многозначность отдельных деталей и признаков. Кроме обязательного подчинения толкования отдельных деталей общему впечатлению, важным способом сузить значение символа является сознательный выбор надлежащего контекста интерпретации.

Методика РНЖ сконструирована аналогично известным рисуночным методам («Рисунок человека», «Дом - дерево - человек», и тому подобным), проверенным многолетним опытом применения. Не все аспекты интерпретации в равной степени валидизированы, так как при обосновании преобладали поиск наиболее общего подхода к доказательству диагностической ценности методики, нежели скрупулезный перебор всех возможных сочетаний признаков.

На сегодняшний день можно считать достаточно обоснованными положения о существовании разнообразных связей образа несуществующего животного с Я-образом испытуемого, опосредованности фантазии опытом и о наличии разнообразных связей между уровнем притязаний, самооценкой, установками реагирования в конфликтных ситуациях и расположением рисунка на листе бумаги и его ориентацией.

Аспекты анализа рисунка разделяются на формальные и содержательные. К формальному аспекту относятся:

а) семантика расположения в пространстве;

б) графологические признаки.

В данном исследовании нас интересуют графологические признаки и их пространственно-символический аспект: контур фигуры, а также содержательный анализ рисунка.

Контур фигуры традиционно трактуется как граница Я и социума, символизируемого окружающим пространством.

Наличие страха и тревожности диагностируется, если имеет место затемнение, «запачкивание» линии контура.

При содержательном анализе рисунка особое значение придается прямым символам страха:

o рисунок зачерненного рта округлой формы;

o глаза, четко выделенные с резкой прорисовкой радужки, либо пустые глазницы.

Данный критерий применялся для подтверждения достоверности результатов предыдущего теста. Наличие связи между показателями вычислялся при помощи коэффициента линейной корреляции.

После исследования данными методиками с каждым респондентом проводилась дополнительная беседа, цель которой была направлена на диагностику страхов, не выявленных предыдущими методами.

Следующая методика - тест рисуночной ассоциации С. Розенцвейга -направлена на исследование реакции на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности.

Фрустрация - состояние напряжения, расстройства, беспокойства, вызванное неудовлетворенностью потребностей, объективно непреодолимыми (или субъективно так понимаемыми) трудностями, препятствиями на пути к важной цели.

С помощью методики можно исследовать такие реакции на сильный раздражитель как агрессия, перемещение, идентификация, проекция. А также фантазия, регрессия, апатия, подавленность, компенсация, фиксация, рационализм. Методика относится к классу проективных тестов. В ней 16 ситуаций, в которых создается препятствие (останавливают, обескураживают, обижают, сбивают с толку) и 8 ситуаций, в которых субъекта обвиняют в чем-то.

Всего методика состоит из 24 схематических контурных рисунков, на которых изображены два человека или более, занятые еще незаконченным разговором. Адаптация теста к отечественной популяции принадлежит Н.В. Тарабриной.

При анализе результатов данной методики нас в первую очередь интересовал коэффициент групповой адаптации (КГА), тип реакции и направленность реакции респондента в ситуации, вызывающей фрустрацию.

КГА дает возможность определить степень выраженности эмоциональной адаптации ребенка, фрустрационной толерантности.

Тип реакции и направленность реакции оценивает выраженность разных видов эмоционального реагирования, выявляет наличие эмоционально-когнитивных стереотипов реагирования на фрустрацию.

Для определения значимости различий КГА в экспериментальной и контрольной группах, был применен t-критерий. Для сравнения частот распределений использовался критерий Хи-квадрат.

Для выявления уровня агрессивности, мы применяли проективную методику исследования личности "Hand-test". Автор методики Э. Вагнер. Система подсчета очков и коэффициенты разработаны 3. Пиотровским и Б. Бруклин. В нашей стране тест адаптирован Курбатовой Т.Н.

Данная методика опубликована, поэтому ограничимся лишь кратким описанием процедуры исследования.

Стимульный материал состоит из девяти стандартных изображений кистей рук и одной пустой карточки, Десять карточек предъявляются обследуемому в определенной последовательности в конкретной фиксированной позиции со следующей инструкцией: "Что, по Вашему мнению, делает эта рука?".

Десятая карта (пустая) предъявляется с инструкцией: «Сначала представьте себе какую-нибудь руку, а затем опишите те действия, которые она может выполнять».

Данная методика позволяет выявить склонность к открытому агрессивному поведению, которая определяется по формуле:

I = (Agg + Dir) - ( Aff + Com + Dep)

или = (Agg + Dir) - (Aff + Com + Dep + F)

Статистическая обработка проводилась при помощи критерия Стьюдента и критерия Пирсона.

Кроме индекса агрессивности, большой интерес вызывает категория "Crip" - калечность. Так как контингент экспериментальной группы достаточно специфичен, вследствие наличия ярко выраженной аномалии опорно-двигательного аппарата, то мы предположили, что большое количество ответов по данной категории будет отражать переживание собственного дефекта у респондентов.

Настоящая категория включает ответы, в которых рука воспринимается как больная, искалеченная, деформированная или каким-либо образом поврежденная. Эти ответы отражают чувство физической неадекватности: боязнь собственной немощности или каких-либо физических недостатков.

Также интересными, нам представляются ответы категории "F" - страх и "Теn" - напряжение.

Категория "F" включает ответы, отражающие страх перед ответным ударом, агрессией со стороны других людей. В таких ответах рука может выступать, как жертва чьих-то агрессивных проявлений или стремится оградиться от физических воздействий и повреждений. К категории "F" относятся защитные реакции на других людей. В эту же категорию попадают ответы, в которых рука выступает как жертва собственной агрессии или воспринимается как наносящая вред обследуемому. Также к данной категории относятся ответы, отражающие отказ от агрессии, что, по мнению авторов методики, продиктовано страхом перед возмездием.

К категории "Теn" относятся ответы, в которых рука затрачивает определенную энергию, но практически ничего не достигает. Энергия может прилагаться для того, чтобы поддержать себя. Для этих ответов характерны переживания тревоги, напряжения, дискомфорта.

Анализ проявления каждой из вышеназванных категорий в общей структуре личности производится при сравнении процентного показателя ответов каждой категории по отношению к общему количеству ответов.

Статистическая обработка результатов по данным трем категориям проводилась аналогично обработке результатов методики РНЖ.

Таким образом, использование в нашем исследовании анализа результатов методики "Hand-test" позволяет выделить:

. Агрессивные тенденции в поведении испытуемых.

. Наличие переживания собственной неполноценности.

. Общее переживание тревоги и напряжения.

. Отражение страха перед другими людьми.

В экспериментально-психологических исследованиях, а также в практике психодиагностики и психокоррекции часто возникает необходимость оценить актуальное эмоциональное состояние испытуемого.

Одним из эффективных способов достижения этой цели является проективный тест цветовых предпочтений М. Люшера.

Отношение к цветовой методики Макса Люшера весьма неоднозначно. В кругу психодиагностов, психологов-исследователей методика пользуется большой и постоянно растущей популярностью. Основанием для этого являются следующие моменты:

быстрота тестирования;

полная закрытость от испытуемого того психологического содержания, которое фиксируется методикой;

возможность многократных ретестирований;

полная независимость методики от половых, возрастных и образовательных особенностей испытуемого;

независимость методики от точности самооценки испытуемого, его способности точно вербализовать самооценку.

Ассоциативный, сигнальный смысл цвета назван М. Люшером «структурой цвета», которую он понимает как значение цвета, не зависимое от отношения к нему испытуемого. Если сигнальное значение цвета совпадает с возможностями и ведущей установкой организма к восприятию данного воздействия. И поэтому отношение испытуемого к цвету есть не что иное как отношение к рефлекторному влиянию данного цвета на организм.

Исследования В.Ф. Петренко и В.В. Кучеренко показывают, что тест Люшера «работает» и значимо дифференцирует различные эмоциональные состояния испытуемых, и различным эмоциональным состояниям соответствует различный характер цветовых предпочтений, выделенный в процедурах ранжирования.

В основе интерпретационного подхода методики, лежит социально-историческая символика цветов, элементы психоанализа психосоматики. Его преимущества в том, что он лишен культурно-эстетических основ и не провоцирует реакций защитного характера. Этот метод считается глубинным, проективным.

По результатам выполнения теста мы определяли:

. выраженность эмоционального напряжения;

. уровень дезадаптивности;

. качественную характеристику эмоционального состояния респондентов.

Второй этап нашего исследования подразумевал изучение факторов влияющих на своеобразие эмоциональной сферы ребенка воспитывающегося в условиях детского дома.

В связи с этим, для определения особенностей переживания социальной депривации у респондентов, изучения эмоциональной реакции на свой дефект мы использовали метод "Цветовой тест отношений" (ЦТО).

ЦТО является клинико-диагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к самому себе и к людям, составляющим его непосредственное социальное окружение и отражающим как сознательный, так и частично неосознаваемый уровень этих отношений. Теоретической основой ЦТО является концепция отношений В.Н. Мясищева, идеи Б.Г. Ананьева об образной природе психических структур любого уровня и сложности и представления А.Н. Леонтьева о чувственной ткани смысловых образований личности. В соответствии с этими теоретическими положениями, отношения личности, регулирующие сложнейшие процессы ее общения и деятельности, имеют чувственную, наглядно-образную психическую природу. Взаимоотношения чувственной ткани отношений с их вербальными компонентами определяют степень и качество их осознания самим индивидом. В частности, расхождение между чувственными и вербальными компонентами отношений определяет неадекватное осознание этих отношений, характерное для невротических конфликтов и нарушений эмоционально-аффективной сферы.

Цветоассоциативный эксперимент, согласно этому предположению, позволяет выявить достаточно глубокие, частично неосознаваемые компоненты отношений, минуя при этом искажающие, защитные механизмы вербальной системы сознания.

В нашем исследовании был использован краткий вариант ЦТО, где от респондента требовалось подобрать к каждому понятию какой-нибудь один подходящий цвет. Список понятий включал 5-6 единиц. Нас интересовал цветовой выбор ребенка на понятия - "мальчик (девочка), который живет в семье" и "я сам". Все остальные понятия выбирались произвольно.

При интерпретации результатов мы проводили ряд процедур:

а) сопоставляли цвета, ассоциируемые с данными понятиями, с их местом (рангом) в раскладке по предпочтению;

б) сравнительный анализ цветового выбора на понятие "я сам" и "мальчик (девочка), который живет в семье";

в) интерпретировали эмоционально-личностное значение каждой цветовой ассоциации, на основе чего может быть составлено представление о содержательных особенностях отношений.

Для уточнения наших выводов по данному параметру мы использовали информацию, полученную при анализе результатов методики "Hand-test".

## 2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента выявления особенностей развития эмоционально-волевой сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

Анализ результатов исследования подразумевал следующий алгоритм исследования. Первый этап анализа содержал сравнительное изучение особенностей эмоциональных проявлений у детей, воспитывающихся в условиях детского дома и у домашних детей, что обеспечивало выявление значимых характеристик эмоций, определяющих общий эмоциональный портрет ребенка, воспитывающегося в условиях детского дома.

Логика второго этапа анализа содержала дифференциацию респондентов экспериментальной группы по уровням эмоциональной адаптации.

И, наконец, третий этап анализа заключался в выявлений факторов, определяющих особенности формирования эмоций у детей, воспитывающихся в условиях детского дома.

Анализ результатов «Теста тревожности» обнаруживает, что среднее значение тревожности в контрольной группе равно 36,4, в экспериментальной - 50,6 (приложение 6), что свидетельствует о повышенном уровне тревоги детей, воспитывающихся в условиях детского дома. Индекс тревожности, выраженный в процентных показателях, позволил выделить три уровня изучаемого параметра: низкий, средний и высокий. Процентное распределение респондентов по уровням тревожности представлено в таблице 3. Как следует из таблицы, у детей контрольной и экспериментальной групп отмечают существенные различия в выраженности тревожности. Показательно, что низкого уровня тревожности в экспериментальной группе не обнаружено. Наибольший процент детей в контрольной группе имеет средний уровень тревожности (76%), тогда как 61% респондентов экспериментальной группы относиться к высокому уровню.

Таблица 3. Распределение респондентов по уровням тревожности (%)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровни тревожности | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| Высокий | 61 | 14 |
| Средний | 39 | 76 |
| Низкий | - | 10 |

Таким образом, дети, воспитывающиеся в условиях детского дома отличаются повышенной склонностью испытывать беспокойство, характеризуются низким порогом возникновения реакции тревоги, ощущают постоянное напряжение, склонны воспринимать угрозу своему «Я» в различных ситуациях и реагировать на них усилением состояния тревоги.

Полученный факт хорошо согласуется с представлениями о социальном характере формирования эмоций. Возвращаясь к теории, можно отметить, что ребенок неподготовленный к жизни в обществе, остается в состоянии невроза, который перерастает в личностную тревожность. В нашем случае, ребенок, воспитывающийся в условиях детского дома и есть наиболее яркий пример индивида, не оправдывающего ожидания окружающих, в какой-то мере отверженного обществом. Это неизбежно влечет за собой появление и усиление тревожности.

Анализ ответов обследуемых по методике «Hand-test» показывает, что дети контрольной группы обладают большим энергетическим потенциалом и запасом тенденции к действию. Респонденты экспериментальной группы имеют меньшую степень активированности личности, характеризуются низкой психологической активностью (приложение 7). Данные выводы обнаруживаются при сравнении средних показателей общего количества ответов по тесту (рисунок 1).



Рисунок 1 Сравнительный анализ среднего показателя уровня психологической активности детей контрольной и экспериментальной групп. Ряд 1 - дети из ДД; ряд 2 - домашние дети.

На рисунке 2 изображены кривые распределения частот значений индекса агрессии в контрольной и экспериментальной группах.

Сравнивая распределение частот по группам, можно отметить смещение кривой показателей экспериментальной группы вправо. Данные исследования свидетельствуют о том, что у детей, воспитывающихся в условиях детского дома гораздо более выраженный уровень агрессивности. Значимость различий между средними значениями индекса агрессивности не превышает однопроцентный уровень по критерию Стьюдента. Это подтверждает выводы в теоретической части, которые говорят о том, что повреждение головного мозга или его дисфункция может нарушить механизмы контроля возникновения агрессии.



Рисунок 2 Распределение частот значений индекса агрессивности у респондентов контрольной и экспериментальной групп: Ось Y - частота, ось X - показатели индекса агрессивности; ряд 1 - контрольная группа, ряд 2 - экспериментальная группа.

В соответствии со значением индекса агрессивности, респонденты были распределены по уровням выраженности агрессивности.

Для первого уровня характерна высокая вероятность проявления агрессии в поведении детей. К этому уровню относились респонденты индекс агрессивности, которых был больше или равен 2 баллам. Если индекс агрессивности находился в рамках от -1 до 1, то испытуемые с такими показателями были отнесены ко второму уровню, где вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях, И, наконец, респонденты с индексом агрессивности меньшим -1, вошли в третий уровень, в котором вероятность открытой агрессии, даже в особо значимых ситуациях минимальная.



Рисунок 3 Процентное распределение испытуемых по уровням агрессивности: 1 - преобладание агрессии в поведении, 2 - агрессия проявляется в особо значимых ситуациях, 3 - агрессия практически отсутствует; Ряд 1 - экспериментальная группа, ряд 2 - контрольная группа.

Распределение респондентов в зависимости от уровня агрессивности изображено на рисунке.3.

Анализ рисунка показывает, что в обеих группах присутствуют все три уровня агрессивности. Преобладающим, в экспериментальной группе является первый, а в контрольной группе второй уровень. Процентное соотношение респондентов отнесенных к третьему уровню экспериментальной группы почти в два раза меньше, чем аналогичный процент в контрольной группе. При сравнении частот двух распределений применялся критерий Хи-квадрат. Выявленные различия явились статистически значимыми.

Проведенный анализ результатов методики «Hand-test» в контрольной и экспериментальной группах позволяет сделать следующие выводы. Для детей экспериментальной группы характерно наличие меньшего энергетического потенциала, чем у здоровых детей, низкая психологическая активность, а также повышенный уровень агрессивности.

При анализе результатов методики рисуночной ассоциации С.Розенцвейга (приложение 8) основной акцент уделялся значению показателя коэффициента групповой адаптации (КГА). КГА служит достаточно надежным показателем невротизации. Он реагирует на нарушение нормальных взаимоотношений, которые является либо предвестником, либо следствием развития невротических или иных патопсихологических процессов, что неизбежно затрагивает и эмоциональные проявления личности. При помощи КГА можно судить о толерантности ребенка, способности переносить напряжение фрустрации, регулировать свое эмоциональное состояние и поведение в ситуации фрустрации. Сравнивая показатели коэффициента групповой адаптации контрольной и экспериментальной группе было обнаружено, что среднее значение КГА в контрольной группе 61,1%, в экспериментальной группе 25,7%. Исходя из этого, можно сказать, что дети, воспитывающиеся в условиях детского дома более уязвимы в отношении разных фрустрационных воздействий. У них отмечается пониженная толерантность к фрустрационным ситуациям. Соответственно при длительном воздействии фрустратора у данной категории детей вполне вероятно развитие эмоциональной депривации.

Анализ типа и направленности реакций у детей изучаемых групп обнаружил следующее: ведущим типом реагирования на ситуацию фрустрации у детей, воспитывающихся в условиях детского дома, в отличие от домашних детей является экстрапунитивный тип (Е). У последних, наибольший процент набрали импунитивные реакции (рисунок 3.4). Поэтому, можно предположить, что дети, воспитывающиеся в условиях детского дома в ситуации фрустрации будут преимущественно реагировать отрицательной эмоциональной реакцией направленной вовне (кроме агрессии сюда могут быть отнесены некоторые ригидные эмоциональные реакции по тормозному, либо сверхвозбудимому типу).

По направленности реакций, наибольший процент респондентов в экспериментальной группе проявляют реакции с фиксацией на самозащите (ED). Реакции ED характеризуются враждебностью, порицанием направленным против кого-нибудь или чего-нибудь в окружении. В ответах детей присутствуют обвинения, упреки. Субъект активно отрицает свою вину за совершенный проступок (ситуация "обвинения"). Приведем некоторые ответы детей, ярко демонстрирующие данный характер реакции: ситуация YIII - "дай одну, а то я рассержусь"; ситуация IX - "это не я, это моя подруга сделала"; ситуация ХII - "нет, не обзывай, а то я тебя побью".

Дети из контрольной группы наиболее часто (59%) проявляют реакцию, направленную на разрешение ситуации (NP).

Проведенное исследование позволяет высказать ряд предварительных соображений, касающихся особенностей фрустрационных реакций у детей, воспитывающихся в условиях детского дома.

А) Дети, воспитывающиеся в условиях детского дома уязвимы в отношении фрустрационных воздействий, Обладают меньшей толерантностью к фрустрации, чем их домашние сверстники. Под влиянием длительного воздействия фрустрирующего фактора они быстрее, чем дети с воспитывающиеся в семьях, поддаются формированию эмоциональной депривации.

Б) Повышенная выраженность фактора "Е" у детей экспериментальной группы в реальном поведении проявляется в чрезмерной требовательности и претензиях к окружающим при слабой критичности к самому себе.

В) Для детей, воспитывающихся в условиях детского дома, характерно повышенное значение реакций типа "ED", которое проявляется в чрезмерной фиксации на защите своего "Я", враждебностью, порицанием, направленным против кого-нибудь или чего-нибудь в окружении.

Г) Общая картина эмоциональных проявлений у детей, воспитывающихся в условиях детского дома, носит достаточно агрессивный характер, что соответствует выводам по результатам выполнения методики "Hand-test".

Уровень и характер страхов у детей выявлялся при помощи методики "Незаконченные предложения". Результаты выполнения данной методики приведены в приложении 9. В зависимости от полученного процента, каждый ребенок относился к одному из уровней выраженности страхов. Было выделено 3 уровня: высокий, средний и низкий, Наибольший процент (46%) детей в экспериментальной группе относился к уровню с высокой выраженностью страхов (таблица 3.2), тогда как у большинства детей контрольной группы (50%) отмечался низкий уровень страхов.

При сравнении частот двух распределений применялся критерий Хи-квадрат. Выявленные различия явились статистически значимыми на однопроцентном уровне.

Таблица 4 Процентное распределение детей контрольной и экспериментальной групп по уровням выраженности страхов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровни страхов у детей контрольной и экспериментальной групп | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| Высокий | 46 | 35 |
| Средний | 32 | 15 |
| Низкий | 22 | 50 |

Для подтверждения результатов предыдущей методики, параллельно с ней проводился проективный тест "Рисунок несуществующего животного", а также анализировались показатели по категории "F" из методики "Hand-тест". Последняя методика оказалась малодиагностичной для изучаемого контингента. Ответы категории "F" присутствовали лишь у незначительного количества детей, (приложение 7.А) Поэтому качественной и количественной обработке, данные результаты не подвергались.

Процедура анализа методики "Рисунок несуществующего животного" заключалась в следующем. Показатели наличия страха по рисункам каждого из респондентов суммировались, в результате, выводился общий балл, который предположительно показывал выраженность страха у конкретного испытуемого (приложение 9.А). Результаты методики "Рисунок несуществующего животного" достоверно коррелируют с результатами "Метода неоконченных предложений" (г = 0,9; Р < 0,01), и так же выявляют повышенный уровень страхов у детей воспитывающихся в условиях детского дома. Следствием сказанного является то, что данные методики выявляют идентичные параметры.

Рассмотрим качественную характеристику страхов в изучаемых группах. Домашним детям присущи обычные страхи, характерные для младшего школьного возраста. К ним относились: страх сказочных героев (Бабы-Яги, Кощея Бессмертного, приведения); социально-опосредованные страхи (некоторых людей, детей, наказания, опоздания, одиночества); медицинские страхи (боли, уколов, врачей), а также страхи темноты и смерти. Полученный факт хорошо согласуется с представлениями, регистрируемыми в психологических исследованиях о возрастной динамике развития страхов у детей (Бреслав Г.М., Гарбузов В.И., Захаров А.Й.).

Достаточно интересным оказалось содержательное наполнение некоторых категорий страхов в экспериментальной группе.

К неадекватным страхам можно отнести боязнь с ощущением присутствия кого-то чужого в комнате, своей тени на стене, страх таящих угрозу темных отверстий (дырок на потолке, вентиляционных решеток).

Судя по частоте упоминаний, существенной для испытуемых экспериментальной группы явилась категория страхов имеющих социально-опосредованный характер. У детей, воспитывающихся в условиях детского дома, наряду со страхами отмеченными в контрольной группе, появляются страхи того, что над ними будут смеяться окружающие, домашние сверстники не будут с ними играть. По-видимому, данные страхи обусловлены осознанием своего дефекта и глубоким переживанием его. В таблице 5 представлено процентное соотношение категорий страхов у детей контрольной и экспериментальной групп.

Таблица 5 Частота встречаемости различных страхов у детей воспитывающихся в условиях детского дома и домашних детей (%)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категории страхов у детей воспитывающихся в семьях и в детских домах | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| Сказочные герои | 10 | 30 |
| Темноты | 20 | 30 |
| Смерти | 10 | 16 |
| Медицинские страхи | 30 | 8 |
| Социально-опосредованные страхи | 30 | 16 |
| Неадекватные страхи | 31 |  |

Анализируя данные таблицы, можно отметить, что процент медицинских и социально-опосредованных страхов у детей воспитывающихся в условиях детского дома превалирует над всеми остальными, тогда как для домашних детей более характерны страхи сказочных героев и темноты.

Данные, полученные при анализе результатов методик, направленных на изучение страхов в контрольной и экспериментальной группах свидетельствует о том, что:

а) у детей воспитывающихся в условиях детского дома, отмечается повышенный уровень страхов, в сравнении с уровнем страхов у домашних детей того же возраста;

б) наибольший процент, у респондентов экспериментальной группы, набирают категории медицинских и социально-опосредованных страхов;

в) наряду с обычными возрастными страхами, у детей, воспитывающихся в условиях детского дома, наблюдаются переживания своей недостаточности.

Анализ результатов цветового теста М. Люшера (приложение 10) не выявил каких-либо особых различий в экспериментальной и контрольной группах. Разброс показателей тревоги был велик - от 0 до 12 баллов, как в первой, так и во второй группах. Различия обнаружились в предпочтении цвета рассматриваемого как компенсация тревоги. У респондентов экспериментальной группы в большинстве случаев компенсацией служит фиолетовый цвет, что говорит об уходе в мир фантазий, мечтательность, тогда как в контрольной группе чаще встречается в данной позиции красный и зеленый цвета. Это показывает энергичность, стремление к успеху, потребность действовать, упорство в достижении целей. Значимых различий в показателях суммарного отклонения и вегетативного коэффициента в исследуемых группах не обнаружено.

Рассматривая частоту встречаемости цвета на различных позициях (таблица 3.4) в двух группах можно обнаружить значимые различия в положениях синего, зеленого, желтого и фиолетового цветов.

Присутствие синего цвета на второй позиции в паре с фиолетовым говорит о том, что детям воспитывающимся в условиях детского дома присуши неустойчивость, трудности социальной адаптации. У этих детей трудно вырабатываются навыки общепринятых норм поведения. Потребность в понимании, любви и поддержке является ведущей и, поэтому, наиболее легко травмируемой мишенью. Замкнутость, избирательность в контактах, инертность в принятии решений. Тормозимые черты, преобладание стремления к покою, всплески активности быстро сменяются фазой пассивности.

Таблица 6. Частота встречаемости цвета на различных позициях в контрольной и экспериментальной группах

|  |  |
| --- | --- |
| Цвет | Характерная позиция |
|   | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| Синий | 2\*\* | 4;7 |
| Зеленый | 3\* | 1 |
| Красный | 1;2;5 | 1;3 |
| Желтый | 4\* | 2 |
| Фиолетовый | 1\*;5 | 2;3 |
| Коричневый | 6;7 | 5;6 |
| Серый | 7 | 6;7 |
| Черный | 8 | 7;8 |

\*\*-Р = 0,01 \* -Р = 0,05

Данный вывод, свидетельствует о том, что для респондентов экспериментальной группы присуща динамичность нервной системы в отношении процессов торможения; этому сопутствует интровертированность и пассивность в сочетании с повышенной тревожностью и склонностью к пессимистичности; неуверенные в себе и в своих перспективах, лица этого типа постоянно нуждаются в надежной опоре и спокойствии, вследствие чего формируются черты зависимости, крайней чувствительности к средовым воздействиям, тенденция к укреплению своей позиции за счет привязанности и защиты со стороны другого лица.

Инертность реакций и глубина переживаний формируют конформность установок, избегание конфликта, стремление к устойчивой ситуации, страх перед трудностями, нерешительность в принятии решений, пассивность в отношении актуальных проблем.

В результате проведенного анализа различий в проявлениях эмоциональных реакций у детей с патологией двигательной сферы и их здоровых сверстников установлены основные характеристики эмоциональной сферы детей воспитывающихся в условиях детского дома:

. Наличие низкой психологической активности, так как данная категория детей обладает гораздо меньшим энергетическим потенциалом, чем их дмашние сверстники. Многие дети с церебральными параличами испытывают склонность к пониженному фону настроения. Они легко истощаются, раздражаются, становятся обидчивыми.

. Повышение уровня тревожности, проявляющееся: а) в склонности испытывать беспокойство; б) низком пороге возникновения реакции тревоги; в) ощущение постоянного напряжения; г) восприятие угрозы своему "Я" в различных ситуациях и реагировать на них усилением состоянием тревоги.

. Увеличение уровня агрессивности, которое выражается в аффективной взрывчатости; чередованием беспричинной агрессии, бурных вспышек гнева и периодов вялости и апатического состояния; временами возникающей дисфорией со злобной раздражительностью.

. Чрезмерная фиксация на защите своего "Я", враждебностью, порицанием направленным против кого-нибудь или чего-нибудь в окружении, а также в чрезмерной требовательности и претензиях к окружающим, при слабой критичности к самому себе.

. Большая уязвимость в отношении фрустрапионных воздействий. Они обладают меньшей толерантностью к фрустрации. Под влиянием длительного воздействия фрустрирующего фактора они быстрее, чем дети воспитывающиеся всемьях, поддаются формированию эмоциональной депривации.

. Более выраженном уровне страхов, чем у домашних детей, Наличием, наряду с обычными возрастными страхами неадекватных, бредоподобных страхов, а так же страхов обусловленных эмоциональной депривацией и особенностями переживания своей недостаточности.

. Интровертированность и пассивность, черты зависимости, глубина переживаний, пассивность в отношении актуальных проблем.

Таким образом, высказанное предположение, о наличии существенных отличий в эмоциональной сфере ребенка воспитывающегося в условиях детского дома в сравнении с его домашним сверстником, находит полное подтверждение в результатах исследований эмоций детей контрольной и экспериментальной групп.

## 2.3 Рекомендации педагогам по развитию эмоционально-волевой сферы младших школьников, воспитывающихся в условиях детского дома

Исследования отечественных психологов и педагогов в области изучения психического развития воспитанников детских домов показали, что многих из них отличают от их ровесников из обычных школ и дошкольных учреждений неразвитость произвольных форм поведения, повышенная конфликтность, агрессивность. Специфические особенности интеллектуальной и потребностно-мотивационных сфер ребенка, воспитывающегося вне семьи, а также его поведение могут быть расценены не просто как отставание в развитии, а как качественно иной характер. Он состоит в несформированности внутреннего идеального плана, в связанности поведения с конкретной ситуацией, недоразвитии внутренних механизмов опосредования. Практически у каждого ребенка есть проблемы, связанные со сферой личностных образований, эмоционально-волевой сферой: проявления агрессивности, у многих - неуверенность в себе, неадекватная самооценка, неумение адекватно общаться, пассивность или импульсивность и многое другое.

Анализ программ, предназначенных для развития и коррекции эмоционально-волевой и поведенческой сферы показывает, что большинство из них используют элементы игротерапии, сказкотерапии, арттерапии, психогимнастики.

Представленные рекомендации составлены на основании анализа подходов к развитию и коррекции личности детей, воспитывающихся в детском доме [1].

.В коррекции тревожности у детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях интерната, необходимо развивать у детей правильное отношение к результатам своей деятельности, умение оценить ее независимо от педагога, формирование навыка самоконтроля.

.Важно умение учителя давать ребенку максимально содержательную информацию о результатах его деятельности, не смешивая ее с оценками и замечаниями, относящимися к личности в целом. Должно быть сформировано правильное отношение к неудачам и ошибкам детей. Должны быть выделены четкие требования к детям в учебной деятельности и поведении, данные требования должны быть разъяснены, и обеспечен самоконтроль детей за их выполнением. Педагогом должна осуществляться рефлексия причин трудностей во взаимоотношениях с некоторыми учениками и выработка способов преодоления этих трудностей.

.В целях снижения учебной тревожности у младших школьников, воспитывающихся в условиях интерната, целесообразно формирование у детей критериев и навыков самоконтроля, оценки собственной работы. Обучение пониманию способов собственной деятельности. Становление правильного отношения к успеху как к следствию собственных возможностей и усилий, развитие адекватного отношения к неудачам, позволяющего не бояться ошибок, формирование умения не смешивать результаты конкретной работы с отношением педагога к себе, развитие у ребенка коммуникативных навыков общения со взрослыми и сверстниками, а также игровых навыков.

.При построении направленной работы, воспитателям и педагогам рекомендуется придерживаться следующих линий психологического воздействия в психокоррекции тревожности ребенка:

от сказок и рассказов к рисункам, играм («звук-образ-действие»);

от наглядных, образных представлений событий с другими героями - к внутренним представлениям;

от коротких динамических упражнений - к длительным, требующим произвольности в поведении;

от пассивности, созерцательности - к активности, общей и вербальной;

от стереотипности - к творческому поиску.

.В коррекции физиологических проявлений тревожности у детей младшего школьного возраста можно обращаться к поведенческому подходу, используя метод релаксации, чтобы научить детей развивать осознание и контроль над своими физиологическими и мышечными реакциями на тревогу. Релаксация может сочетаться с воображаемой экспозицией (визуализацией образов).

6. Эффективной формой символического отреагирования в младшем школьном возрасте является сказка, на терапевтическое значение которой указывал ряд исследователей.

Сказкотерапия - это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни, это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. Возможности сказки в коррекции тревожности ребенка заключается в том, что смысл сказки воспринимается сразу на двух уровнях, сознательном и подсознательном. Сознание ребенка принимает буквальное содержание сказки как вымышленное: ребенок сочувствует сказочному герою, отождествляет себя с ним и даже, когда узнает свою проблему, он все равно думает, это не про меня, это понарошку. Подсознание же «верит» услышанному и задает нужную программу изменений в поведении, переструктурировании ценностей, взглядов и позиций.

Для того чтобы сказка или история обрела силу и оказала помощь в коррекции тревожности ребенка, необходимо придерживаться определенных правил ее создания:

) Сказка должна быть в чем-то идентичной проблеме ребенка, но ни в коем случае не иметь с ней прямого сходства. Она должна соприкасаться с проблемой ребенка, как бы по касательной.

) Сказка должна предлагать замещающий опыт, услышав который и проведя его сквозь фильтры своих проблем ребенок смог бы «увидеть» возможности нового выбора. Если ребенок не в состоянии сделать выбор самостоятельно, родители (или психолог) предлагают ему свои варианты решения сходных проблем.

) Сказочный сюжет должен разворачиваться в определенной последовательности.

## Выводы по второй главе

Таким образом, на основании анализа экспериментальных данных мы можем сформулировать выводы, непосредственно касающиеся нашего исследования.

Основными характеристиками эмоциональной сферы детей воспитывающихся в условиях детского дома являются: наличие низкой психологической активности, склонность к пониженному фону настроения, легкая истощаемость, раздражительность, увеличение уровня агрессивности с враждебностью, направленной против кого-либо, высокий уровень тревожности, ощущение постоянного напряжения, уязвимость в отношении фрустрационных воздействий, выраженность страхов и их неадекватный характер, зависимость и пассивность в отношении актуальных проблем.

## Заключение

Настоящая работа была посвящена исследованию особенностей эмоционально-волевой сферы воспитанников детских домов младшего школьного и поиску оптимальных путей психологической коррекции этих особенностей.

Для решения основных задач специального (коррекционного) образовательного учреждения большое значение имеет учет особенностей эмоционального развития младших школьников. Большинство детей - сирот воспитываются в условиях социальной депривации и имеют отягощённую наследственность, что негативно влияет на формирование их эмоциональных, волевых, личностных особенностей.

Из результатов проведенного экспериментального исследования также вытекает, что отношения общества к ребенку с грубыми двигательными расстройствами, и главным образом, отношения их ближайшего окружения имеют существенное значение и в процессе формирования личности.

В результате дефекта, между ребенком с ДЦП и его социальным окружением строиться определенное взаимодействие. Грубые нарушения двигательной сферы даже при сохранности интеллекта оставляют такого ребенка на произвол окружения. Эти дети в значительно большей степени зависят от эмоциональных и воспитательных отношений социальной среды при поступлении в школу и в процессе интеграции в обществе, чем нормальный здоровый ребенок. Именно поэтому роль социального окружения при формировании личности ребенка с ДЦП намного важнее.

Дефект представляет собой чрезвычайную ситуацию не только для больного человека, но и для его близкого окружения, создает непривычные проблемы в семье. Рождение ребенка с такой патологией, несомненно, удручающе воздействует прежде всего на родителей. Они часто переживают этот факт как жизненную катастрофу. Будущее такого ребенка преисполняет родителей сомнениями и чувством неуверенности.

В нашем исследовании было выявлено четыре категории отношений родителей к своему ребенку в зависимости от схемы поведения родителей и их реакции на дефект: социально-желательный, гиперсоциальный, эгоцентричный, отвергающий.

Анализ полученных данных показывает, что при социально-желательном стиле воспитания наблюдается наименьшее число детей с агрессивными тенденциями в поведении, а также с высокой тревожностью, тогда как при эгоцентричном и отвергающем стиле воспитания число детей с такими эмоциональными проявлениями резко возрастает. Большое значение для проявления выраженной агрессивности имеет наличие неполной семьи.

Проведенное исследование не претендует на полное и всестороннее раскрытие проблемы эмоционального развития детей с детским церебральным параличом, ввиду ее сложности и многогранности на современном этапе ее изучения. Тем не менее, несомненным является то, что дальнейшая разработка данной проблемы должна включать такие вопросы, как разработка и апробация на практике способов коррекции эмоциональных нарушений, гармонизирующих индивидуальность ребенка с аномалиями в его естественном развитии.

Таким образом, в исследовании решены все поставленные задачи, достигнута цель исследования, получены результаты, подтверждающие правильность выдвинутой гипотезы.

Полученные в исследовании результаты могут послужить основой для разработки индивидуализированных программ психологической коррекции особенностей эмоционально-волевой сферы воспитанников детского дома младшего школьного возраста. Разработанная программа психокоррекционной работы может быть использована практическими психологами, работающими в детских домах и учреждениях интернатного типа.

## Библиографический список

1. Багдасарьян, И.С. Особенности агрессивного поведения умственно отсталых младших школьников // Диагностика, коррекция, оздоровление в системе специального образования. - Красноярск, 2002. - С.188-194.

2. Божович, Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. - М.: Просвещение, 1968. - 102 с.

. Вилюнас, В.К. Психология эмоциональных явлений.- М.: Просвещение, 1976. - 98 с.

. Возрастная и педагогическая психология под редакцией М.В. Гамезо, М.В. Матюхиной, Т.С. Михальчик. - М.; Просвещение 1984 - 256с.

. Войтенко, Т.П., Миронова, М.Н. Проблемы развития детей в детских домах и школах-интернатах // Вопросы психологии,1999. - №2. - С.14-19.

. Выготский, Л.С. История развития высших психических функций // Собрание сочинений: в 6 т. Т. 3.- М.: Педагогика, 1982. - С.107-110.

. Гозман, Л.Я. Психология эмоциональных отношений. - М.: Просвещение, 2005. - 254 с.

. Джемс, У. Научные основы психологии // Психология эмоций: Тексты. - М.: Высшая школа, 1997. - С.58.

. Дмитриева, С.А К вопросу о психологической коррекции эмоционального состояния и межличностных отношений в среде воспитанников детского дома. В сб.: Диагностика, коррекция, оздоровление в системе специального образования. - Красноярск, 2003. - С. 83-88.

. Дмитриева, С.А. Особенности школьной тревожности у детей-сирот младшего школьного возраста // Дефектология, 2005. - № 4. - С. 2.

. Додонов, Б.И. Эмоция как ценность // Вопросы психологии,1995. - №3. - С.34 - 37.

. Изард, К.Е. Психология эмоций. - СПб.: Питер, 2009. - С.34-50.

. Канунников, Р.И. Развитие эмоционально-волевой сферы у детей из детского дома и школы интерната: Дисс. . канд. психол. наук. - М., 2003. -152 с.

. Мухина, В.С. Возрастная психология. - М.: Академия, 2009. - 558 с.

. Немов, Р.С. Психология: В 3 кн.-Кн 1. Общие основы психологии. - М.:Владос, 2007. - 204 с.

. Общая психология /Под ред. А.В. Петровского. - М.:Просвещение, 2008. - 314 с.

. Прихожан, А.М. Психология сиротства. - СПб.:Питер, 2009. - С.48-62.

. Прихожан, A.M. Причины, профилактика и преодоление тревожности // Психологическая наука и образование,1998. - № 2. - С. 11-17.

. Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И.В. Дубровиной, А.Г. Рузской. - М.: Педагогика, 2010. - 268 с.

. Райковский, Я. Экспериментальная психология эмоций. - М.: Просвещение, 1989. - 176 с.

. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии.- СПб.: Питер, 2000. - С.201-205.

. Слободяник, Н.П. Формирование эмоционально-волевой регуляции в детском возрасте. - М.: Айрис, 2004. - 246 с.

. Сидорова, Л.К. Организация и содержание работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей. - М.: Айрис-пресс, 2009. - 158 с.

. Шипицына, Л.М. Казакова, Е.И. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-эмоциональные проблемы. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. - 108 с.

. Якобсон, П.М. Эмоциональная жизнь школьника. - М: Просвещение, 1986. - 108 с.

. Якобсон, П.М. Патология чувств и мотиваций. - М: Институт практической психологии, 1998. - 140 с.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Параметры эмоциональной сферы и методы их диагностики

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Изучаемые параметры | Характеристика параметров | Методы диагностики | Показатели |
| Общий характер эмоциональных проявлений | Негативный эмоциональный фон; Позитивный эмоциональный фон; наличие стресса; адаптированность дезадаптированность; | Наблюдение; Метод цветочных предпочтений | Качественные характеристики параметра; положение «рабочей группы» в цветовом ряду; количество тревог; уровень дезадаптации. |
| Тревожность | Склонность испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях; низкий порог возникновения реакции тревоги; Ощущение напряжения; Неопределенное чувство опасности. | Детский тест тревожности «Выбери нужное лицо» Р. Тэмми, М. Доркер, В. Амен. Рисунок несуществующего животного; наблюдение; «Hand-test»; методика цветовых предпочтений | Индекс тревожности; Процентный показатель тревожности в Различных ситуациях; Графологические признаки; качественные характеристики параметра; категория «Теn»; наличие и Количество тревог |
| Страхи | Эмоция, возникающая в ситуации реальной или воображаемой опасности; Проявление пассивно-оборонительной реакции | Наблюдение; метод неоконченных предложений; Рисунок несуществующего животного; «Hand-test» | Качественные проявления параметра; характер страхов; Количественные уровни страхов; наличие страхов; Выраженность страхов; категория «F» |
| Агрессивность | Выраженность реакции; враждебность | Наблюдение; рисунок несуществующего животного; тест рисуночной ассоциации; «Hand-test» | Проявления в поведении; содержательные признаки; тип и направленность реакции; индекс агрессивности |
| Эмоциональная реакция на сильный раздражитель в ситуации фрустрации | Агрессивность; апатия; подавленность; фиксация; рационализм; фантазии и др. | Наблюдение; тест рисуночной ассоциации | Проявления в поведении; тип реакции; направленность реакции |

# Приложение 2

Метод неоконченных предложений (опросник для школьников)

. Когда я думаю о школе ...

. Когда я иду в школу ...

. Когда звенит звонок ...

. Когда я вижу учителя ...

. Когда у нас контрольная работа ...

. Когда я отвечаю у доски ...

. Когда я получаю двойку ...

. Когда учитель задает вопрос ...

. Когда я ложусь спать ...

. Когда я сижу один дома ...

.Когда я должен прыгнуть через яму ...

.Когда я вижу огонь ...

.Когда я вижу сильный дождь ...

.Когда мне должны сделать укол ...

.Когда я иду в больницу ...

.Когда я вижу, как умирают люди ...

.Когда дома отключают свет ...

.Когда я вижу драку ...

.Когда я ссорюсь с ребятами из класса ...

.Когда меня ударят ...

# Приложение 3

Индекс тревожности в контрольной и экспериментальной группах (%)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| l | 43 | 15 |
| 2 | 57 | 50 |
| 3 | 50 | 29 |
| 4 | 57 | 29 |
| 5 | 43 | 43 |
| 6 | 57 | 43 |
| 7 | 92,8 | 43 |
| 8 | 43 | 35,7 |
| 9 | 35,7 | 35,7 |
| 10 | 57 | 57 |
| 11 | 64,2 | 29 |
| 12 | 35,7 | 35,7 |
| 13 | 43 | 35,7 |
| 14 | 50 | 43 |
| 15 | 53 | 43 |
| 16 | 57 | 29 |
| 17 | 57 | 29 |
| 18 | 57 | 10 |
| 19 | 43 | 29 |
| 20 | 35,7 | 35,7 |
| 21 | 35,7 | 50 |
| 22 | 57 | 35,7 |
| 23 | 35,7 | 29 |
| 24 | 35,7 | 43 |
| 25 | 50 | 15,7 |
| 26 | 29 | 43 |
| 27 | 35,7 | 64,2 |
| 28 | 57 | 35.7 |
| 29 | 50 | 35,7 |
| 30 | 57 | 20 |
| 31 | 57 | 29 |
| 32 | 50 | 57 |
| 33 | 64,2 | 29 |
| 34 | 57 | 35,7 |
| 35 | 43 | 35,7 |
| 36 | 64,2 | 57 |
| 37 | 57 | 29 |
| 38 | 57 | 43 |
| 39 | 57 | 43 |
| 40 | 43 | 35,7 |
| 41 | 35,7 | 29 |
| Среднее | 50,6 | 36,4 |

# Приложение 4

Результаты выполнения методики «Hand-test» в контрольной и экспериментальной группах

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Эксперимен. | Группа | Контроль. | Группа |
|  | Общее количество ответов | Индекс агрессивности | Общее количество ответов | Индекс агрессивности |
| l | 10 | 4 | 10 | -2 |
| 2 | 10 | 0 | 27 | 0 |
| 3 | 13 | 3 | 15 | -1 |
| 4 | 10 | 0 | 15 | 0 |
| 5 | 16 | 0 | 30 | 2 |
| б | 10 | 3 | 11 | -3 |
| 7 | 10 | 0 | 24 | 0 |
| 8 | 10 | 4 | 22 | -1 |
| 9 | 13 | 0 | 26 | 3 |
| 10 | 16 | -2 | 18 | -4 |
| 11 | 10 | 2 | 10 | 0 |
| 12 | 10 | 0 | 11 | -1 |
| 13 | 19 | 2 | 27 | 0 |
| 14 | 31 | -3 | 30 | -2 |
| 15 | 17 | 3 | 15 | 0 |
| 16 | 10 | 6 | 34 | 1 |
| 17 | 10 | 1 | 11 | 4 |
| 18 | 13 | -1 | 15 | -5 |
| 19 | 16 | 2 | 40 | -2 |
| 20 | 10 | -3 | 23 | 0 |
| 21 | 13 | 3 | 20 | 1 |
| 22 | 16 | -3 | 31 | 5 |
| 23 | 13 | 0 | 10 | -3 |
| 24 | 10 | 0 | 24 | 0 |
| 25 | 16 | 3 | 29 | 0 |
| 26 | 11 | 3 | 11 | 1 |
| 27 | 10 | 0 | 15 | 2 |
| 28 | 12 | 5 | 27 | -4 |
| 29 | 13 | 2 | 11 | 0 |
| 30 | 16 | 4 | 15 | 3 |
| 31 | 13 | 3 | 48 | -1 |
| 32 | 10 | -3 | 10 | -2 |
| 33 | 10 | 1 | 24 | 3 |
| 34 | 15 | -3 | 28 | -2 |
| 35 | 10 | 3 | 26 | -1 |
| 36 | 11 | -2 | 15 | 2 |
| 37 | 14 | 2 | 11 | -3 |
| 38 | 10 | 3 | 26 | -2 |
| 39 | 22 | 4 | 30 | 1 |
| 40 | 10 | 2 | 21 | -2 |
| 41 | 10 | 1 | 10 | 2 |
| Среднее | 12,5 | 1,2 | 20,5 | -0,3 |

# Приложение 5

Результаты выполнения методики Рисуночной ассоциации С. Розенцвега в контрольной и экспериментальной группах

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Экспер. | Группа |  | Контр. | Группа |  |
|   | КГА | Тип реакции | Направл. реакции | КГА | Тип реакции | Направл. Реакции |
| l | 38,2 | М | ED | 87,4 | М | NP |
| 2 | 24,9 | I | ED | 75 | М | NP |
| 3 | 17,6 | Е | NP | 83,3 | М | NP |
| 4 | 17,6 | Е | OD | 70,8 | I | ED |
| 5 | 35 | I | NP | 75 | М | OD |
| 6 | 17,6 | Е | OD | 75 | М | NP |
| 7 | 5,8 | Е | OD | 66,6 | I | NP |
| 8 | 33,9 | Е | NP | 54,1 | Е | ED |
| 9 | 30 | I | ED | 70,8 | I | NP |
| 10 | 24,9 | М | ED | 75 | М | N[P |
| 11 | 29,1 | I | NP | 62,4 | I | ED |
| 12 | 24,9 | I | NP | 75 | М | NP |
| 13 | 14,7 | Е | ED | 58,3 | Е | ED |
| 14 | 17,6 | Е | ED | 70,8 | I | NP |
| 15 | 20,5 | Е | ED | 58,3 | Е | ED |
| 16 | 17,6 | Е | ED | 75 | М | NP |
| 17 | 17,6 | Е | ED | 83,3 | М | ED |
| 18 | 36 | М | NP | 50 | I | NP |
| 19 | 29,1 | I | OD | 62,4 | I | OD |
| 20 | 24,9 | I | OD | 83,3 | М | NP |
| 21 | 29,1 | I | OD | 67,1 | I | ED |
| 22 | 34,4 | I | ED | 87,4 | М | NP |
| 23 | 45,8 | I | ED | 75 | М | ED |
| 24 | 29,4 | Е | ED | 83,3 | М | NP |
| 25 | 37,4 | I | NP | 70,8 | I | ED |
| 26 | 23,5 | Е | OD | 75 | М | NP |
| 27 | 33,3 | Е | NP | 75 | М | NP |
| 28 | 29,1 | Е | NP | 66,6 | I | NP |
| 29 | 20,8 | I | NP | 54,1 | Е | ED |
| 30 | 37,4 | I | NP | 70,8 | I | NP |
| 31 | 35,4 | Е | OD | 75 | М | NP |
| 32 | 23,5 | Е | ED | 62,4 | I | NP |
| 33 | 17,6 | Е | NP | 75 | М | OD |
| 34 | 23,5 | Е | ED | 58,3 | Е | ED |
| 35 | 17,6 | Е | ED | 70,8 | М | NP |
| 36 | 20,8 | Е | ED | 57,3 | I | NP |
| 37 | 17,6 | Е | OD | 75 | М | OD |
| 38 | 17,6 | Е | OD | 83,3 | М | NP |
| 39 | 29,4 | Е | ED | 50 | Е | NP |
| 40 | 32,3 | Е | ED | 62,4 | I | ED |
| 41 | 20,5 | I | NP | 83,3 | М | OD |
| среднее | 25,7 |  |  | 67,1 |  |  |

# Приложение 6

Результаты выполнения методики «Незаконченные предложения» в контрольной и экспериментальной группах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
|   | уровень | % | уровень | % |
| l | Низкий | 20 | Высокий | 70 |
| 2 | Средний | 50 | Средний | 50 |
| 3 | Высокий | 70 | Высокий | 70 |
| 4 | Высокий | 80 | Средний | 45 |
| 5 | Высокий | 75 | Низкий | 25 |
| 6 | Высокий | 70 | Высокий | 75 |
| 7 | Высокий | 85 | Высокий | 70 |
| 8 | Средний | 45 | Низкий | 25 |
| 9 | Высокий | 70 | Высокий | 70 |
| 10 | Низкий | 25 | Низкий | 30 |
| 11 | Средний | 40 | Средний | 40 |
| 12 | Высокий | 75 | Высокий | 80 |
| 13 | Высокий | 70 | Высокий | 70 |
| 14 | Низкий | 30 | Низкий | 35 |
| 15 | Высокий | 70 | Высокий | 75 |
| 16 | Высокий | 80 | Высокий | 70 |
| 17 | Высокий | 75 | Низкий | 35 |
| 18 | Высокий | 75 | Низкий | 25 |
| 19 | Высокий | 85 | Низкий | 30 |
| 20 | Высокий | 75 | Высокий | 80 |
| 21 | Низкий | 20 | Средний | 55 |
| 22 | Низкий | 15 | Низкий | 15 |
| 23 | Средний | 55  | Низкий | 10 |
| 24 | Средний | 50 | Низкий | 30 |
| 25 | Низкий | 35 | Высокий | 85 |
| 26 | Средний | 40 | Средний | 50 |
| 27 | Низкий | 25 | Низкий | 25 |
| 28 | Низкий | 25 | Низкий | 25 |
| 29 | Средний | 45 | Высокий | 85 |
| 30 | Высокий | 70 | Низкий | 20 |
| 31 | Высокий | 70 | Низкий | 15 |
| 32 | Средний | 60 | Низкий | 10 |
| 33 | Высокий | 75 | Средний | 40 |
| 34 | Средний | 65 | Низкий | 10 |
| 35 | Средний | 40 | Низкий | 20 |
| 36 | Средний | 55 | Высокий | 70 |
| 37 | Средний | 50 | Высокий | 70 |
| 38 | Высокий | 75 | Низкий | 15 |
| 39 | Низкий | 30 | Средний | 45 |
| 40 | Высокий | 70 | Низкий | 25 |
| 41 | Средний | 45 | Низкий | 30 |

# Приложение 7

Результаты методики «РНЖ» в контрольной и экспериментальной группах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| 1 | 0 | 5 |
| 2 | 2 | 2 |
| 3 | 5 | 0 |
| 4 | 3 | 4 |
| 5 | 4 | 1 |
| б | 5 | 0 |
| 7 | 5 | 4 |
| 8 | 2 | 3 |
| 9 | 3 | 1 |
| 10 | 0 | 4 |
| 11 | 3 | 0 |
| 12 | 4 | 2 |
| 13 | 4 | 4 |
| 14 | 1 | 4 |
| 15 | 5 | 1 |
| 16 | 4 | 3 |
| 17 | 4 | 4 |
| 18 | 5 | 0 |
| 19 | 5 | 0 |
| 20 | 3 | 0 |
| 21 | 0 | 4 |
| 22 | 1 | 2 |
| 23 | 1 | 0 |
| 24 | 3 | 1 |
| 25 | 0 | 0 |
| 26 | 2 | 4 |
| 27 | 0 | 3 |
| 28 | 1 | 1 |
| 29 | 2 | 0 |
| 30 | 3 | 0 |
| 31 | 4 | 1 |
| 32 | 2 | 2 |
| 33 | 4 | 1 |
| 34 | 1 | 2 |
| 35 | 1 | 1 |
| 36 | 2 | 1 |
| 37 | 2 | 3 |
| 38 | 4 | 5 |
| 39 | 0 | 3 |
| 40 | 5 | 0 |
| 41 | 3 | 1 |

# Приложение 8

Результаты выполнения методики рисуночной ассоциации в экспериментальной группе

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | КГА | E+I | I-I | E-E |
| 1 | 53,8 | 5 | -2 | 2 |
| 2 | 53,8 | 4 | 0 | 7 |
| 3 | 30,8 | 5 | -1 | 0 |
| 4 | 76,9 | 3 | 4 | 0 |
| 5 | 46,1 | 4 | -3 | 5 |
| 6 | 30,8 | 4 | -3 | 0 |
| 7 | 46,1 | 5 | -5 | 1 |
| 8 | 76,9 | 2 | 2 | 1,5 |
| 9 | 53,8 | 3 | 1 | 5 |
| 10 | 61,5 | 4 | 0 | 4 |
| 11 | 46,1 | 5 | -1 | 3 |
| 12 | 53,8 | 4 | 0 | 8 |
| 13 | 61,5 | 5 | 1 | 7 |
| 14 | 53,8 | 5 | 0 | 0 |
| 15 | 38,4 | 3 | -3 | 10,5 |
| 16 | 53,8 | 4 | 2 | 2,5 |
| 17 | 42,3 | 8 | -1 | -1 |
| 18 | 61,5 | 3,5 | 1 | 0 |
| 19 | 61,5 | 5 | 2,5 | 10 |
| 20 | 76,9 | 2 | 1 | 2 |
| 21 | 61,5 | 2 | 1 | 4 |
| 22 | 61,5 | 5 | 0 | 3 |
| 23 | 61,5 | 4 | 0 | 2 |
| 24 | 76,9 | 2 | 2 | 7 |
| 25 | 76,9 | 3 | 1 | 0 |
| 26 | 61,5 | 3 | 0 | 0 |
| 27 | 69,2 | 4 | 2 | 5 |
| 28 | 61,5 | 2 | 5 | 0 |
| 29 | 76,9 | 4 | 1 | 1 |
| 30 | 30,8 | 2 | -2 | 1,5 |
| 31 | 30,8 | 3 | -4 | 5 |
| 32 | 30,8 | 5 | -1 | 4 |
| 33 | 48,1 | 2 | 2,5 | 3 |
| 34 | 38,4 | 4 | -1 | 8 |
| 35 | 53,8 | 2 | -1 | 7 |
| 36 | 61,5 | 4 | 4 | 0 |
| 37 | 53,8 | 3 | -3 | 10 |
| 38 | 30,8 | 8 | -4 | 2,5 |
| 39 | 53,8 | 4 | 1 | 1 |
| 40 | 30,8 | 3 | 0 | 0 |
| 41 | 69,5 | 7,5 | -3,5 | 10 |

# Приложение 9

Результаты цветового теста отношений

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наличие переживания дефекта |
| 1 | - |
| 2 | + |
| 3 | + |
| 4 | + |
| 5 | - |
| 6 | + |
| 7 | - |
| 8 | - |
| 9 | + |
| 10 | - |
| 11 | - |
| 12 | + |
| 13 | - |
| 14 | + |
| 15 | + |
| 16 | - |
| 17 | - |
| 18 | - |
| 19 | - |
| 20 | - |
| 21 | - |
| 22 | + |
| 23 | - |
| 24 | - |
| 25 | - |
| 26 | - |
| 27 | + |
| 28 | - |
| 29 | + |
| 30 | + |
| 31 | + |
| 32 | - |
| 33 | - |
| 34 | + |
| 35 | - |
| 36 | + |
| 37 | - |
| 38 | + |
| 39 | + |
| 40 | + |
| 41 | - |