

## 2. Поисковый этап

Цель: сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы. На этом этапе осуществляется анализ полученных результатов.

## 3. Консультативно-проектный этап.

Цель: разработка программы совместных действий педагогов-психологов и педагогов МДОУ ЦРР «Радуга». На этом этапе предполагается спроектировать информационно – методическое сопровождение гендерного аспекта воспитательно-образовательной деятельности педагогов МДОУ.

- Примерные темы групповых консультаций для педагогов: «Понятие о половых и гендерных различиях», «Гендерная социализация ребенка», «Гендерные характеристики на разных возрастных этапах развития», «Организация развивающей среды в ДОУ сообразно гендерным особенностям детей».

- Тема выступления на педагогическом совете МДОУ: «Анализ характера взаимодействия воспитателей с детьми дошкольного возраста с учетом их гендерных особенностей».

- Оформление информационных стендов для педагогов и родителей

## 4. Деятельностный этап.

Цель: достижение желаемого результата

Это этап апробации модели психолого-педагогического сопровождения деятельности педагогов специальных коррекционных групп МДОУ ЦРР «Радуга» с учетом гендерных особенностей детей, который включает:

- проведение индивидуальных и групповых консультаций педагогов по гендерной проблематике;

- проведение педсоветов
- выступление на родительских собраниях
- оформление информационных стендов

## 5. Рефлексивный этап.

Цель: анализ деятельности педагогического коллектива по организации образовательного и воспитательного процесса с учетом гендерных особенностей детей.

Рефлексивному этапу должна предшествовать итоговая (по истечении года) диагности-

ка (по той же методике, которая использовалась на исследовательском этапе).

Использование модели психолого-педагогического сопровождения деятельности педагогов специальных коррекционных групп МДОУ «Центра «Радуга» с учетом гендерных особенностей детей позволит эффективно решать задачи центра:

- создание полноценной социокультурной среды развития ребенка в сфере взаимодействия педагог-ребенок
- обеспечение интеллектуального, личностного и физического развития детей, охрана и укрепление их здоровья
- осуществление психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья с активизацией воспитательного потенциала в семье

Модернизация школьного обучения, переход к личностно ориентированной модели взаимодействия направляют педагогов на образовательные потребности личности детей. Поскольку личность является категорией половой принадлежности, то настоящие приоритеты в образовании открывают перспективы возрождения и развития на современном уровне дифференцированного подхода к организации обучения и воспитания детей разного пола.

*Н.Г. Лодыгина*

Представительство РГППУ  
в г. Качканар

### **Коррекция и развитие эмоциональной сферы подростков ЗПР**

Напряженная неустойчивая социальная, экономическая, экологическая обстановка, сложившаяся в настоящее время в нашем обществе, обуславливает рост различных отклонений в личностном развитии и поведении учащихся. Среди характеристик поведения особую тревогу вызывают не только повышенная тревожность, прогрессирующая отчужденность, духовная опустошенность детей, но и их цинизм, жестокость, агрессия. Наиболее остро

этот процесс протекает на рубеже перехода ребенка из детства во взрослое состояние, то есть в подростковом возрасте и более открыто проявляется у детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Эмоции помогают человеку в его становлении, те индивиды у которых они недостаточно сформированы, испытывают проблемы адаптации в социуме, отсюда возникает проблема изучения специфики эмоциональной сферы у детей с нормой психического развития и детей с задержкой психического развития.

Причем проблема отклонений в формировании эмоциональной сферы подростков и их учет в психолого-педагогической коррекции вызывает большую озабоченность педагогов, родителей и острый научно-практический интерес исследователей.

Для эмоциональной сферы подростков характерны такие возрастные особенности, как большая эмоциональная возбудимость, большая устойчивость эмоциональных переживаний, повышенная готовность к ожиданию страха, проявляющаяся в тревожности, противоречивость чувств, возникновение переживания не только по поводу оценки подростков другими, но и по поводу самооценки, сильно развитое чувство принадлежности к группе, предъявление высоких требований к дружбе, в основе которой лежит общность интересов, нравственных чувств.

В своей работе мы опираемся на анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблемам развития эмоциональной сферы личности. Так, немаловажное значение в этом направлении имеют работы А.Валлона Б.И. Додонова, С.Л. Рубинштейна, и др. Безусловно, значение этих исследований велико, особенно в разработке общетеоретических аспектов проблемы развития эмоционально-чувственной сферы личности.

Психологические особенности детей с задержанным темпом психического развития исследовали Г.Е. Сухарева, У.В. Ульяновская и др. Многие авторы (Т.А. Власова, К.С. Лебединская, М.С. Певзнер, и др.) отмечают недостаточность

развития эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития, ее незрелость, проявляющаяся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и, в конечном результате, в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной регуляции поведения.

В то же время организация учебного процесса не всегда способствует благоприятному развитию эмоциональной сферы, порой даже наоборот получается противоположный результат – повышение тревожности и в следствие этого большее проявление агрессии, которая является психологической защитной реакцией личности.

Традиционно сложившаяся система работы с категорией детей с ЗПР в основном направлена на коррекцию и развитие познавательной сферы. Однако очевидно, что коррекция познавательной сферы без системы общеукрепляющих воздействий, коррекции и развития эмоциональной сферы не приводит к желаемому результату.

Исследуемая проблема характеризуется рядом противоречий:

а) усложняющиеся школьные программы оказываются посильными для всё меньшего количества учеников, т.е. ребенок подпадает под категорию ЗПР и в тоже время в связи с критической ситуацией в финансовой сфере классы коррекционно-развивающего обучения выводят в классы общеобразовательной программы обучения;

б) несмотря на множество различных техник и методик по развитию и коррекции эмоциональной сферы детей, техник и методик по коррекции и развитию особенностей эмоциональной сферы детей ЗПР разработано недостаточное количество, что существенно снижает эффективность коррекционной работы с такими детьми, создавая дополнительные трудности.

Цель работы: Определить и эмпирически проверить особенности, психолого-педагогические методы, методические подходы коррекции и развития эмоциональной сферы подростков ЗПР.

Задачи:

1. Теоретический анализ психолого-педагогических подходов к изучению эмоциональной сферы личности, одним из направлений её решения является сравнительный анализ особенностей эмоциональной сферы у подростков (норма и отклонение).

2. Эмпирическое изучение эмоциональной сферы на примере тревожности и агрессивности у подростков с нормой и задержкой психического развития.

3. Разработка программы и методических подходов по коррекции эмоциональной сферы для реализации у подростков с ЗПР.

Гипотезы исследования:

1. Подростки с ЗПР имеют специфические особенности эмоциональной сферы: частая смена настроения, частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, депрессия, неусидчивость, плохая концентрация внимания, раздражительность, импульсивность, тревога, агрессия и проблемное поведение, которые взаимосвязаны с когнитивными характеристиками (познавательной активностью), учет которых необходим при организации коррекционной работы.

2. Общий уровень проявления тревожности и агрессивности у подростков с ЗПР выше, чем у подростков с нормой психического развития.

3. Эмоциональные реакции у подростков с ЗПР в состоянии фрустрации могут выходить за пределы нормы и иметь гендерные особенности: у мальчиков-подростков в сторону выраженной внешнеобвиняющей агрессии, а у девочек-подростков в сторону выраженной аутоагрессии, что определенным образом взаимосвязано с особенностями развития эмоциональной сферы.

Объект исследования: особенности эмоциональной сферы в подростковом возрасте.

Предмет исследования: сравнительное изучение особенностей эмоциональной сферы подростков.

Характеристика выборки: В исследовании участвовали учащиеся МОУ СОШ №5 с диагнозом ЗПР и учащиеся школы им. Новико-

ва с нормой психического развития в возрасте 11 – 14 в количестве 117 человек. I группа, 60 человек, учащиеся с ЗПР; II группа – 57 человек – норма.

В I группе количество мальчиков 34 т.е 56%, количество девочек 26 т.е 44%, во II группе количество мальчиков 27 т.е. 47%, количество девочек 30 т.е 53%.

Методы исследования: Для решения поставленных задач проводились исследования с помощью таких методов, как анализ научной литературы, включенное наблюдение, беседы, а также методик диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению, которая основана на опроснике Ч.Д. Спилбергера в обработке Андреевой, направленной на изучение уровней познавательной активности, тревожности и гнева как актуальных состояний и как свойств личности и проективной методики «Фрустрационный вербальный тест» Л.Н. Собчик направленной, на изучение особенности поведения в состоянии фрустрации.

При проведении эмпирического исследования мы пришли к следующим выводам: подростки с ЗПР отличаются от подростков с нормой психического развития более высоким уровнем агрессивности (группе с ЗПР X-среднее составляет 18,5; стандартное отклонение 4,79, в группе с нормой развития X-среднее 16,8; стандартное отклонение 3,91). Дети с ЗПР имеют неуравновешенную психическую систему, это ярко проявляется в подростковый период, когда плюс ко всему добавляется неустойчивый гормональный фон, всё это приводит к общей высокой раздражительности ребенка, неспособности контролировать своё поведение и реагировать более-менее спокойно на стрессовые факторы.

Чувство тревоги, показатели которой в группе ЗПР больше показателей (группе с ЗПР Xср составляет 22,4; стандартное отклонение 2,01; в группе с нормой развития Xср 19,3; стандартное отклонение 2,89), на наш взгляд, связано в большей мере с чувством своей неполноценности, которое испытывает большинство детей, обучающихся в специальных шко-

лах и классах. Они также могут испытывать чувство вины по отношению к своим родителям, что связано с неоправданными ожиданиями, возложенными на них. Такие дети очень чувствительны к критике и предвзятому отношению к ним, как к неспособным, плохо обучаемым ученикам, проблемным детям в целом. Как общий результат перечисленного, неизбежно возникает противопоставление «мы-они», и в подростковом возрасте у детей оно формирует общее негативное отношение к окружающим и к происходящему вокруг.

В самом общем виде, более высокую агрессивность у подростков с ЗПР по сравнению с детьми с нормальным онтогенезом, можно объяснить следующим: агрессия очень часто возникает как защитная реакция на любой угрожающий фактор или же в ответ на фрустрацию. Анализ результатов по методике Л.Н. Собчик, показал что гендерные особенности (в группе ЗПР у девочек  $X_{ср}$  составляет 4,36; у мальчиков 4,76; в группе нормы у девочек  $X_{ср}$  3,95; у мальчиков 4,2; при норме 3-4) в этом состоянии особой роли не играют, девочки так же как и мальчики реагируют на состояние фрустрации внешнеобвиняющей агрессией выходящей за пределы нормы.

Таким образом, подростки с ЗПР более уязвимы, именно поэтому они вынуждены защищаться, прибегая к агрессии, как к одному из наиболее простых и часто используемых подростками вообще способов отстаивания своих интересов и своего мнения. Эти эмоциональные состояния напрямую взаимосвязаны с формированием познавательной активности т.е. любознательностью и непосредственным интересом к окружающему миру, активизирующих познавательную деятельность субъекта. В дальнейшем все это приводит к проблемам социализации в обществе.

Корреляционный анализ выявил в группе с ЗПР высокосвязную прямопропорциональную взаимосвязь между показателями тревожности и агрессивности т.е. при увеличении одного показателя будет увеличиваться второй показатель. Во второй группе анализ показал, что

имеется 1 высокосвязная положительная взаимосвязь между показателями агрессивности и тревожности и 1 среднесвязная отрицательная взаимосвязь между познавательной активностью и агрессивностью – обратнопропорциональная зависимость. Т.е. при увеличении одного показателя второй будет уменьшаться.

На основе обоснования значимости формирования эмоциональной сферы в подростковом возрасте, разработана, предложена, одобрена методическим советом МОУ ООШ №5 и внедрена программа по коррекции эмоциональной сферы.

Целевое назначение коррекционной работы связано с созданием условий для развития личностных ориентаций учащихся в области социальной самореализации, гармонизация эмоциональной сферы личности, сохранение психологического здоровья, повышение учебной мотивации, работоспособности с учетом индивидуальных и возрастных особенностей.

Для более успешной реализации программы по коррекции эмоциональной сферы подростков осуществляется комплексный подход к решению проблемы социализации подростков в обществе. Намечается индивидуальная программа коррекционных занятий. Индивидуальная коррекция включает в себя комплекс мер, направленных на выявление подростков, склонных к девиациям, и оказание коррекционного воздействия с целью создания условий для нормализации эмоциональной сферы приспособления к жизни в социуме, преодоление или ослабление недостатков или дефектов развития отдельных категорий подростков. Для этого, кроме групповых занятий проводятся консультации с подростками по проблемам личностного характера, а так же по запросу классных руководителей и родителей. Далее по необходимости проводятся индивидуальные занятия с подростками, на которых используются методы релаксации, арт-терапии; тестопластики, бумагопластики, рисования. Так же проводятся консультации для родителей и педагогов по проблемам связанным с взаимодействием и общением с подростками, даются необходимые рекомендации. Ведется

просветительская, информативная работа, которая включает в себя проведение родительских собраний, классных часов, семинаров по выше-названным проблемам, связанным с развитием личности подростков и взаимодействием с окружающим социумом.

Поводя итоги проделанной работы, следует отметить, что необходимо разрабатывать и воплощать в реальность коррекционные программы, направленные как на коррекцию эмоциональной сферы и выработку приемлемых форм поведения, так и на формирование социально адаптированной личности. Также одной из перспектив изучения данной проблемы может быть выявление других психологических особенностей детей и подростков с задержкой психического развития. Проблема исследования особенностей детей и подростков с ЗПР является очень важной и достаточно актуальной для изучения, поэтому следует продолжать и расширять теоретические и эмпирические исследования в данной области.

*А.М. Саитгареева*  
РГППУ, Екатеринбург

### **Технологии социальной работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями**

Одной из наиболее актуальных проблем социальной работы на сегодняшний день является проблема работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями. При интенсивном росте детей-инвалидов актуальность проблемы возрастает в равных пропорциях. По данным статистики в России на 2001г. на освидетельствование поступило 5000 детей, из них было признано инвалидами 4500 детей, а к 2005г. эти показатели выросли вдвое. Так, в 2005 г. освидетельствовано 10000 детей из них было признано инвалидами 8500 детей.

Наиболее эффективным местом реабилитации детей-инвалидов является семья, как известно, наиболее мягкий тип социального окружения ребенка. Однако по отношению к ребенку-инвалиду члены семьи иногда проявляют жесткость, необходимую для выполнения ими

своих функций. Семьи, воспитывающие детей-инвалидов, вынуждены решать все проблемы, связанные с инвалидностью (малообеспеченность, ограничение жизнедеятельности и т.д.), но добровольное согласие заниматься этими проблемами, отказываясь поместить ребенка-инвалида с неисправимой врожденной патологией в специализированный интернат, разумеется, заслуживает одобрения. Но трудности, связанные с воспитанием такого ребенка, чрезвычайно велики, так как учреждений, оказывающих родителям помощь в такой деятельности, пока очень мало.

Более того, вполне вероятно, что присутствие ребенка с нарушениями развития вкупе с другими факторами может изменить самоопределение семьи, сократить возможности для заработка, отдыха, социальной активности. Семьи детей-инвалидов должны быть готовы к тому, что их стадии развития могут быть не свойственны обычным семьям. Дети с ограниченными возможностями медленнее достигают определенных этапов жизненного цикла, а иногда вовсе не достигают. Поэтому к таким семьям невозможно применить теоретическую модель, содержащую периоды развития, поскольку одни и те же события, вызывающие стрессы и трудности, могут периодически возникать на протяжении всей жизни ребенка.

Рассмотрим некоторые принципы и направления работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями.

Главное, что должен учитывать социальный работник, – это то, что его деятельность является не узкоспециализированной, а представляет собой широкий спектр услуг, предоставляемых детям, имеющим нарушения развития, и их семьям. Не только малый вес ребенка при рождении или нездоровая обстановка в его семье могут стать причиной отставания его развития, поэтому реабилитация предполагает мониторинг развития ребенка с целью своевременного обеспечения семьи специальной помощью сразу же после появления у него первых признаков нарушения развития. В первую очередь проводится ранняя социально-реабилитация