

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования  
Кафедра социальной психологии

**КРИКУНОВА ОЛЬГА ПЕТРОВНА**

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ УЧАЩИХСЯ  
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ  
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Направление подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы  
Практическая психология в образовании

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой  
к.психол.н., доцент Груздева О.В.

Руководитель магистерской программы  
д.психол.н., профессор Селезнева Н.Т.

Научный руководитель  
к.психол.н., Воронин В.В.

Обучающийся  
Крикунова О.П.

Красноярск 2017

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....</b>	<b>8</b>
1.1. Проблема эмоций в психологии .....	8
1.2. Развитие эмоциональных состояний в детском возрасте .....	18
1.3. Современное изучение эмоциональных состояний у детей с задержкой психического развития .....	25
<b>ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1 .....</b>	<b>29</b>
<b>ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....</b>	<b>31</b>
2.1. Организация, методы и методики исследования .....	31
2.2. Особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития .....	40
2.3. Научно-методологические подходы коррекции эмоциональных состояний, учащихся с задержкой психического развития .....	71
<b>ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2 .....</b>	<b>85</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>88</b>
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....</b>	<b>92</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ.....</b>	<b>101</b>

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В последние годы в России на фоне кардинальных изменений в политической, социально-экономической и духовной жизни остро назрела проблема оказания помощи детям с трудностями в обучении.

Проблема изучения эмоциональной сферы младших школьников с задержкой психического развития (ЗПР) в настоящее время стала наиболее актуальной, поскольку количество таких детей неуклонно растет. Этот рост связан как с биологическим неблагополучием, так и с нежелательными социальными последствиями, вызывающими эмоциональную дезадаптацию у детей данной категории. Изучение факторов, влияющих на формирование эмоциональной сферы младших школьников с ЗПР, определяется высоким уровнем риска по отношению к развитию у детей девиантных форм поведения.

Эмоциональная сфера ребенка с ЗПР в последнее время вызывает правомерный интерес исследователей (Н.Л. Белопольская, Е.Н. Васильева, И.И. Мамайчук, Т.Н. Павлий, Н.П. Слободяник и др.). Справедливо обращение не только к интеллекту, как к критерию нормального или же отклоняющегося развития, но и к личностным и эмоциональным характеристикам развития. Однако, как показывает теория и практика оказания помощи таким детям в формировании их эмоциональной сферы, имеют место достаточные обширные и не всегда выявленные ресурсы. На наш взгляд, таким ресурсом является эмоциональная сфера человека. Исследования особенностей эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР изучены недостаточно.

Сложность изучения особенностей эмоциональных состояний у этой категории детей определяется неоднозначностью подходов к пониманию причин, этиологии и механизмов их формирования у учащихся младших классов с задержкой психического развития. Среди основных причин

необходимо учитывать не только клинические, но психолого-педагогические и социальные (копирование поведения окружающих, страх сепарации от близких людей).

Специальные исследования У.В. Ульенковой, К.С. Лебединской, О.В. Защириной, Л.Н. Блиновой, Л.С. Марковой, М.А. Панфиловой, И.И. Мамайчук, не решают всего круга вопросов, связанных с проблемой особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Поэтому вопросы изучения этих особенностей, а также выявление причин их возникновения у данной группы детей в настоящее время приобретают особую актуальность.

Наличие фундаментальных изменений в социокультурной жизни общества и их отражение в эмоциональной сфере детей с задержкой психического развития определяет основные противоречия в научной, научно-прикладной и практической сферах, в том числе в психолого-педагогической науке и практике.

**Это противоречия:** между универсализмом психологической практики системы психологической службы образования в сфере эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития и спецификой развития регуляторных возможностей младшего школьника с задержкой психического развития; между увеличением количества детей с задержкой психического развития с наличием особенностей эмоциональных состояний с одной стороны и неразработанностью адекватных научно-теоретических подходов и научно-методических средств для изучения и коррекции эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Стремление разрешить эти противоречия определило проблему исследования.

**Проблема исследования:** каковы особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Объект исследования:** эмоциональные состояния учащихся младшего школьного возраста.

**Предмет исследования:** особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Гипотезы исследования:** мы предполагаем, что учащимся младшего школьного возраста с задержкой психического развития, по сравнению с учащимися младшего школьного возраста с нормой в развитии, свойственно преобладание таких эмоциональных состояний, как тревожность и агрессивность.

**Цель исследования:** выявить особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития, составить методические рекомендации по их коррекции.

**Задачи исследования:**

1) на основании анализа общей и специальной психолого-педагогической литературы выявить степень изученности проблемы особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития;

2) определить особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития;

3) составить методические рекомендации для психологов по коррекции особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Научная новизна** определяется тем, что его результаты позволяют расширить и углубить научные представления об особенностях эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Практическая значимость исследования.** Представленные в выпускной квалификационной работе материалы, раскрывающие особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного

возраста с ЗПР, могут быть использованы психологами и педагогами, а также другими специалистами, работающими с данной категорией школьников.

**Методы исследования.** *Теоретические:* анализ, сравнение и обобщение психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования; *эмпирические:* проективные методики «Методика рисуночных фрустраций» Сауна Розецвейга (детская форма), тест тревожности (Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен), Hand-тест (тест «Руки») Э. Вагнер (обработка Н.Я. Семаго), проективная методика рисуночных тестов М.З. Дукаревич (2005) «Рисунок несуществующего животного»; методы математической статистики U-критерий Манна-Уитни. Все статистические процедуры использованы в соответствии с пакетом прикладных программ обработки экспериментальных данных «IBM SPSS Statistics 23».

**Теоретико-методологические основы исследования:** концепция о происхождении и природе эмоций Л.С. Выготского; информационная теория эмоций П.В. Симонова; теоретические и методологические дифференциальная теория эмоций К. Изарда; теоретические и методологические вопросы изучения эмоций и чувств человека Е.П. Ильина; представления о закономерностях развития эмоциональной сферы на разных возрастных этапах Л.С. Выготского, А.В. Запорожца, Е.П. Ильина, А.Д. Кошелёвой, Я.З. Неверович, В.И. Перегуда, С.Л. Рубинштейн и др.; теоретико-практические основы изучения особенностей развития, обучения и воспитания детей с задержкой психического развития.

У.В. Ульенковой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской, В.И. Лубовского, Е.С. Слепович, Т.З. Стерниной, Я.З. Неверович; современные подходы к изучению развития эмоциональной сферы детей с ЗПР Н.Л. Белопольской, О.В. Защириной, Н.П. Слободяник, и др., положения о неразрывной связи диагностической и коррекционно-развивающей работы С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко.

### **Положения, выносимые на защиту.**

1. Эмоциональные состояния учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития, имеют свою специфику.

2. У учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития в процессе социализации формируются эмоциональные состояния, затрудняющие адаптацию в социуме (тревога, агрессия, эмоции депрессивной направленности).

3. Изучение эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития для построения адекватных, коррекционно-развивающих программ, направленных на успешную интеграцию таких детей в общество.

**База исследования.** Исследование проводилось на базе «Красноярской коррекционной общеобразовательной школы VII вида», а также, Красноярской общеобразовательной школы. Для реализации цели были сформированы две экспериментальные группы из 36 человек в возрасте 7-9 лет. В исследовании участвовали учащиеся с клиническим диагнозом F80.82 (18 человек – 1 группа), учащиеся с нормой в развитии (18 человек – 2 группа).

**Этапы проведения исследования.** Исследование проводилось в пять этапов, с сентября 2015 года по май 2017 года.

Первый этап (сентябрь 2015 – декабрь 2015) – анализ общей и специальной психолого-педагогической и медико-биологической литературы по проблеме исследования;

Второй этап (январь 2016 – июнь 2016) – формулирование проблемы и гипотезы исследования, определение его теоретических основ, целей и задач; уточнение объекта и предмета исследования; разработка экспериментальных планов;

Третий этап (сентябрь 2016 – ноябрь 2016) – подбор диагностического инструментария для экспериментального изучения особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР.

Четвертый этап (декабрь 2016 – февраль 2017) – выявление особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР на основании отобранных диагностических методов и методик. Анализ результатов исследования.

Пятый этап (март 2017 – май 2017) – разработка методических рекомендаций по коррекции особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР. Обобщение результатов исследования, оформление выводов и заключений.

**Апробация результатов исследования.** Основные положения диссертационного исследования представлены в двух публикациях и на выступлении в рамках вузовской конференции.

**Структура и объем диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка (103 источника), приложения. Текст диссертации изложен на 92 страницах, работа содержит 2 рисунка, 17 таблиц.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

## 1.1. Проблема эмоций в психологии

Психология эмоций как наука едва достигла своего совершеннолетия. Странно, что эта столь очевидно актуальная тема более века, то есть фактически весь срок существования психологии, оставалась вне основного русла ее развития. Наиболее проницательные исследователи человеческой природы, еще до появления каких-либо научных данных, понимали всю важность эмоций для человеческого самосознания и социальных отношений. Проблемой изучения эмоций занимались такие выдающиеся личности как П.К. Анохин (1964), В.К. Вилюнас (1984), Ч. Дарвин (1872), К. Изард (1972), Е.П. Ильин (2001), А.Н. Леонтьев (1984), З.Ф. Семенова (2006), П.В. Симонов (1970), С. Томкинс (1962), К. Обуховский (1970), С.Л. Рубенштейн (1989), и многие другие.

В литературе различными авторами предложено множество определений эмоциям.

П.К. Анохин (1964), например, рассматривает *эмоции* (франц. *emotion*, от лат. *emovere* – возбуждать, волновать), как физиологические состояния организма, имеющие ярко выраженную субъективную окраску и охватывающие все виды чувствований и переживаний человека – от глубоко травмирующих страданий до высоких форм радости и социального жизнеощущения [41, с. 203].

В словаре справочнике С.Ю. Головина (1998), *эмоции* рассматриваются, как состояния, связанные с оценкой значимости для индивида действующих на него факторов и выражаемые, прежде всего в форме непосредственных переживаний удовлетворения или неудовлетворения его актуальных потребностей [45, с. 48].

Согласно К. Изарду (1999): «*Эмоция* – это нечто, что переживается как чувство (*feeling*), которое мотивирует, организует и направляет восприятие, мышление и действия».

Многими авторами эмоции связываются именно с переживаниями. М.С. Лебединский и В.Н. Мясищев (1999) так пишут об эмоциях: «Эмоции – одна из важнейших сторон психических процессов, характеризующая переживание человеком действительности. Эмоции представляют интегральное выражение измененного тонуса нервно-психической деятельности, отражающееся на всех сторонах психики и организма человека» [32, с. 222].

П.А. Рудик (1976) давая определение *эмоциям*, отождествляет переживание и отношение: «Эмоциями называются психические процессы, содержанием которых является переживание, отношение человека к тем или иным явлениям окружающей действительности...» [44, с. 75].

По Р.С. Немову (1985), *эмоции* – это «элементарные переживания, возникающие у человека под влиянием общего состояния организма и хода процесса удовлетворения актуальных потребностей» [34, с. 436].

Таким образом, чаще всего эмоции определяются как переживание человеком в данный момент своего отношения к чему- или к кому-либо (к наличной или будущей ситуации, к другим людям, к самому себе и т.д.).

Исторически сложилось так, что стремление найти первопричину эмоциональных состояний обуславливало появление различных точек зрения, которые находили отражение в соответствующих теориях. В течение длительного времени психологи пытались решить вопрос о природе эмоций.

Знаменитый естествоиспытатель Ч. Дарвин (1872) утверждал: «Эмоции возникли в процессе эволюции как средство, при помощи которого живые существа устанавливают значимость тех или иных условий для удовлетворения актуальных для них потребностей» [40, с. 437].

В психологии существуют различные *теории эмоций*, например такие как «Рудиментарная теория эмоций» Г. Спенсера и Т. Рибо (1879), «Теория

эмоций Джеймса-Ланге» (1911), «Альтернатива к теории У. Джеймса и К. Ланге» (30-е гг. XX в.), авторами которой стали У. Кеннон и П. Бард, «Активационная теория Линдсея Хебба» [34, с. 445].

Но наибольшую известность в психологии получила теория У. Джеймса и К. Ланге (80–90-е гг. XIX в.). Авторы говорили, что именно органические изменения являются первопричинами эмоций [34, с. 446].

Обсуждая вопрос о значении эмоций для существования животных и человека, П.В. Симонов (1966) пишет «Трудно допустить, чтобы их наличие было биологически бессмысленным, хотя определить значение эмоций в приспособительном поведении живых существ гораздо труднее, чем может показаться на первый взгляд. Внесению ясности в этот действительно трудный и спорный вопрос немало мешает существующая терминологическая неразбериха. Многие авторы склонны отождествлять эмоции с разнообразными потребностями живых организмов» [25, с. 99].

По мнению Л.М. Веккер (2000), «эмоциональные процессы – это непосредственное отражение человека к действительности». Автор предлагает двухкомпонентную формулу эмоций, которая содержит когнитивный и субъективный компоненты. Когнитивный компонент – это психическое отображение объекта эмоции, осуществляемое интеллектом; субъективный компонент – это отображение состояния субъекта-носителя психики. Таким образом, по Веккеру «...во-первых, эмоция, как отражение отношения субъекта к объект... Во-вторых, эмоция, как непосредственное психическое отображение отношения субъекта к объекту...» [11, с. 66].

Такой же взгляд на эмоции разделяет другой отечественный психолог В.К. Виллюнас (1976), который выявляет и подчеркивает положение о не обособленности эмоции от входящего в ее состав когнитивного компонента, психически отображающего предмет эмоций. Автор вскрывает двухкомпонентность целостного эмоционального явления, которая «всегда представляет собой единство двух моментов: с одной стороны, некоторого отражаемого содержания, с другой – собственно эмоционального

переживания, т.е. той специфической окраски, с которой данное содержание отражается субъектом» [17, с. 43].

Важно отметить, что сложность понимания эмоций заключается в том, что, давая им определения, авторы относят их, то к любому классу эмоциональных реакций (эмоциональному тону, настроению, аффекту), то только к одному, называемому ими собственно эмоциями и отделяемому от других классов эмоциональных явлений.

Говоря о том, для чего человеку и животным нужны эмоции, следует различать их функции и роль. Е.П. Ильин (2001) говорит о том, что «Функции эмоций – это узкое природное предназначение, работа, выполняемая эмоциями в организме, а их роль (обобщенное значение) – это характер и степень участия эмоций в чем – либо, определяемая их функциями, или же их влияние на что – то помимо их природного предназначения».

*Авторы выделяют следующие функции эмоций:*

- отражательно-оценочную;
- переключающую;
- подкрепляющую;
- компенсаторную (замещающую);
- побудительную;
- функцию «аварийного» разрешения ситуаций;
- дезорганизирующую;
- предвосхищающую;
- эвристическую;
- функцию синтезирующей основы образа, целостности отражения;
- функцию активации и мобилизации организма;
- экспрессивную.

Вопрос о количестве и видах эмоциональных состояний обсуждается давно. Еще Аристотель (347 г. до н.э.) выделял любовь и ненависть, желание и отвращение, надежду и отчаяние, робость и смелость, радость и печаль, гнев. Б. Спиноза (1670), в свою очередь считал, что существует столько видов

удовольствия, неудовольствия и желания, сколько имеется видов тех объектов, со стороны которых мы подвергаемся аффектам. Р. Декарт (1675) признавал шесть главных страстей: удивление, любовь, ненависть, желание, радость и печаль. Как видим, отделение мотивационных образований (желаний) от чувств и эмоций в этих представлениях отсутствует, как и разделение чувств и эмоций [25].

Вопрос о классификации эмоциональных состояний является одним из самых актуальных в психологии эмоций, также как вопрос о классификации поведенческих черт в теории личности. Несмотря на многочисленные попытки такой классификации в российской и западной психологии, ни одна из них не завершилась построением логически стройной системы, включающей в себя достаточно большое число эмоций. В большинстве случаев эти попытки приводили к разбиению всего множества эмоций на несколько групп с нечетко описанным содержимым и границами [25, с. 133].

Многие авторы отмечают, что создать универсальную классификацию эмоций невозможно, т.к. классификация пригодная для решения одного круга задач, не подходит для решения задач другого плана. (Б.И. Додонов, 1978; П.В. Симонов, 1983).

При рассмотрении классификации эмоций, важно уделить внимание соотношению понятий эмоций и чувств. В психологии эти два понятия тесно связаны друг с другом. Еще У. Мак-Дугалл (1928) писал, что «термины *эмоция* и *чувство* употребляются с большой неопределенностью и путаницей, что соответствует неопределенности и разнообразию мнений об основах, условиях возникновения и функциях тех процессов, к которым эти термины относятся».

Современных ученых, рассматривающих соотношение чувств и эмоций, можно разделить на четыре группы. Первая группа отождествляет чувства и эмоции или дает чувствам такое же определение, какое другие психологи дают эмоциям; вторая считает чувства одним из видов эмоций (эмоциональных явлений); третья группа определяет чувства как родовое

понятие, объединяющее различные виды эмоций как формы переживания чувств (эмоции, аффекты, настроения, страсти и собственно чувства); четвертая – разделяет чувства и эмоции [25, с. 283].

А.Н. Леонтьев (1971) считает чувства особым подклассом эмоциональных явлений. Он отличает чувства от эмоций их предметным характером, возникающим в результате специфического обобщения эмоций, связанных с конкретным объектом. В.М. Смирнов и А.И. Трохачев (1974) полагают, что вряд ли следует отождествлять или противопоставлять психологические понятия «эмоция» и «чувство», их скорее нужно рассматривать как отношение частного к общему. Этой же позиции придерживаются, по существу, Л.В. Благоняжина (1956) и П.В. Симонов (1981), которые считают, что чувства – это эмоции, возникающие на базе социальных и духовных потребностей, т.е. потребностей, возникших в ходе исторического развития человечества.

У П.А. Рудика (1976) в состав эмоций входят *настроения, аффекты и низшие и высшие чувства*. Низшие чувства отражают удовлетворение или неудовлетворение естественных потребностей, а также ощущения (чувства), связанные с самочувствием (усталость, вялость и др.). Высшие чувства возникают в связи с удовлетворением или неудовлетворением общественных потребностей человека.

А.Г. Маклаков (2000), рассматривая чувства как один из видов эмоциональных состояний, утверждает, что чувства: «предметны и конкретны, связаны с социальной сферой, имеют определенное внешнее проявление».

Т. Браун (2001) в основу своей классификации положил временной признак, разделив эмоции на непосредственные, т.е. проявляемые «здесь и сейчас», ретроспективные и проспективные. Т. Рид строил классификацию на основании отношения к источнику действия. Все эмоции он делил на три группы:

- 1) которым свойственно механическое начало (инстинкты, привычки);

- 2) эмоции с животным началом (аппетит, желание, аффектации);
- 3) эмоции с рациональным началом (самолюбие, долг).

И. Кант (1963) сводил все эмоции к двум группам, в основе которых лежала причина возникновения эмоций: эмоции сенсуальные и интеллектуальные. При этом аффекты и страсти он относил к волевой сфере.

Деление эмоций на *первичные (базисные)* и *вторичные* характерно для сторонников дискретной модели эмоциональной сферы человека. Однако разные авторы называют различное число базисных эмоций (от двух до десяти). П. Экман (2010) с сотрудниками на основе изучения лицевой экспрессии выделяют шесть таких эмоций: гнев, страх, отвращение, удивление, печаль и радость. Р. Плутчик (1966) выделяет восемь базисных эмоций, деля их на четыре пары, каждая из которых связана с определенным действием:

- разрушение (гнев) – защита (страх);
- принятие (одобрение) – отвержение (отвращение);
- воспроизведение (радость) – лишение (уныние);
- исследование (ожидание) – ориентация (удивление).

В свою очередь, К. Изард (1999) выделяет *10 основных эмоций*: гнев, презрение, отвращение, дистресс (горе – страдание), страх, вину, интерес, радость, стыд, удивление.

С его точки зрения, базовые эмоции должны обладать следующими *обязательными характеристиками*:

- имеют отчетливые и специфические нервные субстраты;
- проявляются при помощи выразительной и специфической конфигурации мышечных движений лица (мимики);
- влекут за собой отчетливое и специфическое переживание, которое осознается человеком;
- возникли в результате эволюционно – биологических процессов;
- оказывают организующее и мотивирующее влияние на человека, служат его адаптации.

Однако сам К. Изард признает, что некоторые эмоции, отнесенные к базовым, не обладают всеми этими признаками. Так, эмоция вины не имеет отчетливого мимического и пантомимического выражения. С другой стороны, некоторые исследователи приписывают базовым эмоциям и другие характеристики.

Р.М. Грановская (1988) предложила следующую классификация эмоциональных явлений.

1. *Аффект* – наиболее мощная эмоциональная реакция. Отличительные черты аффекта: ситуативность, обобщенность, большая интенсивность, малая продолжительность.

2. *Собственно эмоции* – более длительные состояния. Они могут быть реакцией не только на свершившиеся события, но и на вероятные или вспоминаемые.

3. *Чувства* – еще более устойчивые психические состояния, имеющие четко выраженный предметный характер. В советской психологии распространенным является утверждение, что чувства отражают социальную природу человека и складываются как значимые отношения к окружающему миру.

4. *Настроение* – самое длительное эмоциональное состояние, окрашивающее все поведение человека.

5. *Стресс* – эмоциональное состояние, вызванное неожиданной и напряженной обстановкой. По мнению Г. Селье «стресс – неотъемлемая составляющая жизни человека, его нельзя избежать. Для каждого человека есть оптимальный уровень стресса, при котором достигается наибольшая эффективность деятельности».

Стресс, как эмоциональное состояние, выделяют также и другие авторы, называя его *эмоциональной напряженностью* (Н.И. Наенко, В.П. Овчинников, 1970), характеризующуюся повышенным уровнем активации (возбуждения).

В.Л. Марищук (1974) предложил разделить понятия «эмоциональное напряжение» и «эмоциональная напряженность». Первое, с его точки зрения, характеризуется активизацией различных функций организма в связи с активными волевыми актами, вторая приводит к временному снижению устойчивости психических процессов и работоспособности. Такое разделение представляется не очень логичным и прежде всего потому, что эмоциональным напряжением автор называет волевое напряжение. Большинство авторов не разводят понятия «эмоциональное напряжение» и «эмоциональная напряженность» (Л.В. Куликов, 1997).

Е.П. Ильин (2001) среди эмоциональных состояний выделяет *фрустрацию*. Понятие «фрустрация» (от лат. *Frustration* – расстройство (планов), крушение замыслов) используется в двух значениях:

1) акт блокирования или прерывания поведения, направленного на достижение значимой цели (т.е. фрустрационная ситуация);

2) эмоциональное состояние человека, возникающее после неудачи, неудовлетворения какой – либо сильной потребности, упреков со стороны. Последнее сопровождается возникновением сильных эмоций: враждебности, гнева, вины, досады, тревоги [25, с. 163].

Рассматривая эмоции и эмоциональные состояния необходимо уделить внимание их свойствам. Е.П. Ильин (2001) выделяет следующие свойства эмоций.

1. Эмоциональная возбудимость. С точки зрения физиологии, эмоциональная возбудимость есть не что иное, как эмоциональная готовность, т.е. готовность эмоционально реагировать на значимые для человека раздражители. Эмоциональная возбудимость может проявляться в таких особенностях поведения, как вспыльчивость, раздражительность. Именно в отношении вспыльчивости К. Изард считает целесообразным ввести понятие «эмоциональный порог». Человек с низким порогом эмоции гнева более вспыльчив и чаще находится в этом состоянии.

2. *Эмоциональная отзывчивость* (восприимчивость, чувствительность). Близким по смыслу к эмоциональной возбудимости является свойство, обозначаемое как эмоциональная отзывчивость. По В.В. Бойко (1996), эмоциональная отзывчивость как устойчивое свойство индивида проявляется в том, что он легко, быстро и гибко эмоционально реагирует на различные воздействия – социальные события, процесс общения, особенности партнеров и т.д. Это готовность человека откликаться «на себя», «на других», «на дело», «на предметы», «на природу», «на произведения искусства» и т.д.

3. *Эмоциональная глубина (впечатлительность)*. К.К. Платонов (1960) определяет впечатлительность как свойство личности, выражающееся в доминировании впечатлений над познавательной функцией восприятия мира. При этом впечатление он понимает как психическое явление, в структуру которого входит нечеткое восприятие, усиленное его эмоциональной окраской, в силу чего переживание доминирует в нем над познанием.

4. *Эмоциональная ригидность – лабильность*. Эмоциональная ригидность, которую А.Ф. Лазурский назвал устойчивостью эмоций, определялась им следующим образом: это тот наибольший для данного человека промежуток времени, в течение которого эмоция, раз возбужденная, продолжает еще обнаруживаться, несмотря на то что обстоятельства уже переменились и возбудитель перестал действовать. лабильность эмоций (подвижность, переключаемость) характеризуется тем, что человек быстро реагирует на смену ситуаций, обстоятельств и партнеров, свободно выходит из одних эмоциональных состояний и входит в другие.

5. *Эмоциональная устойчивость*. В понятие «эмоциональная устойчивость», в зависимости от авторов, включаются различные эмоциональные феномены, на что указывают Л.М. Аболин (1987), М.И. Дьяченко и В.А. Пономаренко (1990) и др. Так, некоторые авторы рассматривают эмоциональную устойчивость как «устойчивость эмоций», а

не функциональную устойчивость человека к эмоциогенным условиям. При этом под «устойчивостью эмоций» понимаются и эмоциональная стабильность, и устойчивость эмоциональных состояний и отсутствие склонности к частой смене эмоций. Таким образом, в одном понятии объединены разные явления, которые не совпадают по своему содержанию с понятием «эмоциональная устойчивость».

6. *Экспрессивность*. Проявление эмоций у людей индивидуально, в связи с чем говорят о такой личностной характеристике, как *экспрессивность*. Чем более выражает человек свои эмоции через мимику, жесты, голос, двигательные реакции, тем больше у него выражена экспрессивность. Экспрессивность является интегральной функцией двух слагаемых: степени выражения (силы) эмоций и контроля человека за их выражением.

7. *Эмоциональность*. Первоначально эмоциональность чаще всего понималась как эмоциональная возбудимость (отзывчивость человека на эмоциогенные ситуации) и реактивность. Об эмоциональной возбудимости говорил Б.М. Теплов (1946), понимая под ней быстроту возникновения чувств (эмоций) и их силу. В.С. Мерлин (1973) в темпераменте выделил два эмоциональных свойства: эмоциональную возбудимость и силу эмоций. Первое свойство означает эмоциональную отзывчивость, второе – энергетическую сторону возникающих эмоций. Таким образом, и П. Фресс, и Б.М. Теплов, и В.С. Мерлин отмечают в эмоциональности ее динамическую сторону.

## **1.2. Развитие эмоциональных состояний в детском возрасте**

Проблеме изучения эмоциональных состояний в детском возрасте посвящены работы таких авторов как Л.С. Выготский (1984), Т.А. Данилина (2007), А.В. Запорожец (1966), Е.И. Изотова (2003), В.С. Мухина (1985), Д. Уотсон (1913) и др.

Важность изучение возрастных особенностей эмоциональной сферы детей определяется тем, что имеется тесная связь эмоционального и интеллектуального развития.

Психолог и педагог, богослов и философ В.В. Зеньковский в своей книге «Психология детства» отводит эмоциональным явлениям одно из первых мест по их значению в развитии ребенка. Эмоции, по В.В. Зеньковскому, – это, прежде всего сама естественность поведения ребенка, непосредственность, грация и свобода [18, с. 57].

Родоначальником исследований в области онтогенеза эмоциональной сферы является Д. Уотсон (1913) (поведенческий научно-теоретический подход, бихевиоризм). Он определял эмоцию как наследственную стереотипную реакцию организма на определенную ситуацию (стимул), которая существует уже на самых ранних стадиях онтогенеза. Дальнейшие исследования М. Шермана показали недифференцированность реакций младенца на различные стимулы, что опровергает предположения Д. Уотсона о врожденности эмоциональных реакций. Следовательно, стратегия онтогенетического развития эмоций заключается в их постепенной дифференциации на основе состояния общего возбуждения новорожденного [23].

Общую тенденцию развития эмоциональной сферы точно выразил Г. Мюнстерберг: «Вначале чувствования вызываются только состояниями собственного тела ребенка. Голод, усталость и физическое раздражение неприятны, легкое возбуждение и принятие пищи приятны; позднее предметы внешнего мира и люди доставляют удовольствие и неудовольствие, а затем, наконец, достигается та стадия, когда вещи заменяются словами, и объекты мысли становятся источниками удовлетворения и неудовлетворения» [23].

П. Лафренье (2004) говорит о том, что «эмоции новорожденного ограничиваются дистрессом и спокойным интересом, но уже вскоре ребенок начинает проявлять целый спектр эмоций, таких как печаль, гнев,

отвращение и удовольствие. Они вызываются и наделяются значением в процессе взаимоотношений младенца с окружающими его людьми, по мере того как родители способствуют развитию эмоционально здоровых детей через шутливую близость, игры, фантазию, вербальные и невербальные беседы, а также при научении родителей пониманию передаваемых детьми сообщений».

Затем, главным образом в течение второго года жизни, начинают появляться социальные эмоции: гордость, стыд, смущение, вина и сочувствие, по мере того как начавший ходить ребенок достигает большего понимания себя и других [26, с. 276].

По данным Г. Крайг (2006) в возрасте от 2 до 6 лет происходят разительные перемены в уровне самоконтроля и социальной компетентности ребенка. Хотя двухлетние дети обладают тем же набором базисных эмоций, что и шестилетние (или взрослые люди), но выражают они их совершенно иначе. Шестилетние дети в большей степени склонны реагировать вербально и обдуманно, не выражают свой гнев столь быстро, способны контролировать свое поведение. Автор говорит о том, что их способы совладания с собственными чувствами намного разнообразнее, чем у двухлетних: шестилетние дети могут выразить свой гнев, ударив ногой дверь или плюшевого мишку, а не брата, сестру или родителя. Они, как правило, уже умеют сдерживать свой гнев и внешне не проявлять его, могут развить особое упорство для отстаивания своих привилегий или особую фантазию для их сохранения в непредвиденных ситуациях [26, с.364].

Для детей раннего младшего возраста, как отмечают А.В. Запорожец (1966) и А.А. Люблинская (1971), характерны запаздывающие эмоциональные реакции на ситуацию, неумение понимать эмоциональные состояния других (Леонтьев, 1975), а выражение эмоционального состояния (экспрессия) соответствует его реальному протеканию (Якобсон, 1961) [25, с. 235].

По данным Ю.А. Макаренко (1976), уже в возрасте 2–3 лет дети могут изображать эмоции, подбирают мимические средства для выражения радости, гнева, отвращения, огорчения, удивления, стыда.

У детей 3 лет появляется гордость за свои достижения (М.И. Лисина, 1980). Дети стремятся продемонстрировать свои успехи взрослому. Если это не удается, то их радостные переживания по поводу успеха существенно омрачаются. Возникает обида по поводу игнорирования или непризнания успеха взрослыми, стремление к преувеличению успеха, бахвальству.

В то же время Т.В. Гуськова и М.Г. Елагина (1987) отмечают, что незаслуженная похвала вызывает у детей 2–3 лет смущение, неловкость.

Говоря о развитии эмоций в дошкольном детстве, Г.А. Варганян и Е.С. Петров (1989) в работе «Эмоции и поведение» отмечают, что основные изменения в эмоциональной сфере у детей на этапе дошкольного детства обусловлены установлением иерархии мотивов, появлением новых интересов и потребностей. [6, с. 26]

Е.И. Изотова (2004) отмечает, что чувства ребенка-дошкольника постепенно теряют импульсивность, становятся более глубокими по смысловому содержанию. Тем не менее, остаются трудно контролируемые эмоции, связанные с органическими потребностями, такими как голод, жажда и т.д. Изменяется и роль эмоций в деятельности дошкольника. Если на предыдущих этапах онтогенеза основным ориентиром для него являлась оценка взрослого, то теперь он может испытывать радость, предвидя положительный результат своей деятельности и хорошее настроение окружающих.

Постепенно ребенком-дошкольником осваиваются экспрессивные формы выражения эмоций: интонация, мимика, пантомимика. Овладение этими выразительными средствами, кроме того, помогает ему глубже осознать переживания другого [6, с. 26].

Л.С. Выготский (1984) говорит о том, что свое влияние на эмоциональное развитие оказывает развитие познавательной сферы

личности, в частности, включение речи в эмоциональные процессы, что приводит к их интеллектуализации.

На протяжении дошкольного детства особенности эмоций проявляются вследствие изменения общего характера деятельности ребенка и усложнения его отношений с окружающим миром.

А.В. Запорожец (1978) говорит о том, что около 4–5 лет у ребенка начинает формироваться чувство долга. Моральное сознание, являясь основанием этого чувства, способствует пониманию ребенком предъявляемых ему требований, которые он соотносит со своими поступками и поступками окружающих сверстников и взрослых.

Интенсивное развитие любознательности способствует развитию удивления, радости открытий.

М.И. Лисина (1984) отмечает следующие ключевые моменты *эмоционального развития ребенка дошкольного возраста*:

- освоение социальных форм выражения эмоций;
- формируется чувство долга, получают дальнейшее развитие эстетические, интеллектуальные и моральные чувства;
- благодаря речевому развитию эмоции становятся осознанными;
- эмоции являются показателем общего состояния ребенка, его психического и физического самочувствия.

В дошкольном возрасте (по данным Л. Небжидовского 1983), в 6–7 лет завязываются дружеские отношения между детьми, хотя ясного понимания дружбы еще нет; понятия доверительных отношений и взаимности для детей этого возраста слишком сложны. Тем не менее, с друзьями и чужими людьми дошкольники ведут себя по – разному, а некоторые 4-х и 5-летние дети способны поддерживать тесные, основанные на взаимной заботе отношения в течение долгого времени. Они еще не способны выразить словами, что такое дружба, но придерживаются правил, соответствующих дружеским взаимоотношениям (Gottman, 1983).

Поступление в школу изменяет эмоциональную сферу ребенка в связи с расширением содержания деятельности и увеличением количества эмоциогенных объектов. Те раздражители, которые вызывали эмоциональные реакции у дошкольников, у школьников младших классов уже не действуют. Хотя младший школьник бурно реагирует на задевающие его события, у него появляется способность подавлять волевым усилием нежелательные эмоциональные реакции (Божович, 1968; Якобсон, 1966). Вследствие этого наблюдается отрыв экспрессии от переживаемой эмоции как в ту, так и в другую сторону: он может, как не обнаруживать имеющуюся эмоцию, так и изображать эмоцию, которую он не переживает [25].

Д.И. Фельдштейн (1988) отмечает, что детей 10–11 лет отличает весьма своеобразное отношение к себе: около 34% мальчиков и 26% девочек относятся к себе полностью отрицательно. Остальные 70% детей отмечают у себя и положительные черты, однако отрицательные черты все равно перевешивают. Таким образом, характеристикам детей этого возраста присущ отрицательный эмоциональный фон.

По данным А.П. Закаблук (1985, 1986) эмоциональная сфера младших школьников характеризуется:

- 1) легкой отзывчивостью на происходящие события и окрашенностью восприятия, воображения, умственной и физической деятельности эмоциями;
- 2) непосредственностью и откровенностью выражения своих переживаний: радости, печали, страха, удовольствия или неудовольствия;
- 3) готовностью к аффекту страха; в процессе учебной деятельности страх ребенок переживает как предчувствие неприятностей, неудач, неуверенности в своих силах, невозможность справиться с заданием; школьник ощущает угрозу своему статусу в классе, семье;
- 4) большой эмоциональной неустойчивостью, частой сменой настроений (на общем фоне жизнерадостности, бодрости, веселости, беззаботности), склонность к кратковременным и бурным аффектам;

5) эмоциогенными факторами для младших школьников являются не только игры и общение со сверстниками, но и успехи в учебе и оценка этих успехов учителем и одноклассниками;

б) свои и чужие эмоции и чувства слабо осознаются и понимаются; мимика других воспринимается часто неверно, так же как и истолкование выражения чувств окружающими, что приводит к неадекватным ответным реакциям младших школьников; исключения составляют базовые эмоции страха и радости, в отношении которых у детей этого возраста уже имеются четкие представления, которые они могут выразить вербально, называя пять синонимичных слов, обозначающих эти эмоции.

Школьники младших классов, как показано Т.Б. Пискаревой (1998), легче понимают эмоции, возникающие в знакомых им жизненных ситуациях, но затрудняются облечь эмоциональные переживания в слова. Лучше различаются положительные эмоции, чем отрицательные. Им трудно отличить страх от удивления. Неопознанной оказалась эмоция вины.

В отличие от дошкольников, которые предпочитают воспринимать только веселые и радостные картины, у младших школьников возникает способность к сопереживанию при восприятии тягостных сцен и драматических конфликтов (Благонадежина, 1968).

В младшем школьном возрасте особенно ярко видна социализация эмоциональной сферы. К третьему классу у школьников проявляется восторженное отношение к героям, выдающимся спортсменам. В этом возрасте начинают формироваться любовь к Родине, чувство национальной гордости, формируется привязанность к товарищам [25].

Итак, из выше сказанного следует, что развитие эмоций – это сложный процесс, на который оказывают влияние множество факторов. Развитие эмоциональной сферы ребенка является показателем становления его как личности.

### **1.3. Современное изучение эмоциональных состояний у детей с задержкой психического развития**

Психологические исследования детей с замедленным темпом психического развития начали публиковаться в 80-х годах (У.В. Ульенкова, Е.С. Слепович, Т.З. Стернина и др.).

Многие авторы (Т.А. Власова, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, Е.М. Самодумская, У.В. Ульенкова и др.) отмечают недостаточность эмоциональной сферы детей с ЗПР, её незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и, в конечном результате, в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта.

Необходимо отметить, что развитие эмоциональной сферы ребёнка с задержкой психического развития проходит по тем же законам, что и развитие нормально развивающихся детей. В силу интеллектуальной неполноценности оно проходит в своеобразных условиях [36].

Такие авторы как Е.Н. Васильева (1994) и Г.Н. Ефремова (1997) отмечают проблемы в формировании нравственно-этической сферы: страдает сфера социальных эмоций, дети с ЗПР не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения.

В старшем дошкольном возрасте у ребенка, развивающегося полноценно, определенным образом уже реализуются возможности эмоционального предвосхищения результатов своего поведения, деятельности (А.В. Запорожец, Я.З. Неверович, 1974). Чувства, как стабилизирующие переживания отношения к окружающим и самому себе, начинают выполнять функции регулятора поведения, становятся мотивами

действий и поступков ребенка. Нереализованные возрастные возможности в становлении эмоциональной сферы ребенка, безусловно, не могут не задержать его личностного формирования, формирования направленности на других.

Т.З. Стернина (1988) изучала понимание эмоциональных состояний другого человека младшими школьниками с нарушениями умственного развития. При этом выяснилось, что дети с ЗПР определяют эмоциональное состояние (радость, гнев, удивление, страх, страдание) по их внешнему выражению в экспрессии лица так же успешно, как и нормально развивающиеся сверстники и учитывают оттенки выраженности различных по модальности эмоций, но затрудняются в определении собственных эмоциональных состояний.

М.С. Певзнер (1973) говорит о том, что у дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого, является эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот [12].

По мнению Л.С. Выготского, А.В. Запорожца (1985) и других специалистов проблема исследования эмоциональной сферы у аномальных детей является особенно значимой, поскольку любой дефект сопровождается изменениями эмоционального состояния ребёнка. Умение различать, дифференцировать, адекватно проявлять эмоции в разных ситуациях, повышает степень адаптивности детей в социуме.

А.В. Запорожец (1978) отмечает, что в старшем дошкольном возрасте у ребенка, развивающегося полноценно, определенным образом уже реализуются возможности эмоционального предвосхищения результатов своего поведения, деятельности. Чувства, как стабилизирующиеся переживания отношения к окружающим и к самому себе, начинают выполнять функции регулятора поведения, становятся мотивами действий и

поступков ребенка. Нереализованные возрастные возможности в становлении эмоциональной сферы ребенка, безусловно, не могут не задержать его личностного формирования, формирования направленности на других [19].

Современные специалисты Д.В. Березина (2005), Е.В. Михайлова (1999), Т.Б. Пискарева (2002), рассматривая проблему развития эмоциональной сферы ребенка, также подчеркивают, что своеобразие в развитии структуры эмоциональной сферы детей может существенно влиять на особенности их сознания и поведения. Состояния дисфункции ее отдельных уровней меняют тип организации всей эмоциональной сферы и могут привести к развитию различных вариантов дезадаптации [35].

Исследования Н.Л. Белопольской (2000), Л.В. Кузнецовой (2002), В.И. Лубовского (2005), В.Б. Никишиной (2003), У.В. Ульенковой (1994), С.Г. Шевченко (1996) и других показали, что специфика эмоционально-волевой регуляции деятельности и поведения у детей с задержкой психического развития в значительной мере выражает собой сущностную характеристику специфики ЗПР как аномальной формы развития психики. Специалисты отмечают недостаточность этой сферы, ее незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и, в конечном результате, в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта [21].

В.Г. Петрова (1998) указывает, что в отличие от нормально развивающихся детей дошкольники с задержкой психического развития фактически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками. Играть они предпочитают в одиночку. У них не отмечается выраженных привязанностей к кому-либо, эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, межличностные отношения неустойчивы. Взаимодействие носит ситуативный характер. Дети предпочитают общение со взрослыми или с

детьми старше себя, но и в этих случаях не проявляют значительной активности [37].

По мнению Н.В. Бабкиной (2005), недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем по сравнению с нормально развивающимися детьми понимании эмоций как чужих, так и собственных. Успешно опознаются только конкретные эмоции. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции изображенных на картинах персонажей. Автор полагает, что эти проявления трудностей в понимании эмоций связаны с несформированностью соответствующих образов-представлений. Вместе с тем автор отмечает, что дети с задержкой психического развития достаточно успешно выделяют на картинах причины эмоциональных состояний персонажей, что оказывается недоступным умственно отсталым дошкольникам [3, с. 56].

В работах Л.С. Марковой (2005) указывается: «У детей с задержкой психического развития недостаточно сформирован механизм понимания эмоциональных состояний других людей – они испытывают трудности при определении эмоций, не могут их назвать (радость, печаль, гнев, страх, удивление); недостаточно сформировано умение передавать собственное эмоциональное состояние; серьёзные затруднения вызывает интонационная выразительность». Дошкольники с задержкой психического развития не умеют выражать свои чувства, выслушивать другого, просить помощи и знать не знают, как отказать другим. Они не понимают, что возможно проявление сочувствия и сопереживания своему товарищу не только в ситуации его неблагополучия, но и когда он испытывает радость, т.е. не понимают, что такое «порадоваться за другого» [31].

Л.Н. Блинова (2004) отмечает, что эмоциональное сочувствие, это не только фактор развития личности, оно выполняет ряд важных функций в воспитательных отношениях. Эмоциональные переживания во многом определяют отношение ребёнка к воспитательной ситуации. Положительный настрой является мощным мотиватором деятельности: с особым энтузиазмом

выполняется то, что привлекательно, приятно, насыщено радостью. Задержанность эмоционального развития у детей с ЗПР проявляется в следующем: они постоянно испытывают трудности со средой адаптации, что нарушает их эмоциональный комфорт и психическое равновесие. Поэтому, по мнению автора, эти дети более чем обычные, нуждаются в снятии напряжения, педагогической помощи [4].

Таким образом, анализ психолого-педагогической литературы показал, что задержка психического развития характеризуется следующими основными особенностями эмоциональной сферы: недостаточность эмоциональной сферы, ее незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения; нестойкость, нестабильность, нескоординированность эмоциональных проявлений; недостаточная дифференцированность эмоциональных реакций, неадекватность и непропорциональность реакций на воздействия окружающей среды. В результате – нереализованность возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения.

## **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1**

1. Проведенный анализ проблемы изучения эмоций и эмоциональных состояний показывает, что в зарубежной и отечественной психологии, несмотря на многочисленность исследований, до сих пор не выделено единого мнения на этиологию и механизмы развития эмоций и эмоциональных состояний. До сегодняшнего времени авторам не удалось выявить однозначную первопричину происхождения эмоций.

2. Развитие эмоций – это сложный процесс, на который оказывают влияние множество факторов. Развитие эмоциональной сферы ребенка является показателем становления его как личности. Развитие эмоций неразрывно связано с развитием личности в целом.

3. Повышенная эмоциональная чувствительность, эмоциональная неустойчивость настроения, главным образом в сторону его снижения

являются одним из факторов, усугубляющим школьные трудности. Эмоциональная неуравновешенность, тревожность, боязнь общения, замкнутость, являясь особенностями психики, сформированными под воздействием экзогенных и эндогенных факторов, являются причинами социальной дезадаптации и конфликтности, девиантного (отклоняющегося) поведения.

4. В ходе теоретического анализа научной литературы мы смогли выяснить, что у детей с задержкой психического развития особенности эмоциональных состояний являются одним из факторов, тормозящим развитие познавательной деятельности из-за несформированности мотивационной сферы и низкого уровня контроля.

5. Эмоциональная сфера детей с задержкой психического развития характеризуется поверхностностью привязанностей, лёгкой пресыщаемостью, эмоциональной возбудимостью и лабильностью, частой сменой настроений, проявлением аффекта, негативизмом, боязнью, агрессивностью. Всё это способствует неблагоприятному развитию личности ребёнка с задержкой психического развития.

6. Анализ литературы отечественных и зарубежных авторов позволил выявить недостаток научно-теоретических и эмпирических исследований, направленных на изучение проблемы особенностей эмоциональных состояний детей с задержкой психического развития, а также недостаточную разработанность методических средств по своевременной профилактике и коррекции отклонений эмоциональных состояний изучаемой категории детей, что на практике крайне востребовано.

## **ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

### **2.1. Организация, методы и методики исследования**

С целью изучения особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития нами было проведено исследование на базе «Красноярской коррекционной общеобразовательной школы VII вида», а также в «Красноярской общеобразовательной школе».

Для реализации цели было сформировано две экспериментальные группы, каждая из которых включала по 18 человек, в возрасте 7–9 лет (Приложение А). Общее количество испытуемых составило 36 человек. При комплектовании экспериментальной выборки испытуемых группы 1, нами учитывались следующие критерии:

- схожесть показателей возраста;
- обучение в одной параллели;
- схожесть клинической картины нарушений (в исследовании принимали участие испытуемые с клиническим диагнозом F06.827 F80.82 задержка нервно-психического развития).

При комплектовании экспериментальной выборки испытуемых группы 2, нами учитывались следующие критерии:

- схожесть показателей возраста;
- обучение в одной параллели;
- отсутствие какого-либо клинического диагноза
- при организации исследования нами учитывались основные принципы его построения.

Исследование имело сравнительный характер.

Констатирующий эксперимент включал в себя несколько взаимосвязанных этапов.

Первый этап – подготовительный. На данном этапе осуществлялся сбор первоначальных сведений об испытуемых, что предусматривало работу в двух направлениях: анализ психолого-медико-педагогической документации, наблюдение, анализ первичных бесед с учащимися младшего школьного возраста с задержкой психического развития и с нормой в развитии.

Второй этап – диагностический. Для проведения данного этапа, в соответствии с целью и гипотезой исследования нами были отобраны следующие методики.

1. «Методика рисуночных фрустраций» Сауна Розенцвейга (детская форма) [38, с. 415].

2. Проективная методика рисуночных тестов М.З. Дукаревич (2005) «Рисунок несуществующего животного» [8, с. 41].

3. Тест тревожности (Р. Темпл, М. Дорки, В. Амен).

4. Hand-тест (тест «Руки») Э. Вагнер (обработка Н.Я. Семаго).

«Методика рисуночных фрустраций» С. Розенцвейга (детская форма), необходима для дифференциальной диагностики акцентуаций характера, нарушений поведения (в том числе и социально опасных), невротических состояний, а также и в положительном плане установления оптимального состояния психического здоровья детей и взрослых. Он направлен на изучение фрустрационных реакций.

Всего методика состоит из 24 схематических контурных рисунков, на котором изображены два человека или более, занятые еще незаконченным разговором. Эти рисунки предъявляются испытуемому. Предполагается, что «отвечая за другого», испытуемый легче, достовернее изложит свое мнение и проявит типичные для него реакции выхода из конфликтных ситуаций. Исследователь отмечает общее время опыта.

Экспериментатор отмечает особенности интонации и прочее, что может помочь в уточнении содержания ответа. Экспериментатор дает следующую

инструкцию испытуемому: «Я буду показывать тебе рисунки, на которых изображены люди в определенной ситуации. Человек слева что-то говорит, и его слова написаны сверху в квадрате. Представь себе, что может ответить ему другой человек. Будь серьезен и не старайся отделаться шуткой. Обдумай ситуацию и отвечай побыстрее».

Ответы детей фиксировались в протоколы. Каждый из полученных ответов оценивался по двум критериям: *по направлению реакции* (агрессии) и по типу реакции.

По направленности реакции подразделяются на:

а) экстрапунитивные (Е) – реакция направлена на живое или неживое окружение, осуждается внешняя причина фрустрации и подчеркивается ее степень, иногда разрешения ситуации требуют от другого лица;

б) интропунитивные (I) – реакция направлена на самого себя с принятием вины или же ответственности за исправление возникшей ситуации, фрустрирующая ситуация не подлежит осуждению;

в) импунитивные (М) – фрустрирующая ситуация рассматривается как нечто незначительное или неизбежное, преодолемое со временем; обвинение окружающих или самого себя отсутствует.

*По типу реакции* подразделяются на:

а) с фиксацией на препятствии (О – D) – препятствия, вызывающие фрустрацию, всячески акцентируются независимо от того, расцениваются они как благоприятные, неблагоприятные или незначительные. Доминирование данного типа реакции обозначается E', I', M';

б) с фиксацией на самозащите (Е – D) – активность в форме порицания кого-либо, отрицания или признания собственной вины, уклонения от упрека; направлена на защиту своего «я». Доминирование данного типа реакции обозначается E, I, M;

в) с фиксацией на удовлетворении потребности (N – P) – постоянная потребность найти конструктивное решение конфликтной ситуации в форме либо требования помощи от других лиц, либо принятия на себя обязанности

разрешить ситуацию, либо уверенности в том, что время и ход событий приведут к ее разрешению. Доминирование данного типа реакции обозначается  $e, i, m$ .

Далее вычислялся GCR – коэффициент групповой конформности или мера индивидуальной адаптации субъекта к своему социальному окружению. Коэффициент GCR высчитывался нами путем сравнения ответов испытуемого со стандартными величинами, полученными путем статистического подсчета.

На втором этапе обработки результатов и их интерпретации мы изучали полученные оценки шести факторов в таблице профилей. Выявлялись устойчивые характеристики фрустрационных реакций каждого испытуемого, стереотипы в особенностях его эмоционального реагирования.

Третьим этапом интерпретации являлось изучение доминирующих тенденций. Изучение тенденций может иметь большое значение в понимании отношения испытуемого к своим собственным реакциям.

На основании протокола обследования удалось сделать выводы относительно некоторых аспектов адаптации испытуемых к своему социальному окружению.

Во второй серии эксперимента была выбрана проективная методика рисуночных тестов М.З. Дукаревич (2005) «Несуществующее животное» [8, с. 41].

Цель данной методики заключается в изучении уровня тревожности и самооценки младшего школьника. Метод исследования построен на теории психомоторной связи. Для регистрации состояния психики используется исследование состояния моторики (в частности, моторики доминантной руки), зафиксированное в виде графического следа движения (рисунка). Тест проводился в форме индивидуального исследования. Испытуемым предлагалось нарисовать «Несуществующее животное» и назвать его несуществующим именем. Рисунок выполнялся карандашом на стандартном листе белой бумаги.

Была дана следующая инструкция испытуемым: «Нарисуй несуществующее животное. Расскажи, какое оно: доброе, злое, придумай ему имя. Чем он питается, с кем живёт, какое у него жилище. Есть ли у него друзья и враги. Какие три желания есть у животного и т.д.».

При оценке агрессивности, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР нами были использованы *следующие параметры*: характер линии рисунка, количество углов, величина изображения, характер позы животного, наличие орудий нападения и др. Также для определения уровня выраженности симптомокомплексов нами была использована, предложенная автором таблица с балловыми значениями. По полученным баллам подсчитывался уровень каждого симптомокомплекса:

- незащищенность;
- тревожность;
- недоверие к себе;
- чувство неполноценности;
- враждебность;
- конфликтность (фрустрация);
- трудности общения;
- депрессивность.

В третьей серии исследования нами был использован тест Тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) [Л.М Костина, 2002], который направлен на изучение тревожного состояния в различных жизненных ситуациях.

Исследование тревожности как одной из эмоциональных модальностей в структуре личности, проявляющейся в типичных для ребенка жизненных ситуациях общения с другими людьми.

Стимульный материал представляет собой четырнадцать рисунков, на которых изображены типичные для жизни ребенка ситуации (Приложение Б).

Лицо ребенка на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На

одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребенка, на другом – печальное.

Ребенку предъявляются рисунки строго в определенном порядке. Показав ребенку рисунок, экспериментатор к каждому из них дает инструкцию – разъяснение (содержание инструкции приведено в Приложении Б). Во избежание персеверативных выборов у ребенка в инструкции чередуются определения лица. Дополнительные вопросы ребенку не задаются. Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания фиксируются в специальном, заранее подготовленном протоколе.

Протоколы на каждого ребенка подвергаются качественному и количественному анализу.

В четвертой серии исследования нами был использован Hand-тест (тест «Руки») Э. Вагнер (обработка Н.Я. Семаго). Целью данной методики является исследование эмоционально-личностных особенностей, а также выявление склонности к скрытому агрессивному поведению.

Стимульный материал включает в себя девять стандартных изображений кистей рук и одной пустой карточки, а также «Бланк фиксации результатов».

Впервые тест опубликован в 1961 году Б. Брайклином, З. Пиотровским, Э. Вагнером (идея теста принадлежит Э. Вагнеру). В России тест был адаптирован Т.Н. Курбатовой для взрослых старше 16 лет. С 1988 года тест «Рука» адаптировался на детях в возрасте до 11 лет детским клиническим психологом Н. Я. Семаго.

Тест «Руки» – проективный личностный тест, в котором различные изображения руки используются в качестве визуальных стимулов. Позволяет выявить многие поведенческие тенденции человека на основании его индивидуального восприятия, особенностей его эмоционального развития через описания и личностную соотнесенность предлагаемого стимульного материала.

В отличие от большинства проективных методик, в которых внимание фокусируется на общей картине личности (глобальный подход к оценке личности), а не на измерении отдельных ее свойств, данный тест допускает обе эти возможности. Он может быть использован как традиционный клинический инструмент для выявления существенных потребностей, мотивов, конфликтов личности.

В варианте для детей в возрасте до 11 лет основным параметром является не столько выявление агрессивных тенденций, сколько наличие ожидаемой агрессии со стороны окружения, выявление активной или пассивной личностной позиции. В тесной связи с этим находится и выявление общего уровня психической активности, анализ других показателей эмоциональной сферы и межличностных отношений ребенка.

Таким образом, в варианте теста для детей до 11 лет могут быть выделены следующие основные оценочные категории: активность, пассивность, тревожность, агрессивность, директивность, коммуникация, демонстративность, зависимость, физическая дефицитарность (ущербность).

Процедура проведения исследования.

Перед ребенком открывается карточка № 1, и подается инструкция: «Посмотри, здесь нарисована рука.

Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется, что делает эта рука? Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем. Так что делает эта рука?».

Как правило, дети ограничиваются одним утверждением, однако желательно, не давя на ребенка, для более полного анализа и интерпретации получить от него по 2–3 ответа на каждое изображение.

Далее ребенку предъявляется изображение (карточка) № 2 и инструкция повторяется в следующем виде: «Что делает эта рука?». Достаточно часто у ребенка возникает вопрос «Это одна и та же рука?». В этом случае ребенку доступно объяснялось, что экспериментатор этого не знает, а ребенок должен ответить так, как ему кажется. Экспериментатор не

должен предлагать подсказку, провоцировать ни на, то, что рука та же самая, ни на, то, что они разные. Таким образом, ребенку по очереди демонстрируются 9 изображений. При этом каждое изображение вначале предъявляется ему в стандартной позиции (так, как оно представлено в тестовом альбоме).

Не следует запрещать ребенку пытаться своей рукой изобразить ту же позу. Это, как правило, облегчает процесс идентификации движения, позиции предъявляемого изображения, но следует отметить такие факты в протоколе (см. раздел «Регистрация результатов»).

Если ребенок затрудняется в ответе, следует постараться мягко стимулировать его следующим образом: «Попробуй, постарайся, попробуй повернуть, посмотри еще», «Это не трудно» и т.д.

Как правило, затруднения вызывает именно идентификация действия руки. В этом случае следует не задерживаться на данном изображении, а перейти к следующему. Однако такие затруднения возникают нечасто даже при работе с детьми старшего дошкольного возраста.

У детей более старшего возраста трудности могут возникнуть также в случае пограничной интеллектуальной недостаточности или в случае выраженной заторможенности ребенка, обусловленной приемом психотропных, в частности, нейролептических препаратов. Не только при нечетком и расплывчатом ответе, но и в случае слишком краткого, нераспространенного ответа имеет смысл расспросить ребенка подробнее или просто уточнить ответ (например, кому пожимает руку, кого хочет ударить и почему, ударяет первым или в ответ, что хочет погладить и т.п.). Любые ответы встречаются одобрительной поддержкой. В случае двусмысленного ответа ребенка просили пояснить его содержание.

Карточку поворачивают и держат при ответе в любом положении, выбранном обследуемым. Ответы заносились в «Бланк фиксации результатов». При этом уточнения не носили провоцирующего или наводящего характера.

При предъявлении изображения № 10 (пустая карточка) ребенку дается следующая инструкция: «Перед тобой чистый лист бумаги. Здесь ничего не нарисовано. Представь себе какую-нибудь руку. Как ты думаешь, что она делает?». Точно так же, как и при предъявлении предыдущих карточек с изображениями, задавались уточняющие вопросы, которые в краткой форме регистрируются в протоколе обследования. Если ребенок давал заведомо агрессивные, пассивно-депрессивные или какие-либо необычные или демонстративные ответы стиль беседы не менялся.

Описание категорий возможных вариантов ответов и обработка результатов в Приложении В [61, 123].

В связи с тем, что развитие эмоциональной сферы ребенка, становление личностных характеристик нельзя считать законченным в анализируемый возрастной период, отнесение ответов к той или иной категории желательно производить после уточняющих вопросов, выяснения ситуации, в которой происходит действие, связанное с изображением руки. Также при интерпретации ответов имеет значение не абстрактное их количество, а их количество по отношению к ответам других типов. Ситуация, когда ребенок затрудняется ответить или ему необходимо повернуть карточку, чтобы дать хотя бы один ответ, может отражать обедненность зрительного образа или, вероятно, слабость зрительной памяти. Это также должно учитываться при интерпретации результатов.

Третий этап – аналитический. На данном этапе экспериментального исследования нами были проанализированы данные, полученные на предыдущих этапах исследования, выделены особенности эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Таким образом, в данной части исследования части мы подобрали и рассмотрели методики, используемые для диагностики особенностей эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

## **2.2. Особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

Используемые на подготовительном этапе методы наблюдения и беседы позволили нам выявить следующие особенности эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития: были замечены проявления вербальной агрессии; у некоторых детей незначительный повод мог вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации, такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным (при этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность).

Далее проанализируем данные полученные в результате проведенного нами анкетирования.

Анализ результатов анкетирования показал, что преобладающими показателями у всех испытуемых были отклонения в поведении, что выражалось в нарушении взаимодействия с взрослыми и сверстниками, проявление агрессивных тенденций, импульсивность, конфликтность и вспыльчивость.

По данным проведенного анкетирования было выявлено, что возникшие трудности и неудачи у 5 человек (27%) вызывают тревогу, у 2 (10%) – напряжение, 1 ребенок (5%) в таких случаях проявляет агрессию, 4 испытуемых (22%) проявляют безразличие. Таким образом, можно сделать вывод, что практически у половины группы испытуемых (42%) возникшие трудности вызывают негативные эмоции.

У 7 детей (38%) наблюдаются частые конфликты в кругу сверстников, из них 5 мальчиков и 2 девочки. Из этого мы можем сделать вывод, что мальчики чаще вступают в конфликты и как правило, ведут себя агрессивно. Дети данной группы часто теряют контроль, спорят, ругаются, раздражаются.

Мы предполагаем, что тем самым они проявляют способы психологической защиты, которые не требуют длительного волевого усилия.

При общении со сверстниками у 7 детей (38%) преобладает такая эмоция, как волнение, а у 3 человек (16%) при общении со сверстниками наблюдается агрессия. При общении с взрослыми выявлены несколько другие показатели, у 4 исследуемых (22%) наблюдается волнение, еще у 22% проявляется интерес в общении с взрослыми, 16% детей не проявляют никакой заинтересованности в общении и проявляют безразличие.

При изучении утомляемости в урочной и во внеурочной деятельности было выявлено, что 9 человек экспериментальной группы (50%) становятся вялыми и пассивными, 8 человек (45%), напротив, возбуждаются и ведут себя расторможено, и лишь у одного ребенка, что составляет 5% от числа испытуемых, не наблюдается никаких признаков утомляемости. Возможно, это связано с высокой утомляемостью детей с задержкой психического развития обусловленной неустойчивостью эмоционально-волевой сферы, проявляющейся в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности. Психологической причиной этого является низкий уровень произвольной психической активности.

На втором этапе в первой серии эксперимента испытуемым была предложена «Методика рисуночных фрустраций» С. Розенцвейга (детская форма). Данная методика позволила выявить некоторые особенности в поведении учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Обрабатывая результаты методики рисуночной фрустрации С. Розенцвейга, нами было акцентировано внимание *на направлениях и типах реакций*, учащихся в ситуациях препятствия и обвинения.

Все данные в таблице 1 приведены в процентах от общего числа ответов испытуемых.

Таблица 1

Результаты экспериментального исследования особенностей эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР по методике «Рисуночной фрустрации» С. Розенцвейга.

Тип и направление реакции	Е	І	М	О – D	Е – D	Н – P	GCR
Общее количество	49,76	22,8	27,43	26,34	41,5	32,17	52,8

Опираясь на результаты исследования, представленных в таблице 1, можно сделать вывод о том, что у всех испытуемых преобладающим направлением реакций является экстрапунитивные (Е) (49,76%), где агрессия направлена вовне. Число экстрапунитивных реакций абсолютно доминирует как по выборке в целом, так и по каждому испытуемому. Импунитивных (М) реакций в ответах учащихся (27,43%) оказалось несколько больше, чем интрапунитивных (І) (22,8%). В ответах школьников содержатся обвинения и упрёки, так же имеется тенденция отрицать свою вину и обвинять другого в происходящих событиях. Полученные результаты могут говорить о том, что у испытуемых сформирована психологическая защита через агрессию и перекладывание собственной вины на других людей. Следовательно, испытуемые в ситуации фрустрации склонны проявлять агрессию на окружающих.

Следующий критерий оценки направленности полученных ответов, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР – тип реакции. Доминирующим типом ответной реакции на фрустрацию в группах испытуемых являются эгозащитные реакции (Е-D), их число составило 41,5%. Реакции такого типа встречаются значительно чаще. Данная группа реакций отражает слабость, уязвимость личности, сочетающуюся с неадекватной самооценкой, стремлением находить выход из ситуации в грубой форме, возлагая любую вину на другого человека, но, ни в коем случае не на себя. Вместе с тем видно, что числовые значения количества реакций (N-P), направленных на удовлетворение потребностей, выше, чем реакции с фиксацией на препятствии (O-D). Данные результаты являются показателем

способности разрешить фрустрирующую ситуацию, а в целом отражают социальную активность учащихся младшего школьного возраста с ЗПР. Совершенно очевидно, что испытуемые обладают низкой способностью по выходу из конфликтных и фрустрирующих ситуаций.

Количество реакций с фиксацией на препятствии (O-D) у испытуемых преобладают реакции с фиксацией на самозащите (26,34%). Прослеживаемая тенденция самозащиты означает, что любая фрустрирующая ситуация воспринимается и расценивается не как объективная трудность, а как личная угроза.

Следующим по частоте счётным фактором являются эгозащитные реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей (N-P). Их число составило (32,17%). Таким образом, можно с уверенностью предположить, что сочетание преобладания внешнеобвиняющих самозащитных реакций и незначительное число самообвиняющих ответов в общении со сверстниками определяет высокоагрессивную позицию по отношению к равным себе по социальному статусу. В общении с взрослыми дети реже стремятся возложить вину на взрослого, чаще просят извинения, признают свою вину, обещают исправиться.

Повышенное процентное соотношение реакций E-D может означать слабую, уязвимую личность учащихся с ЗПР. Это может объясняться тем, что для учащихся младшего школьного возраста с ЗПР характерны интенсивные эмоциональные реакции в том случае, когда стимул оценивается как опасный для их физического благополучия. Но такие эмоции никак не связаны с восприятием переживаний другого человека (по крайней мере, до тех пор, пока он не представляет физической или иной опасности).

Более наглядно полученные результаты представлены на рисунке 1.

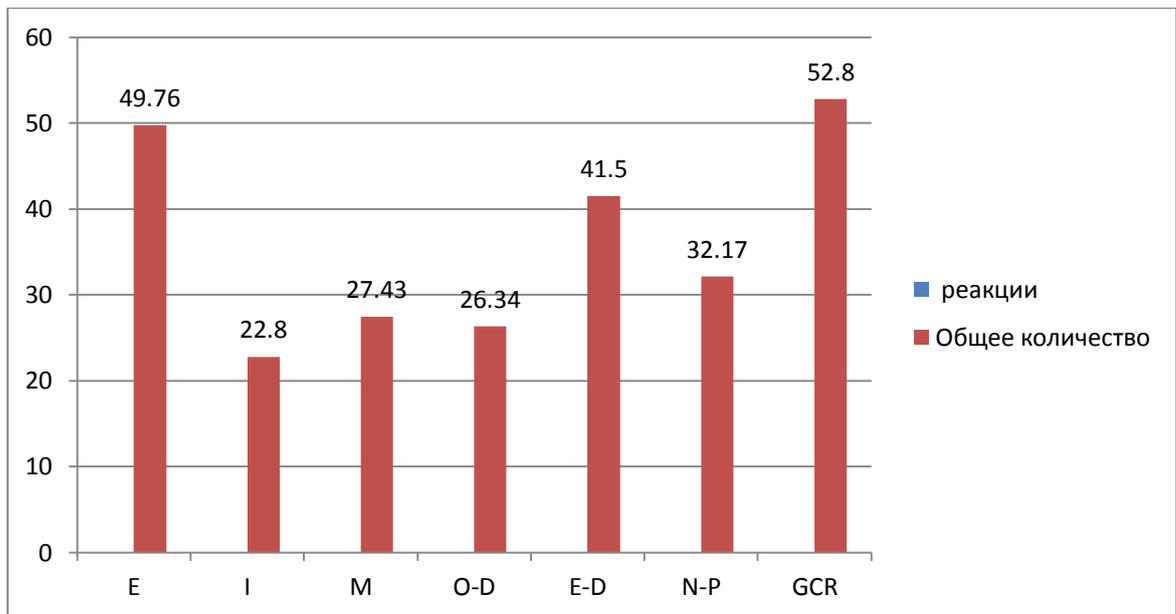


Рис. 1. Гистограмма. Результаты исследования особенностей агрессивных реакций, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР по методике «Рисуночных фрустраций» С. Розенцвейг

Таким образом, получается, что у учащихся младшего школьного возраста с ЗПР по направлению реакций доминируют экстрапунитивные реакции, интрапунитивные и импунитивные выражены в меньшей степени. Среди интрапунитивных и импунитивных чаще предпочтение отдаётся импунитивным реакциям. По типу реакции примерно равно выраженными оказываются реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей и на препятствии. Для преобладающего большинства всех испытуемых, принимавших участие в исследовании характерен одинаковый способ поведения в различных ситуациях, без дифференциации причины их возникновения, а также обстоятельств, в которых происходит то или иное событие.

Уровень социальной адаптации (GCR) только в единичных случаях превышает 60%, у большинства же испытуемых (у 70%) он колеблется от 45,5% до 57,8%. Опираясь на полученные результаты можно предположить, что большинство испытуемых, (имеющих низкий процент GCR), часто конфликтуют с окружающими, поскольку недостаточно адаптированы к

своему социальному окружению. Следовательно, мы можем констатировать, что у всех испытуемых с ЗПР, проявляющих агрессию в поведении, отмечается недостаточность развития социальных мотивов, наблюдается их малая подверженность социальным оценкам и влиянию социально одобряемых образцов поведения.

Как уже говорилось, результаты тестирования по методике С. Розенцвейга позволяют условно разделить испытуемых на три группы по направленности реакций.

– Экстрапунитивные – внешне-оборонительные реакции, в ответах обвиняется внешнее препятствие, другие люди – 10 человек (Настя Б., Кристина З., Никита И., Андрей Л., Леша К., Саша О., Валя Д., Настя Л., Данил Ф., Саша С.).

– Интропунитивные – реакции самообвинения, признания своей ответственности, внутренняя направленность на себя – 4 человека (Олеся С., Илья Б., Денис Б., Альбина Р.).

– Импунивные – реакции безобвинительные, рассмотрение ситуации примиряющим образом – 4 человека (Садам И., Влад К., Валя Н., Эмилия Л.).

Таким образом, подавляющее большинство детей относится к категории экстрапунитивных.

Таблица 2

Результаты экспериментального исследования особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР по методике «Рисуночных фрустраций» С. Розенцвейга

Параметры	1 группа Экстрапунитивные			2 группа Интропунитивные			3 группа Импунивные	
	Общее количество	Мальчики	Девочки	Общее количество	Мальчики	Девочки	Общее количество	Мальчики
Е	49.76	53.77	47.09	39.89	45.51	35.84	30.24	33.86
І	22.80	20.22	24.52	27.14	23.15	30.01	31.17	29.81
М	27.43	25.94	28.42	32.96	31.37	34.11	38.61	36.35

продолжение таблицы 2

OD	26.34	25.94	26.60	30.87	28.25	32.76	30.73	32.70
ED	41.50	45.11	39.10	35.90	35.99	35.83	31.41	31.91
NP	32.17	28.97	34.31	33.25	35.78	31.42	37.88	35.37
GCR	35.30	33.30	37.40	39.90	38.20	41.60	43.10	40.20
E'	2.96	3.25	2.77	2.53	2.39	2.64	1.68	1.94
I'	0.08	0.10	0.07	0.28	0.33	0.24	0.20	0.21
M'	3.28	2.88	3.55	4.59	4.06	4.98	5.50	5.69
E	5.42	6.25	4.87	3.99	4.89	3.34	2.69	3.19
I	3.29	3.25	3.32	3.44	2.72	3.96	3.57	3.51
M	1.25	1.33	1.20	1.19	1.03	1.30	1.26	0.94
e	3.57	3.43	3.67	3.05	3.64	2.62	2.89	2.99
i	2.10	1.50	2.50	2.79	2.50	3.0	3.71	3.43
m	2.05	2.03	2.07	2.14	2.44	1.92	2.49	2.07

Сравнительный анализ изменения показателей теста С. Розенцвейга по группам показал, что у представителей второй и третьей групп наблюдается равномерное и последовательное снижение экстрапунитивного реагирования, уменьшения агрессии по отношению к окружающим людям (E). Эти дети меньше склонны обвинять окружающих людей во всех неприятностях, которые с ними случаются.

Снижение эмоциональной импульсивности можно наблюдать только в третьей группе; эмоциональное реагирование представителей второй группы фактически такое же, как у учащихся из первой группы (E'), которые не склонны замечать своих ошибок (I).

Потребность детей в том, чтобы кто-то решал их проблемы, необходимость обращаться за помощью к старшим (e) практически одинаковая во всех трех группах, она лишь незначительно снижается у учащихся с импунитивной направленностью.

Также равномерно, но несколько в меньшей степени, чем изменение внешней реактивности, растет толерантность к стрессу (M) и интропунитивность (I): у детей второй группы эти показатели выше, чем у первой, а у третьей – выше, чем у второй. Нам не известно, по какой именно причине происходит такое повышение толерантности, которое сопровождается формированием невосприимчивости к фрустраторам (M').

Вероятно, это происходит за счет накопления опыта, привыкания детей к тем или иным ситуациям, которые ранее воспринимались ими как неприятные.

В то же время мы видим, что способность сотрудничать (m) и прощать других (M) остаются на низком уровне.

Интропунитивность повышается за счет накопления самостоятельного опыта разрешения возникающих проблем (i), но готовность принимать ответственность на себя в конфликтных ситуациях, признавать свою вину не изменяются, едва достигая среднего уровня (I).

Дети первой группы не самокритичны, они не умеют анализировать свои действия и не видят своих ошибок, которые и порождают проблемы, их показатель «I» не достигает нормативного уровня.

Учащиеся второй и третьей групп более адекватно оценивают свое поведение в конфликтных ситуациях, могут учиться на своих ошибках.

Данные таблицы 2 свидетельствуют о слабо выраженной ригидности детей в стрессовых ситуациях (OD).

Очень незначительное увеличение в третьей группе детей наблюдается по параметру установки на конструктивное разрешение конфликтов (NP). У этих же детей способность самостоятельно принимать решения (i) значительно выше, нежели у представителей первой группы.

Положительная динамика показателя ED от первой группы к третьей свидетельствует о том, что у интропунитивов и импунитивов впечатлительность ниже, а стрессоустойчивость выше, нежели у экстрапунитивов. Если представители первой группы с большим трудом справляются со стрессом, глубоко и длительно переживают неприятности, конфликты, то дети третьей группы в состоянии абстрагироваться и анализировать сложные моменты, не углубляясь сверх меры в эмоциональные переживания.

Общая способность учащихся к адаптации, умение использовать типичные методы разрешения конфликтов во всех трёх группах ниже возрастной нормы (GCR).

Исследование выявило гендерные различия в развитии социального интеллекта испытуемых. Для девочек (даже тех, которые в составе первой группы) в меньшей степени характерны экстрапунитивные, внешне агрессивные реакции, по сравнению с мальчиками (Е).

Мальчики (особенно представители первой группы) больше склонны во всех своих неприятностях обвинять окружающих (и других детей, и взрослых), ругаться, вести себя агрессивно (Е), тем самым усугублять конфликты.

Девочки менее склонны к открытым конфликтам и агрессии, по сравнению с мальчиками, они более толерантны, в определенных ситуациях попросту не обращают внимания на происходящее, в то время как мальчики в аналогичных ситуациях реагируют достаточно эмоционально (М). У мальчиков очень слабо выражено желание оправдать кого-либо, способность прощать (М), даже у представителей третьей группы. У девочек эта способность лучше всего проявляется в третьей группе, так же, как и готовность к сотрудничеству. Иными словами, девочки в целом опережают мальчиков в развитии социального интеллекта.

Анализ показателей учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии по методике «Рисуночных фрустраций С. Розенцвейг» представлены в таблице 3.

Все данные в таблице приведены в процентах от общего числа ответов испытуемых.

Таблица 3

Результаты экспериментального исследования особенностей эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии по методике «Рисуночной фрустрации» С. Розенцвейга.

Тип и направление реакции	Е	І	М	О – D	Е – D	Н – P	GCR
Общее количество	40,5	29,5	30,4	16	54,9	29,5	63,8

Из таблицы 3 видно, что преобладающим направлением реакции является экстрапунитивное (40,5%), где агрессия направлена вовне (Е). Импунитивных ответов (М) несколько больше, чем интрапунитивных (I), их процент составляет 30,4%, в то время как показатель интрапунитивных равен 29,5%. Мы видим, что у учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии преобладают реакции с фиксацией на эго – защите (Е – D), почти два раза меньше реакций с фиксацией на удовлетворении потребности (29,5%).

Уровень социальной адаптации (GCR) у учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии равен 63,8%. Высокие показатели уровня социальной адаптации, свидетельствуют о достаточно хорошем уровне адаптации детей с нормой в развитии в социальном окружении.

Более наглядно приведенные нами данные представлены на рисунке 2.

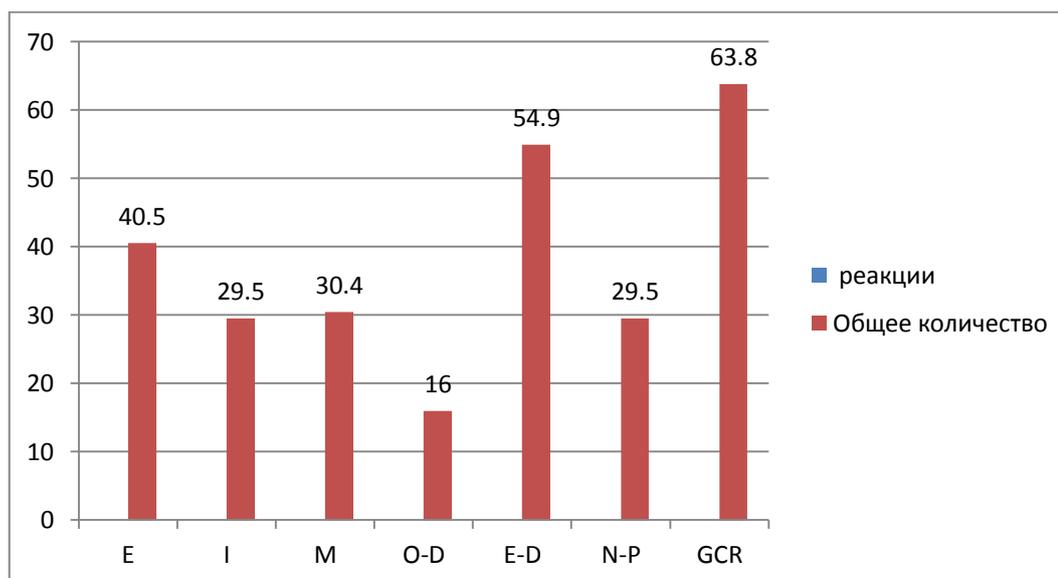


Рис. 2. Гистограмма. Результаты исследования особенностей агрессивных реакций, учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии по методике «Рисуночных фрустраций» С. Розенцвейг

Следующим этапом анализа результатов экспериментального исследования является обработка полученных данных в ходе обследования по методике «Несуществующее животное» М.З. Дукаревич, 2005.

Результаты исследования агрессивных тенденций, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР по методике «Несуществующее животное».

Симптомокомплекс	Количественные показатели уровней					
	Высокий		Средний		Низкий	
	чел.	%	чел.	%	чел.	%
Незащищенность	–	–	6	33	12	66,6
Тревожность	2	11	7	39	9	50
Недоверие к себе	–	–	6	33	12	66,6
Чувство неполноценности	–	–	3	16	15	83,3
Враждебность	2	11	6	33	10	55
Конфликтность (фрустрация)	4	22,5	10	55	4	22,5
Трудности общения	10	55	8	45	–	–
Депрессивность	6	35	10	55	2	11

Опираясь на результаты исследования, представленные в таблице 4, можно сделать вывод о том, что по симптомокомплексу «незащищенность» – 33% детей имеют средний уровень выраженности незащищенности и 67% детей – низкий уровень незащищенности. По симптомокомплексу «тревожность» – высокий уровень тревожности имеют 11% детей, средний уровень тревожности имеют 39% детей и низкий уровень – 50% детей группы. Об этом также свидетельствует непропорциональное расположение рисунков на листе бумаги. Рисунки были либо чрезмерно большими, не вмещающимися в формат листа, либо совсем маленькими, расположенными в верхней или нижней части листа. Это можно интерпретировать как наличие определённой тенденции избегания реальности. Испытуемые воспринимают новые либо затруднительные ситуации в большинстве случаев как фрустрирующие. Прорисованные жирные линии интерпретировались нами как проявление сильной фрустрации, вызванной ограничивающим воздействием окружающей реальности, в сочетании с чувством враждебности.

Согласно данным таблицы 4, 33% детей имеют средний уровень выраженности по симптомокомплексу «недоверие к себе» и 67% имеют низкий уровень. По симптомокомплексу «чувство неполноценности»: 16%

детей имеют средний уровень выраженности по 84% низкий уровень. 11% детей имеют высокий уровень выраженности по симптомокомплексу «враждебность», 33% – средний уровень выраженности и 55% детей имеют низкий уровень. По симптомокомплексу «конфликтность (фрустрация)» имеют высокий уровень 22,5% детей, средний уровень 55% и низкий уровень имеют 22,5% детей. По симптомокомплексу «трудности общении» имеют высокий уровень 55% испытуемых, средний уровень 45% человек. И по симптомокомплексу «депрессивность» имеют высокий уровень 35% детей, средний уровень 55% детей и 10% детей из всей группы имеют низкий уровень.

Анализируя таблицу количественной обработки данных по симптомокомплексам, мы увидели некоторую взаимосвязь уровня тревожности, степенью выраженности конфликтности и трудности общения, а именно у детей с высоким и повышенным уровнем тревожности наблюдаются трудности в общении, которые появляются, возможно, в результате конфликтности.

В некоторых рисунках дети изображают реальное животное, что говорит о низком уровне способа построения образа, например рисунки Эмилии Л. и Алеши К. Мы можем предположить, что это показатель отклонений в эмоциональной сфере. К подобному способу построения образа приводит сильное повышение уровня тревоги: возможно дети боятся отойти от реальности и позволить себе фантазирование. Не понимая, каковы критерии оценки такого задания, дети заранее ожидают заведомо отрицательную оценку, что может полностью блокировать содержательную деятельность. Изображение существующего животного в некотором смысле безопаснее придумывания чего-то нового. Поэтому исследуемые упрощают себе выполнение задания, фактически подменяя поставленную перед ними непривычную задачу более знакомой. О повышении уровня тревоги также свидетельствует изображение головы с поворотом влево, данная ситуация

позволяет предположить о возможном страхе неудач, который ведет к потере активности.

К несколько более высокому варианту построения образа можно отнести рисунки Влада К. и Дениса Б.. Дети изобразили несуществующих, но существовавших ранее динозавров. Анализируя данные рисунки можно выявить проявление агрессии, о чем свидетельствует изображение защитных элементов, таких как зубы, когти, шипы. В рисунке Дениса Б. динозавр изображен с зубастой пастью, это показатель проявления словесной агрессии защитного характера.

При исследовании рисунков Вали Н. и Альбины Р. были отмечены признаки демонстративности. Об этом свидетельствует крупное изображение рисунка, наличие узора на теле животных, обилие перьев. Альбина Р. изобразила подобие птицы, которую назвала «Пепифихи» с большим, размашистым хвостом, что также свидетельствует о проявлении демонстративности. В рассказе испытуемых об образе жизни подчеркивается красота животного, его исключительность и превосходство над прочими созданиями. Так, например, Валя Н. использует следующее описание: «Айси – самая красивая, любит наряжаться, большая до неба, забрала себе солнце и луну». Особое значение следует уделить вмонтированности механических деталей у животных. Это могут быть признаки психопатологии, а именно, проявления шизофрении.

Исследуя рисунки некоторых детей, можно увидеть наиболее яркое проявление тревожности. Например, рассмотрим рисунок Никиты И. Прежде всего, необходимо отметить, что ребенок при рисовании вел себя беспокойно, прикрывал рисунок рукой. На рисунке видна сильная линия нажима карандаша на бумагу. Также показателями тревожности будут являться запачканные, затемненные, удвоенные линии контура. Ребенок часто пользовался ластиком, исправлял свой рисунок. Животное изображено в левом нижнем углу. Такое положение рисунка рассматривается как еще одно проявление тревожности. При исследовании еще одного рисунка Кристины З.

прорисовываются также признаки тревожности, как и в случае Никиты. Неким отличием является изображение ушей в рисунке Кристины, чего нет у Никиты. Наличие ушей – знак того, что ребенку важно мнение и информация окружающих о нем самом.

При анализе рисунков Вали Д. и Насти Л. мы можем сделать следующие выводы. В рисунках присутствуют элементы демонстративности, такие как грива, ресницы, дополнительные элементы (корона, бантики). Изображение ресниц является так же признаком истероидно-демонстративного поведения. Присутствие крыльев в рисунке говорит о склонности обращать на себя внимание окружающих, манерности. Девочки изображают рот с прорисовкой губ, это говорит об их чувственности. В своем рассказе, исследуемые, также подтверждают проявление демонстративности. На вопрос, какие желания есть у животных, девочки отвечали: «Чтобы была еще красивее, лучше». Особое внимание следует уделить анализу рисунка Насти Л. Девочка изображает свое животное с выменем. Это показатель интереса к сексуальной сфере. Интерес к сексуальной сфере совершенно естественен для подростков, но не для младших школьников. В этом случае необходимо установить его источник. Скажем, если на проблеме деторождения фиксируется ребенок, у которого недавно родились, (как в случае Насти), брат или сестра, то такая фиксация вполне нормальна и не должна вызывать беспокойства. Однако даже в этом случае чрезмерно грубая сексуальная символика свидетельствует о напряженности данной сферы для ребенка.

Рассмотрим рисунок Насти Б. Девочка изобразила животное, которое назвала «Конечерепаха», мы можем отнести по способу построения образа к первому уровню, когда испытуемый конструирует новый образ из деталей реальных животных. Настя изображает коня с панцирем черепахи, что является показателем тревожности, страхов, боязни агрессии. Панцирь является защитным элементом, также к таким элементам мы можем отнести рог на голове животного. Направленность защиты в верхнем контуре фигуры

соответствует защите против вышестоящих, против лиц, имеющих возможность наложить запрет, ограничение, осуществить принуждение, т.е. против старших по возрасту, родителей, учителей. В рассказе о своем животном Настя говорила: «Конечерепаха живет в замке с хозяйкой. Его враги – охотники на коней и единорогов», на вопрос «какие есть желания у животного?» девочка отвечала следующее: «Чтобы было тепло и уютно в доме, чтобы хозяйка не забывала про него». Мы можем предположить, что девочке не хватает семейного тепла, родительской защиты, возможно девочка испытывает авторитарное влияние со стороны взрослых, об этом также свидетельствует наличие панциря у животного. Оценка характера линий, их небрежность, «запачкивание», неаккуратность позволяет говорить нам о повышенной возбудимости, проявлении тревожности.

Таблица 5

Эмоционально-личностные особенности учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития и с нормой в развитии по данным рисуночной методики «Несуществующее животное»

Личностные проявления	Показатель	Категория детей, удельный вес	
		Дети с ЗПР	Дети с нормой в развитии
Эгоцентризм	голова животного направлена на рисующего	0,45+ 2,846	0,3+ 2,121
Депрессия, подавленность, низкая самооценка	расположена внизу листа, размер фигуры уменьшен	0,3+_1,897	0,16+_1,13
Уверенность в себе	фигура расположена в средней части листа	0,125+ 0,7 9	0,54+_3,82
Тревога	штриховка	0,525+ 3,32	0,56+_3,96
Страхи	зачерненные на рисунке рот и глаза, сильно прорисованная радужка	0,525+ 3,32	0,28+1,98
Истероидно-демонстративное поведение	ресницы	0,425+ 2,69	0,38+ 2,68 7

<i>продолжение таблицы 5</i>			
Агрессия	изображение угрожающего характера Наличие когтей на рисунке, зубов, острых выступов	0,475+ <sub>3</sub>	0,24+ <sub>1,7</sub>
Повышение аффекта	крупная фигура	0,525+ 3,32	0,36+ <sub>2,55</sub>
Импульсивность	пустые (без прорисовки радужки и зрачков) глаза, отсутствие глаз, или их почти не видно	0,675+ 4,27	0,28+ <sub>1,98</sub>
Вербальная агрессия	рот с зубами	0,675+ <sub>4,27</sub>	0,28+ <sub>1,98</sub>
Защита от страха, тревога	затемнение, «запачкивание» линии контура	0,225+ 1,42	0,3+ <sub>2,2</sub>
Агрессивная защита	острые углы	0,25+ <sub>1,58</sub>	0,42+ <sub>2,97</sub>
Протест против опеки взрослых	верхний контур	0,2+ <sub>1,26</sub>	0,12+ <sub>0,85</sub>
Протест против насмешек и неприязни взрослых и сверстников	нижний контур	0,276+ 1,73	0,16+ <sub>1,13</sub>
Инфантилизм, эмоциональная незрелость	уподобление рисуемого животного человеку	0,675+ 4,27	0,52+ <sub>3,68</sub>
Эмоциональная напряженность	сильный нажим на карандаш. Колеблющаяся, прерывающаяся линия, несоединенные углы	0,7+ <sub>4,43</sub>	0,3+ <sub>2,12</sub>
Отрицательно окрашенные эмоции	левая сторона и низ рисунка	0,45+ <sub>2,85</sub>	0,24+ <sub>1,7</sub>
Положительно окрашенные эмоции	правая сторона и верх	0,55+ <sub>3,47</sub>	0,46+ <sub>3,25</sub>

Из таблицы 5 видно, что для части детей с задержкой психического развития (ЗПР) характерен пониженный фон настроения, который определяется отрицательно окрашенными эмоциями (левая сторона и низ рисунка) (0,45+<sub>2,85</sub>). Для части детей с ЗПР свойственны положительно окрашенные эмоции, энергия, активность (правая сторона и верх, 0,55+<sub>3,47</sub>).

Большинство детей проявляют легкую напряженность, им характерен повышенный уровень тревожности, который является первоначальной

стадией формирования тревожного ряда ( $0,7+_{-4,43}$ ), что может свидетельствовать о наличии депрессии, подавленности, угнетенности, чувства собственной малозначимости (мелкие рисунки,  $0,3+_{-1,9}$ ).

Анализ рисунков части детей с нормой в развитии показал, что им свойственны положительно окрашенные эмоции, энергия, активность (правая сторона и верх,  $0,46+_{-3,25}$ ), что определяется стремлением к эмоциональному принятию со стороны окружения (повышение положения рисунка на листе бумаге).

Для меньшей части детей с нормальным развитием характерен пониженный фон настроения (левая сторона и низ рисунка,  $0,24+_{-1,7}$ ), чувство собственной малозначимости (мелкие рисунки,  $0,32$ ), переживание страха (резкая прорисовка радужки,  $0,28+_{-1,98}$ ). Дети проявляют резкую генерализованную тревожность, которая определяет возникновение аффективной дезорганизации (сильный нажим, штриховка,  $0,64+_{-3,2}$ ).

В половине случаев об инфантилизме и эмоциональной незрелости свидетельствует постановка животного в положение прямохождения ( $0,52+_{-3,68}$ ). Возможно проявление эгоцентризма (положение «анфас»), который еще характерен для; детей этого возраста; ( $0,3+_{-2,12}$ ).

Часть детей с нормальным темпом психического развития защищаются от окружающих в форме физической (острые углы,  $0,42+_{-2,97}$ ) и вербальной агрессии (рот с зубами,  $0,28+_{-1,98}$ ), в, страхе и тревоге (затемнение, «запачкивание» линии контура,  $0,3+_{-2,12}$ ).

Направленность такой защиты интерпретируется соответственно пространственному положению (реакция против лиц, реально имеющих возможность наложить запрет, ограничение, осуществить принуждение, т. е. против старших и младших по возрасту, родителей, учителей (верхний контур –  $0,12+_{-0,85}$ ), нижний контур –  $0,16+_{-1,13}$ ). Укрупненные рисунки свидетельствуют о повышении аффекта, эгоцентризме, приданию повышенного значения собственной персоне ( $0,36+_{-2,55}$ ), которая проявляется в импульсивных реакциях (пустые, без прорисовки радужки и

зрачков, глаза, размашистая штриховка,  $0,28+_{-1,98}$ ). Уверенные, хорошо стыкующиеся линии, упругая пластичность контура является показателем хорошего контроля аффективности.

Следующим этапом анализа результатов экспериментального исследования является обработка полученных данных в ходе обследования по методике «Тест тревожности» (Теммл, Амен, Дорки). С помощью данного теста были выявлены показатели тревожного состояния детей с задержкой психического развития, который не только служил индикатором общего эмоционального состояния ребенка, но и позволял определить источник напряженности.

Таблица 6

Уровень тревожности детей с задержкой психического развития по данным методики «Тест тревожности»

Уровень тревожности	Количество детей	Процент от общего числа детей (%)
Высокий	1	5,00%
Средний	12	70,00%
Низкий	5	27,00%
Среднее значение, стандартное отклонение	$25%+_{-0,1649}$	Средний уровень

Из таблицы 6 видно, что для большинства детей с задержкой психического развития (70%) – характерен средний уровень тревожности. Низкий уровень тревожности характерен только для 27% детей с ЗПР. Следует отметить, что у детей с ЗПР проявление высокого уровня тревожности – только в 5% случаев. Выявляется тенденция более высокого уровня тревожности (по среднему значению) у детей с ЗПР с – 25%. Повышенная тревожность может свидетельствовать о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к социальным условиям.

Структура тревожности детей с задержкой психического развития по данным методики «Тест тревожности»

Название ситуации	Содержание	Кол-во отрицательных выборов	%
Ситуация «ребенок-ребенок»	1 (игра с младшими детьми)	0	0
	3 (объект агрессии)	2	3,17%
	5 (игра со старшими детьми)	5	7,94%
	10 (агрессивность)	2	3,17%
	12 (изоляция)	1	1,59%
	Общее количество негативных ответов	10	
	Удельный вес	15,87%	
Ситуация «ребенок-взрослый»	2 (ребенок и мать с младенцем)	5	7,94%
	8 (выговор)	16	25,39%
	9 (игнорирование)	9	14,29%
	11 (собираание игрушек)	11	17,46%
	13 (ребенок с родителями)	7	11,11%
	Общее количество негативных ответов	48	
	Удельный вес	76,19%	
Ситуация «ребенок один»	4 (одевание)	1	1,59%
	6 (укладывание спать в одиночестве)	0	0
	7 (умывание)	2	3,17%
	14 (еда в одиночестве)	2	3,17%
	Общее количество негативных ответов	5	
	Удельный вес	7,94%	

Из таблицы 7 видно, что у детей с задержкой психического развития большее количество отрицательных ответов (76,19%) отмечается в ситуации «ребенок – взрослый». Дети остро ощущают тревогу в следующих ситуациях: «выговор» – 25,39%, «собираание игрушек» – 17,46%,

«игнорирование» – 14,29%, «ребенок с родителями» – 11,11%, «ребенок и мать с младенцем» – 7,94%.

Ребенок с ЗПР переживает неблагоприятную ситуацию в семье, чувствует проблемы во взаимоотношениях с близкими взрослыми, которые провоцируют постоянные психологические микротравмы и порождают состояние аффективной напряженности и беспокойства, носящее реактивный характер. Дети постоянно чувствуют незащищенность, отсутствие опоры в близком окружении и потому беспомощность.

В ситуации «ребенок – ребенок» проявление тревожности проявляется только в 15,87% ответов у детей с ЗПР. Дети не находятся в постоянном взаимодействии друг с другом, поэтому конфликты между ними происходят редко, дети испытывают беспокойство в ситуации «игра со старшими детьми» – 7,94% ответов, «объект агрессии» – 3,17%, «агрессивность» – 3,17%, «изоляция» – 1,59%. Разрядка может происходить через конфликты между детьми.

В ситуации «одиночества» проявление тревожности проявляется только у 7,94% детей с задержкой психического развития, например в ситуации «умывание» – 3,17%, «еда в одиночестве» – 3,17%, «одевание» – 1,59%.

Таблица 8

Уровень тревожности детей с нормой в развитии  
по данным методики «Тест тревожности»

Уровень тревожности	Количество детей	Процент от общего числа детей (%)
Высокий	1	5,55%
Средний	13	72,22%
Низкий	4	22,22%
Средний показатель, стандартное отклонение	31,42%	Средний уровень

Из таблицы 8 мы видим, что большинству (72,22%) детей с нормой в развитии характерен средний уровень тревожности. Низкий уровень тревожности характерен лишь 22,22% процентов детей с нормой в развитии.

Следует отметить, то высокий уровень тревожности выявлен лишь у 5,55% детей с нормой в развитии. Также отметим, что средний уровень тревожности (по среднему значению) выявлен у 31,42% детей с нормой в развитии. Повышенная тревожность может свидетельствовать о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка в различных социальных ситуациях.

Таблица 9

Структура тревожности учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии по данным методики «Тест Тревожности»

Название ситуации	Содержание	Кол – во отрицательных выборов	%
Ситуация «ребенок-ребенок»	1 (игра с младшими детьми)	1	5,55%
	3 (объект агрессии)	16	88,89%
	5 (игра со старшими детьми)	2	11,11%
	10 (агрессивность)	14	77,78%
	12 (изоляция)	8	44,44%
	Общее количество негативных ответов	41	
	Удельный вес	51,89%	
Ситуация «ребенок-взрослый»	2 (ребенок и мать с младенцем)	1	5,55%
	8 (выговор)	11	61,11%
	9 (игнорирование)	9	50,00%
	11 (собираание игрушек)	5	27,78%
	13 (ребенок с родителями)	0	0,00%
	Общее количество негативных ответов	26	
	Удельный вес	32,91%	
Ситуация ребенок один	4 (одевание)	2	11,11%
	6 (укладывание спать в одиночестве)	4	22,22%
	7 (умывание)	3	16,67%
	14 (еда в одиночестве)	3	16,67%
		Общее количество негативных ответов	12
	Удельный вес	15,19%	

Из таблицы 9 видно, что в ситуации «ребенок-ребенок» проявление тревожности отмечается у детей с нормой в развитии в 51,89% случаев.

В состоянии тревоги дети с нормой развития чаще всего находятся в ситуациях: «объект агрессии» – 88,89%, «агрессивность» – 77,78%, «изоляция» – 44,44%. Разрядка возможно через конфликтные ситуации. Учащиеся младшего школьного возраста с нормой в развитии гораздо реже беспокоятся в ситуациях: «игра со старшими детьми» – 11,11%, «игра с младшими детьми» – 5,55%.

В ситуации «ребенок-взрослый» проявления тревожности отмечаются у большего количества детей с нормой в развитии (32,91% от количества негативных ответов). Дети с нормой в развитии испытывают тревогу в большинстве случаев в ситуации «выговор» 61,11%, «игнорирование» – 50%, «собираание игрушек» – 27,78%. Эмоция волнения почти не характерна в ситуации «ребенок и мать с младенцем» (5,55%).

Дети с нормой в развитии в ситуации «ребенок-взрослый» имеют средний уровень тревожности. В ситуации «одиночество» проявления тревожности отмечаются в меньшей степени, а именно – в 15,19% случаев: например, в ситуациях «укладывание спать в одиночестве» – 22,22%, «умывание» – 16,67%, «еда в одиночестве» – 16,67%, «одевание» – 11,11%.

Следующим этапом анализа результатов экспериментального исследования является обработка полученных данных в ходе обследования по методике Hand-тест (тест «Руки») Э. Вагнер (обработка Н.Я. Семаго).

В варианте для детей в возрасте до 11 лет основным параметром методики «Тест Руки» (Hand-тест) является не столько выявление агрессивных тенденций, сколько наличие ожидаемой агрессии со стороны окружения, выявление активной или пассивной личностной позиции. В тесной связи с этим находится и выявление общего уровня психической активности, анализ других показателей эмоциональной сферы и межличностных отношений ребенка.

Таким образом, в варианте теста для детей до 9 лет могут быть выделены следующие основные оценочные категории: активность, пассивность, тревожность, агрессивность, директивность, коммуникация, демонстративность, зависимость, физическая ущербность.

Определенные показатели эмоциональных особенностей младших школьников с задержкой психического развития были выявлены следующие показатели.

Таблица 10

Эмоциональные реакции детей с задержкой психического развития по данным методики «Тест Руки» (Hand-тест)

Показатель	Количество ответов	Удельный вес категорий, %
Агрессия	12	11,30%
Директивность	28	26,40%
Коммуникация	6	5,70%
Аффектация	0	0
Напряжение	10	9,40%
Пассивные безличные ответы	6	5,70%
Активные безличные ответы	21	19,80%
Демонстративность	8	7,50%
Калечность	13	12,70%
Сумма	106	100,00%
Среднее значение	3,4	Склонность к реальной агрессии

Из таблицы 10 видно, что дети с ЗПР на 9 предъявленных карточек в среднем дают 11,6% ответов-высказываний о том, что может делать нарисованная рука. Это свидетельствует о преобладающей низкой психологической активности детей данной группы. Следующий показатель – процентное содержание по каждой из 14 категорий ответов, что отражает вероятность проявления следующих эмоциональных тенденций. Наблюдаемое преобладание активно безличных ответов отражает одинаковый характер безличной окружающей среды с обыденными

действиями. У детей с ЗПР доля безличных ответов был выше 35% и составил 35,7%, что трактуется как «простота», незрелость внутреннего мира личности, и может наблюдаться у лиц со сниженным интеллектом.

У детей почти отсутствовали ответы по категории «описание» – только 0,9%, что может свидетельствовать об отсутствии мечтательности, неразвитости воображения и творческого мышления.

У детей с ЗПР преобладающими особенностями эмоциональной сферы являются следующие: 26,4% – директивность, 12,7% – калечность, 11,3% – агрессия, 9,4% – напряжение, 7,5% – демонстративность. Далее по выраженности из всего набора критериев выделяются в порядке убывания ответов 5,7% – коммуникация, 5,7% – пассивные безличные ответы.

В структуре эмоционального состояния детей с ЗПР доминирует триада «директивность – калечность – агрессия», что позволяет предположить, что дети с ЗПР могут становиться мишенью для физических и вербальных издевательств. Дети могут быть как жертвами, так и агрессорами, а нередко и теми, и другими одновременно.

Категория «напряжение» выражена в 9,4% случаев, что отражает определенную степень переживания, тревоги, дискомфорта, которая возникает, как правило, в ситуациях, которые вызывают страх, но исключают бегство; вызывают гнев, но делают невозможным его выражение. Эмоциональное напряжение ведет к возрастанию активности, увеличению интенсивности внешних реакций с целью удовлетворения потребности.

У 7,5% детей с ЗПР представлена категория «демонстративности», что свидетельствует о стремлении к самовыражению, развлечениям и об инфантилизме. Результаты работы показали, что коммуникативность представлена только в 7,5% ответов. Категория «аффектация» не представлена, что позволяет предположить об отсутствии эмоционально положительного, благожелательного отношения к другим (привязанность, любовь).

Склонность к агрессии детей с задержкой психического развития по данным методики «Тест Руки» (Hand-тест)

Показатель	Количество участвующих детей (18)
Склонность к реальной агрессии	17
Проявление агрессии только в особых случаях	1
Проявление агрессии к тем, кого больше всего знает	

Из таблицы 11 видно, что средний уровень коэффициента агрессивного поведения по всей выборке детей с ЗПР был в целом равен 3,4, что позволяет предположить наличие склонности к реальной агрессии.

Т.е. в ближайшем окружении дети с ЗПР испытывают определенные сложности в поддержании контроля над своими эмоциями и поведением.

Семнадцать детей с ЗПР склонны к реальной агрессии, один ребенок – только в особых случаях.

Соотношение категорий аффектации, коммуникации и зависимости, отражающих коммуникативность, социальную кооперацию, с ответами альтернативных категорий «агрессия» и «директивность» отражают склонность детей с ЗПР к открытому агрессивному поведению.

Дети с ЗПР с высоким уровнем эмоциональной неустойчивости и агрессии используют в своем поведении запретные и наказуемые меры по отношению к своим сверстникам. Для них характерна активная невербальная прямая агрессия.

Для этих детей не характерна готовность к сотрудничеству и компромиссу. Они не в силах соблюдать правила игры, поддерживать других. При усилении конфликта чаще приходят в ярость, отсутствует самостоятельный контроль за своими действиями.

Эмоциональные реакции детей с нормой в развитии по данным методики  
«Тест Руки» (Hand-тест)

Показатель	Количество ответов	Удельный вес категорий, %
Активные безличные ответы	54	31,95%
Коммуникация	30	17,75%
Демонстративность	25	14,79%
Агрессия	17	10,06%
Аффектация	10	5,92%
Директивность	9	5,33%
Пассивные безличные ответы	6	3,56%
Напряжение	5	2,96%
Описание	4	2,37%
Отказ от ответа	3	1,77%
Зависимость	3	1,77%
Калечность	2	1,18%
Страх	1	0,59%
Сумма	169	100,00%
Среднее значение		Агрессия только в особых случаях

Из таблицы 12 видно, что для учащихся младшего школьного возраста с нормой в развитии характерен средний диапазон психологической активности обследуемого (на 10 предъявленных карточек в среднем дают 17,5 ответов-высказываний о том, что может делать нарисованная рука). В 31,95% ответов детей с нормой в развитии доминировали активно-безличные формы, что трактуется как «простота», незрелость внутреннего мира личности и может наблюдаться у лиц со сниженным интеллектом.

У детей данной группы преобладающими особенностями эмоциональной сферы являются следующие: 17,75% – коммуникативность, 14,79% ответов – демонстративность, 10,06% ответов – агрессия, 5,92% – аффективность, 5,33% – директивность.

Высокая коммуникативность при сниженной категории «аффектации» отражает определенный формализм во взаимоотношениях с людьми, недостаток эмоциональной теплоты и эмпатии. У 14,79% детей с нормой в развитии достаточно ярко представлена категория «демонстративность», что свидетельствует о стремлении к самовыражению, развлечениям и об определенном инфантилизме.

Далее по выраженности из всего набора критериев выделяются в порядке убывания такие категории как пассивные безличные ответы, напряжение, описание, зависимость, калечность, страхи, представлены незначительно: 3,56%, 2,96%, 2,37%, 1,77%, 1,18%, 0,59% соответственно. Сумма баллов по категориям напряжения, калечности и страха входит в показатель, отражающий степень личностной дезадаптации, которая нехарактерна для этих детей.

У детей почти отсутствовали ответы по категории «описание» – только 2,37%, что может свидетельствовать об отсутствии мечтательности, неразвитости воображения и творческого мышления. Категория «напряжение» выражена незначительно (всего 3%), что отражает определенную степень переживания, тревоги, дискомфорта.

Соотношение категорий аффектации, коммуникации и зависимости, отражающих коммуникативность, социальную кооперацию, с ответами альтернативных категорий «агрессия» и «директивность» отражают склонность к открытому агрессивному поведению.

Таблица 13

Склонность к агрессии детей с нормой в развитии по данным методики «Тест Руки» (Hand-тест)

Показатель	Количество участвующих детей (18)
Склонность к реальной агрессии	2
Проявление агрессии только в особых случаях	12
Проявление агрессии к тем, кого больше всего знает	4

Из таблицы 13 видно, что средний уровень коэффициента агрессивного поведения по всей выборке детей с нормой в развитии был в целом равен – 2,34, что позволяет предположить возможность проявления агрессии только в особых случаях.

Отсюда следует, что в ближайшем окружении лишь 11% детей с нормальным темпом психического развития склонны к реальной агрессии, 66% детей – к агрессии только в особых случаях, 22% детей – к агрессии в отношении самых близких людей.

Таким образом, результаты, полученные по методике Hand-тест, показали, что у детей с ЗПР в группе свойств, способствующих сотрудничеству и кооперации, снижен аффективный компонент, характеризующий эмоциональную теплоту, эмпатию. Аффектация выражает эмоционально положительное, благожелательное отношение к другим (привязанность, любовь).

У детей с ЗПР снижена тенденция к зависимости, то есть ожиданию помощи от других. Незначительная представленность категории «зависимость» позволяет предположить, что детям не свойственно учитывать мнение окружающих, они не несут ответственности за свои действия, что может быть связано с дефицитом чувства социальной ответственности.

Различия между группами заметны также в склонности к агрессии исследуемых первой и второй групп.

Таблица 14

Средние значения исследования склонности к агрессии детей  
экспериментальных и контрольных групп  
по данным методики «Тест Руки» (Hand-тест)

Название групп	Среднегрупповые значения, стандартные отклонения, абс.ед.
1 группа (дети с ЗПР)	3,4+_2,91
2 группа (дети с нормой в развитии)	2,34+_2,6

Из таблицы 14 видно, что для детей с ЗПР свойственно истинно агрессивное поведение. У детей с нормой в развитии среднее значение уровня проявления агрессивного поведения составил – 2,34, что позволяет предположить отсутствие истинного агрессивного поведения.

Таблица 15

Уровень значимости различий между учащимися младшего школьного возраста с задержкой психического развития (группа 1) и учащимися с нормой в развитии (группа 2) по данным методики «Тест-руки» (Hand-тест)

Соотношение между группой 1 и группой 2	Уровень значимости, р
Группа 1 и группа 2	0,000*

Обозначения: \*статистически достоверные различия между группами при  $< 0,05$ ,  $< 0,001$ .

Из таблицы 15 видно, что дети с ЗПР намного более склонны к проявлению агрессии, чем их сверстники с нормой в развитии.

В таблице 16 представлены усредненные показатели эмоционально-личностных особенностей учащихся с задержкой психического развития и с нормой в развитии.

Таблица 16

Усредненные показатели эмоциональных особенностей детей группы 1 и группы 2 по данным методики «Тест-руки» (Hand-тест)

Показатель	Среднее значение, стандартное отклонение	
	Группа 1	Группа 2
Агрессивность	1,2+ <sub>0,42</sub>	1,08+ <sub>7,64</sub>
Диррективность	2,8+ <sub>8,85</sub>	0,98+ <sub>6,93</sub>
Коммуникативность	0,6+ <sub>1,9</sub>	3,04+ <sub>21,49</sub>
Аффектация	0	1,02+ <sub>7,21</sub>
Зависимость	0	0,18+ <sub>1,27</sub>
Демонстративность	0,8+ <sub>2,53</sub>	2,24+ <sub>15,84</sub>
Напряжение	1+ <sub>3,16</sub>	0,52+ <sub>3,68</sub>
Пассивность	0,6+ <sub>1,9</sub>	0,56+ <sub>4</sub>
Активность	2,1+ <sub>6,64</sub>	6,84+ <sub>48,37</sub>
Калечность	1,3+ <sub>4,11</sub>	0,08+ <sub>0,57</sub>

Из таблицы 16 видно, что для у детей с ЗПР агрессивность меньше, чем у детей с нормой в развитии.

Различия между группами заметны в проявлении эмоционально-личностных особенностей учащихся младшего школьного возраста с ЗПР и с нормой в развитии (таблица 17).

Таблица 17

Уровень значимости различий показателей группы 1 и группы 2, соответствующий критерию U Манна-Уитни по данным методики «Тест-руки» (Hand-тест)

Показатель	Уровень значимости различий, соответствующий критерию U Манна-Уитни
	Группа 1 – группа 2
Агрессивность	0,00*
Диррективность	0,4
Коммуникативность	0,00*
Аффектация	1
Зависимость	1
Демонстративность	0,00*
Напряжение	0,00*
Пассивность	0,00*
Активность	0,00*
Калечность	0,042

\*отмечены различия значимые на  $p < 0,01$  уровне значимости.

Из таблицы 17 видно, что для детей обеих групп характерны такие эмоционально-личностные особенности как агрессивность, директивность, коммуникативность, демонстративность.

Однако по данным особенностям есть различия в количественных показателях и качественных проявлениях.

Так для детей с ЗПР (1,2) агрессивность значительно меньше, чем для детей с нормой в развитии (1,08).

Сумма баллов по категориям калечности, напряжения и страха входит в показатель, отражающий определенную степень личностной дезадаптации детей с ЗПР. У детей с ЗПР калечность(1,3) значительно чаще проявляется, чем у детей с нормой в развитии (0,08).

У детей с ЗПР коммуникативность (0,6) значительно меньше проявляется, чем у детей с нормой в развитии (1,02).

Таким образом, результаты, полученные по методике Hand-тест, показали, что у детей с ЗПР и детей с нормой в развитии в группе свойств, способствующих сотрудничеству и кооперации, снижен аффективный компонент, характеризующий эмоциональную теплоту, эмпатию. Аффектация выражает эмоционально положительное, благожелательное отношение к другим (привязанность, любовь).

На фоне таких соотношений выраженная коммуникативность исследуемых детей приобретает несколько отчужденно-формальный характер в социальном поведении. Однако результаты проведенного эксперимента свидетельствуют о возможном увеличении агрессивных тенденций с возрастом. Причем у младших школьников склонность к открытой агрессии сопровождается демонстративными реакциями.

У детей с ЗПР снижена тенденция к зависимости, то есть ожиданию помощи от других. Незначительная представленность категории «зависимость» позволяет предположить, что детям не свойственно учитывать мнение окружающих, они не несут ответственности за свои действия, что может быть связано с дефицитом чувства социальной ответственности.

В результате экспериментального исследования было выявлено, что преобладающими показателями у всех испытуемых являются отклонения в поведении, которые выражаются в нарушениях взаимодействия с взрослыми и сверстниками, в проявлении агрессивных тенденций, импульсивности, конфликтности и вспыльчивости. Большинство учащихся с ЗПР склонны конфликтовать со сверстниками, не соблюдают правил поведения, на замечания не реагируют.

Было выявлено, что в результате отрицательной обратной связи у этих детей часто формируется агрессивный тип поведения, а также различные попытки привлечь к себе внимание. Практически всем детям малодоступно

понимание эмоций окружающих их людей, что существенно осложняет коммуникацию и совместную деятельность. Дети не понимают эмоционального состояния и желаний партнера и не могут правильно выстроить свое поведение.

### **2.3. Научно-методологические подходы коррекции эмоциональных состояний, учащихся с задержкой психического развития**

Формирование культуры эмоций, профилактика и коррекция недостатков эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития остается актуальной проблемой, которая должна по праву рассматриваться в качестве наиболее важной, приоритетной задачи воспитания. Моделирование средств педагогической коррекции эмоционального развития, внедрение в практику начального образования специальных профилактических и коррекционно-развивающих программ требует дальнейшего исследования.

Основные принципы, методы и возможные формы организации коррекционной помощи детям, испытывающим эмоциональное неблагополучие, выделены в работах таких отечественных и зарубежных исследователей, как С.А. Беличева, Г.В. Бурменская, И.П. Воропаева, И.В. Дубровина, О.А. Карабанова, И.Ю. Левченко, Г.А. Лэндрет, А.К. Маркова, Е.А. Медведева, О.С. Никольская, Г.И. Репринцева, К. Роджерс, К. Рудестам, В. Сатир, К. Фопель, Г. Эберлейн и др.

В специальной психологии особенности эмоционального развития, изучение его нарушений и пути оптимизации эмоциональной сферы детей нашли свое отражение в трудах В.В. Лебединского, К.С. Лебединской, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, Е.А. Медведевой, О.С. Никольской, В.Г. Петровой, М.Ю. Рау, Л.И. Солнцевой. В педагогике проблеме эмоционального развития и воспитания детей с задержкой психического развития уделялось меньшее внимание. Тем не менее, вопросы эмоционального развития получили отражение в исследованиях способов оптимизации учебно-познавательной и общественно-полезной деятельности

таких педагогов, как Ю.К. Бабанский, А.В. Занков, А.Д. Кошелева, Н.Г. Морозова, Я.З. Неверович, З.И. Равкин, К.Д. Радина, Г.И. Щукина, М.И. Юрьева. В их работах рассмотрена проблема эмоциональной регуляции учебно-познавательной деятельности, закономерности процесса стимулирования эмоциональной сферы, сущность таких эмоциональных стимулов, как игра, художественное слово, соревнование, этическая беседа. В исследованиях ряда авторов (И.А. Коробейников, В.В. Лебединский, В.И. Лубовской и др.) отмечается, что в психологической структуре задержки психического развития на первый план выдвигаются не столько когнитивные проблемы, сколько особенности эмоционально волевой сферы. По данным Е.В. Михайловой (1998), у детей 7 лет с задержкой психического развития высокий уровень тревожности встречается в 70% случаев против 40% у детей с нормальным развитием. Автор связывает это с тем, что первые не всегда способны выразить адекватную реакцию на предъявляемую ситуацию. Т.Б. Пискарева (1998) выявила, что дети 8–9 лет с нарушением интеллекта способны определять эмоции по выражению лица, но точность дифференцирования у них ниже, чем у их сверстников с нормальным интеллектом. Сходные данные на детях с ЗПР получены Д.В. Березиной (2000). Они хуже, чем здоровые школьники, узнавали по фото и рисунку ложные эмоции: удивление, отвращение, презрение, а также нейтральное выражение лица. При узнавании базовых эмоций радости, горя, гнева и страха результаты были лучше, чем при узнавании сложных эмоций.

Наряду с общей эмоциональной незрелостью при различных формах задержки психического развития наблюдаются специфические эмоциональные нарушения.

При психическом инфантилизме эмоциональная сфера детей с ЗПР находится на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу ребенка более раннего возраста. Эмоции яркие и живые, преобладает мотив получения удовольствия (Ковалев, 1995; Мамайчук, 1996).

При задержке психического развития церебрально-органического генезиса появляются нарушения в эмоциональной сфере: отсутствует живость и яркость эмоций, наблюдается склонность к эйфории, что внешне создает впечатление их жизнерадостности. Привязанности и эмоциональные переживания менее глубоки и дифференцированы. У детей преобладает негативный эмоциональный фон, характерна склонность к робости, страхам. При ЗПР психогенного происхождения наблюдается боязливость, застенчивость в общении со взрослыми из-за психотравмирующих условий воспитания. Отличается (причем у большинства детей) тревожность и пониженное настроение.

Однако перечисленные подходы к преодолению нарушений эмоционально-личностного развития детей далеко не исчерпывают коррекционные возможности педагогических влияний.

Главной задачей педагога и психолога становится преодоление эмоционального дискомфорта.

Чтобы преодолеть эмоциональный дискомфорт, поведение ребенка должно быть активным и направленным на преодоление этого состояния или обуславливаться ожиданием помощи извне. К. Хорни (1997) с позиций клинического подхода рассматривала общую картину главных направлений, в которых ребенок может действовать под воздействием тревожных факторов. В процессе ответного действия на тревогу, по мнению автора, оформляются три главные стратегии: ребенок может двигаться к людям, против них и от них.

В работе В.М. Астапова (1998) при анализе зарубежных исследований по проблеме детской тревожности отмечается, что целый ряд методик, среди которых «Карта поведения ребенка» Акенбаха и «Карта поведенческих проблем» Петерсона и Квей, показал правомерность выделения данных направлений. Также автор отмечает, что указанные направления нашли подтверждение во многих исследованиях, использовавших различные источники информации (учителя, родители), институты воспитания (школа, дом), возрастные уровни детей.

По данным В.В. Лебединского (1990), различные способы преодоления отрицательных эмоций наблюдаются в зависимости от активности уровней базальной системы эмоциональной регуляции человека – от созерцания и растворения в окружающем до поиска поддержки.

А.О. Прохоров (1994) при изучении саморегуляции школьниками отрицательных психических состояний выделил четыре относительно простых способа:

- общение как эмпирически найденный прием групповой саморегуляции;
- волевая регуляция – самоприказы;
- регуляция функции внимания – отключение, переключение;
- двигательная (мышечная) разрядка.

Исходя из этих данных, можно предложить решать проблему преодоления эмоционального дискомфорта у младших школьников с задержкой психического развития в двух направлениях:

1. Преодоление отрицательных эмоций самим ребенком. При этом успешность совладания с отрицательными эмоциями зависит от работы чувств, интеллекта, воображения самого ребенка.

2. Создание взрослым условий, в которых ребенок наиболее успешно решает проблему конструктивного преодоления эмоционального дискомфорта.

Проблема эмоционального самочувствия детей в семье и образовательном учреждении является одной из самых актуальных, так как положительное эмоциональное состояние относится к числу важнейших условий развития личности. Под воздействием множества негативных социально-педагогических и психологических факторов в младшем школьном возрасте, прежде всего, страдает эмоциональная сфера ребёнка. А при нарушениях в эмоциональной сфере меняется регуляция всей жизнедеятельности детского организма.

Психологическая коррекция особенностей эмоциональных состояний детей с ЗПР это целесообразно организованная система психологических воздействий. Основными ее направлениями являются:

- смягчение эмоционального дискомфорта у детей;
- повышение их активности и самостоятельности;
- устранение вторичных личностных реакций, обусловленных особенностями эмоциональных состояний, таких как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожная мнительность, страхи и др.

Важным этапом работы с детьми данной категории является коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции.

В рамках комплексного подхода психологическая коррекция особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР должна включать работу не только с самими школьниками, но и со всем их окружением, в том числе родителями и учителями, непосредственно взаимодействующими с ними.

Мы определили следующие направления и содержание психологической работы с родителями учащихся младшего школьного возраста с ЗПР.

1. Психологическое просвещение. Данное направление реализуется с помощью проведения лекториев, выступлений на родительских собраниях, организаций тренингов.

2. Обучение родителей навыкам конструктивного взаимодействия с детьми с помощью родительских собраний на темы: «Приемы общения с агрессивным и тревожным ребенком», «Стили родительского воспитания в ответ на агрессивные действия ребенка».

3. Совместная деятельность учителей и родителей. Организация круглого стола; семинаров; родительских собраний; тренингов.

4. Психологическое консультирование. Индивидуальное консультирование по проблеме особенностей эмоциональных состояний детей с ЗПР.

Далее укажем, с помощью каких методов может осуществляться психологическая работа учителей и психологов по коррекции особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР.

В коррекции особенностей эмоциональных состояний мы можем выделить «метод игротерапии» – ответвление психодрамы, где место ведущего занимает психотерапевт, а роль группы берут на себя игрушки, которые включают в себя любые предметы, бытовые мелочи. В арсенале терапевта также краски, пластилин, карандаши, кубики, головоломки, конструкторы, детские книги с картинками и прочие изобразительные средства, которые были или, волей судьбы, не были в мире ребенка. Использование игрушек в психотерапевтической работе дает возможность ребёнку рассмотреть, потрогать, послушать, ощутить и вспомнить запах того, что беспокоило многие годы и породило болезнь, пустоту, одиночество, аддиктивное или созависимое поведение.

Спектр применения игротерапии весьма широк и предусматривает возможность работы с синдромом посттравматического стресса, при хронификации печали, с ранними детскими травмами с амнестическим компонентом.

Такой подход дает игротерапии ряд интересных возможностей и, в некоторых случаях, специфических преимуществ перед другими

Игровую психокоррекцию в форме сюжетно-ролевой игры рекомендуется использовать при работе с детьми с ЗПР с негрубым нарушением интеллекта, а также с выраженными межличностными конфликтами и с нарушением поведения. В процессе коррекции целесообразно предлагать детям не только игровое воспроизведение прошлого или настоящего опыта, но и моделирование нового опыта в возможных стрессовых условиях, в ситуации напряжённого общения и пр.

Для детей с выраженными ограничениями социального опыта, например с соматогенной формой ЗПР, целесообразно использовать игры-драматизации на темы знакомых им сказок. Основной целью игр-

драматизаций является коррекция эмоциональной сферы ребёнка. Проведению игры-драматизации должна предшествовать подготовительная работа с ребёнком. Психолог вместе с ребёнком обсуждает содержание знакомой ему сказки по заранее намеченным вопросам, которые помогают ребёнку воссоздать образы персонажей сказки и проявить к ним эмоциональное отношение. Сказка актуализирует воображение ребёнка развивает у него умение представлять игровые коллизии, в которые попадают персонажи. Ребёнок должен создать образ персонажа и уподобиться ему.

Вначале ребёнку предлагается прослушивание сказки, затем обсуждается её содержание, после чего начинается игра. Для игр используются различные виды кукол: из набора «Кукольный театр», верёвочные, перчаточные, пальчиковые, «дергунчики». Мы можем предложить использование следующих сказок: «Маша и медведь», «Курочка Ряба», «Красная шапочка», «Волк и семеро козлят», «Колобок». Играя с куклами, изображающими героев сказок, ребёнок как бы наделяет некоторых из них собственными отрицательными чертами: проявлениями страха, капризами и пр.

В структуру психологической коррекции особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР могут быть включены следующие виды игр:

- психогимнастические игры;
- подвижные игры;
- игры-упражнения на развитие эмоционального контакта;
- коммуникативные игры (мимические, пантомимические и психомоторные этюды);
- игры с правилами (игры, направленные на развитие произвольного поведения);
- сюжетно-ролевые игры (ролевая гимнастика, включая ролевые действия и ролевые образы).

С целью коррекции особенностей эмоциональных состояний у детей с ЗПР эффективными являются и техники арттерапии.

**Артпедагогика** – самостоятельная отрасль педагогической науки, изучающая закономерности воспитания и развития человека средствами искусства. Она имеет единую цель с общей педагогикой – помочь ребенку научиться понимать себя, научиться жить в ладу с другими людьми, познавать окружающий мир и обретать уверенность в своих силах. Особенность артпедагогики в том, что она оперирует средствами искусства и художественно творческой деятельности, обладающими развивающим и воспитывающим потенциалом, способствует интенсификации учебно-воспитательного процесса.

Имеется еще два довода в пользу терапии через рисунок:

– детский рисунок является основным коммуникативным средством ребенка, средством выражения чувств, а также традиционной для детской субкультуры спонтанной психотехникой;

– рисование легко совмещается с другими техниками, применяемыми в детской психотерапии.

Суть метода заключается в следующем. Ребенка просят нарисовать любой персонаж (например, несуществующее животное, ни в коем случае не персонаж мультфильма или сказки), а затем рассказать о его образе жизни.

Выявление «друзей» персонажа имеет смысл позитивного якоря. Определение «врагов» или персонажей, вызывающих негативные чувства, является «входом» в эмоциональную проблему ребенка. Таким же «входом» может оказаться изображение дискомфортной среды, в которой действует персонаж. В работе используется принцип «режиссера фильма», т.е. ребенок является единственным творцом создаваемой истории, педагог может только предлагать варианты развития сюжета, которые ребенок может принимать или не принимать. «Фильм» можно «прокручивать» назад и создавать альтернативный сюжет, если первоначальная сюжетная линия оказалась слишком деструктивной или зашла в тупик. Использование в процессе

совместного творчества педагога и ребёнка режиссерских приемов, разработанных в рамках символ драмы Лейнера (принципа «примирения», «кормления и подкупа», «лидера», «символической конфронтации», «истощения и уменьшения», «магических жидкостей») как показал опыт, очень эффективно.

Говоря о коррекции агрессивного поведения, можно выделить специфические и неспецифические способы взаимодействия с ребенком. К специфическим методам коррекции можно отнести:

– релаксационный тренинг, который педагог может вводить в урок или использовать в специальных коррекционных занятиях. Описываемый в специальной литературе опыт использования различных «путешествий» в воображении на уроках говорит об уменьшении гиперактивности, внутренней напряженности как предпосылок агрессивных актов;

– игровое упражнение – осуществляемое в игровой форме повторное выполнение действия с целью его усвоения. Также игровое упражнение можно определить как прием обучения, с помощью которого в процессе игровой деятельности у детей формируются умения практического использования полученных знаний.

Для коррекции агрессивного поведения младших школьников с ЗПР можно использовать различные средства, одним из них могут быть игровые упражнения. Они являются мощным средством развития и психологического воздействия в работе с детьми данной категории.

Игровые упражнения – это эффективный метод коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей, в основу которого положен свойственный ребенку способ взаимодействия с окружающим миром – игра. Игровые упражнения позволяют оптимизировать процесс поиска решения в проблемной ситуации и реализуются в процессе игры, где в центре внимания лежат способы коммуникации. Основными задачами игровых упражнений в работе с детьми с задержкой психического развития младшего школьного возраста: облегчение психологического страдания

ребенка; укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самоценности; развитие способности эмоциональной саморегуляции; восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «ребенок – взрослые», «ребенок – другие дети»; коррекция и предупреждение деформации в формировании Я-концепция; коррекция и профилактика поведенческих отклонений.

Основная цель применения игровых упражнений – помочь детям с задержкой психического развития младшего школьного возраста выразить свои переживания наиболее приемлемым для него образом – через игру, являющейся одним из сильных развивающих средств для детей с ЗПР, проявить творческую активность в разрешении сложных жизненных ситуаций, моделируемых в игровом процессе.

Для проведения коррекционных занятий можно использовать игровые упражнения, предлагаемые такими авторами, как Е.В. Карпова, Н.Л. Кряжева, Е.К. Лютова, Г.Б. Моница, К. Фопель, И.В. Шевцова.

Работу лучше организовать во второй половине дня, то есть в группе продленного дня, а именно – во время, отведенное для игр. Игровые упражнения проводятся фронтально, периодичность три раза в неделю, через день.

Для того чтобы использовать упражнения в комплексе, следует опираться на структуру агрессивного поведения, в которой выделяют несколько взаимосвязанных уровней:

- поведенческий (агрессивные жесты, высказывания, мимика, действия);
- аффективный (негативные эмоциональные состояния и чувства, например, гнев, злость, ярость);
- когнитивный (неадекватные представления, предубеждения, расовые и национальные установки, негативные ожидания);
- мотивационный (сознательные цели или бессознательные агрессивные стремления).

Для учета всех компонентов структуры агрессивного поведения, необходимо использовать разные типы игровых упражнений.

Игровые упражнения, с помощью которых ребенок мог бы выплеснуть свой гнев («Обзывалки», «Два барана», «Толкалки», «Жужа», «Рубка дров», «Да и нет», «Тух-тиби-дух», «Ворвись в круг»).

Упражнения, направленные на поиск способа выхода из сложной ситуации («Головомяч», «Камушек в ботинке», «Давайте поздороваемся», «Король», «Ласковые лапки» и другие).

Игровые упражнения для снятия излишнего мышечного напряжения («Прогулка на теплоходе», «Прогулка в горах», «Летнее поле», «Горы», «Летний дождь», «Подъем на гору», «Подводное путешествие»).

Из данных типов игровых упражнений составляются комплексы, в которые входят: 1 упражнение первого типа, 2 упражнения второго типа, 1 упражнение третьего типа.

Упражнения проводятся в указанной последовательности.

К неспецифическим, т.е. подходящим ко всем детям, способам взаимодействия относятся известные всем «золотые правила» педагогики:

– не фиксировать внимание на нежелательном поведении ребенка и не впадать самим в агрессивное состояние. Запрет и повышение голоса – самые неэффективные способы преодоления агрессивности. Выражение удивления, недоумения, огорчения учителей по поводу неадекватного поведения детей формирует у них сдерживающие начала;

– реагировать и откликаться на любые позитивные сдвиги в поведении ребенка, какими бы незначительными они ни были. Это трудное задание. Учителя признаются, что порой приходится несколько недель потратить на поиск позитивного в ребенке, а ведь реагировать необходимо сразу, по ситуации. Ребенок хочет в каждый момент времени чувствовать, что его принимают и ценят.

Для коррекции проявлений тревожности мы предлагаем ряд общепедагогических рекомендаций, соблюдение которых позволит достигнуть желаемого эффекта без специальных упражнений.

1. Отсутствие сравнений ребенка с другими учащимися, акцент делается на сравнении с самим собою (например, сравнение его собственных достижений за определенный временной период).

2. Стимуляция оптимистического взгляда на возможности ученика (повышение самооценки способствуют снижению тревожности и более эффективной деятельности, поддержка и одобрение не могут быть чрезмерными, если они заслуженны). Если говорится о недостатках и ошибках – это делается в мягкой форме, сопровождая упоминанием о достоинствах.

3. При оценивании учащихся с высоким уровнем тревожности, по возможности, избегать низких отметок, в крайнем случае, выставление двух отметок: низкую – за результат, высокую – за приложенные учеником усилия. (К. Роджерс: «Ни один ребенок не должен испытывать ощущения неудачи, порожденной нашей системой оценивания, критикой и насмешкой со стороны учителей и товарищей»).

4. Целенаправленное создание «ситуаций успеха» – предоставление ребенку задания, которые ему по силам, акцент на успешности результата.

5. При работе над новым материалом, освоении новых умений, навыков – отсутствие спешки (работа в условиях дефицита времени повышает уровень тревожности учащихся).

6. Четкие, понятные и последовательные требования, которые должны быть едиными для всех (по Д.Б. Эльконину, наличие «любимчиков» и «нелюбимчиков» у педагога приводит к уменьшению его авторитета и росту личностной тревожности, а также агрессивности у детей);

7. Наказание должно быть аргументированным, вербальная агрессия (даже невинное подшучивание) при этом неуместна, т.к. способна спровоцировать чувство неполноценности, беспомощности. Наиболее

эффективный способ наказания – это лишение привычной награды, поощрения (по Б.Ф. Скиннеру, «Наиболее эффективным способом контроля над поведением является награда. Учитель, пугая ученика плохой отметкой, добивается того, что он становится внимательнее. А для учителя это положительное подкрепление. И он все чаще прибегает к наказанию, пока не возникнет бунт. В конечном итоге наказание не удовлетворяет наказывающего и не приносит пользы незнакомому»).

8. Урок следует выстраивать таким образом, чтобы мотивацией деятельности ученика был интерес к процессу освоения знаний, увлечение (поскольку приятная деятельность не может ассоциироваться с чувством глубокого страха, тревоги, соответственно, чем выше степень субъективного удовольствия, получаемого в процессе обучения, тем ниже уровень тревожности). На уроках необходимо использовать элементы игры, викторины, репродукции и т.д. Иными словами, задействовать все возможные средства повышения интереса, расширения диапазона позитивных чувств и переживаний.

9. Беседы на тему недопустимого поведения следует вести с учеником наедине. При этом следует избегать критики личности ребёнка, обсуждать можно только поступки и выражать собственное эмоциональное состояние по поводу этих поступков. Эмоции и чувства следует вербализовать корректно. Так, например, стоит избегать патетических взываний к совести ребёнка, ибо понятие «совесть» для него ещё весьма абстрактно, лучше сказать о том, что разочарованы его поступком.

10. Внимательно отслеживать совершенствование ученика в процессе овладения знаниями, поскольку стрессогенной может стать перегрузка информацией.

11. Ориентироваться на возрастные, гендерные, индивидуально-типологические особенности детей, учитывать тип темперамента, проявлять гибкость поведенческих паттернов.

12. Владеть приемами саморегуляции во избежание демонстрации фрустрации или раздражения. В противном случае ребенок может предположить, что именно он является источником недовольства, что приведет к ощущению тревоги и вины.

13. Избегание эмоциональной депривации детей (демонстрация им принятия, уважения безотносительно их учебных достижений). По Е. Хабировой, учитель – референтная фигура, способная реализовать потребность тревожного ребенка в поиске социального одобрения, посредством демонстрации доброжелательности, внимания, похвалы, тактильного контакта.

14. Создание верной ценностно-смысловой ориентации ученика (по Г. Селье, подавляющее большинство стрессовых ситуаций, тревожащих человека, становятся таковыми, поскольку наделяются субъективно повышенной значимостью, субъективно оцениваются как «угрожающие»). Ребенок интериоризирует отношение преподавателя к определенным мероприятиям: ответу у доски, контрольной работе и т.д., следовательно, спокойное отношение учителя к подобным ситуациям перенимается учеником; усваивается и высокая ценность обладания определенной суммой знаний, степень интенсивности труда в течение четверти (учебного года), достигнутый уровень знаний, умений, навыков и относительная важность ситуаций формальной проверки.

15. Формирование навыков контроля над мышлением: повторение деструктивных, пугающих мыслей, естественно, закрепляет высокий уровень тревожности, неблагоприятное психологическое состояние ученика; целенаправленное усилие по повторению позитивных утверждений, концентрация на них – очень действенный способ помощи ребенку (по А. Беку, А. Эллису). Непосредственно перед стрессогенной ситуацией недопустимо сосредотачивать внимание ученика на возможности неудачи, на его слабостях, оптимальны беседы о хорошей подготовке ребенка, о любых благоприятных и позитивных моментах, которые могут придать веры в успех.

16. Использование некоторых идей православной педагогики: ученика не стоит ориентировать на идеальное совершенство («быть лучше всех»). Цель «быть лучшим из лучших» иллюзорна априори: всегда найдется более талантливый или эрудированный ученик, совершенство принципиально недостижимо. Можно настроить ребенка, на его возможность порадовать окружающих, поделиться знаниями, не подвести педагога или класс (т.е. децентрация, снижающая степень социальной тревожности).

Перечисленные рекомендации просты в применении и, при соблюдении условия регулярности, способствуют снижению уровня ситуативной и личностной тревожности, а также агрессивности младших школьников с задержкой психического развития.

## **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2**

1. Результаты проведенного исследования иллюстрируют наличие низкого коэффициента групповой конформности (GCR) к социальному окружению у всех испытуемых, принимавших участие в исследовании, что свидетельствует об имеющейся дезадаптации учащихся младшего школьного возраста с ЗПР. У большинства из них не сформированы механизмы установления контакта, им трудно налаживать контакты с незнакомыми людьми, чаще всего они их опасаются или ведут себя неадекватно, используя в социальном взаимодействии агрессивные формы поведения, затрудняющие адаптацию данного контингента детей в современном обществе.

2. У всех испытуемых преобладающим направлением реакций является экстрапунитивные (Е) (49,76%), где агрессия направлена вовне. Импунитивных (М) реакций в ответах учащихся (27,43%) оказалось несколько больше, чем интрапунитивных (I) (22,8%). В ответах школьников содержатся обвинения и упрёки, так же имеется тенденция отрицать свою вину и обвинять другого в происходящих событиях.

3. Полученные результаты могут говорить о том, что у испытуемых сформирована психологическая защита через агрессию и перекладывание собственной вины на других людей.

4. В результате исследования было выявлено, что доминирующими типами ответных реакций на фрустрацию среди испытуемых обеих возрастных групп с ЗПР являются эгозащитные реакции (E-D), а также реакции с фиксацией на препятствии (O-D).

5. Данная группа реакций отражает высокую подверженность к застреванию на фрустрирующих ситуациях и низкую способность находить конструктивные бесконфликтные способы для социального взаимодействия, а также слабость, уязвимость личности, сочетающуюся с неадекватной самооценкой, стремлением находить выход из ситуации в грубой форме, возлагая любую вину на другого человека.

6. Исследование выявило гендерные различия в развитии социального интеллекта испытуемых. Для девочек в меньшей степени характерны экстрапунитивные, внешне агрессивные реакции, по сравнению с мальчиками (E).

7. Результаты исследования свидетельствуют, что 50% учащихся младшего школьного возраста с ЗПР свойственен высокий уровень тревожности (11%) и средний (39) уровень тревожности.

8. Также было выявлено высокое процентное соотношение в проявлении депрессивности. У 16 человек был выявлен высокий и средний уровень депрессивности, а именно, у 35% – высокий, у 55% – средний.

9. Таким образом, подобранный нами комплекс методик позволил объективно оценить особенности эмоциональных состояний, учащихся младшего школьного возраста с ЗПР.

10. Преобладание агрессивных форм поведения, а также тревожности, у учащихся младшего школьного возраста с ЗПР свидетельствует о необходимости их своевременной диагностики и коррекции. В свою очередь, это позволит решать одну из важнейших задач в

отношении данного контингента школьников по формированию у них социальных мотивов поведения и деятельности и тем самым предупреждать появление социальной дезадаптации в более старших возрастах.

11. Полученные результаты исследования свидетельствуют о необходимости раннего выявления особенностей агрессивного поведения учащихся младшего школьного возраста с ЗПР и их своевременной коррекции с целью наилучшей социализации и интеграции данного контингента школьников.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблеме изучения эмоций и эмоциональных состояний посвящено множество работ отечественных и зарубежных авторов, но до сегодняшнего времени им не удалось выявить однозначную первопричину происхождения эмоций.

Отметим, что важность изучение возрастных особенностей эмоциональной сферы детей определяется тем, что имеется тесная связь эмоционального и интеллектуального развития.

Также немаловажной проблемой в специальной психологии является изучение эмоциональных состояний детей с задержкой психического развития, так как в последнее время количество таких детей возрастает.

С целью изучения особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития нами было организовано и проведено эмпирическое исследование.

В процессе исследования мы гипотетически предположили, что учащимся младшего школьного возраста с задержкой психического развития свойственны эмоциональные состояния, проявляющиеся в агрессивной тенденции, выражающейся в экстрапунитивных реакциях обвинения окружающих с фиксацией на самозащите, а также конфликтности и демонстративности.

Данное исследование проходило на базе «Красноярской коррекционной общеобразовательной школы VII вида», а также муниципальное бюджетное образовательное учреждение г. Красноярска. В эксперименте участвовало 18 детей в возрасте 7–9 лет с задержкой психического развития и 18 детей 7-9 лет с нормой в развитии.

Для подтверждения гипотезы нами был использован метод анкетирования, а также следующие методики.

1. «Методика рисуночных фрустраций» С. Розенцвейга (детская форма).

2. Проективная методика рисуночных тестов М.З. Дукаревич «Рисунок несуществующего животного».

3. Тест тревожности (Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен)

4. Hand-тест (тест «Руки») Э. Вагнер (обработка Н.Я. Семаго)

Исследование проходило в пять этапов. Процедура обследования по методикам проходила как с каждым испытуемым индивидуально, так и небольшими группами из 2-3 человек.

В результате экспериментального исследования и сравнительного анализа было выявлено, что преобладающими показателями у всех испытуемых являются отклонения в поведении, которые выражаются в нарушениях взаимодействия с взрослыми и сверстниками, в проявлении агрессивных тенденций, импульсивности, конфликтности и вспыльчивости. Большинство учащихся с ЗПР склонны конфликтовать со сверстниками, не соблюдают правил поведения, на замечания не реагируют.

Изучение особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития показало наличие повышенной тревожности, эмоционального напряжения, агрессивности.

Результаты исследования свидетельствуют о трудности налаживания контакта исследуемых детей с незнакомыми людьми, чаще всего они их опасаются или ведут себя неадекватно, используя в социальном взаимодействии агрессивные формы поведения, затрудняющие адаптацию данного контингента детей в современном обществе.

Результаты проведенного исследования иллюстрируют наличие низкого коэффициента групповой конформности (GCR) к социальному окружению у всех испытуемых, принимавших участие в исследовании, что свидетельствует об имеющейся дезадаптации учащихся младшего школьного возраста с ЗПР. У большинства из них не сформированы механизмы установления контакта, им трудно налаживать контакты с незнакомыми людьми, чаще всего они их опасаются или ведут себя неадекватно, используя в социальном взаимодействии агрессивные формы поведения, затрудняющие адаптацию

данного контингента детей в современном обществе. Результаты также показывают, что у всех испытуемых с ЗПР, проявляющих агрессию в поведении, отмечается недостаточность развития социальных мотивов, наблюдается их малая подверженность социальным оценкам и влиянию социально одобряемых образцов поведения.

У всех испытуемых преобладающим направлением реакций является экстрапунитивные (Е), в которых агрессия направлена вовне. Импунитивных (М) реакций в ответах учащихся оказалось несколько больше, чем интрапунитивных.

В результате исследования было выявлено, что доминирующими типами ответных реакций на фрустрацию среди испытуемых являются эгозащитные реакции (Е–Д), а также реакции с фиксацией на препятствии (О–Д). Данная группа реакций отражает высокую подверженность к застреванию на фрустрирующих ситуациях и низкую способность находить конструктивные бесконфликтные способы для социального взаимодействия, а также слабость, уязвимость личности, сочетающуюся с неадекватной самооценкой, стремлением находить выход из ситуации в грубой форме, возлагая любую вину на другого человека.

Исследование выявило гендерные различия в развитии социального интеллекта испытуемых. Для девочек в меньшей степени характерны экстрапунитивные, внешне агрессивные реакции, по сравнению с мальчиками (Е).

Анализ результатов исследования по изучению уровня тревожности позволил выявить некоторую взаимосвязь уровня тревожности, степенью выраженности конфликтности и трудности общения, а именно у детей с высоким и повышенным уровнем тревожности наблюдаются трудности в общении, которые появляются, возможно, в результате конфликтности.

Результаты исследования свидетельствуют, что 50% учащихся младшего школьного возраста с ЗПР свойственен высокий уровень тревожности (11%) и средний (39%) уровень тревожности. Также было

выявлено высокое процентное соотношение в проявлении депрессивности. У 16 человек был выявлен высокий и средний уровень депрессивности, а именно, у 35% – высокий, у 55% – средний.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о необходимости раннего выявления особенностей эмоциональных состояний учащихся младшего школьного возраста с ЗПР и их своевременной коррекции с целью наилучшей социализации и интеграции данного контингента школьников.

На основе полученных результатов исследования были разработаны методические рекомендации, направленные на развитие эмоциональной сферы учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Коррекционная работа должна проводиться в трех направлениях: с ребенком (психологическая коррекция эмоционального состояния и высокого уровня тревожности у детей «группы риска»), с родителями и учителями (психологическое консультирование, психологическое просвещение: разъяснение особенностей эмоционального состояния ребенка, выработка необходимых рекомендаций).

Опираясь на выше сказанное, можно сказать, что поставленная цель достигнута, задачи решены, гипотеза подтверждена.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Актуальные проблемы интегрированного обучения: материалы Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (с особыми образовательными потребностями), 2001 г. / Ред. совет: Малофеев Н.Н. и др. М.: Права человека, 2001. 148 с.
2. Ананьев, Б.Г. Психология и проблемы человекознания: избранные психологические труды / под ред. А.А. Бодалева. М.: Изд. Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд. НПО «МОДЭК», 2005. 432 с.
3. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб., 2001. 288 с.
4. Астапов В.М. Тревожность у детей. М.: ПЕРСЭ, 2001. 160 с.
5. Белопольская Н.И. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. Изд. 2-е, испр. М.: Когитоцентр, 2009. 192 с.
6. Бреслав Г.М. Психология эмоций. М.: Смысл; изд. центр «Академия», 2004. 544 с.
7. Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидере А.Г. Возрастное психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. М.: Издательство МГУ, 1990. 112 с.
8. Велиева С.В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста. Учебно-методическое пособие. Сост. С.В. Велиева. СПб.: Речь, 2007. 240 с.
9. Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений. М.: Владос, 2001. 240 с.
10. Вилюнас В.К. Эмоции // Психология эмоций: тексты. М., 1984. 173 с.
11. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. 2-е изд., испр. и доп. М., Просвещение, 1973. 175 с.

12. Волкова Е., Мишина Н. О специфике взаимодействия с тревожными детьми // Дошкольное воспитание, 2005. № 10. С. 39–45.
13. Волынкина Г.Ю., Суворов Н.Ф. Нейрофизиологическая структура эмоциональных состояний человека.: Наука, 1981. 160 с.
14. Выготский Л.С. Учение об эмоциях // Собр. соч. М.,1984. Т. 4. С. 90–318.
15. Выготский Л.С. Проблема умственной отсталости // Собр. соч. в 6-ти т. Т. 5. М.: Педагогика, 1983. 356 с.
16. Ганзен В.А. Место и роль психических состояний в системе психических явлений / Психология состояний. Хрестоматия / Составители Т.Н. Васильева, Г.Ш. Габдреева, А.О. Прохоров // Под ред. проф. А.О. Прохорова. М.: ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004. 608 с.
17. Данилина Т.А. В мире детских эмоций: практическое пособие для работников ДОУ. М.: Айриспресс, 2004. 160 с.
18. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. М.: Педагогика, 1984. 256 с.
19. Дети с особыми потребностями. Социологический анализ / Шереги Ф.Э. Издательство ДСП, 2003. 139 с.
20. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / С.Г. Шевченко и др.; под ред. С.Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2001. 224 с.
21. Додонов Б.И. В мире эмоций. Киев: Радянська Школа, 1997. 72 с.
22. Дружинин В.Е. Психология эмоций, чувств, воли. М.: ТЦ Сфера, 2003. 96 с.
23. Запорожец А.В. Эмоциональное развитие дошкольника. Пособие для воспитателей детского сада / Под ред. А.Д. Кошелевой. М.: Просвещение, 1985. 176 с.
24. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. Серия «Психология ребенка». СПб.: издательство СОЮЗ, 2000. 448 с.

25. Защирина О.В. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия. Изд. 2-е, испр. и доп. СПб.: Речь, 2007. 168 с.
26. Зейгарник Б.Ф. Теория личности К. Левина. М.: издательство Моск. Унта, 1981. 117 с.
27. Изард К.Э. Психология эмоций / Перев. с англ. СПб.: Питер, 2000. 464 с.
28. Изотова Е.И., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребёнка: теория и практика. Уч. пособие для студентов вузов. М.: Академия, 2004. 288 с.
29. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2001. 752 с.
30. Исаев Д.Н., Елисеев Н.Г. Опыт применения тестов тревожности и невротизма в изучении детей с задержкой психического развития // Дефектология, 1999, №4, С. 27–31.
31. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия в 2 т. Пер. с англ. М.: Медицина, 1998. Т. 2. 528 с.
32. Карандашев В.Н., Лебедева М.С., Спилбергер Ч. Изучение оценочной тревожности. Руководство по использованию методики Ч. Спилбергера. СПб.: Речь, 2004. 80 с.
33. Клапаред Э. Чувства и эмоции // Психология эмоций. М., 1984. 256 с.
34. Ковалев А.Г. О чувствах и эмоциях // Вопросы психологии. 1957. № 4. С. 25–33.
35. Коломенский Н.Л. Развитие личности учащихся вспомогательной школы. Киев: «Рад.школа», 1978. 87 с.
36. Колосова С.Л. Детская агрессия. СПб.: Питер, 2004. 224 с.
37. Кондратьева Н.П. Эмоциональное неблагополучие школьников с задержкой психического развития. // Специальная психология. 2006. № 3. С. 20–22.
38. Костина Л.М. Методы диагностики тревожности. СПб.: Речь, 2006. 198 с.

39. Кошелева А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников. Учебное пособие для студентов / Под ред. О.А. Шаграевой, С.А. Козловой. М.: Академия, 2003. 176 с.
40. Кристи Н. По ту сторону одиночества. Сообщества необычных людей/Пер.с нем. Калуга, 1993. 97 с.
41. Кряжева Н.Л. Развитие эмоционального мира детей. Ярославль: Академия развития, 1996. 208 с.
42. Куликов Л.В. Сущность и функции психического состояния / Психические состояния. Хрестоматия / Под ред. проф. Л.В. Куликова СПб.: Речь, 2000. 246 с.
43. Лафренъе Л. Эмоциональное развитие детей и подростков. Пер. с англ. СПб.: Прайм Еврознак; М.: ОЛМА Пресс, 2004. 115 с.
44. Лебединская К.С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. М., 1982. 128 с.
45. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Издательство М. университета, 1985. 167 с.
46. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. М., 1964. 343 с.
47. Левитов Н.Д. Определение психического состояния / Психология состояний. Хрестоматия / Составители Т.Н. Васильева, Г.Ш. Габдреева, А.О. Прохоров / Под ред. проф. А.О. Прохорова. М.: ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004. 608 с.
48. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М.: Педагогика, 1989. 104 с.
49. Лубовский В.И., Кузнецова Л.В. Психологические проблемы задержки психического развития // Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Ципиной. М., 1984. С. 6–19.
50. Лубовский В.И., Розанова Т.В. Специальная психология. 2-е изд., испр. М.: Академия, 2005. 464 с.
51. Лук А.Н. Эмоции и личность. М.: Знание, 1982. 175 с.

52. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. СПб.: Речь, 2000. 190 с.
53. Малофеев Н.Н. Актуальные проблемы интегрированного обучения // Материалы Междунар. научн. практ. конф. по проблемам интегр. обучения лиц с огранич. возможностями здоровья. М.: Права человека, 2001. 148 с.
54. Мамайчук И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции. СПб.: Изд. СПбГУ, 2000. 168 с.
55. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2006. 400 с.
56. Мартыненко О.В. Механизмы происхождения страха // Прикладная психология. 2003. № 3 С. 24–25.
57. Матасов Ю.Т. Изучение мыслительной деятельности учащихся вспомогательной школы. Д.: ЛОИУУ, 1991. 24 с.
58. Международная классификация болезней (10-е, пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. СПб.: Адис, 1994. 304 с.
59. Мясищев В.Н. Психические состояния и отношения человека //Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. М., 1996. С. 8–14.
60. Никандров В.В. Экспериментальная психология. Учебное пособие. СПб.: Речь, 2003. 480 с.
61. Никитина В. Тревожные дети // Дошкольное воспитание. 2006. № 1. С. 102–103.
62. Павлий Т.Н. Некоторые подходы к изучению и коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития. // Дефектология. 2000. № 4. С. 36–42.
63. Памфилова М.А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры. М.: ГНОМ и Д, 2002. 160 с.

64. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. СПб.: Речь, 2005. 208 с.
65. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития: научно – практическое руководство / И.И. Мамайчук, М.Н. Ильина. СПб.: Речь, 2006. 352 с.
66. Посохова С.Т. Психология адаптирующейся личности: СПб.: Изд. РПТУ им. Герцена. 240 с.
67. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психология, природа и возрастная динамика. М.: Московский психолого-социальный институт. Воронеж: издательство НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.
68. Прозорова М. Изучение социальных эмоций у старших дошкольников с задержкой психического развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2006. № 2. С. 66–69.
69. Прохоров А.О., Велиева С.В. Психические состояния детей дошкольного возраста // Вопросы психологии. 2003. № 5. С. 56–66.
70. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития. Хрестоматия / Сост. В.М. Астапов, Ю.В. Микадзе. СПб.: Питер, 2002. 379 с.
71. Психология состояний. Хрестоматия / Составители Т.Н. Васильева, Г.Ш. Габдреева, А.О. Прохоров / Под ред. проф. А.О. Прохорова. М.: ПЕРСЭ; СПб.: Речь, 2004. 608 с.
72. Психология эмоций / Вилюнас В. СПб.: Питер, 2006. 496 с.
73. Раттер М. Помощь трудным детям (пер. с англ.). М.: Прогресс, 1987. 420 с.
74. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М. Прогресс, 1979. 391 с.
75. Рогов Е.И. Эмоции и воля. М.: Владос, 2001. 240 с.
76. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М., 1973. 424 с.
77. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Интегрированный подход к психологической диагностике отклоняющегося развития / Проблемы

специальной психологии и психодиагностика отклоняющегося развития. М.:АРКТИ, 1998. 201 с.

78. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Руководство по психологической диагностике. М., 2000. 263 с.

79. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. СПб, социально-психологический центр, 1996. 349 с.

80. Симонов П.В. Мозговые механизмы эмоций // Журнал высшей нервной деятельности. 1997. № 2. С. 320–328.

81. Смирнова А.Н. Коррекционно-воспитательная работа учителя вспомогательной школы. М.: Просвещение, 1982. 104 с.

82. Смирнова Е.О., Хузеева Г.Р. Психологические особенности и варианты детской агрессивности // Вопросы психологии. 2002. № 1.

83. Соколова Т.Е. Самосознание и самооценка при аномалиях личности М., 1989. 215 с.

84. Соловьев И.М. Психология познавательной деятельности нормальных и аномальных детей. Сравнение и познание отношений предметов. М.: Просвещение, 1966. 224 с.

85. Сорокин В.М. Специальная психология. СПб.: Речь, 2003. 214 с.

86. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика / Сосновикова Ю.Е. Горький, 1975. 117 с.

87. Ульенкова У.В.. Дети с задержкой психического развития. Н. Новгород, 1994. 230 с.

88. Феррон Л.М. Причины возникновения тревожности и ее проявления у детей дошкольного и младшего школьного возраста // Школа здоровья. 2005. № 3. С. 32–38.

89. Фролова О.В. Психологические особенности тревожности в фрустрационных ситуациях и их психологическая коррекция у детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста // Коррекционная педагогика. 2007. № 4 (22). С. 65–67.

90. Чеснокова И.И. О тенденции исследования состояний личности в советской психологии // Психология личности и образ жизни. М., 1987. С. 19–23.
91. Шадриков В.Д. Введение в психологию: эмоции и чувства. М.: Логос, 2002. 156 с.
92. Шамарина Е.В., Чернухина Е.Е. Особенности познавательной и эмоциональной сферы младших школьников с задержкой психического развития // Коррекционная педагогика. 2005. № 4. С. 26–35.
93. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. 136 с.
94. Шипицына Л.М. Социально-эмоциональные нарушения у школьников: причины, средства помощи // Народное образование. 1998. № 9. С. 190–193.
95. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребёнок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Дидактика Плюс, 2002. 496 с.
96. Щетинина А.М. Восприятие и понимание дошкольниками эмоционального состояния человека // Вопросы психологии. 1984. № 3. С. 61–66.
97. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / Под ред. В.В. Лебединского и др. М.: Издательство МГУ, 1990. 196 с.
98. Якобсон П.М. Проблема психологии эмоций // Психологическая наука в СССР. М., 1960. 426с.
99. Яныпин П.В. Клиническая психодиагностика личности. Учебно-методическое пособие. 2-е изд., испр. СПб.: Речь, 2007. 320 с.
100. American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline: diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit/hyperactivity disorder. Pediatrics, 2000. P. 1158-1170.

101. Anastopoulos A.D., Guevremont D.C., Shelton T.L., DuPaul G.J. (1992) Parenting stress among families of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 20 (5), P. 503 - 520.

102. Castellanos F.X., Giedd J.N., Marsh W.L., etal. (1996). Quantitative brain magnetic resonance imaging in attention-deficit hyperactivity disorder. *Archives of General Psychiatry*, 53. P. 607-616.

103. Doob L.W. *Patterning of time*. New Haven; London Jale Univ.press, 1971. 472 p.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение А

Таблица 1

Результаты изучения анамнестических данных экспериментальной группы 1  
(учащиеся младшего школьного возраста с задержкой психического развития)

№	Пол	Имя ребенка	Возраст (лет)	Медицинский диагноз
1	ж	Олеся С.	8	Резидуальная энцефалопатия, бронхиальная астма, atopическая, легкая. ЗПР, биологическое развитие по возрасту
2	м	Влад К.	9	F06.82 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
3	ж	Валя Д.	9	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по хронокалендарю
4	м	Садам И.	8	ОНР II – III уровень. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
5	ж	Альбина Р.	8	Остаточное явление ППЦНС, гипертензионный синдром, ОНР III уровень дизартрия. ЗПР. Биологическое развитие по возрасту
6	м	Саша С.	9	Остаточное явление ППЦНС, гипертензионный синдром, ЗПР. Биологическое развитие по возрасту
7	м	Денис Б.	8	Остаточное явление ППЦНС. F06.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
8	ж	Валя Н.	8	Остаточное явление ППЦНС, гипертензионный синдром, ЗПР. Биологическое развитие по возрасту
9	ж	Настя Б.	9	F06.82 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
10	м	Никита И.	8	Остаточное явление ППЦНС. F06.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
11	ж	Эмилия Л.	9	F06.82 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
12	ж	Кристина З.	7	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по хронокалендарю
13	м	Данил Ф.	8	Остаточное явление ППЦНС. F06.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
14	м	Андрей Л.	7	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по хронокалендарю

№	Пол	Имя ребенка	Возраст (лет)	Медицинский диагноз
15	м	Леша К.	7	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по хронокалендарю
16	ж	Настя Л.	7	Остаточное явление ППЦНС. F06.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по возрасту
17	м	Саша О.	7	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Биологическое развитие по хронокалендарю
18	м	Илья Б.	8	F06.827 F80.82. Задержка нервно-психического развития. Детский аутизм

**Анкета для педагогов**

1. Часто ли у ребенка наблюдаются смены настроения?
  - a) часто
  - b) иногда
  - c) редко
2. Какие эмоции преобладают при общении со сверстниками?
  - a) радость
  - b) волнение
  - c) агрессия
  - d) тревога
  - e) Интерес безразличие
3. Какие эмоции преобладают при общении с взрослыми?
  - a) радость
  - b) волнение
  - c) агрессия
  - d) тревога
  - e) Интерес
  - f) Безразличие
4. Как проявляется утомляемость в урочной и во внеурочной деятельности?
  - a) становится вялым, пассивным
  - b) возбуждается, ведет себя расторможено
5. Какие эмоции проявляются при возникших трудностях и неудачах?
  - a) напряжение
  - b) тревожность

с) волнение

d) Радость безразличие

6. Как проявляет себя в общении со сверстниками?

a) лидер, завышенная самооценка, потребность в признании

b) нерешительность, старается быть вне центра событий

7. Кратко опишите какие возникают эмоциональные реакции при сделанных ребенку замечаниях:

---

---

8. Часто ли возникают конфликты? Какие методы решения конфликтов ребенок использует? Опишите:

---

---

9. Какие направления в работе используются при коррекции эмоциональных состояний?

---

---

---

---

Тест «Несуществующее животное» (М. Дукаревич).

Метод исследования построен на теории психомоторной связи. Для регистрации состояния психики используется исследование моторики (в частности, моторики рисующей доминантной правой руки, зафиксированной в виде графического следа движения, рисунка). По И.М. Сеченову, всякое представление, возникающее в психике, любая тенденция, связанная с этим представлением, заканчивается движением (буквально – «Всякая мысль заканчивается движением»).

При выполнении рисунка лист бумаги (либо полотно картины) представляет собой модель пространства и, кроме состояния мышц, фиксирует отношение к пространству т.е. возникающую тенденцию. Пространство, в свою очередь, связано с эмоциональной окраской переживания и временным периодом: настоящим, прошлым, будущим. Связано оно также с действенностью или идеально-мыслительным планом работы психики. Пространство, расположенное сзади и слева от субъекта, связано с прошлым периодом и бездейтельностью (отсутствием активной связи между мыслью-представлением, планированием и его осуществлением). Правая сторона, пространство спереди и вверху связаны с будущим периодом и действенностью. На листе (модели пространства) левая сторона и низ связаны с отрицательно окрашенными и депрессивными эмоциями, с неуверенностью и пассивностью. Правая сторона (соответствующая доминантной правой руке) – с положительно окрашенными эмоциями, энергией, активностью, конкретностью действия.

Помимо общих закономерностей психомоторной связи и отношения к пространству при толковании материала теста используются теоретические нормы оперирования с символами и символическими геометрическими элементами и фигурами.

По своему характеру тест «Несуществующее животное» относится к числу проективных. Для статистической проверки или стандартизации

результат анализа может быть представлен в описательных формах. По составу данный тест – ориентировочный и как единственный метод исследования обычно не используется и требует объединения с другими методами в качестве батарейного инструмента исследования.

Придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим именем.

Положение на рисунке. В норме рисунок расположен по средней линии вертикально поставленного листа. Лист бумаги лучше всего взять белый или слегка кремовый, неглянцевый. Пользоваться карандашом средней мягкости; ручкой и фломастером рисовать нельзя.

Положение рисунка ближе к верхнему краю листа (чем ближе, тем более выражено) трактуется как высокая самооценка, как недовольство своим положением в социуме, недостаточностью признания со стороны окружающих, как претензия на продвижение и признание, тенденция к самоутверждению.

Положение рисунка в нижней части – обратная тенденция: неуверенность в себе, низкая самооценка, подавленность, нерешительность, незаинтересованность в своем положении в социуме, в признании, отсутствие тенденции к самоутверждению.

Центральная смысловая часть фигуры (голова или замещающая ее деталь). Голова повернута вправо – устойчивая тенденция к деятельности, действительности: почти все, что обдумывается, планируется – осуществляется или, по крайней мере, начинает осуществляться (если даже и не доводится до конца). Испытуемый активно переходит к реализации своих планов, наклонностей.

Голова повернута влево – тенденция к рефлексии, к размышлениям. Это не человек действия: лишь незначительная часть замыслов реализуется или хотя бы начинает реализовываться. Нередко также боязнь перед активным действием и нерешительность. (Вариант: отсутствие тенденции к действию или боязнь активности – следует решить дополнительно.)

Положение «анфас», т.е. голова направлена на рисующего (на себя), трактуется как эгоцентризм.

На голове расположены детали, соответствующие органам чувств: уши, рот, глаза. Значение детали «уши» – прямое: заинтересованность в информации, значимость мнения окружающих о себе. Дополнительно по другим показателям и их сочетанию определяется, предпринимает ли испытуемый что-либо для завоевания положительной оценки или только продуцирует на оценки окружающих соответствующие эмоциональные реакции (радость, гордость, обида, огорчение), не изменяя своего поведения. Приоткрытый рот в сочетании с языком при отсутствии прорисовки губ трактуется как большая речевая активность (болтливость), в сочетании с прорисовкой губ – как чувственность; иногда и то и другое вместе. Открытый рот без прорисовки языка и губ, особенно зачерченный, трактуется как легкость возникновения опасений и страхов, недоверия. Рот с зубами – вербальная агрессия, в большинстве случаев – защитная (огрызается, задирается, грубит в ответ на обращение к нему отрицательного свойства, осуждение, порицание). Для детей и подростков характерен рисунок зачерченного рта округлой формы (боязливость, тревожность).

Особое значение придают глазам. Это символ присущего человеку переживания страха: подчеркивается резкой прорисовкой радужки.

Обратить внимание на наличие или отсутствие ресниц.

Ресницы – истероидно-демонстративные манеры поведения; для мужчин: женственные черты характера с прорисовкой зрачка и радужки совпадают редко. Ресницы – также заинтересованность в восхищении окружающих внешней красотой и манерой одеваться, придание этому большого значения.

Увеличенный (в соответствии с фигурой в целом) размер головы говорит о том, что испытуемый ценит рациональное начало (возможно, и эрудицию) в себе и окружающих.

На голове также бывают расположены дополнительные детали: например, рога – защита, агрессия. Определить по сочетанию с другими признаками – когтями, щетиной, иглами – характер этой агрессии: спонтанная или защитно-ответная. Перья – тенденция к самоукрашению и самооправданию, к демонстративности.

Грива, шерсть, подобие прически – чувственность, подчеркивание своего пола и, иногда, ориентировка на свою сексуальную роль.

Несущая, опорная часть фигуры (ноги, лапы, иногда – поставит). Рассматривается основательность этой части по отношению к размерам всей фигуры и по форме:

а) основательность, обдуманность, рациональность принятия решения, пути к выводам, формирование суждения, опора на существенные положения и значимую информацию;

б) поверхностность суждений, легкомыслие в выводах и неосновательность суждений, иногда импульсивность принятия решения (особенно при отсутствии или почти отсутствии ног).

Обратить внимание на характер соединения ног с корпусом: соединение точно, тщательно или небрежно, слабо соединены или не соединены вовсе – это характер контроля за своими рассуждениями, выводами, решениями. Однотипность и однонаправленность формы ног, лап, любых элементов опорной части – конформность суждений и установок в принятии решений, их стандартность, банальность. Разнообразие в форме и положении этих деталей – своеобразие установок и суждений, самостоятельность и небанальность; иногда даже творческое начало (соответственно необычности формы) или инакомыслие (ближе к патологии).

Части, поднимающиеся над уровнем фигуры. Могут быть функциональными или украшающими: крылья, дополнительные ноги, щупальца, детали панциря, перья, бантики вроде завитушек, кудрей, цветково-функциональные детали – энергия охвата разных областей человеческой деятельности, уверенность в себе, «самораспространение» с

неделикатным и неразборчивым притеснением окружающих, либо любознательность, желание соучаствовать как можно в большем числе дел окружающих, завоевание себе места под солнцем, увлеченность своей деятельностью, смелость предприятий (соответственно значению детали – символа – крылья или щупальца и т.д.). Украшающие детали – демонстративность, склонность обращать на себя внимание окружающих, манерность (например, лошадь или ее несуществующее подобие в султанах из павлиньих перьев).

**Хвосты.** Выражают отношение к собственным действиям, решениям, выводам, к своей вербальной продукции – судя по тому, повернуты ли эти хвосты вправо (на листе) или влево. Хвосты повернуты вправо – отношение к своим действиям и поведению.

Влево – отношение к своим мыслям, решениям; к упущенным возможностям, к собственной нерешительности. Положительная или отрицательная окраска этого отношения выражена направлением хвостов вверх (уверенно, положительно, бодро) или падающим движением вниз (недовольство собой, сомнение в собственной правоте, сожаление о сделанном, сказанном, раскаяние и т.п.). Обратить внимание на хвосты, состоящие из нескольких, иногда повторяющихся, звеньев, на особенно пышные хвосты, особенно длинные и иногда разветвленные.

**Контурные фигуры.** Анализируются по наличию или отсутствию выступов (типа щитов, панцирей, игл), прорисовки и затемнения линии контура. Это защита от окружающих, агрессивная – если она выполнена в острых углах; со страхом и тревогой – если имеет место затемнение, «запачкивание» контурной линии; с опасением, подозрительностью – если поставлены щиты, «заслоны», линия удвоена. Направленность такой защиты – соответственно пространственному расположению: верхний контур фигуры – против вышестоящих, против лиц, имеющих возможность наложить запрет, ограничение, осуществить принуждение, т.е. против старших по возрасту, родителей, учителей, начальников, руководителей;

нижний контур – защита против насмешек, непризнания, отсутствия авторитета у нижестоящих подчиненных, младших, боязнь осуждения; боковые контуры – недифференцированная опасливость и готовность к самозащите любого порядка и в разных ситуациях; то же самое – элементы «защиты», расположенные не по контуру, а внутри контура, на самом корпусе животного.

Справа – больше в процессе деятельности (реальной).

Слева – больше защита своих мнений, убеждений, вкусов.

Общая энергия. Оценивается количество изображенных деталей только ли необходимое количество, чтобы дать представление о придуманном несуществующем животном (тело, голова, конечности или тело, хвост, крылья и т. п.): с заполненным контуром, без штриховки и дополнительных линий и частей, просто примитивный контур, – или имеет место щедрое изображение не только необходимых, но «усложняющих» конструкцию дополнительных деталей. Соответственно, чем больше составных частей и элементов (помимо самых необходимых), тем выше энергия. В обратном случае экономия энергии, астеничность организма, хроническое соматическое заболевание. (То же самое подтверждается характером линии – слабая паутинообразная линия, «возит карандашом по бумаге», не нажимая на него.) Обратный же характер линий – жирная с нажимом – не является полярным: это не энергия, а тревожность. Следует обратить внимание на резко продавленные линии, видимые даже на обратной стороне листа (судорожный, высокий тонус мышц рисующей руки) резкая тревожность.

Обратить внимание также на то, какая деталь, какой символ выполнен таким образом (т.е. к чему привязана тревога).

Оценка характера линии (дубляж линии, небрежность, неаккуратность соединений, «островки» из находящихся друг на друга линий, зачернение частей рисунка, «запачкивание», отклонение от вертикальной оси, стереотипности' линий и т.д.). Оценка осуществляется так же, как и при анализе пиктограммы.

Тематически животные делятся на угрожаемых, угрожающих, нейтральных (подобия льва, бегемота, волка или птицы, улитки, муравья, либо белки, собаки, кошки). Это отношение к собственной персоне и к своему «Я», представление о своем положении в мире, как бы идентификация себя по значимости (с зайцем, букашкой, слоном, собакой и т.д.). В данном случае рисуемое животное – представитель самого рисуемого.

Уподобление рисуемого животного человеку, начиная с постановки животного в положение прямохождения на две лапы, вместо четырех или более и заканчивая одеванием животного в человеческую одежду (штаны, юбки, банты, пояса, платье), включая похожесть морды на лицо, ног и лап на руки, свидетельствует об инфантильности, эмоциональной незрелости, соответственно степени выраженности «очеловечивания» животного. Механизм сходен (и параллелен) аллегорическому значению животных и их характеров в сказках, притчах и т.п.

Степень агрессивности выражена количеством, расположением и характером углов в рисунке, независимо от их связи с той или иной деталью изображения. Особенно весомы в этом отношении прямые символы агрессии когти, зубы, клювы. Следует обратить внимание также на акцентировку сексуальных признаков – вымени, сосков, груди при человекоподобной фигуре и др. Это отношение к полу, вплоть до фиксации на проблеме секса.

Фигура круга (особенно ничем не заполненного) символизирует и выражает тенденцию к скрытности, замкнутость, закрытость своего внутреннего мира, нежелание давать сведения о себе окружающим, наконец, нежелание подвергаться тестированию. Такие рисунки обычно дают очень ограниченное количество данных для анализа.

Обратить внимание на случаи вмонтирования механических частей в тело «животного» – постановка животного на постамент, тракторные или танковые гусеницы, треножник; прикрепление к голове пропеллера, винта; вмонтирование в глаз электролампы, в тело и конечности животного –

рукояток, клавиш и антенн. Это наблюдается чаще у больных шизофренией и глубоких шизоидов.

Творческие возможности выражены обычно количеством сочетающихся в фигуре элементов: банальность, отсутствие творческого начала принимают форму «готового», существующего животного (люди, лошади, собаки, свиньи, рыбы), к которому лишь приделывается «готовая» существующая деталь, чтобы нарисованное животное стало несуществующим – кошка с крыльями, рыба с перьями, собака с лапами и т. п. Оригинальность выражается в форме построения фигуры из элементов, а не целых заготовок.

Описание методики «Тест тревожности».

Проективный тест Р. Тэмбла, В. Амена, М. Дорки. Данная методика позволяет определить тревожность по отношению к ряду типичных для ребенка жизненных ситуаций взаимодействия с другими людьми, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени. Указанная методика предназначена для диагностики детей от 4 до 7 лет.

Психодиагностический изобразительный материал представлен серией рисунков размером 8,5x11 см, каждый из которых демонстрирует типичную для дошкольника жизненную ситуацию. Все рисунки выполнены в двух вариантах – для мальчиков и для девочек. В процессе тестирования испытуемый идентифицирует себя с ребенком того же пола, что и он сам. Рисунок снабжен двумя дополнительными изображениями детской головы. На одном изображении представлено улыбающееся лицо ребенка, а на другом – печальное. Двусмысленность рисунков в методике имеет основную «проективную» нагрузку. То, какой смысл придает ребенок именно этим рисункам, указывает на типичное для него эмоциональное состояние в подобных жизненных ситуациях.

В процессе психодиагностики рисунки предъявляют ребенку в определенной последовательности и дают инструкцию.

Игра с младшими детьми: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: веселое или печальное? Он (она) играет с малышами».

Ребенок и мать с младенцем: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом».

Объект агрессии: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое?».

Одевание: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) одевается».

Игра со старшими детьми: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) играет со старшими детьми».

Укладывание спать в одиночестве: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) идет спать».

Умывание: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) в ванной».

Выговор: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое?».

Игнорирование: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое?»

Агрессивное нападение: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое?»

Собирание игрушек: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) убирает игрушки».

Изоляция: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое?»

Ребенок с родителями: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) со своими папой и мамой».

Еда в одиночестве: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо: печальное или веселое? Он (она) ест».

Тест проводится индивидуально с каждым ребенком, результаты заносятся в протокол.

## Тест «Рука» (Hand-тест).

Проективная методика исследования личности для детей до 11 лет.

Впервые тест был опубликован в 1961 году Б. Брайклином, З. Пиотровским, Э. Вагнером (идея теста принадлежит Э. Вагнеру). В нашей стране тест был адаптирован Т. Н. Курбатовой для взрослых старше 16 лет. С 1988 года тест «Рука» адаптировался на детей в возрасте до 11 лет детским клиническим психологом Н.Я. Сеаго.

Тест относится к категории интерпретативных проективных методик, когда необходимо истолковать, интерпретировать какое-либо событие, ситуацию (в данном случае изображение руки). Как и в других проективных методиках, данный стимул приобретает смысл не просто в силу его объективного значения, а в связи с личностным значением той или иной позиции руки для конкретного субъекта.

В теоретическом обосновании авторы исходили из положения, что превосходство человека над животными обусловлено уровнем развития человеческого мозга и человеческой руки. Перестав выполнять функцию опоры при передвижении, рука приобрела большую свободу, начала использоваться для выполнения разнообразных функций и тем самым стала вносить определяющий вклад в развитие мышления. Филогенетические и онтогенетические исследования подтверждают связь между развитием функций руки и развитием умственных способностей. Ни одна часть человеческого организма, за исключением глаз, не оказывает ему такой помощи в восприятии пространства и ориентации в нем, без чего, в свою очередь, невозможна организация любого действия. Рука непосредственно вовлечена не только во внешнюю, но и в собственную (интроспективную) активность человека.

Рука помогает человеку в выполнении множества функций. Существуют факты, подтверждающие активную роль руки (наряду с глазами) даже во сне. Рука осуществляет постоянный контакт с внешней средой. Она

необходима для удовлетворения потребностей и участвует практически во всех действиях, связанных с получением удовольствия, в том числе и в сексуальной активности. Н детские годы рука – главный источник аутостимуляционных удовольствий. Рука является основным инструментом, обеспечивающим кинестетическую и тактильную обратную связь, огромную роль играет в формировании чувственного образа внешнего мира и, следовательно, дает человеку большую часть интериндивидуальной информации.

Таким образом, логично ожидать, что проективный личностный тест, в котором различные изображения руки используются в качестве визуальных стимулов, позволит выявить многие поведенческие тенденции человека на основании его индивидуального восприятия, особенностей его эмоционального развития через описания и личностную соотнесенность предлагаемого стимульного материала.

В отличие от большинства проективных методик, в которых внимание фокусируется на общей картине личности (глобальный подход к оценке личности), а не на измерении отдельных ее свойств, данный тест допускает обе эти возможности. Он может быть использован как традиционный клинический инструмент для выявления существенных потребностей, мотивов, конфликтов личности.

В отличие от основного назначения при работе с взрослым контингентом испытуемых «...надежно прогнозировать и качественно оценивать такое специфическое свойство личности, как открытое агрессивное поведение...» (Иматон, 1995), в варианте для детей в возрасте до 11 лет основным параметром является не столько выявление агрессивных тенденций, сколько наличие ожидаемой агрессии со стороны окружения, выявление активной или пассивной личностной позиции. В тесной связи с этим находится и выявление общего уровня психической активности, анализ других показателей эмоциональной сферы и межличностных отношений ребенка.

Таким образом, в варианте теста для детей до 11 лет могут быть выделены следующие основные оценочные категории: активность; пассивность; тревожность; агрессивность; директивность; коммуникация; демонстративность; зависимость; физическая дефицитарность (ущербность).

Подавляющее большинство детских ответов (до 97% у детей до 7–8 летнего возраста, 80–85% у детей до 10–11 – летнего возраста) могут быть отнесены и проанализированы с точки зрения предложенных категорий. Однако основным предназначением данного проективного теста считается выявление выраженности такой категории, как «тревожность» или ожидаемая агрессия извне и соотнесенность этой категории с конкретными лицами (т.е. «с теми, от кого ожидается агрессия»). А также «активность» или «пассивность» ответов на представляемые стимулы, как отражение состояния общей психической активности ребенка. Важным анализируемым показателем является также выявляемые ответы ребенка по категории «коммуникативность».

Стимульный материал представляет собой 10 карточек (10x14 см), следующих друг за другом в определенном порядке. На девяти из них расположены контурные изображения кисти руки в разных позициях. Десятая карточка – пустая. На ней ничего не изображено. Подача стимульного материала при жестком порядке предъявления предполагает возможность поворота изображения ребенком в любом направлении до тех пор, пока не будет сформулирован ответ.

Процедура проведения обследования.

Перед ребенком открывается карточка № 1 и подается инструкция: «Посмотри, здесь нарисована рука. Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется, что делает эта рука? Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем, так что делает эта рука?»

Детям старше 8 лет можно предложить несколько более «сложную» инструкцию: «Что делает человек, которому принадлежит эта рука?»

Как правило, дети ограничиваются одним утверждением, однако желательно, не давя на ребенка, для более полного анализа и интерпретации получить от него по 2–3 ответа на каждое изображение.

Далее ребенку предъявляется изображение (карточка) № 2 и инструкция повторяется в следующем виде: «Что делает эта рука?». Достаточно часто у ребенка возникает вопрос, одна и та же ли это рука. В этом случае имеет смысл в доступной форме объяснить ребенку, что экспериментатор этого не знает, а ребенок должен ответить так, как ему кажется.

Экспериментатор не должен давать «наводку», провоцировать ни на то, что рука та же самая, ни на то, что они разные.

Таким образом, ребенку по очереди демонстрируются 9 изображений. При этом каждое изображение вначале предъявляется ему в стандартной позиции (так, как оно представлено в тестовом альбоме). Не следует запрещать ребенку пытаться своей рукой изобразить ту же позу. Это, как правило, облегчает процесс идентификации движения, позы предъявляемого изображения, но следует отметить такие факты в протоколе (см. раздел «Регистрация результатов»).

Если ребенок затрудняется в ответе, следует постараться мягко стимулировать его следующим образом: «Попробуй, постарайся, попробуй повернуть, посмотри еще», «Это не трудно» и т. п. Как правило, затруднения вызывает именно идентификация действия руки. В этом случае не стоит долго задерживаться на данном изображении, а перейти к следующему. Однако такие затруднения возникают нечасто даже при работе с детьми старшего дошкольного возраста. У детей более старшего возраста трудности могут возникнуть также в случае пограничной интеллектуальной недостаточности или в случае выраженной заторможенности ребенка, обусловленной приемом психотропных, в частности нейрорепаративных препаратов.

Не только при нечетком и расплывчатом ответе, но и в случае слишком краткого, нераспространенного ответа имеет смысл расспросить ребенка более подробно или просто уточнить ответ (например, кому пожимает руку, кого хочет ударить и почему, ударяет первый или в ответ, что хочет погладить и т.п.). Ни в коем случае подробный расспрос, уточнение не должен носить провоцирующий или наводящий характер.

При предъявлении изображения № 10 (пустая карточка) ребенку дается следующая инструкция: «Перед тобой пустой лист бумаги. Здесь ничего не нарисовано. Представь себе какую-нибудь, руку. Как ты думаешь, что она делает?».

Точно так же, как и при предъявлении предыдущих карточек изображениями, можно задавать уточняющие вопросы, которые в краткой форме регистрируются в протоколе обследования.

Имеет смысл не проявлять свою заинтересованность, не менять стиль беседы с ребенком, если он дает заведомо агрессивные, пассивно-депрессивные или какие-либо необычные или демонстративные ответы.

Авторский вариант исследования направлен на уточнение ситуации, в которой «действует» данная рука, а также на выявление принадлежности данной руки тому или иному субъекту действия. При этом процедура проведения остается прежней, но к инструкции подается дополнительная часть.

Инструкция: «Посмотри, здесь нарисована рука. Скажи, как тебе кажется, что делает эта рука? и чья она? мужская, женская? Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем».

Ответы должны быть уточнены в плане субъектов воздействия на ребенка.

Регистрация результатов.

Фиксируются все ответы ребенка, латентное время реакции (продолжительность времени от предъявления изображения до начала ответа), уточняющие вопросы, положение предъявленной карточки в

пространстве (стандартное или повернутое ребенком) и дополнительные разъяснения для каждого изображения.

Описание категорий возможных вариантов ответов.

Активность (А) – эта категория включает ответы, отражающие тенденции к действию, в которых рука воспринимается как совершающая какое-либо активное действие. При этом засчитываются как безличностные, так и лично ориентированные ответы. Также в эту категорию включаются ответы, в которых рука изменяет свое физическое положение, сопротивляясь силе тяжести. В некоторых случаях их следует дифференцировать от ответов, направленных на коммуникативность. Такое различие определяется уточняющими вопросами и специальной оценкой, приведенной в дополнительном исследовании.

Возможные ответы ребенка: берет что-либо; поднимает руку (на уроке); держит кого-либо или что-либо; хватает; бьет по мячу; ловит; считает деньги; подтягивается; кормит; пилит; показывает что-либо; бросает; перелистывает; строит; машет (но не жест прощания, который трактуется как категория Коммуникативность); солит; жест ОК (но не показывает этот жест кому-то); любые варианты ответов, относящиеся к действиям театра кукол, театра теней.

Пассивность (Пас) – эта категория включает ответы, отражающие тенденции к бездействию или пассивному действию, не требующие присутствия другого лица. Безличные ситуации, в которых рука не изменяет физического положения.

Возможные ответы ребенка: лежит; отдыхает; просто так ничего не делает; висит; опущена; устала; ждет и т.д.

Тревожность (Тр) – эта категория отражает неуверенность и ожидание возможной агрессии со стороны внешнего мира. Также она включает ответы ограждающего, ритуального характера. Ответы по этой категории передают ощущение напряжения и отсутствие уюта, дискомфорта ребенка.

Возможные ответы ребенка: прячет; прикрывает; спряталась, чтобы не поднимать руку на уроке; поднял руку, чтобы ответить, но потом испугался и сделал руку так; хотел ударить, но испугался и передумал; говорит «уходи, уйди» (но не прощается); закрывает глаза; отталкивает (в ситуации неприятия); хочет схватить; пугает; ругается; кричит; шлепает; нависает. Также к данной категории относят ответы ребенка, касающиеся изменения позы руки как реакции на внешнюю ситуацию.

Агрессивность (Агр) – это ответы, в которых рука представляется как нападающая, наносящая удар или иные повреждения, ущерб, активно доминирующая или использует предметы для целей нападения, агрессии.

Возможные ответы ребенка: бьет; толкает; душит; лупит; злится; в лоб (в зубы) дает; отталкивает; набрасывается; кулаком в лицо; сжат кулак; оскорбляет; отпихивает; напрягается от злости; дергает за волосы; толкает в живот; дергает за нос; фигу показывает.

При получении ответов по категориям Тревожность и Агрессивность особенно важным является получение дополнительной информации о принадлежности руки, что позволяет выявить круг лиц, от которых ребенком ощущается агрессия или ощущение дискомфорта.

Директивность (Дир) – эта категория включает ответы, в которых рука представляется как ведущая, управляющая или иным образом оказывающая влияние. Она может включать такие ответы, в которых рука представляется общающейся, однако это общение является вторичным по отношению к намерению оказать активное влияние на ход действий другого лица. Ответы этой категории отражают тенденцию к превосходству.

Возможные ответы ребенка: объясняет; останавливает; учит; дает указания; показывает направление движения; запрещает; дирижирует; стучит кулаком; говорит «хватит»; помогает вести; подталкивает (что-то сделать); жест «стоп».

Коммуникация (Ком) – это такие ответы, в которых рука общается или делает попытку общаться с каким-либо субъектом. В этих ответах

подразумевается, что имеется необходимость в «желании разделить трудности или радости», «желании быть понятым и принятым», «желании пожаловаться» и т.п., т.е. ответы по этой категории выражают потребность не только во взаимодействии, но и в сочувствии и в жалости.

Возможные ответы ребенка: здоровается; подает руку; похлопывает по плечу; протягивает руку; хочет пожать руку; лежит на плече; говорит «до свидания»; объясняет; гладит; успокаивает; показывает кукольный театр.

В данной ситуации необходимо различать «коммуникативные» ответы и ответы категории «активность» или «демонстративность». Последние могут быть различены с помощью уточняющих вопросов, показывающих больший оттенок демонстративности и активности, чем ситуации коммуникации. В последнем случае рука только показывает, не уточняя, для кого и в какой ситуации.

Демонстративность (Дем) – эта категория включает ответы, в которых рука принимает участие в каком-либо действии, в котором она самовыражается, что-то демонстрирует, нарочито проявляет себя. Возможные ответы ребенка: все ОК; показывает что-то на руке; прячет что-то в руке (в зависимости от цели может быть категорией тревожности, если цель – спрятать, чтобы скрыть); делает зарядку; подбирает к себе; танцует; бьет по барабану; играет на пианино; представляет кукольный театр; хочет вот это показать (показывает, что хочет показать); останавливает жестом; хвастается и т. д.

Необходимо отличать от ответов категории Коммуникативность и Активность.

Зависимость (Зав) – эта категория включает ответы, в которых рука активно или пассивно ищет поддержки или помощи со стороны другого лица или ожидает поддержки, помощи. В эту же категорию входят ответы, в которых рука подчиняется, как противоположная директивности. Психологическое значение этого ответа связано с количеством подобных

ответов: чем их больше, тем больше субъект чувствует, что другие должны уделять ему время, внимание, разделять ответственность.

Возможные ответы ребенка: просит остановиться; умоляет; просит деньги; рука ребенка, которая держится за руку; подзывает к себе (ситуация просьбы о помощи); закрывает глаза (следует отличать от ситуации тревоги); протягивает руку (потребность в помощи); просит милостыню; ждет сдачу (деньги); отдает деньги; он виноват (ситуация обвинения другого, как защита от обвинения самого себя); просит прощения.

Физическая дефицитарность. Ущербность (Деф) – эти ответы отражают чувство физической дефицитарности, неадекватности. Эта категория включает руки, которые представляются как деформированные, поврежденные, ущербные и т.п. У детей возможно отнесение к данной категории ответов типа «некрасивая рука», «неправильная».

Возможные ответы ребенка: рука больна; сломанная (вся или ее часть); рука больного и умирающего человека; согнутая рука; показывает, что болит; рука не может распрямиться; плохо двигается; опирается на стол (в ситуации физической неполноценности); хватается, чтобы удержаться; гладит больное место; берет таблетку.

#### Обработка результатов

1. Подсчитывается общее количество ответов, данных ребенком, которое принимается за 100%.

2. Осуществляется определение каждого ответа по отношению к одной из девяти оценочных категорий.

3. Регистрируется количество ответов по каждой из категорий. Подсчитывается процент каждой категории по отношению к общему количеству ответов.

4. Определяется коэффициент по формулам Коэффициент ожидаемой агрессии (тревожности) (Ктр)

$K_{тр} = \text{Акт} + \text{Агр} + \text{Дир} + \text{Дем/Тр} + \text{Пас} + \text{Зав} + \text{Дир. 1p} + \text{Пас} + \text{Зав} + \text{Дир}$

При Ктр больше 1 – превалирование истинно агрессивного поведения ребенка.

При Ктр меньше 1 – преобладает тенденция ожидаемой агрессии извне, тревожности ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих.

Коэффициент общей психологической активности ребенка (Какт).

$$\text{Какт} = \text{Акт} + \text{Агр} + \text{Дир} / \text{Пас} + \text{Зав} + \text{Деф}$$

Меньше 1 – сниженный уровень общей психической активности, больше 1 – достаточный уровень общей психической активности.

Коэффициент личностной дезадаптации (Кдез)

$$\text{Кдез} = \text{Акт} + \text{Ком.} + 0,5\text{Дир} + 0,5\text{Дем} / \text{Пас} + \text{Тр} + \text{Зав}$$

меньше 1 – тенденция к неблагоприятию личностной адаптации; больше 1 – относительная личностная адаптация ребенка к социуму.

Интерпретация результатов

В связи с тем, что развитие эмоциональной сферы ребенка, становление личностных характеристик нельзя считать законченным в анализируемый возрастной период, отнесение ответов к той или иной категории желательно производить после уточняющих вопросов, выяснения ситуации, в которой происходит действие, связанное с изображением руки.

Также при интерпретации ответов имеет значение не абстрактное их количество, а их количество по отношению к ответам других типов.

Ситуация, когда ребенок затрудняется ответить или ему необходимо повернуть карточку для того чтобы дать хотя бы один ответ, может отражать обедненность зрительного образа или, вероятно, слабость зрительной памяти. Это также должно учитываться при интерпретации результатов.

Большое количество одинаковых ответов по разным изображениям можно интерпретировать как повышенную инертность мыслительной деятельности ребенка. Однако подобная характеристика должна подтверждаться результатами других диагностических исследований.

Интерпретация результатов по отдельным оценочным категориям: большое количество ответов по категории «Активность» свидетельствует о

достаточном уровне психической активности. Отмечается зависимость между ответами по категории «Активность» и «Директивность».

Повышенное количество ответов категории «Пассивность» свойственно детям с невысоким общим уровнем психической активности. Дети, дающие большое количество пассивных ответов, как правило, показывают достаточно постоянную величину латентного времени реакции (малый разброс показателей по всем изображениям).

Сочетание ответов категории «Тревожность» с «агрессивными» ответами и обязательным наличием ответов категории «Пассивность» говорят не столько об уровне истинной агрессивности, сколько о состоянии повышенной тревожности и ожидании, агрессии извне.

Как правило, об истинной агрессивности можно говорить в том случае, если большое количество агрессивных ответов сочетается с большим количеством ответов по категории «Директивность».

«Директивные» ответы всегда являются активными и в принципе характерны для детей, имеющих достаточный уровень активности, самооценки, высокий уровень притязаний на успех. Нередко такие ответы сочетаются с ответами демонстративного характера.

Сочетание ответов по категориям «Директивность», «Тревожность» и «Зависимость» в первую очередь говорит о преобладании тревожности и зависимости от директивного поведения и действия извне. О субъекте или объекте директивного поведения можно узнать с помощью дополнительных, уточняющих вопросов к ребенку.

Важно четко различать категории «Директивность» и «Коммуникативность». Четкое представление об этих отличиях может дать сравнение психологического различия между «нотацией», «социальной правильностью» (примеры «Директивности») с «попыткой договориться» (относится к «Коммуникативности»).

Ответы по категории «Коммуникация» могут сочетаться как с активными, так и с пассивными ответами. При увеличении количества

ответов «Активность» + «Коммуникация» можно говорить об отражении имеющегося опыта коммуникации. Увеличение количества ответов «Тревожность» + «Коммуникация» + «Пассивность» говорит скорее о наличии потребности в общении при недостаточно сформированных коммуникативных навыках.

В принципе ответы по категории «Зависимость» являются нормативными для детей дошкольного и младшего школьного возраста. Но в сочетании с категорией «Пассивность» и «Тревожность» категория «Зависимость» отражает неблагополучие личной позиции, трудности личностной адаптации ребенка в социуме.

Как правило, ответы по категории «Дефицитарность» достаточно редки, однако они встречаются в ответах детей, чьи родители заиклены либо на состоянии здоровья самих детей, либо на собственном соматическом состоянии. Дети с наличием каких-либо заболеваний дают ответы категории «Дефицитарности» не чаще, чем здоровые сверстники. Однако это не относится к детям, недавно перенесшим травмы (особенно травмы конечностей). Таким образом, большое количество ответов по данной категории в зависимости от объективного состояния здоровья ребенка может говорить о переживании ребенком своей (пусть даже неявной) физической несостоятельности либо о фиксации ребенка на теме здоровья.

На основе полученных данных проводится количественный и качественный анализ. В ходе количественного анализа вычисляется индекс тревожности (ИТ) ребенка, который равен выраженному в процентах отношению числа эмоционально-негативных выборов к общему числу рисунков: количество эмоционально-негативных выборов/14 x 100 % = ИТ

Результат

Высокий уровень тревожности – ИТ больше 50%

Средний уровень тревожности – ИТ находится в пределах от 20 до 50%.

Низкий уровень тревожности – ИТ находится в пределах от 0 до 20%. Отдельно по каждой картинке возможно провести качественный анализ, в зависимости от того, к какой из них ребенок подбирает грустное лицо.

В ходе качественного анализа отдельно рассматривается высказывание ребенка по каждой ситуации (второй столбец протокола). Здесь делается вывод об эмоциональном опыте общения ребенка с окружающими взрослыми и сверстниками. Особым проективным значением обладают рисунки с ситуациями «Одевание», «Укладывание в постель в одиночестве», «Еда в одиночестве», «Ребенок и мать с младенцем», «Умывание», «Игнорирование». Присутствие в данных ситуациях отрицательных эмоциональных выборов указывает на высокую степень вероятности присутствия у ребенка высокого уровня тревожности.