

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)**

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра специальной психологии

Черепкова Анна Сергеевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**Копинг-стратегии поведения детей младшего школьного возраста с
задержкой психического развития**

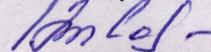
Направление: 44.04.02 Психолого-педагогическое образование направленность (профиль)
образовательной программы Психолого-педагогическая коррекция нарушений развития
детей

Допускаю к защите:

Заведующий кафедрой

д.м.н., профессор С.Н. Шилов

(учёная степень, учёное звание, фамилия, инициалы)

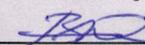


(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

к.психол.н., доцент Н.Ю.Верхотурова

(учёная степень, учёное звание, фамилия, инициалы)

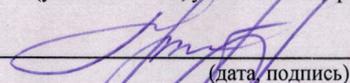
11.11.18 

(дата, подпись)

Научный руководитель

к.п.н., доцент Е.А. Черенёва

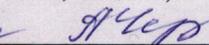
(учёная степень, учёное звание, фамилия, инициалы)



(дата, подпись)

Обучающийся Черепкова А.С.

(фамилия, инициалы)

20.11.18 

(дата, подпись)

Красноярск, 2018

Содержание

Содержание.....	2
Введение.....	3
Глава 1. Теоретический анализ по проблеме исследования.....	10
1.1 Понятие копинг-стратегий и психологической защиты.....	10
1.2 Классификация копинг-стратегий и психологических защит. Их характеристика.....	14
1.3 Копинг-стратегии детей младшего школьного возраста.....	18
1.4 Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.....	23
Глава 2. Изучение копинг – стратегий детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	41
2.1 Организация, методы и методики исследования.....	41
2.2. Результаты исследования копинг – стратегий детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.....	58
Глава 3. Методические рекомендации по коррекции нарушений поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития....	60
3.1 Научно-методологические подходы к коррекции нарушений поведения у младших школьников с задержкой психического развития.....	60
3.2 Основные направления, формы и методы коррекции нарушений поведения у младших школьников с задержкой психического развития.....	65
Заключение.....	85
Список использованной литературы.....	87
Приложение.....	98

Введение

Актуальность исследования.

Широкая распространенность состояний психического недоразвития и в особенности легких его форм, является для общества источником серьезных проблем, главным образом связанных с процессами адаптации лиц с нарушениями психического развития.

Проблеме детей с задержанным развитием посвящено много исследований, однако, до настоящего времени, этот вопрос остается открытым в специальной психологии. До сих пор не существует общепринятой терминологии, касающейся этой группы детей, не уточнены рамки этих состояний. Опираясь на формулировки Международной классификации болезней 10-го пересмотра, состояние детей с задержанным психическим развитием рассматривается сегодня чаще всего либо как «Смешанные специфические расстройства психического развития» (F83), либо как «Специфические расстройства развития учебных навыков» (F 81).

Совершенно очевидно, что учеба требует от любого младшего школьника дифференцированности восприятия, произвольности внимания и памяти, сформированности мыслительных операций обобщения и отвлечения. Кризис, связанный с началом школьного обучения, выявляет, прежде всего, слабые звенья в структуре когнитивной и эмоциональной сфер, а также несформированность определенных форм поведения, для которых характерна недостаточность саморегуляции, незрелость мотивационных образований, неспособность к усвоению групповых норм. Все эти проблемы в полной мере относятся к детям с задержанным развитием, что порождает трудности в их обучении, и приводит к формированию эмоционального напряжения.

Эта проблема характерна не только для России, но и для других европейских стран. Во Франции, например, проблема школьной

дезадаптации является мотивом 80% случаев обращения за психологической помощью в центры сопровождения (R.Samacher, 1998).

Именно в младшем школьном возрасте отчетливо выявляются дефициты и искажения в развитии ребенка, возникшие на предшествующих этапах онтогенеза (И.А.Коробейников, 2002), и поэтому, можно говорить о том, что биологические факторы риска в сочетании с высокой эмоциональной напряженностью превращаются в реально действующие патогенные факторы, обуславливающие повышение распространенности нервно-психической и соматической патологии в сравнении с дошкольным возрастом (В.Е.Каган, 1986; Д.Н.Исаев, 1996; А.И.Захаров, 2000а). Этим обстоятельством в значительной мере обусловлен выбор основной группы испытуемых в данном исследовании, представленной детьми 9-11-летнего возраста.

Известно, что как средство адаптации и разрешения психологических конфликтов в онтогенезе развиваются защитные автоматизмы. У ребенка каждый механизм вначале формируется для овладения конкретными инстинктивными побуждениями и связан, таким образом, с определенной фазой индивидуального развития. Побудителем формирования защит выступают возникающие в онтогенезе многообразные типы тревоги, свойственные детям. Они ограждают ребенка от неудовольствия, исходящего изнутри (внутренние инстинктивные стимулы), и от неудовольствия, источники которого находятся во внешнем мире.

Спецификой становления детской системы защиты является то, что первоначально она проявляется за счет и на уровне двигательных (поведенческих) реакций при участии элементарных психических функций. Эти постепенно усложняющиеся автоматические изменения поведения, возникающие в ответ на травмирующие воздействия, обеспечивают приспособление ребенка к новой жизненной ситуации.

Позднее формируются защитные механизмы, в реализации которых принимают участие, в первую очередь, психические функции: от восприятия

и эмоций до памяти и мышления. Такие защитные процессы позволяют ребенку адаптироваться к среде не за счет изменения внешнего мира, а за счет внутренних изменений - трансформации картины мира и образа самого себя. Успешность преодоления кризисных ситуаций в жизни ребенка во многом зависит от сформированности защитной системы и ее гибкости.

Разработанная и созданная усилиями отечественных специалистов система помощи детям с различными формами психического недоразвития достигла значительных успехов в решении задач диагностики и коррекции нарушений познавательной деятельности в детском возрасте (Л.М.Шипицына, Е.И.Казакова,2000). Однако, в гораздо меньшей степени уделялось внимание изучению генезиса и специфики собственно личностных проблем, в том числе и защитной системе личности ребенка с задержанным развитием.

В этой связи актуальным является развитие и совершенствование процесса психологического сопровождения ребенка с задержанным развитием. Особое внимание должно уделяться вопросам практической психодиагностики, ориентированной на своевременное выявление спектра наиболее значимых личностно-индивидуальных проблем ребенка. К такой проблеме как раз и относится формирование и использование защитных механизмов у детей с задержанным развитием, так как, по словам В.Н.Мясищева, неумение найти рациональный и продуктивный выход из переживаний влечет за собой психическую и физиологическую дезорганизацию личности (В.Н.Мясищев, 1960).

С учетом актуальности указанных проблем, тема нашего исследования, посвящена изучению особенностей защитного поведения у младших школьников с задержкой психического развития (ЗПР), которые могут быть использованы при организации их сопровождения в процессе учебно-образовательной деятельности.

Анализ современных работ отечественных и зарубежных авторов, а также собственный опыт работы с младшими школьниками с нарушениями

психического развития, позволил сформулировать гипотезу, положенную в основу нашего исследования.

Гипотеза исследования: существует определенная связь между защитными механизмами «Я», стилями копинг совладания, расстройствами личности и базовыми эмоциями. Защитная система ребенка с ЗПР формируется и функционирует на основе общих психологических закономерностей, но имеет свои особенности в связи с отклонениями в развитии отдельных психических функций. Эти особенности могут проявляться на бессознательном уровне использования механизмов защиты и осознанном использовании копинг-стратегий, и зависят от степени нарушения в познавательной и/или эмоциональной сфере.

Цель исследования: изучение специфичности механизмов защиты и копинг-стратегий у младших школьников с ЗПР.

Цель исследования определила следующие **конкретные задачи:**

1. Исследовать особенности вербального и невербального интеллекта, а также эмоционального развития у младших школьников с ЗПР по сравнению с детьми, имеющими нормальное психическое развитие.
2. Определить уровень школьной мотивации и дезадаптации у младших школьников с задержанным психическим развитием.
3. Изучить причины негативного эмоционального состояния у детей с задержанным психическим развитием.

Выявить особенности механизмов защиты и способы совладающего поведения у младших школьников с ЗПР по сравнению с нормой.

Объект исследования: поведение младших школьников с ЗПР 8-10 лет и их сверстников с нормальным развитием 8-10 лет.

Предмет исследования: защитное поведение младших школьников с ЗПР: механизмы психологической защиты и копинг-стратегий.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Интеллектуальные и эмоциональные особенности младшего школьника с ЗПР влияют на формирование и функционирование защитной системы ребенка.

2. Механизмы психологической защиты, используемые младшими школьниками с ЗПР, взаимосвязаны с копинг-стратегиями, что позволяет научить ребенка в процессе сопровождения правильно выбирать тактику совладающего поведения.

3. Использование Теста детской апперцепции в сочетании с другими методами исследования личности ребенка с ЗПР, позволяет выявить адаптивный потенциал ребенка и может быть применен в психокоррекционной и психотерапевтической работе психолога при снятии и предупреждении состояний эмоционального напряжения.

Научная новизна исследования. В работе впервые:

- исследованы защитные механизмы (идентификация, отрицание, регрессия, реактивное образование, рационализация, вытеснение, проекция, замещение) у младших школьников с ЗПР;
- выявлена иерархия предпочтений в использовании защитных механизмов у младших школьников с ЗПР;
- выявлены виды копинг-стратегий, используемых младшими школьниками с ЗПР для совладания со стрессовыми ситуациями;
- показана связь отдельных защитных механизмов с копинг-стратегиями у младших школьников с ЗПР;
- установлена связь между интеллектуальными особенностями ребенка с ЗПР и его защитным поведением;
- определена роль эмоциональных особенностей младших школьников с ЗПР в формировании защитного поведения;
- показана роль родительско-детских отношений в формировании защитного поведения у младших школьников с ЗПР.

Практическая значимость исследования определяется в первую очередь возможностью разработки эффективной системы коррекции

нарушений личностного развития младших школьников для успешной адаптации в социуме. Полученные результаты могут быть использованы для планирования и организации психокоррекционной работы и процесса сопровождения детей с ЗПР и группы риска по трудностям в обучении. Предложенный психодиагностический комплекс для выявления особенностей защитного поведения у младших школьников с ЗПР может быть использован в работе педагога-психолога. Разработанная схема интерпретации материала, полученного в ходе обследования с помощью Теста детской апперцепции, позволяет выявлять особенности мотивационной сферы и защитных механизмов, содержание бессознательных переживаний и конфликтов, адаптационные возможности ребенка, и, может быть использована школьным психологом в психокоррекционной работе с младшими школьниками с ЗПР.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили:

Теоретическое положение, заключающееся в том, что развитие ребенка с ограниченными возможностями, не устраняет наиболее общих закономерностей нормального психического развития детей, сохраняет все стадии психического развития, наблюдаемые в норме и с той же последовательностью, но с изменением времени и границ этих стадий (Л.С. Выготский, 1983; В.И. Лубовский, 1984 и др.);

Структурная теория механизмов защиты Эго, разработанная R.Plutchik (1979), которая концептуально базируется на общей психозволюционной теории эмоций;

Трансактная модель стресса и копинга, разработанная R.S.Lazarus и S. Folkman (1984), согласно которой эффективность совладающих стратегий зависит от характеристик критической ситуации, с которой сталкивается личность, а также от эмоционального равновесия, качества жизни, физического здоровья и т.д.

Гуманистический подход к изучению личности, основная идея которого заключается в том, что человек является наивысшей ценностью и несет в себе позитивную основу (А. Maslow, 1971; С. R. Rogers, 1961 и др.) **Методы исследования:** предварительная беседа для установления доверительных отношений и формирования позитивного отношения к эксперименту; метод наблюдения для оценки отношения испытуемых к эксперименту и выявления особенностей их поведения; биографический метод (сбор данных о семье); анамнестический метод; метод анализа продуктов деятельности, рисунки на тему «Неприятное событие в моей жизни»; прогрессивные матрицы Дж. Равена; методика исследования словесно-логического мышления Э. Ф. Замбацявичене (1984); анкета для оценки уровня школьной мотивации учащихся начальных классов, разработанная Н. Г. Лускановой (1993); анкета для выявления страхов, разработанная А. И. Захаровым (2000б); Тест детской апперцепции, созданный Л. Беллак и С. Беллак (2000б); опросник копинг-стратегий школьного возраста SCSИ, адаптированный Н. А. Сиротой и В. М. Ялтонским (1994).

Обработка эмпирических данных осуществлялась с помощью методов математической статистики: анализ достоверности различий и корреляционный анализ (использовался пакет прикладных программ статистической обработки данных «STATISTICA» для персональных компьютеров PENTIUM).

Глава 1. Теоретический анализ по проблеме исследования

1.1 Понятие копинг-стратегий и психологической защиты

На протяжении всей жизни практически каждый человек сталкивается с ситуациями, субъективно переживаемыми им как трудные, "нарушающие" привычный ход жизни. Переживание таких ситуаций зачастую меняет и восприятие окружающего мира, и восприятие своего места в нем. Изучение поведения, направленного на преодоление трудностей, в зарубежной психологии проводится в рамках исследований, посвященных анализу копинг – механизмов ("coping behavior"). "Копинг" – это индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями [9, С.21]. Под "копингом" подразумеваются постоянно изменяющиеся когнитивные, эмоциональные и поведенческие попытки справиться со специфическими внешними и внутренними требованиями, которые оцениваются как напряжение или превышают ресурсы человека с ними справиться.[5, С.120]

Проблема "копинга" (совладания) личности с трудными жизненными ситуациями возникла в психологии во второй половине XX века. Понятие "coping" происходит от английского "cope" (преодолевать). В российской психологии его переводят как адаптивное, совладающее поведение, или психологическое преодоление. [5, С.120] Начиная с 1960-х годов термин "совладание со стрессом", или "копинг", первоначально использовали для описания некоторых механизмов психологической защиты. [3, С.17]

Психологическая защита – это специальная система стабилизации личности, направленная на ограждение сознания от неприятных, травмирующих переживаний, сопряженных с внутренними и внешними конфликтами, состояниями тревоги и дискомфорта. Среди авторов нет единства мнений о том, сколько же механизмов защиты существует у человека. Например, в оригинальной монографии А. Фрейд описано 15

механизмов защиты. Л.Колеман, автор учебника по патопсихологии, предлагает список из 17 защитных механизмов. В словаре-справочнике по психиатрии, опубликованном Американской психиатрической ассоциацией в 1975 г., перечисляется 23 механизма защиты. В словаре-справочнике по психологической защите Вайллента их насчитывается 18. Обобщив список всего лишь двух классификаций, Л.И. Вассерман с соавторами в качестве примера приводят список из тридцати четырех механизмов психологической защиты. Это вытеснение, отрицание, перемещение, обратное чувство, подавление (первичное и вторичное), идентификация с агрессором, аскетизм, интеллектуализация, изоляция аффекта, регрессия, сублимация, расщепление, проекция, прожективная идентификация, всемогущество, девальюация, примитивная идеализация, реактивное образование (реверсия и формирование реакции), замещение или сублимация (компенсация или сублимация), смещение или интроекция, идеализация, сновидение, рационализация, отчуждение, катарсис, творчество, инсценирование реакции, фантазирование, заговаривание, аутоагрессия.

И.М. Никольская и Р.М. Грановская в своих исследованиях дифференцируют 11 механизмов защиты у взрослых (отрицание, вытеснение, подавление, рационализация, проекция, идентификация, отчуждение, замещение, сновидение, сублимация, катарсис) и 5 детских поведенческих реакций (отказ (пассивный протест), оппозиция (активный протест), имитация, компенсация и эмансипация). Эта классификация, созданная на основе работ французских детских психиатров, широко используется в нашей стране.[12, С.157].

При исследованиях стресса копинг-поведение нередко рассматривается как понятие, близкое по своему содержанию к психологической защите. Действительно, когда происходит любое стрессовое событие, нарушается гомеостаз. Его нарушение может быть вызвано характеристиками стрессора или их восприятием. Организм человека реагирует на воспринятое нарушение либо автоматическими адаптивными ответными реакциями, либо адаптивными действиями, целенаправленными и потенциально

осознанными. В первом случае речь идет о неосознанных поведенческих реакциях или психологических защитных механизмах. Во втором случае имеет место осознанное поведение совладания.

Автоматизмы психологической защиты условно делят на ситуационные (возникающие в психотравмирующей ситуации, переходящие и не требующие коррекции) и стилевые (отличающиеся устойчивостью и генерализованностью). Адаптивные целенаправленные и потенциально осознанные действия – это уже копинг-поведение. В этом случае каждый стрессовый эпизод, указывают И.М. Никольская и Р.М. Грановская, можно представить как определенную последовательность следующих актов: восприятие изменения ситуации – эмоции как результат оценки воспринятого – мысли о событии – копинг-реакции. Итогом этой цепочки является осознанное формирование новой ситуации, т. е. приспособление. Таким образом, основным отличием защитных автоматизмов от копинг-стратегий является неосознанное включение первых и сознательное, целенаправленное использование последних.[12, С.158].Из этого следует, что стоит различать такие понятия, как копинг-поведение (копинг-стратегии, совладание) и психологическая защита. В условиях стресса психологическая адаптация человека происходит, главным образом, посредством двух этих механизмов.

Таким образом, "копинг" – это индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями. Проблема совладания личности с трудными жизненными ситуациями возникла в психологии во второй половине XX века. Психологическая защита – это специальная система стабилизации личности, направленная на ограждение сознания от неприятных, травмирующих переживаний, сопряженных с внутренними и внешними конфликтами, состояниями тревоги и дискомфорта. Различие между защитными автоматизмами (психологической защитой) и копинг-стратегиями состоит в неосознанном включение первых и сознательное, целенаправленное использование последних.

1.2 Классификация копинг-стратегий и психологических защит. Их характеристика

Существуют различные классификации копинг-стратегий. В некоторых теориях копинг-поведения выделяют следующие базисные стратегии:

1. Разрешение проблем;
2. Поиск социальной поддержки;
3. Избегание.

В настоящее время при исследовании психической адаптации лиц с различной патологией широко изучаются представления пациента о болезни, о самом себе в связи с заболеванием, а также представления о способах и возможностях справиться с болезнью. Психическая адаптация/ дезадаптация формирует у пациента отношение к заболеванию, определяет его способы жизни с болезнью. А.А. Чазова (1998) выявила три типа копинг-поведения у пациентов с различной патологией:

1) адаптивное (функциональное), которое соответствует адаптивным (базовым) копинг-стратегиям, направленным на решение проблем и поиск социальной поддержки;

2) пассивное (дисфункциональное), связанное с преобладанием пассивных копинг-стратегий, что обусловлено недостатком активных копинг-стратегий и поведенческих копинг-ресурсов;

3) неустойчивое (ситуационно обусловленное), которое проявляется в диссоциации между отдельными достаточно развитыми личностно-средовыми копинг-ресурсами, базисными копинг-стратегиями и неспособностью больного самостоятельно без активной помощи управлять своим поведением в процессе лечения. При данном типе копинг-поведения, по мнению автора, социально поддерживающая система может выступать мощным компенсаторным фактором в конструктивном преодолении болезни.

[3,С.49]

Существует схожая классификация, по которой копинг-стратегии также могут быть распределены по трем основным группам с учетом их адаптивных возможностей:

- 1) адаптивные;
- 2) относительно адаптивные;
- 3) неадаптивные.

К адаптивным вариантам копинг-стратегий относятся: сотрудничество, обращение за поддержкой и альтруизм. Эти проявления отражают такое поведение личности, при котором она ищет поддержку в ближайшем социальном окружении или сама предлагает ее людям для преодоления трудностей. Кроме того, копинг-стратегий можно рассматривать в трех сферах: поведенческой, когнитивной и эмоциональной.

В когнитивной сфере адаптивными вариантами являются проблемный анализ, установка собственной ценности, сознание самообладания. Это формы поведения, направленные на анализ возникших трудностей и возможных путей выхода из них, повышение самооценки и самоконтроля, более глубокое осознание собственной ценности как личности, наличие веры в собственные ресурсы в преодолении трудных ситуаций. В эмоциональной сфере вариантами являются протест, оптимизм, отражающие эмоциональное состояние с активным возмущением и протестом по отношению к трудностям и уверенностью в наличии выхода в любой, даже самой сложной ситуации.

К неадаптивным вариантам копинг-стратегий поведения относятся: в поведенческой среде - активное избегание, отступление, которые предполагают поведение, обуславливающее избегание мыслей о неприятностях, пассивность, уединение, изоляцию, стремление уйти от активных интерперсональных контактов, отказ от решения проблемы; в когнитивной сфере - это смирение, растерянность, диссимиляция, игнорирование - пассивные формы поведения отказом от преодоления трудностей из-за неверия в собственные силы и интеллектуальные ресурсы, с умышленной недооценкой неприятностей; в эмоциональной сфере - это

подавление эмоций, покорность, самообвинение, агрессивность - варианты поведения, характеризующиеся подавленным состоянием безнадежности, покорности, переживание злости и возложение вины на себя и других.

К относительно адаптивным вариантам копинг-стратегий поведения, конструктивность которых зависит от значимости и выраженности ситуации преодоления, относятся: в поведенческой сфере - компенсация, отвлечение, конструктивность - формы поведения, характеризующиеся стремлением к временному уходу от решения проблем с помощью алкоголя, лекарственных средств, погружения в любимое дело, путешествия, исполнения своих заветных желаний; в когнитивной сфере - относительность, придание смысла, религиозность - формы поведения, направленные на оценку трудностей в сравнении с другими, придание особого смысла их преодолению, на веру в Бога и стойкость в вере при столкновении со сложными проблемами; в эмоциональной сфере - эмоциональная разгрузка, пассивная кооперация - поведение, которое направлено на снятие напряжения, связанного с проблемами, эмоциональным отреагированием, либо на передачу ответственности по разрешению трудностей другим лицам. [4]

Именно эта классификация применена относительно нашего исследования.

Сегодня, как и столетие назад, в вопросе о механизмах психологической защиты по-прежнему остается много неясных аспектов, по поводу которых высказываются разноречивые суждения. Так, в общепринятый перечень классических защит ("отрицание", "проекция", "компенсация", "замещение", "рационализация", "регрессия", "сублимация" и др.), описанных в оригинальной монографии А. Фрейд "Эго и механизмы защиты" (Freud A., 1936) периодически вносятся дополнения. Психологическая защита в настоящее время не сводится к традиционным механизмам, а переносится на более широкий круг психологических феноменов. В частности, Н. Мак-Вильямс (2001) считает, что никакой перечень механизмов психологической защиты не может быть абсолютно

полным, поскольку практически любой психологический процесс может быть использован в качестве защитного. Н.А. Благовещенский (2000) по этому поводу пишет: "Этот список, наверное, был бы бесконечным, так как нет предела разнообразию человеческих влечений для "Эго", по тем или иным причинам неприемлемых, и предела изворотливости человеческого бессознательного, эти влечения "Эго" скрывающего". [6, С.30]

Другими словами, существуют различные классификации копинг-стратегий. А.А. Чазова выявила три типа копинг-поведения у пациентов с различной патологией: адаптивное (функциональное), пассивное (дисфункциональное) и неустойчивое (ситуационно обусловленное). Существует схожая классификация, по которой копинг-стратегии также могут быть распределены по трем основным группам с учетом их адаптивных возможностей: адаптивные, относительно адаптивные, неадаптивные. К слову о защитных автоматизмах имеет место общепринятый перечень классических защит, описанных А.Фрейд в оригинальной монографии "Эго и механизмы защиты", к которым относят отрицание, проекцию, компенсацию, замещение, рационализацию, регрессию, "сублимацию и др.

Также существует мнение, что никакой перечень механизмов психологической защиты не может быть абсолютно полным, поскольку практически любой психологический процесс может быть использован в качестве защитного.

1.3 Копинг-стратегии детей младшего школьного возраста

Проблема психологической защиты и копинг-поведения является одной из самых актуальных в детской психологии в настоящее время. В своём большинстве этот вопрос носит характер обсуждения, нежели изучения. Объясняется это тем, что сам объект исследования представляет собой сложность. Р. М. Грановская отмечает, что защитные процессы сугубо индивидуальны, многообразны и плохо поддаются рефлексии. Наблюдения за результатами их функционирования осложняются тем, что реальные стимулы и реакции могут быть отделены друг от друга во времени и пространстве. С другой стороны, трудности практического изучения психологической защиты обусловлены тем, что действительно не ясны (однозначно не определены) многие стороны и закономерности этого психического явления. Чаще всего особенности психологической защиты у детей авторы рассматривают в ряду других актуальных проблем, причем чаще всего делая акцент на аномальном развитии личности под влиянием неправильного воспитания ребёнка в семье. То есть основное внимание придаётся роли отношений между родителями и детьми в формировании механизмов психологической защиты, а не изучению их проявления в психике конкретного ребёнка. И необходимость изучения защиты чаще ассоциируется с детьми, которые страдают пограничными психическими расстройствами, и с детьми в переломные моменты развития (как правило, с дошкольниками и подростками) [13, С.103].

Важным для изучения механизмов психологической защиты личности является исследование психологической защиты ребёнка. Первой отечественной монографией, посвящённой данной проблеме, является работа И. М. Никольской и Р. М. Грановской. На материалах экспериментально-психологического исследования младших школьников в ней проанализирована специфика и раскрыто содержание основных копинг-стратегий и психологических защитных механизмов у детей. Авторы утверждают, что специфика становления детской системы защиты

заключается в том, что первоначально она проявляется за счёт и на уровне двигательных (поведенческих) реакций при участии элементарных психических функций. Эти постепенно усложняющиеся автоматические изменения поведения, возникающие в ответ на травмирующее воздействие, раздражитель, впечатление, обеспечивают приспособляемость ребёнка к новой жизненной ситуации. Поведенческие реакции экспрессивны, доступны внешнему наблюдению и регистрации, поэтому не только позволяют осуществлять определённые изменения во внешней среде, но и привлекают к себе внимание окружающих взрослых. Позднее формируются защитные механизмы, в реализации которых принимают участие в первую очередь психические функции: от восприятия и эмоций до памяти и мышления. Защитные поведенческие реакции и защитные психологические механизмы являются по своей сути автоматизмами, т. е. действиями и актами, которые совершаются сами собой, независимо от сознательных желаний и намерений человека. Они включаются в ситуации стресса, психотравмы, конфликта, фрустрации помимо воли и сознания человека.

Большую роль в становлении детской защиты играют ранние взаимодействия ребёнка в семье. Показано, что защитные механизмы возникают, с одной стороны — как результат усвоения демонстрируемых родителями образцов защитного поведения, а с другой — как результат негативного воздействия со стороны родителей. К типичным детским защитным реакциям, как отмечают И. М. Никольская и Р. М. Грановская, относят следующие. Отказ — самая ранняя форма защитного поведения. Пассивный протест можно принимать как элемент более глобальной защитной поведенческой стратегии отдаления, сущность которой составляют подсознательные защитные автоматизмы изоляции и отрицания. Оппозиция — активный протест ребёнка против норм и требований взрослых — наблюдается при утрате или снижении внимания со стороны взрослых. Если трактовать оппозицию, поведенческую реакцию активного протеста как элемент более общей защитной стратегии конфронтации, то можно выделить и её основные подсознательные грани — проекцию и замещение. Имитация

— незрелая форма идентификации. Для дошкольников и младших школьников характерно или глобальное принятие кого-либо (положительная имитация), или его глобальное отрицание (отрицательная имитация). В качестве модели ребёнок выбирает того, кто, как ему кажется, больше преуспел в удовлетворении своих потребностей, чем он. Компенсация — это реакция, с помощью которой ребёнок стремится объяснить себе и восполнить слабость и неудачливость в одной области успехами в другой. В дальнейшем это типично для рационализации. Эмансипация — борьба детей за самоутверждение, самостоятельность, свободу и даже за имущественные права. Такие реакции, прежде всего, проявляются на поведенческом уровне. Также у ребёнка постепенно обнаруживаются и психологические защитные механизмы, типичные для взрослых. Отрицание — наиболее ранний и примитивный механизм защиты. Развивается с целью сдерживания эмоций принятия окружающих, если они демонстрируют эмоциональную индифферентность или отвержение. При отрицании переориентируется внимание. Иными словами, родители могут высказывать ребёнку недовольство каким-либо проступком, а затем заметить, что он уже давно "отключился" и не реагирует на нравоучения. Отрицание помогает отгородиться от негативных переживаний. Подавление развивается для сдерживания эмоции страха, проявления которой неприемлемы для позитивного самовосприятия. Дети чаще всего подавляют переживание собственной слабости, агрессивные намерения против взрослых, переживания страха и сексуальные побуждения. Вытеснение направлено на минимизацию отрицательных переживаний за счёт удаления из сознания того, что эти переживания вызывает. Механизм проявляется в виде мотивированного забывания или игнорирования. Для детей наиболее характерным является вытеснение страха смерти. В этом случае ребёнок осознает, что он боится, хотя при этом истинная причина страха маскируется. Проекция предполагает приписывание окружающим различных негативных

[13,С. 105]

Важнейшей формой адаптационных процессов и реагирования личности на стрессовые ситуации является не только психологическая защита, но и копинг-поведение. Под влиянием психологической защиты конфликт только ослабляется, дальнейшее поступление травмирующей информации невозможно отметить, только критикуя её или отнеся к лично незначимой. В процессе онтогенеза, в связи с формированием речи, сознания и самосознания, личность приобретает новый способ поведения в трудных жизненных ситуациях: формируется совладание (копинг) — совокупность осознанных стратегий разрешения конфликта для совладания с внутренним напряжением и дискомфортом. Совладание реализуется через поведение, организующее необходимые изменения во внешней среде, и направлено на исключение возмущающих событий или переключение реакции с ранее травмировавших событий на другие. При совладании человек сам способен создать для себя подходящее окружение, а не реагировать пассивно на имеющиеся. Выбор ребёнком той или иной стратегии совладания зависит от его возраста, личностных особенностей, уровня интеллектуального развития. В связи с развитием речевых и мыслительных функций дети к концу младшего школьного возраста способны чаще использовать интеллектуальные способы защиты, в то время как дети в начале периода обучения в младшей школе больше склонны использовать поведенческие и эмоциональные способы совладания. [13, С.108]

Личность ребёнка формируется под влиянием определённых сочетаний личностных свойств, опираясь на которые ребёнок выстраивает своё защитное поведение. Здесь важна роль не только врождённых свойств темперамента, но и социально обусловленных факторов, таких как воспитание и обучение. Каждый тип личности определяет предпочтения в выборе тех или иных стратегий совладающего поведения, которые, в свою очередь, могут быть социально одобряемыми и социально не одобряемыми. Последние могут являться причиной социальной дезадаптации ребёнка. [13, С.108]

Подводя итог, можно сказать, что проблема психологической защиты и копинг-поведения является одной из самых актуальных в детской психологии в настоящее время, но этот вопрос носит характер обсуждения, а не изучения. Основное внимание придаётся роли отношений между родителями и детьми в формировании механизмов психологической защиты, а не изучению их проявления в психике конкретного ребёнка. К защитным реакциям ребенка И. М. Никольская и Р. М. Грановская, относят следующие: отказ, оппозиция, имитация, компенсация, эмансипация, отрицание, подавление, вытеснение. В процессе онтогенеза личность приобретает новый способ поведения в трудных жизненных ситуациях, то есть формируется совладание, которое реализуется через поведение и направлено на исключение возмущающих событий или переключение реакции с ранее травмировавших событий на другие. Дети в начале периода обучения в младшей школе больше склонны использовать поведенческие и эмоциональные способы совладания, а к концу младшего школьного возраста чаще используют интеллектуальные способы защиты.

1.4 Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития

Задержка психического развития – крайний вариант нормы, один из видов дизонтогенеза (нарушение онтогенетического развития). Дети, имеющие такой диагноз, развиваются медленнее, чем их сверстники на протяжении нескольких возрастных периодов. Задержка развития проявляется рано. Исходной причиной её могут быть алкоголизм родителей, болезни матери в период беременности, родовые травмы, инфекции, перенесенные в первые месяцы жизни, и некоторые другие вредные факторы, вызывающие слабовыраженную органическую недостаточность центральной нервной системы.

Задержка психического развития не относится к стойким и необратимым видом психического недоразвития. Это временное замедление темпа развития. Отставание преодолевается с возрастом, причем тем успешнее, чем раньше начинается коррекционная работа с ребенком. Очень важна своевременная диагностика и создание специальных условий воспитания и обучения. Лучшие результаты в коррекционной работе можно получить, когда ребенок еще не достиг младшего школьного возраста, занятия с дошкольниками наиболее эффективны. К сожалению, родители редко замечают или не придают значения отставанию в развитии до поступления ребенка в школу. Только в начале обучения обнаруживается незрелость мышления и эмоциональной сферы, ограниченность представлений и знаний, недостаточность интеллектуальной активности. Маленький ученик оказывается не в состоянии усвоить учебную программу и становится неуспевающим.

При задержке психического развития наблюдается нарушение как эмоционально потребностной, так и интеллектуальных сфер. Но в одних случаях преобладает эмоциональное недоразвитие, в других – нарушение познавательной деятельности. Вообще, группа детей с задержкой психического развития неоднородна [14, с. 84].

Первое клиническое описание детей с задержкой психического развития связано с именем немецкого психоневролога Хофмана. Еще в 1845 году он обратил внимание на детей с дефицитом внимания и двигательной расторможенностью.

В работах отечественных врачей и педагогов конца XIX – начала XX века упоминаются дети «с пониженным общим развитием», «слабоодаренные», «умственно недоразвитые, находящиеся по уровню своего развития между умственно отсталыми и нормальными детьми».

Авторы подчеркивали и нарушение внимания, памяти, «моторную неусидчивость» или, наоборот, общую заторможенность у этой категории детей.

В это же время за рубежом в связи с широким внедрением экспериментальной психологии в практику Бине и Симон описывали детей, уровень интеллектуального развития которых занимал промежуточное положение между нормальным развитием и умственной отсталостью. Однако лишь в середине тридцатых годов прошлого столетия впервые было предложено определение «минимальное мозговое повреждение», обозначающие непрогредиентные (непрогрессирующие) резидуальные состояния, возникающие у детей в результате ранних, локальных повреждений центральной нервной системы.

В медицинской литературе впервые термин «минимальные мозговые дисфункции» (ММД) появился в конце пятидесятых годов и по настоящее время широко используется невропатологами и психиатрами при описании нарушений повреждения и обучений детей вследствие раннего поражения центральной нервной системы. Немного позже, в 1962 году, Оксфордская группа по международным исследованиям в детской неврологии провела симпозиум по проблемам ММД, где официально был признан этот термин для обозначения совокупности проблем обучения и поведения в сочетании с легкой неврологической симптоматикой и нормальным интеллектуальным уровнем.

В международной классификации болезней десятого пересмотра Всемирной организации здравоохранения задержка психического развития обозначается как «специфические расстройства развития школьных навыков». Однако связывать задержку психического развития только с трудностями обучения ребенка представляется нам далеко не достаточным. Такой подход является односторонним и не раскрывает всей сложности проблемы ЗПР.

В нашей стране первые клинические и педагогические исследования ЗПР проблемы появились в конце шестидесятилетних годов. Значительное количество работ отечественных клиницистов было посвящено анализу причин возникновения задержки психического развития в детском возрасте.

Выдающийся детский психиатр Г.Е. Сухарева, изучая детей, страдающих стойкой школьной неуспеваемостью, подчеркивала, что диагностируемые у них нарушения необходимо отличать от легких форм умственной отсталости. Задержку психического развития не следует отождествлять с задержкой темпа психического развития. Задержка психического развития – это более стойкая интеллектуальная недостаточность, в то время как задержка темпа психического развития представляет собой обратимое состояние. Основываясь на этиологическом критерии, т.е. причинах возникновения задержки психического развития, Сухарева Г.Е. выделяла следующие ее формы:

- 1) интеллектуальная недостаточность в связи с неблагоприятными условиями среды, воспитания или патологией поведения;
- 2) интеллектуальные нарушения при длительных астенических состояниях, обусловленных соматическими заболеваниями;
- 3) интеллектуальные нарушения при различных формах инфантилизма;
- 4) вторичная интеллектуальная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, дефектами речи, чтения и письма;

5) функционально – динамические интеллектуальные нарушения у детей в резидуальной стадии и отдаленном периоде инфекций и травм центральной нервной системы.

М.С. Певзнер также рассматривала «задержки психического развития» вне рамок умственной отсталости, а как самостоятельную группу заболеваний и состояний в детском возрасте.

При систематике задержка психического развития автор различает две её основные формы:

- 1) задержку психического развития, обусловленную психическим и психофизическим инфантилизмом, и
- 2) задержку психического развития, обусловленную длительным астеническими церебрастеническими состояниями. (20, с. 88)

Таким образом, традиционно в отечественной психопатологии и психиатрии классификация задержки психического развития строилась по этиопатогенетическому принципу, когда форма задержки психического развития определяется причиной и механизмами её возникновения и формирования.

Наиболее информативной для психологов и педагогов является классификация К.С. Лебединской. На основе комплексного клинико-психолого-педагогического изучения неуспевающих младших школьников автор разработала клиническую систематику задержки психического развития.

Классификация К.С. Лебединской строится исходя из этиологического принципа, и включает четыре основных варианта задержки психического развития:

- 1) задержка психического развития конституционного происхождения;
- 2) задержка психического развития соматогенного происхождения;
- 3) задержка психического развития психогенного происхождения;

4) задержка психического развития церебрально-органического происхождения.

В клинико-психологическую структуру каждого из перечисленных вариантов задержки психического развития имеется специфическое сочетание личностной незрелости, недоразвитие эмоциональной и интеллектуальной сферы.

Каждый из перечисленных вариантов задержки психического развития может быть осложнен соматическими, энцефалопатическими, неврологическими и другими заболеваниями и иметь свою клинико-психологическую структуру, свои особенности эмоционально-волевой сферы и нарушений познавательной деятельности.

Следует подчеркнуть, что существенных содержательных различий в классификациях задержки психического развития, представленных в работах Г.Е. Сухаревой и К.С. Лебединской, не наблюдается.

Классификация К.С. Лебединской является весьма продуктивной во многом благодаря положенному в её основу комплексному клинико – психолого-педагогическому подходу к проблеме задержки психического развития.

Число учащихся начальной школы, не справляющихся с требованиями стандартной школьной программы, за последние двадцать лет возросло в два – два с половиной раза, достигнув тридцать процентов и более. По данным медицинской статистики, ухудшение состояния здоровья учащихся за десять лет обучения (в 1994 году здоровыми были признаны лишь пятнадцать процентов детей школьного возраста), становится одной из причин трудностей их адаптации к школьным нагрузкам. Напряженный режим школьной жизни приводит к резкому ухудшению соматического и психоневрологического здоровья ослабленного ребенка.

В появившихся в шестидесятых годах XX века психолого-педагогических исследованиях детей с задержкой психического развития отмечались трудности при овладении чтением, письмом, математикой. Кроме того, описывались недостаточная сенсомоторная координация, общая

моторная неловкость, импульсивность, эмоциональная неустойчивость, неустойчивость внимания, повышенная утомляемость.

Дальнейшие специальные исследования психологических процессов у детей с задержкой психического развития выявили трудности переработки и приема информации, снижение объема кратковременной и долговременной памяти, слабое развитие опосредованного запоминания. Были выявлены нарушения речевого развития, проявляющиеся в узком словарном запасе, в трудностях определения слов, недоразвитии грамматических обобщений. [22, с. 385]

Кроме психолого – педагогических исследований, появились нейропсихологические, в которых тщательно анализировались структура и динамика нарушений гностических процессов у детей с задержкой психического развития церебрально – органического генеза.

В 1984 году вышла в свет первая отечественная монография «Дети с задержкой психического развития» под редакцией Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. В этой коллективной работе на большом экспериментальном материале раскрывалось своеобразие гностических процессов у детей с задержкой психического развития.

В психолого – педагогических исследованиях отмечается, что в структуре психического дефекта у детей с задержкой психического развития на первый план выступают незрелость эмоционально – волевой сферы с нередко выраженными интеллектуальными нарушениями, а также замедленное развитие интеллектуальных процессов (Т.В. Егорова, 1973; П.Б. Шошин 1972; Г.И. Жаренкова, 1972; В.И. Лубовский, 1971; Л.И. Переслан 1976 и другие).

Но, несмотря на широкий научно-практический интерес психологов к данной проблеме, большинство исследований проводится без учета клинических и этиологических факторов, определяющих форму и структуру дефекта при задержке психического развития. Между тем, клинко-психологическая структура каждого варианта задержки психического

развития отличается своеобразным соотношением интеллектуальных и эмоционально – волевых нарушений [23, с. 54–63].

Рассмотрим особенности психического развития детей с задержкой психического развития, опираясь на классификацию К.С. Лебединской.

1. Клинико – психологические характеристики детей с конституциональной формой задержки психического развития.

Задержка психического развития конституционального происхождения диагностируется у детей с проявлениями психического и психофизического инфантилизма. В психологической литературе под ним подразумевается отсталость развития, проявляющаяся сохранением во взрослом состоянии физического строения или черт характера, присущих детскому возрасту.

Распространенность психического инфантилизма, по данным некоторых авторов, составляет одна целая шесть десятых процента среди детской популяции.

Его причинами чаще всего являются относительно легкие поражения головного мозга: инфекционные, токсические и другие, включая травмы и асфиксию плода. Особенно неблагоприятными считаются в этом отношении последний триместр внутриутробного периода и период родов. Ряд авторов связывает инфантилизм у детей с конституциональной – генетической предрасположенностью и психогенными факторами в виде особенностей воспитания по типу гипо – или гипер – опеки, деспотического воспитания. В исследованиях были выделены четыре основных варианта инфантилизма:

Гармонический (простой) инфантилизм проявляется в равномерной задержке темпа физического и психического развития. Дети выглядят младше своего возраста, т.к. у них наблюдается инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная сфера этих детей как бы находится на более ранней ступени развития, соответствия психическому складу ребенка младшего возраста: с яркостью и живостью эмоций преобладанием в поведении игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности.

При поступлении в школу у детей с простым инфантилизмом наблюдается преобладание игровых интересов над познавательными. Им трудно длительно сосредоточиться на задании, проявлять усидчивость на протяжении всего урока, подчиняться правилам дисциплины. Нередко в ответ на обычные учебные задания могут возникать невротические реакции и нарушение поведения.

Между тем возрастная динамика гармонического инфантилизма относительно благоприятна. При правильной организации учебно-воспитательной работы дети с подобным пропорциональным сочетанием психической и физической незрелости догоняют своих сверстников в общем психическом развитии. Постоянно возрастает их индивидуальная активность и самостоятельность, проявляются исследовательские и творческие элементы в деятельности, наблюдается развитие воображения и фантазии. По наблюдениям клиницистов, проявления простого психического инфантилизма уменьшаются или полностью исчезают приблизительно к десяти годам. [26, с. 276]

Дисгармонический инфантилизм отличается сочетанием признаков психической незрелости, свойственной простому инфантилизму, с отдельными патологическими чертами характера, такими как аффективная возбудимость, конфликтность, эгоцентризм и прочее.

Патологические черты характера могут проявляться у ребенка уже в начале второго года жизни в виде упрямства, аффективной неустойчивости. В дошкольном возрасте они могут находить отражения в реакциях протеста, в стремлении ребенка настоять на своем, обидеть других детей или близких и прочее. У детей школьного возраста черты незрелости могут лежать в основе повышенной аффективной неустойчивости, в склонности ребенка к застреванию на источниках конфликта, в патологической лживости. Наиболее часто у детей с данным видом инфантилизма формируются психопатии истероидного, неустойчивого и возбудимого типа.

Дисгармонический инфантилизм в чистом виде встречается очень редко. Наиболее распространенным вариантом конституциональной формы

ЗПР является органический инфантилизм, который развивается вследствие повреждения мозга, органический инфантилизм возникает чаще всего в связи с последствиями ранних органических поражений мозга вследствие инфекций или травм. Эмоционально – волевая незрелость остается ядерным признаком и проявляется детскостью поведения, суждений, наивностью, внушаемостью, преобладанием игровых интересов, неспособностью к занятиям, требующим волевого усилия. Кроме того, наблюдается снижение эмоциональной живости и яркости эмоций, поверхностность эмоциональных привязанностей, бедность воображения. С возрастом у детей с органическим инфантилизмом более отчетливо проявляется интеллектуальная недостаточность – в снижении школьной успеваемости. Интеллектуальная деятельность детей с органическим инфантилизмом отличается инертностью, слабой переключаемостью мыслительных процессов. Игровая, а затем и учебная деятельность отличается однообразием, снижением познавательной активности, незаинтересованностью в оценке своих действий, низким уровнем притязаний.

Выраженное недоразвитие предпосылок интеллекта (внимания, памяти, психической работоспособности) негативно отражается на интеллектуальной продуктивности детей, но не вызывает нарушения собственных интеллектуальных функций, таких как способность к обобщенности и абстрагированию.

При психологическом исследовании младших школьников с органическим инфантилизмом были выявлены трудности переключения внимания, сниженный объем памяти, как в зрительной, так и в слуховой модальностях, недоразвитие зрительно – пространственных функций. Обучение в массовой школе у таких детей вызывает значительные трудности. Они обучаются в классах для детей с задержкой психического развития или во вспомогательных школах.

Психогенный инфантилизм изучен недостаточно. Этот вариант рассматривается как выражение аномального воспитания.

В литературе имеются отдельные упоминания о том, что ранняя социальная и психическая депривация влечет за собой аффективную незрелость, повышенную лабильность, снижение самоконтроля поведения, с определенной долей вероятности влияя на формирование у детей с возрастом эмоционально – незрелой личности.

Эмоционально – волевая незрелость личности может сформироваться и при воспитании по принципу гиперопеки. При таком типе воспитания наряду с инфантильностью формируются эгоцентризм, крайняя несамостоятельность, пассивность, психическая невыносимость, неспособность к напряжению [23, с. 63–71].

2. Клинико – психологические характеристики детей с соматогенной формой задержки психического развития.

Соматогенная форма задержки психического развития была выделена еще в работах Г.Е. Сухаревой. В случае ряда хронических соматических заболеваний могут наблюдаться массовые интоксикации (например, при заболевании почек, печени, онкологических заболеваниях) и явления гипоксии (легочные и сердечнососудистые заболевания). Они приводят к нарушению деятельности развивающегося мозга ребенка. Одной из наиболее распространенных форм реагирования центральной нервной системы ребенка на интоксикацию или гипоксию является астения.

Астения – (от греч. *astheneia*) означает физическую и психическую слабость, бессилие. Астения – это одна из распространенных форм реагирования центральной нервной системы на самые разнообразные внешние и внутренние вредности: психогенные, травматические, соматогенные и другие.

Традиционно наблюдают четыре наиболее типичных компонента астении: раздражительность, слабость, расстройства сна, вегетативные нарушения. Каждый из этих компонентов входит в три основные формы астенических состояний: гиперстения, синдром раздражительной слабости, гипостенический синдром (синдром истощения).

У детей с хроническими соматическими заболеваниями гиперстения проявляется в повышенной утомляемости. Раздражительная слабость обнаруживается в капризности, немотивированных криках, в неустойчивом сне. Уже в первые недели жизни у такого ребенка может наблюдаться повышенная чувствительность к внешним раздражителям (звуку, свету, тактильному прикосновению), что редко снижает его поисковую активность и негативно отражается на формировании его сенсорных функций.

Главным показателем астенического синдрома является нарушение работоспособности. Общее нарастающее утомление у ребенка негативно отражается и на мотивационно – потребностной сфере, значительно снижая его познавательную активность. Все это является важной предпосылкой формирования задержки психического развития.

При соматогенной форме задержки психического развития причиной эмоциональной незрелости чаще всего являются длительные хронические заболевания, которые в значительной степени тормозят развитие активных форм деятельности и способствуют формированию таких личностных особенностей, как боязливость, робость, неуверенность в своих силах.

Постоянная астения, наблюдаемая у детей в связи с длительными соматическими недугами, способствует нарушению динамики психических процессов, что проявляется у них в колебаниях внимания, в сниженной способности к концентрации внимания, ограничениях объема памяти, особенно в слухоречевой модальности, в инертности мыслительных процессов.

Больной ребенок, особенно с тяжелым хроническим заболеванием является «эпицентром» семьи. Его воспитание часто осуществляется в чрезмерной гиперопеке, что формирует у такого ребенка несамостоятельность, неадекватную самооценку. Родители, занижая уровень требований к больному ребенку, поощряя его капризы и эгоцентризм и фиксируя внимание ребенка на его болезни, могут способствовать формированию у него ипохондрических, эгоцентрических, апатических установок личности.

Таким образом, астенизация в сочетании с неблагоприятными социально-психологическими условиями дисгармонизирует личность ребенка, вызывает формирование у него искаженных личностных установок. Психологическое изучение детей с соматической формой задержкой психического развития требует тщательного подхода к анализу степени тяжести соматогенного заболевания, дифференцированного анализа характера астенизации ребенка и особенностей его социально-психологического окружения [23, с. 71–75].

3. Психогенная форма задержки психического развития.

Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания ребенка. К ним относится ранняя психическая и социальная депривация, которая наблюдается у большинства безнадзорных детей и детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях закрытого типа.

Исследования возрастной динамики и особенностей психического развития детей, воспитывающихся вне семьи, в отечественной и зарубежной психологии представлены достаточно широко. Их изучение, осуществляемое отечественными психологами, показало, что уже в младенческом возрасте у них резко снижена потребность в общении. Кроме того, отмечается нарушение и самого процесса общения.

В возрасте от двух-трех лет специалисты и педагоги наблюдают у детей апатичность, безынициативность, эмоциональную невыразительность, пониженную любознательность, отставание в развитии речи.

Многие авторы отмечают эмоциональное отчуждение и несформированность самостоятельности как свойства личности.

В дошкольном возрасте у таких детей наблюдается сниженная эмоциональность, пассивность, отсутствие сопереживания по отношению к другим людям. Причем все это нередко сочетается с импульсивностью, с нарушением образа «Я». Эти дети испытывают выраженное стремление к вниманию и доброжелательности со стороны взрослых, тянутся к

непосредственному эмоциональному контакту с взрослыми, что наблюдается у детей, воспитанных в семье еще на первом году жизни.

В младшем дошкольном возрасте у детей, воспитанных вне семьи, наблюдается дисгармоничность в интеллектуальной сфере, неразвитость произвольных форм поведения, повышенная конфликтность, агрессивность.

Они одновременно испытывают высокую потребность в положительном отношении к себе со стороны взрослых и неудовлетворенность в потребности интимно-личностного общения.

Выраженное снижение познавательной активности, наблюдается у детей, воспитывающихся вне семьи, негативно отражается на их интеллектуальной продуктивности.

Задержка психического развития психогенного происхождения может наблюдаться у детей, воспитывающихся не только вне семьи, но и проживающие в семье, поскольку определяющее значение в психическом развитии принадлежит матери.

Психогенные задержки психического развития у ребенка могут наступать и в результате психотравмирующих условий воспитания.

Психологические исследования показывают, что у детей с психогенной формой задержки психического развития не наблюдается грубых нарушений предпосылок интеллекта: внимание, память, работоспособность, зрительно-пространственные функции остаются относительно сохраненными. Главным системообразующим фактором является снижение мотивации учебной деятельности, что в значительной степени тормозит их познавательную активность и снижает интеллектуальную продуктивность.

Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. При раннем возникновении и длительном действии психотравмирующего фактора могут возникать стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, обуславливающие патологическое развитие его личности. [23, с. 75–81].

4. Клинико-психологические характеристики у детей с задержкой психического развития церебрально – органического генеза.

Задержка психического развития церебрально – органического генеза наиболее часто встречается в детском возрасте и отличается большей выраженностью нарушений высших корковых функций в сравнении с другими формами задержки психического развития и частой необходимостью специальных мер психолого-педагогической коррекции. Причиной данной формы задержки психического развития является органическое поражение центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза. Степень задержки может варьировать в зависимости от времени и массивности поражения. Задержка психического развития церебрально-органического генеза значительно чаще связана с более поздними экзогенными повреждениями мозга, воздействующими в период, когда дифференциация основных мозговых систем уже в значительной мере продвинута и нет опасности их грубого недоразвития. В структуре задержки психического развития церебрально – органического генеза почти всегда имеется набор энцефалопатических расстройств, свидетельствующих о повреждении нервной системы. В западной литературе эта форма задержки психического развития описывается как «ранний детский органический синдром», «минимальная мозговая дисфункция».

Интеллектуальная недостаточность в данной группе связана главным образом с нарушениями интеллектуальной деятельности и ее предпосылок, что обусловлено остаточными явлениями органического поражения головного мозга вследствие мозговых инфекций и травм. Церебрально – органическая недостаточность определяет структуру психического дефекта и становится очевидной как в нарушении эмоционально – волевой сферы, так и в развитии познавательных процессов. Эмоционально – волевая незрелость представлена в виде так называемого органического инфантилизма. Грубая внушаемость отражает органический дефект нарушения критики. При явном преобладании игровых интересов над учебными и в игре выступают однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения. На уроках эти дети непоседливы, не подчиняются требованиям дисциплины, в ответ на замечание дают обещание исправиться, но тут же об этом забывают. В беседе

открыто и легко высказывают отрицательное отношение к учебе, не смущаясь, говорят, что учиться, неинтересно и трудно, что они хотят гулять и играть.

В исследованиях клиницистов и психологов подчеркивается сложная иерархия структуры нарушений познавательной деятельности при задержке психического развития церебрально – органического генеза. Она проявляется в дефицитности «предпосылок» интеллекта, а именно: памяти, внимания, пространственного гнозиса, праксиса и речи. Ряд авторов отличает выраженные нарушения темпа восприятия у детей задержки психического развития церебрально – органического генеза, замедленность процесса приема и переработки сенсорной информации. В сравнении с другими формами задержки психического развития у детей с церебрастеническим синдромом наблюдается выраженное недоразвитие устойчивости, точности и распределения внимания [23, с. 81–84].

Таким образом, при психологическом изучении детей с задержкой психического развития необходимо учитывать клиническую форму задержки психического развития, так как нарушения познавательных процессов (внимания, памяти, мышления, речи, праксиса) при различных клинических вариантах проявляются по-разному.

Выводы по главе 1

Копинг-стратегии поведения – это индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями. Психологическая защита – это специальная система стабилизации личности, направленная на ограждение сознания от неприятных, травмирующих переживаний, сопряженных с внутренними и внешними конфликтами, состояниями тревоги и дискомфорта. Различие между защитными автоматизмами (психологической защитой) и копинг-стратегиями состоит в неосознанном включение первых и сознательное, целенаправленное использование последних.

Существуют различные классификации копинг-стратегий. А.А. Чазова выявила три типа копинг-поведения у пациентов с различной патологией: адаптивное, пассивное, неустойчивое. Существует схожая классификация, по которой копинг-стратегии также могут быть распределены по трем основным группам с учетом их адаптивных возможностей: адаптивные, относительно адаптивные, неадаптивные. А.Фрейд в оригинальной монографии "Эго и механизмы защиты" приводит общепринятый перечень защитных механизмов, к которым относят отрицание, проекцию, компенсацию, замещение, рационализацию, регрессию, сублимацию и др.

Проблема психологической защиты и копинг-поведения является одной из самых актуальных в детской психологии в настоящее время. Основное внимание придаётся роли отношений между родителями и детьми в формировании механизмов психологической защиты. К защитным реакциям ребенка И. М. Никольская и Р. М. Грановская, относят следующие: отказ, оппозиция, имитация, компенсация, эмансипация, отрицание, подавление, вытеснение. В процессе онтогенеза личность приобретает новый способ поведения в трудных жизненных ситуациях, то есть формируется совладание, которое реализуется через поведение и направлено на исключение возмущающих событий или переключение реакции с ранее

травмировавших событий на другие. Дети в начале периода обучения в младшей школе больше склонны использовать поведенческие и эмоциональные способы совладания, а к концу младшего школьного возраста чаще используют интеллектуальные способы защиты.

Глава 2. Изучение копинг – стратегий детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

2.1 Организация, методы и методики исследования

С целью изучения механизмов формирования копинг – стратегий у детей младшего школьного возраста с задержкой психологического развития нами был проведён констатирующий эксперимент:

Базой для реализации исследования явилось Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Чечеульская средняя общеобразовательная школа, с. Чечеул, Канского района, Красноярского края.

В исследовании приняло участие 20 младших школьников (10 мальчиков и 10 девочек) в возрасте от 8 до 10 лет. Все участники исследования были разделены на две группы.

В качестве экспериментальной (основной выборки) выступила группа младших школьников, состоящая из 10 детей (7 мальчиков и 3 девочки), учащихся 2 – 4 классов, в возрасте 8 – 10 лет, имеющие заключение ПМПК «Задержка психического развития».

Дети обучаются по адаптированной программе VII типа (дети с задержкой психического развития).

В контрольную выборку вошли 10 детей (5 мальчиков и 5 девочек) в возрасте 8 – 10 лет, учащиеся 2 – 4 классов массовой школы – МБОУ «Чечеульская средняя общеобразовательная школа» с. Чечеул.

Список учащихся в таблице 1 (Приложение 1).

В основу *комплектования экспериментальной выборки* испытуемых нами были определены следующие критерии:

Схожесть показателей возраста (в исследовании приняли участие учащиеся 8 – 10 лет).

Схожесть клинической картины нарушения (все испытуемые, принимавшие участие в исследовании имели заключение ПМПК «Задержка психического развития»).

Обучение в классах коррекционно - развивающего и интегрированного обучения.

Поскольку целью нашего исследования является выявление особенностей защитного поведения у младших школьников с ЗПР, то совершенно очевидно, что нам необходимо сравнивать полученные результаты с достижениями детей, считающихся среднестатистической нормой. Уровень развития детей контрольной выборки, социально-экономический статус семьи, особенности физического развития и состояния здоровья этой группы находятся вокруг средней отметки при сравнении с общей популяцией.

Для получения более полной информации об анамнезе детей экспериментальной выборки, был проведен анализ протоколов психолого-медико-педагогической комиссии, который позволил нам выявить, что у 75% младших школьников наблюдаются смешанные специфические расстройства психологического развития (рубрика F83 по Международной классификации болезней, 10-й пересмотр), у 10,7% детей - пограничное состояние с умственной отсталостью, у 14,3% - легкое когнитивное расстройство. В 28,6% случаев зафиксирована социально-педагогическая запущенность.

Невротические расстройства проявлялись у 32,1% младших школьников в виде церебрастенического синдрома; у 10,7% детей в виде неврозоподобного синдрома; у 10,7% в виде астено-вегетативного синдрома.

У 85,7% детей выявлено общее недоразвитие речи (ОНР), преимущественно III степени, при этом: дизартрия -32,1%, дисграфия - 25%, дислексия -10,7%.

Нарушения зрения зафиксированы у 17,8% детей, нарушения слуха - 3,6%.

Поскольку задачей исследования не являлось рассмотрение тендерных установок, основная выборка и контрольная группа носили смешанный характер.

Исследование, проводившееся с 01.01.2018 по 01.11.2018 год, осуществлялось в несколько этапов.

Первый Этап включил в себя изучение и теоретическое осмысление отечественной и зарубежной литературы по проблемам исследования механизмов психологической защиты, совладающего поведения, а также по актуальным вопросам, касающихся проблемы детей с ЗПР. Были определены объект и предмет исследования, его цели и выдвинута рабочая гипотеза.

Второй этап заключался в подборе, составлении и апробации методик исследования применительно к целям и задачам диссертационной работы. Пилотажное исследование позволило получить эмпирические данные, которые были использованы для уточнения цели, задач и гипотезы исследования.

Третий этап включил в себя проведение основного исследования. Процедура исследования проходила в несколько ступеней:

1. Ознакомление с документацией, позволяющей получить общее впечатление об интеллектуальных и личностных особенностях испытуемых: с протоколами психолого-медико-педагогической комиссии, личными делами учащихся, классными журналами успеваемости. Затем проводилась беседа с учителями для уточнения первичных представлений, полученных на основании изучения документов.

2. Индивидуальная диагностическая беседа для установления контакта, доверительного отношения испытуемого к психологу. В ходе беседы, носившей свободный характер, мы пытались выявить круг интересов ребенка, его отношение к школе, учебному процессу, к сверстникам и педагогам. Беседа вокруг семейных отношений строилась с определенной долей осторожности, так как для многих детей эта тема является травмирующей. Если ребенок сам выходил на разговор о родителях и семье, и охотно его поддерживал, беседа продолжалась в этом же ключе, если же ребенок избегал вопросов на эту тему, то разговор переориентировался в другие направления. В ходе беседы, затрагивали вопрос о неприятных ситуациях в жизни ребенка, и детей просили выполнить рисунок на тему «Неприятное событие в моей жизни». Затем с ребенком обсуждали изображенное на рисунке. Для того чтобы конец беседы носил

положительную эмоциональную окраску, ребенку предлагали рассказать, о чем он мечтает, и вспомнить самые приятные события в его жизни за последнее время.

3. Диагностика особенностей познавательной и эмоциональной сферы, которые могут влиять на формирование и функционирование защитного поведения у младших школьников с ЗПР. Использовали: прогрессивные матрицы Дж.Равена, методику определения уровня вербального интеллекта по Э.Ф.Замбацянвичене, анкету определения уровня школьной мотивации по Н.Г.Лускановой, анкету по выявлению количества и содержания страхов по А.И.Захарову.

4. Психодиагностика защитных механизмов и копинг-стратегий, используемых младшими школьниками с ЗПР: Тест детской апперцепции (Children s Apperception Test) САТ Л.Беллак и С.Беллак и опросник копинг-стратегий школьного возраста SCSИ (Schoolager s Coping Strategies Inventory), адаптированный Н.А.Сиротой и В.М.Ялтонским и видоизмененный нами с учетом особенностей детей с ЗПР.

5. Сравнительное исследование контрольной группы по аналогичной программе.

Прогрессивные матрицы Равена

Батарей тестов на наглядное мышление по аналогии. Методика разработана английским психологом Дж. Равеном (1938). Каждая задача состоит из двух частей: основного рисунка (какого-либо геометрического узора) с пробелом в правом нижнем углу и набора из 6 или 8 фрагментов, находящихся под основным рисунком. Из этих фрагментов требуется выбрать один, который, будучи поставленным на место пробела, точно подходил бы к рисунку в целом. П.м.Р. разделяются на 5 серий, по 12 матриц в каждом.

П.м.Р широко используется во многих странах как невербальные тесты умственной одаренности. По мнению сторонников концепции независимости мышления от речи, П.м.Р (как и другие невербальные тесты) позволяют

изучать интеллект в "чистом виде", исключая влияние языка и знаний. Однако подобный вывод не подтверждается современными психологическими и электрофизическими исследованиями, свидетельствующими от участия внутренней речи в решении сложных матричных задач.

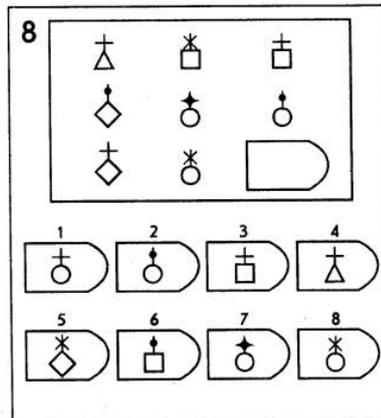
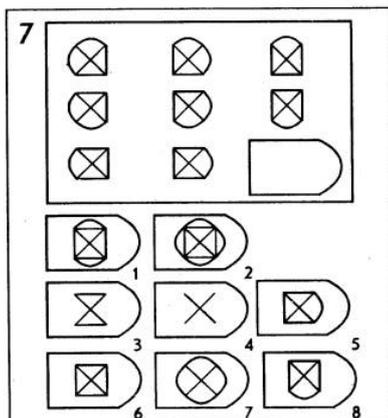
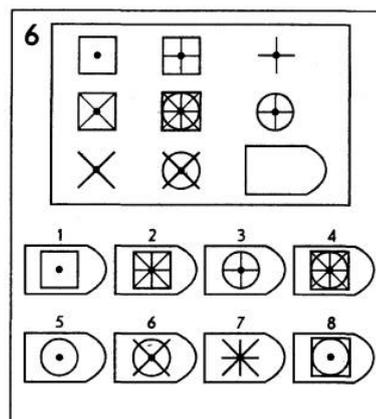
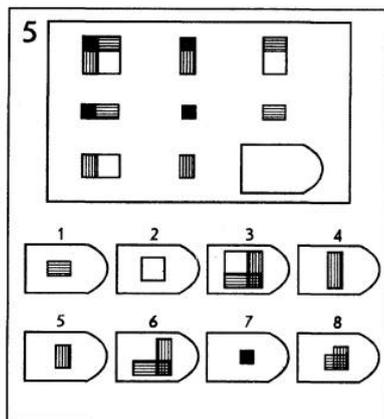
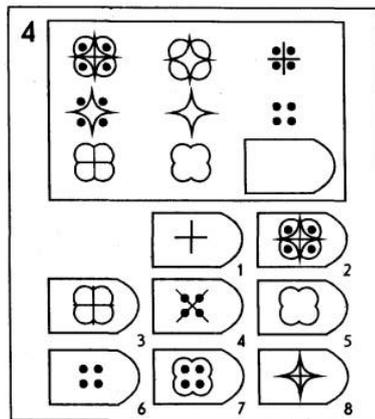
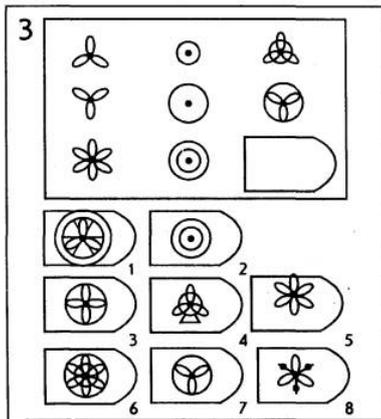
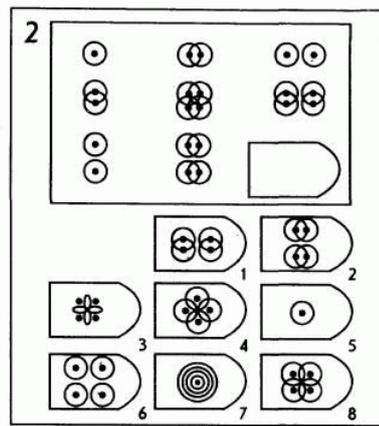
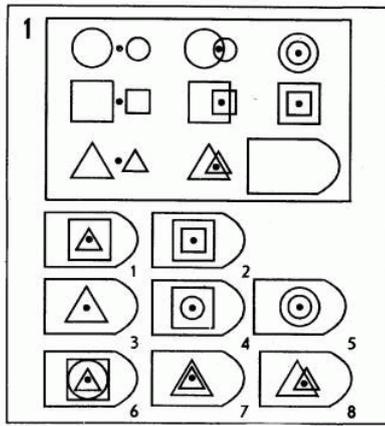
Эта методика предназначена для оценивания наглядно-образного мышления у младшего школьника. Здесь под наглядно-образным мышлением понимается такое, которое связано с оперированием различными образами и наглядными представлениями при решении задач.

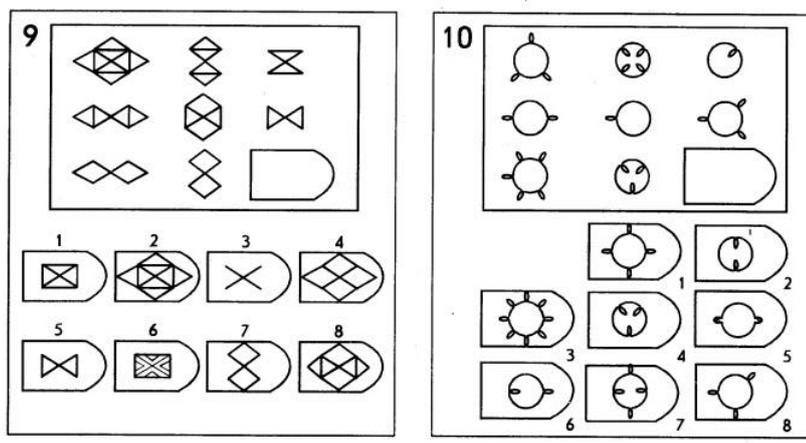
Конкретные задания, используемые для проверки уровня развития наглядно-образного мышления, в данной методике взяты из известного теста Равена. Они представляют собой специальным образом подобранную выборку из 10 постепенно усложняющихся матриц Равена

Ребенку предлагается серия из десяти постепенно усложняющихся задач одинакового типа: на поиск закономерностей в расположении деталей на матрице (представлена в верхней части указанных рисунков в виде большого четырехугольника) и подбор одного из восьми данных ниже рисунков в качестве недостающей вставки к этой матрице, соответствующей ее рисунку (данная часть матрицы представлена внизу в виде флажков с разными рисунками на них). Изучив структуру большой матрицы, ребенок должен указать ту из деталей (тот из восьми имеющихся внизу флажков), которая лучше всего подходит к этой матрице, т.е. соответствует ее рисунку или логике расположения его деталей по вертикали и по горизонтали.

На выполнение всех десяти заданий ребенку отводится 10 минут. По истечении этого времени эксперимент прекращается и определяется количество правильно решенных матриц, а также общая сумма баллов, набранных ребенком за их решения. Каждая правильно, решенная матрица оценивается в 1 балл.

Правильные, решения всех десяти матриц следующие (первая из приводимых ниже пар цифр указывает на номер матрицы, а вторая — на правильный ответ: 1—7,2—6,3—6,4—1,5—2,6—5,7—6,8-1,9-3,10-5.





Выводы об уровне развития

10 баллов - очень высокий

8-9 баллов - высокий.

4-7 баллов - средний.

2-3 балла - низкий.

0-1 балл - очень низкий

Стандартизованная методика для определения уровня умственного развития младших школьников Э.Ф.Замбацявичене.

Методика исследования сконструирована на основе некоторых методик теста структуры интеллекта по Р.Амтхауэру. Тест структуры интеллекта Р.Амтхауэра включает в себя 9 субтестов, применяемых для измерения речевых, математических способностей, пространственного воображения и памяти и рассчитан на групповое применение для детей от 12 лет и выше.

Область применения: определение уровня интеллектуального развития, разработка общих и индивидуальных рекомендаций по коррекции умственного развития учащихся.

Описание методики. Для младших школьников было разработано 4 субтеста, включающих в себя 40 вербальных заданий, подобранных с учётом программного материала начальных классов.

В состав первого субтеста входят задания, требующие от испытуемых дифференцировать существенные признаки предметов или явлений от несущественных, второстепенных. По результатам выполнения некоторых задач субтеста можно судить о запасе знаний испытуемого.

Второй субтест состоит из заданий, представляющих собой словесный вариант исключения «пятого лишнего». Данные, полученные при исследовании этой методикой, позволяют судить о владении операциями обобщения и отвлечения, о способности испытуемого выделять существенные признаки предметов или явлений.

Третий субтест – задания на умозаключение по аналогии. Для их выполнения испытуемому необходимо уметь установить логические связи и отношения между понятиями.

Четвёртый субтест направлен на выявление умения обобщать (испытуемый должен назвать понятие, объединяющее два слова, входящих в каждое задание субтеста).

Коррелирует при использовании батареи тестов: 1.2, 1.3, 1.20.

Инструкция.

1 субтест.

Инструкция для испытуемого: «Какое слово из всех, что я назову, подходит больше всего?»

2 субтест.

Инструкция испытуемому: «Одно слово из пяти лишнее, оно не подходит ко всем остальным. Послушай внимательно, какое слово лишнее и почему?»

3 субтест.

Инструкция испытуемому: «К слову «птица» подходит слово «гнездо». Скажи, какое слово подходит к слову «собака» **так же**, как к слову «птица» подходит слово «гнездо». Почему? Теперь надо подобрать пару к другим словам. Какое слово подходит к слову «роза» **так же**, как к слову «огурец» подходит слово «овощ». Выбери из тех, что я тебе назову. Итак, огурец – овощ, а роза - ...»

4 субтест.

Инструкция испытуемому: «Каким общим словом можно назвать...?»

Задание к субтесту I

Задание	Оценка выполнения в баллах
1. У сапога есть ... шнурок, пряжка, подошва, ремешки, пуговицы.	1,9
2. В тёплых краях обитает...медведь, олень, волк, верблюд, пингвин.	2,8
3. В году...24 мес.,3 мес., 12 мес., 4 мес., 7 мес.	2,7
4. Месяц зимы...сентябрь, октябрь, февраль, ноябрь, март.	2,3
5. В России не живёт...соловей, аист, синица, страус, скворец.	2,6
6. Отец старше своего сына...часто, всегда, никогда, редко, иногда.	2,2
7. Время суток...год, месяц, неделя, день, понедельник.	2,8
8. Вода всегда...прозрачная, холодная, жидкая, белая, вкусная.	3,4
9. У дерева всегда есть...листья, цветы, плоды, корень, тень.	2,8
10. Пассажирский транспорт...комбайн, самосвал, автобус, экскаватор, тепловоз.	2,6

Задание к субтесту II

Задание	Оценка выполнения в баллах
1. Тюльпан, лилия, фасоль, ромашка, фиалка.	2,6
2. Река, озеро, море, мост, болото.	2,3
3. Кукла, медвежонок, песок, мяч, лопата.	2,7
4. Москва, Санкт-Петербург, Вашингтон, Самара, Новгород.	2,6
5. Шиповник, сирень, каштан, жасмин, ракета.	2,4
6. Курица, петух, лебедь, гусь, индюк.	2,5
7. Окружность, треугольник, четырёхугольник, указка, квадрат.	2,5
8. Саша, Витя, Стасик, Петров, Коля.	2,3
9. Число, деление, сложение, вычитание, умножение.	3,0

10. Весёлый, быстрый, грустный, <i>вкусный</i> , осторожный.	2,7
--	-----

Задание к субтесту III

Задание			Оценка выполнения в баллах
1	Огурец	Роза	2,0
	овощ	Сорняк, роса, садик, цветок, земля	
2	Огород	Сад	2,4
	морковь	Забор, грибы, яблоня, колодец, скамейка	
3	Учитель	Врач	2,2
	ученик	Очки, больница, палата, больной, термометр	
4	Цветок	Птица	2,6
	ваза	Клюв, чайка, гнездо, перья	
5	Перчатка	Сапог	2,4
	рука	Чулки, подошва, кожа, нога, щётка	
6	Тёмный	Мокрый	2,1
	светлый	Солнечный, скользкий, сухой, тёплый, холодный	
7	Часы	Термометр	2,5
	время	Стекло, температура, кровать, больной, врач	
8	Машина	Лодка	2,2
	мотор	Река, маяк, парус, волна	
9	Стол	Пол	2,2
	скатерть	Мебель, ковёр, пыль, доски, гвозди	
10	Стул	Игла	2,1
	деревянный	Острая, тонкая, блестящая, короткая, стальная	

Задание к субтесту IV

Задание		Оценка выполнения в баллах
1.	Метла, лопата - ...(инструменты)	2,6
2.	Лето, зима - ...(времена года)	2.1
3.	Окунь, карась - ...(рыбы)	3.0
4.	Огурец, помидор - ...(овощи)	2.2
5.	Сирень, ракита - ...(кустарники)	2.6
6.	Шкаф, диван - ...(мебель)	3.0
7.	Июнь, июль - ...(месяцы)	2.4
8.	День, ночь - ...(время суток)	2.8
9.	Слон, муравей - ...(животные)	2.2
10.	Дерево, цветок - ...(растения)	2.2

Обработка и интерпретация данных.

Каждому заданию присваивается определённая оценка в баллах, отражающая степень его сложности. Общий результат по каждому субтесту определяется путём суммирования баллов по всем 10 заданиям.

В первых трёх субтестах правильные ответы выделены курсивом, а в 4 субтесте даны в скобках.

Оценка в баллах по каждому заданию получается путём суммирования всех правильных ответов по данному субтесту. Максимальное количество баллов, которое может получить школьник за выполнение I-II субтестов, - по 26 баллов, III – 23 балла, IV – 25 баллов. Таким образом, общая максимальная оценка по всем 4 субтестам составляет 1000 баллов.

Интерпретация полученных школьником результатов проводится следующим образом:

- 100 - 80 баллов – высокий уровень умственного развития;
- 79 – 60 баллов – средний уровень;
- 59 – 40 баллов – недостаточный (ниже среднего) уровень развития;
- 39 – 20 баллов – низкий уровень развития;
- меньше 20 баллов – очень низкий уровень.

При обсуждении результатов следует учитывать не только общий уровень развития, но и роль каждой составляющей в общем результате. Важно оценить, насколько гармонично или асинхронно развиты диагностируемые интеллектуальные умения, а также какой из параметров значительно улучшает или ухудшает результаты. (Приложение 2)

Детский апперцептивный тест (САТ) (Л. Беллак)

Детский апперцептивный тест (Children's Apperception Test – САТ) разработан Леопольдом и Соней Беллак и относится к классу интерпретативных методик, где проецируется значимое содержание

потребностей, конфликтов, установок личности. С помощью данной методики можно выявить:

- ведущие потребности и мотивы;
- особенности восприятия и отношения ребенка к родителям (в том числе к родителям как к супружеской паре);
- особенности взаимоотношений ребенка с сиблингами;
- содержание внутриличностных конфликтов как следствия фрустрации ведущих потребностей ребенка;
- особенности защитных механизмов как способов разрешения внутренних конфликтов;
- агрессивные фантазии, страхи, фобии, тревоги, связанные с ситуациями фрустрации;
- динамические и структурные особенности поведения ребенка среди сверстников.

Еще Фрейд заметил, что детьми охотнее идентифицируют себя с животными, чем с людьми. CAT создан, чтобы облегчить понимание детского отношения к наиболее значимым фигурам и стимулам. В тесте представлено определенное количество основных ситуаций, которые могут отражать проявление текущих проблем ребенка. Картинки были разработаны для получения ответов на основные проблемы - в частности, проблемы конкуренции братьев и сестер, отношения к родителям и то, какими они воспринимаются, фантазии ребенка об агрессии, о принятии взрослого мира, о его страхе остаться одному, о поведении, касающемся туалета и родительские реакции на это.

Тест предназначен для обследования детей в возрасте от 3 до 10 лет. Время проведения теста - 30-40 мин.

Проведение тестирования : Исследование проводится индивидуально, позиционируя не как тест, а как игру. После установления контакта с ребенком, ему предъявляют картинки. Можно сказать: "Мы собираемся поиграть в игру. Ты будешь рассказывать истории о картинках, которые я тебе дам. Расскажи, что происходит, что животные делают сейчас". В

подходящий момент ребенка можно спросить о том, что было в рассказе до показанного момента и что случится после. Возможно, придется ободрить ребенка, что-то подсказать ему; прерывать его не запрещается. Конечно же, подсказки не должны носить внушающий характер. Все ответы записываются буквально и позже анализируются. Следует записывать также все комментарии и действия ребенка, имеющие отношения к рассказу. После того, как составлены все рассказы, можно вернуться к каждому из них для уточнения отдельных моментов, например: почему какой-либо персонаж назван именно так, а не иначе, указано именно это место действия персонажей, именно этот возраст, и т.п., и даже почему именно так окончен рассказ. Если ребенок не может сосредоточиться на исследовании, было бы неплохо попытаться сделать это позднее, но не откладывая надолго после предъявления теста.

Лучше держать все картинки за пределами взгляда ребенка, т.к. маленькие дети имеют тенденцию играть со всеми картинками сразу, выбирать их случайно для рассказывания историй.

Картинки были пронумерованы и упорядочены в определенной последовательности по определенным соображениям, поэтому следует показывать их в определенном порядке. Если ребенок беспокойный, можно уменьшить тест до тех нескольких картинок, которые освещают специфические проблемы. Так, ребенку, который определенно имеет проблему конкуренции с братом или сестрой, можно дать картинки 1 и 4 и т.д.

При анализе апперцептивного поведения обычно рассматриваются, что ребенок видит и как мыслит, в отличие от оценки выраженного.

Анализ рассказов строится следующим образом:

1) нахождение "героя", с которым обследуемый идентифицирует себя. Разработан ряд критериев, облегчающих поиск "героя" (например, подробное описание мыслей и чувств какого-либо из персонажей совпадение с ним по полу и возрасту, социальному статусу, употреблению прямой речи и др.);

2) определение важнейших характеристик "героя" - его чувств, желаний, стремлений, или, по терминологии Г. Мюррея, "потребностей". Также выявляются "давления" среды, т. е. силы, воздействующие на "героя" извне. Как "потребности", так и "давления" среды оцениваются по пятибалльной шкале в зависимости от интенсивности, длительности, частоты и значения их в сюжете рассказа. Сумма оценок по каждой переменной сравнивается со стандартной для определенной группы обследуемых;

3) сравнительная оценка сил, исходящих от "героя", и сил, исходящих из среды. Сочетание этих переменных образует "тему" или динамическую структуру взаимодействия личности и среды. Содержание таких "тем" составляет:

- а) то, что обследуемый реально совершает;
- б) то, к чему он стремится;
- в) то, что им не осознается, проявляясь в фантазиях;
- г) то, что он испытывает в настоящий момент;
- д) то, каким ему представляется будущее.

В итоге исследователь получает сведения об основных стремлениях, потребностях обследуемого, воздействиях, оказываемых на него конфликтах, возникающих во взаимодействии с другими людьми, и способах их разрешения, другую информацию.

Адаптированный Н. А. Сиротой, В. М. Ялтонским

Фамилия, имя _____

возраст _____ класс _____ школа _____ дата _____

Инструкция:

1. Подумай о том, что ты делаешь, когда чувствуешь напряжения или беспокоишься о чем-то. Обычно это бывает, когда случаются неприятные события.

2. Отметь крестиком в столбце I те копинг-стратегии (способы поведения), которые ты чаще всего используешь в трудных и неприятных для себя ситуациях.

3. Теперь прочти этот список еще раз и в столбце II отметь крестиком те способы, которые тебе обычно помогают справиться с напряжением и беспокойством.

4. Напиши, что еще ты делаешь в такой напряженной, тревожной и неприятной ситуации.

Способы поведения	I	II
Остаюсь сам по себе, один		
Кусаю ногти или ломаю суставы пальцев		
Обнимаю или прижимаю к себе кого-то близкого, любимую вещь или глажу животное (собаку, кошку и пр.)		
Плачу и грущу		
Мечтаю, представляю себе что-нибудь		
Делаю что-то подобное		
Гуляю вокруг дома или по улице		
Рисую, пишу или читаю что-нибудь		
Ем или пью		
Борюсь или дерусь с кем-нибудь		
Схожу с ума		
Бью, ломаю или швыряю вещи		
Дразню кого-нибудь		
Играю во что-нибудь		
Бегаю или хожу пешком		
Молюсь		
Прошу прощения или говорю правду		
Сплю		
Говорю сам с собой		
Говорю с кем-нибудь		
Думаю об этом		
Стараюсь забыть		
Стараюсь расслабиться, оставаться спокойным		
Гуляю, бегаю, катаюсь на велосипеде		
Смотрю телевизор, слушаю музыку		
Воплю и кричу		

2.2. Результаты исследования копинг – стратегий детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

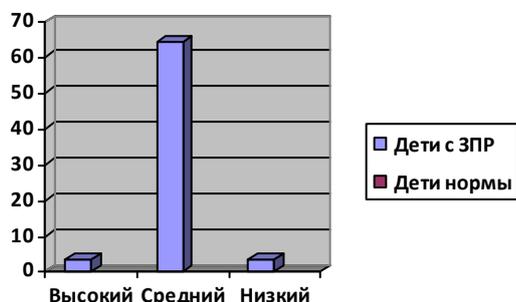
Совершенно очевидно, что формирование защитных механизмов и впоследствии использование их личностью зависит в определенной мере от уровня умственных способностей человека. Поэтому первым этапом в нашем исследовании было выявление особенностей интеллектуального развития младших школьников с ЗПР, в частности особенностей развития невербального и вербального интеллекта.

Выявление уровней невербального интеллекта проводили на основе стандартизированной методики «Прогрессивные матрицы Равена» (черно-белый вариант).

В Приложении 2 представлены результаты выполнения заданий по каждой серии младшими школьниками основной выборки (дети с ЗПР).

Исходя из представленного Равеном психологического содержания каждой серии, рассмотрим данные, полученные в основной выборке.

Серия А. Психологическое значение: решение зависит от уровня внимательности, уровня статического представления, воображения и уровня визуального различения (дискриминации).



Результат: Серия выполнена успешнее всего. 64,3% обследуемых детей дали 10,11 и 12 правильных ответов из 12. Самый высокий показатель - 12 правильных ответов из 12 у 3,6%. Самый низкий показатель - 6 ответов из 12, т.е. задание выполнено на 50% - у 3,6%.

Серия В. Психологическое значение: способность линейной дифференциации и суждения (умозаключения) на основе линейных взаимосвязей.

Результат: 17,8% испытуемых дают 10 или 11 правильных ответов из 12. Самый низкий показатель в этой серии — 3 правильных ответа, т.е. задание выполнено на 25% у 3,6% детей.

Серия С. Психологическое значение: проявляется способность к динамической (быстрой) наблюдательности и прослеживание непрерывных изменений, динамическая внимательность и воображение, способность представлять.

Результат: В этой серии самый высокий показатель — 8 правильных ответов дают только 7,1% детей. Самый низкий показатель в серии — 1 правильный ответ - у 14,3% детей, т.е. задание выполнено на 8 %.

Серия Д. Психологическое значение: решение зависит от способности схватывать количественные и качественные изменения в упорядочении (составлении) фигур согласно закономерности используемых изменений. Результат: В этой серии самый высокий показатель - 8 или 9 правильных ответов дают 14,3% детей. Самый низкий показатель в серии - 0 правильных ответов, т.е. задание не выполнено у 7,1% детей.

Серия Е. Психологическое значение: способность наблюдать сложное количественное и качественное развитие кинетических, динамических рядов. Высшая форма абстракции и динамического синтеза.

Результат: В этой серии самый высокий показатель - 5 правильных ответов из 12, этот результат у 3,6% школьников. 4 правильных ответа из 12 дают 10,7% испытуемых. 25% детей не смогли дать ни одного правильного ответа в этой серии. Поскольку каждая серия предполагает балльную оценку выполнения от 0 до 12 баллов, то для удобства анализа мы условно представили соотношение полученных баллов в виде пяти уровней, используя терминологию Равена в названии уровней: 12 баллов - высокий 11-9 баллов - хороший 8-6 баллов - нормальный 5-3 балла - ниже среднего 2-0 баллов - слабый

Тогда результаты выполнения невербального теста испытуемыми основной выборки могут быть представлены в виде следующей таблицы:

Как показывают данные таблицы, результаты в группе ухудшаются по мере возрастания трудности заданий от серии к серии. Самые низкие показатели в серии Е, что свидетельствует об отсутствии или низком уровне развития абстрактного и динамического синтеза на чувственном уровне познания у младших школьников с ЗПР. Абсолютное большинство испытуемых данной группы показали высокие результаты при выполнении заданий серии А (89,3%), что позволяет заключить о достаточном уровне развития внимательности, представлений, воображения на стадии визуального различения. Интересно сравнить данные выполнения заданий по отдельным сериям невербального интеллекта экспериментальной группы с данными контрольной группы (массовая школа). Для этого рассмотрим цифровые данные, приведенные в следующей таблице:

Глава 3. Методические рекомендации по коррекции нарушений поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

3.1 Научно-методологические подходы к коррекции нарушений поведения у младших школьников с задержкой психического развития

Психологическая коррекция - один из видов психологической помощи; деятельность, направленная на исправление особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия; а также - деятельность, направленная на формирование у человека нужных психологических качеств

для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

Психокоррекция детей с ЗПР осуществляется в несколько этапов:

1. Выяснение проблемных ситуаций ребенка, родителей, семьи.
2. Разработка программ и планов изучения личности ребенка в проблемных ситуациях.

- имитационно-игровые методы (сюжетно-ролевые игры, деловые игры, игротерапия, сказкотерапия и др.);

- невербальные методы психокоррекции с элементами: арттерапии, музыкотерапии, хореографии, пантомимы;

- методы групповой поведенческой психокоррекции (тренинг формирования навыков и умений поведения в группе);

- суггестивные методы (сеансы групповой релаксации аутогенного тренинга).

Использование тех или иных методов и техник психокоррекции должно быть строго дифференцировано в зависимости от индивидуально-личностных свойств и качеств исследуемого.

Требования к психокоррекционным программам определяются основными принципами психолого-педагогической коррекции: единство коррекции и развития, единство возрастного и индивидуального развития, единство диагностики и коррекции развития, деятельностный принцип осуществления коррекции, подход к каждому ребенку как к одаренному. Единство коррекции и развития определило название программ как коррекционно-развивающих.

Коррекционно-развивающая программа разрабатывается и осуществляется в совместной деятельности школьного психолога и педагога (воспитателя, учителя, дефектолога и т.д.). Психолог на основе психологического обследования детей (психодиагностики) или психологического анализа какой-либо педагогической ситуации формулирует рекомендации. Эти рекомендации реализуются в работе с

детьми, педагогами и родителями при взаимодействии с психологом и при активной роли самого ребенка.

Коррекционная работа должна строиться не как простая тренировка умений и навыков, не как отдельные упражнения по совершенствованию психологической деятельности, а как целостная осмысленная деятельность ребенка, органически вписывающаяся в систему его повседневных жизненных отношений.

В школьном возрасте эффективной формой коррекции является особым образом организованная учебная деятельность, например с помощью метода поэтапного формирования умственных действий. И в дошкольном, и в младшем школьном возрасте эффективны такие коррекционно-развивающие программы, которые включают детей в разнообразную творческую деятельность - изобразительную, игровую, литературную, трудовую и пр.

Очень важно, чтобы коррекция развития носила опережающий, предвосхищающий характер. Она должна стремиться не к упражнению и совершенствованию того, что уже есть, что уже достигнуто ребенком, а к активному формированию того, что должно быть достигнуто ребенком в ближайшей перспективе в соответствии с законами и требованиями возрастного развития и становления личностной индивидуальности. Иными словами, при разработке стратегии коррекционной работы нельзя ограничиться сиюминутными потребностями в развитии, а необходимо учитывать и ориентироваться на перспективу развития. Ценность коррекционной программы развития в том, что она дает возможность ребенку ощутить себя перспективным в той деятельности, которая является для него лично значимой.

При разработке коррекционно-развивающих программ следует понимать, что каждый детский сад, школа, любое учебно-воспитательное детское учреждение имеет свои особенности, которые, так или иначе, оказывают влияние на развитие ребенка. Поэтому специфика конкретных задач и формы проведения коррекционной работы зависят от типа детского учреждения.

При разработке программ психолого-педагогической коррекции важно отличать трудности, возникающие в связи с различного рода нарушениями и отклонениями в развитии ребенка и поэтому подлежащие коррекции, от проблем, связанных со «сверхтребованиями», которые предъявляют родители и нередко педагоги к детям без учета психологических особенностей возраста и возможных индивидуальных вариантов проживания этого возраста тем или иным ребенком.

Примерами сверхтребовательности к детям младшего школьного возраста могут служить жалобы родителей на неорганизованность, упрямство, непослушание, невнимательность ребенка. Но дети в этом возрасте еще не обладают достаточно развитым умением произвольно и целенаправленно строить свою деятельность и поэтому нарушают жесткие требования режима жизни и деятельности.

Ориентация родителей на сверхдостижения ребенка объясняется непониманием ими возрастных и индивидуальных особенностей сына или дочери, психолого-педагогической безграмотностью, низким уровнем родительской компетентности и пр. Во всех этих и подобных случаях основной задачей коррекции становится просвещение родителей в области закономерностей психического развития ребенка, с тем чтобы повысить степень понимания и принятия ребенка и улучшить детско-родительские отношения.

Чем раньше начинается организация и проведение коррекционной работы, тем успешнее осуществляется преодоление дефекта и его последствий.

С учетом онтогенетических особенностей детей со специальными образовательными потребностями выделяют ряд принципов коррекционной учебно-воспитательной работы:

1. Принцип единства диагностики и коррекции развития;
2. Принцип коррекционно-развивающей направленности обучения и воспитания;

3. Принцип комплексного (клинико - генетического, нейрофизиологического, психологического, педагогического) подхода к диагностике и реализации возможностей детей в процессе образования;

4. Принцип ранней интервенции, подразумевающий медико-психолого-педагогическое коррегирование пораженных систем и функций организма, по возможности - с младенческого возраста;

5. Принцип опоры на сохранные и компенсаторные механизмы организма с целью повышения результативности проводимой системы психолого-педагогических мер;

6. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода в рамках коррекционного образования;

7. Принцип непрерывности, преемственности дошкольного, школьного и профессионально-технического специального коррекционного образования.

Важным принципом психокоррекции детей с психическим недоразвитием является деятельностный подход. Сам процесс психокоррекции должен проходить с использованием того вида деятельности, который доступен ребенку с интеллектуальной недостаточностью. Если у ребенка не сформирована игровая деятельность, то психокоррекцию необходимо проводить в предметно-практическом контексте.

Вторым, не менее важным, принципом является комплексный подход к психокоррекции детей с психическим недоразвитием. Соблюдение этого принципа требует тесного контакта психолога с педагогом-дефектологом, логопедом, врачом, воспитателем и родителями. Третьим, наиважнейшим, является иерархический принцип. Психолог в процессе коррекции должен ориентироваться не только на уровень актуального развития ребенка, но и на его потенциальные возможности.

Практика обучения и воспитания детей с ЗПР позволяет надеяться на положительный прогноз в плане усвоения ими учебной программы

общеобразовательной школы при соответствующей психолого-педагогической и методической организации процесса обучения.

3.2 Основные направления, формы и методы коррекции нарушений поведения у младших школьников с задержкой психического развития

Изучив принципы, основные подходы, используемые в современной психологии для коррекции поведения, а также на основании результатов экспериментального изучения механизмов формирования копинг-стратегий у младших школьников с задержкой психического развития в качестве методической рекомендации нами разработана «программа по коррекции нарушений поведения у младших школьников с задержкой психического развития».

Коррекционная работа – это психическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений. Как уже указывалось ранее, копинг-поведением называют совладание со стрессом, умение выбирать и использовать наиболее эффективные способы коррекции собственного эмоционального состояния и действий в условиях психотравмирующего влияния среды.

Итак, нами определены следующие основные направления коррекционной работы.

1. Расширение знаний о конструктивных и неконструктивных копинг-стратегиях, адекватности их проявления в различных условиях.

2. Расширение знаний о способах коррекции собственного эмоционального состояния и действий в условиях психотравмирующей ситуации.

3. Развитие высокофункционального поведенческого копинг-стиля, направленного на психосоциальную адаптацию, социальную интеграцию, психическое и физическое здоровье,

4. Формирование умений управления копинг-стратегиями в ситуациях межличностного общения со сверстниками.

5. Формирование умений выбора наиболее эффективных способов коррекции собственного эмоционального состояния и действий в стрессовой ситуации.

Таким образом, предлагаемое нами общее направление коррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития ориентировано на конструктивный выбор копинг-стратегий.

Целесообразно определить специфику структуры коррекционной работы для младших школьников с задержкой психического развития.

Особенности компонентов коррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития.

1. Диагностика, включающая в себя диагностику личностных особенностей младших школьников с задержкой психического развития, которые могут оказать влияние на формирование адекватного поведения (повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость, неустойчивая Я-концепция, стратегия «конфронтации» при преодолении стрессовых ситуаций и др.), а также получение информации о характере семейных взаимоотношений, об увлечениях и способностях, друзьях и других возможных референтных группах.

2. Блок тренинговых упражнений, способствующих

Программа коррекционной работы с детьми с ЗПР

Разрабатывая программу коррекционной работы с детьми с ЗПР, следует ориентироваться на следующие направления:

1. Комплексное исследование фонда знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, речи, нейропсихологическое изучение, наблюдение за динамикой психического

развития в условиях коррекционной работы, выстраивание психолого-педагогического прогноза.

2. Развитие познавательной активности, обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности. Формирование знаний, умений и навыков с учетом возрастных и индивидуально-типологических возможностей.

3. Психологическая работа, направленная на обеспечение полноценного психического развития ребенка предполагает решение следующих задач:

3.1. Формирование психологического базиса для развития высших психических функций:

- обеспечение полноценного физического развития, оздоровление организма;

- коррекция недостатков в двигательной сфере;

- развитие общей и мелкой моторики;

- формирование чувства ритма;

- создание условий для полноценного межанализаторного взаимодействия через систему специальных игровых упражнений.

3.2. Целенаправленное формирование высших психических функций:

- развитие сенсорно-перцептивной деятельности и формирование эталонных представлений;

- формирование мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи;

- развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядное моделирование в различных видах деятельности;

- развитие творческих способностей.

4. Формирование ведущих видов деятельности, их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов:

- целенаправленное формирование учебной деятельности: умение программировать, контролировать, регулировать и оценивать результаты при выполнении заданий;

- всестороннее развитие предметно-практической деятельности.

5. Коррекция недостатков в эмоционально-волевой сфере:

- формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения;

- преодоление негативных качеств формирующегося характера, предупреждение и устранение аффективных, негативистских проявлений, отклонений в поведении.

6. Преодоление недостатков в речевом развитии:

- целенаправленное формирование функций речи;

- особое внимание следует уделить развитию словесной регуляции действий у детей с задержанным психическим развитием, формированию и развитию связной речи;

- создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы;

- одной из важнейших задач является формирование навыков письма и чтения.

7. Формирование коммуникативной деятельности:

- обеспечение эмоциональных и “деловых” контактов со взрослыми и сверстниками;

- формирование механизмов психологической адаптации в коллективе сверстников, формирование полноценных межличностных связей.

Вышеперечисленные направления требуют конкретизации и решения широкого спектра задач.

Коррекция поведения у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития может проводиться посредством игровых упражнений с целью коррекции поведения младших школьников с ЗПР.

Для проведения формирующего этапа исследования мы выбрали игровые упражнения, предлагаемые следующими авторами ... Е.К. Лютова, Г.Б. Моница, Н.Л. Кряжева, К. Фопель, И.В. Шевцова, Е.В. Карпова...

Работу я организовывала во вторую половину дня, во время, отведенное для игр детей, упражнения проводились фронтально, периодичность три раза в неделю, через день.

Для того, чтобы использовать упражнения в комплексе, я опиралась 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).

Поэтому, чтобы учитывать все компоненты структуры агрессивного поведения, я использовала разные типы игровых упражнений.

1. 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)

2. Игровые упражнения, направленные на поиск способа выхода из сложной ситуации (Головомяч, Камушек в ботинке, Давайте поздороваемся, Король, Ласковые лапки и другие)

3. 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 я составила комплексы, в которые входили 1 упражнение первого типа, 2 упражнения второго типа, 1 упражнение третьего типа, упражнения давались в указанной последовательности.

Для младших школьников с ЗПР характерны: импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа,

целенаправленности, низкая продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно целевой основе организации деятельности, несформированность способов самоконтроля, планирования.

Особенности проявляются в ведущей игровой деятельности, которая сформирована у них не полностью и характеризует бедность воображения и творчества, определенные монотонность и однообразие, преобладание компонента двигательной расторможенности. Само стремление к игре нередко выглядит скорее как способ ухода от затруднений в заданиях, чем первичная потребность: желание играть часто возникает именно в ситуациях необходимости целенаправленной интеллектуальной деятельности, приготовления уроков.

Шести семи летние дети с ЗПР не проявляют интереса к играм по правилам, имеющим существенное значение в подготовке к учебной деятельности как ведущей для младшего школьного возраста. В целом такие дети предпочитают подвижные игры, свойственные более младшему возрасту.

Эмоциональный мир данной категории детей недостаточно богат, в палитре их чувств преобладают мрачные тона, количество реакций даже на стандартные ситуации очень ограничено. Чаще всего это защитные реакции. К тому же дети не могут посмотреть на себя со стороны и адекватно оценить свое поведение.

Такие дети часто не могут сами оценить свою агрессивность. Они не замечают, что вселяют в окружающих страх и беспокойство. Им, напротив, кажется, что весь мир хочет обидеть именно их.

Дети с ЗПР и какой-либо степенью выраженности агрессивного поведения очень часто подозрительны и насторожены, любят перекладывать вину за затеянную им ссору на других.

Коррекция поведения и эмоциональной сферы средствами искусства

Для данного направления работы характерны два типа занятий.

ПЕРВЫЙ ТИП ЗАНЯТИЙ - использование средств искусства для коррекции поведения детей с задержкой психического развития.

Задачи:

-снять эмоциональную напряженность;

-создать ситуацию успеха;

-прививать младшим школьникам с задержкой психического развития новые формы поведения (умение довести начатое дело до конца, дисциплинированность);

-дать возможность детям данной категории почувствовать себя самостоятельными и уверенными в себе;

-воспитывать чувство прекрасного.

В качестве примера приведем конспекты нескольких занятий первого типа.

Тема занятия. Игровые графические упражнения: научиться проводить дугообразные и замкнутые линии.

Цель занятия: развивать моторику руки, формировать графические навыки работы карандашом путем многократного повторения одних и тех же изобразительных действий. Помочь детям поверить в собственные силы, создавать эмоционально приподнятое настроение.

Занятие проводится психологом или дефектологом в индивидуальной или групповой форме. Упражнения, предложенные в содержании занятия, может использовать учитель при подготовке детей к письму в период обучения грамоте.

Содержание занятия. Все упражнения проводятся в игровой форме, при этом учащиеся рисуют и на классной доске (после показа психологом), и у себя в тетрадях. Навыки отрабатываются на разнообразном графическом материале. Для этого к занятию подготавливаются рабочие листы с постепенно усложняющимися заданиями, представленными на рис. 1 («Летит самолет», «Плывет кораблик по волнам», «Плывет рыба» и др.). Кроме того, учащимся предлагается нарисовать, как перелетает бабочка с цветка на цветок, как прыгает лягушка, как «скачет» мяч (рис. 2).

Для многократного воспроизведения круговых изобразительных действий целесообразно давать такое игровое задание, как «Намотай большой и маленький клубок ниток» (рис. 3). Для этого лучше сразу пользоваться цветными карандашами («нитки синие», «нитки зеленые» и т. д.). Чтобы помочь детям разместить клубки на листе бумаги, необходимо заранее поставить ориентиры - синие и зеленые точки.

Рис. 1

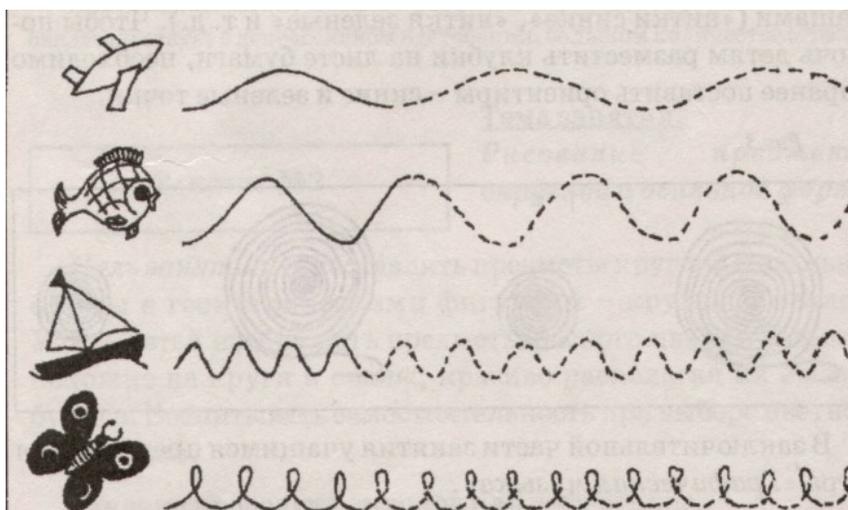


Рис.2

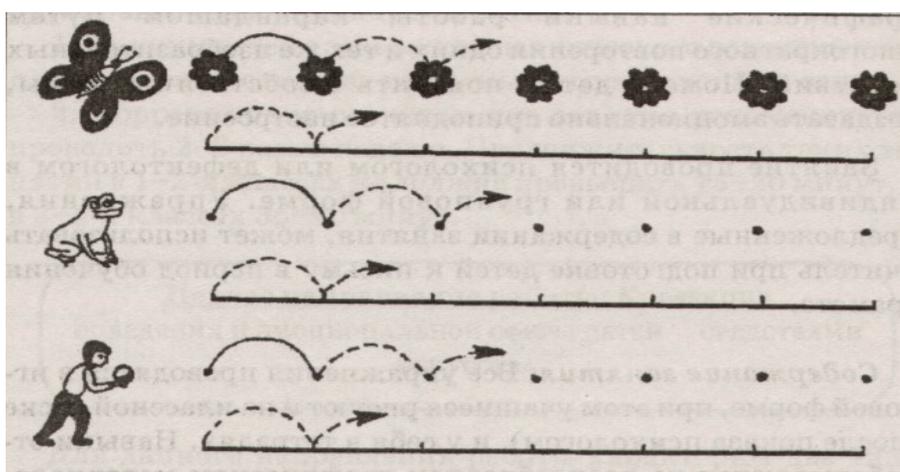
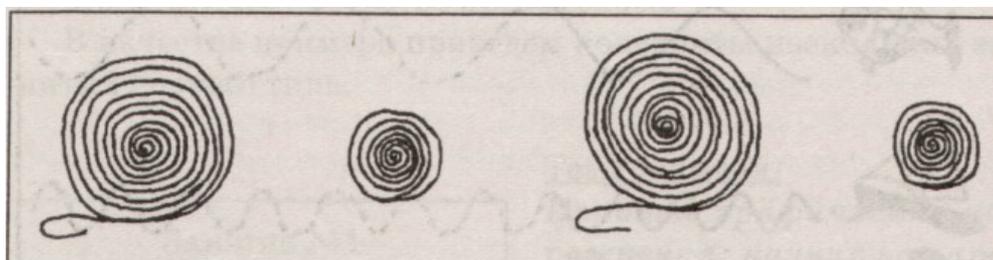


Рис.3



В заключительной части занятия учащимся предлагается игра «Графическая музыка».

«Графическая музыка»

Цель: учить детей воспринимать музыку и находить ей соответствующие образы.

Младшим школьникам предлагается под музыку, закрыв глаза, проводить на бумаге линии в соответствии с восприятием мелодии. Найти в этих линиях образы и обвести их карандашами разного цвета. Одна и та же линия может использоваться в создании нескольких образов. Примечание: лучше использовать мелодию без текста. Например, «Времена года» П.И. Чайковского или звуки живой природы в сопровождении романтических мелодий. В конце занятия с целью определения эмоционального состояния школьников психолог может предложить им игру «Изобрази свое настроение».

«Изобрази свое настроение»

Цель: упражнять учащихся в умении передавать свое настроение.

Материал: гуашь или акварель, белая бумага.

Психолог предлагает школьникам выбрать по желанию цвет краски, нарисовать цветовые пятна, линии. Примечание. Использование ребенком черных и коричневых цветов свидетельствует о депрессивном настроении, большом количестве страхов.

Тема занятия. Рисование предметов округлой и овальной формы.

Цель занятия: сопоставлять предметы круглой и овальной формы с геометрическими фигурами - кругом и овалом. Учить детей изображать предметы разного цвета и размера, похожие на круги и овалы, красиво располагая их на листе бумаги. Воспитывать самостоятельность при выборе цветного карандаша.

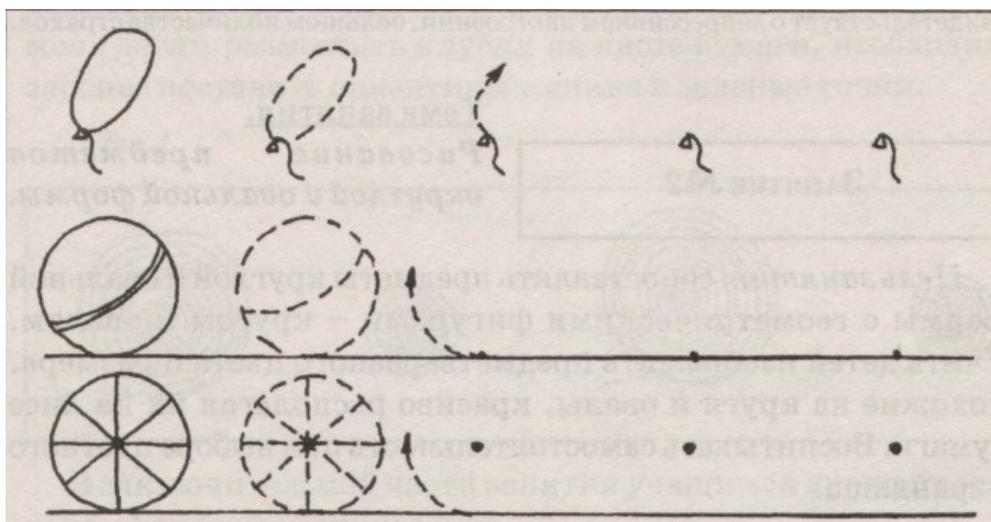
Занятие проводит психолог.

Содержание занятия. Геометрические фигуры (круг и овал) большого размера прикреплены к доске. На столе лежат предметы круглой (мяч, колесо, бублик, апельсин) и овальной (воздушный шар, яйцо, ракетка, слива) формы.

Психолог показывает одну из фигур, предлагает назвать ее форму, после чего найти предмет такой же формы и положить его рядом с этой фигурой. Если ребенок правильно выполнил задание, учащиеся хлопают в ладоши. Если он ошибся, психолог просит обвести фигуру и предмет

указательным пальцем ведущей руки. Этот прием (моделирование формы) помогает ученику правильно выполнить задание. Затем учащиеся по очереди выходят к доске и мелом рисуют круглые и овальные предметы. В процесс изображения включается счет, например: «Саша нарисовал два мяча. Сосчитаем, сколько мячей нарисовала Таня». Далее учащиеся получают заранее подготовленные листы бумаги с изображением предметов округлой и овальной формы (рис.4), дети рисуют сразу цветными карандашами: обводят контурные изображения, дорисовывают предметы с учетом имеющихся ориентиров.

Рис.4



Во второй части занятия учащиеся получают задание нарисовать на отдельных листах (формат 21x30 см) круглые и овальные предметы равной величины и окраски: разноцветные шары - большие и маленькие, разноцветные колеса - большие и маленькие. Изобразительная задача может быть усложнена. Для этого предлагается последовательно уменьшать размеры изображаемого предмета: большой, меньше, еще меньше, совсем маленький.

В конце занятия следует предложить детям игру «Матрешки».

«Матрешки»

Цель: развитие произвольной памяти детей, мелкой моторики пальцев рук.

Учащимся необходимо прослушать стихотворение и по памяти нарисовать те предметы, о которых в нем говорится.

Матрешек будем рисовать:

Раз, два, три, четыре, пять.

Всех больше первая матрешка:

Зеленый сарафан, кокошник.

А за ней сестра вторая.

В желтом платье выступает.

Третья меньше второй:

Сарафанчик голубой.

У четвертой матрешки

Рост поменьше немножко,

Сарафанчик синий,

Яркий и красивый.

Пятая матрешка –

В красненькой одежке.

Всех запомнить постарайся

За рисунок принимайся!

Примечание. При необходимости стихотворение может быть прочитано еще раз.

Итог занятия: работа с пиктограммами.

«Пиктограмма»

Цель: выявить эмоциональное состояние школьников после проведенного коррекционно-развивающего занятия

Каждому учащемуся класса учитель предлагает три кружочка с различными выражениями лица (красный кружок - радость, желтый - равнодушие, зеленый -огорчение). Ребенок должен выбрать только то

выражение лица, которое больше всего соответствует его настроению и повесить на белый лист бумаги, прикрепленный к доске.

Тема занятия. Копирование изображений по образцу с использованием опорных точек. Упражнения на дорисовывание двусторонне-симметричных контурных изображений.

Цель занятия: развивать пространственно - аналитическую деятельность учащихся, умение ориентироваться в графических элементах изображаемых предметов, соотносить каждую опорную точку с аналогичной точкой на образце.

Учить детей дорисовывать недостающие части симметричных контурных изображений, соизмеря левую и правую половины.

Занятие проводится психологом или дефектологом в индивидуальной форме.

Оборудование. Для каждого ребенка психолог приготавливает (ксерокопирует) образцы несложных по конфигурации изображений (домик, флажок, лесенка), рядом с которыми поставлены опорные точки (рис. 5); кроме того, дети получают незаконченные контурные рисунки двусторонне-симметричных предметов (рис.6). При подготовке к занятию важно определить наиболее целесообразные размеры изображения. Для первоклассников они не должны превышать, как правило, 5х5 см. Задания предполагают дорисовывание как правой, так и левой половины рисунка. Поэтому для каждого ученика следует готовить два варианта упражнений.

задержка психический поведение игровой

Рис.5

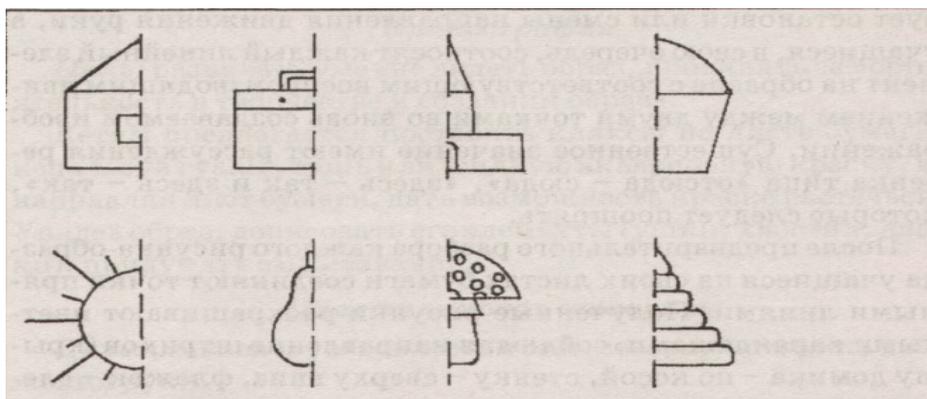
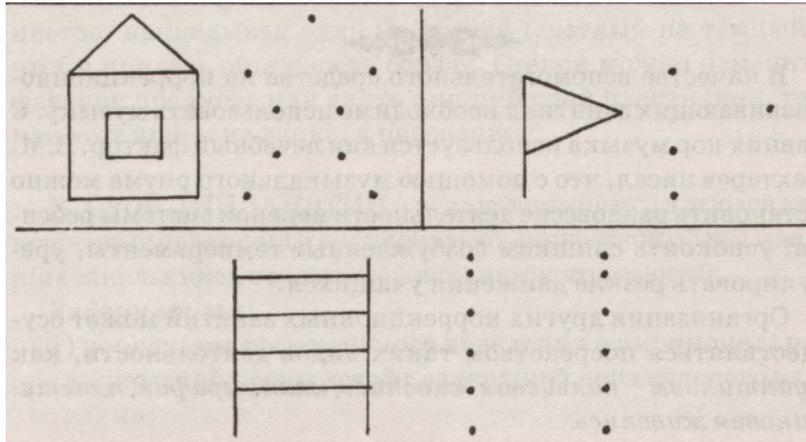


Рис.6



Содержание занятий. В начале занятия анализируется таблица с контурными изображениями домика, флажка, лесенки. Учащиеся по очереди выходят к доске, называют и обводят указкой формообразующие элементы: крыша, стены, окошко и т. д. Затем дети обозначают цветным мелом основные ориентиры (опорные точки) непосредственно на готовом рисунке.

Психолог объясняет, что любая точка требует остановки или смены направления движения руки, а учащиеся, в свою очередь, соотносят каждый линейный элемент на образце с соответствующим воспроизводящим движением между двумя точками во вновь создаваемом изображении.

Существенное значение имеют рассуждения ребенка типа «отсюда - сюда», «здесь - так и здесь - так», которые следует поощрять.

После предварительного разбора каждого рисунка-образца учащиеся на своих листах бумаги соединяют точки прямыми линиями. Полученные рисунки раскрашивают цветными карандашами, соблюдая направление штрихов (крышу домика - по косой, стенку - сверху вниз, флажок - слева направо).

Во второй части занятия учащиеся выполняют упражнения на дорисовывание двусторонне-симметричных предметов.

Итог занятия - игра «Изобрази свое настроение».

В качестве вспомогательного средства на коррекционно-развивающих занятиях необходимо использовать музыку. С давних пор музыка

используется как лечебный фактор. В.М. Бехтерев писал, что с помощью музыкального ритма можно установить равновесие деятельности нервной системы ребенка, успокоить слишком возбужденные темпераменты, урегулировать резкие движения учащихся.

Организация других коррекционных занятий может осуществляться посредством таких видов деятельности, как пуантилизм - пальцевая живопись, кляксография, пластилиновая живопись.

Пуантилизм - пальцевая живопись

Цель: учить детей самостоятельно создавать образ.

Психолог предлагает детям нарисовать предмет или несколько предметов, накладывая цветные пятна одним или несколькими пальчиками или используя палочки.

Примечание. Можно нарисовать контурное изображение предмета. Лучше использовать гуашь.

Кляксография

Цель: развивать умение видеть образ, проявлять самостоятельность в творчестве и создании образа.

Детям предлагается поставить кляксы на листе бумаги, используя гуашь, тушь или жидкую акварельную краску, и, направляя лист бумаги, дать возможность краске растечься. Увидев образ, дорисовать его элементы (ушки, хвостик, лапки), придумать ему название.

Пластилиновая живопись

Цель: развивать уверенность в себе, совершенствовать движения руки.

Материал: картон, пластилин, стека. Учитель, нарисовав предварительно контурное изображение предмета, предлагает размазать немного пластилина на поверхности картона. Желательно использовать несколько цветов, накладывая один на другой (светлый на темный), чтобы придать объемность образу. Стекой можно изменить фактуру предмета или снять лишний слой пластилина, так как этот прием не лепка, а рисование.

ВТОРОЙ ТИП ЗАНЯТИЙ - использование игр и этюдов для коррекции поведения и эмоционально-личностной сферы младших школьников с задержкой психического развития.

Задачи этапа:

1. коррекция аффективного поведения и эмоционально-личностной сферы детей с задержкой психического развития;

2. регулировка поведения учащихся рассматриваемой категории в коллективе;

3. формирование у младших школьников с задержкой психического развития моральных представлений.

Рассмотрим примеры игр и этюдов, которые можно использовать на занятиях второго типа.

Игра «Два друга»

Цель: развитие способности понимать эмоциональное состояние другого человека и адекватно выразить свое; коррекция поведения учащихся.

Ход игры.

Дети слушают в исполнении взрослого стихотворение Т. Воиной «Два друга»:

Пришли два юных друга на речку загорать.

Один решил купаться - стал плавать и нырять.

Другой сидит на камушке и смотрит на волну,

И плавать опасается: «А вдруг я утону?»

Пришли зимой два друга кататься на коньках.

Один стрелою мчится - румянец на щеках!

Другой стоит растерянный у друга на виду.

«Тут место очень скользкое, а вдруг я упаду?!»

Гроза дружков застала однажды на лугу

Один пробежку сделал - согрелся на бегу.

Другой дрожал под кустиком, и вот дела плохи:

Лежит под одеялами - «Кха - кха!.. Апчхи!»

Дети оценивают поведение ребят, распределяют роли. Ведущий снова читает стихотворение, а дети его иллюстрируют.

Этюд «Так будет справедливо»

Цель: учить детей осознавать отрицательные черты своего характера, понимать, какое поведение какой черте характера соответствует и как оно оценивается.

Ход этюда. Психолог читает детям рассказ.

«Мама ушла в магазин. Как только за ней закрылась дверь, братья стали баловаться, они то бегали вокруг стола, то боролись, то кидали друг другу, словно это мячик, диванную подушку.

Вдруг щелкнул замок - это вернулась мама. Старший брат, услышав, что дверь открывается, быстро сел на диван, а младший не заметил маминого прихода и продолжал играть с подушкой. Он подбросил подушку вверх и попал в люстру. Люстра стала раскачиваться. Мама, рассердившись, поставила провинившегося в угол. Старший брат поднялся с дивана и встал рядом с братом.

- Почему ты встал в угол, я тебя не наказывала? - спросила мама.

- Так будет справедливо, - серьезно ответил ей старший сын. - Ведь это я придумал кидаться подушкой.

Мама растроганно улыбнулась и простила обоих братьев».

После прочтения рассказа психолог и учащиеся оценивают поведение старшего брата.

Этюд «Встреча с другом»

Цель: развивать способность понимать эмоциональное состояние другого человека и умение адекватно выразить свое; развивать выразительные движения.

Ход этюда. Психолог рассказывает детям историю.

«У мальчика был друг. Настало лето и им пришлось расстаться. Мальчик остался в городе, а его друг уехал с родителями отдыхать. Скучно в городе без друга. Прошел месяц. Однажды идет мальчик по улице и вдруг

видит, как на остановке из автобуса выходит его товарищ. Как же обрадовались они друг другу!»

Младшие школьники разыгрывают эту сценку. Выразительные движения: объятия, улыбка, грусть, эмоция радости.

Коррекции поведения и эмоционально-личностной сферы учащихся с задержкой психического развития способствовали музыкальные игры.

Игра «Дружная семья»

Цель: развивать эмоционально - выразительные движения рук, научить использовать жесты; отражать сложившиеся взаимоотношения в классе.

Ход игры. Дети сидят на стульях, расставленных по кругу. Каждый занят каким-нибудь делом: один лепит из пластилина шарики, другой вколачивает в дощечку маленькие гвоздики, кто - рисует, кто - вяжет и т. п. Приятно смотреть на семью, в которой все так дружно работают.

Дети должны производить руками манипуляции так, словно в руках у них не воображаемые предметы, а реальные. Игра сопровождается музыкой Р. Паулса «Золотой клубочек».

Рекомендации для родителей

1. Создайте атмосферу открытости и доверия во взаимоотношениях с вашим ребенком. Агрессивные взаимоотношения в семье приводят к развитию высокого уровня агрессии у ребенка.

2. Чаще делитесь с ребенком своими чувствами, сомнениями и слабостями.

3. Не вселяйте в душу своего ребенка несбыточные надежды и не давайте обещаний, которые не сможете выполнить.

4. Будьте внимательны к своему ребенку. Интересуйтесь, как прошел день в школе, но не допытывайтесь, если ребенок не хочет отвечать.

5. Постарайтесь вникнуть в суть отрицательных эмоций вашего ребенка.

6. Позвольте вашему ребенку выражать свои негативные эмоции, но в приемлемой форме.

7. Учитесь слушать и слышать своего ребенка.
 8. Будьте постоянны в своих требованиях к ребенку.
 9. Используйте свой пример при развитии положительных качеств в ребенке.
 10. Проявляйте уважение к педагогам вашего ребенка. Не критикуйте в присутствии ребенка действия его учителей, тем самым вы внушаете ему чувство неуважения к преподавателю.
 11. Ребенок нуждается в вашем признании и понимании. Поощряйте его жестом, взглядом, ласковыми словами и т.д.
 12. Критикуя, критикуйте поступок, а не личность.
 13. Проявляя меры воздействия на ребенка, будьте тактичны.
 14. Наказание должно следовать немедленно за поступком.
 15. Не наказывайте своего ребенка за то, поведение которое он копирует с Вас.
 16. Ребенок должен понимать, за что его наказали.
 17. Принимайте своего ребенка таким, какой он есть [65, с. 87].
- Ваш ребенок – это воплощенная возможность! Реализуйте эту возможность в полной мере.

Заключение

Характеризуя поведение детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте можно отметить, что в их поведении нередко присутствуют недостатки внимания, гиперактивность, дефекты координации движений, отставание в речевом развитии, трудности регуляции поведения.

С целью улучшения поведения и лучшей социализации в обществе необходима коррекционно-развивающая работа в сфере изменения в лучшую сторону поведения детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте.

Коррекция агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития может проводиться посредством различных игровых упражнений, таких как: 1. Игровые упражнения, с помощью которых ребенок мог бы выплеснуть свой гнев (Обзывалки, Два барана, Толкалки, Жужа, Рубка дров, Да и нет, Тух-тибидух, Ворвись в круг) 2. Игровые упражнения, направленные на поиск способа выхода из сложной ситуации (Головомяч, Камушек в ботинке, Давайте поздороваемся, Король, Ласковые лапки и другие) 3. Игровые упражнения для снятия излишнего мышечного напряжения (Прогулка на теплоходе, Прогулка в горах, Летнее поле, Горы, Летний дождь, Подъем на гору, Подводное путешествие) Также в последнее время учеными-педагогами уделяется большое внимание коррекции поведения и эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте средствами искусства, такими как: графическое рисование (т.е. игровые графические упражнения, например: научиться проводить дугообразные и замкнутые линии: задания "графическая музыка", "изобрази свое настроение"; также рисование предметов округлой и овальной формы, задания: "матрешки", "пиктограмма"; также копирование изображений по

образцу с использованием опорных точек; также упражнения на дорисовывание двусторонне-симметричных контурных изображений); пуантилизм - пальцевая живопись, кляксография, пластилиновая живопись.

Список использованной литературы

1. Абабков В. А, Перре М, Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб, 2004. - 166 с.
2. Абабков В. А. Защитные психологические механизмы и копинг: анализ взаимоотношений // Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения 2004». - СПб., 2004. - с. 14-21.
3. Актуальные проблемы диагностики детей с ЗПР/под ред. К.С. Лебединской -М.: Педагогика, 1982. - 128 с.
4. Александровский Ю.А. Состояния психологической дезадаптации и их компенсация. -М.,1976.
5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. СПб., 2001.288 с.
6. Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита II Психологический журнал, 1994. Т. 15, № 1.- с. 3-17.
7. Апчел В.Я., Цыган В.Н. Стресс и стрессустойчивость человека. — СПб.: Военно-Медицинская Академия, 1999. 86 с.
8. Астапов В.М. Тревожность у детей. М.: ПЕР СЭ, 2001. - 160 с.
9. Бабкина И.В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности детей с ЗПР в различных условиях обучения. // Дефектология - 2003. - № 6. С. 51-56.
10. Басин Ф.В. О силе «Я» и психологической защите// Вопросы философии. -1969. № 2. -с.118-125
11. Басин Ф.В., Бурлакова М.К., Волков В.Н. Проблема психологической защиты // Психологический журнал. 1988. - № 3. - с.30-41
12. Бассин Ф. В. О силе «Я» и «психологической защите» // Вопросы философии, 1969, № 2. с. 118-125.
13. Бассин Ф. В. Сознание, «бессознательное», болезнь (о современном подходе к психосоматической проблеме) // Вопросы философии, 1971, № 9. с. 90-92.

14. Беллак Л., Беллак С.С. Руководство по тесту детской апперцепции (фигуры животных)/ Пер. с англ. СПб.: ГП «ИМАТОН»,2000б. - 72 с.
15. Беллак Л. О проблемах концепции проекции // Проективная психология /Пер. с англ. -М.:Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс,2000а. с. 10-29
16. Беллак Л., Беллак С. Руководство по тесту детской апперцепции (фигуры животных). Киев, 1995. - 34 с.
17. Белополюская Н. Л. Оценка когнитивных и эмоциональных компонентов зоны ближайшего развития у детей с ЗПР // Вопросы психологии. 1997. № 1. С. 19-26.
18. Березин Ф. Б. Психологическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988. - 270 с.
19. Битянова М.Р., Азарова Т.В., Афанасьева Е.И., Васильева Н.Л. Работа психолога в начальной школе. М.: Генезис, 2001. - 352 с.
20. Блюм Г. Психоаналитическая теория личности М., 1996.246 с.
21. Божович Л. И. Проблемы формирования личности. М., 1997. -352 с.
22. Боков С. Н. Школьная успеваемость и психологическая защита: результаты экспериментального изучения проблемы // Социальная психология XXI века. Сборник статей международного класса. -Ярославль, 2002. с. 23-26.
23. Бурлакова Н. С., Олешкевич В. И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. М., 2001.-352 с.
24. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. СПб., 2001.144 с.
25. Васильева Н. Л. Теория и методология современного детского психоанализа. СПб., 2005. - 158 с.
26. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М., 1984. - 200 с.
27. Василюк Ф.Е. Психология переживания (Анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд.Моск. ун-та, 1984. - 200с.
28. Ветров Р. Ю. Психологическая защита личности // Научные проблемы гуманитарных исследований. – – № 1 . – С. 106 - 108.

29. Воловик В. М., Вид В. Д. «Психологическая защита» как механизм компенсации и ее значение в психотерапии больных шизофренией // Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии / Ред. М. М. Кабанов. -Л., 1990.-174 с.

30. Воловик В.М., Вид В.Д. «Психологическая защита» как механизм компенсации и ее значение в психотерапии больных шизофренией // Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии / Ред. М.М.Кабанов. Л.: 1976. - С.26-28

31. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. М.: Просвещение, 1956. С. 78-101.

32. Выготский Л. С. Полное собрание сочинений в 6 томах. Т. 3. -М., 1983.-365 с.

33. Выханду Л. К. Об исследовании многопризнаковых биологических систем // Применение математических методов в биологии. Т. 3.-Л., 1964.-с. 19-23.

34. Головей Л. А., Рыбалко Е. Ф. Практикум по возрастной психологии. СПб., 2006. - 688 с.

35. Грановская Р. М. Элементы практической психологии. Л., 1988.-560 с.

36. Грановская Р. М. Элементы практической психологии. СПб., 1997.-608 с.

37. Дадаева О. А., Скляренко Р. Т., Травникова Н. Г. Клинико-психологические особенности детей и подростков, больных сколиозом. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2003, № 3. с. 10-14.

38. Данилова Е. Е. Методика изучения фрустрационных реакций у детей // Иностранная психология, 1996, № 6. с. 69-80.

39. Дети с задержкой психического развития /Под ред. Т.А.Власовой, В.И.Лубовского, Н.А.Цыпиной. - М.: Педагогика, 1984. - 256с.

40. Журбин В. И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса // Вопросы философии, 1990, № 4. с. 14-21.

41. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственно развития детей. М., 1995. С. 23-43.
42. Запорожец А.В. Избранные психологические труды. В 2 томах. - М.,1986. -Т. 1. - 523 с.
43. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков. Л., 1988. - 248.с.
44. Защитные механизмы личности: Методические рекомендации / Сост. В. В. Деларю. Волгоград, 2004. - 48 с.
45. Зимняя, И. А. Педагогическая психология / И. А Зимняя. - Ростов н/Д., 1997.
46. Иовлев Б. В., Карпова Э. Б. Концепция отношений В. Н. Мясищева // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1997, №1. — с. 15-16.
47. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб., 2005. - 400 с.
48. Исурина Г. Л. Механизмы психологической коррекции личности в процессе групповой психотерапии в свете концепции отношений // Групповая психотерапия / Под ред. Б. Д. Карвасарского, С. Ледера. М., 1990.- с. 89.-120.
49. Киршбаум Э. И., Еремеева А. И. Психологическая защита. -М, СПб., 2005. 176 с.
50. Кляйн М., Айзекс С., Райвери Д., Хайманн П. Развитие в психоанализе. М., 2001.-512 с.
51. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. М., 1979. - 608с.
52. Кружкова О. В. Психологическая защита и совладание: феноменологическое соотношение и структура // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2012. – № 1. – С. 36-44.
53. Крюкова Т. Л. О методологии исследования и адаптации опросника диагностики совладающего (coping) поведения // Психологическая диагностика, 2005, № 2. с. 65-75.
54. Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Куфтяк Е. В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. СПб, 2005.-240 с.

55. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975. -304 с.
56. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. - М.: Просвещение, 1989. - 104с.
57. Лубовский Д. В. О применении теста фрустрации Розенцвейга в школьной психодиагностике // Вопросы психологии, 1990, № 3. с. 151-155.
58. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М, 2001. - 480 с.
59. Мамайчук И. И. Внутренняя картина здоровья детей и подростков // Психология здоровье / Под ред. Г. С. Никифорова СПб., 2003.-с. 437-466.
60. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб, 2003. - 400 с.
61. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб, 2001. - 220 с.
62. Мамайчук И. И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции. СПб., 2000. - 168 с.
63. Мамайчук И. И., Трошихина Е. Г. Особенности психической адаптации учащихся вспомогательных школ-интернатов // Дефектология, 1997, №3.-с. 3-10.
64. Марковская И.Ф. Задержка психического развития. М., 1993.
65. Марковская И.Ф., Екжанова Е.П. Развитие тонкой моторики рук у детей с ЗПР. // Дефектология - 1988. - № 4. С. 62.
66. Марцинковская Т. Д., Марютина Т. М., Стефаненко Т. Г. и др. Психология развития: Учебное для студентов высших психологических учебных заведений. М., 2005. - 528 с.
67. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. - М.: Просвещение, 1992. - 95с.
68. Мастюкова Е.М., Грибанова Г.В., Московкина А.Г. Профилактика и коррекция нарушений психического развития детей при семейном алкоголизме. - М.: Просвещение, 1989. - 80с.
69. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2004. - 408 с.

70. Менинжер В., Лиф М. Вы и психоанализ. М., 1998. - 192 с.
71. Минияров В. М. Психология семейного воспитания. Диагностико-коррекционный аспект. М., Воронеж, 2000. - 256 с.
72. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. Л., 1960. - 426 с.
73. Налчаджян А. А. Социально психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии). Ереван, 1988.- 202 с.
74. Нартова-Бочавер С. К. "Coping behavior" в системе понятий психологии личности // Психологический журнал, 1997, Т. 18, № 5. с. 20-30.
75. Никишина В.Б. Психологическая диагностика детей с задержкой психического развития: Методические рекомендации для школьных психологов. Курск, 1998.
76. Николаева С. А. Взаимосвязь психической адаптации и копинг-стратегии у детей младшего школьника возраста // Дипломная работа. -СПб., 2008. 82 с.
77. Никольская И. М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. СПб., 2006. - 352 с.
78. Обучение детей с ЗПР. / Под ред. В. И. Лубовского. Смоленск: Издательство НИИ коррекционной педагогики Российской Академии образования, 1994. - 128с.
79. Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудмэн П. Опыты психологии самопознания (практикум по гештальттерапии). М.: 1993. - 240 с.
80. Прихожан А. М. Толстых Н. Н. Психология сиротства. — СПб., 2005.-400 с.
81. Райх В. Характероанализ: Техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков. М: 2006. - 368 с.
82. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании. М., 1996. - 528 с.
83. Романова Е. С. Графические методы в практической психологии. СПб, 2002. - 416 с.
84. Романова Е. С., Гребенников Л. Р. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. М. 1996. - 144 с.

85. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика М.: 1993. - 368 с.

86. Савенко Ю. С. Проблема психологических компенсаторных механизмов и их типология // Проблема клиники и патогенеза заболеваний. М., 1974. - с. 95-112.

87. Самосознание и защитные механизмы личности / Под ред. Д. Я. Райгородского Самара, 2003. - 656 с.

88. Семаго М. М. Консультирование семьи проблемного ребенка // Семейная психология и семейная терапия, 1998, № 1.-е. 66-77.

89. Семья в психологической консультации / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. -М., 1989.-208 с.

90. Семья: стресс, копинг, адаптация: Проблемы психологии совладающего поведения в семейном контексте. Под ред. Т. Л. Крюковой, М.В. Сапоровской Кострома, 2003. - 170 с.

91. Сильченко О. Особенности самооценки и копинг-стратегий у детей с двигательными нарушениями // Дипломная работа. СПб., 2007. -80 с.

92. Синякова, Е. Использование педагогических ситуаций на уроках методики развития речи / Е. Синякова // Дошкол. воспитание. - 1994. - №2 - С. 64-66.

93. Сирота Н. А. Копинг поведение в подростковом возрасте // Диссертация на соискание ученой степени д.м.н. — СПб., 1994. 283 с.

94. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Преодоление эмоционального стресса подростками. Модель исследования. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии, 1993, №1. с. 53-59.

95. Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М., 1989. - 214 с.

96. Стеблянка Ю.В. Роль и значение защитных механизмов в процессе стрессоустойчивости // Мир современной науки. [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/rol-i-znachenie-zaschitnyh-mehanizmov-v-protssesse-stressoustoychivosti> (Дата обращения: 7.09.2016).

97. Сунцова Я. С. Особенности психологических защит и копинг-стратегий мужчин и женщин // Вестник Удмуртского университета. – 2014. – № 3. – С. 50-51.

98. Ткачева В. В. Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. М., 1999. - 204 с.

99. Триггер Р.Д., Владимирова Е.В. Дидактический материал по русскому языку для работы с детьми с ЗПР: Подготовительный класс. - М.: Просвещение, 1992. - 128с.

100. Трошихина Е. Г. Влияние ранней социальной депривации на развитие личности и психическую адаптацию детей с интеллектуальной недостаточностью // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. — СПб., 1997.-219 с.

101. Тулупьева Т. В. Психологическая защита и особенности личности в юношеском возрасте // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. СПб., 2001.-173 с.

102. Ульенкова. У.В. К проблеме ранней коррекции ЗПР.// Дефектология. 1980. - №1. - С. 3-9.

103. Фестингер JL Теория когнитивного диссонанса. -СПб., 1999.-320 с.

104. Фрейд А. Детский психоанализ. СПб., 2004. - 477 с.

105. Фромм Э. Бегство от свободы. М., 2007. - 272 с.

106. Хорни К. Невротическая личность нашего времени М., 1993. -480 с.

107. Чазова А. А. Копинг-поведение врача и больного в процессе преодоления болезни // Диссертация на соискание ученой степени д.п.н. - Бишкек, 1998.-414 с.

108. Чарова О. Б. Особенности материнского отношения к детям с нарушением интеллекта // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. Орел, 2003.-175 с.

109. Черенева Е. А. Защитные механизмы поведения как фактор адаптивного поведения личности // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2013. – № 6. – С. 122-124.

110. Чиркова Ю. В. Психологические особенности защитного поведения у младших школьников с задержкой психического развития // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. СПб., 2003. - 220 с.

111. Чумакова Е. В. Психологическая защита личности в системе детско-родительского взаимодействия // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. СПб., 1998. - 184 с.

112. Шамшикова О. А., Шатилова Т. Г. Нарциссический режим функционирования детских психологических защит / Сборник «Я» и социальная среда. Материалы региональной научно-практической конференции. Новосибирск: 2004. - с. 163-174.

113. Шевченко С.Г. Организация системы коррекционно-развивающего обучения для детей с ЗПР. // Дефектология - 1994. - № 1. С. 15.

114. Шнур Л. В. Особенности фрустрационных реакций и копинг-стратегий у детей младшего школьного возраста со сколиозом и компрессионным переломом позвоночника // Дипломная работа. СПб., 2007. - 64 с.

115. Штроо В. А. Защитные механизмы: от личности к группе. // Вопросы психологии, 1998, № 4. с. 54-61.

116. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Психология и психотерапия семьи. СПб., 2000. - 656 с.

117. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия. -Л. 1990. -192 с.

118. Ясюкова Л. А. Фрустрационный тест С. Розенцвейга: Методическое руководство. СПб. 2004. - 122 с.

119. Adler A. Study of organ inferiority and its psychical compensation. A contribution to clinical medicine (1907). N.Y., 1917. - 86 p.

120. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach // Journal of personality and social psychology, 1989, Vol. 56, № 2. p. 267-283.

121. Coping with stress: effective people and processes / Edited by C.R. Snyder. N. Y., 2001. - 318 p.

122. Cramer P. Coping and defense mechanisms: What's the difference? // Journal of Personality. 1998, № 66. p. 919-946.

123. Endler N. S., Parker, J. D. A. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation // Journal of Personality and Social Psychology, 1990, №58.- p. 844-854.

124. Folkman S. Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis // Journal of Personality and Social Psychology, 1984, № 46. - p. 839-852.

125. Hanneman R., Blacher J. Predicting placement in families who have children with severe handicaps: A longitudinal analysis // American journal on mental retardation, 1998, № 102. p. 392-408.

126. Heim E. Coping und Adaptivität: gibt es geeignetes oder ungeeignetes Coping? // Psychotherapie und Medizinische Psychologie, 1988, № 38. -p. 8-18.

127. Hodapp R. M., Filder D. J., Smith A. C. M. Stress and coping in families with Smith-Magenis Syndrome // Journal of intellectual disability research, 1998, № 42. -p.331-340.

128. Hollahan C. J., Moos R. H., Schaefer J. A. Coping, stress resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning // Handbook of coping: Theory, research, applications / Edited by M. Zeidner, N. S. Endler -N.Y., 1996.-p. 24-43.

129. Hutton J. L., Cooke T., Pharoah P. O. D. Life expectancy in children with cerebral palsy // British medical journal, 1994, № 309. p. 431435.

130. Kelley H. H. Attribution in social interaction // Attribution: Perceiving the Causes of Behavior / Edited by E. E. Jones at al. N. J., 1971. -p. 1-26.

Приложение 1

Таблица 1. Список учащихся, принимавших участие в исследовании

Учащиеся 2 – 4 класса

№ п/п	Ф. И. ученика	Дата рождения	Пол	Заключение ПМПК
1.	Фёдор Е.	26.12.2009	муж.	ЗПР
2.	Роман Е.	17.02.2010	муж.	ЗПР
3.	Инга Р.	23.10.2009	жен.	ЗПР
4.	Тыченко Илья	25.06.2010	муж.	ЗПР
5.	Дарья Т.	01.06.2010	жен.	ЗПР
6.	Анастасия К.	07.12.2008	жен.	ЗПР
7.	Семён Н.	22.09.2009	муж.	ЗПР
8.	Даниил Г.	30.01.2008	муж.	ЗПР
9.	Вадим К.	13.11.2007	муж.	ЗПР
10.	Максим Ж.	26.02.2010	муж.	ЗПР

Таблица 2. Список учащихся, принимавших участие в исследовании

Учащиеся 2 – 4 класса

№ п/п	Ф. И. ученика	Дата рождения	Пол
1.	Кирилл П.	10.09.2010	муж.
2.	Дарья К.	21.08. 2010	жен.
3.	Кирилл К.	25.06.2009	муж.
4.	Мария Л.	09.11. 2009	жен.
5.	Данил Д.	19.04.2009	муж.
6.	Юлия В.	15.03.2008	жен.
7.	Кирилл Ф.	05.11. 2007	муж.
8.	Полина М.	12.03. 2008	жен.
9.	Валерия К.	11.12. 2008	жен.
10.	Илья Б.	10.05.2008	муж.

Приложении 2

В Приложении 2 представлены результаты выполнения заданий по каждой серии младшими школьниками основной выборки (дети с ЗПР).

Исходя из представленного Равеном психологического содержания каждой серии, рассмотрим данные, полученные в основной выборке.

Серия А. Психологическое значение: решение зависит от уровня внимательности, уровня статического представления, воображения и уровня визуального различения (дискриминации). Результат: Серия выполнена успешнее всего. 64,3% обследуемых детей дали 10,11 и 12 правильных ответов из 12. Самый высокий показатель - 12 правильных ответов из 12 у 3,6%. Самый низкий показатель - 6 ответов из 12, т.е. задание выполнено на 50% - у 3,6%.

Серия В. Психологическое значение: способность линейной дифференциации и суждения (умозаключения) на основе линейных взаимосвязей.

Результат: 17,8% испытуемых дают 10 или 11 правильных ответов из 12. Самый низкий показатель в этой серии — 3 правильных ответа, т.е. задание выполнено на 25% у 3,6% детей.

Серия С. Психологическое значение: проявляется способность к динамической (быстрой) наблюдательности и прослеживание непрерывных изменений, динамическая внимательность и воображение, способность представлять.

Результат: В этой серии самый высокий показатель — 8 правильных ответов дают только 7,1% детей. Самый низкий показатель в серии — 1 правильный ответ - у 14,3% детей, т.е. задание выполнено на 8 %.

Серия Д. Психологическое значение: решение зависит от способности схватывать количественные и качественные изменения в упорядочении (составлении) фигур согласно закономерности используемых изменений. Результат: В этой серии самый высокий показатель - 8 или 9 правильных ответов дают 14,3% детей. Самый низкий показатель в серии - 0 правильных ответов, т.е. задание не выполнено у 7,1% детей.

Серия Е. Психологическое значение: способность наблюдать сложное количественное и качественное развитие кинетических, динамических рядов. Высшая форма абстракции и динамического синтеза.

Результат: В этой серии самый высокий показатель - 5 правильных ответов из 12, этот результат у 3,6% школьников. 4 правильных ответа из 12

дают 10,7% испытуемых. 25% детей не смогли дать ни одного правильного ответа в этой серии. Поскольку каждая серия предполагает балльную оценку выполнения от 0 до 12 баллов, то для удобства анализа мы условно представили соотношение полученных баллов в виде пяти уровней, используя терминологию Равена в названии уровней: 12 баллов - высокий 11-9 баллов - хороший 8-6 баллов - нормальный 5-3 балла - ниже среднего 2-0 баллов - слабый

Тогда результаты выполнения невербального теста испытуемыми основной выборки могут быть представлены в виде следующей таблицы:

Как показывают данные таблицы, результаты в группе ухудшаются по мере возрастания трудности заданий от серии к серии. Самые низкие показатели в серии E, что свидетельствует об отсутствии или низком уровне развития абстрактного и динамического синтеза на чувственном уровне познания у младших школьников с ЗПР. Абсолютное большинство испытуемых данной группы показали высокие результаты при выполнении заданий серии A (89,3%), что позволяет заключить о достаточном уровне развития внимательности, представлений, воображения на стадии визуального различения. Интересно сравнить данные выполнения заданий по отдельным сериям невербального интеллекта экспериментальной группы с данными контрольной группы (массовая школа). Для этого рассмотрим цифровые данные, приведенные в следующей таблице:

Приложение 3

Фамилия Имя Отчество _____

дата _____ класс _____ школа _____

Задание 1

1. У сапога есть ... шнурок, пряжка, подошва, ремешки, пуговицы.
2. В тёплых краях обитает...медведь, олень, волк, верблюд, ПИНГВИН.
3. В году...24 мес.,3 мес., 12 мес., 4 мес., 7 мес.

4. Месяц зимы...сентябрь, октябрь, февраль, ноябрь, март.
5. В России не живёт...соловей, аист, синица, страус, скворец.
6. Отец старше своего сына...часто, всегда, никогда, редко, иногда.
7. Время суток...год, месяц, неделя, день, понедельник.
8. Вода всегда...прозрачная, холодная, жидкая, белая, вкусная.
9. У дерева всегда есть...листья, цветы, плоды, корень, тень.
10. Пассажирский транспорт...комбайн, самосвал, автобус, экскаватор, тепловоз.

Задание 2

1. Тюльпан, лилия, фасоль, ромашка, фиалка.
2. Река, озеро, море, мост, болото.
3. Кукла, медвежонок, песок, мяч, лопата.
4. Москва, Санкт-Петербург, Вашингтон, Самара, Новгород.
5. Шиповник, сирень, каштан, жасмин, ракита.
6. Курица, петух, лебедь, гусь, индюк.
7. Окружность, треугольник, четырёхугольник, указка, квадрат.
8. Саша, Витя, Стасик, Петров, Коля.
9. Число, деление, сложение, вычитание, умножение.
10. Весёлый, быстрый, грустный, вкусный, осторожный.

Задание 3

	Огурец	Роза
	овощ	Сорняк, роса, садик, цветок, земля
2	Огород	Сад
	морковь	Забор, грибы, яблоня, колодец, скамейка
3	Учитель	Врач
	ученик	Очки, больница, палата, больной, термометр
4	Цветок	Птица
	ваза	Клюв, чайка, гнездо, перья
5	Перчатка	Сапог
	рука	Чулки, подошва, кожа, нога, щётка
6	Тёмный	Мокрый
	светлый	Солнечный, скользкий, сухой, тёплый, холодный

7	Часы	Термометр
	время	Стекло, температура, кровать, больной, врач
8	Машина	Лодка
	мотор	Река, маяк, парус, волна
9	Стол	Пол
	скатерть	Мебель, ковёр, пыль, доски, гвозди
10	Стул	Игла
	деревянный	Острая, тонкая, блестящая, короткая, стальная

Задание 4

1.	Метла, лопата -
2.	Лето, зима -
3.	Окунь, карась -
4.	Огурец, помидор -
5.	Сирень, ракита -
6.	Шкаф, диван -
7.	Июнь, июль -
8.	День, ночь -
9.	Слон, муравей -
10.	Дерево, цветок -

Приложение 5

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Чечеульская средняя общеобразовательная школа»

Программа

Составила педагог – психолог
МБОУ «Чечеульская СОШ»
Черепкова А.С.

Чечеул, 2018

Данная коррекционно-развивающая программа необходима в условиях современного образования работы с детьми, имеющими ЗПР.

За последние три года отмечается тревожная тенденция роста количества детей с отклонениями физического и психического здоровья, которые обусловлены биологическими, экологическими, социально-психологическими и другими факторами, а также их сочетанием.

Значительную часть среди этих детей занимают **дети с задержками психического развития (ЗПР).**

Задержка психического развития - это замедление темпа развития психических процессов, которое чаще проявляется при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстром перенасыщении в интеллектуальной деятельности. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно продуктивнее в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко. В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Задержка психического развития у детей может быть обусловлена многими факторами. В частности, это: наследственная предрасположенность, нарушение функционирования мозга в период внутриутробного развития, родовые осложнения, хронические и длительные заболевания в раннем детстве, неподходящие условия воспитания и тому подобное.

В зависимости от этих факторов выделяют различные формы ЗПР.

Конституционального и соматогенного происхождения - ребенок миниатюрный и снаружи хрупкая структура его эмоционально-волевой сферы соответствует более раннему возрасту, частые болезни снижают требовательность родителей, общая слабость организма снижает производительность его памяти, внимания, работоспособности, тормозит развитие познавательной деятельности.

Психогенного происхождения - обусловлена неподходящими условиями воспитания (чрезмерная опека или недостаточная забота о ребенке). Развитие задерживается вследствие ограничения комплекса раздражений, поступающих из окружающей среды.

Церебрально-органического происхождения - самая устойчивая и самая сложная, обусловленная поражением головного мозга ребенка вследствие

патологических воздействий (преимущественно во второй половине беременности). Учитывая низкий уровень умственного развития, проявляется в трудностях усвоения учебного материала, отсутствием познавательного интереса и мотивации учения.

Значительная часть детей с задержкой психического развития, получив своевременную коррекционную помощь, усваивает программный материал и «выравнивается» по окончании начальной школы. В то же время, многие дети и в последующие годы обучения требуют особых условий организации педагогического процесса через значительные трудности в усвоении учебного материала.

Ребенок, который имеет подобные трудности, требует тщательного психолого-педагогического изучения для определения оптимальных и эффективных методов обучения.

Данная коррекционно-развивающая программа необходима в условиях реального современного образования работы с детьми, имеющими ЗПР.

Поскольку у детей с задержкой психического развития наблюдаются расхождения сенситивных периодов развития психических функций по их отношению к возрасту ребенка, то при создании данной программы и разработке занятий были учтены группы нарушений познавательной сферы у детей с ЗПР и был использован принцип компенсации недостаточного развития качеств, способностей и функций.

Структура коррекционной программы

Цель программы - установление и содействие налаживанию психологического контакта с ребенком, создание и поддержка желания к самоизучению и самовоспитанию, активизация и стимулирование познавательной деятельности, развитие эмоционально-волевой сферы, мелкой моторики руки, обучение коммуникативному и невербальному поведению, навыкам сотрудничества, воспитанию сочувствия, доброжелательности, взаимопомощи и других положительных черт характера ребенка с задержкой психического развития.

1. Задачи:

- снятие эмоционального напряжения и создание эмоционально-комфортной атмосферы.
- развивать познавательную активность;
- развивать познавательные психические процессы: восприятие, наблюдательность, продуктивные способы запоминания, умение равномерного распределения внимания, процессы мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации, умозаключений, понимание причинно-следственных связей), речи.
- развивать общую и мелкую моторику рук;
- развивать навыки эмоциональной саморегуляции.

Методы и формы работы:

Упражнения на развитие познавательной и эмоционально-волевой сферы.

Коммуникативные, дидактические и подвижные игры.

Упражнения на развитие моторики.

Релаксационные упражнения.

Игротерапия.

Психогимнастика.

Материалы и оборудование: песочница, цветные карандаши, простой карандаш, стимульный материал, бумага А4, мячик Су-Джок, кисточка, краски, сумка, магнитофон.

2. Организация занятий

Занятия проводятся индивидуально с ребенком старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Частота занятий - 2 раза в неделю.

Продолжительность 25-30 минут, но необходимо учитывать индивидуальные особенности ребенка с ЗПР.

Количество занятий - 10.

Критерий эффективности программы

Критерием эффективности программы является проведение первичного и вторичного диагностирования с помощью методики Забрамной С.Д. из книги «От диагностики к развитию», по результатам которого составляется

коррекционно - развивающая программа. В течение занятий используются психодиагностические упражнения из сборника с помощью которых, можно проследить динамику развития ребенка.

Программа способствует достаточному уровню развития познавательных психических процессов (памяти, мышления, внимания, речи) и сбалансированию эмоционального развития ребенка по результатам диагностики после участия ребенка в коррекционной работе.

Занятие №1 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения на труд, снятие эмоционального напряжения.

Развитие познавательных психических процессов: памяти, внимания, мышления, воображения.

Создание доброжелательной, комфортной атмосферы на занятии.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (2 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения на работу

Ход упражнения: Психолог сообщает ребенку, что очень рад его видеть и хочет поздороваться по особому – «ладошка с ладошкой». Ребенок кладет руки ладошками вверх, а психолог здоровается с ним по имени и легонько хлопает своими ладонями по ладошкам ребенка.

2. Упражнение «Загадочные картины» (5 мин.)

Цель: развитие воображения, внимания.

Ход упражнения: ребенку дается карточка с силуэтными изображениями, наложенными друг на друга. Нужно определить, что изображено и раскрасить их в разные цвета.



3. Физкультминутка (3 мин.)

Буратино потянулся (встать на носочки, поднять руки вверх),

Раз нагнулся, два нагнулся (нагнуться, руки перед собой).

Руки в стороны развел (развести руки в сторону),

Ключик, видимо, не нашел (повернуть голову влево, а затем вправо).

Чтобы ключик нам достать,

Следует нам на носочки встать. (Встать на носочки, поднять руки вверх, потянуться).

4. Упражнение-игра «На что похоже?» (5 мин.)

Цель: развитие внимания, мышления, воображения.

Ход занятия: ребенку предлагаются карточки с изображением геометрических фигур (квадрат, треугольник, овал, прямоугольник, круг) и предметные картины, напоминающие различные формы (например, мяч похож на форму круга и т.д.). Нужно подобрать соответствующие формы у предлагаемых предметов.

5. Релаксация (5 мин.) Упражнение «Я-Цветок»

Цель: снятие эмоционального напряжения.

Я - цветок. Я очень маленький. Я маленького роста. Я утром просыпаюсь после великолепного сна, раскрываю свои лепестки, возвращаюсь к солнышку, умываюсь росой. Мои лепестки играют с ветерком. Вокруг меня - замечательные ароматы.

6. Рефлексия. (3 мин.)

- Что нового узнал на занятии?
- Какая игра понравилась больше всего?

7. Прощание. (2 мин.)

Психолог, взявшись за руки с ребенком, прощается со словами:

Я и ты, ты и я,

Мы друзья - навсегда!

Занятие №2 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения.

Развитие логического и образного мышления, внимания, воображения, памяти, мелкой моторики и координации движений.

Формирование коммуникативных умений, навыков сотрудничества.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение «Приветствие» (2 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения на работу.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком словесно и пожимает руку.

Пчелка - труженица залетела к нам,

К работе пчелка пригласила нас,

Сейчас пчелке поможем.

Вместе с ней все сделать сможем!

2. Упражнение «Вспомни сказку» (5 мин.)

Цель: развитие мышления.

Ход занятия: рассмотри картинки и скажи, что было сначала, а что потом.

Последовательно расставь все картинки.



3. Подвижное упражнение «Ухо – нос» (3 мин.)

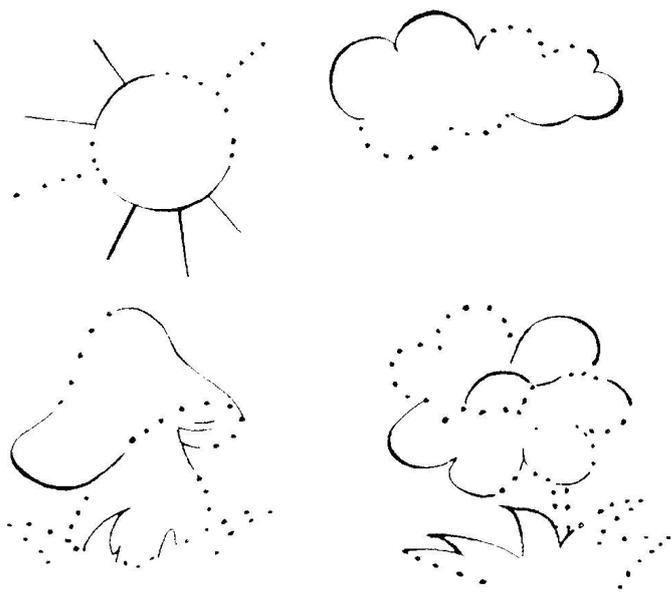
Цель: развитие внимания.

Ход упражнения: По команде «Ухо» ребенок должен схватиться за ухо, по команде «Нос» - за нос. Психолог выполняет действия вместе с ребенком, но должен иногда «совершить ошибку». Ребенок, не обращая внимание на «ошибки» взрослого, должен показывать только ту часть лица, которую назвал психолог.

4. Упражнение «Дорисуй» (5 мин.)

Цель: развитие мелкой моторики рук.

Ход занятия: проведи все линии на картинках и раскрась рисунки в разные цвета.



5.Рефлексия. (3 мин.)

6. Прощание. (2 мин.)

Психолог. Сегодня мы с тобой поделимся каплей своей доброты.

Они составляют ладони вместе, дуют в них и передают друг другу «капельку» своей доброты.

Занятие №3 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения, формирования коммуникативных навыков и навыков сотрудничества.

Развитие динамики и координации движений, активизация речевых навыков, памяти, мышления, развитие творческой воображения и внимания.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (2 мин.)

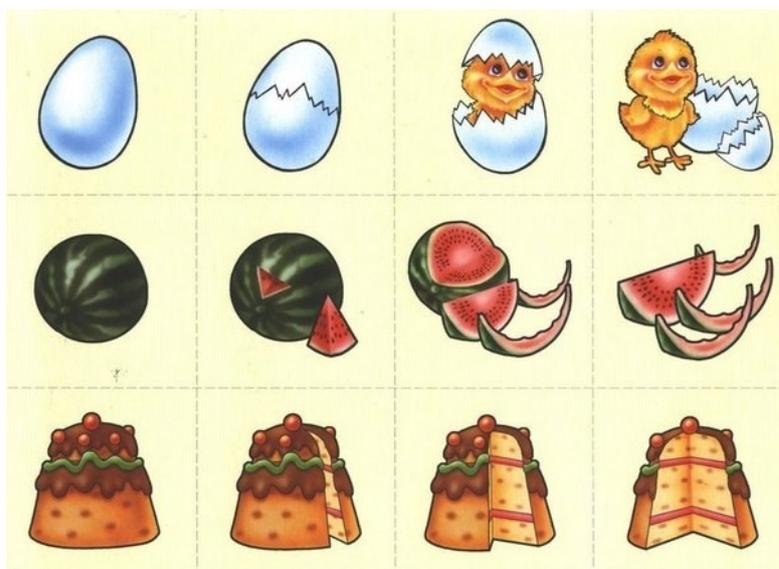
Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятия эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог сообщает ребенку, что очень рад его видеть и хочет поздороваться по особому - «двумя руками». Ребенок ставит две руки локтями на стол, ладонями наружу. Психолог здоровается с ним легким хлопком ладонями по ладоням ребенка, называя при этом имя ребенка. Он в ответ также здоровается.

2. Упражнение «Логические цепочки» (5 мин.)

Цель: тренировка мышления, внимания и сообразительности.

Ход упражнения: психолог предлагает ребенку карточки из 4 рисунков, на которых изображена определенная последовательность действий, и просит разложить рисунки по порядку: что должно быть сначала, что потом, чем заканчивается.



3. Физминутка (5 мин.)

Покажи, как гремит гром? (На месте потопали ножками)

Как солнышко вышло? (Поднялись на носочки, потянулись, улыбнулись друг другу)

Как ветер играет с листочками? (Руки подняли вверх и помахали в стороны)

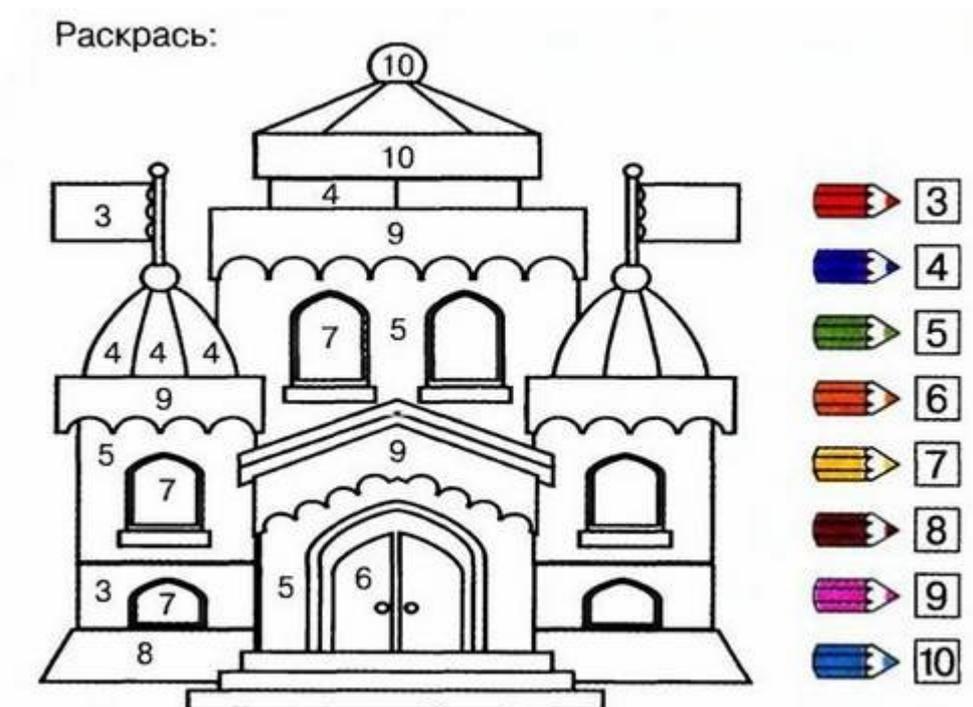
Как птицы летят? (Руки в стороны, помахали руками)

Как зайчики прыгают? (Прыжки на двух ногах на месте)

4. Упражнение «Раскрась по цифрам» (5 мин.)

Цель: развитие мелкой моторики руки, внимания, тренировки знания цветов и цифр.

Ход занятия: ребенку необходимо раскрасить рисунок с соответствующей инструкцией



5. Упражнение «Игра с пальчиками» (5 мин.)

Цель: развитие динамики и координации движений, активизация речевых навыков, памяти, мышления, развитие творческого воображения и внимания.

Дождик

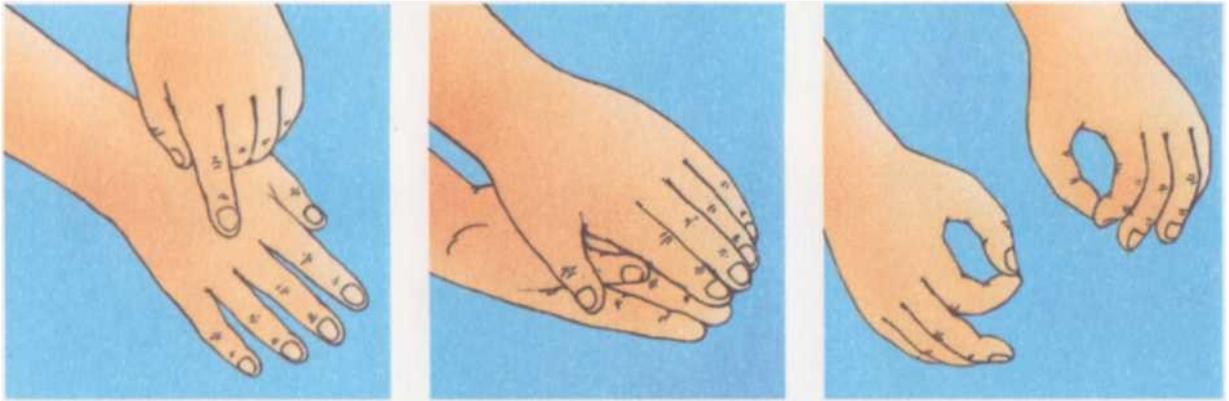
Дождик, дождик, лей-поливай -

Будет румяный у нас каравай,

Будут у нас булочки, будут и сушки,

Будут вкусные-превкусные ватрушки.

(Указательным пальцем одной руки постучать по ладони второй, очертить перед собой руками круг, похлопать по очереди одной ладонью по другой, соединить большой и указательный пальцы рук вместе, сделав большой круг.)



6. Рефлексия. Прощание (5 мин.)

Очень хорошо работали

И как друзья разговаривали.

Поэтому скажи мне:

Что понравилось тебе?

7. Прощание «Подари улыбку» (3 мин.)

[Занятие №4 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР](#)

Цель занятия:

Развитие эмоционально-волевой сферы и общих интеллектуальных способностей ребенка.

Развитие умения ребенка логически и грамматически правильно рассуждать и высказывать свои мысли, формировать элементарные образные представления об окружающем мире, развитие мелкой моторики руки.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение-приветствие. (2 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Доброе утро! Добрый день!

Надо здороваться вежливо каждый день

Улыбку людям надо давать

Доброе утро! - всех приветствовать

Ход упражнения: [Психолог](#) сообщает ребенку, что рад его видеть и здоровается. Приветствие «Кивок»: психолог здоровается кивком с ребенком, обращаясь по имени и словами: «Здравствуй», ребенок отвечает так же.

2. Упражнение «Что не так?» (5 мин.)

Цель: определяется умение ребенка логически и грамматически правильно рассуждать и высказывать свое мнение, формировать элементарные образные представления ребенка об окружающем мире.

Ход упражнения: Психолог объясняет ребенку задание: внимательно посмотри на эту картинку и скажи, все здесь находится на своем месте и правильно ли нарисовано. Если ли что-нибудь тебе покажется не так, не на месте или неправильно нарисовано, то укажи на это и объясни, почему это не так. Далее ты должен будешь сказать, как на самом деле должно быть



3. Подвижная игра «Четыре стихии» (3 мин.)

Цель: коррекция внимания, моторики.

Ход упражнения: психолог обозначает движениями слова:

Земля - руки вниз,

Воздух - руки вверх,

Вода - руки вперед,

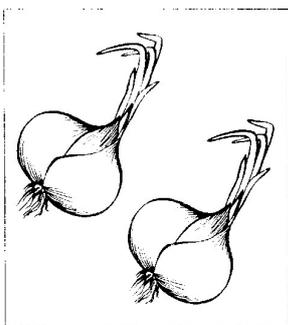
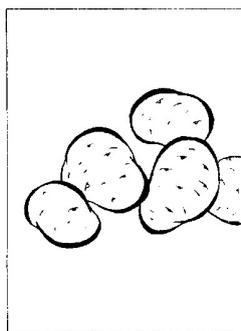
Огонь - руки в стороны.

Сначала психолог сопровождает команды наглядным показом, затем дает только словесную команду, а на следующем этапе выполняет движения, которые не соответствуют словам. Ребенок должен выполнить команду.

4. Упражнение «Запомни предметы» (5 мин.)

Цель: развитие зрительной памяти, наблюдательности.

Ход упражнения: ребенку предлагают посчитать, сколько предметов изображено на картинках. Затем нужно убрать рисунок, назвать предметы, которые запомнились, и вспомнить их количество.



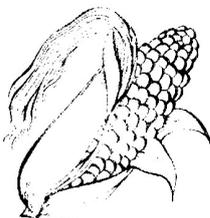
5



3



1



2

5. Упражнение «Черепашка» (5 мин.)

Цель: развитие моторики руки.

Ход упражнения:

- Я медленно так ползу,

Потому что домик везу.

Подушечками пальцев и нижней частью ладони касаться стола, образуя «полушарие». Выдвинуть указательный палец, опереть его о стол и поднять им вперед весь «домик» черепахи. Так же передвинуть «домик» черепахи средним, безымянным пальцами и мизинцем.

6. Рефлексия. (2 мин.)

- Что нового узнал на занятии?

- Какая игра понравилась больше всего?

7. Прощание. «Подари воображаемый подарок» (3 мин.)

Психолог и ребенок «дарят» друг другу воображаемые подарки. Например, замечательный день, яркое солнце, голубое небо и тому подобное.

Занятие №5 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Развитие эмоционально-волевой и познавательной сферы.

Формирование коммуникативных и познавательных навыков и умений, снятие эмоционального напряжения.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (3 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Здравствуй, здравствуй, родное солнце

Дай нам силы, дай добра

Тебя любит детвора.

Ход упражнения: «Пальчик к пальчику»

2. Игра «Разноцветная вода» (5 мин.)

Цель: развитие эмоциональной коммуникативной сферы,

Ход упражнения: ребенку предлагается раскрасить воду в разные цвета.

Спросите у ребенка, как сделать «сердитую воду», «добрую», «веселую».

Можно раскрашивать воду в самые разные настроения. Покажите ребенку, как можно с помощью одной и той же краски получить различные оттенки и как при этом изменится «настроение» воды. Например, черная вода стала «сердитой», а серая стала уже «задумчивой».

3. Физминутка «Зайчик» (5 мин.)

Физминутка

«Зайчик»

- Скок-поскок, скок-поскок,
- Зайка прыгнул на пенек.
- Зайцу холодно сидеть,
- Нужно лапочки погреть,
- Лапки вверх, лапки вниз,
- На носочках подтянись,
- Лапки ставим на бочок,
- На носочках скок-поскок.



4. Упражнение «Закончи фразу» (5 мин.)

Цель: развитие понятийного мышления

Ход упражнения: [психолог](#) говорит начало фразы, а ребенок должен закончить фразу.

Варианты:

- Трава зеленая, а небо ...
- Собака лает, а кошка ...
- Зимой холодно, а летом ...
- Ты ешь ртом, а слушаешь ...
- Лодка плывет, а машина ...
- Ты смотришь глазами, а дышишь ...
- У человека ноги, а у собаки ...
- Птицы живут в гнездах, а люди ...

5. Рефлексия. (5 мин.)

Мы старались, мы трудились

Даже немного устали.

Отдохнуть уже нам пора

Все было в порядке детвора?

6. Прощание. (2 мин.)

Психолог. Сегодня мы с тобой поделимся каплей своей доброты. Они составляют ладони, дуют в них и передают друг другу «капельку» своей доброты.

[Занятие №6 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР](#)

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Активизация и развитие познавательной деятельности.

Формирование коммуникативных навыков и умений, навыков взаимодействия.

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (2 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком, касаясь друг к друга плечом. Касается слегка, с любовью и нежностью.

На поляне в лесу

Я нашла конверт в мешке

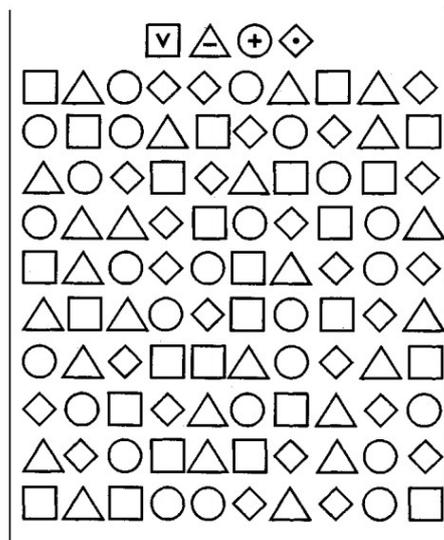
Принесла его в руках

Это новая задача у нас

2. Упражнение «Проставьте знаки» (5 мин.)

Цель: развитие умения распределять и переключать внимание ребенка

Ход упражнения: расставь знаки в фигурах в соответствии с образцом в рамке.



3. Упражнение «Возьми и передай» (3 мин.)

Цель: развивать воображение, творческое мышление, навыки взаимодействия.

Ход упражнения: психолог и ребенок стоят напротив друг друга и передают друг другу воображаемые предметы. Например, психолог передает ребенку

«тяжелую сумку». Он «получает» ее и изображает с помощью «языка» телодвижений, как он ее чуть-чуть поднимает, сумка очень тяжелая.

4. Упражнение в песке «Ладони, пальчики и кулачки» (5 мин.)

Цель: снижение нервного напряжения. Развитие тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики пальцев рук.

Ход упражнения: психолог показывает, а ребенок выполняет упражнение на ровной поверхности песка:

- «Ладони» - отпечатки обеих ладоней на песке;
- «Пальчики» - отпечатки всех пальцев рук одновременно «ладони в куполе»
- «Кулачки» отпечатки кулачков.

Повторить упражнение 6 раз.

Обсуждение:

- Чем тебе понравилась упражнение?
- Что чувствовали твои пальчики, ладони, кулачки?
- Какое было у тебя настроение? Почему?

5. Рефлексия. (3 мин.)

- Что нового узнал на занятии?
- Какая игра понравилась больше всего?

6. Прощание.

Игра «Подари воображаемый подарок». (2 мин.)

Психолог и ребенок «дарят» друг другу воображаемые подарки. Например, замечательный день, яркое солнце, голубое небо и тому подобное.

[Занятие №7 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР](#)

Цель занятия:

Развитие познавательной сферы: памяти, внимания, воображения, мышления, речи.

Формирование умения устанавливать логические связи между понятиями, действовать по правилам.

Улучшение состояния общей и мелкой моторики

Ход занятия психолога детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (2 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком, касаясь друг с другом плечом. Касается слегка, с любовью, нежностью.

2. Упражнение «Лабиринт» (5 мин.)

Цель: выявление понимания ребенком инструкции; устойчивости, концентрации и объема внимания; целенаправленность деятельности; зрительно-пространственное восприятие.

Ход упражнения: психолог показывает ребенку картинку и дает инструкцию.

Посмотри, девочка и мальчик держат в руках шарик и бумажного змея. Кто что держит в руках? Для этого проведи карандашом от руки к шарик.

Отрывать карандаш от рисунка нельзя.



3. Упражнение с мячиками Су - Джок (5 мин.)

Цель: развитие моторики.

Ход упражнения: необходимо, чтобы мяч находился между ладоней ребенка, пальцы прижаты друг к другу. Выполнять массажные движения, катая мяч сопровождая стихом.

Этот мячик не простой:

Весь колючий вот какой.

Между ладошками кладем,

Им ладошки разотрите

Вверх, вниз его катите,

Свои руки развивайте!

Мяч по кругу катайте,

Раз, два, три, четыре, пять

Нам пора и отдыхать.

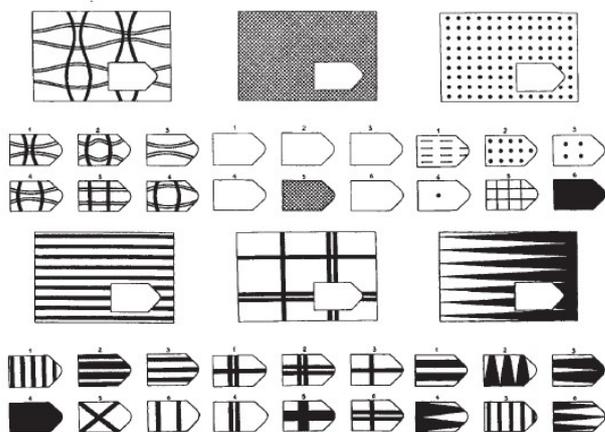
(Все движения выполняются в соответствии с текстом)



4. Упражнение «Залатай коврик» (5 мин.)

Цель: выявить сформированность мыслительных процессов анализа, синтеза и сравнения, сформированность наглядно-образных представлений, способность к воспроизводству целого на основе зрительного соотнесения, наличие заинтересованности.

Ход упражнения: перед ребенком выкладывают поочередно рисунки с вырезанными частями, которые располагаются под рисунком или в стороне от него. Инструкция: «Посмотри, от коврика вырезали часть, найди ее».



5. Релаксация (5 мин.) Этюд «Я – волшебник»

Ребенок с закрытыми глазами представляет себя волшебником и попадает в волшебную страну Фантазию, где сбываются все самые заветные мечты и желания.

6. Прощание «Подари улыбку» (3 мин.)

[Занятие №8 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР](#)

[Пояснительная записка к программе](#)

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения, снятие эмоционального напряжения.

Развитие познавательных процессов: памяти, внимания, наблюдательности, мышления.

Ход занятия [психолога](#) детского сада с ребенком ЗПР

1. Упражнение - приветствие. (3 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком без слов - с помощью ладони, улыбки и тому подобное.

2. Упражнение «Четвертый лишний» (7 мин.)

Цель: развитие внимания, памяти, логического мышления.

Ход упражнения: психолог называет четыре предмета, три из которых относятся к одному общему понятию. Ребенок должен назвать лишний

предмет, то есть тот, который не имеет отношения к другим и объяснить свой выбор. Варианты слов:

- стол, стул, кровать, чайник
- горох, морковь, лук, заяц
- кукла, машина, мозаика, книга
- волк, лиса, медведь, кошка
- лыжи, коньки, лодка, сани
- автобус, трамвай, самолет, троллейбус
- река, лес, асфальт, поле.
- пожарный, космонавт, балерина, милиционер,
- молоко, чай, лимонад, хлеб
- нога, рука, голова, ботинок

3. Физкультминутка «Интересные движения» (5 мин.)

Хорошо мы уже потрудились,

Время пришло отдыхать.

Руки - вверх, руки - вниз (поднялись на носочки, руки вверх, опустить руки вниз)

И легонько прогнись (руки в стороны, прогнуться назад).

Покрутились, повернулись (опустили руки вниз, вернулись вправо, влево)

На минутку остановились.

Попрыгали, попрыгали (руки на поясе, прыжки на двух ногах)

Раз - присели, второй - встали (руки перед собой, присели - встали)

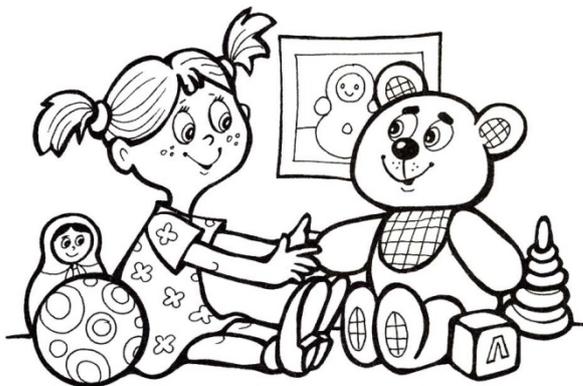
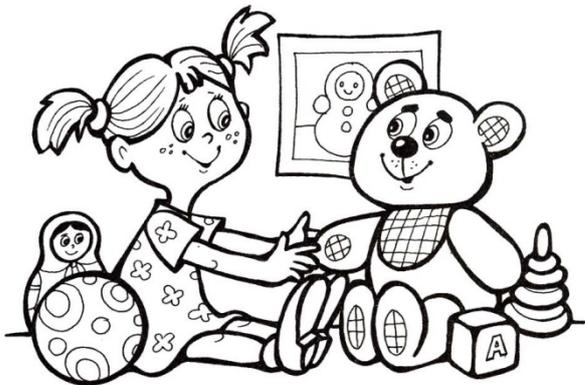
Вдох глубокий - раз, два, три ... (вдох - выдох)

Учиться снова начали.

4. Упражнение - игра «Найди отличия» (5 мин.)

Цель: развитие наблюдательности, зрительной памяти.

Ход игры: ребенку предлагается рассмотреть 2 одинаковых рисунка, которые имеют различия. Ребенок должен найти, чем рисунки отличаются.



5. Рефлексия. (3 мин.)

6. Прощание. (2 мин.)

Занятие №9 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Развитие эмоционально-волевой и коммуникативной сферы.

Коррекция и развитие памяти, внимания, мышления, речи, мелкой моторики.

Ход занятия:

1. Упражнение - приветствие. (3 мин.)

Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятия эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком всеми пальчиками по очереди и интересуется его сегодняшними успехами.

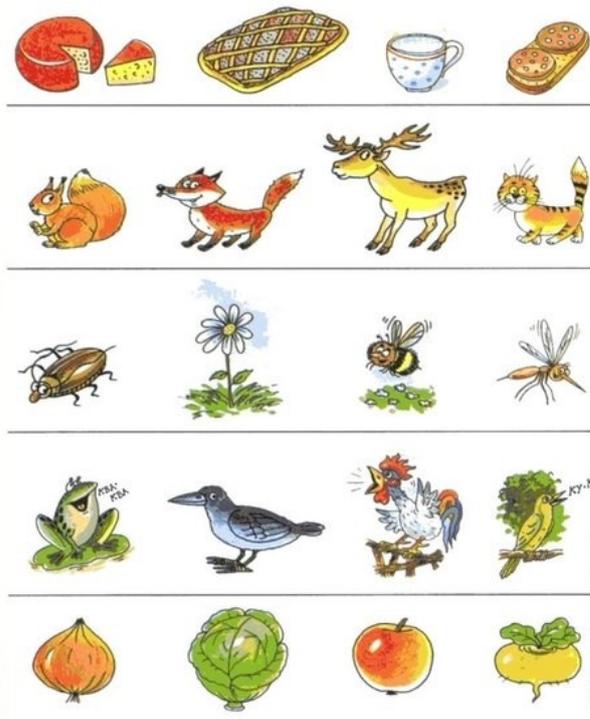
2. Упражнение «Найди лишний предмет» (5 мин.)

Цель: коррекция способности к обобщению.

Ход упражнения: ребенку предлагают рассмотреть картинки и найти лишний предмет, объяснить свой выбор.

«Четвёртый лишний»

Какой предмет в каждом ряду лишний? Объясни свой выбор.



3. Упражнение в песке «Ходим - ездим» (7 мин.)

Цель: снятие эмоционального напряжения у детей. Развитие положительных эмоций, тактильно-кинестетической чувствительности. Формирование навыков культуры поведения.

Ход упражнения: с помощью пальцев, ладоней и кулачков ребенок выполняет упражнения:

- проведи одним пальчиком по песку;
- теперь двумя пальчиками;

- давай «помаршируем» кулачками;
- проедем на лыжах (двумя пальцами)
- едем на санках (ладошками).

Затем предлагаем проехать навстречу друг другу, но, чтобы не пересечься.

Обсуждение:

- Что ты почувствовал (а), когда ходил (а) пальчиками по песку?
- Нравится маршировать?
- Какой песок на ощупь?
- Кто был самым ловким и вежливый лыжником?
- Почему нужно уступать другим?

4. Упражнение «Раздели на группы» (5 мин.)

Цель: развитие образно-логического мышления ребенка.

Ход упражнения: ребенку показывают картинку и предлагают следующее задание:

«Внимательно посмотри на картинку и раздели, представленные на ней фигуры на как можно большее количество групп. В каждую такую группу должны входить фигуры, выделяемые по одному общему для них признаку. Назови все фигуры, входящие в каждую из выделенных групп.»

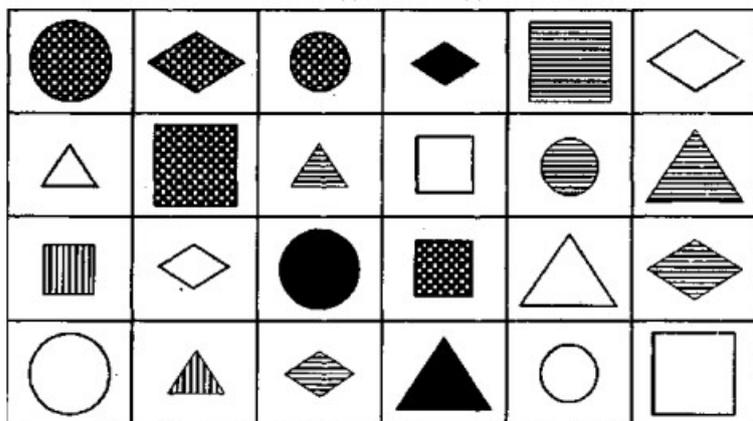


Рис. 21. Стимульный материал к методике «Раздели на группы».

5. Рефлексия. (2 мин.)

- Что нового узнал на занятии?
- Какая игра понравилась больше всего?

6. Прощание.

«Подари воображаемый подарок» (3 мин.)

Психолог и ребенок «дарят» друг другу воображаемые подарки. Например, замечательный день, яркое солнце, голубое небо и тому подобное.

Занятие №10 из коррекционной программы психолога с ребенком ЗПР

Цель занятия:

Создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Развитие эмоционально-волевой сферы, «языка» телодвижений, мимики, жестов.

Активизация процессов мышления, памяти, внимания, воображения.

Ход занятия:

1. Упражнение - приветствие (2 мин.)

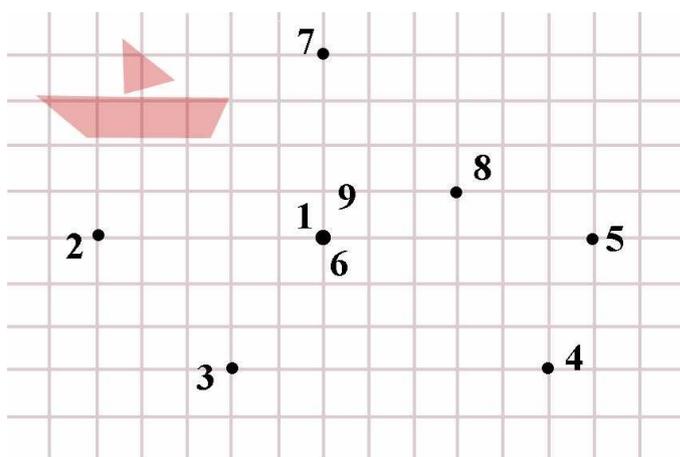
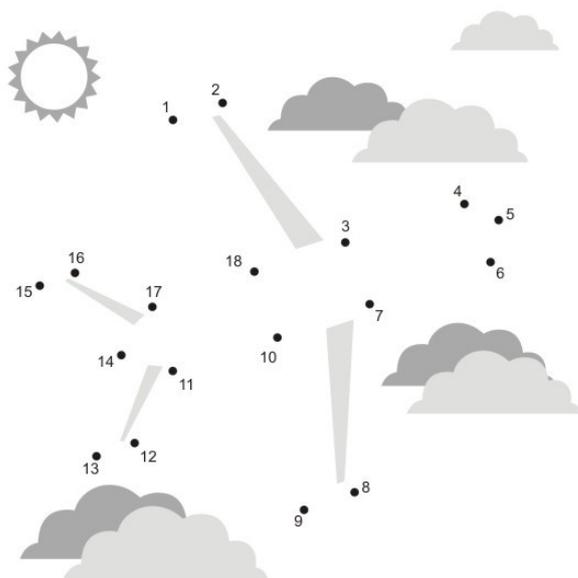
Цель: создание положительного эмоционального настроения, атмосферы доверия и доброжелательности, снятие эмоционального напряжения.

Ход упражнения: психолог здоровается с ребенком, дарит яркий воздушный шарик и желает хорошего настроения.

2. Упражнение «Кто прячется в точках» (5 мин.)

Цель: развитие воображения.

Ход упражнения: психолог предлагает ребенку рисунок, на котором контур предмета или изображения воспроизведен точками. Ребенок должен увидеть изображение и обвести его линией.



3. Физкультминутка «Белочка» (3 мин.)



Физзарядкой белочке не лень
 Заниматься целый день.
 С одной ветки, прыгнув в лево,
 На сучке она присела.
 Вправо прыгнула потом,
 Покружилась над дуплом.
 Влево-вправо целый день
 Прыгать белочке не лень.

4. Упражнение «Найди пару» (5 мин.)

Цель: развитие словесно - логического мышления.

Ход упражнения: ребенку предлагается выбрать из ряда слов и назвать пары (близкие по значению) к слову:

- доска (дом, олень, шкаф, мел),
- рисунок (чашка, скатерть, дерево, краски),
- комната (книга, машина, улица, квартира),
- дерево (гвоздь, полка, люстра, ветвь),
- оскорбление (смех, игра, свет, слезы),
- лето (зверь, солнце, мороз, зонтик),
- дождь (солнце, дом, облако, двери),
- ученик (портфель, полотенце, утро, свет).

5. Пальчиковая гимнастика «Кошки – мышки» (5 мин.)

Цель: развитие мелкой моторики.

Ход упражнения:

Эта ручка - мышка,

Эта ручка - кошка.

Мышка лапками скребет

И корочку грызет

Это услышала кошка

И бежит к мышке

Мышка - раз и вбежала в норку,

Не полезет кошка в дырку

(Вытяни пальцы левой руки - это мышка, а сжатый кулачок - это кошка.

Движения по тексту.)

6. Рефлексия (2 мин.)

7. Прощание «Подари улыбку» (3 мин.)

Вот пришло прощания время

Было у нас все в порядке.

Все сумели, все смогли

«До свидания» - скажи.

