

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ
САМООЦЕНКИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 3 курса 358 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль подготовки «Специальная психология»
факультет психолого-педагогического и специального образования

Шундик Ираиды Александровны

Научный руководитель:
канд. социол. наук, доцент

В.О. Скворцова

Зав. кафедрой:
доктор социол. наук, профессор

Ю.В. Селиванова

Саратов 2022 г.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Мир вокруг ежедневно и стремительно меняется, претерпевая изменения, которые ведут к эмоциональной напряженности, в результате которой дети начинают испытывать разные проблемы, становятся неуверенными в себе, нерешительными, снижается их самооценка.

Самооценка, в свою очередь, являясь важным показателем личностного развития, определяет уровень ценностей и стремлений, затрагивает отношения человека с самим собой и окружающими. Её формирование начинается еще в период раннего детства, когда ребенок только пробует выделять себя из окружающих и продолжается ее формирование в течение всей его жизни, приобретая большую критичность.

Порой даже взрослому человеку способному к правильной оценке собственных действий и поступков, приходится сложно, а детям, в особенности имеющим нарушения слуха, правильно оценить свои поступки и личные качества во много раз сложнее.

Проблема формирования самооценки, как одна из наиболее значимых структур Я-концепции человека, всегда находилась в центре внимания как зарубежных, так и отечественных исследователей. Такими авторами как: Л. С. Выготским, А. И. Липкиной, А. Н. Леонтьевым, М. И. Лисиной, Я. Л. Коломинским, обосновано место самооценки в личностной структуре; Д. И. Фельдштейном, К. Роджерсом, С. Л. Рубинштейном определены психологические особенности ее формирования в зависимости от возрастного этапа развития; Е.В. Галеевой, Е.В. Сидориной, М.Б. Батюта выявлены закономерности ее формирования у детей; Л. И. Божович, В. В. Столиным, Чесноковым, Л. В. Бороздиной, А. В. Захаровой, С. Р. Пантелеевым изучена самооценка детей с отклонениями психического развития; Ю. М. Орловым, А. В. Петровским, Б. Н. Мясищевым, Т. А.

Репиной изучены методы коррекции самооценки. Все работы указанных авторов имеют как теоретическое, так и методологическое значение.

Для многих исследователей совершенно очевидно, что детская самооценка во многом объясняет поведение и дальнейший жизненный успех человека. В младшем школьном возрасте процесс формирования адекватной самооценки просто необходим для правильного оценивания детьми себя, собственных способностей и возможностей, а также решения тех задач, которые ставит перед человеком современное общество. С приближением к адекватному уровню сформированности самооценки, младшие школьники становятся более самостоятельными, решительными в своих действиях и проявляют к своей личности эмоционально-ценностное отношение, которое выражается в правильном оценивании себя среди окружающих людей.

Однако, исследования механизмов формирования самооценки детей с нарушением слуха, эффективности процесса ее повышения в период младшего школьного возраста немногочисленны и в большинстве своём имеют теоретический характер и недостаточно изучены в практическом аспекте.

В связи с этим особую значимость и актуальность приобретает изучение особенностей формирования самооценки именно у младших школьников, имеющих нарушения слухового анализатора.

Объект исследования: процесс формирования самооценки в младшем школьном возрасте.

Предмет исследования: особенности самооценки младших школьников с нарушением слуха.

Цель работы: теоретическое обоснование и изучение процесса формирования самооценки у младших школьников с нарушением слуха.

Гипотеза исследования: мы полагаем, что уровень самооценки младших школьников с нарушением слуха можно повысить путем

разработки и апробации психокоррекционной программы по повышению самооценки.

В соответствии с поставленной целью, обозначенными объектом и предметом исследования, на подтверждение выдвинутой гипотезы предполагается решение следующих **задач**:

1. Провести теоретический анализ состояния проблемы самооценки и ее особенностей формирования у младших школьников с нарушением слуха.
2. Подобрать диагностический инструментарий по теме исследования и изучить уровень самооценки младших школьников с нарушением слуха.
3. Разработать, апробировать психокоррекционную программу по повышению самооценки у младших школьников с нарушением слуха и доказать ее эффективность.
4. Сформулировать выводы и обобщить результаты исследования.

Для достижения цели и решения поставленных задач использованы следующие **методы исследования**: теоретико-методологический и системно-структурный анализ, обобщение, синтез, сравнение, наблюдение, эксперимент.

База исследования: государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Саратовской области «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам №1 г. Энгельса».

Выборка. В исследовании приняли участие 17 обучающихся 1–3 классов, имеющих нарушение слуха различной степени. Возраст обучающихся составил 7–9 лет.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в расширении научных представлений о понятии «самооценка», в определении особенностей самооценки у младших школьников с нарушением слуха, в обосновании педагогических условий, которые необходимы для формирования у них адекватной самооценки, в разработке

программы по формированию позитивной самооценки, которая может быть использована в работе соответствующих специалистов.

Структура работы: введение, две главы, заключение, список использованных источников, приложения.

Во введении указаны актуальность изучаемой проблемы и степень ее научной разработанности, предмет и объект, а также методы исследования и ее значимость.

В первой главе работы проанализированы сущность и понятие самооценки, особенности формирования самооценки в детском возрасте, обозначены проблемы самооценки у младших школьников с нарушением слуха.

Во второй главе описаны методики изучения самооценки и экспериментально изучены ее особенности у младших школьников с нарушением слуха, разработана коррекционная программа по повышению самооценки и доказана ее эффективность.

В заключении представлены основные результаты и выводы по проделанной работе. Список использованных источников включает 48 наименований. Общий объем работы 80 страниц. Работа содержит 7 рисунков и 9 таблиц.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Эмпирическое исследование включало три этапа.

1. Констатирующий этап, на котором проведена диагностика самооценки младших школьников с нарушением слуха в контрольной и экспериментальной группах. Констатирующий этап включал представление методик диагностики, анализ результатов диагностики и определение направлений последующей экспериментальной работы с младшими школьниками с нарушением слуха экспериментальной группы.

2. Формирующий этап, на котором определена программа работы с младшими школьниками с нарушением слуха экспериментальной группы, способствующая повышению уровня их самооценки.

3. Контрольный этап, на котором проведена повторная диагностика особенностей самооценки по итогам проделанной коррекционной работы.

Констатирующий этап - диагностика уровня самооценки младших школьников с нарушением слуха.

Для диагностического обследования уровня сформированности самооценки использовались следующие методики: методика Т. Дембо - С. Рубинштейн, модификация А. М. Прихожан, методика исследования самооценки В.Г. Щур «Лесенка», методика «Какой Я?», модификация методики О.С. Богдановой (Приложение А).

Эксперимент показал, что среди младших школьников с нарушением слуха в экспериментальной и контрольной группах большинство имеют завышенный уровень самооценки, есть дети, имеющие заниженный уровень самооценки, а также резкий разрыв между уровнем притязаний и уровнем самооценки, что во всех случаях требует особого внимания со стороны педагогов и родителей. Так в контрольной группе испытуемых с завышенным уровнем самооценки выявлено 5 человек (56%), в экспериментальной группе – 4 человека (50%). Это говорит о том, что данные испытуемые испытывают проблемы в формировании личностных качеств, они не могут верно оценить собственные результаты деятельности, они нечувствительны к каким-либо замечаниям, оценкам и советам со стороны окружающих их людей.

Среди испытуемых обеих групп выявлены по 2 человека с заниженным уровнем самооценки, что говорит о наличии у них довольно серьезных проблем в формировании личности и ее благополучия. Показатели данных испытуемых могут свидетельствовать о наличии у них психологических проблем, среди которых неуверенность в своих возможностях и

неуверенность в том, что их смогут защитить (наблюдается постоянная недооценка себя, избегание ответственности).

Анализ полученных данных свидетельствует о необходимости разработки психокоррекционной программы по повышению и коррекции самооценки младших школьников с нарушением слуха, имеющих низкий и завышенный уровень самооценки.

По итогам констатирующего этапа исследования мы увидели, что общая картина сформированности самооценки в обеих группах отличается незначительно. Это важно для нашего исследования и необходимо в дальнейшем при сравнительном анализе результатов исследования в группах до и после проведения психокоррекционной программы.

Формирующий этап исследования – апробация психокоррекционной программы работы с младшими школьниками с нарушением слуха, способствующая повышению уровня их самооценки.

Для выполнения поставленной цели исследования специально для младших школьников с нарушением слуха была адаптирована программа по коррекции самооценки, автора О.О. Проваткиной. Программа разработана в соответствии с требованиями ФЗ № 273 от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (Приложение Б).

Задачи психокоррекционной программы:

1. Уменьшение уровня эмоционального напряжения.
2. Развитие у детей уверенности в себе.
3. Выработка способности видеть в себе «хорошее».
4. Развитие коммуникативных навыков.
5. Формирование позитивного отношения к людям.

В общем виде структура занятий программы по коррекции самооценки представлена: вводной частью (ритуал приветствия, упражнение, разминка), основной частью (игры и упражнения), заключительной частью (подведение итогов, рефлексия прошедшего занятия, ритуал прощания).

Все занятия проводились совместно с педагогом-психологом и сурдопереводчиком.

На контрольном этапе исследования проведено повторное исследование самооценки младших школьников с нарушением слуха.

Целью контрольного этапа было выявление наличия динамики развития самооценки младших школьников с нарушением слуха.

Результаты исследования на контрольном этапе свидетельствуют о том, что прослеживается положительная динамика в формировании самооценки младших школьников с нарушением слуха: увеличилось количество детей с адекватным уровнем самооценки на 37%, снизилось количество испытуемых с завышенным уровнем самооценки на 25%, снизилось количество младших школьников с нарушением слуха с завышенным уровнем самооценки на 25%, детей с низкой самооценкой не выявлено.

Обобщая результаты, отмечено, что у испытуемых экспериментальной группы произошли заметные изменения уровня самооценки за счет реализованной экспериментальной психокоррекционной программы. За период проведения в экспериментальной группе занятий, в контрольной группе изменения произошли незначительные. Так среди младших школьников экспериментальной группы появилось больше детей, имеющих адекватный уровень самооценки, что говорит об эффективности проделанной работы.

В целом, следует отметить, что организация психокоррекционной работы с младшими школьниками с нарушением слуха способствовала повышению уровня осознания ими собственных положительных и отрицательных сторон, способствовала приобретению навыков уверенного поведения, способствовала формированию адекватной самооценки.

Таким образом, мы можем утверждать, что задачи, которые мы ставили в своем исследовании, были достигнуты, а выдвинутая нами гипотеза подтвердилась: уровень самооценки младших школьников с нарушением

слуха можно повысить путем разработки и апробации психокоррекционной программы по повышению самооценки.

Однако данная проблема требует дальнейшей плодотворной работы и будет иметь наибольший эффект, только если будет продолжаться при поддержке и создании благоприятных условий со стороны как учителей, психологов так и родителей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование было направлено на изучение проблемы формирования самооценки у младших школьников с нарушением слуха.

Проведенный в рамках работы анализ теоретических источников по проблеме исследования позволил сделать следующие выводы:

1. Самооценка определяет социальные нормы жизни и деятельности любого человека и стиль его поведения. Иначе говоря, предопределяет как динамику, так и направленность человеческого развития в целом.

2. Период младшего школьного возраста является наиболее активным этапом, когда ребенок осознает себя, собственные мотивы поведения, потребности, общение и деятельность. В это время у него начинается формирование верного отношения к миру вокруг, но при этом необходимо особенное внимание к развитию адекватного самосознания.

3. Механизм формирования самооценки у детей с нарушением слуха, как правило, проходят все те самые этапы, что и у их нормативно развивающихся сверстников, но в формировании их самооценки наблюдается качественное личностное своеобразие в целом, которое на определенных этапах развития проявляется в наиболее длительных задержках.

В ходе экспериментального исследования, проведенного на базе государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Саратовской области «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам №1 г. Энгельса» реализована программа по коррекции самооценки младших школьников с нарушением слуха.

Результаты исследования на контрольном этапе свидетельствуют о том, что прослеживается положительная динамика в формировании самооценки младших школьников с нарушением слуха: увеличилось детей с адекватным уровнем самооценки (повышение на 37%), снизилось количество

испытуемых с завышенным уровнем самооценки (снижение соответственно на 25%), снизилось количество младших школьников с нарушением слуха с завышенным уровнем самооценки на 25%, детей с низкой самооценкой не выявлено.

Таким образом, результаты проведенного анализа свидетельствуют об оптимальности и продуктивности проделанной работы по коррекции и формированию самооценки, которая способствовала повышению уровня осознания младшими школьниками с нарушением слуха собственных положительных и отрицательных сторон, приобретению ими навыков уверенного поведения и формированию адекватной самооценки.

Тем не менее, мы уверены, что дальнейшую работу необходимо продолжить поскольку существует потребность в повышении и закреплении полученных результатов у младших школьников с нарушением слуха.