

вести к клиническим последствиям. В нашем случае допустимо предположить, что учащиеся начальных классов бывают недостаточно уверены в себе, боятся неизвестного, не чувствуют себя в безопасности, что во многом детерминировано сменой социальной ситуации их развития. Эта тенденция, усиливаясь чувством неопределенности, связанным с будущим, настороженностью в плане подготовки к взрослой жизни и взрослой ответственности, актуализируется к концу обучения в школе. Установлено также, что у средних и старших школьников с миопией и у школьников с астигматизмом в симптомокомплексе их тревожности повышено значение показателя магической тревожности. Можно предположить, что опасения, предчувствия, проявляющиеся в вере в несчастные цифры и дни, в ожидании несчастия, беды и т.п., могут получить дальнейшее развитие в страхах перед судьбой, роком, таинственными явлениями.

В ходе обследования были выявлены и другие значимые факты. Например, обнаружено, что более чем у половины старшеклассников с миопией и половины школьников с диагнозом «астигматизм» имеет место расхождение в уровнях самооценки и притязаний. Эти факты указывают на отсутствие гармоничного соответствия между данными компонентами личности и, как следствие, на наличие конфликта между тем, как школьники оценивают свои качества, свойства, возможности и тем, что считают для себя достижимым. Важно отметить, что по шкале «здоровье» методики Дембо-Рубинштейна практически все дети с миопией оценили себя выше среднего. Для сравнения, в выборке детей с астигматизмом подобная самооценка обнаружена менее чем у половины испытуемых.

В целом наше исследование не выявило значительного преобладания деструктивных психологических тенденций у школьников с астигматизмом. Полученные данные и сформированный нами диагностический комплекс будут интересны специалистам в области медицины, клинической и специальной психологии.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

¹Харламова Т.М., ²Григор Я.А.

¹Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, Пермь,
e-mail: tanyahar@yandex.ru;

²МАДОУ «Детский сад № 396», Пермь

Современная социокультурная ситуация в России характеризуется позитивными изменениями в вопросах защиты и охраны детства, в том числе пристальным вниманием специалистов к проблемам снижения показателей

здоровья и социальной защищенности детей. В контексте совершенствования практики дошкольного воспитания особого внимания требуют дети с нарушениями слуха. Подобные нарушения в раннем и дошкольном возрасте могут оказывать сильное влияние на последующее развитие ребенка, выражаясь в своеобразии формирования его речи и других психических процессов, в том числе и эмоциональной сферы. Вместе с тем, по мнению специалистов, эмоции позволяют ребенку передавать информацию о своем психическом, физическом состоянии и ориентироваться в состоянии других людей, закрепляют успешный опыт взаимодействия с окружающей действительностью, участвуют в определении смысла и степени важности социальных явлений (Т.Г. Гадельшина, О.О. Гонина, Е.А. Дидык, И.Н. Розова, Т.Ю. Сироткина, Н.В. Черепкова и др.).

Целью нашего исследования, проведенного на базе Пермского МАДОУ «Детский сад № 396», стало изучение эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями слуха, перенесшими операцию кохлеарной имплантации (основная группа). В контрольную выборку вошли дети группы «норма». Были применены методики: «Эмоциональная идентификация» (Е.И. Изотова), «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич), «Тест тревожности» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), анкеты для выявления уровня тревожности у детей для родителей и воспитателей (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко; А.И. Захаров), комплекс эмоционально-развивающих игр (М. Жиличкина, Т. Суханова). Качественный анализ результатов диагностики по первой методике показал, что сложнее всего детям обеих групп было работать с эмоциями «гнева», «зависти» и «отвращения» – все три пиктограммы названы «сердитыми». Методика «Несуществующее животное» наибольшие трудности вызвала у дошкольников с кохлеарными имплантами (отказ рисовать несуществующее животное или животное вообще, медленный темп работы и пр.). Далее с помощью коэффициента корреляции Спирмена было установлено, что чем лучше дети с кохлеарными имплантами опознают и вербализуют эмоциональные состояния различных модальностей, т.е. идентифицируют их, тем более развитой является структура эмоциональных представлений дошкольников, включая способность к обозначению причин возникновения ряда базовых и социальных эмоций. Выявленная взаимосвязь восприятия и выражения эмоций может указывать и на сохраняющееся после операции использование детьми данной категории мимикожестовой речи в качестве привычного способа взаимодействия с окружающими. В свою очередь, дети группы «норма» способны правильно соотнести экспрессивные признаки (выражение) различных

эмоций с их ситуационным значением (содержанием), а также выделить импрессивные признаки (переживание) эмоциональных состояний и пояснить причинно-следственные связи возникновения тех или иных эмоций. Можно сделать вывод о том, что обе выборки обладают сформированной целостной системой знаний о базовых и некоторых социальных эмоциях человека. Интересным показался тот факт, что диагностированный нами уровень детской тревожности (выше в контрольной группе) оказался противоположным тому, который обозна-

чили в анкетах родители и воспитатели (выше в основной группе). Возможно, это следствие определенной установки значимых взрослых на естественность повышенной тревожности у детей, перенесших операцию кохлеарной имплантации.

Результаты нашего исследования и сформированный диагностический комплекс, включающий в себя коррекционный компонент в виде эмоционально-развивающих игр, могут быть полезны специалистам в области медицины, клинической и специальной психологии.