

УДК 159.942.5:159.922.76–056.26

Слюсарская Ю.В.

**ОСОБЕННОСТИ
ЭМОЦИОНАЛЬНО-
ЦЕННОСТНОГО
ОТНОШЕНИЯ К СЕБЕ
И ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ
У ДОШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

Ключевые слова: эмоциональная сфера, эмоционально-ценностное отношение, дошкольник, амблиопия, косоглазие.

Возросший в последнее время интерес к изучению эмоциональной сферы во многом обусловлен тем, что лишь выяснение закономерностей эмоционального развития может значительно углубить и понимание механизмов развития интеллекта и личности в целом. Подход к исследованию большинства эмоциональных проблем осуществляется с точки зрения направляющей и регулирующей роли сознания в поступках человека. Сознание, выступая как «субъективные образы объективного мира», является орудием отражения в мозгу человека объективных условий его жизнедеятельности. По мере того как человек начинает выделять себя из окружающей действительности, у него возникает процесс осознания себя субъектом окружающего мира, развивается самосознание. Под самосознанием отечественная психология понимает процесс осознания личностью себя субъектом практической и познавательной деятельности, осознания своего места в системе существующих отношений и, исходя из этого, своих способностей и возможностей [4; 7].

Интересным, на наш взгляд, является подход к объяснению самосознания как способа существования человеческого Я в единстве двух сторон: самооценивания и саморегулирования, согласно которому самооценивание и саморегулирование включают в себя рациональный и эмоциональный компоненты. Рациональный компонент самооценивания в психологии принято называть самопознанием, а эмоциональный компонент – эмоционально-ценностным отношением. В результате самопознания рождается знание о себе, своих качествах, особенностях личности. Итогом эмоционально-ценностного отношения является переживание собственного Я, собственной личности как уникальной индивидуальности [3].

Эмоционально-ценностное отношение состоит из следующих элементов: ценностных ориентаций и эмоционально-чувственной сферы. Составляющие эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру достигают определенного уровня сформированности у старшего дошкольника и продолжают развиваться, когда ребенок приступает к систематической учебной деятельности в школе. Это и создает основу для формирования у ребенка, ставшего первоклассником, качеств, необходимых школьнику для успешного освоения программного материала, развития различных сторон его личности [1].

К числу актуальных, но все еще недостаточно исследованных проблем эмоционального развития следует отнести проблему качественных особенностей эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру у старших дошкольников с косоглазием и амблиопией. Выбор данной категории детей обусловлен тем, что современное развитие тифлопсихологических и тифлопедагогических знаний осуществляется в направлении не только глубокого изучения тотального дефекта, но и расширения понятия зрительного дефекта за счет дифференциации детей с частичным поражением зрительного анализатора. В настоящее время дети с амблиопией и косоглазием составляют самую многочисленную и постоянно пополняющуюся группу старших дошкольников с нарушением зрения. Сказанное удостоверяет необходимость проведения специального исследования, направленного на детализацию особенностей развития эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру детей с косоглазием и амблиопией.

В исследовании приняли участие 50 детей с косоглазием и амблиопией

старшего дошкольного возраста (5–6 лет), имеющих сходный диагноз (косоглазие и амблиопия) и остроту зрения (в пределах от 0,8 до 0,2 на лучше видящем глазу), но с различными социально-личностными особенностями. Все дети с нормальным интеллектуальным развитием. Исследование проводилось на базе дошкольных образовательных учреждений комбинированного и компенсирующего видов для детей с нарушением зрения г. Тулы и Тульской области.

Основными критериями отбора методик констатирующего этапа эксперимента явились: соответствие возрастным и индивидуальным возможностям дошкольников с нарушением зрения; диагностическая ценность в определении особенностей эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру у детей с косоглазием и амблиопией старшего дошкольного возраста; возможность адаптации методик с учетом состояния зрения и его основных функций.

Методика диагностики особенностей эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру у старших дошкольников с косоглазием и амблиопией состояла из трех серий.

Первая серия была направлена на изучение уровня развития паралингвистических средств общения, осознания и оценки своих эмоций ребенком, выявление способностей правильно выражать свои эмоции.

Цель первого задания серии «Изучение паралингвистических средств общения» (В.М. Минаева) состояла в изучении мимики детей с нарушением зрения. Количественный и качественный анализ данных позволил выявить, что лишь 18,2% детей с нарушением зрения, получив задание от экспериментатора, с ним справились. У этих детей богатая выразительная мимика.

У большинства детей с косоглазием и амблиопией (54,5%) значительные трудности возникли при необходимости выразить на лице гнев, страх, удивление. В некоторых случаях испытуемые при демонстрации на лице страха использовали средства экспрессии, характерные для выражения удивления, что можно объяснить трудностями в дифференцировании этих эмоций. Следует отметить, что для 27,3% детей с нарушением зрения были характерны проявления гипомимии – бедность эмоций, что традиционно объясняется недостаточностью чувственного опыта данной категории детей. Наименьшие трудности у детей вызвали задания изобразить на лице радость и грусть. При выполнении задания было отмечено, что для большинства детей со зрительной патологией одного прочтения инструкции оказалось недостаточно. По ходу выполнения задания детям приходилось объяснять, что нужно показать радость без слов, а не объяснять, что это такое, им требовалась организующая их действия помощь. Снижение уровня организации действий было вызвано также состоянием тревоги. Это можно объяснить тем, что при наличии установки на задание у детей с косоглазием и амблиопией усиливается тревожность, сосредоточенность на деталях инструкции, вызванная опасением пропустить какую-либо из них.

Цель второй методики серии «Изучение способности осознавать и выражать свои эмоции» (Э.Г. Азимов, А.Н. Щукин) состояла в изучении осознания и оценки своих эмоций ребенком, в исследовании умения детей распознавать эмоциональные выражения лиц и выявлении способности детей к правильному пониманию той или иной эмоции. Полученные результаты свидетельствуют о том, что 90,3%

детей с нарушением зрения лучше всего различают и понимают простые противоположные эмоции, в частности эмоции радости и грусти, а трудности вызывает дифференциация эмоций страха, гнева и удивления, так как мимические свойства их выражения схожи. Дети смешивают эмоциональное состояние «гнева» с «грустью»; «страха» с «удивлением», «грустью», «гневом»; «удивления» с «радостью», «страхом»; «грусти» с «гневом», «страхом». Лишь 9,1% детей с косоглазием и амблиопией почти безошибочно различают простые отрицательные и положительные эмоции. Следует отметить также тот факт, что в процессе работы дети с нарушением зрения быстро истощались, отвлекались на посторонние шумы, звуки. Некоторые дошкольники в разговоре были скованны, напряжены, говорили очень тихо, что свидетельствовало об их смущении и робости. Многие испытуемые отвечали на поставленный вопрос не сразу, часто прибегали к помощи жестов, давали в основном нераспространенные ответы.

Общая диагностическая направленность третьего задания серии «Эмоциональная идентификация» (Е.И. Изотова) состояла в выявлении особенностей идентификации эмоций различных модальностей у детей с нарушением зрения старшего дошкольного возраста, индивидуальных особенностей эмоционального развития. Анализ полученных результатов позволяет сделать вывод об адекватности опознания и вербализации эмоциональных состояний различной модальности по экспрессивному комплексу у большинства детей с нарушением зрения (30,8% – высокий уровень и 53,8% – средний уровень). Дети с нарушением зрения в ходе обследования показали, что при оценке сложных

эмоциональных состояний они бросают беглый взгляд на изображение, не замечая особой выразительной мимики, и вследствие этого дают неверный ответ. После уточняющих вопросов многие способны самостоятельно изобразить эмоции собственной мимикой и правильно обосновать свой ответ.

Не все жесты использовались с одинаковой успешностью. Дети с амблиопией и косоглазием лучше знали жесты, обозначающие согласие, указание и отрицание. В процессе взаимодействия жесты заменялись словами. Если после воспроизведения жеста ребенком не следовало одобрения экспериментатора, то за этим незамедлительно следовали разъяснения ребенком с дополнительными жестами. Вследствие снижения остроты центрального зрения и нарушения бинокулярности они пользовались жестами в случаях уточнения словесной информации, указания направления действия, т.е. в качестве вспомогательного средства для взаимодействия со сверстниками. Из-за нарушения глазодвигательных функций и умений отслеживать зрительно направления у детей возникают трудности в использовании жестов без словесных уточнений в процессе свободного взаимодействия на расстоянии. Лучшие результаты достигаются при контактах «глаза в глаза», что указывает на возможность и необходимость обучения детей жестам и элементам выразительных движений. Это объясняется тем, что представления о жестах формируются у детей в зависимости от опыта общения и возраста ребенка. Спонтанно, на основе подражания жесты без словесных обозначений усваиваются и используются детьми очень медленно и некачественно.

Во **второй серии** изучался объем знаний детей с нарушением зрения

об органах чувств, их внешнем строении, функциональной значимости, а также проводилась оценка детьми собственных возможностей опознания предметов посредством различных анализаторов.

Первое задание второй серии «Особенности представлений о своих органах чувств и их функциональных возможностях у детей дошкольного возраста» (Е.В. Селезнева) было направлено на выявление знаний о функциональной значимости, внешних признаках, строении и особенностях функционирования собственных органов чувств. Как выяснилось в ходе беседы, дети с нарушенным зрением затруднялись отвечать на вопросы о своих органах чувств, объясняя это тем, что ничего про них не знают.

В рассказах о своем зрении дети с косоглазием и амблиопией давали сведения общего характера: «Они у меня плохо видят», «Когда снимаю очки, они косят, очки надеваю, видно лучше» и т.п. Подобные ответы были получены от 53,8% дошкольников. Из них 23,1% детей с нарушением зрения указали на способность своих глаз узнавать предметы: «Они могут видеть кошку, собаку, цветы, магазин, какие куклы. Видят, когда яма, чтобы в лужу не попасть». Вместе с этим понимание функциональной значимости органа у детей с нарушенным зрением носило обобщенный характер. Такие ответы, как «Они видят», «Они смотрят», отмечались у 30,7% испытуемых. В ряде случаев дети рассказывали о двигательных возможностях своих глаз: «Когда я сплю, они могут закрываться, и открываться, когда я просыпаюсь», «Они моргать умеют», «Они смотрят вверх, вниз». Такие функции собственных глаз называли 38,4% детей с косоглазием и амблиопией. Вероятно, это связано с частной практикой лечения

моторных функций глаза у детей с косоглазием. В меньшей степени дети владеют информацией о внешних признаках органа зрения. У 23,1% дошкольников с нарушенным зрением выделялись внешние признаки типа: «Они зеленые и красивые», «Они коричневые, а у мамы серые», «Они у меня большие, серые».

В большинстве случаев (53,8%) содержанием представлений о глазах у детей с нарушенным зрением являются сведения, связанные с процессом лечения, а не с осознанием назначения зрения. Дети знают, что их зрение недостаточно, но при этом мало что могут сказать о функциональной недостаточности, кроме понимания того, что плохо видят.

В беседе об органе слуха 76,9% детей с косоглазием и амблиопией назвали функциональную роль слуха, но не смогли конкретизировать свои представления. Ответы носили обобщенный характер, типа: «Они могут слышать». Только 7,7% детей указали на способность с помощью слуха выделить звуки речи, животных, предметов и явлений окружающей действительности. Здесь были ответы: «Когда я гуляю, слышу, как меня мама домой зовет», «Слышу, как собака лает» и др. В этих случаях дети с нарушением зрения понимали функции данного органа через выделение конкретных признаков. В ряде случаев дошкольники с косоглазием и амблиопией (30,8%) сообщали сведения о внешних данных своих ушей: «Они большие, круглые». Некоторые дети (23,1%) в свои ответы включали сведения о соблюдении ими гигиенических требований по уходу за данным органом: «Когда они становятся грязными, я их мою». У 15,4% детей встречалось описание своих ощущений, вызванных болезненным состоянием органа: «Я простудился, и у меня болели уши».

Воспроизводя свои представления об органе обоняния, дошкольники с нарушенным зрением выделили функциональную роль следующим образом: «Он нюхает, как вкусно пахнет», «Он может нюхать, приятно пахнет или неприятно», «Он у меня нюхает запах от магазина, еду нюхает». В 76,9% случаев функциональную значимость носа видят в обеспечении дыхания. Рассказывая о функции органа, некоторые дети (15,4%) привлекали сведения относительно строения органа. При этом перечисляли те его части, которые обеспечивают выполнение этой функции («У носика есть дырочки, бороздочка, им дышать можно, а через дырочки запахи вдыхаются»).

Рассказывая о языке, дети с косоглазием и амблиопией сосредотачивали свое внимание на его функциональной значимости: «Он может есть, пить, помогает говорить», «Он мне нужен, чтобы говорить» (84,6%). Некоторые начинали свой рассказ с характеристики внешних признаков языка: «Он красный, по бокам белый» (38,4%) и дополняли его описанием тех движений, которые может выполнять язык: «Умеет облизывать», «Может слюни пускать», «Он высовывается, и можно слюни показывать» (23,1%). Гораздо реже (у 15,4% испытуемых) встречаются такие описания, в которых функция языка рассматривается как функция органа вкуса («Мой язык знает, что вкусное, что горькое»).

При описании своих рук 53,8% детей с косоглазием и амблиопией перечисляли некоторые их части (пальцы, ногти). Отдельные дети включали в свой рассказ описание анатомического строения руки: «Внутри есть кости, они держат руку». Реже встречались описания внешних признаков руки: «Они белые и длинные». При этом чаще выделяли размер и реже цвет кожи.

У 7,7% детей с косоглазием и амблиопией в рассказах встречаются сведения относительно ухода за руками: «Когда ими делаешь что-нибудь, то они грязнятся, тогда их надо мыть с мылом». Было обнаружено, что никто из детей не характеризовал руку как орган осязания. Это говорит о недостаточной сформированности представлений о руке как органе, позволяющем определять признаки и свойства предметов.

Таким образом, свободное описание своих органов детьми с нарушением зрения показало, что самостоятельно дети не раскрывают функциональную значимость органа, следовательно, данная его характеристика является недостаточно важной. Полученные данные наглядно демонстрируют и явную недостаточность знаний детей с косоглазием и амблиопией о функциональной роли органов чувств, хотя при этом дети способны более активно привлекать собственный сенсорный опыт, полученный в процессе самостоятельного взаимодействия с окружающим миром, который помогает им осознавать собственные возможности воспринимать окружающий мир и взаимодействовать с ним.

Цель второй методики серии «Своеобразие представлений детей о собственных возможностях опознания предметов посредством различных анализаторов» (Е.В. Селезнева) состояла в выяснении того, насколько дети осознают свои возможности опознавать предметы на основе информации, полученной с помощью разных анализаторов. По полученным данным оказалось, что большинство детей с косоглазием и амблиопией не смогли адекватно оценить всю сложность механизма опознания предметов в зависимости от вида сенсорной информации. Почти в каждой информации о предмете дети видели возможность

его опознания, поэтому большинство ответов дошкольников содержало положительную оценку своим возможностям узнавать предметы с помощью любого органа чувств. Кроме того, установлено, что переоценка и недооценка своих сенсорных возможностей у дошкольников с нарушенным зрением выражены достаточно ярко.

У ряда детей с косоглазием и амблиопией возникло сомнение относительно своих возможностей узнавать предметы с помощью органов слуха (23,1%) и обоняния (7,7%), дети также отрицали свои возможности узнавать предмет с помощью осязания (15,3%). Дошкольники объясняли это тем, что «когда не видишь, то узнать предмет очень трудно», и чтобы его опознать, «нужно его увидеть, посмотреть на него». При этом дети с патологией зрения указывали на то, что если раньше они этот предмет уже видели, то опознать его смогут, а если не видели, то «сказать, что это такое», невозможно. В связи с этим можно предполагать, что при такой расстановке мест у детей с нарушением зрения слух и осязание пока еще не являются компенсаторно значимыми.

Третья серия была направлена на выявление социальных переживаний ребенка с нарушением зрения старшего дошкольного возраста, а также на определение уровня эмоциональной регуляции поведения у данной категории дошкольников. Цель первой методики серии «Оцени поведение» (М. Митру, в модификации Е.В. Никифоровой) состояла в выявлении социальных переживаний на основании их способности оценивать поведение по заданным моральными критериями нормам. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у 38,4% детей со зрительной патологией наблюдается высокий уровень развития

социальной нормативности картинок. Эти дети хорошо социализированы, умеют выстраивать и регулировать и свое, и чужое поведение, для них характерны развернутые речевые дополнения и аргументация сделанной ими оценки, что доказывает случайность данной оценки. В ответах этих детей оценивается только поведение героев, изображенных на картинках, хотя и отмечается, что их внешний вид не соответствует норме. Однако дети стараются найти оправдания такой внешности. Например, они говорят о том, что мальчик так торопился накормить кошку, что забыл застегнуть пуговицы на рубашке или не успел как следует умыться.

Также у 38,4% детей с косоглазием и амблиопией нет устойчивых предпочтений в оценках поведения героев. Несмотря на то что эталоны, по которым оценивается поведение персонажей, достаточно осознаны ребенком, это, скорее, знаемые, а не реально действующие социальные переживания, так как в реальном поведении самих детей с нарушением зрения и в их оценке деятельности других эти знания не присутствуют; они изолированы от тех оценок, которые дети применяют в жизни к своим и чужим поступкам. В то же время эти дети иногда, особенно при помощи педагога, могут вспоминать о существующих нормах оценки, особенно если поступок (добрый или злой), совершаемый героем на картинке, близок самому ребенку. Таким образом, оценки поведения, которые дают дети этой группы героям картинок, непостоянны и зависят не столько от их знаний и развитых оценочных норм, сколько от житейского опыта и симпатий.

23,2% детей с нарушением зрения оценивают героев картинок только на основе их внешнего вида, собственных

симпатий и антипатий. В их комментариях, которые сопровождают оценку, также говорится в основном о внешности и привлекательности персонажа, при этом сам выбор вообще мало аргументирован, чаще всего дети говорят: «Мне так кажется, я не знаю, но этот мальчик мне нравится, это некрасивая девочка, она мне не нравится».

Качественный анализ данных, полученных в ходе проведения второй методики серии «Рисунок самого красивого – самого некрасивого» (Т.Д. Марцинковская), целью которой явилось выявление степени социальных переживаний ребенка, оцениваемых на основании умения отражать в рисунке эмоциональные эталоны противоположных модальностей, позволил выявить, что лишь 15,4% детей с косоглазием и амблиопией обладают высоким уровнем развития социальных переживаний. В их рисунках четко выделяются положительные и отрицательные эмоциональные эталоны, причем при переходе от одного рисунка (например, самого красивого) к другому (самому некрасивому) меняется и цветовая гамма, и содержание рисунка. Дети достаточно комфортно и уверенно чувствуют себя и в контакте со сверстниками, и в общении с психологом.

Большинство детей с нарушением зрения (46,2%) имеют высокий уровень социализации, но отличаются недостатком эмоциональности. В рисунках этих детей отмечается умение составлять сюжет при отсутствии адекватного цветового решения. Недостаток в развитии эмоциональности у детей этой группы является причиной снижения успешности общения, для них также характерно менее выраженное различие между двумя группами рисунков, причем это преимущественно отличия либо в цвете, либо в содержании. Они

эмоциональны, открыты, доверчивы, однако не стремятся к ответственности и предпочитают действовать самостоятельно, а не в большой и шумной компании сверстников. В эту группу также включались те дети, которые демонстрировали отказы или уход от выполнения задания.

Наконец, количество детей с низким уровнем развития социальных переживаний составляет 38,4%. У этих детей низкий уровень социализации сочетается с низким уровнем эмоциональности, они практически не видят отличий между группами рисунков, не умеют создавать адекватный сюжет, использовать адекватное цветовое решение. Почти полное тождество как содержания, так и цветовой гаммы разных рисунков затрудняет не только для взрослого, но и для самого ребенка узнавание рисунка через некоторое время, прошедшее со дня рисования. Эти дети не умеют регулировать свое поведение, плохо общаются, редко стремятся к ответственности. Они достаточно инфантильны и зависимы. Такая напряженность и неуверенность в себе сохраняется у детей этой группы не только в неблагоприятных условиях, но и при принятии и поощрении их со стороны взрослого.

Проанализировав результаты, полученные в ходе проведения третьей методики серии «Найди такой же предмет» (В.Е. Каган), направленной на определение степени импульсивности – рефлексивности в эмоциональной регуляции поведения детей, можно сделать вывод, что для большинства детей с косоглазием и амблиопией (63,6%) характерна высокая импульсивность, заключающаяся в большой неточности ответов при их высокой скорости. Это свидетельствует об общей склонности детей действовать необдуманно, подчиняясь

эмоциональному порыву. Они не могут внимательно рассмотреть картинки, бросают беглый взгляд и тут же просят показать другие, постоянно отвлекаются на побочные ассоциации и комментарии, нуждаются в напоминании о цели задания. Затруднения, вызванные в процессе поиска нужного изображения, не стимулируют активность ребенка к детальному анализу образца, они сразу дают ответ, а на просьбу подумать еще никак не откликаются. 36,4% детей при просмотре задерживают взгляд на изображениях как можно дольше, они менее решительны и менее уверены в себе, испытывают большое эмоциональное и интеллектуальное напряжение при необходимости принимать решение. Они менее спонтанны и непосредственны в выражении своих эмоций и мыслей, чувствуют себя менее свободно во время обследования, в общении со взрослым и сверстниками; очень озабочены результатами своей работы.

Качественный анализ степени эмоциональной регуляции поведения при неблагоприятных условиях у детей с нарушением зрения (четвертая методика серии А. Карстен «Оценка степени эмоциональной регуляции поведения при неблагоприятных условиях») выявляет следующие особенности. Часть детей (18,2%) выполняет оба задания до конца в словесно-логическом плане с предварительным зрительным «примериванием», продумыванием хода действий и ожидаемого результата. Дети с интересом принимают задание, внимательно выслушивают инструкцию педагога. Задания затруднений не вызывают, выполняются детьми в быстром темпе, без заминок. В процессе выполнения задания дети не нуждались в помощи экспериментатора. У некоторых детей наблюдается достаточно высокий уровень самоконтроля,

что выражается в сосредоточении на задании, постоянном сравнении полей шахматной доски, протекающем во внутреннем плане, проверке полученного результата с полученной ранее инструкцией. При успешном завершении работы дети иногда просили еще одно задание: «А можно мне еще?»

У большинства детей (54,5%) наблюдается целенаправленное выполнение задания без предварительной программы или зрительно-пространственной оценки. Дети этой группы не заинтересованы в задании, часто отвлекаются при прослушивании инструкции педагога, а затем уточняют задание. Детям долгое время требуется организующая их действия помощь, поэтому при дальнейшем выполнении заданий детьми допускается небольшое число ошибок, которые исправляются ими самостоятельно. Ошибки детей заключаются в пропуске клеток, в повторном наложении фишки на клетку. Это говорит о недостаточной сформированности умения построения логической программы, в данном случае программы выполнения задания. Детям иногда требуется немного больше времени. Часто при возникновении трудностей дети просили еще раз объяснить задание.

Наконец, 27,3% детей с косоглазием и амблиопией показали низкую степень эмоциональной регуляции. Эти дети не проявляли заинтересованности в задании, быстро утомлялись, постоянно отвлекались на посторонние шумы, почти во всех случаях оставляли задание на середине, аргументируя это нежеланием продолжать дальнейшую работу: «Скучно... Надоело!», «А покажите, какие картинки у Вас еще есть? А они красивые?»

Обобщая результаты проведенного исследования, можно сделать следующие выводы: дошкольникам с

нарушением зрения особенно трудно мимическими средствами передать эмоции гнева, страха, удивления. При определении и назывании эмоциональных состояний дошкольники с нарушением зрения смешивали различные эмоции: гнев, страх, удивление. Дети с косоглазием и амблиопией старшего дошкольного возраста не имеют достаточно четких и ясных представлений о внешних признаках, строении своих органов чувств, не осознают их как органы, обеспечивающие процесс чувственного познания окружающего мира и ориентировку в нем. Это подтверждает необходимость ознакомления детей со своими органами чувств, что позволит дошкольникам осознать их в качестве своих «орудий познания». Для большинства детей с косоглазием и амблиопией характерна высокая импульсивность, заключающаяся в большой неточности ответов при их высокой скорости: сразу дают ответ, на просьбу подумать еще, припомнить – никак не откликаются, бегло осматривают образец и начинают выполнять задание, а по завершении работы практически не сверяются с образцом. Часть детей менее решительны и менее уверены в себе, испытывают большое эмоциональное и интеллектуальное напряжение.

Таким образом, организованное исследование позволило проанализировать состояние эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру у детей с косоглазием и амблиопией старшего дошкольного возраста, выявить основные проблемы в данном направлении. Из вышесказанного следует, что для дошкольников с косоглазием и амблиопией старшего дошкольного возраста необходимо разработать систему коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие

эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающему миру в рамках формирования эмоционально-личностной готовности к систематическому обучению в школе.

Литература

1. Кошелева, А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников / А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева. М.: Академия, 2003.
2. Литвак, А.Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Г. Литвак. М.: КАРО, 2006.
3. Маралов, В.Г. Формирование основ социальной активности личности в детском возрасте / В.Г. Маралов, В.А. Ситаров. М.: Прометей, 1990.
4. Налчаджян, А.А. Социально-психическая адаптация личности / А.А. Налчаджян. Ереван, 1988.
5. Плаксина, Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения / Л.И. Плаксина. М.: Город, 1998.
6. Солнцева, Л.И. Адаптация диагностических методов при изучении детей с нарушениями зрения / Л.И. Солнцева // Дефектология. 1998. № 4.
7. Чеснокова, И.И. Проблема самосознания в психологии / И.И. Чеснокова. М.: Наука, 1977.