



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ  
КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Психолого-педагогическая коррекция самооценки детей подросткового возраста с  
нарушением опорно-двигательного аппарата

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
Направленность программы бакалавриата  
«Психология и педагогика инклюзивного образования»

Проверка на объем заимствований:

79,84 % авторского текста

Выполнила:

студентка группы ОФ-410-098-4-1  
Искакова Нейля Валерьяновна

Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована

«30» 05 2019 г.

зав. кафедрой ТиПП

Кондратьева О.А.

Научный руководитель:

кандидат психологических наук, доцент  
Гольева Г.Ю.

Челябинск

2019

## Оглавление

## Введение

Глава 1. Теоретические предпосылки исследования психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

1.1. Понятие «самооценка» в психолого-педагогической литературе.....6

1.2. Психологические особенности самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.....14

1.3. Теоретическое обоснование модели психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.....22

Глава 2. Организация исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

2.2. Характеристика выборки, анализ результатов констатирующего эксперимента.....38

Глава 3. Опытное – экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

3.1. Психолого-педагогическая программа коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.....45

3.2. Анализ результатов опытно-экспериментального исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.....51

3.3. Рекомендации педагогам и родителям по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.....58

Заключение.....61

Список литературы.....67

Приложение.....74

## Введение

Самооценка является центральным звеном произвольной саморегуляции, определяет направление и уровень активности человека, его отношение к миру, к людям, к самому себе. Представляет собой сложный по психологической природе феномен. Она включена во множество связей и отношений со всеми психическими образованиями личности и выступает в качестве важной детерминанты всех форм и видов ее деятельности и общения. Истоки умения оценивать себя закладываются в раннем детстве, а развитие и совершенствование его происходит в течение всей жизни человека.

Именно в подростковом возрасте складывается образ самого себя и отношение к себе. Они непрерывно связаны со стремлением к самопознанию и саморегуляции.

Адекватная самооценка позволяет субъекту отнестись к себе критически, правильно соотнести свои силы с задачами разной трудности и требованиями окружающих. Следовательно, формирование адекватной высокой самооценки позволит подростку быть в дальнейшей жизни более успешным, а процесс его социализации сделать более эффективным и полноценным.

Поскольку самооценка формируется в деятельности и общении, существуют возможности влияния на её становление и динамику, при анализе и учете психолого-педагогических условий, способствующих формированию адекватно высокой, устойчивой самооценки. Формирование же и становление самооценки происходит через наиболее значимую в подростковом возрасте деятельность – межличностное общение.

Подростковый возраст – это время, когда складываются, оформляются устойчивые формы поведения, черты характера и способы эмоционального реагирования, которые в дальнейшем во многом

определяют жизнь взрослого человека, его физическое и психологическое здоровье, общественную и личную зрелость. В связи с этим, неадекватную самооценку нужно корректировать именно в подростковом возрасте.

Психолого-педагогическая коррекция самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата занимает значительное положение в современной практике образования, так как дети подросткового возраста находятся на пороге развития и самореализации в жизни. При нормальном развитии ребенка самооценка является положительной. Отрицательная же самооценка заставляет личность развиваться с отклонениями, одним из моментов при этом может стать комплекс неполноценности.

Исходя из вышесказанного, представляется необходимым проведение исследования в области психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность реализации программы психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Объект исследования: самооценка детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Предмет исследования: психолого-педагогическая коррекция самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Гипотеза исследования: уровень самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата может измениться в результате разработки модели и реализации психолого-педагогической программы коррекции уровня самооценки.

Задачи исследования:

1. Проанализировать понятие «самооценка» в психолого-педагогической литературе;
2. Определить психологические особенности самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
3. Разработать и реализовать модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
4. Описать этапы, методы, методики исследования;
5. Охарактеризовать выборку и проанализировать результаты констатирующего эксперимента;
6. Разработать и реализовать психолого-педагогическую программу коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
7. Проанализировать результаты формирующего эксперимента;
8. Составить рекомендации педагогам и родителям по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Методы исследования:

1. Теоретические: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы, синтез, моделирование, целеполагание.
2. Эмпирические: констатирующий и формирующий эксперименты и тестирование по методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.
3. Метод математической статистики: Т-критерий Вилкоксона.

База исследования: школа-интернат №4 г. Челябинска.

Структура квалификационной работы: состоит из введения, трех глав, заключения и библиографического списка, и приложений.

Глава 1. Теоретические предпосылки исследования психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

### 1.1. Понятие «самооценка» в психолого-педагогической литературе

Проблемой самооценки занимались: Г.С. Абрамова, Б.Г. Ананьев, Г.В. Бороздина, А.В. Захарова, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и другие. Изучая самооценку, приведем некоторые из понятий. Б.Г. Ананьев высказал мнение, что самооценка является наиболее сложным и многогранным компонентом самосознания, являющимся прямым выражением оценки других лиц, участвующих в развитии личности [3, с.27].

По А.Н. Леонтьеву самооценка является одним из существенных условий, благодаря чему индивид становится личностью. Она выступает у индивида как мотив и побуждает его соответствовать уровню ожиданий и требований, окружающих и уровню собственных притязаний [31, с.138].

Согласно У. Джеймсу, самооценку можно представить в виде дроби, в числителе которой находится успех, а в знаменателе - притязания личности [цит. по 20, с.62].

По мнению З. Фрейда самооценка складывается под давлением конфликта между внутренними побуждениями и внешними запретами [цит. по 59, с. 208].

А. Бандура определяет самооценку как подкрепляющий фактор действия, как один из компонентов, регулирующих поведение [цит. по 7, с.35].

К.Р. Сидоров определяет самооценку, как аспект самоуважения, уверенность человека в том, что используемые им методы взаимодействия с действительностью принципиально верны и отвечают требованиям реальности [цит. по 53, с.28].

Г.В. Бороздина под самооценкой понимает наличие критической позиции индивида по отношению к тому, чем он обладает, но это не

констатация имеющегося потенциала, а именно его оценка, самооценка является самостоятельным элементом структуры самосознания [цит. по 13, с. 31].

По А.В. Захаровой, самооценка является центральным, ядерным образованием личности, через призму которого, преломляются и опосредуются все линии психического развития ребенка, в том числе становление его личности и индивидуальности. Самооценка предстает как системное образование, взаимосвязанное с факторами психического развития, являющееся компонентом самосознания [21, с. 10].

По мнению Г.С. Абрамовой, самооценка - это осознание человеком самого себя, своих физических сил, умственных способностей, поступков, мотивов и целей своего поведения, своего отношения к окружающим, к другим людям и самому себе [1, с. 561].

Г.С. Абрамова считает оценку себя в целом общей самооценкой, а оценку достижений в отдельных видах деятельности - парциальной. Помимо этого акцентирует актуальную (то, что уже достигнуто) и потенциальную (то, на что способен) самооценку. По мнению автора, самооценку можно разделить на адекватную и на неадекватную, т. е. соответствующую и несоответствующую реальным достижениям и потенциальным возможностям индивида. Так же различается самооценка по уровню - высокому, среднему, низкому [1, с. 561].

По В.В. Столину, самооценка является единицей индивидуального уровня самосознания, которая содержит три уровня строения самосознания, в соответствии с этими уровнями различает и единицы самосознания: на уровне органического самосознания имеет сенсорно-перцептивную природу; на уровне индивидного - воспринимаемая оценка себя другими людьми и соответствующую самооценку, свою возрастную, половую и социальную идентичность; на уровне личностного - конфликтный смысл, путем столкновения в поступке одних личностных качеств с другими, проясняющий для личности значение ее же

собственных свойств и сигнализирующий об этом в форме эмоционально-ценностного отношения к себе [55, с.58].

С.Л. Рубинштейн под самооценкой понимает стержневое образование личности, которое строится на оценках индивида другими и его оценивании этих других. Самооценка предстает в виде основной структуры личности. Основу самооценки представляют ценности, принятые личностью и на внутриличностном уровне, определяют механизм саморегуляции поведения. В концепции С.Л. Рубинштейна самосознание человека является результатом познания, для которого требуется осознание реальной обусловленности своих переживаний. Самосознание связано с самооценкой, которая существенно обусловлена мировоззрением, определяющим нормы оценки [48, с. 25].

Можно заметить, что в зарубежной психологии самооценка изучается в структуре «Я-концепции». В архитектуре «Я-концепции» изучают следующие образования: «образ Я» как когнитивный компонент, система знаний субъекта о себе, некоторая описательная составляющая и эмоционально-ценностное отношение человека к самому себе (самоотношение). Поведение человека определяется вышеуказанными компонентами и конструирует поведенческую составляющую концепции Я. Оценка себя в этой схеме, как замечает Г.В. Бороздина, чаще всего отождествляется с эмоционально-ценностным отношением субъекта к себе, реже с «образом Я», в некоторых случаях с «Я концепцией» в целом [цит. по 13, с. 27].

По мнению Бороздиной Г.В., внутри самосознания имеются некоторые образования, подструктуры, которые не следует смешивать: образ себя, самооценка и отношение к себе – это разные элементы, имеющие свою самостоятельную природу, сущность. «Образ Я» как элемент самосознания представляет собой комплекс сведений данного человека о нем самом, отвечающий на вопрос: «Что я имею, чем я



обладаю?» В указанной подструктуре происходит фиксация знаний человека о себе [цит. по 13, с. 31].

Самооценка – специальная функция самосознания, заключающаяся в наличии критической позиции индивида относительно того, чем он обладает; его оценка с позиции определенной системы ценностей. Следовательно, данный конструкт отвечает на вопрос: «Чего это стоит, что это значит, означает?» Знание о себе служит необходимым материалом для самооценки, оценка же себя позволяет соотнести отдельные стороны «образа Я» с определенной системой ценностей. Не следует также смешивать самооценку и самоотношение: оценка себя ведет к определенному самоотношению, задает модус последнего [15, с.114].

В отечественной психологической науке самооценка исследуется в качестве компонента самосознания, функционирующего как ее часть. Знать самооценку человека очень важно для установления отношений с ним, для нормального общения, в которое люди, как социальные существа, неизбежно включаются. Особенно важно учитывать самооценку ребенка. Как и все в нем, она еще только формируется и поэтому в большей мере, чем у взрослого, поддается воздействию, изменению.

Обозначим развитие самооценки в онтогенезе. Ребенок дошкольного возраста еще не различает тех изменений, которые происходят вследствие его собственных реакций, и тех, которые производятся независимо от него.

По мнению Ж. Пиаже, что у новорожденного ребенка отсутствует даже самое примитивное Я, т. е. личность и мировоззрение, отношение к другим. То и другое для него, следовательно, нераздельно [46, с. 120]. Данная мысль является ясным доказательством того, что у ребенка действительно еще не произошло завязывание личности, и она еще совершенно слита с его мировоззрением, проявляющимся в его действиях. Ж. Пиаже называет эту нерасчлененную стадию личности и мировоззрения парадоксальным состоянием солипсизма не в смысле философской

установки, но для обозначения того простого факта, что ребенок, с одной стороны, находится весь во власти внешних вещей, а с другой стороны, все эти внешние вещи в его поведении нисколько не отличаются для него от процессов, происходящих в его собственном теле [46, с. 96].

В школьном возрасте появляется у ребенка впервые более устойчивая форма личности и мировоззрения. Как показал Ж. Пиаже, ребенок школьного возраста является и гораздо более социализированным и гораздо более индивидуализированным существом. То, что с внешнего вида представляется нам как бы противоречием, на самом деле является двумя сторонами одного и того же процесса, и нельзя, думается нам, привести более веское доказательство в пользу социального происхождения личности ребенка, чем тот факт, что только с нарастанием, углублением и дифференцированием социального опыта растет, оформляется и вызревает личность ребенка. Важнейшей основой этого изменения является формирование внутренней речи [46, с. 235].

Постепенно, в ходе своего развития, ребенок научается овладевать ходом своих мыслей, как раньше овладевал ходом своих действий, начинает их регулировать, отбирать, и здесь Ж. Пиаже отмечает, что это регулирование мыслительных процессов есть в такой же степени волевой акт, акт выбора, как и моральное действие.

Только к 12 годам, т. е. к окончанию младшего школьного возраста, ребенок преодолевает вполне эгоцентрическую логику и переходит к овладению своими мыслительными процессами. Возраст, следующий за этим, возраст полового созревания, недаром обозначили как возраст, когда совершаются две крупнейшие перемены в жизни подростка [46, с. 312].

Подростковый возраст - есть возраст открытия своего Я, оформления личности, с одной стороны, и возраст оформления мировоззрения, отношения к миру – с другой. В каких бы сложных отношениях эти два момента ни стояли к основной перемене, совершающейся в этом возрасте, т.е. к процессам полового созревания, несомненно, что в области

культурного развития ребенка они означают центральные моменты, наиболее важные по значению из всего того, что характеризует этот возраст. Подростковый возраст является ключевым в формировании самооценки взрослого человека. Именно здесь нужно корректировать неадекватный уровень самооценки в положительную сторону [40, с. 372].

Коррекция - активное психолого-педагогическое воздействие, направленное на устранение отклонений в личностном и профессиональном развитии, гармонизацию личности и межличностных отношений в конкретных социально-экономических условиях [42, с. 57]

В ранней юности происходит постепенная смена "предметных" компонентов Я-концепции, в частности, соотношение телесных и морально-психологических компонентов своего "я". Юноша привыкает к своей внешности, формирует относительно устойчивый образ своего тела, принимает свою внешность и соответственно стабилизирует связанный с ней уровень притязаний. Постепенно на первый план выступают теперь другие свойства "я" - умственные способности, волевые и моральные качества, от которых зависит успешность деятельности и отношения с окружающими [57, с. 99].

Исследования содержания образа Я, проведенные под руководством И.В. Дубровиной, показали, что на границе подросткового и раннего юношеского возрастов в развитии когнитивного компонента Я-концепции происходят существенные изменения, характеризующие переход самосознания на новый более высокий уровень [цит. по 25, с. 76].

Возникает представление о том, что каждый человек имеет своего рода индикатор, показания которого свидетельствуют о том, как он себя оценивает, каково его самочувствие, доволен ли он собой или нет. Значение же этой общей самооценки своих качеств очень велико. Слишком высокая и слишком низкая самооценки могут стать источником внутренних конфликтов личности.

Данные самооценки проявляют себя по-разному. Завышенная самооценка приводит к тому, что человек склонен переоценивать себя в ситуациях, которые не дают для этого повода. В результате он нередко сталкивается с противодействиями окружающих, отвергающих его претензии, озлобляется, проявляет подозрительность, мнительность или нарочитое высокомерие, агрессию, и, в конце концов, может утратить необходимые межличностные контакты, замкнуться [28, с. 57].

Чрезмерно низкая самооценка может свидетельствовать о развитии «комплекса неполноценности», устойчивой неуверенности в себе, отказа от инициативы, безразличия, самообвинения и тревожности. Содержание самооценки многоаспектно, так же как сложна и многоаспектна сама личность. Оно охватывает мир её нравственных ценностей, отношений, возможностей. Единая целостная самооценка личности формируется на основе самооценок отдельных сторон её психического мира. Каждый из компонентов самооценки, отражающий степень знания личностью соответствующих ее особенностей и отношения к ним, имеет свою линию развития [20, с. 17].

В процессе становления единой самооценки личности ведущая роль принадлежит её рациональному компоненту. Именно на основе самоанализа происходит как бы «проявление» недостаточно ясных компонентов самооценки и «введение» в сферу сознательного из сферы неосознаваемого. Далее через рациональный компонент самооценки осуществляется обобщение наиболее значимых для личности отдельных самооценок, их синтез и выработка ценностей самооценки, в которой отражается понимаемая личностью её собственная сущность [15, с. 142].

Основная функция самооценки в психической жизни личности состоит в том, что она выступает необходимым внутренним условием регуляции поведения и деятельности. Через включение самооценки в структуру мотивации деятельности личность осуществляет непрерывное

соотношение своих возможностей, внутренних психологических резервов с целями и средствами своей деятельности [10, с. 81].

Таким образом, самооценка является одной из характеристик эмоционально-оценочного компонента «Я-концепции». «Я-концепция» является результатом развития самосознания. Самосознание – это одно из проявлений сознания, связанное с обозначением себя и своего «Я» из окружающего мира и проявляющееся в осознании оценки человеком себя, своего места в мире, своих интересов, переживаний, поведения. По своему внутреннему составу самооценка сложна не только потому, что она многоаспектна и включает различные содержательные элементы, но и потому, что эти элементы могут отличаться различными уровнями осознанности.

Значение же общей самооценки своих качеств очень велико. Слишком высокая и слишком низкая самооценки могут стать источником внутренних конфликтов личности. Завышенная самооценка приводит к тому, что человек склонен переоценивать себя в ситуациях, которые не дают для этого повода. Чрезмерно низкая самооценка может свидетельствовать о развитии «комплекса неполноценности», устойчивой неуверенности в себе, отказа от инициативы, безразличия, самообвинения и тревожности.

Иметь адекватную самооценку – то есть принимать самого себя – значит понимать свои чувства и реакции и действовать исходя из этого понимания (в своих интересах или в интересах других). Это относится ко всем сторонам жизни, а не только к ситуациям, когда человек воспринимает что-либо негативно. Адекватная самооценка дает возможность понять и выразить широкий диапазон чувств и эмоций.

## 1.2. Психологические особенности самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Подростковый возраст как этап онтогенеза, являясь переходным, характеризуется следующими особенностями: бурный рост самосознания, интерес к анализу нравственно-психологических качеств другого человека, изменение оценочного отношения к окружающим, резкий скачок в развитии самооценки.

Я-концепция, как новый уровень развития самосознания – центральное новообразование подросткового возраста. Формирование нового уровня самосознания характеризуется появлением потребности в познании себя как личности, своих возможностей и особенностей, своего сходства с другими людьми и своей уникальности [8, с. 316].

Образы «Я», которые создает в своем сознании подросток, разнообразны — они отражают все богатство его жизни. Физическое «Я», т.е. представления о собственной внешней привлекательности, представления о своем уме, способностях в разных областях, о силе характера, общительности, доброте и других качествах, соединяясь, образуют большой пласт «Я-концепции» —так называемое реальное «Я» [2, с. 153].

Познание себя, своих различных качеств приводит к формированию когнитивного (познавательного) компонента «Я-концепции». С ним связаны еще два — оценочный и поведенческий. Для ребенка важно не только знать, какой он есть на самом деле, но и насколько значимы его индивидуальные особенности. Оценка своих качеств зависит от системы ценностей, сложившейся, главным образом, благодаря влиянию семьи и сверстников.

Анализ существующих исследований показывает, что в качестве значимого условия развития личности в целом выступает самооценка, которая в свою очередь влияет на поведение и деятельность человека и на его взаимоотношения с другими людьми. Поскольку самооценка во многом определяет успешность социальной интеграции лиц с нарушениями

развития, то её изучение в отношении этой категории людей приобретает особое значение. Однако психологами признаётся явный разрыв между исследованиями познавательной сферы детей и подростков с аномалиями развития и исследованиями их личности с явным преимуществом первых, что было обусловлено на определённом этапе запросами системы образования этих детей.

По мере осознания недостаточности изучения только познавательных процессов в отрыве от изучения личности конкретного ребёнка, стали появляться исследования, посвящённые изучению самооценки у детей и подростков с разными формами дизонтогенеза, которые указывают на её своеобразие по сравнению с самооценкой нормально развивающихся сверстников.

Важным при изучении этого вопроса для нас является позиция Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта, согласно которой, наличие, какого – либо нарушения вызывает целый ряд вторичных отклонений в развитии. Иными словами, вторичные нарушения возникают под влиянием первичного дефекта в ходе последующего аномального развития [15, с.24].

Следовательно, несмотря на меньшую подверженность самосознания, относящегося к достаточно устойчивым психическим феноменам, влиянию первичного дефекта, нарушения психического развития негативно сказываются на формировании самосознания и такого его компонента, как самооценка

В ряде психологических исследований (Б.С. Братусь, Л.С. Выготский, А.П. Гозова, В.И. Лубовский и др.) было отмечено, что при аномальном развитии сохраняются наиболее общие закономерности нормального психического развития детей. Но при этом изменяются его сроки, темпы, и может возникнуть некоторое своеобразие количественных и качественных характеристик того или иного свойства, качества, проявления.

В.М. Сорокиным было отмечено, что сегодня вряд ли может вызывать сомнение идея о негативном влиянии исходного нарушения на процесс

формирования личности особого ребёнка, т.к. сам этот процесс составляет одну из сторон онтогенеза психики в целом. Системный характер строения человеческого сознания предполагает, что нарушение одного компонента на определённом этапе с неизбежностью должно сказаться на остальных. Основное содержание проблемы состоит в раскрытии механизма влияния исходного нарушения на процесс формирования личности, роли и значения многочисленных опосредующих факторов, действующих каждый раз по-разному в зависимости от характера нарушения, его выраженности и длительности [цит. по 32, с.43].

Некоторые авторы указывают на определяющую роль в личностном развитии ребёнка его реакции на собственный дефект (А.Р. Лурия, А. Адлер, Л.С. Выготский и др.). Вслед за ними Е.Г. Белякова в своём исследовании, показала, что человек начинает ощущать свой недостаток в результате социального сравнения. Причём осознание дефекта приводит как к чувству неполноценности, так и к возникновению компенсаторной активности, к выработке личностного индивидуального стиля деятельности. В первом случае самоотношение способствует возникновению чувства неполноценности, невротических расстройств. Возникает, например, низкая самооценка, которая создаёт плодотворную почву для формирования болезненной реакции на дефект. Во втором случае самоотношение выступает источником развития личности, направляет её на поиск путей компенсации дефекта [32, с.42].

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер.

Врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденное уродство).

Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и



конечностей; полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит) [20, с.82].

У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата ведущим является двигательный дефект (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Основную массу среди них составляют дети с церебральным параличом. У этих детей двигательные расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, поэтому большинство из них нуждается не только в лечебной и социальной помощи, но и в психолого-педагогической и логопедической коррекции. В их социальной адаптации определяются два направления. Первое имеет целью приспособить к ребенку окружающую среду. Для этого существуют специальные технические средства передвижения (коляски, костыли, трости, велосипеды), предметы обихода (тарелки, ложки, особые выключатели электроприборов), пандусы, съезды на тротуарах. Второй способ адаптации ребенка с двигательным дефектом — приспособить его самого к обычным условиям социальной среды.

В подростковом возрасте идентичность проходит фазу становления, находясь в зоне ближайшего психического развития. Идентичность складывается из различных самоидентификаций. В конечном счёте, идентичность является положительной и чёткой, если таковыми являются самоидентификации, составляющие её. Из негативных самоидентификаций складывается негативный вариант идентичности, расплывчатое, нечёткое «Я», ролевая и личностная неопределённость, в крайних случаях ведущая к психической патологии. Нарушение отдельных самоидентификаций ведёт к отрицанию подростком самого себя, то есть нарушению идентичности. Своевременное выявление самоидентификационных нарушений позволяет обнаружить отклонения в формировании идентичности у подростков, что является чрезвычайно актуальным как для диагностики личности подростков, так и для их коррекции.

Известно, что подростки при нормальном ходе развития, имеют определённые возрастные проблемы, обусловленные физическими, психологическими и социальными факторами. У подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА) эти проблемы выражаются острее.

Подростки с нарушением ОДА имеют специфические особенности данного периода в силу своего врождённого или приобретенного дефекта. Различные виды самоидентификации к юношескому возрасту складываются в идентичность, которая может быть, как позитивной, так и негативной, «диффузной».

Особенности формирования идентичности и самоидентификации у подростков с нарушениями ОДА могут быть обусловлены двумя факторами: биологическими особенностями, связанными с характером заболевания; социальными условиями - воздействием на подростка семьи, педагогов и их окружения [14, с. 32].

Другими словами, на развитие и формирование идентичности ребенка с нарушением ОДА, с одной стороны, существенное влияние оказывает его исключительное положение, связанное с ограничением движения, что позволяет формировать особый вид идентичности, предполагающий включение себя в группу лиц с нарушениями ОДА. С другой стороны - отношение социума к болезни подростка, окружающая его атмосфера. Поэтому всегда нужно помнить о том, что самоидентификация подростков с нарушениями ОДА, - результат тесного взаимодействия этих двух факторов. Большую часть детей с нарушениями ОДА составляют дети с церебральными параличами (89%). Наряду с лечебной и социальной помощью эти дети нуждаются также в психолого-педагогической коррекции. Часть детей не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности. Детский церебральный паралич (ДЦП), относящийся к числу наиболее распространенной патологии

центральной нервной системы у детей – проблема весьма острая и злободневная из-за интенсивности и массовости своего распространения. ДЦП является одной из главных причин детской инвалидности [14, с. 33].

Именно в младшем подростковом возрасте дети с нарушением ОДА нуждаются в специальной помощи для того, чтобы достичь полноценного общественного бытия. На этих возрастных этапах закладываются основные социальные связи, отношения с обществом, происходит социальное становление человека, профессиональное самоопределение. От успешности психолого-педагогических и социальных мероприятий в этот период зависит дальнейшая судьба подростков. Ошибки в этой работе могут привести к нежелательным последствиям – уходу в болезнь, социальной изоляции и т.п. Формирование идентичности у детей младшего подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеет ряд особенностей по сравнению с детьми в норме. Прежде всего, такие дети имеют тяжелые поражения опорно-двигательного аппарата, что значительно осложняет реализацию двигательных функций, многие дети, в силу заболевания, с трудом научаются ползать, сидеть, ходить, прыгать и т.д. А ведь именно во время выполнения этих движений ребенок начинает осознавать, «кто он есть?» в действительности.

В подростковом возрасте ребенок начинает себя соотносить с определенной категорией людей. И именно этот возрастной период очень важен для становления и дальнейшего развития идентичности. Любой физический недостаток оказывает влияние на взаимоотношения с окружающими людьми; на то, как ребенок позиционирует себя в социуме; на протекание идентификационных процессов и как следствие формирование позитивной или негативной идентичности. В семье ребенок с физическим недостатком есть, прежде всего, особенный ребенок, к нему возникает исключительное отношение и здесь возникает вопрос о формировании личностных переживаний ребенка, страдающего церебральным параличом.

А.Г. Спиркин полагал, что человеческое «Я» меняется вместе с изменением условий его жизни, а А.А. Налчаджан отмечал, что самосознание личности в течение всей жизни человека изменяется и развивается, однако со временем приобретает относительно устойчивую структуру. Функциональной задачей идентичности младшего подростка является осознание себя в качестве некоторого устойчивого объекта, предполагающее внутреннюю целостность, постоянство личности, которая независимо от меняющихся ситуаций способна оставаться сама собой, что обеспечивается стабильностью самооценки. Л.С. Выготский считал, что физический недостаток вызывает совершенно особую социальную установку, чем у человека, не имеющего такого недостатка. Все связи с людьми, все моменты, определяющие место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции бытия перестраиваются под новым углом. Физический дефект, по мнению Л.С. Выготского, вызывает социальный вывих, который затрудняет социализацию ребенка, существенно влияет на его позицию, на его отношение к окружающему миру [цит. по 3, с. 133].

Исследования отечественных и зарубежных психологов показывают, что любая физическая неполноценность оказывает негативное влияние на формирование личности ребёнка, изменяя социальную ситуацию развития, нарушая структуру интер-индивидуальных социальных связей, искажая интер-индивидуальную структуру психических свойств и качеств больного. У ребёнка с двигательными нарушениями эти изменения связаны со сменой микросредовой обстановки: частым пребыванием в условиях госпитализации; отрывом от семьи; изменением референтной группы (смена коллектива здоровых ровесников на общение с больными детьми). [5, с. 53]

Отечественный и зарубежный опыт показывает, что младшие подростки с двигательными недостатками имеют ряд неразрешённых психологических проблем. Чаще это является следствием негативного воздействия на них микросоциального окружения и психогенной травматизации в связи с наличием физического дефекта. Для них характерны

дезадаптационные срывы и кризисы, проявляющиеся в перенапряжении эмоциональной сферы и поведенческих нарушениях. Становление идентичности происходит в юношеском возрасте, но оно напрямую зависит от само-идентификационных процессов, протекающих в подростковом возрасте.

Таким образом, подростковый возраст является важным подготовительным этапом для дальнейшего развития идентичности. Особенности формирования идентичности и самоидентификации у подростков с нарушениями ОДА имеют общие черты, наиболее важными из которых является нерасчлененность самооценок по отдельным качествам, низкие самооценки по эмоционально значимым качествам, что создает "почву" для формирования негативного самоотношения у подростков. Самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями носит конфликтный характер, что отражает разрыв между стремлениями подростка, оценкой перспектив и оценкой себя в настоящем. В условиях эмоционального дискомфорта, формирующегося негативного самоотношения самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями, является не только центральным звеном саморегуляции личности, обеспечивающим регуляцию поведения и деятельности, но и выполняет защитную функцию в условиях существования непреодолимых препятствий.

Актуальность данной проблемы определяется тем, что формирование самоидентификации лежит в основе развития важнейших структур личности, а также определяет процесс социализации человека.

### 1.3. Теоретическое обоснование модели психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением ОДА

В теории социального научения (А. Бандура) термином моделирование называется процедура (ситуация), в которой субъект

наблюдает принятую за образец модель поведения и пытается воспроизводить (имитировать) это поведение. Моделью часто называют не само поведение, а наблюдаемого субъекта. Моделирование изучается как один из важнейших процессов, посредством которых осуществляется социализация. Под моделью здесь понимается система объектов или знаков, воспроизводящая некие существенные свойства системы оригинала [цит. по 20, с. 32].

Этот метод широко распространился в психологии с 50-х гг. XX в., когда развитие кибернетики сделало возможным моделирование различных аспектов целенаправленной деятельности живых существ. Нечто подобное было в определенной степени предвосхищено в работах П.К. Анохина и Н.А. Бернштейна, создавших модели сложных физиологических систем функциональных человека, содержавшие все основные компоненты кибернетических моделей поведения. Применение метода моделирования в психологических исследованиях развивается в 2 направлениях:

1) знаковая, или техническая, имитация механизмов, процессов и результатов психической деятельности - моделирование психики;

2) организация, воспроизведение того или иного вида человеческой деятельности путем искусственного конструирования среды этой деятельности (напр., в лабораторных условиях), что принято называть психологическим моделированием [цит. по 17, с. 48].

Процесс моделирования включает три элемента:

-субъект (исследователь),

-объект исследования,

-модель, определяющую (отражающую) отношения познающего субъекта и познаваемого объекта.

Моделирование может использоваться для определения, уточнения характеристик, элементов проектируемой (преобразуемой) системы,

рационализации способов построения и изучения процессов функционирования, как отдельных элементов, так и системы в целом.

Первый этап моделирования – целеполагание.

Анализ психолого-педагогических исследований позволил разработать нам дерево целей.

Дерево целей – трансляция системного подхода к процессу целеполагания, разработанная доктором психологических наук Долговой В. И. [18, с. 57].

Дерево целей – это структурированная, построенная по иерархическому принципу (распределенная по уровням ранжированная) совокупность целей программы, плана, в которой обозначена генеральная цель («вершина дерева»); подчиненные ей подцели первого, второго и последующего уровней («ветви дерева»). Оно дает возможность обосновать генеральную цель и делает подцели более достижимыми.

Генеральная цель: теоретически обосновать и экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию самооценки подростков.

1. Определить теоретические предпосылки исследования психологопедагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата .

1.1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

1.2. Выявить возрастные особенности проявления самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

1.3. Теоретически обосновать модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

2. Организовать исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

2.1. Определить этапы, методы и методики экспериментального исследования самооценки.

2.2. Охарактеризовать выборку и проанализировать результаты констатирующего эксперимента.

3. Опытно-экспериментальное исследование психологопедагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3.1. Разработать и реализовать программу психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

3.2. Проанализировать результаты опытно-экспериментального исследования.

3.3. Составить рекомендации родителям, педагогам по психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата технологическую карту внедрения.

В графическом виде дерево целей представлено на рисунке 1.

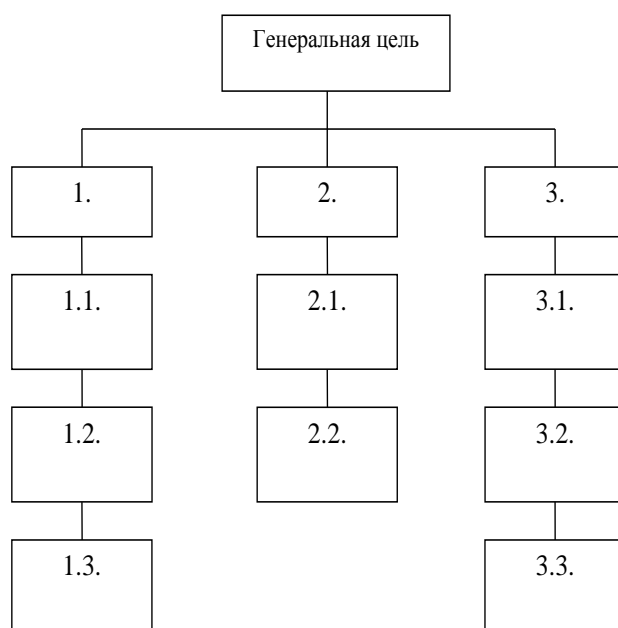


Рисунок 1. - Дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата



Коррекция - активное психолого-педагогическое воздействие, направленное на устранение отклонений в личностном и профессиональном развитии, гармонизацию личности и межличностных отношений в конкретных социально-экономических условиях [42, с. 86]

Психологическая коррекция - направленное психологическое воздействие на определенные психологические структуры с целью обеспечения полноценного развития и функционирования индивида. Л.И. Божович полагает, что занятия по психолого-педагогической коррекции тесно связаны с понятием «норма», что обозначает основную цель коррекции как «возврат» или «подтягивание» клиента к должному уровню исходя из его возрастных и индивидуальных особенностей [12, с. 362].

Обозначим принципы психолого-педагогической коррекции самооценки подростков [43, с. 32].

1. Единство коррекции и развития. Решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка.

2. Единство возрастного и индивидуального в развитии. Такая ориентировочная возрастная норма в значительной степени обусловлена культурным уровнем и социально-историческими требованиями общества. Ценность каждого возраста бесспорна.

3. Единство диагностики и коррекции развития. Задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного прогноза развития, который определяется исходя из зоны ближайшего развития ребенка.

4. Деятельностный принцип осуществления коррекции. Этот принцип определяет выбор средств, путей и способов достижения поставленной цели.



Рисунок 2. Модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Анализ психолого-педагогических исследований позволил разработать модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, которая содержит четыре блока: теоретический, диагностический, коррекционно-развивающий и аналитический.

Теоретический блок содержит: анализ психолого-педагогической литературы, целеполагание, моделирование; подбор методик для проведения констатирующего эксперимента.

Диагностический блок отражает проведение диагностики самооценки подростков с помощью методик: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

Коррекционно-развивающий блок отражает программу психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Цель программы: психолого-педагогическая коррекция самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи программы:

1. Обеспечение школьника средствами самопознания.
2. Повышение представлений школьника о собственной значимости, ценности, укрепление у него чувства собственного достоинства.
3. Развитие навыков и умений, необходимых для уверенного поведения, для преодоления трудностей в учебе, других видах деятельности, в общении.
4. Формирование мотивации самовоспитания и саморазвития и обеспечение необходимыми психологическими средствами развития фантазии, воображения.

Форма работы – групповая.

Методы, используемые в коррекционной работе:

1. Беседа - метод сбора первичных данных на основе вербальной коммуникации.
2. Групповая дискуссия - публичное обсуждение участниками определенных тем или позиций, рассмотрение их с разных точек зрения, а также какого-либо спорного вопроса.

3. Арттерапия - прием свободного рисования, психодрама.
4. Ролевые игры - воспроизведение действий и отношений других людей или персонажей какой-либо истории, как реальной, так и выдуманной. Эти игры создают возможности для самовыражения подростков.
5. Игротерапия - это активность индивида, направленная на условное моделирование некоей развернутой деятельности.
6. Психогимнастика - использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе.
7. Работа в парах, тройках, микрогруппах с целью отработки определённых умений и навыков.
8. Анализ конкретных ситуаций, предлагаемых в игровой форме и моделирующих то, что происходит в жизни подростков.

Аналитический блок направлен на оценку эффективности программы психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Повторная диагностика проводилась по методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

Проверка гипотезы исследования о том, что уровень самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, возможно, изменится в результате реализации программы осуществлялась с помощью Т-критерия Вилкоксона. Составлены рекомендации родителям, педагогам по психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки подростков отражает нашу цель: теоретически обосновать и экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-

двигательного аппарата. Анализ психолого-педагогических исследований позволил разработать модель психолого-педагогической коррекции детей подросткового возраста, которая содержит четыре блока: теоретический, диагностический, коррекционно-развивающий и аналитический блоки.

### Выводы по 1 главе

Изучив феномен самооценки в психолого-педагогической литературе, мы пришли к выводу о том, что самооценка в зависимости от своей формы адекватной, завышенной, заниженной может стимулировать или, опорно-двигательного аппарата активность человека. Неадекватная, низкая самооценка снижает уровень социальных притязаний человека, способствует развитию неуверенности в собственных возможностях, ограничивает жизненные перспективы человека. Такая самооценка может сопровождаться тяжелыми эмоциональными срывами, внутренним конфликтом.

Отечественный и зарубежный опыт показывает, что дети подросткового возраста с двигательными недостатками имеют ряд неразрешённых психологических проблем. Чаще это является следствием негативного воздействия на них микросоциального окружения и психогенной травматизации в связи с наличием физического дефекта. Для них характерны дезадаптационные срывы и кризисы, проявляющиеся в перенапряжении эмоциональной сферы и поведенческих нарушениях. Становление идентичности происходит в юношеском возрасте, но оно напрямую зависит от самоидентификационных процессов, протекающих в подростковом возрасте.

Подростковый возраст является важным подготовительным этапом для дальнейшего развития идентичности. Особенности формирования идентичности и самоидентификации у подростков с нарушениями ОДА имеют общие черты, наиболее важными из которых является нерасчлененность самооценок по отдельным качествам, низкие самооценки

по эмоционально значимым качествам, что создает "почву" для формирования негативного самоотношения у подростков. Самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями носит конфликтный характер, что отражает разрыв между стремлениями подростка, оценкой перспектив и оценкой себя в настоящем. В условиях эмоционального дискомфорта, формирующегося негативного самоотношения самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями, является не только центральным звеном саморегуляции личности, обеспечивающим регуляцию поведения и деятельности, но и выполняет защитную функцию в условиях существования непреодолимых препятствий. Своевременное выявление самоидентификационных нарушений позволяет обнаружить отклонения в формировании идентичности у подростков, что является чрезвычайно актуальным как для диагностики личности подростков, так и для их коррекции. Актуальность данной проблемы определяется тем, что формирование самоидентификации лежит в основе развития важнейших структур личности, а также определяет процесс социализации человека.

Разработано дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки подростков, которое отражает нашу цель: теоретически обосновать и экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Анализ психолого-педагогических исследований позволил разработать модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, которая содержит четыре блока: теоретический, диагностический, коррекционно-развивающий и аналитический блоки.

## Глава 2. Организация исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

### 2.1 Этапы, методы, методики исследования

Исследование самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата проходило в 3 этапа:

1. Поисково–подготовительный: теоретическое изучение психолого-педагогической литературы, подбор методик для проведения эксперимента. На этом этапе выполнено изучение литературы по проблеме психолого-педагогической коррекции самооценки подростков. Составлена модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Были подобраны методики с учетом возрастных характеристик и темы исследования.

2. Опытно–экспериментальный: проведение констатирующего эксперимента, обработка результатов, определены дети подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата нуждающиеся в психолого-педагогической коррекции. Затем разработка и реализация программы коррекции.

3. Контрольно–обобщающий: диагностика, анализ и обобщение результатов исследования, формулирование выводов, разработка рекомендаций, проверка гипотезы.

Исследование самооценки подростков проводилось с помощью комплекса методов и методик.

1. Теоретические: анализ, обобщение и синтез психолого-педагогической литературы, моделирование.

2. Эмпирические: формирующий и констатирующий эксперимент, тестирование по методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо- Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования

самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

### 3. Метод обработки полученных данных: Т-критерий Вилкоксона.

Анализ литературы – это метод научного исследования, предполагающий операцию мысленного или реального расчленения целого (вещи, свойства, процесса или отношения между предметами) на составные части, выполняемую в процессе познания или предметно-практической деятельности человека [47, с. 4].

Обобщение – это продукт мыслительной деятельности, форма отражения общих признаков и качеств явлений действительности. Процесс познавательный, приводящий обозначиванию относительно устойчивых свойств внешнего мира. Простейшие виды обобщения реализуются уже на уровне восприятия, проявляясь как константность восприятия. Виды его соответствуют видам мышления. Наиболее изучены обобщения в форме значений слов. Обобщение также выступает как средство мыслительной деятельности. На уровне человеческого мышления, обобщение опосредуется применением общественно выработанных орудий - приемов деятельности познавательной и знаков [45, с. 104].

Синтез - мыслительная операция - включенный в акты взаимодействия организма со средой процесс практического или мысленного воссоединения целого из частей или соединения различных элементов, сторон объекта в единое целое. Являет собой необходимый этап познания.

Синтез неразрывно связан с анализом, они взаимодополняют друг друга.

Как свойственные людям мыслительные операции, синтез и анализ исторически формируются в ходе их материально-преобразующей деятельности [39, с. 382].

Теоретический анализ, синтез и обобщение литературы предполагает поиск литературных источников, который осуществлялся в библиотеках,



анализировались материалы журналов, сборники научных трудов, другие научные и научно-методические издания, кроме того использовались ресурсы Интернет.

Моделирование – это деятельность по построению и изучению моделей для указанных целей. Моделирование является одним из способов научного познания и теоретическим методом исследования процессов и состояний при помощи реальных или идеальных, прежде всего математических, моделей.

Наличие отношения частичного подобия - гомоморфизма - позволяет использовать модель как заместитель или представитель изучаемой системы. Относительная простота модели делает такую замену особенно наглядной. Создание упрощенных моделей системы - действенное средство проверки истинности и полноты теоретических представлений в разных отраслях знания.

Эксперимент — исследовательская стратегия, в которой выполняется целенаправленное наблюдение за каким процессом в условиях регламентированного изменения отдельных характеристик условий его протекания. При этом происходит проверка гипотезы. В психологии - один из основных, наряду с наблюдением, методов научного познания вообще и исследования психологического в частности. Отличается от наблюдения в первую очередь тем, что предполагает специальную организацию ситуации исследования, активное вмешательство в ситуацию исследователя, планомерно манипулирующего одной или несколькими переменными (факторами) и регистрирующего сопутствующие изменения в поведении изучаемого объекта. Проводить эксперимент, экспериментировать - это значит изучать влияние переменной независимой на одну или несколько переменных зависимых при строгом контроле переменных контролируемых [39, с. 392].

Формирующий эксперимент - особый метод психологического исследования, состоящий в том, что исследователь определенным образом

строит обучение (воспитание) испытуемого с целью получить заданное изменение его психики. В отличие от метода констатации (срезов), направленного на изучение фактов, и лонгитюдного исследования, направленного на описание процессов в естественных условиях, формирующий эксперимент направлен, прежде всего, на выявление причин и условий протекания процессов [34, с. 153].

Констатирующий эксперимент – один из основных видов эксперимента, целью которого является изменение одной или нескольких независимых переменных и определение их влияния на зависимые переменные. Констатирующий эксперимент отличается от эксперимента, формирующего главным образом целями проведения. Целью констатирующего эксперимента выступает фиксация изменений, происходящих с зависимыми переменными, а не влияние на последние, как в формирующем эксперименте. Констатирующий эксперимент может быть естественным и лабораторным [39, с. 353].

Тестирование – метод психодиагностики, использующий стандартизованные вопросы и задачи – тесты, имеющие определенную шкалу значений. Применяется для стандартизованного измерения различий индивидуальных. Позволяет с известной вероятностью определить актуальный уровень развития у индивида нужных навыков, знаний, личностных характеристик и прочее [24, с. 162].

Тестирование предполагает, что обследуемый выполняет определенную деятельность: это может быть решение задач, рисование, рассказ по картинке и прочее – в зависимости от используемой методики; происходит определенное испытание, на основании результатов коего психолог делает выводы о наличии, особенностях и уровне развития тех или иных свойств. Отдельные тесты – это стандартные наборы заданий и материала, с коим работает испытуемый; стандартна и процедура предъявления заданий, хотя в некоторых случаях предусматриваются определенные степени свободы для психолога – право задать

дополнительный вопрос, построить беседу в связи с материалом и пр. Процедура оценки результатов тоже стандартна. Такая стандартизация позволяет сопоставлять результаты различных испытуемых.

В нашем исследовании мы использовали следующие методики:

- методика «Шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейна (модификация А.М. Прихожан)»;

- методика исследования самооценки личности С.А. Будасси;

- вербальная диагностика самооценки личности Н.П. Фетискина;

Методика «Шкала самооценки и уровня притязаний Дембо

Рубинштейна (модификация А.М. Прихожан)» (полное описание методики в Приложении 1).

Цель: определение уровня самооценки личности.

На листе бумаги проводится вертикальная черта, обозначающая одно из свойств, например, счастье. Верхний край соответствует состоянию, где, по вашему мнению, находится самый счастливый человек, которого можно представить, а нижнему соответствует состояние самого несчастного человека. То есть внизу находятся отрицательные ценности, которых человек старается избежать, а вверху наоборот положительные, к которым человек стремится.

Человеку нужно обозначить место на этой линии, которое, по его мнению, соответствует его текущему уровню чертой (-). То, каким уровнем развития качества он был бы удовлетворен, нужно обозначить кружком (о). И крестиком (х) необходимо обозначить то место на шкале, где вы можете оказаться, объективно оценивая свои возможности. Методика может проводиться как фронтально – с целым классом (или группой), так и индивидуально. При фронтальной работе необходимо проверить, как каждый ученик заполнил первую шкалу. Надо убедиться, правильно ли применяются предложенные значки, ответить на вопросы.

После этого испытуемый работает самостоятельно. Время, отводимое на заполнение шкалы вместе с чтением инструкции, 10–12 мин.

Методика исследования самооценки личности С.А. Будасси (полное описание методики в Приложении 1).

Цель: определение связи между ранговыми оценками качеств личности, входящими в представления «Я идеальное» и «Я реальное».

Методика С.А. Будасси позволяет проводить количественное исследование самооценки личности, то есть ее измерение. В основе данной методики лежит способ ранжирования.

Инструкция. Вам предлагается список из 48 слов, обозначающих свойства личности, из которых Вам необходимо выбрать 20, в наибольшей степени характеризующих эталонную личность (назовем ее «мой идеал») в Вашем представлении. Естественно, что в этом ряду могут найти место и негативные качества.

В предложенной методике исследования самооценки ее уровень и адекватность определяются как отношение между Я-идеальным и Я-реальным. Представления человека о самом себе, как правило, кажутся ему убедительными независимо от того, основываются ли они на объективном знании или на субъективном мнении, являются ли они истинными или ложными. Качества, которые человек приписывает самому себе, далеко не всегда адекватны. Процесс самооценивания может происходить двумя путями: 1) путем сопоставления уровня своих притязаний с объективными результатами своей деятельности и 2) путем сравнения себя с другими людьми.

Однако независимо от того, лежат ли в основе самооценки собственные суждения человека о себе или интерпретации суждений других людей, индивидуальные идеалы или культурно-заданные стандарты, самооценка всегда носит субъективный характер; при этом ее показателями могут выступать адекватность и уровень.

Вербальная диагностика уровня самооценки Н.П. Фетискина (полное описание методики в Приложении 1).

Цель: выявление уровня самооценки личности.

По каждому из суждений теста на самооценку надо дать ответ «очень часто», «часто», «редко» или «никогда» в зависимости от того, насколько свойственны вам мысли, описанные в тесте.

Для математической обработки результатов исследования был использован Т-критерий Вилкоксона. Критерий применяется для сопоставления показателей, измеренных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых.

Он позволяет установить не только направленность изменений, но и их выраженность. С его помощью мы определяем, является ли сдвиг показателей в каком-то одном направлении более интенсивным, чем в другом.

Суть метода состоит в том, что сопоставляются выраженности сдвигов в том и ином направлениях по абсолютной величине. Для этого сначала ранжируются все абсолютные величины сдвигов, а потом суммируются ранги. Если сдвиги в положительную и в отрицательную сторону происходят случайно, то суммы рангов абсолютных значений их будут примерно равны. Если же интенсивность сдвига в одном из направлений перевешивает, то сумма рангов абсолютных значений сдвигов в противоположную сторону будет значительно, ниже, чем это могло бы быть при случайных изменениях.

Гипотезы Т-критерия Вилкоксона:

$H_0$ : Интенсивность сдвигов в типичном направлении не превосходит интенсивности сдвигов в нетипичном направлении.

$H_1$ : Интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении.

Ограничения в применении Т-критерия Вилкоксона:

1. Минимальное количество испытуемых, прошедших измерения в двух условиях - 5 человек. Максимальное количество испытуемых - 50 человек, что диктуется верхней границей имеющихся таблиц.

2. Нулевые сдвиги из рассмотрения исключаются, и количество наблюдений  $n$  уменьшается на количество этих нулевых сдвигов.

Таким образом, исследование самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата проходило в 3 этапа: поисково-подготовительный, опытно-экспериментальный и контрольно-обобщающий. Исследование самооценки подростков проводилось с помощью комплекса методов и методик. Теоретические: анализ, синтез и обобщение психолого-педагогической литературы, моделирование. Эмпирические: констатирующий и формирующий эксперимент, тестирование по методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина. Метод обработки полученных данных: Т-критерий Вилкоксона.

## 2.2. Характеристика выборки, анализ результатов констатирующего эксперимента

В исследовании приняло участие 10 учащихся 8 классов МБОУ «Школа-интернат № 4 г. Челябинска. Из них 6 девочек и 4 мальчика. Возраст учеников – 14-15 лет, абсолютное большинство – девочки.

Общая успеваемость – хорошая, при этом явно отстающих учеников нет. Для всех учеников учебная деятельность является определяющей на данном этапе их жизни, так как класс выпускной и впереди их ждет поступление в высшие и средние учебные заведения. Одноклассники имеют общие интересы в учебной деятельности и активно сотрудничают, помогают друг другу. В классе есть два явных лидера, их мнения и идеи авторитетны для учеников, также они пользуются уважением со стороны учителей. У них сильный характер, громкая, убеждающая речь, они обаятельны, с чувством юмора.

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня самооценки) представлены на рисунке 3 в таблице 1 приложения 2.

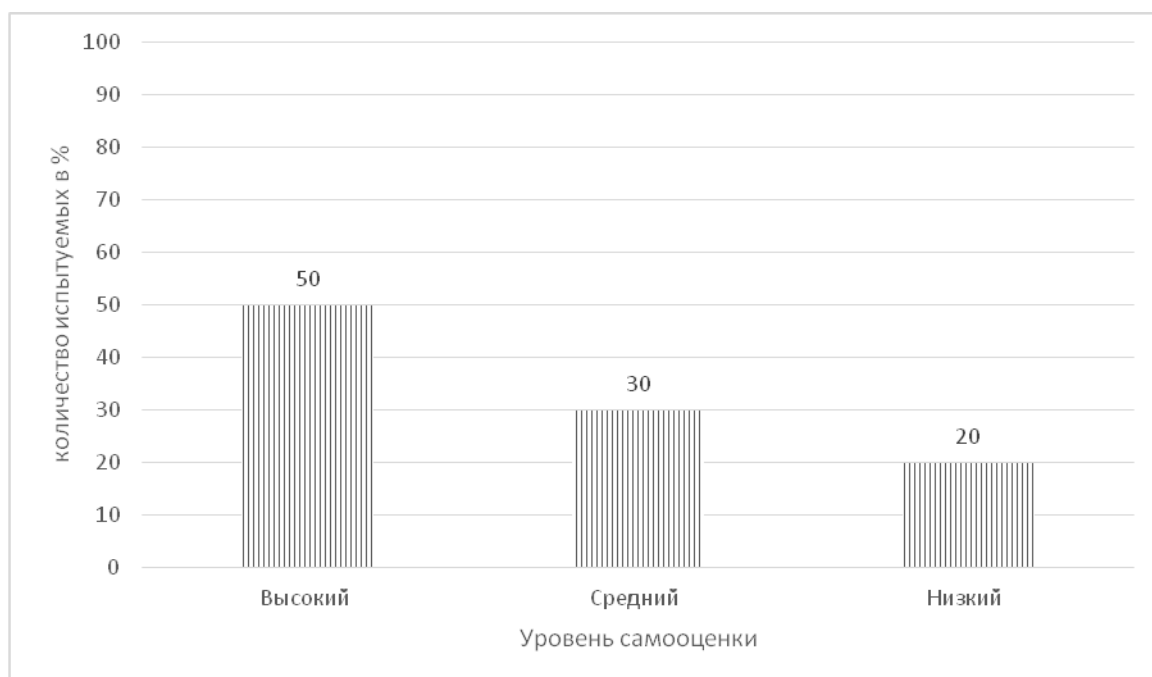


Рисунок 3. Результаты исследования самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике Дембо-Рубинштейн (модификация Прихожан)

Анализ результатов, представленных на рисунке 3 показал, что 20% (2 человека) учащихся имеют низкий уровень самооценки. Такой уровень самооценки свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности. Эти испытуемые составляют «группу риска». 30% (3 человека) учащихся имеют средний уровень самооценки, такой уровень самооценки свидетельствует о реалистичной оценке человеком самого себя, своих способностей, нравственных качеств и поступков. Такая самооценка является адекватной. Адекватная самооценка позволяет субъекту относиться к себе критически, правильно соотнести свои силы с задачами разной трудности и с требованиями окружающих. 50% (5 человек) учащихся имеют высокий уровень самооценки.

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня притязаний) представлены на рисунке 4 в таблице 2 приложения 2.

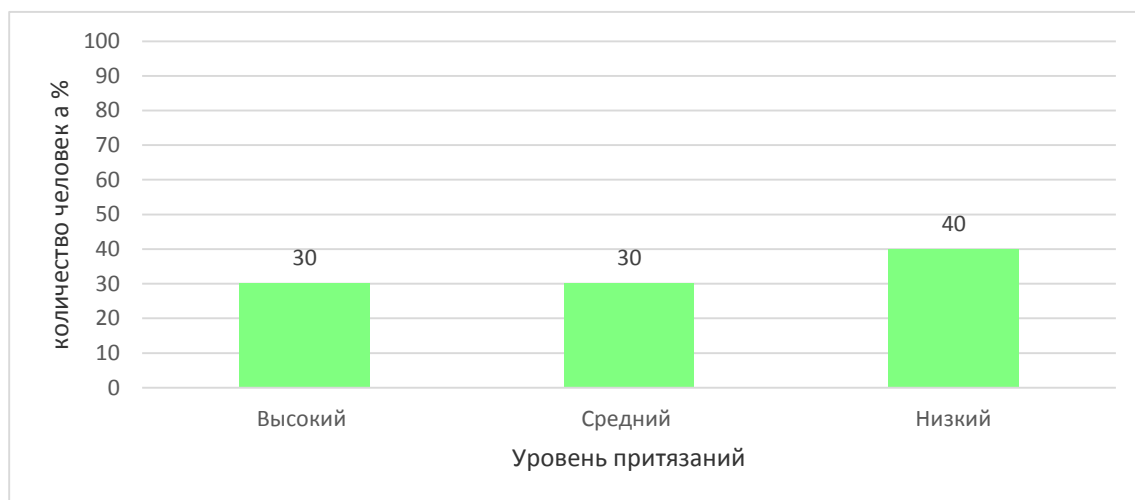


Рисунок 4. Результаты исследования самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике Дембо-Рубинштейн (модификация Прихожан)

На рисунке представлено, что у 3 человек из группы повышенный уровень притязаний, что составляет 30%, у 3 человек средний уровень притязаний, что составляет 30%, и у 4 человек из группы испытуемых пониженный уровень притязаний.

Повышенный уровень притязаний, который сочетаются у них с уверенностью в собственные силы, с наличием адекватных жизненных планов. 30% имеют средний уровень притязаний.

Они уверены в себе, легко находят контакт со сверстниками. 40% имеют заниженный уровень притязаний. Данные подростки проявляют беспомощность, плохо планируют действия в ближайшем будущем.

Результаты исследования самооценки по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин представлены на рисунке 5 в таблице 3 приложения 2.



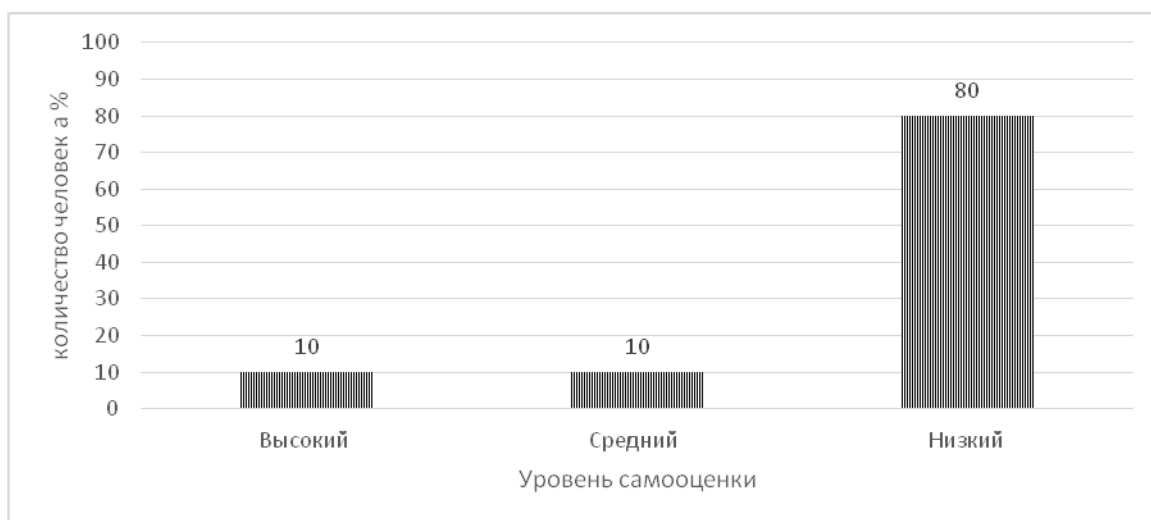


Рисунок 5. Результаты исследования самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин

Из данных результатов диагностики уровня самооценки, мы видим, что у испытуемых преобладает низкий уровень самооценки.

У 8 человек (80%), средний уровень самооценки проявился у одного человека (10%), и у одного человека из класса диагностируется высокий уровень самооценки, который составил 10%.

У большей части класса снизилась самооценка, так как переживания, страх неудачи и того, что ждет их дальше, не дает покоя. Такое напряженное состояние часто приводит к замкнутости, возможно к нерешительности в решение каких-либо вопросов.

Результаты исследования самооценки по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С.А. Будасси представлены на рисунке 6 в таблице 4 приложения 2.

В классе с адекватным уровнем самооценки имеются 30% (3) учеников, для них характерно уверенность, решительность, твердость, умение находить и принимать решения, последовательно их реализовывать.

С завышенным уровнем – 30% (3) старшеклассников, они ставят перед собой более высокие цели, чем те, которые они могут реально достигнуть, у них высокий уровень притязаний, не всегда соответствующий их

возможностям. Здоровые качества личности: достоинство, гордость, самолюбие - перерождаются в высокомерие, тщеславие, эгоцентризм.



Рисунок 6. Результаты исследования самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси

С заниженным уровнем – 40% (4) учеников, для них характерно чрезмерной неуверенностью в себе, смирение, пассивность, «комплекс неполноценности» Это отражается и во внешнем виде человека: голова втянута в плечи, походка нерешительная, он хмур, неулыбчив.

### Вывод по 2 главе

Исследование самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата проходило в три этапа: поисково-подготовительный, экспериментальный, контрольно-обобщающий.

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы методы исследования: теоретические (анализ психолого-педагогической литературы, обобщение); эмпирические (констатирующий и формирующий эксперименты, беседа); психодиагностические, методы количественной обработки данных (Т-критерий Вилкоксона).

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня самооценки)

показали, что 20% (2 человека) учащихся имеют низкий уровень самооценки. Такой уровень самооценки свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности. Эти испытуемые составляют «группу риска», их, как правило, мало. 30% (3 человека) учащихся имеют средний уровень самооценки, такой уровень самооценки свидетельствует о реалистичной оценке человеком самого себя, своих способностей, нравственных качеств и поступков. Такая самооценка является адекватной. Адекватная самооценка позволяет субъекту относиться к себе критически, правильно соотнести свои силы с задачами разной трудности и с требованиями окружающих. 50% (5 человек) учащихся имеют высокий уровень самооценки.

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня притязаний) показали, что у 3 человек из группы повышенный уровень притязаний, что составляет 30%, у 3 человек средний уровень притязаний, что составляет 30%, и у 4 человек из группы испытуемых пониженный уровень притязаний. Повышенный уровень притязаний, который сочетается у них с уверенностью в собственные силы, с наличием адекватных жизненных планов. 30% имеют средний уровень притязаний. Они уверены в себе, легко находят контакт со сверстниками. 40% имеют заниженный уровень притязаний. Данные подростки проявляют беспомощность, плохо планируют действия в ближайшем будущем.

Результаты исследования самооценки по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин выявили, что у испытуемых преобладает низкий уровень самооценки у 8 человек (80%), средний уровень самооценки проявился у одного человека (10%), и у одного человека из класса замечен высокий уровень самооценки, который составил 10%. У большей части класса снизилась самооценка, так как переживания, страх неудачи и того, что ждет их дальше, не дает покоя. Такое напряженное состояние часто приводит к замкнутости, возможно к нерешительности в решение каких-либо вопросов.

Результаты исследования самооценки по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. показали, что с адекватным уровнем самооценки имеются 30% (3) учеников, для них характерно уверенность, решительность, твердость, умение находить и принимать решения, последовательно их реализовывать. С завышенным уровнем – 30% (3) старшеклассников, они ставят перед собой более высокие цели, чем те, которые они могут реально достигнуть, у них высокий уровень притязаний, не всегда соответствующий их возможностям. Здоровые качества личности: достоинство, гордость, самолюбие - перерождаются в высокомерие, тщеславие, эгоцентризм. С заниженным уровнем – 40% (4) учеников, для них характерно чрезмерной неуверенностью в себе, смирение, пассивность, «комплекс неполноценности» Это отражается и во внешнем виде человека: голова втянута в плечи, походка нерешительная, он хмур, не улыбочив.

Таким образом, результаты диагностики показывают, что 40% (4) учеников имеют адекватный уровень самооценки; 50% (5) подростков имеют неадекватную самооценку, они приглашены к участию в программе психолого-педагогической коррекции.

### Глава 3. Опытнo – экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

#### 3.1. Психолого-педагогическая программа коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Проведенное констатирующее исследование позволило выявить группу подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, имеющих низкий уровень самооценки, проявившейся в результате проведения трех методик.

Для дальнейшего участия в эксперименте были приглашены все дети, из которых была сформирована выборка опытно-экспериментального исследования психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Цель: осуществить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи программы:

1. Осознание собственных положительных и отрицательных сторон
2. Формирование навыков уверенного поведения
3. Способствование формированию навыка быстрого принятия решений
4. Формирование положительного самоотношения

Программа предназначена для детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата в возрасте от 11 до 14 лет.

Занятия проводятся один раз в неделю (5 недель). Такой временной промежуток между занятиями даёт необходимое время для отработки навыков и полного усвоения полученной информации. Продолжительность одного занятия - 1 – 1,5 часа.

Занятие № 1. Цель: способствование формированию положительного самоотношения

Упражнение 1. «Снежный ком»

Цель упражнения: подготовить к началу взаимодействия, сформировать положительное отношение друг к другу, установить отношение с тренером (психологом).

Упражнение 2. «Мои достоинства»

Цель упражнения: осознание положительных качеств личности

Упражнение 3. «Мнение окружающих»

Цель упражнения: формирование положительно «Я - образа»

Занятие №2. Цель: формирования навыков уверенного поведения

Упражнение 1. «Подиум»

Цель упражнения: развитие навыков уверенного поведения, повышение уверенности в себе.

Упражнение 2. «Боязнь сцены»

Цель упражнения: развитие навыков уверенного поведения, снятие психологических зажимов

Занятие №3. Цель: осознание принципов достижения целей

Упражнение «Что я могу»

Цель упражнения: осознание собственных возможностей, освобождение от нескольких стереотипов связанных с самооценкой

Занятие №4. Цель: отработка навыков уверенного поведения

Упражнение 1. «Дюжина»

Цель упражнения: «Интеллектуальная разминка», тренировка навыков уверенного поведения в ситуациях, когда нужно оперативно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

Упражнение 2. «Интонация»

Цель упражнения: развитие навыков уверенного поведения

Упражнение 3. «Если бы..., то бы...»

Цель упражнения: выработка навыков быстрого реагирования на конфликтную ситуацию.

Занятие №5. Цель: осознание механизмов формирования адекватной самооценки

Упражнение 1. «Личностные способности»

Цель упражнения: осознание собственных способностей

Упражнение 2. «Подарок»

Цель упражнения: развитие навыков уверенного поведения

Подробнее распишем первое занятие из программы.

Цель: способствовать формированию положительного самоотношения

Вводная часть: Занятие начинается вступительным словом психолога, который рассказывает о себе и о предстоящей совместной работе. После этого тренер отвечает на возникшие у детей вопросы. Далее обучающимся предлагается запомнить основные правила, которыми они будут пользоваться в процессе работы:

1. «Правило активности. Чем активнее вы работаете, тем больше полезных знаний и умений вы сможете получить».

2. «Правило «Здесь и сейчас». Разговоры в процессе тренинга могут касаться только происходящего в данный момент события. Отвлеченные темы у нас будет время обсудить в перерыве, либо после окончания занятия».

3. «Правило уважения. В процессе работы может говорить и высказываться только один человек, для того чтобы ответить или выразить своё мнение, вы можете дождаться пока договорит ваш одноклассник, либо поднять руку».

4. «Правило правой руки. Кто из вас слышал про это правило? Оно заключается в том, что если в группе никто не проявляет инициативы, то отвечать должен будет тот, на кого покажет моя правая рука». Это правило способствует появлению положительных эмоций и в некоторых группах влияет на изначальное увеличение активности.

### Упражнение 1. «Снежный ком»

Цель упражнения: подготовить к началу взаимодействия, сформировать положительное отношение друг к другу, установить отношение с тренером (психологом).

Ход упражнения: Участники садятся в круг. Доброволец из круга должен назвать своё имя и одну из положительных черт своего характера название которой, начинается с первой буквы его имени. Например, Даша - добрая. Далее по кругу каждый выполняет это же задание. Сложность заключается в том, что каждый участник, перед тем как назвать своё имя и черту характера, должен повторить имена и черты характера всех предшествующих участников.

После выполнения основного задания проходит обсуждение. Следует акцентировать внимание на то, какие эмоции возникали у участников, запомнили ли они имена товарищей по тренингу и готовы ли они работать дальше.

### Упражнение 2. «Мои достоинства»

Цель упражнения: осознание положительных качеств личности

Ход упражнения: Дети на отдельных листах должны записать список своих положительных характеристик. Качества должны касаться только черт личности и характера. На выполнение задания даётся 7 минут, после чего каждый участник перед остальными зачитывает свои характеристики.

В конце упражнения проводится рефлексия:

- Много ли у вас получилось написать собственных качеств?
- Когда зачитывали свои черты остальные ребята, хотелось ли дополнить свой список?
- Какие еще черты тебе бы хотелось у себя видеть?
- Что нужно для этого делать?
- Где может пригодиться каждое из ваших качеств в жизни?
- У вас на данный момент есть мечта или цель?
- Какие качества нужны чтобы её достичь?



- Сейчас вы можете еще дополнить собственные списки.

### Упражнение 3. «Мнение окружающих»

Цель упражнения: формирование положительно «Я - образа»

Ход упражнения: Каждый участник тренинга, кладет перед собой чистый лист бумаги, на верхней строчке подписывая своё имя. Каждый передает листок соседу справа. Таким образом, у каждого из учащихя оказывается листок с чужим именем. Его задача написать о том человеке, чьё имя на листе написано, какую-либо положительную характеристику, либо характеристику внешности, которая ему кажется привлекательной. Далее листок снова передается соседу справа. Таким образом, каждый участник упражнения напишет о каждом учащемся одну положительную характеристику. Упражнение заканчивается, когда возвращается листок со своим именем. Далее каждый участник читает то, что о нем написали остальные участники, после чего список зачитывается перед всеми.

В завершении упражнения проходит общее обсуждение.

- Какие эмоции возникали в процессе выполнения задания?
- Приятно ли было слушать мнение окружающих о своей личности?
- Понравилось ли вам искать в других положительные качества?
- Зачем людям нужно уметь видеть положительные стороны у окружающих?
- О каких своих положительных качествах вы слышите впервые?
- Можно ли самостоятельно развить в себе положительные качества?

Таким образом, реализация программы коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата позволит нам организовать условия для самопознания и личностного роста школьника, для формирования «Я-концепции» посредством психологических приемов коррекционной работы, проигрывания ситуаций, обсуждений и коммуникативных игр.

### 3.2. Анализ результатов опытно-экспериментального исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

После реализации программы психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, была проведена повторная диагностика самооценки подростков по следующим методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике исследования самооценки Дембо-Рубинштейна представлены на рисунке 7 в таблице 6 приложения 4.

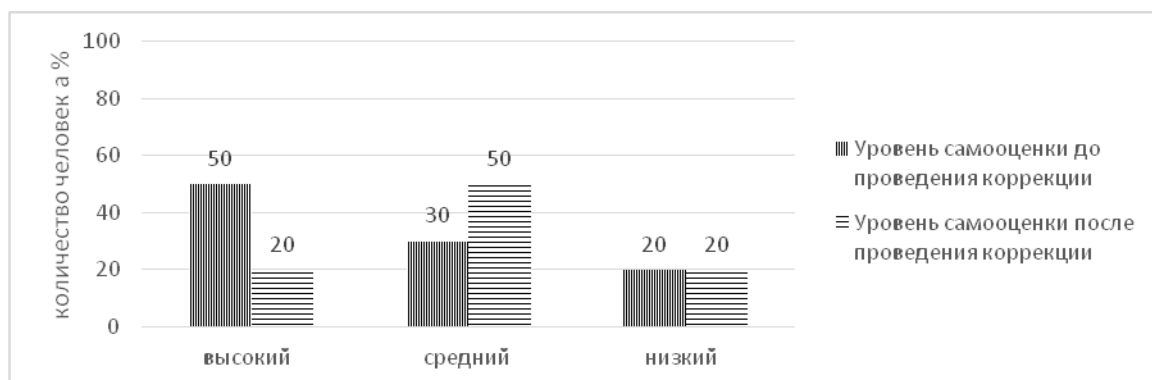


Рисунок 7. Результаты исследования уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике Дембо-Рубинштейна до и после проведения коррекционной работы

Анализ результатов, представленных на рисунке показал, что после реализации программы количество учащихся с низким уровнем самооценки не изменилось.

До реализации программы средний уровень самооценки был у 3 (30%) человек, после – у 5 (50%) человек. Учащихся с высоким уровнем самооценки стало на 2 человека меньше. До реализации программы высокий уровень самооценки был у 5 (50%) человек, после – у 2 (20%) человек.

Испытуемые научились адекватно реагировать на критику в свой адрес, уверены в своих силах, без особого труда принимают решения, не боятся перемен, радуются достигнутым успехам, поражения же воспринимают как ценный опыт.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С.А. Будасси представлены на рисунке 8 в таблице 6 приложения 4.

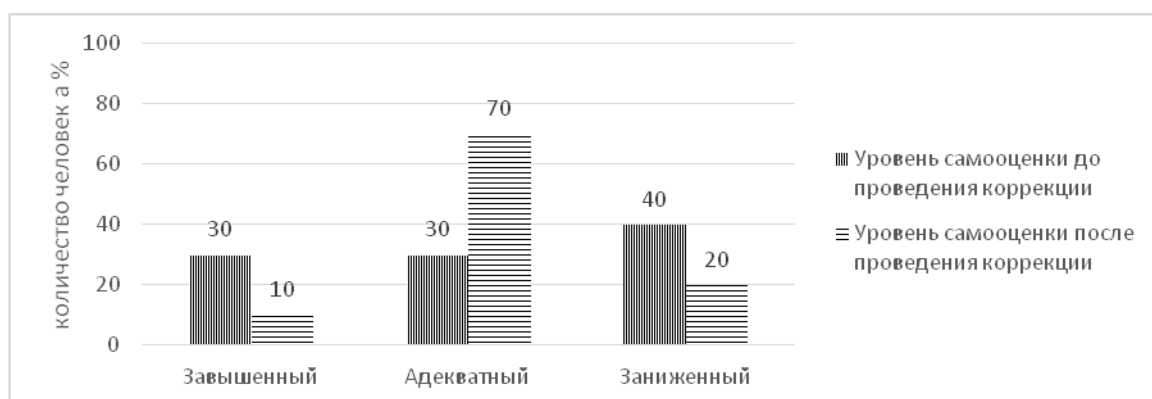


Рисунок 8. Результаты исследования уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси до и после проведения коррекционной работы

Как видно на рисунке 9, после реализации программы психолого-педагогической коррекции произошли следующие изменения: адекватный уровень самооценки повысился на 40% (7), завышенный уровень самооценки изменился на 20% (1), заниженный уровень самооценки изменился на 20% (2). У испытуемых стали проявляться такие качества как уверенность, решительность, твердость, умения принимать решения, последовательно их реализовывать.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин представлены на рисунке 9 в таблице 8 приложения 4.

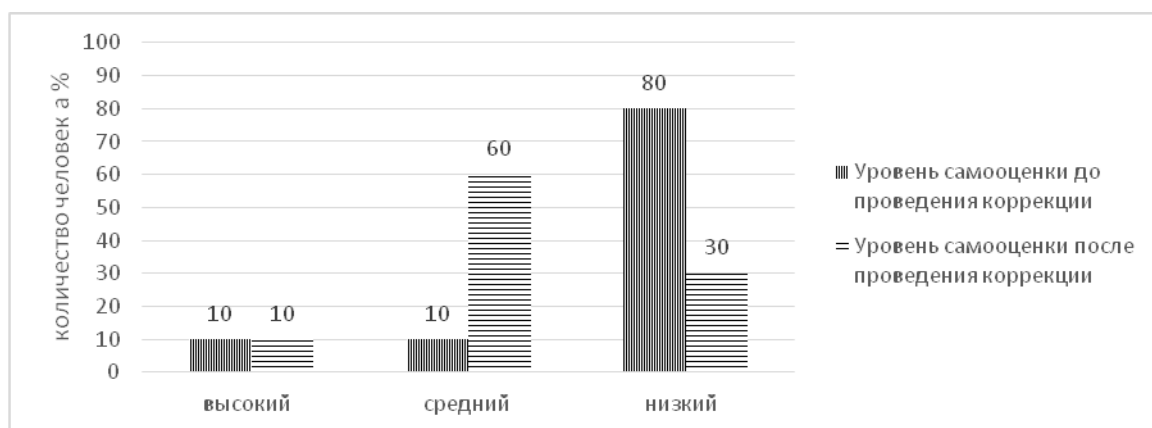


Рисунок 9. Результаты исследования уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин до и после проведения коррекционной работы

В ходе первичного эксперимента количество людей с низким уровнем самооценки было 8 человек (80%). После проведения коррекционной программы численность таких людей убавилась и составила 3 человека (30%). Далее мы выяснили, что испытуемых со средним уровнем самооценки увеличилось на 5, в результате их 6 человек (60%), хотя в первичном исследовании их было всего 1. Один испытуемых остался с неизменным высоким уровнем самооценки (10%). Те люди, у которых поднялась самооценки с низкой до средней стали вести себя более уверенней.

Для проверки и подтверждения гипотезы исследования была проведена математическая обработка данных теста «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискина по критерию Т. Вилкоксона.

Гипотезы:

$H_0$  Интенсивность сдвигов в направлении повышения уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата не превосходит интенсивности сдвигов в сторону понижения уровня самооценки.

$H_1$  Интенсивность сдвигов в направлении повышения уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-

двигательного аппарата превышает интенсивность сдвигов в сторону понижения уровня самооценки.

Результаты математической обработки представлены в таблице 9 приложения 4.

Находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для  $n=10$ :

$$T_{кр}=5 (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр}=10 (p \leq 0.05)$$

$$T_{эмпр}=0$$

$$T_{эмпр} = T_{кр}$$

Гипотеза  $H_1$  принимается. Программа психолога - педагогической коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата является эффективной. Гипотеза исследования о том, что уровень самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата может измениться в результате разработки модели и реализации психолого-педагогической программы коррекции уровня самооценки.

Таким образом, в ходе проведения коррекционных мероприятий мы добились значительных результатов в формировании адекватного уровня самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Для закрепления результата мы подобрали рекомендации родителями педагогам по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

### 3.3. Рекомендации педагогам и родителям по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Успешность психолого-педагогической программы по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата может быть гарантирована при условии обязательного включения нижеперечисленных составляющих [20, с. 17]:

- одно из главных, это исключение источников дискомфорта, в социальной и природной среде и вместе с тем создание условий для приобретения детьми необходимого опыта для решения возникающих перед ними проблемных ситуаций;

- обучение ребенка новым навыкам, таким как коммуникативные, лидерские, и многие другие, которые помогают достичь поставленных целей, быть уверенней в своих силах или сохранить психическое здоровье;

- решение еще не возникших проблем, предупреждение их возникновения, периодическое создание ситуаций успеха.

Отклонения в развитии у детей с такой патологией отличаются значительной разнообразностью и диссоциацией в степени выраженности. В зависимости от причины и времени действия вредных факторов отмечаются разные виды патологии опорно-двигательного аппарата. Уточнение роли различных факторов и механизмов формирования разных видов нарушения опорно-двигательного аппарата необходимо в большей степени для организации медико-социальной помощи этой категории детей.

Достаточное интеллектуальное развитие у этих детей часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, с ограниченной самостоятельностью, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость (инфантильность) проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни [15, с. 142].

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, отражаются в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые потребности, свойственные всем обучающимся с НОДА (непрерывность коррекционно-развивающего процесса; использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), индивидуализация обучения; обеспечение особой

пространственной и временной организации образовательной среды) [10, с. 81].

Рекомендации родителям ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата

1. Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя “жертвой”, отказываясь от своей личной жизни.
4. Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
5. Предоставляйте ребенку максимально возможную самостоятельность в действиях и принятии решений.
6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться Вами.
7. Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными.
8. Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни игрушки, ни компьютер не заменят ему Вас.
9. Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
10. Чаще прибегайте к советам специалистов. Взаимодействуйте со специалистами, осуществляющими коррекцию двигательной сферы ребенка (массажистом, инструктором ЛФК).
11. Приспособьтесь к двигательным возможностям ребенка, сделайте тренажеры и специальные приспособления для стимуляции развития двигательных навыков и облегчения передвижения ребенка. Познакомьтесь с приемами массажа и нормализации тонуса мышц.
12. Общайтесь с семьями, где есть дети. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.

13. Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет, готовьте его к будущей жизни,

Ранняя психопрофилактика детской неадекватной самооценки имеет психолого-педагогическую направленность, цель которой является психолого-педагогическая коррекция самооценки, индивидуализация, самореализация ребенка в коллективе. Она проводится в комплексе с учебно-воспитательными мероприятиями [28, с. 57]:

1. Сплочение коллектива (взаимопомощь, понимание детей, воспитателя). В большинстве случаев ребенок имеет возможность показать себя по-настоящему только в школьном коллективе. Для его самореализации нужно обеспечить выполнение первичных потребностей в любви, защищенности, безопасности, авторитете. Сначала такую помощь организует сам педагог, а затем дети привыкают помогать друг другу самостоятельно, без помощи педагога.

2. Организация учебно-воспитательного процесса в младшей школе. Учебно-воспитательный процесс в начальной школе со школьниками, склонными к проявлению агрессии, должен отвечать нескольким целям: обеспечивать индивидуальный подход к личности учащегося; обеспечить адаптацию ребенка в школьном коллективе; открывать для ребенка доступные каналы самореализации.

3. Меры психопрофилактики неадекватной самооценки. Меры могут быть самыми разнообразными, здесь важен индивидуальный подход к каждому ребенку.

Педагогу необходимо [57, с. 99]:

1. Создавать ситуации успеха, постарайтесь сделать его более уверенным в себе, поверить в собственные силы.

2. Приобщить ребенка к активной деятельности, где необходимо проявить инициативность, самостоятельность.

3. Чувствовать союзником в решении проблем. Ребенок должен почувствовать, что его любят, ценят, хотят видеть более сдержанным,



великодушным, умеющим владеть собой, что нужно избавляться от плохих поступков.

4. Проследить за выполнением правил саморегуляции, тренировки силы воли и закалывания организма.

5. Учитывать индивидуальные особенности, интересы и склонности ребенка.

6. Учить анализировать поступки и давать самоотчет.

7. Тесно сотрудничать с психологом школы. Самое важное - создать для ребенка такие условия жизни, где ему демонстрировались бы образцы миролюбивого отношения между людьми, вера в силы ребенка. Воспитание на принципах сотрудничества (особенно в семье) - это главное условие предотвращения неадекватной самооценки. Лучшим гарантом хорошего самообладания и адекватного поведения у детей является умение родителей владеть собой.

Рекомендации для родителей [42, с. 57]:

1. Наладьте взаимоотношения со своим ребенком, чтобы он чувствовал себя с вами спокойно и уверенно: слушайте своего ребенка; проводите вместе с ним как можно больше времени; делитесь с ним своим опытом; рассказывайте ему о своем детстве, победах и неудачах; если в семье несколько детей, постарайтесь общаться не только со всеми вместе, но и уделяйте свое "безраздельное" внимание каждому из них в отдельности.

2. Следите за собой, и за своей речью, неаккуратно сказанные слова (например, ты не сможешь, снова у тебя не получается) могут, совершить отпечаток на психике вашего ребенка

3. Старайтесь предвидеть и предотвратить возможные неприятности, которые могут вызвать отражение на самооценке ребенка, чаще хвалите ребенка и создавайте ситуации успеха для него.

4. К некоторым особо важным событиям следует готовиться заранее: изучайте силы и возможности своего ребенка; если вам предстоит

сделать первый визит (к врачу, в детский сад, школу), отрепетируйте все заранее.

Таким образом, психолого-педагогическая коррекция самооценки представляет собой дифференцированные циклы игр, специальных и комбинированных занятий с детьми, главным образом направленных на стабилизацию и структурирование психического развития здоровья детей, формирования адекватной самооценки и необходимых навыков для придания уверенности в себе, и развития навыков общения. Дети довольно быстро перенимают модель поведения психолога, и с каждым занятием все больше открываются новому, взаимодействуют между собой, а также заметен немалый прогресс поведения в различных ролевых ситуациях. Главное условие формирования адекватной самооценки – это искренние намерения взрослого, соответствие его действий словам.

### Вывод по 3 главе

Проведенное констатирующее исследование позволило выявить группу подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, имеющих низкий уровень самооценки, проявившейся в результате проведения трех методик. Для дальнейшего участия в эксперименте были приглашены все дети, из которых была сформирована выборка опытно-экспериментального исследования психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Цель программы: осуществить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи программы:

1. Осознание собственных положительных и отрицательных сторон

- 2.Формирование навыков уверенного поведения
- 3.Способствование формированию навыка быстрого принятия решений
- 4.Формирование положительного самоотношения

Программа предназначена для детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата в возрасте от 11 до 14 лет.

Занятия проводятся один раз в неделю (5 недель). Такой временной промежуток между занятиями даёт необходимое время для отработки навыков и полного усвоения полученной информации. Продолжительность одного занятия - 1 – 1,5 часа.

После реализации программы психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, была проведена повторная диагностика самооценки подростков по следующим методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике исследования самооценки Дембо-Рубинштейна показали, что после реализации программы количество учащихся с низким уровнем самооценки не изменилось. До реализации программы средний уровень самооценки был у 3 (30%) человек, после – у 5 (50%) человек. Учащихся с высоким уровнем самооценки стало на 2 человека меньше. До реализации программы высокий уровень самооценки был у 5 (50%) человек, после – у 2 (20%) человек. Испытуемые научились адекватно реагировать на критику в свой адрес, уверены в своих силах, без особого труда принимают решения, не боятся перемен, радуются достигнутым успехам, поражения же воспринимают как ценный опыт.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С.А. Будасси показали,

после реализации программы психолого-педагогической коррекции произошли следующие изменения: адекватный уровень самооценки повысился на 40% (7), завышенный уровень самооценки изменился на 20% (1), заниженный уровень самооценки изменился на 20% (2). У испытуемых стали проявляться такие качества как уверенность, решительность, твердость, умения принимать решения, последовательно их реализовывать.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин показали, что испытуемых с низким уровнем самооценки было 8 человек (80%). После проведения коррекционной программы численность таких людей убавилась и составила 3 человека (30%). Далее мы выяснили, что испытуемых со средним уровнем самооценки увеличилось на 5, в результате их 6 человек (60%), хотя в первичном исследовании их было всего 1. Один испытуемых остался с неизменным высоким уровнем самооценки (10%). Те люди, у которых поднялась самооценки с низкой до средней стали вести себя более уверенней.

Для проверки и подтверждения гипотезы исследования была проведена математическая обработка данных теста «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискина по критерию Т. Вилкоксона. Гипотеза  $H_1$  принимается. Программа психолога - педагогической коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата является эффективной. Гипотеза исследования о том, что уровень самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата может измениться в результате разработки модели и реализации психолого-педагогической программы коррекции уровня самооценки.

Таким образом, в ходе проведения коррекционных мероприятий мы добились значительных результатов в формировании адекватного уровня самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

## Заключение

Изучив феномен самооценки в психолого-педагогической литературе, мы пришли к выводу о том, что самооценка в зависимости от своей формы адекватной, завышенной, заниженной может стимулировать или, опорно-двигательного аппарата активность человека. Неадекватная, низкая самооценка снижает уровень социальных притязаний человека, способствует развитию неуверенности в собственных возможностях, ограничивает жизненные перспективы человека. Такая самооценка может сопровождаться тяжелыми эмоциональными срывами, внутренним конфликтом.

Отечественный и зарубежный опыт показывает, что дети подросткового возраста с двигательными недостатками имеют ряд неразрешённых психологических проблем. Чаще это является следствием негативного воздействия на них микросоциального окружения и психогенной травматизации в связи с наличием физического дефекта. Для них характерны дезадаптационные срывы и кризисы, проявляющиеся в перенапряжении эмоциональной сферы и поведенческих нарушениях. Становление идентичности происходит в юношеском возрасте, но оно напрямую зависит от самоидентификационных процессов, протекающих в подростковом возрасте.

Подростковый возраст является важным подготовительным этапом для дальнейшего развития идентичности. Особенности формирования идентичности и самоидентификации у подростков с нарушениями ОДА имеют общие черты, наиболее важными из которых является нерасчлененность самооценок по отдельным качествам, низкие самооценки по эмоционально значимым качествам, что создает "почву" для формирования негативного самоотношения у подростков. Самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями носит конфликтный характер, что отражает разрыв между стремлениями подростка, оценкой перспектив и оценкой себя в настоящем. В условиях

эмоционального дискомфорта, формирующегося негативного самоотношения самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями, является не только центральным звеном саморегуляции личности, обеспечивающим регуляцию поведения и деятельности, но и выполняет защитную функцию в условиях существования непреодолимых препятствий. Актуальность данной проблемы определяется тем, что формирование самоидентификации лежит в основе развития важнейших структур личности, а также определяет процесс социализации человека. Значимость этой проблемы связана и с тем, что резкое изменение социальной ситуации нарушило идентичность взрослых людей, что сказалось и на подрастающем поколении.

Нами разработано дерево целей психолого-педагогической коррекции самооценки подростков, которое отражает нашу цель: теоретически обосновать и экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Анализ психолого-педагогических исследований позволил разработать модель психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, которая содержит четыре блока: теоретический, диагностический, коррекционно-развивающий и аналитический блоки.

Исследование самооценки подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата проходило в три этапа: поисково-подготовительный, экспериментальный, контрольно-обобщающий.

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы методы исследования: теоретические (анализ психолого-педагогической литературы, обобщение); эмпирические (констатирующий и формирующий эксперименты, беседа); психодиагностические, методы количественной обработки данных (Т-критерий Вилкоксона).

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня самооценки) показали, что 20% (2 человека) учащихся имеют низкий уровень самооценки. Такой уровень самооценки свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности. Эти испытуемые составляют «группу риска», их, как правило, мало. 30% (3 человека) учащихся имеют средний уровень самооценки, такой уровень самооценки свидетельствует о реалистичной оценке человеком самого себя, своих способностей, нравственных качеств и поступков. Такая самооценка является адекватной. Адекватная самооценка позволяет субъекту относиться к себе критически, правильно соотнести свои силы с задачами разной трудности и с требованиями окружающих. 50% (5 человек) учащихся имеют высокий уровень самооценки.

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (показатель уровня притязаний) показали, что у 3 человек из группы повышенный уровень притязаний, что составляет 30%, у 3 человек средний уровень притязаний, что составляет 30%, и у 4 человек из группы испытуемых пониженный уровень притязаний. Повышенный уровень притязаний, который сочетается у них с уверенностью в собственные силы, с наличием адекватных жизненных планов. 30% имеют средний уровень притязаний. Они уверены в себе, легко находят контакт со сверстниками. 40% имеют заниженный уровень притязаний. Данные подростки проявляют беспомощность, плохо планируют действия в ближайшем будущем.

Результаты исследования самооценки по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин выявили, что у испытуемых преобладает низкий уровень самооценки у 8 человек (80%), средний уровень самооценки проявился у одного человека (10%), и у одного человека из класса замечен высокий уровень самооценки, который составил 10%. У большей части класса снизилась самооценка, так как переживания, страх неудачи и того, что ждет их дальше, не дает покоя. Такое напряженное

состояние часто приводит к замкнутости, возможно к нерешительности в решение каких-либо вопросов.

Результаты исследования самооценки по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. показали, что с адекватным уровнем самооценки имеются 30% (3) учеников, для них характерно уверенность, решительность, твердость, умение находить и принимать решения, последовательно их реализовывать. С завышенным уровнем – 30% (3) старшеклассников, они ставят перед собой более высокие цели, чем те, которые они могут реально достигнуть, у них высокий уровень притязаний, не всегда соответствующий их возможностям. Здоровые качества личности: достоинство, гордость, самолюбие - перерождаются в высокомерие, тщеславие, эгоцентризм. С заниженным уровнем – 40% (4) учеников, для них характерно чрезмерной неуверенностью в себе, смирение, пассивность, «комплекс неполноценности» Это отражается и во внешнем виде человека: голова втянута в плечи, походка нерешительная, он хмур, неулыбчив.

Результаты трех методик диагностики показывают, что 40% (4) учеников имеют адекватный уровень самооценки; 50% (5) подростков имеют заниженную самооценку, они приглашены к участию в программе психолого-педагогической коррекции.

Цель: осуществить психолого-педагогическую коррекцию самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи программы:

1. Осознание собственных положительных и отрицательных сторон
2. Формирование навыков уверенного поведения
3. Способствование формированию навыка быстрого принятия решений
4. Формирование положительного самоотношения

Программа предназначена для детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата в возрасте от 11 до 14 лет.



Занятия проводятся один раз в неделю (5 недель). Такой временной промежуток между занятиями даёт необходимое время для отработки навыков и полного усвоения полученной информации. Продолжительность одного занятия - 1 – 1,5 часа.

После реализации программы психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, была проведена повторная диагностика самооценки подростков по следующим методикам: шкала самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методика вербальной диагностики самооценки личности Н.П. Фетискина.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике исследования самооценки Дембо-Рубинштейна показали, что после реализации программы количество учащихся с низким уровнем самооценки не изменилось. До реализации программы средний уровень самооценки был у 3 (30%) человек, после – у 5 (50%) человек. Учащихся с высоким уровнем самооценки стало на 2 человека меньше. До реализации программы высокий уровень самооценки был у 5 (50%) человек, после – у 2 (20%) человек. Испытуемые научились адекватно реагировать на критику в свой адрес, уверены в своих силах, без особого труда принимают решения, не боятся перемен, радуются достигнутым успехам, поражения же воспринимают как ценный опыт.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси показали, после реализации программы психолого-педагогической коррекции произошли следующие изменения: адекватный уровень самооценки повысился на 40% (7), завышенный уровень самооценки изменился на 20% (1), заниженный уровень самооценки изменился на 20% (2). У испытуемых

стали проявляться такие качества как уверенность, решительность, твердость, умения принимать решения, последовательно их реализовывать.

Результаты исследования уровня самооценки подростков до и после реализации программы коррекции по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин показали, что испытуемых с низким уровнем самооценки было 8 человек (80%). После проведения коррекционной программы численность таких людей убавилась и составила 3 человека (30%). Далее мы выяснили, что испытуемых со средним уровнем самооценки увеличилось на 5, в результате их 6 человек (60%), хотя в первичном исследовании их было всего 1. Один испытуемых остался с неизменным высоким уровнем самооценки (10%). Те люди, у которых поднялась самооценки с низкой до средней стали вести себя более уверенней.

Для расчета значимости и подтверждения гипотезы нами проведена математическая обработка по критерию Т. Вилкоксона. После выполнения всех расчетов можно сказать, что эмпирическое значение Т равно Т критическому, и поэтому принимается гипотеза  $H_1$  принимается. Гипотеза исследования о том, что уровень самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата может измениться в результате разработки модели и реализации психолого-педагогической программы коррекции уровня самооценки.

Таким образом, в ходе проведения коррекционных мероприятий мы добились значительных результатов в формировании адекватного уровня самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. Для закрепления результата мы подобрали рекомендации родителями педагогам по коррекции самооценки у детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

## Список литературы

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология. Учебник и практикум. - М.: Юрайт, 2014. - 816 с
2. Айзенк Г. Структура личности. - СПб.: Ювента, 2012. - 464 с.
3. Ананьев Б.Г. Человек, как предмет познания. - СПб. : Питер, 2012. - 288 с.
4. Ананьев В.Г. К постановке проблемы развития детского самосознания. - М.: Изд-во АПН РСФСР, 2013. - Выпуск №18. - 124 с.
5. Андрущенко Т.Ю, Захарова А.В. Исследования самооценки младших школьников в учебной деятельности. // Вопросы психологии. - 2013. - №4. - 122 с.
6. Анцыферова Л.И. Способность личности к преодолению деформации своего развития. // Психологический журнал. - 2012. - №3. – С. 12 - 13
7. Березина В.А. Дополнительное образование детей как средство их творческого развития: Автореф. дис.канд. пед. наук. Москва, 2012. - 121 с.
8. Бернс Р. Что такое Я-концепция // Психология самосознания: Хрест. / Ред. Д.Я. Райгородский. - Самара: Бахрах-М, 2013. - 393 с.
9. Богомолова Н.Н. Социальная психология массовой коммуникации: Учебное пособие для студ. вузов. - М : Аспект Пресс, 2012. - 191 с.
10. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. - СПб.: Питер, 2014. - 400 с.
11. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. М.: Издательство «Институт практической психологии». - Воронеж: МОДЭК, 2011. - 352 с.
12. Буглевская Н.И. Разноуровневый контроль учебных результатов младших школьников // Развитие соврем. образования: теория, методика и практика. - 2015. - № 4. - 494 с.

13. Витушкина Э.В., Кружилина Т.В. Формирование адекватной самооценки младших школьников: метод. пособие для учителей начальных классов. М-во образования и науки Российской Федерации, Магнитогорский гос. техн. ун-т им. Г.И. Носова. Магнитогорск: Магнитогорский гос. техн. ун-т им. Г. И. Носова, 2014. - 104 с.
14. Власова М.А. Особенности психофизического развития учащихся специальных школ с нарушениями опорно-двигательного аппарата. - М.: Спб, 2012. - 322 с.
15. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. - М.: Просвещение, 2012. - 527 с.
16. Выготский Л.С. Детская психология. Собрание сочинений: в 6т: Т.4. - М.: Педагогика, 1984. - 432 с.
17. Давыдов В.В. Психическое развитие в младшем школьном возрасте. Возрастная и педагогическая психология. - М.: Просвещение, 2012. - 288 с.
18. Долгова В.И., Ордина И.П. Формирование позитивной Я концепции одаренных школьников: монография. - Бишкек: ДЭЦ, 2012. - 155 с.
19. Захарова А.В. Психология формирования самооценки. М.: 2011. - 100 с.
20. Захарова А.В. Структурно - динамическая модель самооценки. Вопросы психологии. - М.: Просвещение, 2008. - 54с.
21. Згурская Т.В. Методическое обеспечение формирования познавательных потребностей младших школьников // Современ. Проблемы науки и образования. - 2015. - № 1-1. - 284 с.
22. Ильясов А.А. Механизмы психологических защит и их влияние на личность // Череповецкие научные чтения – 2012 : материалы Всерос. науч.-практ. конф. : в 3 ч. Ч. 1: Литературоведение, лингвистика, СМИ, история, философия, социология, политология / отв. ред. Н.П. Павлова. - Череповец : ЧГУ, 2013. - С. 84-86.

23. Ипполитова М.В. К вопросу о преодолении пространственно-временных нарушений у детей с церебральным параличом // Специальная школа. - 2012. - № 3. - С. 14-16.
24. Калижнюк Э.С. Роль личностных реакций в патологии формирования характера при детских церебральных параличах // Журнал невропатологии и психиатрии. - 2013. - № 3. - С.76-80.
25. Кириченко Е.И. Роль биологических и социальных факторов в механизмах патологического формирования личности при детских церебральных параличах // Журнал невропатологии и психиатрии. - 2011. - № 9. - С. 54-69.
26. Кирякова К.А., Богданович Н.В. Самопринятие и осознание социального аспекта я - образа у подростков // Психология и право. - 2014. - № 3. - С. 56-70.
27. Коджаспирова Г.М., Кджаспиров А.Ю. Педагогический словарь. - М.: Издательский центр Академия, 2012. - 176 с.
28. Колчина А. Г. Роль самооценки в становлении личности подростка с церебральным параличом // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика. - 2015. - №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-samootsenki-v-stanovlenii-lichnosti-podrostka-s-tserebralnym-paralichom> (дата обращения: 31.10.2018).
29. Кривцова С.В. Жизненные навыки для дошкольников. Занятия - путешествия. Программа-технология позитивной социализации дошкольников в системе ДОО / [С.В. Кривцова и др.] ; под общ. ред. С.В. Кривцовой.- М: Клевер-Медиа-Групп, 2015. - 333 с.
30. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. - М.: Политиздат, 2012. - 304 с.
31. Лисина М.И., Рыбак Л.А. Критичность и самооценка в учебной деятельности. - М.: Просвещение, 2012. - 141 с.
32. Лурия А.Р.: Лекции по общей психологии. - СПб.: Питер, 2009. - 304 с.

33. Маленкова Л.И. Воспитание в современной школе. Кн. Для учителя-воспитателя. - М.: Педагогическое общество России. Изд-во Дом Ноосфера, 2012. - 300 с.
34. Мамайчук И.И. Нейропсихологические исследования гностических процессов у детей с различными формами детского церебрального паралича // Журнал невропатологии и психиатрии. - 2013. - №4. - С. 42–47
35. Мамайчук И.И. Учет личностных особенностей детей с ортопедическими заболеваниями в процессе ортопедохирургического лечения // Ортопедия, травматология и протезирование. - 2010. - №6. - С. 51-52
36. Мастюкова Е.М. Развитие начальных навыков самообслуживания у детей с ДЦП в семье // Дефектология. - 2013. - № 2. - С. 42–47
37. Мастюкова Е.М. Дети с церебральным параличом // Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. - М., 2013. - 233с.
38. Мещеряков Б.Г, Зинченко В.П. Большой психологический словарь. - М.: Олма-Пресс, 2014. - 672 с.
39. Молчанова О.Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования: учеб. пособие. - М.: Флинта: Наука, 2010. - 389 с.
40. Муравьева О.В., Деревянко Ю.П. Исследование особенностей самооценки у подростков с ДЦП // Научный электронный архив. URL: <http://econf.rae.ru/article/7180> (дата обращения: 31.10.2018).
41. Наливайко Т.В. Исследование жизнестойкости и ее связей со свойствами личности: дис. канд. психол. наук: 19.00.05. - Челябинск, 2013. - 175 с.
42. Немов Р.С. Психология: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012. - Кн. 1: Общие основы психологии. - 688 с.

43. Орлова В.А. Определение понятия «личность». Соотношение понятий «человек», «индивид», «индивидуальность» с понятием «личность» // *Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты: тр. Междунар. науч-практ. конф.* - М., 2014. - С. 452-455.
44. Петровский А.В. Личность. Деятельность. Коллектив. - М.: Политиздат, 2014. - 255 с.
45. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. - М.: РИМИС, 2008. - 416 с
46. Попова Г.Н. Содержание дополнительного образования // *Педагогический поиск.* - 2011. - № 5. - С. 4-6.
47. Рубинштейн С.Л.: Основы общей психологии. - СПб.: Питер, 2011. - 180 с.
48. Рувинский Л.И. Нравственное воспитание личности. - М.: Изд-во Московского университета, 2011. - 184 с.
49. Савинова Е.Ю. Формирование адекватной самооценки младших школьников в учебной деятельности // *Гуманитар. исслед.* - 2014. - № 2. - С. 170-174.
50. Сараева Н.М. Различия в волевой активности подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата // *Дефектология.* - 2012. - №2. С.77-83.
51. Сатир В. Как строить себя и свою семью. М.: Педагогика Пресс, 2011. - 221с.
52. Семенова К.А. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных с детским церебральным параличом. - Ташкент, 2014. - 201 с.
53. Смолякова О.А. Проблема самоидентификации у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата на этапе младшего подросткового возраста // *Психологические науки: теория и практика: материалы Междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.).* М.: Буки-Веди, 2012. С. 116-119. URL <https://moluch.ru/conf/psy/archive/33/1667/> (дата обращения: 31.10.2018).

54. Столин В.В. Самосознание личности. - М.: Издательство Московского Университета, 2014. - 284 с.
55. Фомина А.Б. Учреждение дополнительного образования детей: (Инновационная социально-педагогическая модель): Учебно-методическое пособие. - М., 2012. - 322с.
56. Фомина Л.Ю. Что влияет на формирование самооценки младших школьников // Начальная школа, 2010. - № 10. - С. 99-102.
57. Харламов И.Ф. Нравственное воспитание школьников - М.: Просвещение, 2014. - 144 с.
58. Чамата П.Р. Вопросы самосознания личности в советской психологии. - М.: Логос, 2012. - 222 с.
59. Чернышева, Н.С. Методика изучения дифференцированной самооценки у детей младшего школьного возраста // Вестник Моск. ун-та. Серия 14, Психология, 2011. - № 3. - С. 22-34.
60. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в психологии. – М.: Наука, 2011. - 142 с.
61. Шакирова Р.А. Самооценка и самоотношение подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Научно-методический электронный журнал «Концепт». - 2017. - Т. 39. - С. 716–720. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/970470.htm>.
62. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И./ Психология детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. - М.: Владос, 2012. - 103 с.
63. Эльконин Б.Д. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. - 2011. - № 4. - С.6-20.
64. Якобсон С.Г., Морева Г.И. Адекватная самооценка как условие нравственного воспитания дошкольников // Вопросы психологии, 2014. - №3. С.55-61



## Методики диагностики самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

1. Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн (модификации А. М. Прихожан).

Цель данной методики – определение уровня самооценки и уровня притязаний испытуемого (низкий, средний, высокий, очень высокий).

Данная методика может быть использована при индивидуальной диагностике, а также применяться для групповой диагностики.

Инструкция: «Любой человек оценивает свои способности, возможности, характер и др. Уровень развития каждого качества, стороны человеческой личности можно условно изобразить вертикальной линией, нижняя точка которой будет символизировать самое низкое развитие, а верхняя — наивысшее.

Вам предлагаются семь таких линий. Они обозначают: 1. здоровье; 2. ум, способности; 3. характер; 4. авторитет у сверстников; 5. умение многое делать своими руками, умелые руки; 6. внешность; 7. уверенность в себе.

На каждой линии чертой (-) отметьте, как вы оцениваете развитие у себя этого качества, стороны вашей личности в данный момент времени. После этого крестиком (x) отметьте, при каком уровне развития этих качеств, сторон вы были бы удовлетворены собой или почувствовали гордость за себя».

Испытуемому выдается бланк, на котором изображено семь линий, высота каждой — 100 мм, с указанием верхней, нижней точек и середины шкалы. При этом верхняя и нижняя точки отмечаются заметными чертами, середина — едва заметной точкой.

Обработка результатов: Обработка проводится по шести шкалам (первая, тренировочная — «здоровье» — не учитывается). Каждый ответ выражается в баллах. Как уже отмечалось ранее, длина каждой шкалы 100мм, в соответствии с этим ответы школьников получают количественную характеристику (например, 54мм = 54 баллам).

1. По каждой из шести шкал определить: а. уровень притязаний — расстояние в мм от нижней точки шкалы («0») до знака «x»; б. высоту самооценки — от «0» до знака «—»;

2. Рассчитать среднюю величину каждого показателя уровня притязаний и самооценки по всем шести шкалам. Интерпретация результатов:

Параметр	Количественная характеристика (балл)			
	низкий	средний	высокий	Очень высокий
Уровень притязаний	Менее 60	60-74	75-89	90-100
Уровень	Менее 45	45-59	60-74	75-100

самооценки				
------------	--	--	--	--

### Методика «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси

Процедура проведения методики Испытуемый внимательно просматривает список слов, характеризующих отдельные качества личности. На основе предложенного списка респондент выписывает колонку Качества 20 значимых свойств личности, из которых 10 описывают идеального с точки зрения испытуемого человека, а другие 10 – отрицательные, то есть те, которые не в коем случае не должны быть у идеала.

После того, как заполнена колонка Качества, испытуемый начинает заполнять колонку X1, работая со словами из колонки Качества. Он должен описать себя таким образом, чтобы на первом месте колонки X1 стояло то качество, которое ему присуще больше всего, на втором месте – присуще, но менее, чем-то качество, которое записано под №1 и т. д. Под номером 20 должно стоять то качество, которое испытуемому свойственно менее всего. Очередность положительных и отрицательных качеств в данном случае не учитывается.

Главное – максимально достоверно описать себя. После того, как выполнен этот этап работы, испытуемый заполняет колонку X2. В ней он должен описать свой идеал человека, поставив на первое место в колонке то качество, которое, на его взгляд, должно быть выражено у идеального человека больше всего, на втором – выражено, но менее, чем первое и т. д. Под №20 должно стоять то качество, которого в идеале практически не должно быть. Для заполнения данной колонки таблицы испытуемый должен работать только со словами из колонки Качества. Колонку X1 с описанием себя испытуемый должен закрыть листом бумаги на время заполнения колонки X2.

Образец бланка к тесту

X <sub>1</sub>	Качества	X <sub>2</sub>	d=X <sub>1</sub> – X <sub>2</sub>	d <sup>2</sup>	Σd <sup>2</sup>
1	1				
2	2				
...	...				
20	20				

В колонке №4 респондент должен подсчитать разность номеров рангов по каждому выписанному качеству. Например,: такое свойство как «аккуратность» в первой колонке стоит на 1 ранговом месте, а в третьей – на 7; d будет равно 1-7= -6; такое качество как «отзывчивость» и в первой, и в третьей колонке стоит на 3 ранговом месте. В этом случае d будет равно 3-3=0; такое качество как «беспечность» в первой колонке стоит на 20 ранговом месте, а в третьей – на 2.

В этом случае d будет равно 20-2=18 и т. д.

В колонке № 5 нужно подсчитать d<sup>2</sup> по каждому качеству.

В колонке № 6 подсчитывается сумма d<sup>2</sup>, то есть:

$$\Sigma d^2 = d_1^2 + d_2^2 + d_3^2 + \dots + d_{20}^2;$$

ТЕСТ

Аккуратность	Нежность
Беспечность	Непринужденность
Вдумчивость	Нервозность
Вспыльчивость	Нерешительность
Восприимчивость	Несдержанность

Гордость	Обаяние
Грусть	Обидчивость
Жизнерадостность	Осторожность
Заботливость	Отзывчивость
Завистливость	Педантичность
Застенчивость	Подвижность
Злопамятность	Подозрительность
Искренность	Принципиальность
Изысканность	Поэтичность
Капризность	Презрительность
Легковерие	Радушие
Медлительность	Развязанность
Мнительность	Рассудочность
Мстительность	Решительность
Настойчивость	Самозабвение
Сдержанность	Сострадательность
Стыдливость	Терпеливость
Трусость	Увлекаемость
Упорство	Уступчивость
Холодность	Энтузиазм

#### ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТА

Необходимо подсчитать коэффициент ранговой корреляции по Спирмену:

$$R = 1 - 6\sum d^2 / (n^3 - n), \text{ где}$$

- n – количество сравниваемых пар

В случае n=20 формула приобретает следующий вид:

$$R = 1 - 0,00075\sum d^2$$

Значения R будут находится в пределах [-1; +1].

- если R находится в пределах [-1; 0], то это свидетельствует о неприятии себя, о заниженной самооценке по невротическому типу;
- если R = 0,1; 0,2; 0,3, то самооценка заниженная;
- если R = 0,4; 0,5; 0,6, то самооценка адекватная;
- если R = 0,7; 0,8; 0,9, то самооценка завышена по невротическому типу;
- если R = 1, то самооценка завышенная.

«Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин

Инструкция к тесту

Отвечая на вопросы, указывайте, насколько часты для вас перечисленные ниже состояния по такой шкале:

- Очень часто – 4 балла
- Часто – 3 балла
- Иногда – 2 балла
- Редко – 1 балл
- Никогда – 0 баллов

ТЕСТ

1. Я часто волнуюсь понапрасну.
2. Мне хочется, чтобы мои друзья подбадривали меня.
3. Я боюсь выглядеть глупцом.
4. Я беспокоюсь за свое будущее.
5. Внешний вид других куда лучше, чем мой.
6. Как жаль, что многие не понимают меня.

7. Чувствую, что не умею как следует разговаривать с людьми.
8. Люди ждут от меня очень многого.
9. Чувствую себя скованным.
10. Мне кажется, что со мной должна случиться какая-нибудь неприятность.
11. Меня волнует мысль о том, как люди относятся ко мне.
12. Я чувствую, что люди говорят обо мне за моей спиной.
13. Я не чувствую себя в безопасности.
14. Мне не с кем поделиться своими мыслями.
15. Люди не особенно интересуются моими достижениями.

#### ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТА

Чтобы определить уровень своей самооценки, нужно сложить все баллы по утверждениям. А теперь подсчитайте, каков общий суммарный балл.

Уровни самооценки:

- 10 баллов и менее – завышенный уровень
- 11-29 баллов – средний, нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей.
- Более 29 – заниженный уровень.

Результаты исследования самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Таблица 1

Результаты методики Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в мод. А.М. Прихожан (показатель уровня самооценки) детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

№ п/п	Шифр испытуемых	Общий показатель	Уровень самооценки
1	Алексей	58%	Средний
2	Леонид	73%	Высокий
3	Екатерина	63%	Высокий
4	Ксения	50%	Средний
5	Сергей	70%	Высокий
6	Евгений	35%	Низкий
7	Йошкар	66%	Высокий
8	Антон	74%	Высокий
9	Денис	46%	Средний
10	Маргарита	24%	Низкий

Таблица 2

Результаты методики Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в мод. А.М. Прихожан (показатель уровня притязаний) детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

№ п/п	Шифр испытуемых	Общий показатель	Уровень притязаний
1	Алексей	430	Средний
2	Леонид	503	Высокий
3	Екатерина	439	Высокий
4	Ксения	420	Средний
5	Сергей	452	Средний
6	Евгений	325	Низкий
7	Йошкар	311	Низкий
8	Антон	490	Высокий
9	Денис	342	Низкий
10	Маргарита	244	Низкий

Таблица 3

Результаты по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин

№ п/п	Шифр испытуемых	Итоговое количество баллов	Уровень самооценки
1.	Алексей	49	Низкий
2.	Леонид	57	Низкий
3.	Екатерина	72	Низкий
4.	Ксения	47	Низкий
5.	Сергей	32	Средний
6.	Евгений	22	Высокий
7.	Йошкар	63	Низкий
8.	Антон	66	Низкий
9.	Денис	68	Низкий
10.	Маргарита	73	Низкий

Таблица 4

Результаты методики «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси

№ п/п	Шифр испытуемых	R	Уровень самооценки
1	Алексей	0,3	Заниженный
2	Леонид	0,5	Адекватный
3	Екатерина	0,5	Адекватный
4	Ксения	0,3	Заниженный
5	Сергей	0,2	Заниженный
6	Евгений	0,2	Заниженный
7	Йошкар	0,6	Адекватный
8	Антон	1	Завышенный
9	Денис	1	Завышенный
10	Маргарита	1	Завышенный

Психолого-педагогическая программа коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Основная цель: формирование адекватной самооценки детей подросткового возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи:

1. осознание собственных положительных и отрицательных сторон
2. формирование навыков уверенного поведения
3. способствование формированию навыка быстрого принятия решений
4. формирование положительного самоотношения

Адресат: программа предназначена для подростков в возрасте от 11 до 14 лет.

Занятия проводятся один раз в неделю (5 недель). Такой временной промежуток между занятиями даёт необходимое время для отработки навыков и полного усвоения полученной информации. Продолжительность одного занятия - 1 – 1,5 часа.

#### Занятие № 1

*Цель:* способствование формированию положительного самоотношения

*Вводная часть:* Занятие начинается вступительным словом психолога, который рассказывает о себе и о предстоящей совместной работе. После этого тренер отвечает на возникшие у детей вопросы. Далее обучающимся предлагается запомнить основные правила, которыми они будут пользоваться в процессе работы:

1. *«Правило активности.* Чем активнее вы работаете, тем больше полезных знаний и умений вы сможете получить».

2. *«Правило «Здесь и сейчас».* Разговоры в процессе тренинга могут касаться только происходящего в данный момент события. Отвлеченные темы у нас будет время обсудить в перерыве, либо после окончания занятия».

3. *«Правило уважения.* В процессе работы может говорить и высказываться только один человек, для того чтобы ответить или выразить своё мнение, вы можете дождаться пока договорит ваш одноклассник, либо поднять руку».

4. *«Правило правой руки.* Кто из вас слышал про это правило? Оно заключается в том, что если в группе никто не проявляет инициативы, то отвечать должен будет тот, на кого покажет моя правая рука». Это правило способствует появлению положительных эмоций и в некоторых группах влияет на изначальное увеличение активности.

#### Упражнение 1. «Снежный ком»

*Цель упражнения:* подготовить к началу взаимодействия, сформировать положительное отношение друг к другу, установить отношение с тренером (психологом).

*Ход упражнения:* Участники садятся в круг. Доброволец из круга должен назвать своё имя и одну из положительных черт своего характера название

которой, начинается с первой буквы его имени. Например, Даша - добрая. Далее по кругу каждый выполняет это же задание. Сложность заключается в том, что каждый участник, перед тем как назвать своё имя и черту характера, должен повторить имена и черты характера всех предшествующих участников.

После выполнения основного задания проходит обсуждение. Следует акцентировать внимание на то, какие эмоции возникали у участников, запомнили ли они имена товарищей по тренингу и готовы ли они работать дальше.

### Упражнение 2. «Мои достоинства»

*Цель упражнения:* осознание положительных качеств личности

*Ход упражнения:* Дети на отдельных листах должны записать список своих положительных характеристик. Качества должны касаться только черт личности и характера. На выполнение задания даётся 7 минут, после чего каждый участник перед остальными зачитывает свои характеристики.

В конце упражнения проводится *рефлексия*:

- Много ли у вас получилось написать собственных качеств?
- Когда зачитывали свои черты остальные ребята, хотелось ли дополнить свой список?
- Какие еще черты тебе бы хотелось у себя видеть?
- Что нужно для этого делать?
- Где может пригодиться каждое из ваших качеств в жизни?
- У вас на данный момент есть мечта или цель?
- Какие качества нужны чтобы её достичь?
- Сейчас вы можете еще дополнить собственные списки.

### Упражнение 3. «Мнение окружающих»

*Цель упражнения:* формирование положительно «Я - образа»

*Ход упражнения:* Каждый участник тренинга, кладет перед собой чистый лист бумаги, на верхней строчке подписывая своё имя. Каждый передает листок соседу справа. Таким образом, у каждого из учащихся оказывается листок с чужим именем. Его задача написать о том человеке, чьё имя на листе написано, какую-либо положительную характеристику, либо характеристику внешности, которая ему кажется привлекательной. Далее листок снова передается соседу справа. Таким образом, каждый участник упражнения напишет о каждом учащемся одну положительную характеристику. Упражнение заканчивается, когда возвращается листок со своим именем. Далее каждый участник читает то, что о нем написали остальные участники, после чего список зачитывается перед всеми.

В завершении упражнения проходит общее *обсуждение*.

- Какие эмоции возникали в процессе выполнения задания?
- Приятно ли было слушать мнение окружающих о своей личности?
- Понравилось ли вам искать в других положительные качества?
- Зачем людям нужно уметь видеть положительные стороны у окружающих?
- О каких своих положительных качествах вы слышите впервые?
- Можно ли самостоятельно развить в себе положительные качества?

### Занятие №2

*Цель:* формирования навыков уверенного поведения

#### Упражнение 1. «Подиум»



*Цель упражнения:* развитие навыков уверенного поведения, повышение уверенности в себе.

*Ход упражнения:* Дети ставят стулья в два ряда, лицом друг к другу, между рядами оставляя расстояние около 2х метров. Данное пространство используется как воображаемый подиум.

*Первый этап:* каждый из участников по очереди должен пройти вдоль подиума своей обычной походкой.

*Второй этап:* пройти подиум очень уверенной походкой. Не исключаются варианты творческого подхода к заданию и импровизации учащихся. Упражнение завершается только после того, как каждому участнику удалось правильно выполнить задание. В завершении упражнения проходит общее обсуждение.

В конце упражнения проводится *рефлексия:*

- Какие чувства вы испытываете, когда идете своей походкой?
- Какие чувства и эмоции у вас возникали, когда вы демонстрировали уверенную походку?
- Какой вариант больше нравился окружающим?
- Как вы думаете почему?
- Что зависит от нашей походки?
- Получилось ли у вас почувствовать себя более уверенным человеком?
- Стали ли вы уверенней в себе после завершения упражнения?

**Упражнение 2. «Боязнь сцены»**

*Цель упражнения:* развитие навыков уверенного поведения, снятие психологических зажимов

*Ход упражнения:* Дети ставят стулья амфитеатром. Дается 10 минут на то, чтобы придумать своё выступление перед остальными участниками. При выступлении можно представить любой свой талант или способность, ученики могут объединяться друг с другом и изображать какую-либо сценку.

Также выступление учащегося может ограничить рассказом о себе или каком-либо интересном моментом из жизни, которым он гордится. В завершении упражнения проходит обсуждение.

В конце упражнения проводится *рефлексия:*

- Какие эмоции возникали в процессе выполнения задания и на сцене?
- Почему у многих возникает чувство скованности и стеснения?
- Как его можно преодолеть?
- Если с ним не бороться, то станет ли актерская игра лучше?

Обучающимся даётся задание повторить упражнение.

- Второй раз выполнять упражнение было легче?
- Как вы думаете почему?
- Стоит ли опасаться мнения окружающих?

Какие эмоции у вас возникали, когда вы видели на сцене проявление уверенного поведения?

Что нужно делать, чтобы у вас получилось избавиться от скованности?

**Занятие №3**

*Цель:* осознание принципов достижения целей

**Упражнение «Что я могу»**

*Цель упражнения:* осознание собственных возможностей, освобождение от нескольких стереотипов связанных с самооценкой

*Ход упражнения:* Дети делятся на 3 группы. Группе номер один даётся задание составить список тех целей, которые на данный момент они могут достичь. Группа №2 составляет список целей, которые они бы мечтали исполнить. Группа №3 составляет список «волшебных» целей, достичь которые практически невозможно. Все группы зачитывают свои списки. Проходит обсуждение каждого списка по отдельности. Тренер объясняет учащимся, чем различаются списки групп на самом деле, и проводит различные аналогии между ними. Далее все три группы составляют список тех факторов, которые мешают достижению их целей. После чего проходит повторное обсуждение. Задача тренера: помочь понять детям механизм достижения любой поставленной цели за счет самооценки.

Третий этап: группы составляют список тех способностей, которые им необходимы для достижения перечисленных целей. В процессе обсуждения психолог должен помочь детям понять, как можно работать над собой, чтобы достичь желаемого. Также обучающиеся обмениваются опытом, как на данный момент у каждого из них получается добиваться целей и работать над собой.

#### Занятие №4

*Цель:* отработка навыков уверенного поведения

#### Упражнение 1. «Дюжина»

*Цель упражнения:* «Интеллектуальная разминка», тренировка навыков уверенного поведения в ситуациях, когда нужно оперативно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

*Ход упражнения:* Участники расположены в кругу. Водящий показывает на любого из них и называет число от 2 до 12. Тот, на кого показал водящий, демонстрирует на пальцах названное число (если оно больше 10, то в два приема). Тот, кто стоит справа от него, демонстрирует на пальцах число на единицу меньше, следующий правый сосед – еще на единицу меньше и т.д., пока не будет достигнут ноль. Кто ошибется или замешкается – выбывает из игры.

#### *Рефлексия:*

- Какие умения, с точки зрения участников, развиваются в этом упражнении?
- С каждым разом у вас улучшались показатели?
- С чем связаны заминки в игре?
- Какие эмоции у вас возникали в процессе упражнения?
- Что можно посоветовать тем кто растерялся в процессе выполнения задания?

Упражнение прodelывается несколько раз, чтобы дети смогли отметить для себя улучшение собственных результатов.

#### Упражнение 2. «Интонация»

*Цель упражнения:* развитие навыков уверенного поведения

*Ход упражнения:* На маленьких карточках группа пишет название любого чувства, эмоции. Затем карточки собираются, перетасовываются и раздаются вновь. Теперь группа решает, какую фразу, строчку из стиха взять за основу дальнейших действий. После этого участники по очереди произносят эту фразу с интонацией, соответствующей тому чувству, что

записано у них на листке бумаги. Остальные члены группы угадывают, с какой интонацией была произнесена фраза.

В конце упражнения проводится *рефлексия*:

- Какие эмоции у вас возникали в процессе выполнения упражнения?
- Получилось ли у вас с первого раза правильно изобразить нужную эмоцию?
- Что помешало?
- Какие ваши качества могут помочь в правильном выполнении этого задания?

Упражнение проводится повторно, чтобы закрепить результаты и увидеть усвоили ли обучающиеся информацию.

Упражнение 3. «Если бы..., то бы...»

*Цель упражнения:* выработка навыков быстрого реагирования на конфликтную ситуацию.

*Ход упражнения:* упражнение идет по кругу: один участник ставит условие, в котором оговорена некоторая конфликтная ситуация. Например: «Если бы меня обсчитали в магазине...». Следующий, рядом сидящий, продолжает (заканчивает) предложение.

Например: «... я стал бы требовать жалобную книгу». Целесообразно провести это упражнение в несколько этапов, в каждом из которых принимают участие все присутствующие, после чего следует обсуждение. Ведущий отмечает, что ответы не должны повторяться.

В конце занятия проводится *рефлексия*:

- Какие эмоции возникали в процессе выполнения задания? Почему?
- Как можно контролировать собственные эмоции в данный момент?
- Какие качества можно использовать в данном случае?
- Что можно посоветовать тем, у кого с первого раза возникли трудности?

Занятие №5

*Цель:* осознание механизмов формирования адекватной самооценки

Упражнение 1. «Личностные способности»

*Цель упражнения:* осознание собственных способностей

*Ход упражнения:* Участники на листах бумаги записывают собственные способности и умения (от банальных до особенных). Должно получиться не меньше 20 пунктов. Как только все участники готовы происходит зачитывание и общее обсуждение каждого участника. В свою очередь слушая выступающего остальные участники могут записывать его идеи, если они относятся к ним лично.

В конце упражнения проводится *рефлексия*:

- Сложно ли было вспоминать свои способности?
- Кто дописывал свой список, слушая других?
- У нас больше способностей, чем кажется с первого взгляда?
- Зачем человеку способности и умения?
- Как их можно с пользой применить?
- Помогают ли они в достижении поставленных целей?

Упражнение 2. «Подарок»

*Цель упражнения:* развитие навыков уверенного поведения

*Ход упражнения:* Все члены группы анонимно дарят друг другу воображаемые подарки, как если бы возможности дарящего были не ограничены ничем. Для этого

понадобятся листки бумаги. Игрок получает свои подарки, а затем, читая записки вслух, пытается догадаться, кто автор того или иного подарка и почему он так решил.

В конце занятия проводится *рефлексия*:

- Приятно ли было получать подарки?
- Как вы думаете, почему этот подарок предназначен именно для вас?
- Что нужно делать для того, чтобы подарков было больше?
- Какие выводы можно сделать из этого упражнения?

Результаты опытно-экспериментального исследования психолого-педагогической коррекции самооценки детей подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Таблица 6

Результаты повторной диагностики по методике Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн в мод. А.М. Прихожан

№ п/п	Шифр испытуемых	Самооценка	Уровень самооценки
1	А.Б	38%	Низкий
2	Л.М	69%	Средний
3	Е.А	66%	Средний
4	К.Б	39%	Низкий
5	С.Н	46%	Средний
6	Е.Н	46%	Средний
7	Й.Р	37%	Низкий
8	А.В	75%	Высокий
9	Д.Л	76%	Высокий
10	М.В	69%	Средний

Таблица 7

Результаты повторной диагностики по методике «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» С. А. Будасси

№ п/п	Шифр испытуемых	R	Уровень самооценки
1	А.Б	0,1	Заниженный
2	Л.М	0,4	Адекватный
3	Е.А	0,4	Адекватный
4	К.Б	0,1	Заниженный
5	С.Н	0,4	Адекватный
6	Е.Н	0,5	Адекватный
7	Й.Р	0,5	Адекватный
8	А.В	0,6	Адекватный
9	Д.Л	0,8	Завышенный
10	М.В	0,6	Адекватный

Таблица 8

Результаты повторной диагностики по методике «Экспресс диагностика уровня самооценки» Н.П. Фетискин

№ п/п	Шифр испытуемых	Итоговое количество баллов	Уровень самооценки
1.	А.Б	31	Средний
2.	Л.М	39	Средний
3.	Е.А	29	Средний
4.	К.Б	38	Средний
5.	С.Н	32	Средний
6.	Е.Н	22	Высокий

7.	Й.Р	27	Средний
8.	А.В	66	Низкий
9.	Д.Л	68	Низкий
10.	М.В	73	Низкий

Таблица 9

## Расчет T- критерия Вилкоксона

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
49	31	18	2.5
57	39	18	2.5
72	29	43	5
47	38	9	1
32	32	0	-
22	22	0	-
63	27	36	4
66	66	0	-
68	68	0	-
73	73	0	-
Сумма рангов нетипичных значений			0

За нетипичный сдвиг было принято «уменьшение значения».

Результат:  $T_{эмп} = 0$

Критические значения T при  $n=10$

$T_{кр}=5$  ( $p \leq 0.01$ )

$T_{кр}=10$  ( $p \leq 0.05$ )

$T_{эмп} = T_{кр}$ .

В данном же случае эмпирическое значение T попадает в зону значимости:

$T_{эмп} = T_{кр}(0,01)$ .

Гипотеза  $H_1$  принимается.