

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета**

Педагогика и психологии
Факультет
Психологии развития личности
кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Особенности социальной адаптации подростков с ограниченными
возможностями здоровья

Руководитель

подпись

Ю.В.Живаева

Выпускник

подпись

С.В.Бодрова

Лесосибирск 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Педагогика и психологии

факультет

Психологии развития личности

кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

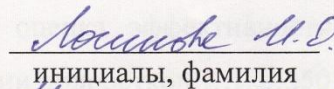
код и наименование направления, подготовки, специальности

Особенности социальной адаптации подростков с ограниченными
возможностями здоровья
тема

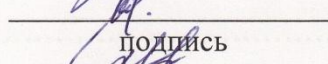
Работа защищена « 16 » июня 20¹⁷ г. с оценкой « Отлично »

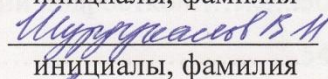
Председатель ГЭК

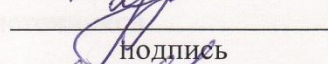

подпись

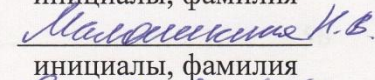

инициалы, фамилия

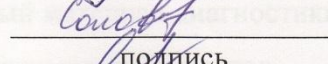
Члены ГЭК

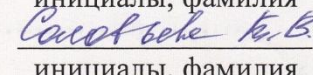

подпись

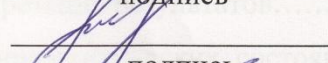

инициалы, фамилия

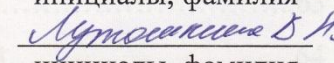

подпись


инициалы, фамилия

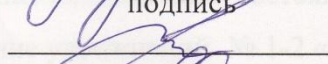

подпись


инициалы, фамилия


подпись

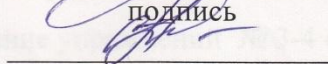

инициалы, фамилия

Руководитель


подпись

Ю.В. Живаева
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись

С.В. Бодрова
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1 Теоретические основы социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями.....	9
1.1. Психологические особенности подросткового возраста.....	9
1.2. Личностная характеристика подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	16
1.3. Социальная адаптация подростков с ограниченными возможностями здоровья как психолого-педагогическая проблема.....	21
1.4. Тренинг как средство социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	27
2 Эмпирическое исследование особенностей социальной адаптации у подростков с ограниченными возможностями здоровья	35
2.1. Организация и методы исследования, анализ результатов первичной диагностики.....	35
2.2. Программа тренинга социальной адаптации для подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	44
2.3. Анализ результатов повторной диагностики, оценка эффективности тренинга по повышению уровня социальной адаптации подростков.....	50
Заключение	54
Список использованных источников.....	56
Приложение А Стимульный материал диагностики	61
ПРИЛОЖЕНИЕ Б интерпретация результатов.....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ В Описание психических состояний.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ Г Описание упражнений № 1-2 «Эмоции и чувства».....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ Д Описание упражнений № 3-4 «Стресс».....	70
ПРИЛОЖЕНИЕ Е Описание упражнений № 5-6 «Саморегуляция».....	71
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж Описание упражнений № 7-8 «Саморегуляция».....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ З Описание упражнений № 9-10 «Самооценка».....	75

ВВЕДЕНИЕ

Проблема включения людей с ограниченными возможностями здоровья в реальную жизнь общества является актуальной во всем мире. В настоящее время на улицах города мы часто можем встретить человека с ограниченными возможностями, мы можем обращать внимание на то, как они приспосабливаются к современному миру – отсутствие пандусов у подъездов, затрудненный подъем в автобусы и другие моменты, о которой зачастую такие люди замалчивают, мирясь с происходящим. Но как же эти люди приспосабливаются к современному миру, как они адаптируются к условиям жизни. В более сложном положении оказываются школьники с различными ограничениями здоровья, а в особенности подростки, которые в той или иной степени переживают кризис переходного возраста.

Мировые установки по отношению к понятию «человек с ограниченными возможностями» определены еще в 1975 г. в Декларации о правах инвалидов. Под социальной адаптацией детей с ОВЗ понимают специально организованный непрерывный образовательный процесс привыкания ребенка к условиям социальной среды через усвоение им правил и норм поведения, принятых в обществе. Если понимать ребенка (в нашем случае подростка) с ОВЗ как субъекта социальной адаптации, предпринимающего намеренные усилия, овладевающего специфическими навыками, стремящегося как можно полнее влиться в социальную жизнь, преодолеть трудную жизненную ситуацию, то удобнее всего помогать ему, выстраивая социальную работу в русле психологоориентированных моделей социальной работы.

Тема: Социальная адаптация подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Цель: изучение особенностей социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями.

Объект: социальная адаптация как социально-психологический феномен.

Предмет: характеристики социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями.

Методологическая база: исследование вопроса социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями представлено в работах Акатова Л.И., Кукановой Е.В., Личко А.Е., Маллер А.Р. и других ученых.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

1. систематизировать теоретический материал по проблеме социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями.

2. подобрать диагностический инструментарий и провести диагностическое исследование.

3. разработать и апробировать программу тренинга, направленного на социальную адаптацию подростков с ограниченными возможностями.

4. провести повторную диагностику для выявления эффективности тренинга.

Для решения поставленных целей и задач нами были использованы следующие методы исследования:

1. теоретический анализ литературы по теме исследования;

2. методы сбора эмпирических данных:

- наблюдение и беседа;

- методика диагностики социально-психологической адаптированности

К. Роджерса и Р. Даймонда и методика самооценки психических состояний Г.Ю.Айзенка.

3. Методы качественной и количественной обработки результатов исследования.

База исследования: Исследование проводилось на базе Краевого государственного казенного образовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Зеленогорский детский

дом». Выборка составляет 20 человек, среди которых 10 мальчиков и 10 девочек 13-17 лет. Группа была отобрана без явно видимых физических нарушений, а так же с видимыми физическими нарушениями, такие как слабослышащие, слабовидящие, недостаточно развитым для из возраста интеллектом, 2 человека на инвалидной коляске.

Этапы исследования:

Первый этап (февраль - апрель 2017г.) – анализ литературы по теме исследования; отработка понятийного аппарата, определение объекта, предмета и цели исследования; постановка задач и выбор методов исследования; проведение констатирующего эксперимента.

Второй этап (апрель – май 2017г.) – количественный и качественный анализ результатов констатирующего эксперимента; разработка и реализация тренинговой программы; проведение формирующего эксперимента.

Третий этап (май 2017г.) – повторное диагностическое исследование, количественный и качественный анализ результатов исследования; оформление выпускной квалификационной работы.

Теоретическая и практическая значимость: систематизирован теоретический материал по проблеме исследования, который может быть использован при написании курсовых и выпускных работ студентами, изучающими проблему социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями.

Разработана и апробирована программа психологического тренинга, которую можно будет использовать при реализации воспитательно - образовательного процесса. Данные исследования позволяют адресно направить внимание специалистов на разработку и совершенствование методов психологического воздействия, для создания индивидуальных программ психологического сопровождения подростков с ограниченными возможностями.

Выпускная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (31), приложений. В работе представлены: 5 таблиц и 4 рисунка. Общий объем работы составляет 75 страниц.

1 Теоретические основы социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями

1.1 Психологические особенности подросткового возраста

Переходный, трудный, критический, переломный возраст. Какие только прилагательные мы не слышим, когда сталкиваемся с периодом отрочества. «Мой ребенок стал неуправляемым, он меня не слышит, он не хочет учиться, на уме только друзья». Что же это за высказывания мы слышим, откуда такие нарекания на подростков. Почему подростки представляют собой группу повышенного риска? Рассмотрим же основные особенности данного возраста.

Что же такое подростковый возраст, отрочество? Для начала отметим, что это период. В Соединенных Штатах Америки период длится нередко в течении 10 лет и более [11].

Даниил Борисович Эльконин разделил подростковый возраст на 2 периода –от 10 (11) до 14(15) – младшие подростки и 14 (15) – 17 (18) – старшие подростки [6].

Зачастую трудно определить, когда именно этот период начинается и завершается. Ведь, каждый ребенок по своему разный.

Хронологические границы подросткового возраста определяются по-разному. Так, в медицинской литературе периодизация взросления называется «пубертатный» период (от лат.pubertas – половая зрелость) который в свою очередь делится на три периода:

- препубертатный – подготовительный период;
- непосредственно пубертатный – бурная внутренняя перестройка с наступлением половой зрелости;
- постпубертатный – достижение окончательной биологической зрелости [5].

Пубертат указывает на наступление половой зрелости. В общем, подростковый возраст отмечен изменениями в поведении и во внешнем виде. Эти изменения, могут носить, как позитивный, так и негативный характер. С

физиологической точки зрения эти изменения являются увеличением «буйством» гормонов, которые могут влиять на поведение. Бурная внутренняя перестройка – период взросления, этот этап является переходом от детства к самостоятельности.

Подросток уже не ребенок, но еще и не полностью самостоятельный человек. Подросток начинает чувствовать себя взрослым, и хочет, чтобы все окружающие считали его таковым. Основные психологические потребности данного периода это общение, стремление к самостоятельности и независимости, «эмансипации» от взрослых. В свою очередь, отделение от мира взрослых может означать то, что подросток определенным образом упускают возможность научиться от взрослых, от более опытных людей.

В раннем подростковом возрасте можно наблюдать частые ссоры с родителями, с семьей. Подростки используют свои умения в процессе жизни, в процессе познания. Разногласия, происходящие в семье, очень часто носят временный характер – пирсинг, татуировки, покраска волос в яркий цвет, вызывающий макияж. Ребенок хочет высказать свое мнение, а в ответ зачастую получает запрет, отказ. В следствии, чего и происходит конфликт. А если бы все научились «договариваться». Возможно, и конфликтов между родителями и детьми было бы меньше.

Д.Б.Эльконин определил чувство взрослости, как психологический симптом начала подросткового возраста. По его понятию «...чувство взрослости есть новообразование сознания, через которое подросток сравнивает себя с другими (взрослыми или товарищами), строит свои отношения с другими людьми...» [30].

В подростковом возрасте происходит полная перестройка мыслей, чувств, стереотипов. Казалось бы, еще вчера ребенок принимал устои, нравы своей семьи, а сегодня произошло что-то непонятное, взрыв эмоций, пошатнулась шкала ценностей. Особенно заметны изменения в учебном процессе. Если в младшем школьном возрасте у ребенка отмечалось

стремление к обучению, стремление к получению знаний, то сейчас тяга к познанию кардинально меняется.

Эльконин отметил общение как ведущий вид деятельности данного периода. Именно вначале подросткового периода общение является наиболее важным. Главная потребность периода – найти свое место в обществе, быть «значимым» [30]. Многие сталкивались с моментами, когда подросток не «слышит» взрослого, учителя, а полностью погружен в друзей, в свою компанию. Именно это и является ведущим видом деятельности – общение. Подростку необходимо общение с друзьями.

С.Холл в своих трудах определил идеи, которые составляют основу подросткового возраста. Автор сформулировал представление о переходности, промежуточности подростничества, периода «бури и натиска». Негативными характеристиками данного периода Холл отметил трудновоспитуемость, конфликтность, эмоциональная неустойчивость. А с позитивным приобретением возраста он отнес «чувство индивидуальности» [25].

Чувство индивидуальности – именно это чувство преобладает у подростка, как отмечалось выше, именно «эмансипация» от родителей, ребенок уже не ребенок, появляется свое собственное Я. Конечно, можно оспорить, сказать, что в 3 года у ребенка также появляется свое собственное Я, но именно в этом возрасте у подростка начинают закладываться свои устои, свои нравы, свое право. Вообще, часто весь подростковый период рассматривается как кризисный, именно кризис подчеркивает бурное протекание данного периода, которое сложно, как для самого подростка, так и для окружающих.

И.С. Кон считал, что главными психологическими изменениями переходного возраста являются те, что связаны с открытием внутреннего мира, спознанием себя, всех богатств и сложностей. Интересы подростка смещаются от событий и явлений, происходящих вокруг него, к собственному Я, которое является уникальным и неповторимым.

Формирование собственного Я, или я – образа является главным психологическим процессом анализируемого возраста, а так же главным его достижением. Крайне важной особенностью переходного возраста, является преодоление отрицательных состояний у подростка, в связи с тем, что они сказываются на общем поведении подростка, а так же препятствуют успешному выполнению какой-либо деятельности. Если во время не будут приняты меры, то отрицательное состояние может перейти в особенную черту характера и будут присуще подростку постоянно. Временное отрицательное состояние может стабилизироваться[80].

Как отмечает И.В.Дубровина, подростку необходима своя собственная самостоятельность, он нуждается в значимости, в том что он не ребенок, а равный со взрослыми. Со стороны психологической значимости имеется ввиду то, что подросток входит в систему взаимоотношений непосредственно со взрослыми. Не как ребенок, которому нужно помогать и объяснять, где то учить, а именно, как взрослый, понимающий грамотный человек. А если говорить о сверстниках, о друзьях, о товарищах, подросток ищет свое место в обществе, он стремится быть признанным в обществе, в структуре взаимоотношениях [6].

По мнению Р.В Овчаровой, у многих подростков наблюдаются так называемые «акцентуации характера», при которых заостряются негативные свойства. Это объясняется тем, что повышается степень риска психологической патологии, а следствие начинается отклонение поведение от адекватного. Возможно, всем знакомо выражение «группа риска», когда речь идет именно о подростках. О чем же это выражение? К указанной «группе риска» относятся подростки, которые склонны к резким перепадам настроения, у них присутствует высокая утомляемость, повышенная возбудимость, в следствии чего появление агрессии. Так же к данной группе относят и аутичных детей, с повышенной истеричностью, комфортностью. Данное выражение само себя трактует, дети, которые находятся с определенном риском как для окружающих, так и для собственной жизни.

Можно отметить акцентуацию характера. Акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при нем некоторые отдельные черты характера чрезмерно усилены, выражается заостренностью, непропорциональностью некоторых черт характера, вследствие чего может привести к внутренней дисгармонии. Акцентуация у некоторых подростков может усиливаться из-за недостаточно развитого интеллекта, подросток попросту не может общаться со сверстниками в полной мере, в связи с отсутствием рефлексии. А рефлексия, как нам известно, является главным новообразованием данного возраста. Соответственно, у ребенка возможно появление протеста, негативизма, в связи с неудовлетворением потребности взрослости, к нему продолжают относиться как к ребенку, что и приводит к закреплению негативизма и агрессии, а в некоторых случаях более серьезных деформаций черт характера [21].

Изначально, все общественные нормы поведения определяются из семьи, родителями, определенными устоями семьи, воспитателями, учителями. Но необходимо заострить внимание на то, что именно в подростковом возрасте ребенок тянется к общению со сверстниками, а так же к более старшим ребятам, в связи с этим появляются так называемые референтные группы, которые в свою очередь определяют свои нормы и правила поведения. В случае, когда подросток не может занять место в этой группе, не принимает правила группы, он уходит из группы, что в дальнейшем может иметь не очень положительный финал. Некоторые родители сталкивались с тем, что ребенок стал «изгоем», что именно характерно для этого возрастного периода. Отметим, что для большинства подростков в начале этого возраста характерно снижение самооценки. Неоднократно можно слышать и на телевидении и в новостях и в социальных сетях о трагедиях подростках. Ребенок теряет свою самооценку, у него появляются отрицательные эмоции и чувства к себе самому, это может служить выхода из группы. И иногда именно это может стать причиной трагедии.

В процессе взаимоотношений с окружающими подросток начинает чувствовать себя личностью, он усваивает самостоятельность, уважение окружающих. В анализируемом возрасте перед подростком встают вопросы «Что я за человек», «Что во мне хорошего, а что плохо?» Им важна польза, значимость окружающего общества. Ему необходимо понять особенности мотивов, поведения, взаимоотношений. Подросток сравнивает себя с другими, привлекает внимание поступки, как свои, так и других людей. [24].

Личностные взаимоотношения подростков включает в себя освоение моральных норм и ценностей. В нем формируется самосознание. Стоит отметить, что при ухудшении отношений подростка со сверстниками, уровень обучаемости значительно снижается, а при стабильных отношениях, наоборот уровень обучаемости повышается либо же не ухудшаются, а остаются на определенном этапе.

По данным И.В. Дубровиной, личностная рефлексия начинает проявляться у 78% детей в возрасте 12-13 лет. Хотелось бы отметить, что именно в этом возрасте у подростков появляется склонность к самонаблюдению, оцениванию самого себя, выражается неустойчивость «образа Я», возможно появление самонеприятия. Причина, которая ведет к «самокопанию» лежит на поверхности, подростку важно стремление к сверстникам, их уважение, их принятия подростка как личности. Отметим, что среди качеств, которые привлекают подростков в других людях на первом месте стоят нравственные качества. Образцы подражания – реальные люди.

Общаясь со сверстниками, подросток учится познавать другого человека, видит качественные особенности, недостатки, как правило, сравнивает себя с товарищами. На данном этапе взросления для подростка так же важны оценки взрослых, для правильной самооценки. Ведь, если взять в пример родителей, либо учителей, которые будут постоянно ребенку твердить о его глупости, о его плохих качествах, о его дурном поведении, то соответственно самооценка будет падать. Взрослому необходимо хвалить и

поддерживать ребенка, ведь именно в этом возрасте идет становление личности [6].

Отметим, что психологические особенности анализируемого возраста при резкой выраженности могут приобрести «подростковый комплекс», а в следствии кризис. В течение периода подросток получает понимание о формах, о комплекции, о внешности. Отсюда, мы может слышать о постоянных диетах девочках, об изнуряющих голодовках. Каждый прибавленный килограмм, для девочки является катастрофой.

И.С.Кон определил, что подростковый комплекс может включать в себя перепады настроения, которые могут выражаться то в ярком, хорошем настроении, то в резкой агрессии без видимых причин и обратно. У подростка появляется чувствительность к мнению окружающих, к их оценке своей внешности, своих знаний и умений. Подростку необходимо чувствовать себя признанным и положительно оцененным другими [8].

С точки зрения А. Е. Личко, суть подросткового комплекса составляют, который свойственен только данному этапу взросления, включают в себя специфические поведенческие реакции на воздействие окружающей среды. К ним можно отнести реакции эмансипации, сгруппированность со сверстниками, реакции, которые обусловлены формирующимся сексуальным влечением.

Реакция эмансипации зачастую может проявляться в стремлении освободиться от опеки и контроля родителей, учителей, родных, всех тех, кто является близким в окружении ребенка. Данная потребность непосредственно связана с самостоятельностью, с утверждением собственного Я. Зачастую родители подростка слышат о том, что ребенку больше не нужна такая опека, что он сам справится с задачами, трудностями, что он попросту взрослый уже и совершенно не нуждается в контроле [16].

Необходимо отметить, что проявление реакции экспансии может выражаться по-разному. Данную реакцию можно отметить в повседневной жизни, в школьных заботах, когда подросток не пускает в свой мир

взрослого, не позволяет контролировать его учебный процесс, принимает решения исключительно самостоятельно.

Таким образом, подчеркнут все составляющие переходного возраста, можно сделать общий вывод о том, что одной из главных особенностей переходного возраста становится формирование самосознания, важность чувствовать себя принятым и оцененным сверстниками, а так же установление интимно-личностного пространства, которые строятся на основе определенных морально-этических норм и правилах поведения.

1.2 Личностная характеристика подростков с ограниченными возможностями здоровья

Слово «инвалид» в цивилизованных странах практически не употребляется. Как правило, тех кто утратил некоторые составляющие здоровья, называют людьми с ограниченными возможностями здоровья.

В России права инвалидов отражены в федеральном законе "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". Социальная защита инвалидов включает систему гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, защиты (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Но если заглянуть глубже, в России до сих пор не создан полноценный механизм обеспечения прав и интересов инвалидов, который соответствовал бы международным стандартам. Отметим, что далеко не каждый инвалид может устроиться на работу, многие предприятия не оборудованы пандусами, специальным оборудованием. Чаще всего инвалидов принимают на низкооплачиваемую работу, а в противном случае не берут на работу, заявляя о том, что он не подходит требованиям предприятия.

Дети с отклонением в развитии – учащиеся, у которых физические и психические отклонения приводят к нарушению общего развития и социального – психологической дезадаптации. Детями с ограниченными возможностями здоровья можно считать детей с нарушением психофизического развития, нуждающихся в специальном (коррекционном) обучении и воспитании.

По классификации, предложенной В.А.Лапшиным и Б.П.Пузановым, к основным категориям особых детей относятся:

- дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
- дети с нарушением речи (логопаты);
- дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- дети с умственной отсталостью;
- дети с задержкой психического развития;
- дети с нарушением поведения и общения;
- дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

При этом выделяются следующие категории таких детей:

- с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, поздно оглохшие);
- нарушение зрения (слепые слабослышащие);
- тяжелые нарушения речи (логопаты);
- нарушение интеллектуального развития (умственно отсталые и ЗПР);
- нарушение опорно-двигательного аппарата;
- комплексными нарушениями психофизического развития (слепоглухонемые, слепые умственно отсталые, глухие умственно отсталые и другие);
- эмоционально-волевыми нарушениями (акцентуации, психопатии, аутизм)[13].

Не для кого не секрет, что в семьях, в которых появляется ребенок с ограниченными возможностями испытают огромный эмоциональный стресс. Родители переживают дефект своего ребенка, для родителя это становится клеймом на всю жизнь их ребенка. Близкие таких детей, как правило скрывают от окружающих данный факт. Ведь, редко можно встретить человека, который будет всем рассказывать, что в его семье живет инвалид.

Отсюда, еще с рождения у большинства инвалидов появляется комплекс, непонимание со стороны окружающих, зачастую они себя считают изгоями общества. Основное на что они могут рассчитывать – это жалость со стороны окружающих. Отношение современных россиян к инвалидам противоречиво. «И жалко, и как-то не по себе, когда видишь инвалида», – скажет вам обычный прохожий. Но ведь для того, чтобы человек с ограниченными возможностями стал полноправным членом общества, необходимо создать условия для преодоления ограничений, которые возникли в его жизни, необходимо создавать условия равные с обыкновенными людьми.

Специальные (Федеральные Государственные Образовательные Стандарты (далее ФГОС) для детей с ограниченными возможностями здоровья рассматриваются как неотъемлемая часть федеральных государственных стандартов общего образования. Такой подход согласуется с Декларацией ООН о правах ребенка и Конституцией РФ, гарантирующей всем детям право на обязательное и бесплатное среднее образование. Специальный образовательный стандарт должен стать базовым инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с ОВЗ. В настоящее время, согласно современным образовательным стандартам и Законам каждый ребенок имеет право на образование, «доступная среда» так называемая. А на сколько ли просто получить это самое образование ребенку с ограниченными возможностями, да еще и в период кризисных этапов.

Родители особенных детей произвольно делятся на две категории: тех, кому не приходится опасаться разговоров о своем ребенке с посторонними (поскольку те либо ничего о нем не знают и с вежливым удовольствием послушают о его успехах, либо знают и, соответственно, похвалят); и других, для кого разговор о ребенке, его успехах, проделках, взлетах и падениях – это заведомо стресс, потому что, кажется, нет такой глупости или дерзости, на которую он был бы не способен.

Как же ребенок может полноценно развиваться и социализироваться в обществе, в котором существуют люди, которые демонстративно помогают ему и те, кто попросту делает вид, что таких людей рядом нет. Подросток, с детства ощущающий отличие от других, то пользующийся особыми правами, то абсолютно беспомощный, вообще с трудом может представить себя частью чего-либо. Даже единение с собственной семьей у особых подростков нередко омрачено представлением о том, что при прочих равных условиях члены семьи, не имеющие физических ограничений, не могут их понять полностью, а возможно, и тайно тяготятся ими, требующими заботы. Иногда хорошие результаты дает общение по интересам с людьми, с которыми их объединяет общая проблема, сверстниками либо разновозрастной группой. В подобном общении подросток может встретить больше взаимопонимания, но может и выйти из зоны комфорта в плане потери своей исключительности. Как бы ни было полезно взаимодействие внутри группы лиц с ОВЗ, это не всегда помогает интеграции подростка в общество в целом. Именно шаги, создающие условия для полной интеграции тех, кто отличается, в общество на равных основаниях, безбарьерная среда, возможности для взрослых и детей с ОВЗ проявить себя в труде и творчестве, позволяют надеяться, что подростки с ограниченными возможностями будут чувствовать себя гражданами, не ограниченными в правах и перспективах. Именно для того, что бы стать личностью во всех ее проявлениях, несмотря на проблемы со здоровьем.

Значительный вклад в общие понятия развития особенных детей внесли многие авторы, такие как Л.С.Выготский, А.Р.Лурия, Б.Н.Зейгарник, В.М.Бехтерев. На современном этапе развития общества создаются условия, направления для изучения «особенных» детей, их психики, их общего развития. Существуют реабилитационные центры, специальные школы.

Однако мы понимаем, что не так то просто обыкновенному ребенку общаться с «особенным» ребенком в подростковом возрасте. Конечно, если ребенок плохо слышит – данный дефект не будет являться особой причиной для барьера. По данным автора Л.Пожар, наименее приемлемыми в обществе считается умственная отсталость, далее в имеющейся литературе указывается слепота, на третьем месте – глухота, на четвертом – нарушения опорно-двигательного аппарата, на пятом – речевые нарушения.

По результатам исследования, проведенного среди подростков, результаты выше сказанные данные подтвердили. Так, 68 процентов школьников заявили о невозможности дружить с умственно отсталым сверстником. В то же время, со слепым могли бы подружиться 73 процента опрошенных, с калекой – 72 процента, с плохо владеющим речью – 78 процентов, с глухим – 70 процентов. Причем, мнения девочек и мальчиков несколько отличаются. Девочки 7, 9 классов и все учащиеся 11 классов в своем нежелании общаться с аномальными сверстниками на первое место поставили дефект умственной отсталости. Затем идут дефекты слуха, нарушения речи, зрения и опорно-двигательного аппарата. А вот мальчики 7 и 9 классов на первое место соответственно ставят нарушение слуха. Все остальные дефекты для них примерно одинаковы[2].

Можно сказать, что отношение общества к «особенным» детям и подросткам является в большей степени негативным, появляется жалость, что отрицательно сказывается на формировании личности. К сожалению, обыкновенны дети зачастую отвергают ребенка с дефектом и эта важнейшая социальная потребность, таким образом, не реализуется.

Что же происходит, к чему ведет отрицание таких подростков? Не трудно догадаться. К деформации личности, к дезадаптации. Ведь, как было сказано выше, в подростковом возрасте на первое место выходит межличностное общение, оно является неотъемлемой частью социализации. А если убрать это самое общение, подросток попросту может стать замкнутым, неуверенным в себе.

Таким образом, можно сказать, что подростку с ограниченными возможностями в современном мире достаточно сложно. Не всегда можно встретить поддержку и заботу со стороны сверстников. А как можно получать знания в школе, общаться со сверстниками, заводить друзей и знакомых, если в сторону «особого» ребенка никто не смотрит и более того могут сторониться. На современном этапе развития для всех детей-инвалидов существует доступная среда. Но на столько, ли она доступна, как заявлено это. На столько, ли просто подростку с особенностями существовать и учиться с обыкновенными ребятами. На сколько, важна социализация и адаптация «особенного» ребенка к внешнему миру? Об этом мы поговорим далее.

1.3 Социальная адаптация подростков с ограниченными возможностями здоровья как психолого-педагогическая проблема

Человек изменяется при взаимодействии с различными условиями и факторами на протяжении всей жизни. Изменения происходят с каждым человеком, вне зависимости от пола, нации, состояния здоровья. Именно поэтому дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья социализируются, меняются, проходят все этапы возрастной периодизации.

Отрицательное отношение к детям, подросткам и в целом к людям с ограниченными возможностями здоровья, а так же повышенные дозы жалости, создают для таких людей моральные неудобства, отрицательно сказываются на формировании самооценке, соответственно на адаптацию в

жизни. Их развитие неразрывно связано с потребностью самоутверждения в соответствующей социальной среде. К сожалению, обыкновенные дети зачастую отвергают ребенка с дефектом и эта важнейшая социальная потребность, таким образом, не реализуется.

Состояние неудовлетворенного самоутверждения ведет, как правило, к деформации личности, к возникновению у нее моральной неустойчивости и опустошенности, к полнейшей дезадаптации. Если же эта потребность удовлетворена, то открывается путь к реализации возможностей личности в различных решающих сферах жизнедеятельности и труда.

Для понимания сущности социальной адаптации подростков необходимо вначале рассмотреть понятия «адаптация» и «социализация», поскольку они являются более общими, родовыми по отношению к понятию «социальная адаптация».

Термин «адаптация» произошел от позднелатинского «*adaptio*» (приспособление) и первоначально широко использовался в биологических науках для описания феномена и механизмов приспособительного поведения индивидов в животном мире, эволюции различных форм жизни.

Понятие «адаптация» используется в настоящее время в разных областях знания (биология, философия, социология, социальная психология, этика, педагогика, экология и др.). Первоначально термин «адаптация» (от лат. «приспособление») использовался в биологии (приспособление строения и функций организма к условиям существования и привыкания к ним).

В словаре «Психология» адаптация – это приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды [26].

С точки зрения А.В. Мудрика, адаптация – это устойчивая модель поведения в определенных условиях и ситуациях [18].

Согласно концепции автора процесс социализации человека проходит всю жизнь, и он состоит из 2-х взаимосвязанных между собой процессов – социальной адаптации и обособления.

По мнению разных авторов, социализация в целом, это влияние среды, которое в свою очередь приобщает индивида к участию в общественной жизни, способствует пониманию культуры, поведению в обществе, а так же учит самоутверждению и выполнению разных социальных ролей [8, 18, 26].

По мнению Б.Д. Парыгина, процесс социализации – вхождение в социальную среду, приспособление к ней, освоение определённых ролей и функций, которое вслед за своими предшественниками повторяет каждый отдельный индивид на протяжении всей истории своего формирования и развития [22].

А.В.Басов считает, что понятие «социализации» представляет собой процесс превращения индивида в социального субъекта через интеграцию его в общество посредством усвоения им культурных ценностей, установок, социальных норм. Социализация предполагает не только включение человека в систему общественных отношений, но и воспроизводство этих отношений [3].

Таким образом, в процессе социализации индивид становится личностью, приобретая необходимые для жизни навыки, умения, определенный опыт, т.е. главные факторы для общения и взаимодействия с другими людьми. Под влиянием культуры, нравственных принципов, личность приобретает подлинные свойства, которые присуще человеку.

Социальная адаптация подростка с ограниченными возможностями здоровья предполагает под собой принятие, усвоение и воспроизводство правил и норм поведения, ценностей общества. Однако, зачастую подросткам с ограничениями бывает сложно усвоить нормы и правила поведения, что влечет за собой некий дисбаланс между можно нельзя, правильно и неправильно. Зачастую, жизнь человека с ОВЗ, особенно ребенка и подростка протекает в закрытых условиях, специальных учреждениях, в которых существуют свои определенные понятия и нормы, не всегда схожие с общественными, в связи со спецификой учреждения. Вследствие этого, ребенок просто не имеет возможности полноценно общаться с обычными

детьми, узнавать их нормы и правила. В дальнейшем, при выходе из закрытой школы, ребенок теряется, попадая в современный мир. Не понимая всех закономерностей общественных норм и правил поведения, человек теряется и происходит дезадаптация.

Потребности молодых людей с ограниченными возможностями можно условно подразделить на две группы: общие, т.е. аналогичные нуждам остальных граждан и особые, т.е. потребности, вызванные той или иной болезнью. Наиболее типичными из «особых» потребностей молодых людей с ограниченными возможностями являются следующие:

- в восстановлении (компенсации) нарушенных способностей к различным видам деятельности;
- в передвижении;
- в общении;
- в свободном доступе к объектам социально-бытовой, культурной и др. сферы;
- в возможности получать знания;
- в трудоустройстве;
- в комфортных бытовых условиях;
- в социально-психологической адаптации;
- в материальной поддержке.

Удовлетворение перечисленных потребностей – неременное условие успешности всех интеграционных мероприятий в отношении инвалидов. В социально-психологическом плане инвалидность ставит перед человеком множество проблем, поэтому необходимо особо выделить социально-психологические аспекты лиц с ограниченными возможностями.

Подростки, имеющие те или иные физические ограничения, в связи с дефектами не получают полного взаимодействия в социальной среде, у них ограничена возможность адекватного реагирования, они испытывают трудности в достижении своих целей в рамках норм и правил. Эти трудности особенно заметными становятся в те моменты жизни, когда возникает

необходимость изменения привычных стереотипов адаптивного поведения. Наиболее острым для ребенка с ограниченными возможностями периодом становится, например, начало обучения в школе, когда ему необходимо проявить способности к обучению и общению.

Эффективность адаптации существенно зависит от того, насколько адекватно индивид воспринимает себя и свои социальные связи: искаженное или недостаточно развитое представление о себе ведет к нарушениям адаптации, крайним выражением которого считается аутизм.

Учитывая, что в основе социально-психологической дезадаптации и симптомов психического дизонтогенеза детей лежат общие биологические и социальные причины, их психолого-педагогическая коррекция и профилактика должны включать комплекс целенаправленных воздействий, ориентированных как на семью, так и на лечение и профилактику соматических расстройств, коррекцию интеллектуальных, эмоциональных и личностных нарушений, создание благоприятного климата в группах детей, нормализацию межличностных отношений и др.

Термин «дезадаптация» обозначает полную утрату, исчезновение адаптации. Это в применении к мыслящему существу означает прекращение осмысленного существования вообще, ибо, пока это существо живо и в сознании, оно, так или иначе, адаптировано в среде; весь вопрос в том - как и насколько эта адаптация соответствует его возможностям и тем требованиям, которые предъявляет ему окружающая среда.

Психосоциальная дезадаптация связана с половозрастными и индивидуально-психологическими особенностями ребенка, подростка, которые обуславливают их определенную нестандартность, трудновоспитуемость, требующую индивидуального педагогического подхода и в отдельных случаях специальных психолого-педагогических коррекционных программ, которые могут быть реализованы в условиях общеобразовательных учебно-воспитательных учреждений. По своей

природе и характеру различные формы психосоциальной дезадаптации также могут делиться на устойчивые и временные.

Отмечено, что социальная дезадаптация может проявляться в нарушении норм морали и права, так же может проявляться в непринятых обществом нормам поведения и мораль, в социальных установках, в ценностных ориентациях человека. Если мы видим подростка с агрессивной внешностью, с грубым поведением, то можно сделать вывод именно о происходящем процессе дезадаптации. Таким образом, если речь идет о дезадаптации, то в первую очередь можно говорить о нарушении процесса социального развития, когда имеет место нарушение функциональной и содержательной стороны социализации. При этом нарушения социализации могут быть вызваны прямыми десоциализирующими влияниями, речь идет о том, когда общество, ближайшее окружение демонстрирует образцы асоциального поведения, поведения, которое является антиобщественным, которое противоречит моральным установкам и правилам. Так же можно отметить и косвенные десоциализирующие влияния, проявляющиеся тогда, когда происходит снижение референтной значимости ведущих институтов социализации, такие как семья, школа, родные и близкие [12].

Таким образом, дав понятия терминам «адаптация», «социализация» и «дезадаптация», мы можем сделать вывод о том, что наступление у подростка дезадаптации в обществе может пагубно сказаться на его дальнейшем развитии и формировании личности. Особо остро этот вопрос стоит у подростков с ограниченными возможностями здоровья.

1.4 Тренинг как средство социальной адаптации подростков с ограниченными возможностями здоровья

Как нам известно, что ведущей деятельностью у дошкольника является игра. Однако, можно отметить, что не только у дошкольников. Ведь, игрой ребенок может заинтересоваться и в более старшем возрасте. В психологии интерес к игре является не новинкой. Достаточно вспомнить выдающихся психологов, таких как Л.С.Выготский, Ж.Пиаже, С.Л.Рубинштейн, З.Фрейд и многих других, которые предлагали психологические игры.

Первыми социологами, предпринявшими изучение групповых методов, их функций и механизмов на рубеже 19-20 века были Э. Дюркгейм и Г. Зиммель. Результаты их исследований в той или иной форме использовались в групповой работе. Собственно термин «тренинг» возник в практике работы со здоровыми людьми и вплоть до настоящего времени используется многими в сочетании с прилагательными «социально-психологический». Однако современное понимание данного понятия включает в себя традиционные методы групповой работы, психотерапии и психокоррекции, что чаще всего предполагает работу в группах [31].

Традиционно психологический тренинг применяют для развития навыков самопознания, изменения отношения к себе, развитию эмоциональной гибкости, для облегчения процесса социальной адаптации.

Тренинг (психологический) (от англ. train– тренировать, тренироваться) –один из ведущих методов практической психологии, опирающийся на ряд психотерапевтических, и психокоррекционных методов, а также на активные методы обучения [10, с.219].

С. И. Макшаново определяет тренинг как многофункциональный метод преднамеренных изменений психологических феноменов человека, группы, организации с целью гармонизации профессионального и личностного бытия человека[7].

И.В. Вачков определяет групповой психологический тренинг как совокупность активных методов практической психологии, которые используются с целью формирования нового самопознания и саморазвития. При этом тренинговые методы могут приниматься как в рамках клинической психотерапии при лечении неврозов, алкоголизма и ряда соматических заболеваний, так и в работе с психически здоровыми людьми, имеющими психологические и социальные проблемы, в целях оказания им помощи в саморазвитии [9].

Н.М. Лебедева и А.И. Палей выделяют три класса тренинга по их направленности:

– субъект-субъект – социально-психологический тренинг в его различных модификациях;

– субъект-объект – интеллектуальный тренинг, целью которого является развитие интеллектуального потенциала личности, повышение эффективности решения профессиональных и личностных проблем;

– тренинги интраличностной направленности, к которым относятся группы личностного роста и их разновидности, в частности лабораторный тренинг, тренинг развития личности [23].

Специфические черты, позволяющие выделить тренинг среди других методов практической психологии, являются:

– соблюдение ряда принципов групповой работы;

– нацеленность на психологическую помощь участникам;

– наличие более или менее постоянной группы (обычно от 7 до 15 человек);

– определенная пространственная организация;

– акцент на взаимоотношениях между участниками группы, которые развиваются и анализируются в ситуации «здесь и теперь»;

– применение активных методов групповой работы;

– объективация субъективных чувств и эмоций;

– атмосфера раскованности и свободного общения между участниками, климат психологической безопасности.

В процессе любого тренинга выделяют 3 основных стадии: начальную, рабочую и конечную. Иногда эти стадии характеризуют как этапы «оттаивания», «изменения», «замораживания» [28].

При огромном разнообразии тренингов и их теоретических оснований, отмечается пять главных принципов, которые смогут помочь отличить тренинговый метод работы от других психологических методов и приемов.

К выделенным принципам можно отнести:

- 1) активность пленов группы, которая включает в себя принципы персонификации, важность равенства всех членов группы, а так же исследовательский подход;
- 2) присутствие игрового характера в занятии, который моделирует жизненные ситуации в игру;
- 3) присутствие обучающей направленности, которая включается в себя основной принцип «не навреди»;
- 4) обязательная рефлексия по завершению занятия, которая основана на принципах обратной связи, доверительности членов группы. Необходимо отметить, что при этом принципе не должна присутствовать ирония, насмешки, а исключительно констатирующий характер, конкретность и актуальность;
- 5) Групповая форма проведения занятий, которая в свою очередь предполагает свободу принятия личного решения об участие или отказе в тренинге, так же участник может отказаться от участия в процессе тренинга; осведомленность участников группы о целях, задачах и об ожидаемых результатах; мониторинг состояния группы в целом и каждого участника отдельно в процессе тренинга и по завершению его, для предупреждения нежелательного развития психотравмирующих ситуаций.

Таким образом, тренинг многофункциональный метод изменений и развития психологических особенностей человека или групп, с целью

улучшения, гармонизации психологического состояния человека, обретения им жизненно важных коммуникативных знаний, умений, навыков.

В настоящее время можно выделить два направления разработки игровых видов деятельности, главной ролью которой является коррекция социальной дезадаптации – психотехнические игры и социально-психологический ролевой тренинг. Психотехнические игры представляют собой процедуру группового разучивания упражнений, которые направлены на развитие психических функций, и связаны с измененным состоянием сознания, другими словами включения в роль.

Социально-психологический ролевой тренинг берет начало от техники психодраммы Дж. Морено, он представляет собой развитие детской игры, в свою очередь направлен на решение внутренних личностных конфликтов человека, которые проявляются в ситуации отработки навыков социальных функций. В процессе сами игры становятся средством выходов из кризиса при помощи рефлексии. Участник «проживает» разнообразные роли – подчиненного, начальника, заинтересованного, равнодушного и другие разнообразные роли. Проживая роли участник тренинга чувствует и переживает своеобразие межличностных отношений, что в свою очередь помогает понять и проанализировать сложившиеся конфликтные моменты[4].

Игры, включенные в тренинг, могут выступать в нескольких функциях, которые выделил В.В.Петрусинский со своими коллегами:

– обучающая – развитие общеучебных умений и навыков, таких, как память, внимание, воспроизведение информации различной модальности; развитие навыков владения иностранными языками;

–развлекательная– создание благоприятной атмосферы на занятиях, превращающей обучение из скучного мероприятия в увлекательное приключение;

–коммуникативная– объединение коллективов учащихся, установление эмоциональных контактов;

–релаксационная– снятие эмоционального напряжения;
– психотехническая – формирование навыков подготовки своего физиологического состояния для более эффективной информации, перестройка психики для усвоения большего объема информации;
–профилактическая– предупреждение нежелательных форм поведения;
–развивающая– развитие различных сторон личности, черт характера, через проигрывание различных ситуаций[9].

Проживая разнообразные роли и принимая функции взрослого человека, подросток начинает понимать и осознавать внешние и внутренние стороны жизни взрослого человека и своей жизни. Подросток может открыть у себя наличие переживаний, начиная осмысленно ориентироваться в них, в следствии чего у него появляется новое отношение к самому себе.

Социально - психологический тренинг своего рода психологическое воздействие, которое основано на активных методах групповой работы. Другими словами – это подготовка индивида к более активной и полноценной жизни. Данный вид тренинга является специально организованным общением, в ходе которого решаются вопросы развития личности, формирование навыков общения, оказания психологической поддержки и помощи, которая в свою очередь позволяет решить межличностные проблемы участников, в итоге чего у участников появляется опыт позитивного отношения к себе, самопринятия.

В группе, когда индивид чувствует себя принятым другими людьми, у него непроизвольно появляется доверие. Если говорить о подростках, которым так необходимо именно в этом возрасте мнение и положительная оценка окружающих, то они начинают пользоваться доверием и не боятся доверять сами, они окружены заботой и вниманием, проявляют заинтересованность к людям и рассчитывают на их помощь.

Задача группы – помочь участнику выразить себя своими индивидуальными средствами. Для этого важно научиться понимать и принимать себя.

У подростка, существует устойчивая тенденция строить на основе собственных представлений о себе не только свое поведение, но и интерпретацию индивидуального опыта. Поэтому если «Я-концепция» сформировалась и выступает как активное начало, изменить ее бывает чрезвычайно сложно. Кроме того, зачастую этот процесс становится болезненным для самого подростка и вызывает массу психологических и физиологических защит. Однако, считается, это возможно осуществить посредством тренинга.

Как известно, специфика тренинга заключается в целенаправленном использовании в терапевтических целях групповой динамики, т.е. всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий, возникающих между участниками группы. Группа является моделью реальной жизни, а внутри групповые отношения - моделью тех отношений, которые каждый из участников группы строит с реальными людьми, составляющими его окружение. Возможность изменений личности подростка заключена в процессе самораскрытия на групповых занятиях: тренинг - место, где каждый может попробовать себя в новом качестве, не только не опасаясь за собственную жизнь и благополучие, но также и получая обратную связь [23].

Группа является источником многих значимых для субъекта обратных связей, она дает возможность увидеть реакцию других людей на собственные проявления и, возможно, изменить свое представление о себе, пусть не в лучшую сторону, но по направлению к большей социальной адаптации. Роль обратной связи, таким образом, заключается, прежде всего, в том, что она является главным источником знаний подростка о самом себе, а кроме того, побуждает подростка к тому процессу, который мы обозначили как самопознание.

Подросток, даже частично освободившийся от неприятия себя, легче вступает в неформальные, т.е. эмоционально открытые отношения, так как, принимая себя таким, каким его создала природа, и таким, каков он есть на данный момент времени, он перестает подозревать свое настоящее или

потенциальное окружение в неприятии собственной персоны как несостоятельной или несовершенной, т.е. не имеющей права на достойное существование среди людей. Общение наполняется положительными эмоциями взамен потенциальной подозрительности, агрессии, подавленности.

Подросток начинает открывать своим партнерам по общению в такой группе то, что он обычно скрывал от других людей, но знал о себе сам. Другие участники группы дают ему обратные связи, когда говорят о том, что вызвал в них его рассказ, что они почувствовали, как они его воспринимают и т.д. существования и правилами «внутреннего распорядка».

Основное отличие в работе тренинга для подростков проявляется в намеренном подавлении групповых процессов, достигаемом авторитарным руководством тренером и отчасти – переносом на всю группу методов индивидуальной терапии без учета законов групповой динамики. Многие авторы рекомендуют подобную стратегию тренинга для подростков, поскольку именно в подростковом возрасте возникает необходимость делать выбор, порой определяющий всю судьбу человека. Задачи, которые ставятся в группах, здесь несколько иные: необходимо дать подросткам навыки межличностных отношений, удовлетворения потребностей, уверенности в себе, релаксации.

Таким образом, социально-психологические факторы, детерминирующие взаимодействие подростков со сверстниками и взрослыми людьми, и их психологическое своеобразие у старшеклассников с ОВЗ являются важными аспектами в организации инклюзивного образования. При этом помощь в социальной адаптации «особым» детям может оказать грамотный специалист, психолог в области специальной психологии. Грамотность специалиста должна выражаться в понимании возможностей самореализации подростков с ОВЗ и особенностей общения на данном этапе развития.

По нашему мнению, необходимо разработать программу социальной адаптации подростков с ОВЗ, включающую тренинги, для полного погружения ребенка в среду, что в последствии должно положительно повлиять на социальную адаптацию. Ведь, если подросток даже частично освободится от неприятия себя ему легче будет вступать в неформальные отношения, т.к. принимая себя таким, какой он есть, какой он есть на данном этапе, чувство подавленности, чувство неловкости будет уходить. Подросток начнет раскрываться, взаимодействовать с другими, удовлетворяя при этом главную потребность данного возраста – потребность в общении.

В связи с вышесказанным, нами были разработаны тренинговые занятия с подростками, направленные на увеличения уровня социальной адаптации.

2 Эмпирическое исследование особенностей социальной адаптации у подростков с ограниченными возможностями здоровья

2.1 Организация и методы исследования, анализ результатов первичной диагностики

Исследование проводилось на базе Краевого государственного казенного образовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей "Зеленогорский детский дом".

КГКОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Зеленогорский детский дом» был открыт в 2009 году. План комплектования – 40 воспитанников.

Для детей с двигательными нарушениями в детском доме имеется специализированное оборудование (поручни, шкафы, туалетные системы, станция поддержки для гигиенического обслуживания). Для самостоятельного передвижения и выполнения бытовых операций – трости, вертикализатор, поддержки-фиксаторы, специализированная посуда, бытовые приборы, постельное белье, уборочный инвентарь. Вместе с тем, имеется набор традиционных бытовых предметов для детей, которые способны освоить манипуляции с типичным набором предметов. Всё пространство имеет визуальные опоры (фотографии с изображением предметов, последовательности действий и т.п.), необходимыми для детей с трудностями восприятия, мышления и планирования собственной деятельности.

Целевой группой являются дети в возрасте от 7 до 23 лет с разным уровнем самостоятельности с различными физическими и умственными способностями. Ежегодно детский дом пополняют в среднем 5 человек за год, при этом по наступлению 16-17 лет подростков направляют учиться в СПТУ. Воспитанники детского дома проходят общеобразовательную программу обучения в средней общеобразовательной школе с обыкновенными детьми. Актуальность данной программы состоит в том, что

она направлена на решение таких трудностей подростков с инвалидностью, как недостаточная адаптация к социальной среде.

Экспериментальная выборка составляет 20 человек, среди которых 10 мальчиков и 10 девочек 13-17 лет. Группа была отобрана без явно видимых физических нарушений, а так же с видимыми физическими нарушениями, такие как слабослышащие, слабовидящие, с недостаточно развитым для их возраста интеллектом, 2 человека на инвалидной коляске.

В связи с этим было проведено экспериментальное исследование, которое состояло из трех этапов:

– этап 1 – диагностика и анализ результатов эмпирического исследования уровня социальной адаптации и уровня агрессии подростков с ограниченными возможностями здоровья;

–этап 2 – реализация тренинга,направленного на повышение уровня социальной адаптации у подростков с ограниченными возможностями здоровья;

–этап 3- контрольный, который проводился с целью оценки эффективности тренинга; количественный и качественный анализ результатов опытно-экспериментальной работы, систематизация и обобщение полученных данных.

Для реализации первого этапа использовались методики диагностики социально-психологической адаптированности К. Роджерса и Р. Даймонда иметодика самооценки психических состояний Г.Ю.Айзенка.

В ходе анализа учитывались все требования к диагностической методике, а именно: количество и содержание методики соответствуют целям обследования и отражают возможность доказательства или опровержения диагностической гипотезы; методика подбиралась с учетом возраста и психофизиологического состояния обследуемых, места и времени обследуемых.

Как говорилось выше, одним из главных изменений, ведущей деятельности исследуемого возраста, является развитие рефлексии – умение

оценивания самого себя, рост значения влияния самосознания, стремление к доминированию, принятие, либо непринятие себя.

Заявленные данные мы сможем определить, применяя опросник социально-психологической адаптированности, разработанный в 1954 году.

Русифицированный вариант этого опросника адаптирован кандидатом психологических наук Т.В.Снигеревой в 1987 году. В 2004 году в журнале «Психология и школа» была опубликована модифицированная кандидатом психологических наук А. К. Осницким версия опросника. Использовался данный опросник при изучении эмоционально-поведенческих нарушений у "трудных детей" в общей школе; при изучении трудностей перехода от младшего школьного периода обучения к среднему периоду, как показатель школьной адаптации/дезадаптации ; при изучении адаптации к новым, более сложным условиям обучения в специализированной школе; при изучении индивидуальных особенностей адаптации к условиям обучения в СПТУ и в высших учебных заведениях.

В ходе данного эксперимента были предприняты меры по нормированию показателей, сведению их исчисления к процентной шкале, по определению тех границ, в рамках которых возможен надежный диагноз адаптированности или дезадаптированности обследуемых.

Опросник социально-психологической адаптированности

К. Роджерса и Р. Даймонда

Цель: изучение особенностей социально-психологической адаптированности и связанных с этим черт личности.

Стимульный материал представлен 101 утверждением, которые сформулированы в третьем лице единственного числа, без использования каких-либо местоимений. (ПРИЛОЖЕНИЕ А)

Методика проведения: Инструкция «Прочитав или прослушав очередное высказывание опросника, примерьте его к своим привычкам, своему образу жизни и оцените: в какой мере это высказывание может быть отнесено к Вам. Для того, чтобы обозначить Ваш ответ в бланке, выберите

подходящий, по Вашему мнению, один из шести вариантов оценок, пронумерованных цифрами от «0» до «6»:

«0» – это ко мне совершенно не относится;

«2» – сомневаюсь, что это можно отнести ко мне;

«3» – не решаюсь отнести это к себе;

«4» – это похоже на меня, но нет уверенности;

«5» – это на меня похоже;

«6» – это точно про меня.

Выбранный Вами вариант ответа необходимо отметить в бланке для ответов в специальной ячейке, которая соответствует порядковому номеру высказывания.

Продолжительность теста 45 минут.

Обработка результатов: Результаты «до» зоны неопределенности интерпретируются как чрезвычайно низкие, а «после» самого высокого показателя в зоне неопределенности – как высокие.

Подсчет производится простым суммированием тех баллов, которые испытуемый отмечал в бланке при ответе(ПРИЛОЖЕНИЕ Б).

В ходе нашего исследования, мы анализировали показатели адаптации и дезадаптации, по результатам, полученным в ходе проведения опросника социально-психологической адаптированности К. Роджерса и Р. Даймонда, были получены данные, которые представлены в Таблице 1. Сопоставление результатов по всем составляющим предложенного опросника позволило нам выявить показатели адаптации или дезадаптации каждого испытуемого. Бланки ответов были анонимны.

Условные обозначения:

Высокий уровень – значения адаптированности выше 60%.

Средний уровень – значения адаптированности от 40% до 60%.

Низкий уровень – значения адаптированности ниже 40%.

Таблица 1– Уровень адаптивности испытуемых, человек

	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Мальчики	2	3	5
Девочки	4	4	2

Результаты диагностики представлены графически, на рисунке 1

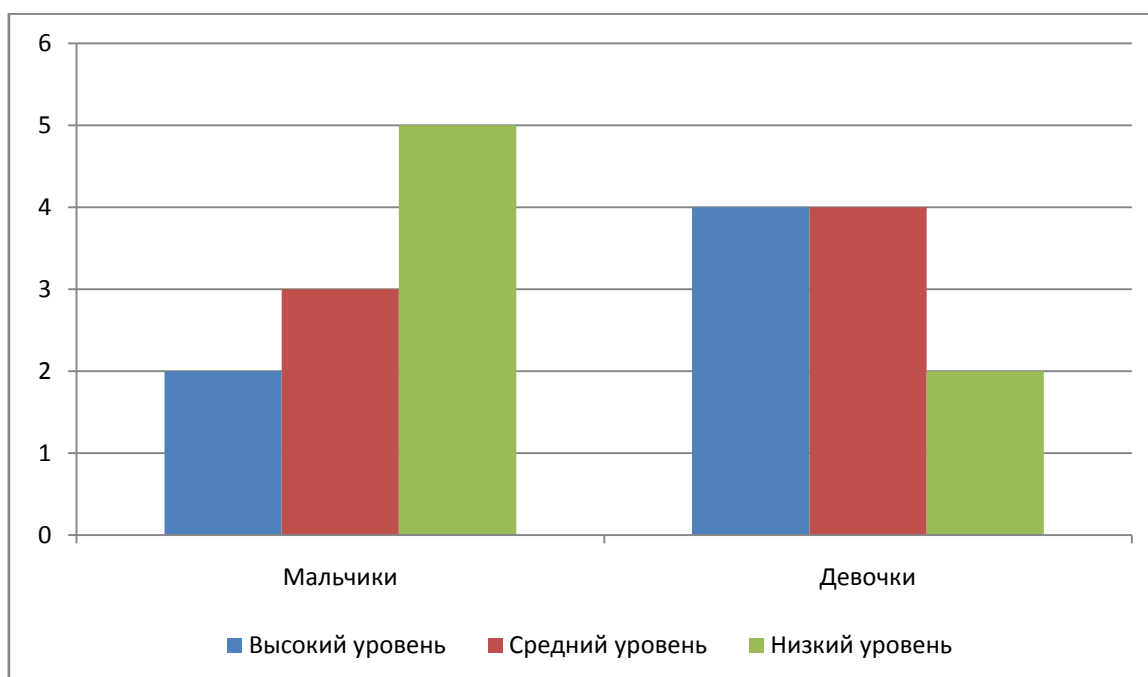


Рисунок 1 - Уровень адаптивности испытуемых, человек

По данным результатам исследования, представленным в гистограмме, мы имеем возможность отметить, что из 10 исследуемых мальчиков уровень адаптации выявлен низкий (менее чем у 40 %) у 5 человек, а выше среднего показателя всего у двоих мальчиков.

С девочками ситуация иная – у 4 девочек показатель уровня адаптации выше 60%, их количество составляет 4 человека, так же как и средний уровень адаптации – 4 человека. Лишь, 2 девочки оказались ниже среднего уровня – ниже 40%.

В группу с показателем выше 60% адаптированности вошли социально адаптированные подростки, которые чувствовали себя во время

проведения эксперимента достаточно комфортно, без агрессии. Эти подростки достаточно общительны, самостоятельны, инициативны, а так же социально активны. Процесс социальной адаптации для них протекает благоприятно. Их поведение не является ассоциальным.

В группу дезадаптированных подростков вошли подростки, у которых обнаружены явные признаки дезадаптации, они тревожны, менее самостоятельные, закрытые к общению, у них потерян интерес к учебе. Интегральный показатель «Адаптация» имеет статистически значимую прямую зависимость с такими параметрами, как: «Принятие других», «Эмоциональный комфорт», «Интернальность», «Доминирование» и «Лживость». Т.е., с повышением адаптации подростка повышаются его показатели принятия себя, эмоционального комфорта, интернальности, способности к доминированию и лживости. И, наоборот, с понижением адаптации (т.е. повышением дезадаптации) вышеперечисленные показатели снижаются.

На основании полученных данных социально-психологической адаптации в исследуемой группе можно дать следующую характеристику: по интегральному показателю «Адаптация» данная группа подростков характеризуется как имеющая пониженные адаптивные способности, т.е. в данной группе в большей степени присутствуют респонденты с низкими адаптивными способностями.

Так же большинство респондентов этой группы имеют низкий интегральный показатель самопринятия, принятие других, эмоциональный комфорт, интернальность, доминирование.

Обобщив результаты диагностики, можно отметить, что адаптивные ресурсы подростка представляют собой комплексное явление, которые совмещают в себе личностные ресурсы, процессы саморегуляции, а так же самореализации, которые меняются в условиях социальной среды.

Необходимо отметить, что развитие подростка в условиях неблагополучной семьи приводит к снижению адаптационного потенциала.

Методика самооценки психических состояний Г.Ю.Айзенка

Тест на самооценку психических состояний создан для того, чтобы можно было выяснить, насколько часто испытуемый впадает в определённые психические состояния, такие как агрессия, тревожность, фрустрация и ригидность. В данном тестировании присутствует 4 группы вопросов, по 10 в каждой. Это тестирование позволяет лучше понять испытуемого, не прибегая к помощи сторонних людей. С его помощью мы можем выяснить, что испытуемому необходимо изменить в личности для более гармоничного развития.

Методика выполнения опросника. Испытуемому предлагается 40 вопросов (ПРИЛОЖЕНИЕ В). На каждый вопрос необходимо дать ответ:

2 балла – это состояние очень мне подходит;

1 балл – если подходит, то не очень;

0 баллов – совсем не подходит.

Интерпретация теста:

Необходимо подсчитать сумму баллов за каждую из 4-х групп вопросов:

- тревожность (1-10 вопросы);
- фрустрация (11-20 вопросы);
- агрессивность (21-30 вопросы);
- ригидность (31-40 вопросы).

Таблица 2–Критерии для оценивания результатов

Психическое состояние	Сумма баллов
1. Тревожность (1-10) вопросы	
Не тревожны	0-7
Тревожность средняя, допустимого уровня	8-14
Очень тревожны	15-20
2. Фрустрация (11-20) вопросы	

Продолжение таблицы 2	
Вы имеете высокую самооценку, устойчивы к неудачам и не боитесь трудностей	0-7
Средний уровень, фрустрация имеет место быть	8-14
У вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач	15-20
3. Агрессивность (21-30 вопросы)	
Вы спокойны, выдержанны	0-7
Средний уровень	8-14
Вы агрессивны, невыдержанны. Есть трудности в работе с людьми	15-20
4. Ригидность (31-40 вопросы)	
Ригидности нет, легкая переключаемость	0-7
Средний уровень	8-14
Сильно выраженная ригидность	15-20

По данной методике проходили исследование так же 10 девочек и 10 мальчиков, в результате их тестирования были получены следующие результаты, которые мы можем видеть в таблице 3.

Таблица – 3 Анализ опросника, человек

	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Тревожность	7	9	4
Фрустрация	2	3	15
Агрессивность	10	6	4
Ригидность	3	7	10

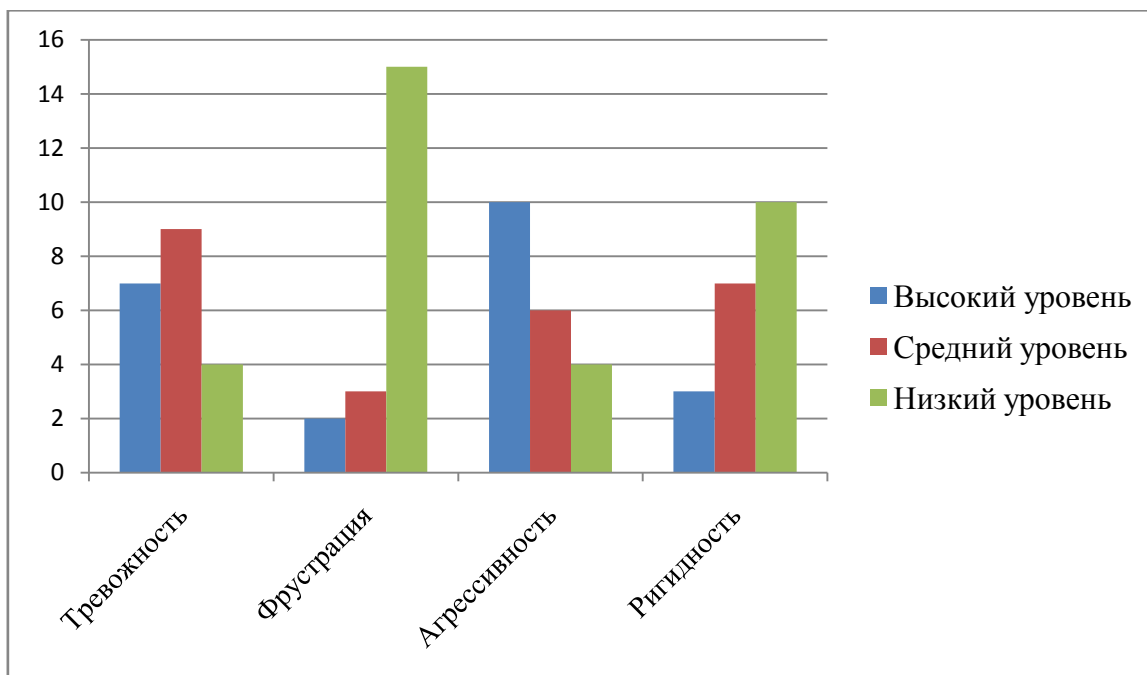


Рисунок – 2 Анализ опросника, человек

По данным результатам исследования, представленным в гистограмме, мы имеем возможность отметить, что у 7 испытуемых выявлен высокий уровень тревожности (35%), у 4-х – низкий уровень тревожности (20%), соответственно, остальные 9 человек имеют средний уровень тревожности (45%). Это говорит нам о том, что подростки достаточно встревожены. Результат диагностики мог прямо повлиять на уровень тревожности и волнения.

Показатель фрустрации у 15(75%) человек из 20 выявлен низкий уровень фрустрации. Данный показатель отвечает за переключение заинтересованности человека при наступлении неудач на другие цели, невыполнение задуманного, и лишь у 2-х человек(10%) уровень высокий, эти исследуемые с легкостью могут переключиться от неудачного исхода запланированного.

Показатель агрессивности, высокий уровень агрессивности был выявлен у 10 человек (50%). Данные показывают, что подростки немного враждебно настроены были, что могло повлиять на уровень агрессивности. Однако, средний уровень агрессивности был выявлен у 6 человек (30%).

Уровень ригидности высокий всего у 3-х человек (15%), низкий у 10 (50%), а средний у 7 (35%). Данный показатель говорит о свойствах психики и характера человека к усилению и прочному сохранению и стойкости психоэмоционального состояния. Таким образом можно сказать, что большая часть испытуемых имеет низкий уровень показателя ригидности, т.е. такие люди с легкостью встречают изменения в жизни. И лишь у 3-х человек (15%) ригидность высокая, им противопоказаны резкие изменения в жизни, такие как переезд, перемена места обучения и т.д.

Результаты исследования подростков послужили основанием для составления программы тренинга, в котором были учтены уровень их социальной адаптации.

2.2 Программа тренинга социальной адаптации для подростков с ограниченными возможностями здоровья

Разрабатывая программу психолого-педагогического сопровождения мы опирались на авторов Акатова Л.И., Филонова Л., Ростомашвили И.Е., Мудрик А.В.

В ходе анализа, мы выявили, что степень психологической адаптации и степень тревожности подростков является причиной для предложения программы мероприятий для повышения социальной адаптации и снижения уровня тревожности.

Психологическая помощь, оказанная на ранних этапах формирования дезадаптивных форм поведения и неадекватных представлений ребенка о себе, улучшает адаптацию детей, способствует их развитию в целом и является профилактикой будущей группы "риска".

Данная программа направлена на коррекцию и профилактику психологических трудностей ребенка в приспособлении к среде.

Цель данного этапа заключалась в организации и проведении тренинговых занятий для подростков по коррекции социальной дезадаптации, а также по снижению уровня тревожности.

В качестве теоретического обоснования коррекционно-развивающей работы по социальной адаптации подростков из неблагополучных семей мы исходил из основных положений гуманистической психологии о том, что для нормального развития личности необходимо удовлетворение не только биологических, но и социальных, духовных потребностей ребенка.

Жизнь подростка в условиях неблагополучной семьи и к тому же с ограниченными возможностями здоровья приводит к недостаточному удовлетворению ряда важнейших потребностей подростка, таких как общение, рефлексия, что является важными составляющими для общего и психологического развития человека. Депривация этих потребностей ведет к появлению ряда негативных личностных образований, которые закрепляются и делают невозможным успешное вхождение их в самостоятельную жизнь. Реализация коррекционно-развивающих функций работы по социальной адаптации подростков данной категории позволит активно влиять на развитие личности и подготовить их к успешной жизни в открытом современном социуме.

Одним из возможных способов практической реализации коррекционно-развивающей направленности работы по социальной адаптации являются специально организованные тренинговые занятия с подростками.

Для повышения адаптивных возможностей подростка чаще всего предлагают развивать его коммуникативные навыки. Предлагаемая коррекционно-развивающая работа нацелена на развитие социального интеллекта подростков.

Тренинговые занятия проводились совместно с социальным педагогом и психологом детского дома. В тренинге участвовали 20 подростков в возрасте от 13 до 17 лет.

Задачи:

1. Научить подростков понимать эмоциональное состояние, свое и окружающих, и выражать свои эмоции адекватно ситуации.
2. Научить подростков конструктивным способам выхода из стрессовых ситуаций.
3. Ознакомить детей со способами саморегуляции.
4. Объективизация самооценки и повышение самопринятия.

Для решения поставленных задач выбраны следующие средства:

1. Групповая деятельность – социально-психологический тренинг.
2. Индивидуально-коррекционная работа с подростками.

Режим работы:

1. Тренинг – 10 занятий 2 раза в неделю по 45 минут, каждой теме уделяется 2 занятия.
2. Индивидуально-коррекционная работа – обязательна по результатам диагностики, а далее - по запросу.

При проведении индивидуальных тренинговых занятий использовались следующие методы и приемы: психогимнастика, рисование, психодрама, игра (ситуационно-ролевая, имитационные, ситуационно-ролевые и т.д.).

Использование перечисленных техник и методов предоставляла возможность прекращения нежелательного поведения путём предоставления лучших вариантов поведения; изменения эмоционального состояния или реакции человека в данной ситуации; переоценивание причиняющих беспокойство воспоминаний в свете накопленного к настоящему моменту опыта.

В социально-психологическом тренинге особую значимость имеют упражнения, основанные на механизмах идентификации и проекции. В техниках, использующих эти механизмы, сообщение, направленное на изменение (коррекцию) проходит, не вызывая сопротивления, поскольку человека не просят что-либо сделать и не критикуют ни его мнений, ни его поведения.

Завершался тренинг работой с метафорой изменения. Метафора одновременно используется в качестве средства активизации ресурсных механизмов возраста и в качестве диагностического средства, которое позволяет определить возможные направления последующей индивидуальной коррекции.

Каждое занятие состоит из трех частей:

1. Вводная часть (разминка).
2. Основная часть (рабочая).
3. Завершение (рефлексия).

Вводная часть и завершение обычно занимают примерно по четверти всего времени занятия. Около половины времени чаще всего уделено собственно работе. Вводная часть занятия включает в себя вопросы о состоянии участников и одно-два разминочных упражнения.

На первом занятии вводная часть занимает больше времени, расширена, поскольку необходимо объяснить правила, уделить внимание мотивации участников и рассказать, в чем будет заключаться работа. Первое занятие группы имеет решающее значение для выработки групповых норм, мотивирования и включения участников в работу, а также определения дальнейшего направления движения.

Мы использовали разные тренинговые методы психокоррекции, а именно: психогимнастика, рисование, психодрама, игра. На каждом тренинговом занятии побуждали подростков к самовыражению и эффективному взаимодействию с другими участниками.

Предполагаемый результат программы: стабилизация эмоционального фона, снижение агрессивности, снижение тревожности, формирование адекватной самооценки, повышение самопринятия, овладение способами саморегуляции, повышение стрессоустойчивости.

Оборудование: бумага формата А-4, листы картона формата А-4, фольга скотч, клей цветные карандаши, фломастеры, краски, ручки, мяч, карточки с названиями эмоциональных состояний, листы ватмана,

магнитофон, аудиокассеты с медленными и быстрыми музыкальными композициями.

Тематический план

Занятие №1-2. «Эмоции и чувства».

Цель занятия:

- познакомить подростков с эмоциями и чувствами;
- научить отслеживать эмоциональное состояние и чувства;
- научить подростков выражению эмоций.

Содержание занятия:

- разработка правил группового взаимодействия;
- выявление ожиданий участников;
- работа с эмоциями и чувствами.

Упражнения. Вводной части мы используем технику «Самопрезентация», упражнение «Приветствие».

В основной части занятия мы используем упражнения «Передача листа», «Словарь чувств», «Печатная машинка», «Цвет моего эмоционального состояния», «Способы выражения эмоций».

Завершающий этап рефлексия «Групповое обсуждение».

Занятие №3-4. «Стресс и способы выхода из него»

Цель занятия:

- знакомство с понятием стресс;
- научить подростков конструктивным способам выхода из стрессовых ситуаций.

Содержание занятия:

- определение ситуаций, вызывающих стресс;
- актуализация прошлого опыта выхода из стрессовых ситуаций;

Упражнения: «Что нового и хорошего», «Ассоциации к слову стресс», «Рисуем выход из стрессовой ситуации», ролевая игра «Что делать» –

обсуждение способов выхода из наиболее часто встречающихся стрессовых ситуаций.

Рефлексия «Групповое обсуждение».

Занятие №5-6 «Саморегуляция»

Цель занятия:

- изучение реакций собственного тела в ответ на воздействие стрессоров;
- ознакомление со способами саморегуляции.

Содержание занятия:

- актуализация прошлого опыта переживания стресса;
- сосредоточение на реакциях собственного тела;
- отработка различных способов саморегуляции.

Упражнения: «Что нового и хорошего», «Эмоциональное состояние моего соседа», беседа на тему переживания стрессов, «Рисуем свое тело в состоянии стресса», «Воздушный шарик», «Насос и мяч», «Водопад».

Рефлексия «Групповое обсуждение».

Занятие №7-8 «Саморегуляция»

Цель занятия:

- отслеживание тревожных состояний;
- снижение уровня тревожности;
- выравнивание эмоциональных состояний.

Содержание занятия:

- создание доверительной атмосферы в группе;
- актуализация прошлого опыта переживания тревоги;
- работа со страхами через победы над ними..

Упражнения: «Что нового и хорошего», «Невербальное изображение эмоциональных состояний», «Щепки на реке», Мили-лекция «Тревога. Страх. Тревожность», «Рисуем страхи», «Рисуем победу над страхом».

Рефлексия «Групповое обсуждение».

Занятие №9-10«Самооценка»

Цель занятия:

- объективизация самооценки;
- повышение самооценки.

Содержание занятия:

- работа с самооценкой;
- куклотерапия, рисование

Упражнения: «Что нового и хорошего», «Комплименты», «Смотри на жизнь по другому», Мини-лекция «Самооценка», «Рисуем имя».

Рефлексия «Групповое обсуждение».

Проведенные упражнения мы можем увидеть в ПРИЛОЖЕНИИ Г-Е.

2.3 Анализ результатов повторной диагностики, оценка эффективности тренинга

После проведения программы мероприятий по повышению уровня социальной адаптации, нами был проведен контрольный этап, этап оценки эффективности мероприятий. Мы провели опросник адаптированности повторно, после проведения мероприятий. Этап диагностики эксперимента выявил эффективность использования тренинга как средства коррекции социальной дезадаптации подростков с ОВЗ. В результате эксперимента в позитивную сторону изменилось соотношение учащихся в названных выше группах. Это мы можем наблюдать в ТАБЛИЦЕ 4 и на рисунке 3.

Таблица –4 Уровень адаптивности испытуемых, чел.

	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Мальчики	4	3	3
Девочки	5	2	3

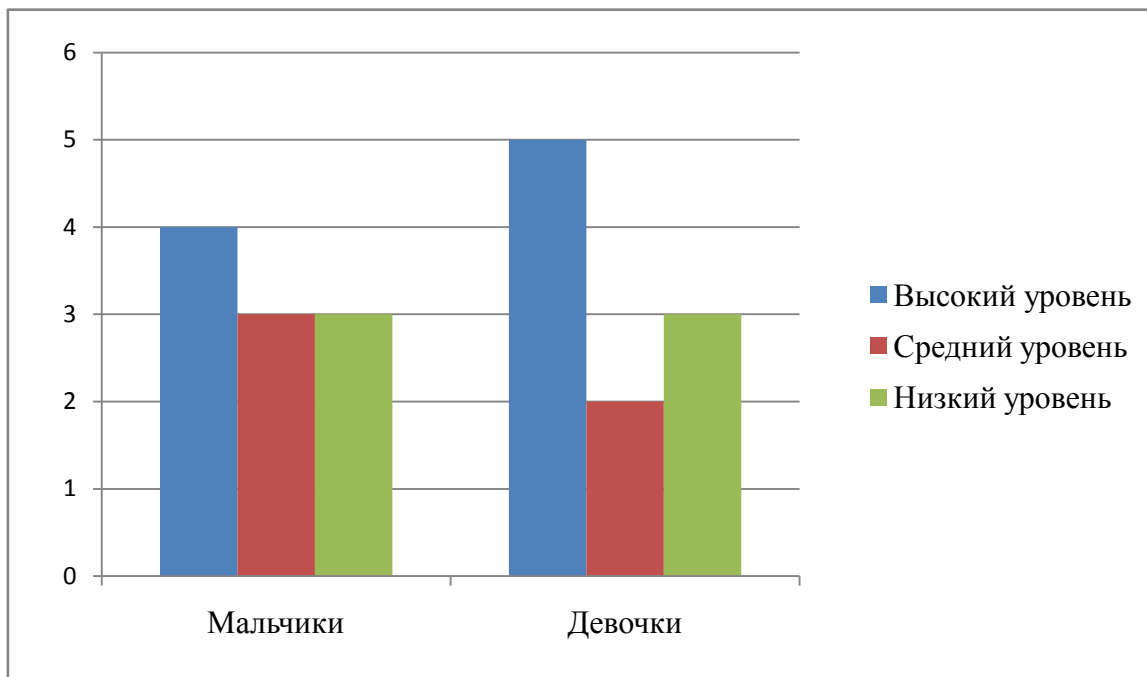


Рисунок – 3 Уровень адаптивности испытуемых, человек

Как мы видим из гистограммы, у мальчиков уровень адаптации увеличился у двух человек (по сравнению) с первой диагностикой, данные у мальчиков по адаптированности составили 4 человека (20%), у девочек 5 человек (25%), что является на 1 человека больше. Так же высокие показатели набрали по шкалам принятия себя и внутренний контроль.

На основании полученных данных социально-психологической адаптации в нашей группе можно дать ей следующую характеристику: по интегральному показателю «Адаптация» группа характеризуется как имеющая повышенные адаптивные способности, т.е. в данной группе в большей степени присутствуют подростки с высокими и нормальными адаптивными способностями. Так же большинство подростков имеют высокий интегральный показатель самопринятия, принятие других, эмоциональный комфорт, интернальность, доминирование.

Эффективность психической адаптации напрямую зависит от организации микросоциального взаимодействия. С адаптацией напрямую связан анализ факторов определенной среды или окружения, оценка

личностных качеств окружающих как фактора привлекающего, в подавляющем большинстве случаев сочеталась с эффективной психической адаптацией, а оценка таких же качеств как фактора отталкивающего - с её нарушениями можно сделать вывод, что большинство подростков данной группы достаточно устоявшиеся, сплоченные.

Результаты второго опросника мы можем посмотреть на следующей гистограмме.

Таблица – 5 Уровень показателей испытуемых, человек

	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Тревожность	5	5	10
Фрустрация	5	3	10
Агрессивность	7	5	9
Ригидность	1	7	12

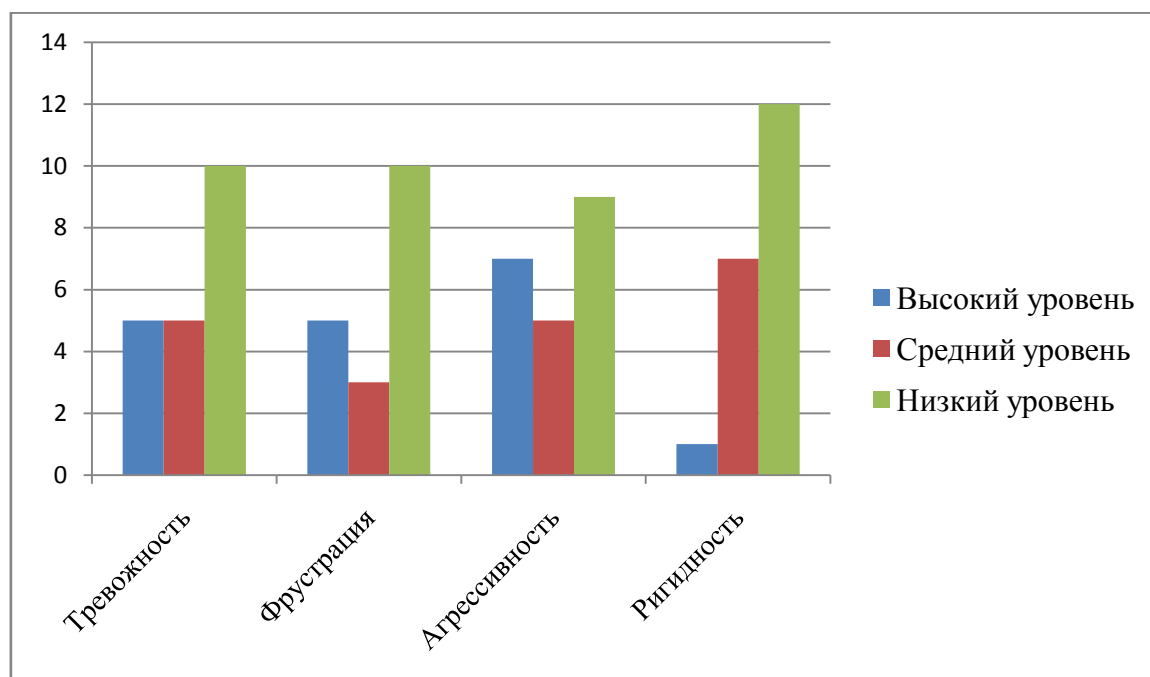


Рисунок – 4 Уровень показателей испытуемых, человек

Как мы видим из гистограммы, уровень тревожности значительно снизился по сравнению с первичной диагностикой. На первоначальном этапе

высокий уровень был у 7 (35%) человек, а контрольном этапе он был высокий у 5 человек (25%), соответственно в группу с низким уровнем попали 10 человек (50%).

Так же и агрессивность, данный уровень понизился на 5 человек, таким образом, 9 человек опрошенных из 20 имеет низкий уровень агрессивности, что составляет 45%.

Показатель фрустрации и ригидности изменился не сильно, однако так же имеются положительные тенденции. Так, высоким уровнем переключения (фрустрации) обладали только 2 человека, на данном этапе мы можем видеть, что уже 5 человек (25%) составляют высокий уровень.

Таким образом, результаты эксперимента показали динамику повышения уровня адаптированности подростков при использовании тренинга как средства коррекции социальной дезадаптации у подростков с ОВЗ. Проведенная нами работа позволила нам подтвердить гипотезу о положительном влиянии тренинга на уровень адаптивности подростков с ОВЗ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Поставив целью данной работы изучение особенностей социальной адаптации подростков, мы в результате исследования выполняли поставленные нами задачи.

1) Ознакомились с психологическими особенностями подросткового возраста, при анализе которого мы определили, что главным новообразованием изучаемого возраста является рефлексия, а главной потребностью – потребность в общении со сверстниками и их оценок.

2) При представлении личной характеристики подростков с ограниченными возможностями определили, что в силу кризисных особенностей данного возраста подростку, имеющему тот или иной дефект в развитии гораздо сложнее, чем обычному подростку адаптироваться к обществу. В следствие чего, подросток с ОВЗ, стесняясь имеющихся у себя отклонений, не реализует свою главную потребность – потребность в общении, в итоге занижается самооценка, появляется показатель ассоциального поведения, характер деформируется. Данный возраст, в прочем как и любой другой, очень важен при психологическом развитии человека, а пропустив главные новообразования, главные потребности – человек не находит своего Я.

3) Мы провели эмпирическое исследование на базе Краевого казенного образовательного учреждения «Зеленогорский детский дом», где целевой группой были подростки от 13 до 17 лет – 20 человек, 10 мальчиков и 10 девочек. Наше исследование проходило по двум методикам. Первая методика: «Диагностика социально-психологической адаптивности» авторов К. Роджерса и Р. Даймонда». Данная диагностика позволяет выявить уровень адаптированности подростков, а так же связанных с ней черт личности. Диагностика нам показала, что из 20 человек высокий показатель уровня адаптированности был у 9 человек (45%), а ниже среднего у 6 человек (30%).

Вторая методика диагностики психических состояний Г.Ю. Айзенка. При выполнении данной диагностики мы в первую очередь рассматривали показатель «агрессивность» и «тревожность». Полученные в результате исследования данным свидетельствуют, что высокий уровень тревожности присутствует у 7 человек из 20, что составило (35%), у всего у 4 человек (20%) уровень тревожности низкий. При исследовании агрессивности, высокий показатель был отмечен у половины респондентов.

4) Следующей нашей задачей было разработать программу тренинговых занятий для увеличения уровня социальной адаптации и снижения уровня агрессивности у подростков с ограниченными возможностями. Мы предложили 10 занятий 2 раза в неделю по 45 минут. Большое значение в данных занятиях отведено вводной части, настраивающей и мотивирующей подростков на позитивный результат, который они получали после занятия, этот факт говорит о важности заключительной части – рефлексии. Наблюдая положительный эффект от проведенного занятия, подростки получали эмоциональное удовлетворение и положительный настрой на весь день.

По завершению тренинговых занятий мы провели повторную диагностику. Результаты диагностики показали нам, что уровень адаптированности увеличился на 2 человека (10%), так же увеличился интегральный показатель самопринятия, что в свою очередь говорит об эффективности выполненной работы. Уровень агрессивности так же снизился, и был выявлен всего у 5 человек, что соответствует 25% исследуемых.

Таким образом, цель работы достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные законодательные документы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ

Основная литература

2. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003 –368 с.
3. Басов, А.В. Образ жизни и наше здоровье. Ярославль: Верх.-Волж. кн. изд-во, 2012 – 127 с.
4. Божович, Л. И. Избранные психологические труды. Проблемы формирования личности / Под ред. Д. И. Фельдштейна. М.: Международная педагогическая академия, 2013. – 209 с.
5. Груздева, О.В. Психология развития (Возрастная): учебно-методическое пособие/ Груздева О.В., Вербианова О.М. Красноярский гос. Пед. Ун-т. Им. В.П. Астафьева , 2011 – 184 с.
6. Дубровина, И.В. Прихожан А.М. Возрастная и педагогическая психология.И.В. Дубровина, А.М. Прихожан. М.: Академия, 2003 – 368 с.
7. Зимняя, И.А. Педагогическая психология: Учебник для студентов вузов. М.: Логос, 2012. – 383 с.
8. Кон, И.С. Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 1980 – 192 с.
9. Кривцова, В. Тренинг «Навыки конструктивного взаимодействия с подростками». М.: Генезис, 2013 –184 с.
10. Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь: Для студентов высш. и сред.пед. учебн. Заведений/ Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров. М.: Издательский центр «Академия», 2014 – 314 с.
11. Крайг, Г. Психология развития/ Крайг Г., Бокум Д. СПб.: Питер, 2017–940 с.

12. Куканова, Е.В. Предупреждение «синдрома дезадаптации» // Школьные технологии №5. 2008 – 217 с.
13. Лапшин, В. А. Основы дефектологии: Учеб.пособие для студентов пед. ин-тов/ Лапшин В.А., Пузанов Б. П. М.: Просвещение, 1991 – 143 с.
14. Лебедева, Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2013–256 с.
15. Лисовский, В.А. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учеб.пособие / Лисовский В.А., Евсеев С.П. М.: Сов. спорт, 2001– 320 с.
16. Личко, А.Е. Психопатия и акцентуация характера у подростков/ Личко А.Е., Евсеев С.П. Л.: Медицина, 1983 – 256 с.
17. Маллер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей. М.: Педагогика – Пресс, 2013, 284 с.
18. Мудрик, А.В. Введение в социальную педагогику. М.: Институт практической психологии, 1997– 365 с.
19. Мудрик, А.В. Социальная педагогика. М.: Издательский центр «Академия», 2000 – 200 с.
20. Назарова, Н.М. Специальная педагогика: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под ред. Н.М.Назаровой. М.: Издательский центр «Академия», 2005 – 400 с.
21. Овчарова, Р.В. Справочная книга школьного психолога. М.: Просвещение, 2013 – 352 с.256с.
22. Парыгин, Б.Д. Основы социально-психологической теории. М.: Мысль, 1997– 351 с.
23. Пережогин, Л. О. Тренинговая профилактика синдрома зависимости у детей и подростков. // Материалы XI международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». 27-28 января 2003 г., Москва. М.: РУДН, 2005. – 678 с.
24. Психология подростка. Учебник./ Под ред. А.А.Реана. СПб.: Прайм-Еврознак, 2014 – 656 с.

25. Психология современного подростка/ Под ред. Д.И.Фельдштейна. М.: Педагогика, 2000. – 240 с.
26. Психологический словарь /Под общ.ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. М.: Политиздат, 2014 – 494 с.
27. Психогимнастика в тренинге/ под общ.редакцией Н.Ю. Хрящевой. М.: «Речь», 2000 – 256с.
28. Ростомашвили, И.Е. Психологический тренинг партнерского общения подростков с ограниченными возможностями здоровья при инклюзивном обучении: Учебно-методическое пособие/ И.Е.Ростомашвили, Т.А. Колосова – Спб.: КАРО, 2014. – 96с.
29. Семенюк, Л.М. Хрестоматия по возрастной психологии: учебное пособие для студентов/Под ред. Д.И. Фельдштейна. – М.: Институт практической психологии, 2014. – 304 с.
30. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды. М.: Педагогика, 1989 – 560 с.
31. Филонов, Л. Техника установления контакта с дезадаптированными подростками в процессе их реабилитации // Вопросы психологии №2. 2005 – 115 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ А Стимульный материал для проведения диагностики социальной адаптированности

1. Испытывает неловкость, когда вступает с кем-нибудь в разговор.
2. Нет желания раскрываться перед другими.
3. Во всем любит состязание, соревнование, борьбу.
4. Предъявляет к себе высокие требования.
5. Часто ругает себя за сделанное.
6. Часто чувствует себя униженным.
7. Сомневается, что может нравиться кому-нибудь из лиц противоположного пола.
8. Свои обещания выполняет всегда
9. Теплые, добрые отношения с окружающими.
10. Человек сдержанный, замкнутый; держится ото всех чуть в стороне.
11. В своих неудачах винит себя.
12. Человек ответственный; на него можно положиться.
13. Чувствует, что не в силах хоть что-нибудь изменить, все усилия напрасны.
14. На многое смотрит глазами сверстников.
15. Принимает в целом те правила и требования, которым надлежит следовать.
16. Собственных убеждений и правил не хватает.
17. Любит мечтать – иногда прямо среди бела дня. С трудом возвращается от мечты к действительности.
18. Всегда готов к защите и даже нападению: «застревает» на переживаниях обид, мысленно перебирая способы мщения.
19. Умеет управлять собой и собственными поступками, заставлять себя, разрешать себе; самоконтроль для него – не проблема.
20. Часто портится настроение: накатывает уныние, хандра.
21. Все, что касается других, не волнует: сосредоточен на себе; занят собой.
22. Люди, как правило, ему нравятся.
23. Не стесняется своих чувств, открыто их выражает.
24. Среди большого стечения народа бывает немножко одиноко.
25. Сейчас очень не по себе. Хочется все бросить, куда-нибудь спрятаться.
26. С окружающими обычно ладит.
27. Всего труднее бороться с самим собой.
28. Настораживает незаслуженное доброжелательное отношение окружающих.

29. В душе – оптимист, верит в лучшее.
30. Человек неподатливый, упрямый; таких называют трудными.
31. К людям критичен и судит их, если считает, что они этого заслуживают.
32. Обычно чувствует себя не ведущим, а ведомым: ему не всегда удается мыслить и действовать самостоятельно.
33. Большинство из тех, кто его знает, хорошо к нему относятся, любит его.
34. Иногда бывают такие мысли, которыми не хотелось бы ни с кем делиться.
35. Человек с привлекательной внешностью.
36. Чувствует себя беспомощным, нуждается в ком-то, кто был бы рядом.
37. Приняв решение, следует ему.
38. Принимает, казалось бы, самостоятельные решения, не может освободиться от влияния других людей.
39. Испытывает чувство вины, даже когда винить себя как будто не в чем.
40. Чувствует неприязнь к тому, что его окружает.
41. Всем доволен.
42. Выбит из колеи: не может собраться, взять себя в руки, организовать себя.
43. Чувствует вялость; все, что раньше волновало, стало вдруг безразличным.
44. Уравновешен, спокоен.
45. Разозлившись, нередко выходит из себя.
46. Часто чувствует себя обиженным.
47. Человек порывистый, нетерпеливый, горячий: не хватает сдержанности.
48. Бывает, что сплетничает.
49. Не очень доверяет своим чувствам: они иногда подводят его.
50. Довольно трудно быть самим собой.
51. На первом месте рассудок, а не чувство, прежде чем что-либо сделать, подумает.
52. Происходящее с ним толкует на свой лад, способен на придумывать лишнего... Словом – не от мира сего.
53. Человек терпимый к людям и принимает каждого таким, каков он есть.
54. Старается не думать о своих проблемах.
55. Считает себя интересным человеком – привлекательным как личность, заметным.
56. Человек стеснительный, легко тушуетя.
57. Обязательно нужно напоминать, подталкивать, чтобы довел дело до конца.
58. В душе чувствует превосходство над другими.
59. Нет ничего, в чем бы выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.
60. Боится того, что подумают о нем другие.

61. Честолюбив, равнодушен к успеху, похвале: в том, что для него существенно, старается быть среди лучших.
62. Человек, у которого в настоящий момент многое достойно презрения,
63. Человек деятельный, энергичный, полон инициатив.
64. Пасует перед трудностями и ситуациями, которые грозят осложнениями.
65. Себя просто недостаточно ценит.
66. По натуре вожак и умеет влиять на других.
67. Относится к себе в целом хорошо.
68. Человек настойчивый, напористый; ему всегда важно настоять на своем.
69. Не любит, когда с кем-нибудь портятся отношения, особенно – если разногласия грозят стать явными.
70. Подолгу не может принять решение, а потом сомневается в его правильности.
71. Пребывает в растерянности, все спуталось, все смешалось у него.
72. Доволен собой.
73. Невезучий.
74. Человек приятный, располагающий к себе.
75. Лицом, может, и не очень пригож, но может нравиться как человек, как личность.
76. Презирает лиц противоположного пола и не связывается с ними.
77. Когда нужно что-то сделать, охватывает страх: а вдруг – не справлюсь, а вдруг – не получится.
78. Легко, спокойно на душе, нет ничего, что сильно бы тревожило.
79. Умеет упорно работать.
80. Чувствует, что растет, взрослеет: меняется сам и отношение к окружающему миру.
81. Случается, что говорит о том, в чем совсем не разбирается.
82. Всегда говорит только правду.
83. Встревожен, обеспокоен, напряжен.
84. Чтобы заставить хоть что-то сделать, нужно как следует настоять, и тогда он уступит.
85. Чувствует неуверенность в себе.
86. Обстоятельства часто вынуждают защищать себя, оправдываться и обосновывать свои поступки.
87. Человек уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.
88. Человек толковый, любит размышлять.
89. Иной раз любит прихвастнуть.
90. Принимает решения и тут же их меняет; презирает себя за безволие, а сделать с собой ничего не может.
91. Старается полагаться на свои силы, не рассчитывает на чью-то помощь.

92. Никогда не опаздывает.
93. Испытывает ощущение скованности, внутренней несвободы.
94. Выделяется среди других.
95. Не очень надежный товарищ, не во всем можно положиться.
96. В себе все ясно, себя хорошо понимает.
97. Общительный, открытый человек; легко сходится с людьми.
98. Силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые приходится решать; со всем может справиться.
99. Себя не ценит: никто его всерьез не воспринимает; в лучшем случае к нему снисходительны, просто терпят.
100. Беспокоится, что лица противоположного пола слишком занимают мысли.
101. Все свои привычки считает хорошими.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б интерпритация результатов

№		Показатели	Номера высказываний	Нормы
1	A	Адаптивность	4, 5, 9, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 72, 74, 75, 78, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	(68-170) 68-136
	B	Деадаптивность	2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 69, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	(68-170) 68-136
2	A	Лживость –	34, 45, 48, 81, 89	(18-45) 18-36
	B	Лживость +	8, 82, 92, 101	
3	A	Принятие себя	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	(22-52) 22-42
	B	Непринятие себя	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	(14-35) 14-28
4	A	Принятие других	9, 14, 22, 26, 53, 97	(12-30) 12-24
	B	Непринятие других	2, 10, 21, 28, 40, 60, 76	(14-35) 14-28
5	A	Эмоциональный комфорт	23, 29, 30, 41, 44, 47, 78	(14-35) 14-28
	B	Эмоциональный дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	(14-35) 14-28
6	A	Внутренний контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98	(26-65) 26-52
	B	Внешний контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	(18-54) 18-36
7	A	Доминирование	58, 61, 66	(6-16) 6-12
	B	Ведомость	16, 32, 38, 69, 84, 87	(12-30) 12-24
8		Эскапизм	17, 18, 54, 64, 86	(10-25) 10-20

ПРИЛОЖЕНИЕ В Описание психических состояний(Айзенк)

I

- 1) Не чувствую в себе уверенности.
- 2) Часто из-за пустяков краснею.
- 3) Мой сон беспокоен.
- 4) Легко впадаю в уныние.
- 5) Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.
- 6) Меня пугают трудности.
- 7) Люблю копаться в своих недостатках.
- 8) Меня легко убедить.
- 9) Я мнительный.
- 10) Я с трудом переношу время ожидания.

II

- 11) Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых вle-таки можно найти выход.
- 12) Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.
- 13) При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя.
- 14) Несчастья и неудачи ничему меня не учат.
- 15) Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.
- 16) Я нередко чувствую себя беззащитным.
- 17) Иногда у меня бывает состояние отчаяния.
- 18) Я чувствую растерянность перед трудностями.
- 19) В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы пожалели.
- 20) Считаю недостатки своего характера неисправимыми.

III

- 21) Оставляю за собой последнее слово.
- 22) Нередко в разговоре перебиваю собеседника.
- 23) Меня легко рассердить.

- 24) Люблю делать замечания другим.
- 25) Хочу быть авторитетом для других.
- 26) Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.
- 27) Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
- 28) Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.
- 29) У меня резкая, грубоватая жестикуляция.
- 30) Я мстителен.

IV

- 31) Мне трудно менять привычки.
- 32) Нелегко переключать внимание.
- 33) Очень настороженно отношусь ко всему новому.
- 34) Меня трудно переубедить.
- 35) Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.
- 36) Нелегко сближаюсь с людьми.
- 37) Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.
- 38) Нередко я проявляю упрямство.
- 39) Неохотно иду на риск.
- 40) Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

ПРИЛОЖЕНИЕ ГОписание упражнений № 1-2 «Эмоции и чувства»

Упражнение №1 «Приветствие». Участники рассчитываются на 1-й 2-й, образуют внутренний и внешний круг. Каждый участник внутреннего круга стоит (сидит, что касается тех, кто на инвалидной коляске) в паре с участником внешнего круга - положение "карусель". Внутренний круг неподвижен. По команде ведущего пары приветствуют друг друга, затем представители внешнего круга переходят к соседу слева и т.д.

Можно здороваться:

- правыми локтями,
- левыми коленками,
- затылками,
- спинами,
- реверансом как французские короли и королевы,
- как африканские слоны, громко топя ногами,
- без помощи слов и рук, а только взглядом (например, подмигиванием),

Примечание – для подростков на инвалидной коляске допускаются только те виды приветствия, которые под силу им.

Упражнение №2 «Передача листа». Каждому предлагается нарисовать на своем листе бумаги какой-либо простой и знакомый всем образ, а затем отдать рисунок соседу справа. Тот что-нибудь добавляет к изображению и передает его дальше по кругу. Работа заканчивается, когда каждый рисунок возвратится к своему автору. Участники могут обмениваться впечатлениями.

Упражнение «Словарь чувств». В качестве практического задания к занятию предлагается составить свой личный словарь чувств. Каждому участнику тренинга предлагается составить список названий чувств, которые удастся вспомнить. В результате будет получен коллективный словарь чувств, который обогатит личный словарь каждого участника, и к этому словарю можно будет обращаться в ходе дальнейшей работы.

Упражнение №3 «Печатная машинка». Печатная машинка. Упражнение происходит по кругу: один участник ставит условие, в котором оговорена некоторая конфликтная ситуация. К примеру: «Если бы меня толкнули в общественном транспорте...». Следующий, рядом сидящий, продолжает (заканчивает) предложение. К примеру: «... я толкнул бы в ответ». Ведущий отмечает, что как конфликтные ситуации, так и выходы из них могут повторяться.

Упражнение №4 «Цвет моего эмоционального состояния». Ведущий раскладывает по кругу разноцветные карточки, объясняя, что каждому цвету соответствует определенное настроение.

красный – бодрое, активное настроение, хочется прыгать, бегать, играть в подвижные игры;

желтый – веселое настроение, хочется радоваться всему;

зеленый – общительное настроение, хочется общаться с другими детьми, разговаривать и играть с ними;

синий – спокойное настроение, хочется спокойно поиграть, послушать интересную книгу, посмотреть в окно;

малиновый – мне трудно понять свое настроение, и не слишком хорошее, и не слишком плохое;

серый – скучное настроение, не знаю чем заняться;

коричневый – сердитое настроение, я злюсь, я обижен;

черный – грустное настроение, мне грустно, я расстроен.

Подросткам необходимо выбрать цветную карточку и рассказать свое эмоциональное состояние в соответствии с цветом.

Упражнение «Способы выражения эмоций». Каждый из участников получает карточку, на которой написана определённая эмоция. Необходимо постараться выразить эту эмоцию. Это можно делать любым доступным для способом (мимикой, жестами, словами и т.п.). Единственное, чего нельзя делать – это произносить название эмоции или показывать карточку окружающим. Задача остальных участников группы – назвать

эмоцию, которую вы изображаете и придумать ситуации из жизни в которых эта эмоция возникает.

Предлагаемые варианты – ожидание, нетерпение, скука, волнение, суета, возбуждение, переживание, страх, растерянность, веселье, напряжение, счастье, испуг, радость.

Завершающий этап «Рефлексия». При данном этапе происходит дискуссия. Участникам задаются вопросы на тему их личностного эмоционального состояния: «Легко ли вам давалось общение друг с другом?», «Испытывали ли вы неловкость, стеснение», «Что оказалось самым сложным, а что легче было выполнять». Все участники делятся своими впечатлениями.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д Описание упражнений № 3-4 «Стресс и способы выхода из него»

Упражнение №1 «Что нового, что хорошего». В данном упражнении участники делятся своими произошедшими событиями, что у них произошло нового и хорошего с момента последней их встречи.

Упражнение №2 «Ассоциации к слову стресс». Участникам предлагается поиграть в ассоциации. Ведущим произносится слово «стресс», записывает его на доске, участники предлагают свои ассоциации к данному слову. Затем организовывается обсуждение полученных результатов данного задания. Вопросы для обсуждения: «Как вы считаете, почему большинство наших ассоциаций к слову «стресс» негативно окрашены? Как для вас выглядит «стресс»?».

Упражнения №3 «Рисуем выход из стрессовой ситуации». Ведущий предлагает придумать стрессовую ситуацию каждому участнику и изобразить на листке бумаги выход из нее.

Следующим этапом происходит ролевая игра «Что делать». Каждый участник показывает свой рисунок, на котором изображен выход из стрессовой ситуации и рассказывает каким образом он может бороться со стрессом. Выступить должен каждый участник.

Рефлексия.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е Описание упражнений № 5-6 «Саморегуляция»

Упражнение №1 «Что нового, что хорошего».

Упражнение №2 «Эмоциональное состояние моего соседа». Участники группы делятся на пары. Каждый участник своей пары описывает эмоциональное состояние, которое кажется на его взгляд, присуще его соседу.

Таким образом, каждый участник должен описать одного соседа. Беседа на тему переживания стрессов. Ведущий предлагает обсудить переживание стрессов. Каждый участник высказывает, как ему удается переживать стресс – эмоционально, бурно, спокойно. Каждый участник предлагает свои варианты. Которые обсуждаются вместе.

Упражнение №3 «Рисуем свое тело в состоянии стресса». Каждому участнику группы необходимо нарисовать свое тело в состоянии стресса. Далее происходит обсуждение каждого рисунка.

Упражнение №4 «Воздушный шарик». Все играющие стоят или сидят в кругу. Ведущий дает инструкцию: «Представьте себе, что сейчас мы с вами будем надувать шарики. Вдохните воздух, поднесите воображаемый шарик к губам и, раздувая щеки, медленно, через приоткрытые губы надувайте его. Следите глазами за тем, как ваш шарик становится все больше и больше, как увеличиваются, растут узоры на нем. Представили? Я тоже представила ваши огромные шары. Дуйте осторожно, чтобы шарик не лопнул. А теперь покажите их друг другу». Упражнение можно повторить 3 раза.

Упражнение №5 «Насос и мяч». Участники разбиваются на пары, в которых один – большой надувной мяч, другой насосом надувает этот мяч. Мяч стоит, обмякнув всем телом, на полусогнутых ногах, руки, шея расслаблены. Корпус наклонен несколько вперед, голова опущена (мяч не наполнен воздухом). Его товарищ начинает надувать мяч, сопровождая движение рук (они качают воздух) звуком «с». С каждой подачей воздуха мяч надувается все больше. Услышав первый звук «с», он вдыхает порцию

воздуха, одновременно выпрямляя ноги в коленях, после второго «с» выпрямилось туловище, после третьего – у мяча поднимается голова, после четвертого – надулись щеки и даже руки отошли от боков. Мяч надут. Насос перестал накачивать. Товарищ выдергивает из мяча шланг насоса. Из мяча с силой выходит воздух со звуком «ш». Тело вновь обмякло, вернулось в исходное положение. Затем участники меняются ролями.

Упражнение №6 «Водопад». Участники садятся. Задание: «2-3 раза глубоко вдохните и выдохните. Представьте себе, что вы стоите возле водопада. Но это не совсем обычный водопад. Вместо воды в нем падает вниз мягкий белый свет. Теперь представьте себя под этим водопадом и почувствуйте, как этот прекрасный белый свет струится по вашей голове. Вы чувствуете, как расслабляется ваш лоб, затем рот, как расслабляются мышцы шеи. Белый свет течет по вашим плечам, затылку и помогает им стать мягкими и расслабленными. Белый свет стекает с вашей спины, и вы замечаете, как и в спине исчезает напряжение, и она тоже становится мягкой и расслабленной. А свет течет по вашей груди, по животу. Вы чувствуете, как они расслабляются и вы сами собой, без всякого усилия, можете глубже вдыхать и выдыхать. Это позволяет вам ощущать себя очень расслабленно и приятно. Пусть свет течет также по вашим рукам, по ладоням, по пальцам. Вы замечаете, как руки и ладони становятся все мягче и расслабленнее. Свет течет и по ногам, спускается к вашим ступням. Вы чувствуете, что и они расслабляются и становятся мягкими. Этот удивительный водопад из белого света обтекает все ваше тело. Вы чувствуете себя совершенно спокойно и безмятежно, и с каждым вдохом и выдохом вы все глубже расслабляетесь и наполняетесь свежими силами... (30 секунд). Теперь поблагодарите этот водопад света за то, что он вас так чудесно расслабил... Немного потянитесь, выпрямитесь и откройте глаза». После этой игры стоит заняться чем-нибудь спокойным.

Рефлексия.

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж Описание упражнений № 7-8 «Саморегуляция»

Упражнение №1 «Что нового, что хорошего».

Упражнение №2 «Невербальное изображение эмоциональных состояний». При обсуждении игры ведущему следует обратить внимание ее участников на изменение собственного эмоционального состояния в ходе игры. Это становится, как правило, началом исследования основных вопросов: как мы чувствуем изменение эмоционального состояния в себе? Как выражаем это состояние? Как его замечаем?

Участники делятся на две группы: первая — актеры, вторая — зрители. Ведущий предлагает актерам темы инсценировок:

1) идти против ветра;

туда, куда не хочется;

так, чтобы кого-нибудь не разбудить;

2) идти с тем, кто веселее всех;

с тем, кто напоминает кого-нибудь из жизни знакомых;

с самым симпатичным для тебя человеком в этой группе;

с тем, кто вызывает настороженность;

с тем, кого бы ты хотел изменить.

Группа остальных участников должна понять, кого показывают актеры.

Затем группы меняются ролями, и предлагаются следующие темы:

мы куда-нибудь идем, и вдруг... (встреча с неожиданностью)

...понимаем, что что-нибудь забыли;

...не хватает денег (нет жетона для телефона);

...видим человека, который нам очень нравится;

...видим человека, которому хотим понравиться;

...узнаем, что на чулке (рукаве и т. д.) дырка.

Обсуждение.

Что помогает осознать, выразить чувство? Что помогает нам понять, что чувствует другой человек?

После обсуждения руководитель предлагает систематизировать невербальные реакции, которые помогают узнавать эмоцию, и классифицировать типичные жесты, пантомиму, мимику.

Упражнение №3 «Щепки на реке». Участники встают в два длинных ряда лицом друг к другу. Расстояние между участниками должно быть чуть больше одной вытянутой руки. Все дети – это вода одной реки. Тёплая, понимающая, ласковая. По реке по очереди плывут щепки (дети, начиная с какого-либо края). Они сами решают, как они будут двигаться: быстро или медленно, прямо или кружась, и т.д. Желательно щепкам закрыть глаза. Вода должна помочь щепкам найти дорогу. Все по очереди проходят сквозь реку и встают в конце строя. Важно, чтобы дети не отпихивали щепки, а бережно передавали.

Мини-лекция «Тревога. Страх. Тревожность». Ведущий рассказывает основные понятия и различия между тревогой, страхом и тревожностью.

Упражнение №4 «Рисуем победу над страхом». Каждому участнику предлагается нарисовать победу над своими страхами, используя все подручные материалы – ручки, фломастеры, карандаши, мел.

Рефлексия.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Описание упражнений № 9-10 «Самооценка»

Упражнение №1 «Что нового, что хорошего».

Упражнение №2 «Комплименты». Участникам группы предлагается сказать по одному-два комплименту рядом сидящему соседу. Комплименты могут быть любыми, как по внешним качествам, так и по поведенческим.

Упражнение №3 «Смотри на жизнь по другому». Участникам необходимо сесть полукругом или кругом. Каждому участнику (по очереди) ведущий задает вопросы: «считаешь ли ты хорошей себя и почему?», «чем заняты твои мысли?», «чтобы ты хотел изменить в жизни. Почему?». Необходимо, чтобы каждый участник ответил на вопросы. В процессе вопросов и ответов ведущий сможет увидеть причины неуверенности в себе, и проблемы, которые волнуют участников.

Мини-лекция «Самооценка».

Упражнение №4 «Рисуем имя». Инструкция. Используя разнообразные материалы, участникам необходимо создать бумажную или тряпичную куклу со своим именем и похожую на самого участника. Когда кукла будет готова, ее нужно закрепить на пальце и мысленно к ней обратиться. Ведущий обращает внимание на то, что необходимо запомнить первое впечатление, первые мысли и чувства, адресованные куле и ее ответ. Далее каждый участник придумывает историю с названием, которая рассказывается другим участникам группы.

Рефлексия.