

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

**Создание специальных психологических условий для изучения  
самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха**

Выпускная квалификационная работа  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Профиль «Специальная психология»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
к.п.н., профессор О. В. Алмазова

---

дата

подпись

Исполнитель:  
Березкина Анастасия Вячеславовна,  
обучающийся БС – 41 группы

---

подпись

Научный руководитель:  
Хлыстова Елена Викторовна,  
к. п. н., доцент кафедры  
специальной педагогики и  
специальной психологии

---

подпись

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА .....	7
1.1. Самосознание в структуре личности .....	7
1.2. Особенности личностной сферы детей подросткового возраста с нарушением слуха .....	12
1.3. Специфика психолого-педагогического сопровождения детей подросткового возраста с нарушением слуха при изучении самосознания .....	17
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА..	24
2.1. Обоснование выбора методик и планирование констатирующего эксперимента .....	24
2.2. Анализ результатов экспериментального изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.....	27
2.3. Специфические условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.....	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	49
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	51
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	

## ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день развитие отечественной и зарубежной психологии представляет возможным более глубоко исследовать внутренний мир конкретной личности, его самооценки и самосознания. Однако до настоящего времени анализ этих психических явлений представляется одной из самых сложных задач в психологии. Изучение данных психологических феноменов имеет большое значение для поиска путей гармонизации развития, как отдельного человека, так и общества в целом.

Существует огромное количество подходов к понятию «самосознание» и зарубежных, и отечественных исследователей (И. С. Кон, В. С. Мерлин, С. Л. Рубинштейн, В. В. Столин, И. И. Чеснокова, Р. Бернс, У. Джемс, К. Роджерс и др.).

В то же время, анализ современной специальной научной литературы показывает, что в отечественной психологии уже сложились определенные предпосылки для углубления теоретико-методологического анализа и обоснования категории самосознания личности, но недостаточно четко прослеживаются особенности самосознания, становления его компонентов у детей подросткового возраста с нарушением слуха.

Как показывает анализ исследований самосознания личности, значительная часть работ связана с изучением частных вопросов развития самосознания на том или ином этапе детства. Большая их часть относится к подростковому периоду. Связано это непосредственно с тем, что именно в подростковом возрасте происходит качественное становление личности человека, определяется его характер и устанавливается самооценка.

Известно, что на личностное развитие детей подросткового возраста особое влияние оказывает общение в различных видах деятельности. Однако при формировании самосознания и личностных качеств детей подросткового возраста с нарушением слуха эта проблема занимает еще более значительное

место, так как формирование позитивного самоуважения, саморегуляции и личностных компонентов затруднено, искажено или невозможно без специальной помощи в зависимости от степени нарушения слуховой функции.

**Актуальность** изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха определяется особым влиянием данного феномена на всестороннее развитие личности и формирование определенного ценностного отношения к окружающему миру. С другой стороны, оценка самосознания при нарушениях слуха является еще мало-разработанным направлением работы, связанным с преодолением трудностей вербального взаимодействия при организации диагностической процедуры.

**Цель** – исследование специальных психологических условий изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.

В соответствии с поставленной целью были выделены **задачи исследования**:

- 1) проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме изучения самосознания;
- 2) подобрать и адаптировать методики диагностики самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха;
- 3) экспериментально изучить специфику самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха;
- 4) конкретизировать на основе теоретического анализа и экспериментального изучения условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.

**Объект исследования** – самосознание детей подросткового возраста с нарушением слуха.

**Предмет исследования** – условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.

**Экспериментальная база** – государственное казённое образовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская

школа-интернат № 13», реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы.

**Количество испытуемых:** 14 детей подросткового возраста. Все испытуемые слабослышащие (II-IV степень тугоухости).

**Методы:**

- беседа с детьми и педагогами образовательной организации;
- констатирующий эксперимент;
- тестирование;
- метод включенного и не включенного наблюдения;
- анализ и синтез полученных данных.

**Методики:**

1. Методика «Q-сортировка» В. Стефансона.
2. Тест на самоуважение М. Розенберга.
3. Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан.
4. Методика «Рисунок человека» К. Махвер.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка источников и литературы, приложений.

Во введении обоснована актуальность исследования, определены цель и задачи, объект и предмет исследования.

В первой главе «Теоретический анализ проблемы самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха» определены основные понятия проблемы самосознания, его структура и этапы формирования, описана специфика личностного развития детей подросткового возраста с нарушением слуха и особенности их психолого-педагогического сопровождения.

Во второй главе «Экспериментальное изучение самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха» представлены методики для проведения психодиагностических процедур, их адаптация, описана экспериментальная база, представлены результаты констатирующего

эксперимента и конкретизированы условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха на основе теоретического анализа и экспериментального изучения.

В заключении представлены выводы о проведенном исследовании.

В состав приложения входят стимульный материал и интерпретации методик, их адаптированный вариант, использованный в констатирующем эксперименте, бланки ответов испытуемых по методикам и продукты деятельности детей.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

## 1.1. Самосознание в структуре личности

Самосознание является объектом научного анализа уже на протяжении многих десятилетий и относится к более широкой психологической проблеме – проблеме личности. Личность представляет собой, по мнению З. Фрейда, динамическую систему мотивов, влечений, инстинктов, ведущих борьбу за главенство в регуляции поведения человека [40]. Он выделил основные компоненты личности: Ид (включает в себя инстинктивные и примитивные аспекты личности), Эго (отвечает за принятие решений), Супер-Эго (содержит в себе усвоенные человеком общественные нормы и стандарты поведения) [37].

С. Л. Рубинштейн считал, что личность следует характеризовать как активную динамическую систему, которая активно взаимодействует с объективной действительностью. В качестве основных структурных компонентов личности он выделил: 1) направленность (проявляется в конкретных интересах, идеалах, убеждениях), 2) знания, умения, навыки (приобретаются в процессе жизни), 3) индивидуально-типологические особенности (проявляются в темпераменте, характере, способностях) [1].

Личность, по мнению К. К. Платонова, должна рассматриваться как динамическая система, то есть система, которая развивается во времени, изменяет состав входящих в нее элементов и связей между ними, при сохранении функции. В структуру личности он включил четыре уровня:

1) низший уровень составляют биологические и конституциональные свойства человека, практически не зависящие от социальных факторов

(скорость протекания нервных процессов, половые и возрастные свойства и др.);

2) второй уровень включает индивидуальные характеристики форм отражения (особенности познавательных процессов: памяти, мышления и т.п.);

3) третий уровень представлен индивидуальным социальным опытом человека (знания, навыки, привычки, умения);

4) высший уровень характеризует направленность личности (убеждения, мировоззрение, идеалы, взгляды, самооценка, особенности характера) [6].

Существуют и другие подходы, которые отличаются своеобразием, однако в каждой модели выделяется такой важный компонент как самосознание.

Сегодня существует несколько подходов к феномену самосознание. Рассмотрим подробнее. Согласно Л. С. Выготскому, самосознание — это социальное сознание, перенесенное вовнутрь [13]. В. В. Столин считает самосознание «процессом познания себя и отношением к самому себе, характеризующимся представлением о себе» [43]. И. И. Чеснокова утверждает, самосознание – это сложный психический процесс, функцией которого является восприятие образов себя в своей деятельности, поведении, в общении и взаимоотношениях с людьми в целом. Данные образы объединяются в единое суждение о себе как о субъекте, впоследствии трансформирующемся в представление собственного «Я» [49]. «Самосознание – это совокупность процессов в психике индивида, с помощью которых он воспринимает себя в качестве субъекта деятельности» [23] – так определяет самосознание И. С. Кон. Подобную формулировку дает В. С. Мерлин: «самосознание – это свойство психики человека осознавать себя субъектом деятельности со своими специфическими психологическими и социально нравственными чертами» [41].



Таким образом, самосознание — это достаточно сложное психическое образование; это постоянное развитие человека в познании себя, а также формирование представления о себе как о субъекте деятельности [43].

Также в исследованиях рассматривается структура самосознания. Так, Л. С. Выготский выделяет следующие компоненты:

- накапливание личностью знаний о самой себе;
- расширение и углубление этих знаний;
- осознание себя единым целым;
- дальнейшее развитие своей индивидуальности;
- формирование и развитие моральных критериев самооценки;
- развитие индивидуальных особенностей самосознания [34].

С точки зрения В. С. Мерлина структура самосознания состоит из четырех компонентов:

- сознание своей тождественности;
- сознание своего собственного «Я» как активного, деятельного начала;
- осознание своих психических свойств и качеств;
- определенную систему социально-нравственных самооценок [30].

И. И. Чеснокова, как и многие другие ученые, в структуре самосознания выделяет три составляющие:

- познавательный компонент (самопознание);
- эмоционально-ценностный компонент (самоотношение);
- действенно-волевой, регулятивный компонент (саморегуляция) [11, 49].

Самопознание И. И. Чеснокова рассматривает как ядро самосознания. Благодаря самопознанию индивид получает конкретные знания о себе. Процесс приобретения информации и переработка ее в знания индивида о своем «Я» условно проходит два уровня. Первый уровень характеризуется

соотнесением самого себя, собственного «Я» с «Я» других людей. Здесь формируются какие-то представления о себе, однако целостное понимание себя, своей сущности еще не появилось. Этот уровень самопознания является основным на ранних этапах онтогенеза приблизительно до подросткового возраста. И опирается он на самовосприятие и самонаблюдение. На втором уровне соотнесение себя, знаний о себе происходит в рамках «Я» и «Я». То есть человек оперирует относительно устойчивыми знаниями, полученными на первом уровне, для анализа своего поведения, для понимания собственных требований к самому себе, для осознания себя как целостной личности. Здесь индивид опирается на такие внутренние приемы самопознания, как самоанализ и самоосмысление. Необходимо отметить, что эти уровни тесно взаимосвязаны, и работают в течение всей жизни, чередуясь один с другим [6, 49].

Эмоционально-ценностный компонент самосознания менее осознаваем человеком, нежели познавательный компонент [16]. Эмоционально-ценностный компонент – это переживания, которые включают в себя различные самоотношения личности. Это самоуважение, самооценка, чувство собственного достоинства, самоценность, самоуверенность, самопринятие, т.е. переживания, выражающиеся в собственном отношении понимания себя, переживания, появляющиеся в результате сопоставления себя с другими людьми [25].

Действенно-волевой компонент И. И. Чеснокова рассматривает посредством саморегуляции. Под саморегуляцией понимается координирование, организация личностью собственных поступков и поведения в целом. Выделяют два типа саморегулирования:

- 1) регуляция поступков и действий за короткий промежуток времени в определенной ситуации деятельности, общения;
- 2) регуляция поведения в пролонгированные сроки, связано с целенаправленными действиями, работой личности над собой [49].

Описанное выше деление самосознания на составляющие условно, т.к. это целостное образование, компоненты которого взаимосвязаны и взаимозависимы [27].

Самосознание не является врожденным. Оно развивается и изменяется в течение всей жизни человека. В. С. Мерлин выделил следующие этапы формирования самосознания:

1) младенческий возраст. Этому периоду присуще размытое самосознание, однако уже на этом этапе ребенок телесно отделяет себя от окружающего мира, тело существует независимо от внешнего мира;

2) ранний возраст. Самосознание личности ребенка на этом этапе связано с осознанием себя как деятеля. Противопоставление себя окружающим, осознание своего обособленного «Я», порой в негативной форме;

3) дошкольный возраст – младший школьный возраст. Возникновение морального сознания, формирование самооценки. На этом этапе ребенок учится произвольно управлять собственными психическими процессами;

4) подростковый и юношеский возраст. Этап активного самопознания, поиска себя, осознания моральных норм и нравственных правил, Формируется мировоззрение. Укрепляется самооценка [8, 39].

В качестве основных источников развития самосознания Л. С. Выготский выделял собственную практическую деятельность и общение, в ходе которого происходит интериоризация личностью системы социальных взаимосвязей. То есть индивидуальное развитие личности рассматривается только в социальном контексте, в процессе обучения. В результате чего дети учатся управлять собой, что невозможно без умения познавать себя. Развитие самосознания происходит через преодоление противоречия внешней регуляцией, системой предъявляемых требований (обучение, воспитание) и собственной спонтанной активностью личности. По мере взросления источник развития перемещается внутрь личности,

возникает противоречие между Я-настоящим и Я-прошлым, становящееся двигателем становления Я-будущего [47].

Таким образом, самосознание – это оценка и осознание личности себя как субъекта деятельности и общения; умение отличать собственное «Я» от «Я» других людей. Самосознание – это непрекращающийся процесс. Соответственно, самосознание изменяется и развивается в течение всей жизни человека. Самосознание предполагает, что личность может изучать, контролировать и оценивать свои действия, свое поведение, свою деятельность. В структуре личности самосознание занимает центральное место, объединяя самооценку, уровень притязаний, систему ценностей и когнитивную сферу человека. Необходимо также отметить, что изучением самосознания занималось много исследователей. Но общепринятого определения понятия «самосознание» пока не существует, точно так же, как и нет единого мнения о структуре самосознания.

## **1.2. Особенности личностной сферы детей подросткового возраста с нарушением слуха**

Подростковый возраст традиционно считается сенситивным периодом формирования как личности в целом, так и ее самосознания (И. С. Кон, А. М. Прихожан, Э. Эриксон) [17, 23]. На сегодняшний день существует несколько подходов к определению границ данного возрастного периода. Ш. Бюлер, например, выделяла подростковый возраст по критерию «половое созревание». Она считала, что переход в подростничество в психологическом плане у детей наблюдается в 11-12 лет, затем выделяется стадия пубертата (12-17 лет) и стадия юности (18 – 21-23 года). Э. Шпрангер объединял подростковый период и период юности (13-19 лет у девушек, 14-22 – у юношей), выделив при этом подростковую фазу (14-17 лет). Однако, все

исследователи рассматривают подростковую фазу как кризис, освобождение от детской зависимости. Новообразования этого возраста по Э. Шпрангеру: открытие своего Я, появление рефлексии, понимание своей индивидуальности. Б. Ньюмен и Ф. Ньюмен в своей периодизации, опирающейся на концепцию Э. Эриксона, подростковый период (13-18 лет) отделили от юношеского (18-22 года), и выделили задачи развития периода: коммуникация со сверстниками, развитие эмоциональной сферы, формирование формально-логического интеллекта. Д. Б. Эльконин в своей периодизации выделяет эпоху подростничества, и она включает в себя 2 периода: младший подростковый возраст (12-14 лет) и старший подростковый возраст (ранняя юность) (15-17 лет) [21]. Рассмотренные особенности возрастного развития проявляются и при нарушениях слуха.

Данная патология предполагает стойкое, необратимое нарушение слуховой функции, когда общение при помощи речи затруднено или невозможно [22]. В специальной психологии существуют несколько подходов к классификации нарушений слуха. В рамках настоящего исследования наиболее соответствующей изучаемой проблеме является подход Р.М.Боскис.

По степени потери слуха, времени потери слуха, уровню развития самостоятельно возникшей речи Р. М. Боскис выделила следующие группы детей с нарушением слуха:

- неслышащие (глухие) ранооглохшие дети. Эта группа объединяет детей, которые родились глухими, и детей, которые потеряли слух в раннем возрасте до начала развития речи (в возрасте до 2-3 лет). Дети не могут самостоятельно овладеть речью;
- неслышащие (глухие) позднооглохшие дети. Эта группа детей с глухотой, возникшей после окончания сенситивного речевого периода (после 4-5 лет и далее), т.е. словесная речь уже сформирована, а развитие мышления по своему уровню приближено к слышащим сверстникам. Важно закрепление речевых навыков, предупреждение распада речи;

- слабослышащие (тугоухие) дети. Это дети с частичным нарушением слуха, они слышат по-другому. Дети не лишены возможности осваивать речь естественным путем, однако их речь специфична [8, 9, 48].

Необходимо также понимать, что в каждой группе могут быть разнообразные степени понижения слуха. Так, например, у одного слабослышащего человека затруднено восприятие шепотной речи, а у другого – трудности в восприятии уже знакомых слов в голосовом варианте речи [31].

Потеря слуховой функции, несомненно, влияет на процесс личностного развития. Благодаря высокому уровню развития речи у детей есть возможность накапливать знания и быть более успешными в приспособлении к окружающему миру. Слабослышащие дети с хорошо развитой словесной речью почти не отличаются личностными особенностями от детей с сохранной слуховой функцией. В то время как глухие дети из-за недоразвития речи могут проявлять замкнутость от внешнего мира и ригидность. Они позже отделяют себя от других людей, более зависимы от окружения, соответственно проявляется эгоцентризм, подозрительность, избегание общения, а нередко и враждебность в поведении [7].

Таким образом, в результате вариативности нарушения слуха можно говорить о разнообразии личности при данной патологии, широком диапазоне личностных моделей: от моделей, приближенных к норме до специфических моделей, обусловленных сурдостатусом. Формирование личности у детей с нарушением слуха идет более интенсивно в подростковом возрасте, поэтому анализ возрастных проявлений данного периода имеет большое значение для решения исследовательских задач.

Становление личности детей с нарушением слуха замедленно, так как дети данной категории имеют ограничения в общении с окружающими, обладают недостаточно развитой речью, узким объемом знаний. А личность, как известно, формируется в ходе усвоения социального опыта, т.е. в процессе коммуникации со сверстниками и взрослыми. Нарушение слуховой

функции не дает детям накапливать этот социальный опыт. Как следствие, нередко начинают формироваться негативные черты характера, например, агрессивность, замкнутость [7].

Самооценка детей подросткового возраста с нарушением слуха часто завышена и неадекватна, критичность снижена. Также отмечаются преувеличенные представления о своих возможностях, об оценке их окружающими. Ю. А. Маслова утверждает, от того, насколько хорошо дети подросткового возраста с нарушением слуха обладают речью, зависит частота использования ими крайних и негативных оценок окружающих. Они не анализируют свои личностные особенности, а просто принимают оценку со стороны, внешнюю оценку [28]. Однако, чем старше дети, тем больше адекватных оценок они дают, правильнее оценивают свою деятельность. Такие дети очень оптимистичны, в особенности в планах о своем будущем. Дети подросткового возраста стремятся получить образование, так как понимают важность обучения и роль, которую оно будет играть в будущем. Но интерес к знаниям у большинства уходит на второй план [8].

Развитие самосознания также имеет свои особенности. Педагоги и родители направляют свои силы на развитие умственных способностей и речи. Из-за этого уровень развития самосознания детей с нарушением слуха находится на начальных этапах развития, таким образом, дети имеют завышенное позитивное отношение к себе. Лишь некоторые дети осознают наличие дефекта. У детей с нарушением слуха интенсивное развитие самосознания наблюдается при переходе на стадию юношества. Именно в это время большинство детей начинают осознавать свой дефект, свою неполноценность, часто это протекает болезненно. Безусловно, другое отношение людей к детям с нарушением слуха, в сравнении со слышащими, влияет на закрепление специфических черт личности и характера [47].

В. А. Гиляровский утверждает, что люди с нарушением слуха горды, самонадеянны, самолюбивы, беспокойны, не доверяют окружающим и враждебно относятся к слышащим людям. Ю. А. Маслова отмечает, что

такие дети обладают внешним локусом контроля, для них менее важна активная жизненная позиция, на первый же план выходят умственные способности, и большое значение имеют семейные отношения [24]. Н. Г. Морозова отмечает, из-за замедленного развития словесной речи социальные контакты имеют ограничения, появляется фрустрация, т.е. дети не могут сообщить, описать, обсудить, что приводит к замыканию в себе [32]. Э. Блейлер наделяет детей с нарушением слуха такими чертами: эгоцентрические модели поведения, импульсивность, поверхностные эмоциональные проявления, эти дети предпочитают получить вознаграждение здесь и сейчас [44].

Е. Ливайн, как и многие другие исследователи, считал, что проявление личностных особенностей зависит от того, насколько хорошо развита словесная речь. На этой основе он выделил 3 группы детей: 1) дети с нарушением слуха с высоким уровнем развития словесной речи не имеют отличий от слышащих сверстников по личностным особенностям; 2) дети с нарушением слуха, имеющие средний уровень развития словесной речи, проявляют различные личностные особенности, которые связаны с трудностями установления социальных контактов (замкнутость, эмоциональные проблемы); 3) дети с нарушением слуха, имеющие низкий уровень развития речи, проявили ригидность, чувство непохожести на окружающих, чувство неполноценности [8].

Так, на сегодняшний день нет точных сведений об особенностях личностного развития детей подросткового возраста с нарушением слуха. Основной причиной является влияние множества факторов (степень поражения слуховой функции, уровень интеллектуального развития, отношения в семье, время коррекционного вмешательства, отношения со сверстниками, и др.) в процессе взросления детей.



### **1.3. Специфика психолого-педагогического сопровождения детей подросткового возраста с нарушением слуха при изучении самосознания**

Психолого-педагогическое сопровождение – это особый вид помощи ребенку в обеспечении эффективного развития в условиях образовательного процесса – так определили понятие «психолого-педагогическое сопровождение» на Первой Всероссийской конференции в 1998 году [10]. Е. И. Казакова дает свое толкование этому понятию: сопровождение – это помощь субъекту в принятии решения в сложных жизненных ситуациях выбора. При этом субъектом может быть и развивающийся человек, и развивающаяся система. Помощь – это поддержка, процесс взаимодействия того, кто сопровождает, и кого сопровождают, результатом будет являться решение или действие, которое будет вести к прогрессу в развитии сопровождаемого. При этом важно понимать, что носителем проблемы ребенка может стать помимо него самого и родитель, и педагог [2]. Метод сопровождения – это способ практического осуществления сопровождения, и в основе лежит единство четырех функций:

- диагностика сути проблемы, которая возникла;
- информация о самой проблеме и о том, как ее можно решить;
- консультация в период, когда необходимо принять решение, а также разработка плана разрешения проблемы;
- помощь при реализации плана решения [36].

В. П. Зинченко считает, что сопровождение – это система профессиональной деятельности психолога, обеспечивающего создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития детей в ситуациях взаимодействия [19]. Особые условия требуются и для организации психологического сопровождения: диагностического обследования и коррекционной работы. Г. М. Бардиер, И. В. Ромазан, Т. С. Чередникова настаивают, что ценность, особенность

психолого-педагогического сопровождения заключается в возможности объекта сопровождения самостоятельно выбирать свой путь. Родители и педагоги, в свою очередь, раскрывают естественные механизмы развития ребенка, ни в коем случае не разрушают их, при этом сами взрослые могут быть и исследователями, и наблюдателями, и соучастниками [4].

Выделяют основные принципы психолого-педагогического сопровождения детей:

- советы сопровождающего носят исключительно рекомендательный характер;
- интересы сопровождаемого всегда находятся в приоритете;
- непрерывность сопровождения;
- комплексный подход сопровождения.

Данные принципы должны соблюдаться при любой форме взаимодействия педагога и психолога с ребенком [51].

По отношению к детям с нарушением слуха данные принципы обеспечивают бережное отношение к их личности, своеобразию самосознания, что обусловлено сурдостатусом.

Психологическое сопровождение детей с нарушением слуха имеет специфику, которая обусловлена:

- 1) наличием особых видов речи (дактильная и жестовая), которые в большей степени естественны и понятны при нарушении слуха, чем традиционная речь;
- 2) ограничение классических методик, которые не могут служить оценочными инструментами при изучении эмоциональной и личностной сферы детей с нарушениями слуха;
- 3) ограничение слуха требует особого щадящего режима и специальной аппаратуры, позволяющей скорректировать глухоту на биологическом уровне [8, 26].

Важным условием успешной реализации психологического сопровождения детей с нарушением слуха является соответствующая материально-техническая база. К ней относят следующие составляющие:

- архитектурная среда: звукоизолированные кабинеты специалистов организации (сурдопедагога, логопеда, психолога), расположение парт полукругом (для того, чтобы дети могли воспринимать речь слухо-зрительно), стенды с наглядным материалом о правилах безопасности или правилах поведения и т. п.;

- специальное оборудование: ПК с колонками и выходом в Интернет, сканеры, принтеры, мультимедийные доски и оборудование FM-системы, компьютерные программы Hear the World, Speech W и др. сурдологopedические тренажеры, диагностический материал для определения уровня слухового восприятия, наглядный материал по изучаемым темам и т.п. [42].

Если говорить о методах, приемах и средствах в работе с детьми с нарушением слуха, то их рекомендуется использовать только при условии, что учтены все специфические особенности детей. Наиболее доступной формой взаимодействия считается письменная форма речи. Для успешного формирования лексического запаса речи необходимо использовать различные приемы, чтобы раскрыть значение слов, уточнить или расширить уже известное значение [44].

Наглядные приемы:

- использовать предметы или их изображения (картинки, игрушки, муляжи);
- показ слайдов, учебных фильмов;
- показ действий и разыгрывание ситуаций.

Вербальные приемы:

- подбирать синонимы, антонимы, омонимы;
- перефразировать фразу или словосочетание другими известными детям словами;

- опираться на текст (дети сами догадываются о значении слова, опираясь на смысл предложения или фразы).

Смешанные приемы применяются, когда необходимо объяснить детям отвлеченное понятие [42, 46].

Итак, какие же необходимо создавать специальные психологические условия при работе с детьми подросткового возраста с нарушением слуха?

Как известно, дети со специфическими особенностями психического развития требуют иного подхода в обследовании. Специалист, работающий с лицами с ограниченными возможностями здоровья, должен учитывать: пол испытуемого, возраст, особенности нарушения и особенности развития, личностные характеристики. То есть он должен построить свою деятельность, подбирать диагностический инструментарий, опираясь на индивидуальные особенности каждого обучающегося [3].

При работе с детьми, имеющими нарушение слуха, могут возникнуть трудности, например, следующего характера:

- дети не понимают обращенную к ним речь;
- дети искажают обращенную к ним речь;
- дети не говорят или говорят неразборчиво;
- специфические особенности восприятия;
- замедленное формирование мышления [5].

Важно понимать, что степень и характер снижения слуха, время его наступления, уровень развития речи у каждого обучающегося различны. Часто дефект слуховой функции не единственный диагноз [35].

Психическая деятельность детей с нарушением слуха в целом достаточно упрощенная, а реакции на стимулы извне менее разнообразны. Однако следует отметить, правильное обучение и воспитание дают толчок компенсаторному развитию зрительного восприятия [3]. Хотя и здесь необходимо брать во внимание, что зрительный анализатор (как последний дистантный социально значимый) имеет большое значение в обучении детей с нарушением слуха и несет на себе большую нагрузку. Вследствие чего дети

быстро утомляются, а это, в свою очередь, влияет на устойчивость внимания. Из-за недоразвития целостности восприятия детям с нарушенным слухом требуется больше времени для выполнения упражнений. Плюс ко всему данная категория детей нуждается в большей частоте повторений для запоминания, чем их слышащие сверстники. Связано это с недоразвитием речи, из-за которого и снижается эффективность свойства памяти запоминать словесный материал [8]. Нюансов работы с детьми с нарушением слуха не так мало, и именно поэтому процедура диагностики психического развития должна предполагать системный подход и учитывать структуру нарушения в целом [3].

Важно обозначить и задачи изучения лиц данной категории в зависимости от возраста и периода психического развития ребенка. Для детей с нарушением слуха, находящихся на этапе подросткового возраста, при правильной организации образовательного процесса на ранних стадиях онтогенеза актуальным будет развитие личности и самосознания. Именно эти факторы определяют социальную и трудовую адаптацию детей подросткового возраста, и именно поэтому их изучение так важно. Необходимо помнить, при установлении контакта и при взаимодействии с детьми подросткового возраста следует учитывать их тенденцию к самостоятельности, уважать чувство Я, несмотря на то, что у детей с ограниченными возможностями эти черты менее выражены, чем у их нормально развивающихся сверстников. Именно спокойное, уважительное отношение к детям поможет прийти к сотрудничеству и поспособствует созданию доверительной атмосферы во время работы [18].

Уже не раз говорилось о том, что в работе с детьми с нарушением слуха задачи решаются благодаря правильно организованной деятельности. Однако для достижения желаемых результатов необходим не только учет особенностей развития и возраста, но и специальные средства, которые помогут сделать работу с детьми наиболее эффективной. Итак, специфические условия при работе с детьми с нарушением слуха:

- необходимо широко применять наглядный материал;
- стоять или сидеть так, чтобы дети видели лицо говорящего;
- четко и как можно короче формулировать вопросы и инструкцию (как в устной, так и в письменной форме);
- избегать жестыкуляций, которые могут ввести детей в заблуждение;
- проводить физкультминутки для того, чтобы повысить работоспособность детей и снять утомление органов зрения, мышц кистей рук, мышц спины и туловища в целом;
- понимать, что некоторые методики использовать нецелесообразно [31, 51].

Говоря о методиках, необходимо отметить, что сведения о личностном развитии обучающихся с нарушением слуха весьма противоречивы: одни исследователи говорят, что у детей этой категории преобладает завышенная самооценка, другие – заниженная, одни говорят, что люди с нарушением слуха эмоционально впечатлительны, другие – об отсутствии впечатлительности. Американский ученый Д. Моорес убежден, что одной из главных причин является неадекватное использование методик. Например, большинство опросников, применяемых в работе с людьми с сохранной слуховой функцией, требует от испытуемых высокого уровня речевого развития, а дети с нарушением слуха почти всегда имеют недоразвитие словесной речи. Проективные методы также требуют высокого уровня развития словесной речи, так как часто от детей ждут полноценный развернутый ответ с описаниями событий реальной жизни человека или его чувств. Если рассматривать вариант перевода словесной речи на жестовую и наоборот при использовании вышеперечисленных методов, то сразу необходимо прояснить, что толкование будет очень неоднозначным. Следует также отметить, что ребенок с нарушением слуха во время тестирования находится в ситуации стресса из-за множества незнакомых и малознакомых ему слов [8, 24].

Подытоживая вышесказанное, следует отметить:

- особенности психолого-педагогического сопровождения как методологической основы работы специального психолога позволяют бережно относиться к личности ребенка с нарушением слуха, создавать условия для полноценного ее развития;
- принципы психолого-педагогического сопровождения опираются на гуманистические идеи и поэтому в полной мере соответствуют основным задачам развития самосознания и личности в целом лиц с нарушением слуха;
- организация психолого-педагогического сопровождения лиц указанной категории требует создания специальных условий на материально-техническом уровне;
- использование диагностического инструментария при реализации психологического сопровождения детей с нарушением слуха должно учитывать специфические речевые возможности и особенности мышления данной категории;
- изучение самосознания в процессе психологического сопровождения детей с нарушением слуха представляется одной из самых сложных задач, что обусловлено трудностью выбора диагностических методик и ограничением личностной рефлексии.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

### **2.1. Обоснование выбора методик и планирование констатирующего эксперимента**

Для решения экспериментальных задач был подобран комплекс методик: методика «Q-сортировка» В. Стефансона, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан, тест на самоуважение М. Розенберга, методика «Рисунок человека» К. Маховер.

#### **1. Методика «Q-сортировка» В. Стефансона.**

Цель методики – изучение представления человека о самом себе.

В методике 60 высказываний, которые предъявляются в виде списка. Испытуемый знакомится с утверждением, если оно соответствует его представлению о себе, дает ответ «да», если противоречит – «нет».

Инструкция: «Вам предлагается 60 высказываний, которые касаются поведения человека. Прочитайте один за другим каждое из них, и дайте ответ «да» или «нет», в зависимости от того, соответствует оно вашему представлению о себе или нет».

Ответы испытуемого распределяются по 6-ти тенденциям, объединенные в 3 сопряженные пары: зависимость, независимость, общительность, необщительность, принятие «борьбы», избегание «борьбы». Подсчитывается частота проявления каждой из тенденций. Причем количество ответов «да» по одной из тенденций суммируется с количеством ответов «нет» по полярной тенденции, в сопряженной паре (приложение 1) [15].

2. Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан.



Цель методики – определение самооценки личности.

Методика основывается на оценивании детьми своих личных качеств. Испытуемым необходимо на шкалах (условно изображены вертикальными линиями) отметить определенными знаками уровень развития у них этих качеств на данный момент и уровень развития этих же качеств, который бы они хотели иметь.

Модификация А. М. Прихожан содержит в себе 7 шкал (первоначально использовалось 4 шкалы): здоровье, характер, ум, способности, авторитет у сверстников, внешность и уверенность в себе. Высота каждой шкалы 10 см (для удобства интерпретирования). Методику можно проводить как в групповой, так и в индивидуальной форме. Первую шкалу (здоровье) заполняют вместе в качестве примера, затем испытуемый работает самостоятельно в течение 10-15 минут.

Инструкция: «Вам предлагается на каждой линии отметить чертой ( – ), как Вы оцениваете развитие у себя этого качества на данный момент, затем поставить крестик ( X ) на этих же шкалах уровень развития, который хотели бы иметь» (приложение 2) [20, 33].

### 3. Тест на самоуважение М. Розенберга.

Цель методики – измерение уровня самоуважения

Опросник выявляет глобальное самоотношение. В опроснике 10 утверждений, оценить которые предлагается, выбрав один из четырех вариантов ответа: 1 – абсолютно не согласен; 2 – не согласен; 3 – согласен; 4 – полностью согласен. Работу можно проводить и в индивидуальной, и в групповой форме. Тест Розенберга можно применять в качестве экспресс методики (приложение 3) [45].

### 4. Методика «Рисунок человека» К. Маховер.

Цель методики – определение особенностей эмоционально-ценностного отношения испытуемого к себе.

Инструкция: «Нарисуй человека, какого хочешь».

Процедуру можно проводить как в групповой, так и в индивидуальной форме. Методика проективная. По окончании работы анализируются: основные детали, полнота изображения, дополнительные детали, тщательность прорисовки, размер рисунка, местоположение и т.п. (приложение 4) [14, 29, 38, 50].

Так как диагностического инструментария, уже адаптированного для работы с детьми с нарушением слуха, не так много, выбранные методики подверглись адаптации и упрощению, чтобы снизить вероятность появления стрессовой ситуации для испытуемых (в связи с особенностями детей с нарушенным слухом). Адаптация методик необходима для того, чтобы испытуемые чувствовали себя максимально комфортно, благодаря этому исследователи могут получить более достоверную информацию.

1. «Q-сортировка» В. Стефансона.

Изначально в методике было 60 высказываний. После адаптации методика содержит 30 утверждений. Сами утверждения также подверглись изменению: они состоят из того набора слов, которым дети пользуются, знают и понимают, при этом первоначальная идея, смысл высказывания остались сохранными. Число утверждений сократилось с целью предотвращения утомления детей.

Инструкция: «Читаете. Если согласны пишете «да», не согласны – «нет»» (приложение 5).

2. Тест на самоуважение М. Розенберга.

В методике 10 высказываний, на каждое из которых нужно выбрать ответ из следующих вариантов: 1 – абсолютно не согласен; 2 – не согласен; 3 – согласен; 4 – полностью согласен. После упрощения вариантов ответа осталось всего 2: 1 – не согласен, 2 – согласен, соответственно меняется сумма баллов, отвечающая за тот или иной результат. Также изменились некоторые формулировки утверждений (приложение 6).

3. В методике исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан изменению подверглась только инструкция.

Инструкция: «На каждой линии отметь чертой ( – ) место, как бы ты оценил себя сейчас. Например (шкала «здоровье»), куда бы ты себя поставил сейчас? Внизу больной человек, а вверху здоровый. Оцени себя». После того, как обучающийся поставил отметки на всех шкалах, просим его выполнить вторую часть работы: «На этих же линиях поставь крестик (X) на то место, где бы ты хотел находиться». Снова привести пример со шкалой «здоровье».

#### 4. Методика «Рисунок человека» К. Маховер.

В данной методике изменилась лишь инструкция. Теперь она звучит следующим образом: «Нарисуй себя».

Таким образом, диагностический инструментарий подобран, проработан, адаптирован для использования детьми подросткового возраста с нарушением слуха. То есть методики соответствуют поставленным задачам и цели исследования. Констатирующий эксперимент предполагает следующие этапы:

- 1) адаптация методик в соответствии с особенностями детей;
- 2) проведение экспериментального исследования;
- 3) анализ первичных данных эмпирического исследования;
- 4) описание специальных условий исследования самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха.

## **2.2. Анализ результатов экспериментального изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха**

Экспериментальное исследование проводилось в период с 1 марта 2018 г. по 31 марта 2018 г. Экспериментальная база – государственное казённое образовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 13», реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы.

С целью изучения уровня развития самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха было обследовано 14 человек: 8 мальчиков и 6 девочек. Все испытуемые слабослышащие (II-IV степень тугоухости). Возрастной диапазон составил от 16 лет 8 мес. до 19 лет 3 мес., испытуемые обучаются в 8-10 классах.

Диагностическая процедура была реализована как в групповой форме (по 2-3 человека), так и в индивидуальной. В индивидуальной форме проводилась диагностика с теми испытуемыми, которые испытывали особые трудности при восприятии инструкции методики. Диагностические мероприятия назначались на первую половину дня.

Исследование проводилось в специальной комнате, имеющей все необходимые условия для реализации диагностических процедур.

По результатам обследования ни один испытуемый не отказался от выполнения задания. Эмпирический материал по всем методикам представлен в приложении 7, 8, 9, 10.

На первом этапе констатирующего эксперимента исследовалось самосознание с помощью методики «Q-сортировка» В. Стефансона.

Все ответы детей были проанализированы количественному и качественному анализу.

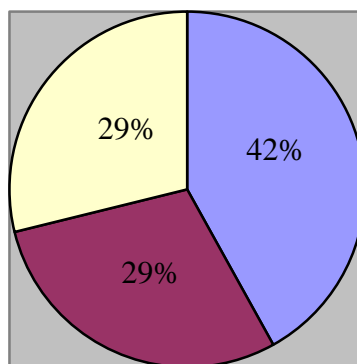
Подсчитывались тенденции по каждой из сопряженных пар: «зависимость – независимость», «общительность – необщительность» и «принятие «борьбы» – избегание «борьбы»». Полученные результаты представлены в таблицах 1, 2, 3 и в рис. 1, 2, 3.

*Таблица 1*

***Показатели параметра «зависимость-независимость» у испытуемых***

<b>Испытуемые</b>	<b>Преобладание тенденции</b>
1	Зависимость
2	Тенденции выражены одинаково
3	Тенденции выражены одинаково
4	Зависимость
5	Тенденции выражены одинаково
6	Независимость

7	Зависимость
8	Зависимость
9	Тенденции выражены одинаково
10	Независимость
11	Зависимость
12	Зависимость
13	Независимость
14	Независимость



- Преобладает тенденция к зависимости
- Преобладает тенденция к независимости
- Тенденции выражены одинаково

**Рис. 1. Распределение испытуемых в зависимости от преобладающего компонента параметра «зависимость – независимость»**

Из данных, представленных в таблице 1 и рис. 1, видно, что у 6 человек преобладает тенденция к зависимости. В процентах это составляет 42%, чуть меньше половины обследуемых детей. Данная тенденция определена как внутреннее стремление индивида к принятию групповых стандартов и ценностей. Таким образом, 42% испытуемых легко соглашаются с мнением большинства и предпочитают не высказывать свою точку зрения, эти дети нерешительны в общении, легко и безропотно покоряются чужой воле.

Результат, показывающий тенденцию к независимости, проявился у 4 человек, 29% обследуемых. Это говорит о том, что 29% испытуемых имеют независимый от групповых стандартов взгляд на ситуацию, мнение, их

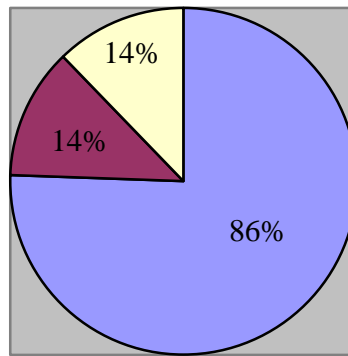
поведение также ни от кого не зависит. Эти дети стремятся быть в центре внимания, упорно отстаивают свое мнение, самостоятельны, решительны.

Остальные 4 человека, то есть 29% испытуемых, занимают такое положение, которое говорит о наличии у детей внутреннего конфликта, то есть противоположные тенденции выражены одинаково. Эти дети могут часто находиться в напряжении из-за внутренних противоречий, которые мешают прийти к состоянию внутреннего равновесия. В поведении детей имеются проявления амбивалентности: нерешительные в общении дети могут проявлять самостоятельность в некоторых ситуациях.

*Таблица 2*

***Показатели параметра «общительность – необщительность» у  
испытуемых***

<b>Испытуемые</b>	<b>Преобладание тенденции</b>
1	Общительность
2	Общительность
3	Общительность
4	Тенденции выражены одинаково
5	Общительность
6	Общительность
7	Общительность
8	Общительность
9	Общительность
10	Необщительность
11	Общительность
12	Общительность
13	Общительность
14	Общительность



■ Преобладает тенденция к общительности   
 ■ Преобладает тенденция к необщительности  
■ Тенденции выражены одинаково

***Рис. 2. Распределение испытуемых в зависимости от преобладающего компонента параметра «общительность – необщительность»***

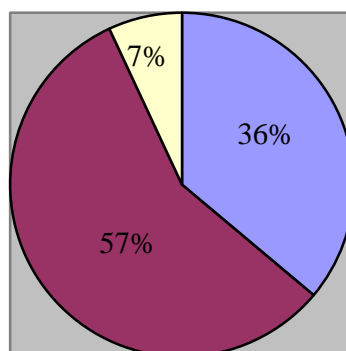
В таблице 2, рис. 2 было продемонстрировано: у 12 человек, что составляет 86% из числа опрошенных детей, преобладает тенденция к общительности, то есть дети проявляют контактность, стремление установить эмоциональные связи с окружающими. Испытуемые ценят дружелюбность одноклассников, сами стремятся дружить и находить новые знакомства. Окружающие характеризуют их как живых, жизнерадостных, общительных людей.

У 1 человека проявилась тенденция к необщительности, что говорит о его желании иметь узкий круг эмоциональных контактов. Вероятно, этот испытуемый имеет мало друзей и не очень умеет проявлять дружелюбие, пассивен, безынициативен в общении, проявляет безразличие к делам группы.

Еще 1 человек столкнулся с внутренним конфликтом между желанием устанавливать эмоциональные связи, и временами отсутствием стремления принимать участие в решении проблемных ситуаций в группе.

**Показатели параметра «избегание борьбы – принятие борьбы» у  
испытуемых**

Испытуемые	Преобладание тенденции
1	Принятие «борьбы»
2	Избегание «борьбы»
3	Принятие «борьбы»
4	Избегание «борьбы»
5	Избегание «борьбы»
6	Избегание «борьбы»
7	Принятие «борьбы»
8	Избегание «борьбы»
9	Принятие «борьбы»
10	Избегание «борьбы»
11	Принятие «борьбы»
12	Избегание «борьбы»
13	Тенденции выражены одинаково
14	Избегание «борьбы»



- Преобладает тенденция к борьбе     
■ Преобладает тенденция к избеганию борьбы  
■ Тенденции выражены одинаково

**Рис. 3. Распределение испытуемых в зависимости от преобладающего компонента параметра «принятие борьбы – избегание борьбы»**

Из данных, представленных в таблице 3 и рис. 3, видно, лишь у 5 человек проявилась тенденция к принятию «борьбы», в процентном соотношении это 36%. Тенденция к принятию «борьбы» означает, что личность активно стремится принимать участие в жизни группы, а также иметь в ней высокий статус. Эти испытуемые часто бывают зачинщиками



споров в группе, иногда могут проявлять коварство. Они упорны при достижении своих целей, настойчивы и решительны. Для них характерны следующие черты: целеустремленность, работоспособность, принципиальность, непоколебимость.

Большая часть испытуемых 8 человек (57%) показала преобладание тенденции к «избеганию «борьбы»», то есть они стремятся уйти от взаимодействия, пытаются сохранять нейтралитет в спорах, предпочитают улаживать конфликты компромиссными решениями. Они нерешительны, безынициативны, легко подчиняются чужой воли.

И 1 человек испытывает внутренние противоречия между желанием иметь высокий статус в группе и стремлением уйти от конфликтов, противодействия.

Итак, анализ результатов, полученных с помощью данной методики, показал: дети подросткового возраста с нарушением слуха всегда имеют отставание в развитии словесной речи, которое и затрудняет контакт с окружающими. Тем не менее, они стремятся заводить друзей, знакомиться, общаться с окружающими. Можно полагать, что связано это с потребностью в подростковом возрасте накапливать жизненный опыт, опыт общения, со стремлением уметь правильно понимать другого человека, найти свое место в системе межличностных отношений. При этом большинство все же пытается уходить от взаимодействия в решении каких-то спорных моментов, им проще подчиниться, чем отстаивать свою позицию. Таким образом, дети подросткового возраста с нарушением слуха контактны, дружелюбны и общительны, но при возникновении проблемы или конфликта они предпочитают уйти от него, в надежде, что все разрешится само собой. Дети просто соглашаются с тем вариантом выхода из ситуации, что уже предложен, вместо того, чтобы принять самостоятельное решение.

На втором этапе исследования оценивался уровень самоуважения с помощью теста М. Розенберга.

Для измерения самоуважения выделяют 4 уровня. Уровень присуждается после подсчета баллов. Полученные результаты представлены в таблице 4.

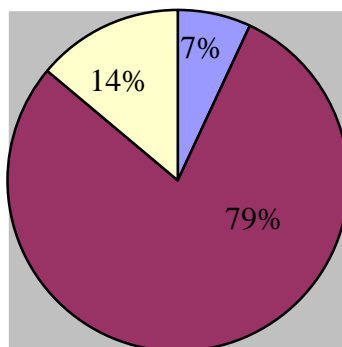
*Таблица 4*

***Результаты диагностики с помощью теста на самоуважение***

***М. Розенберга***

<b>Испытуемые</b>	<b>Присуждаемый уровень</b>
1	2
2	2
3	3
4	1
5	2
6	2
7	2
8	2
9	2
10	2
11	2
12	2
13	2
14	3

Как видно из данных, представленных в таблице, большинство испытуемых демонстрирует 2 уровень сформированности самоуважения. Данные, представленные в таблице, имеют графическое выражение в рис. 4.



■ 1 уровень ■ 2 уровень □ 3 уровень

***Рис. 4. Распределение испытуемых в зависимости от уровня самоуважения***

По данным рисунка очевидно: 1 уровень имеет 1 испытуемый (7% из всех опрошенных детей), это самый низкий уровень. То есть человек постоянно себя обвиняет во всем, что происходит, занимается самоуничижением, акцентирует внимание только на недостатках, тем самым препятствует достижению успеха.

2 уровень – этот результат показали 11 испытуемых (79%), то есть подавляющее большинство балансирует между самоуважением и самоуничижением. Самооценка и самоуважение зашкаливают при достижении успеха, а поражения и неудачи не закаляют, и самооценка принимает заниженную позицию, имеет место быть самоумаление. Таким образом, и мнение о себе скачет из крайности в крайность.

3 уровень – такой результат показало 2 детей – 14% испытуемых – результат, при котором самоуважение преобладает; 3 уровень – это уровень оптимального оценивания своих сильных и слабых сторон, уровень, когда даже в ситуации неуспеха, человек не перестает уважать себя.

Никто из опрошенных детей не показал результат, соответствующий 4 уровню, при котором человек уважает себя как личность, оптимальному уровню самоуважения, к которому необходимо стремиться.

Таким образом, было обнаружено, что дети подросткового возраста с нарушением слуха имеют недостаточный уровень самоуважения, они не могут адекватно оценить свои достоинства и недостатки, ситуации неуспеха, неудачи не идут в пользу как получение опыта, они идут исключительно во вред.

На третьем этапе исследования измерялась самооценка и оценивался уровень притязаний с помощью методики Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан.

Для того чтобы определить уровень притязаний и самооценку испытуемых, необходимо было рассчитать среднюю величину уровня притязаний и самооценки по всем шести шкалам (шкала «здоровье» используется в качестве примера, не учитывается).

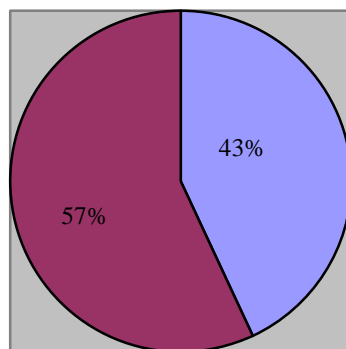
Средняя величина уровня притязаний детей подросткового возраста с нарушением слуха представлена в таблице 5.

*Таблица 5*

***Средняя величина уровня притязаний испытуемых***

<b>Испытуемые</b>	<b>Средняя величина уровня притязаний</b>
1	92 (очень высокий уровень)
2	71 (средний уровень)
3	95 (очень высокий уровень)
4	78 (высокий уровень)
5	91 (очень высокий уровень)
6	77 (высокий уровень)
7	87 (высокий уровень)
8	79 (высокий уровень)
9	92 (очень высокий уровень)
10	100 (очень высокий уровень)
11	73 (средний уровень)
12	79 (высокий уровень)
13	75 (высокий уровень)
14	100 (очень высокий уровень)

Данные, представленные в таблице, имеют графическое выражение в рис. 5.



■ Очень высокий уровень ■ Оптимальный (средний и высокий уровни)

***Рис. 5. Распределение испытуемых в зависимости от уровня притязаний***

Реалистическим уровнем притязаний, условной нормой считается уровень, оцененный 60-89 баллами (средний и высокий уровни). Уровень, который указывает на то, что у испытуемого сформировано оптимальное представление о себе и своих возможностях. Такие результаты наблюдаются у 8 детей, что составляет 57%.

Оценка уровня притязаний в 90-100 баллов, говорит о том, что дети дают нереалистическую оценку своим возможностям, у них отсутствует самокритика. 6 испытуемых имеют очень высокий уровень притязаний, это 43%.

Низкий уровень притязаний у детей подросткового возраста с нарушением слуха выявлен не был.

Средняя величина самооценки детей подросткового возраста с нарушением слуха представлена в таблице 6.

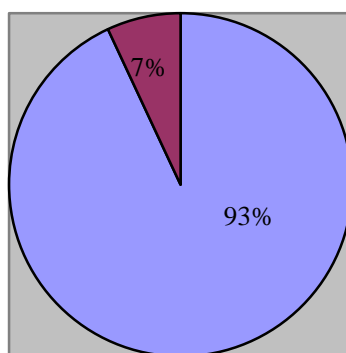
*Таблица 6*

***Средняя величина самооценки испытуемых***

Испытуемые	Средняя величина самооценки
1	58 (средний уровень)
2	74 (высокий уровень)
3	65 (высокий уровень)
4	68 (высокий уровень)

5	59 (средний уровень)
6	66 (высокий уровень)
7	67 (высокий уровень)
8	63 (высокий уровень)
9	73 (высокий уровень)
10	87 (очень высокий уровень)
11	61 (высокий уровень)
12	58 (средний уровень)
13	66 (высокий уровень)
14	65 (высокий уровень)

Показатели уровня самооценки детей подросткового возраста с нарушением слуха представлены на рис. 6.



■ Оптимальная самооценка ■ Завышенная самооценка

**Рис. 6. Распределение испытуемых в зависимости от уровня самооценки**

Средний и высокий уровни самооценки (45-74 балла) свидетельствуют об оптимальной самооценке испытуемых. Таким образом, 13 детей подросткового возраста с нарушением слуха (93%) имеют оптимальную, реалистическую самооценку.

1 испытуемый (7%) показал результат, говорящий о том, что его самооценка завышена. Скорее всего, он не может правильно оценить результаты собственной деятельности, не может адекватно сравнить себя с окружающими людьми. Завышенная самооценка может указывать на

невосприимчивость к замечаниям, человек не учится на своих ошибках, соответственно, не получает опыт.

Низкая самооценка ни у одного из испытуемых не выявлена.

Таким образом, 13 из 14 детей подросткового возраста с нарушением слуха имеют оптимальную, реалистическую самооценку притом, что почти половина испытуемых обладает завышенным уровнем притязаний. Самоуверенные дети часто ставят перед собой нереальные, труднореализуемые цели. Они не могут критично оценить свои сильные и слабые стороны. А это может привести к частым ситуациям неуспеха, фрустрации.

На четвертом этапе исследовалось эмоционально-ценностное отношение испытуемых к себе с помощью методики «Нарисуй себя».

Для оценки эмоционально-ценностного отношения испытуемых к себе было выделено 5 критерий:

- 1) инфантильность;
- 2) самооценка;
- 3) половая идентичность;
- 4) специфика общения;
- 5) отражение (осознание) дефекта.

Каждый рисунок подвергся анализу по этим критериям. Результаты получились следующие:

1) инфантильность, детскость в рисунках присутствовала у 7 испытуемых из 14, то есть половина обследуемых детей подросткового возраста с нарушением слуха. Выражается это в отсутствии соответствующих вторичных половых признаков, в изображении бантиков, короны;

2) по критерию «самооценка» 3 испытуемых показали результат, говорящий о завышенной самооценке, что выражено в помещении изображения в верхней части листа и в центральной части крупного изображения. Но скорее всего эти дети просто недовольны своим

положением в обществе, и таким образом в рисунке они хотели компенсировать данную ситуацию;

3) при анализе половой идентичности было выявлено, что 1 испытуемый нарисовал человека без явных признаков, которые определяют пол человека. Это говорит о том, что испытуемый боится показать себя, имеет высокую степень самозащиты, либо о том, что он относится к ситуации диагностики формально. В рисунках еще 4 испытуемых слабо выражена половая идентификация, то есть отражены не все вторичные половые признаки в рисунке, что свидетельствует о недостаточном принятии своей половой идентичности; эти дети критично относятся к своей сексуальной привлекательности. Еще у 1 испытуемого в рисунке сделан акцент на признаки половой идентичности, это говорит о том, что испытуемый имеет трудности в сфере психосексуальности. Таким образом, в рисунке представлена компенсация данной ситуации. Ну и 8 испытуемых из 14, достаточно уверены в своей привлекательности как представителя своего пола;

4) по критерию «специфика общения» выявлено: 3 испытуемых явно демонстрируют в своих рисунках ограничение контактов с окружающей средой, неумелость в социальных отношениях: 2 из них боятся негативной оценки, а 1, возможно, переживает чувство вины, связанное непосредственно со сферой общения в прошлом. Об этом сообщает изображение рук, спрятанных за спиной. В рисунках следующих 3 испытуемых прослеживается неудовлетворенность потребности в общении, ожидание от окружающих только плохого, враждебность, склонность к агрессии, скорее в качестве защиты, что выражается в изображении кругов вместо кистей рук. В рисунке еще 2 испытуемых прослеживается крайняя степень робости и пассивности в общении, стыдливости и застенчивости. Еще 1 испытуемый явно стремится отгородиться от внешнего мира, присутствует тенденция к интроверсии, самопоглощенность, выражено это в изображении человека с закрытыми глазами. Следующие 3 испытуемых недоверчивы и



подозрительны по отношению к окружающим, прослеживается скрытность и некая тревожность. Об этом сообщают особенности изображения глаз, направление взгляда, например, взгляд, направленный вниз. В рисунке еще 1 испытуемого проявляется тенденция к доминированию и агрессии, об этом сообщает выделение ноздрей; однако в данном случае это скорее компенсация слабости самоутверждения испытуемого. 1 испытуемый продемонстрировал в рисунке человека, закрывающего уши, можно рассматривать это изображение в качестве тенденции к интроверсии, трудностям в общении. Так, в рисунках всех детей подросткового возраста с нарушением слуха имеются признаки, указывающие на трудности в сфере общения;

5) при анализе степени осознанности дефекта, отражения понимания своей неполноценности особое внимание в рисунках детей с нарушением слуха уделяется соответственно ушам. При условной норме дети подросткового возраста рисуют оба уха одинакового среднего размера. Только 2 испытуемых нарисовали оба уха одинакового размера. В рисунках 7 испытуемых ушей не наблюдается вообще, 1 из них нарисовал человека, закрывающего уши. Следующие 2 испытуемых нарисовали одно ухо, еще 3 – одно ухо по размеру больше второго (в т.ч. один испытуемый нарисовал слуховой аппарат), тем самым отражая свой собственный недостаток.

Таким образом, все испытуемые – дети подросткового возраста с нарушением слуха – так или иначе, имеют трудности в установлении социальных контактов, трудности в сфере общения в целом. Половина детей проявила черты инфантильности, детскости, скорее всего с этим связан тот факт, что 6 из 14 испытуемых показали результат, говорящий о том, что эти дети имеют трудности в психосексуальной сфере. Тем не менее, подавляющая часть детей показала наличие оптимальной самооценки. Ну и говоря о детях с нарушением слуха, нужно отметить тот факт, что всего 5 испытуемых, так или иначе, отразили на рисунке свой собственный недостаток.

Обобщая полученные результаты можно выделить следующие особенности самосознания у детей с нарушениями слуха.

Большинство испытуемых продемонстрировали высокую степень зависимости, которая в самосознании проявляется как несамостоятельность, стремление подчиняться чьей-то воле, что свидетельствует о недоразвитии самосознания, его инфантильность.

Дети с нарушением слуха, находясь на этапе подростничества, имеют оптимальную самооценку, однако этого нельзя сказать об уровне притязаний. Почти половина обследуемых детей показала результат, говорящий о завышенном уровне притязаний, то есть дети не всегда могут критично оценить свои возможности, способности для достижения той или иной цели, другими словами, они ставят трудновыполнимые цели, которые впоследствии могут привести к фрустрации.

Было обнаружено, что уровень самоуважения у детей подросткового возраста с нарушением слуха сформирован недостаточно, характеризуется крайностями. Неудача приводит к активизации самоуничижения, в то время как ситуации успеха неадекватно возвышают самооценку.

Также можно отметить, что для данной категории характерно избегание ответственности при принятии самостоятельных решений, стремление соглашаться с мнением большинства, подождать, пока решение примет кто-то другой.

В самосознании у испытуемых большое место занимает социальная контактность, стремление устанавливать эмоциональные связи, что является адекватным для подросткового возраста как этапа онтогенеза.

В целом самосознание характеризуется нечеткими, слабо дифференцированными представлениями о себе, низкой осознанностью, всего 5 испытуемых так или иначе отразили на рисунке собственный дефект.

### **2.3. Специфические условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха**

Психодиагностика особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья опирается на положение Л. С. Выготского о единстве законов развития нормальных и аномальных детей [12]. Поэтому любое психологическое обследование должно соответствовать ряду общих требований, условий:

- необходимо соблюдать точные инструкции к методикам;
- знать процедуру проведения каждой методики;
- иметь в наличии диагностический материал;
- правильно выбирать окружающую обстановку;
- уметь находить контакт с испытуемыми и др.

Однако для того, чтобы правильно разработать план обследования и подобрать диагностический инструментарий необходимо помнить, что психологическая диагностика требует учета возраста, пола и предполагаемого уровня психического развития ребенка.

В первую очередь следует брать во внимание следующие особенности детей данной категории:

- сложности коммуникации (искажение, непонимание речи);
- неправильное употребление слов;
- устойчивость внимания зависит от степени утомления детей, а утомление происходит быстрее, чем у слышащих сверстников;
- процесс усвоения информации сильно замедлен;
- уровень притязаний часто завышен;
- представления о себе почти всегда неточные, преувеличивают представления о своих возможностях и способностях;
- возможная изоляция себя от общества;

- сниженное слуховое восприятие;
- дефицит мотивационного компонента;
- неустойчивый характер самооценки;
- своеобразие мышления;
- стереотипное воображение;
- часто повышенный стрессовый фон;
- низкая социализированность и др.

Учитывая вышеперечисленные особенности детей подросткового возраста с нарушением слуха, можно выделить условия проведения диагностической процедуры с детьми данной категории, а именно: специфику использования методик, специфику взаимодействия с детьми во время процедуры.

Специфика использования методик. К важным условиям использования диагностического инструментария относится адаптация последнего, так как уже готовых к использованию в работе с детьми с нарушением слуха методик не существует. Адаптация сводится к тому, чтобы опираться на сильные стороны детей с нарушением слуха, при этом учитывая их особенности нарушения. Таким образом, к специфическим условиям использования методик относятся:

- короткая четкая инструкция, предоставленная в устной и письменной форме (при повторении инструкции использование других слов увеличивает возможность понимания своих действий детьми);
- широкое применение наглядности;
- подбор речевого материала в связи со слухоречевыми возможностями детей;
- использование наглядных примеров выполнения задания;
- увеличение времени для выполнения задания;
- ограничение объема задания, чтобы избежать сильной утомляемости;

- задания должны быть интересными для детей, не должны вызывать негативных реакций.

Также необходимо понимать, что не все методики использовать целесообразно. Например, проективные методы и большинство опросников требуют высокого уровня речевого развития. Но даже вербальные тесты использовать можно, при условии, что они хорошо интерпретированы.

Специфика взаимодействия с детьми во время процедуры. Самое главное в данной группе условий заключается в установлении и поддержании эмоционального контакта с детьми подросткового возраста с нарушением слуха. Для этого необходимо уважать чувство Я детей, их тенденцию к самостоятельности, даже если эти черты выражены не так явно, как у их слышащих сверстников. Тем не менее, уважительное спокойное отношение к детям поможет создать благоприятную атмосферу во время процедуры обследования. Поэтому одной из важнейших задач экспериментатора при психодиагностической процедуре с детьми подросткового возраста будет являться создание доверительного, подлинно демократичного стиля общения. Очень важно принимать ребенка таким, какой он есть. Также для более эффективного взаимодействия с детьми экспериментатору необходимо занять такое положение, чтобы каждый ребенок (если процедура проводится в группе) видел лицо говорящего, чтобы у детей была возможность воспринимать устную инструкцию слухозрительно. При этом объяснения должны быть четкими и лаконичными. Прежде чем что-то сказать, экспериментатору необходимо убедиться, что дети смотрят на него и готовы воспринимать информацию. Очень важен зрительный контакт. При общении «глаза в глаза» экспериментатор может сразу определить, понял ли ребенок сказанное или нет. Речь должна произноситься в умеренном спокойном ровном темпе.

Организация места и времени проведения психодиагностики. Кабинет (или комната), где проводится психодиагностика, должен быть просторным, светлым, уютным. Рекомендуется использовать в кабинете светлые тона

обоев, штор и предметов мебели. В помещении не должно быть отвлекающих внимание ребенка вещей. Столы лучше расположить полукругом – так при групповых занятиях дети смогут видеть лица друг друга, и каждый ребенок сможет видеть лицо экспериментатора. Рекомендуется проводить занятия в первой половине дня не дольше 40 минут; в ходе занятия в середине необходимо проводить физкультминутку для того, чтобы снять мышечное напряжение и препятствовать утомлению.

Также к важному условию изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха относится учет времени пребывания ребенка в сурдостатусе. Чем раньше дети начинают пребывать в сурдостатусе, тем больше вероятность, что задачи развития самосознания на более ранних этапах онтогенеза отходили на второй план. Дети меньше, чем их слышащие сверстники контактировали с окружающими, социальный опыт не накапливался или накапливался очень медленно, соответственно, и речевое развитие, и самосознание формировалось медленнее, чем у детей с условной нормой. А при замедленном речевом развитии детей достаточно сложно определить степень развития самосознания, так как методики на выявление уровня сформированности самосознания в основном требуют высокого уровня развития словесной речи.

Можно выделить условия, которые не допустимы, нежелательны, вредны при проведении психодиагностических мероприятий, направленных на изучение самосознания, с детьми подросткового возраста с нарушением слуха:

- не рекомендуется говорить, перемещаясь по кабинету, поворачиваться к детям в профиль;
- не рекомендуется стоять рядом с окном, так как дети не смогут видеть лица экспериментатора;
- не следует использовать в речи метафоры, слова, имеющие переносное значение;

- не следует использовать излишнюю жестикуляцию, чтобы не вводить детей в заблуждение;
- не стоит ждать, что дети будут переспрашивать, если они не поняли инструкцию;
- нельзя не обращать внимание на неправильно построенное предложение или фразу ребенка;
- психологи рекомендуют воздерживаться от прикосновений к детям подросткового возраста, чтобы сохранить их автономность;
- в некоторых образовательных организациях работникам настоятельно рекомендуют воздерживаться от использования жестовой речи;
- не целесообразно использовать для диагностики уровня развития самосознания большие по размеру опросники, методики, требующие высокого уровня развития речи детей;
- не рекомендуется использовать методики, опирающиеся на слуховое восприятие без наглядной опоры.

Исследование самосознания у лиц указанной категории предполагает создание следующих специфических условий:

- 1) использование опросников возможно только при относительно сохранной речи и понимании вербальных высказываний психолога;
- 2) для исследования самосознания важно использовать дополняющие друг друга методики предполагающие различные формы активности испытуемых;
- 3) классические методики необходимо адаптировать, используя комментарии-пояснения со стороны экспериментатора и при необходимости жестовую речь.

Таким образом, следует отметить, что уровень развития самосознания зависит от многих факторов. И при изучении его у детей подросткового возраста с нарушением слуха следует учитывать и возраст, и степень дефекта, и время нарушения слуховой функции для того, чтобы грамотно создать условия (а именно подобрать и адаптировать диагностический

инструментарий, организовать место проведения психодиагностической процедуры и деятельность экспериментатора и детей) с целью получения результатов, отвечающих реальной действительности.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Самосознание, как объект психологического анализа привлекает внимание ученых уже достаточно длительное время (И. С. Кон, В. С. Мерлин, И. И. Чеснокова, Р. Бернс, и др.), однако оценка этого феномена является трудной задачей, что связано с отсутствием единиц измерения данного феномена и ограничением диагностического инструментария. В основном тесты имеют рефлексивный характер. При ограничениях способности к рефлексии, что наблюдается при нарушениях слуха, подбор диагностического инструментария является особой проблемой (К. Роджерс, В. В. Столин, С. Л. Рубинштейн).

На сегодняшний момент имеется явный дефицит сведений о самосознании детей подросткового возраста с нарушением слуха, что обусловлено специфическими особенностями развития речи у данной категории, трудностями вербального взаимодействия при организации диагностических процедур.

Все вышесказанное стало основанием для формулировки цели выпускной квалификационной работы – исследование специальных психологических условий изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха

Поставленная цель была достигнута через решение конкретных теоретических и экспериментальных задач.

Проанализирована психолого-педагогическая литература по проблеме изучения самосознания. В результате анализа систематизирована информация о специфике развития личностной сферы детей подросткового возраста с нарушением слуха, дифференцированы факторы, влияющие на формирование самосознания у данной категории лиц.

Для решения экспериментальных задач были подобраны и адаптированы методики диагностики самосознания детей подросткового

возраста с нарушением слуха: методика «Q-сортировка» В. Стефансона, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан, тест на самоуважение М. Розенберга, методика «Рисунок человека» К. Маховер.

В процессе констатирующего эксперимента было обследовано 14 испытуемых, все слабослышащие (II-IV степень тугоухости). На основе полученных в ходе экспериментального изучения данных можно выделить следующие особенности самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха:

- недоразвитие самосознания, его инфантильность;
- почти половина испытуемых показала результат, говорящий о завышенном уровне притязаний;
- уровень самоуважения сформирован недостаточно;
- самооценка находится на оптимальном уровне развития;
- выявлено стремление устанавливать эмоциональные связи.

На основе полученных результатов и анализа реализованных диагностических процедур конкретизированы условия изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха

Исследование самосознания у лиц указанной категории требует создание следующих специфических условий:

- 1) использование опросников возможно только при относительно сохранной речи и понимании вербальных высказываний экспериментатора;
- 2) использование дополняющих друг друга методик, предполагающих различные формы активности испытуемых;
- 3) адаптация классических методик, использование пояснений инструкции со стороны экспериментатора и при необходимости жестовой речи.

Таким образом, цель достигнута, и задачи успешно решены.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / Л. И. Акатов. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Аквазба, Е. О. Современные подходы психолого-педагогического сопровождения обучающихся в урочной и внеурочной деятельности: проблемы и перспективы [Текст] / Е. О. Аквазба, С. О. Аквазба // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 12-2. – С. 304-308.
3. Алмазова, С. Л. Методы психологической диагностики [Текст] : учеб. пособие / С. Л. Алмазова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2010. – 116 с.
4. Антонова, Е. Е. Сущность и структура психолого-педагогического сопровождения одаренного ребенка в общеобразовательной школе [Текст] / Е. Е. Антонова // Вектор науки ТГУ. – 2013. – № 1. – С. 25-29.
5. Артемьева, Т. В. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст] : краткий конспект лекций / Т. В. Артемьева ; Казанский фед. ун-т. – Казань, 2013. – 44 с.
6. Барлас, Т. В. Психологический практикум для «чайников». Введение в профессиональную психологию [Текст] / Т. В. Барлас. – М. : Класс, 2001. – 176 с.
7. Богдан, Н. Н. Специальная психология [Текст] / Н. Н. Богдан, М. М. Могильная ; под ред. Л. И. Александрова. – Владивосток : ВГУЭС, 2003. – 220 с.
8. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология [Текст] : учеб. для студентов вузов / Т. Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – 134 с.
9. Боскис, Р. М. Учителю о детях с нарушениями слуха [Текст] / Р. М. Боскис. – 2-е изд. – М. : Просвещение, 1988. – 128 с.

10. Бурова, Н. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха в условиях инклюзивного обучения [Текст] : метод. рекомендации педагогам дошкольных, школьных образовательных учреждений / Н. И. Бурова. – Челябинск : ЦИЦЕРО, 2017. – 70 с.
11. Волкова, Т. Г. Психология самосознания [Текст] / Т. Г. Волкова. – М. : Директ-Медиа, 2013. – 294 с.
12. Выготский, Л. С. Основы дефектологии [Текст] : учебник для вузов / Л. С. Выготский. – СПб. : Лань, 2003. – 654 с.
13. Выготский, Л. С. Собрание сочинений [Текст] : в 6 т. / Л. С. Выготский ; под ред. Д. Б. Эльконина. – М. : Педагогика, 1984.  
Т. 4 : Детская Психология. – 1984. – 432 с.
14. Дилео, Д. Детский рисунок: диагностика и интерпретация [Текст] / Д. Дилео. – М. : Апрель-Пресс : ЭКСМО-Пресс, 2001. – 272 с.
15. Дмитриев, М. Г. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков [Текст] / М. Г. Дмитриев, В. Г. Белов, Ю. А. Парфенов. – СПб. : ПОНИ, 2010. – 316 с.
16. Дутчина, О. Б. Проблема развития Я-концепции личности студента [Текст] / О. Б. Дутчина. – Хабаровск : ТОГУ, 2017. – 100 с.
17. Епифанцева, Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога [Текст] / Т. Б. Епифанцева ; под ред. Т. О. Епифанцева. – 2-е изд. – Ростов-н/Д : Феникс, 2007. – 486 с.
18. Забрамная, С. Д. Психолого-педагогическая диагностика [Текст] : учеб. пособие для вузов / С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, Т. А. Добровольская и др. ; под ред. И. Ю. Левченко. – М. : Академия, 2003. – 320 с.
19. Зинченко, В. П. Психологический словарь [Текст] / В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. – М. : Инфра, 1996. – 312 с.
20. Калягин, В. А. Логопсихология [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М. : Академия, 2006. – 320 с.

21. Карабанова, О. А. Возрастная психология [Текст] / О. А. Карабанова. – М. : МГУ им. М. В. Ломоносова, 2011. – 236 с.
22. Карпова, Г. А. Основы сурдопедагогики [Текст] / Г. А. Карпова. – Екатеринбург : Калинина Г. П., 2008. – 354 с.
23. Кон, И. С. В поисках себя. Личность и самосознание [Текст] / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1984. – 335 с.
24. Кошелева, Е. А. Психологические особенности глухих и слабослышающих людей и их проявления в общении [Текст] / Е. А. Кошелева // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2012. – № 2. – С. 672-675.
25. Крылова, Н. Н. Самоотношение и саморегуляция студента: феноменология и плоскости пересечения понятий [Текст] / Н. Н. Крылова // Вестник Пензенского государственного университета. – 2014. – № 1. – С. 25-30.
26. Леонгард, Э. И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования [Текст] : метод. пособие / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова ; отв. ред. С. А. Войтас. – М. : МГППУ, 2011. – 278 с.
27. Макарова, И. В. Общая психология [Текст] : краткий курс лекций / И. В. Макарова. – М. : Юрайт, 2013. – 182 с.
28. Маслова, Ю. А. Модель психологического сопровождения инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом [Текст] / Ю. А. Маслова // Российский психологический журнал. – 2014. – № 1. – С. 24-32.
29. Маховер, К. Проективный рисунок человека [Текст] / К. Маховер. – М. : СМЫСЛ, 1996. – 90 с.
30. Мерлин, В. С. Психология индивидуальности [Текст] / В. С. Мерлин. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : МОДЭК, 1996. – 448 с.

31. Основы психологии детей с нарушениями слуха [Текст] : учеб. пособие / сост. О. И. Сулова. – Саратов : Наука, 2013. – 92 с.
32. Паньшина, Л. В. Особенности восприятия и понимания экспрессии незнакомого человека юношами и девушками с нарушением слуха [Текст] / Л. В. Паньшина, О. К. Агавелян, К. А. Саруханян // Сибирский психологический журнал. – 2014. – № 3. – С. 151-156.
33. Прихожан, А. М. Психология сиротства [Текст] / А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. – СПб. : Питер, 2007. – 386 с.
34. Просекова, Е. Н. Феномен самосознания в трудах отечественных и зарубежных ученых [Текст] / Е. Н. Просекова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2016. – № 4. – С. 86-88.
35. Профессиональная ориентация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы [Текст] / А. Н. Ахметова [и др.]. – Челябинск : ЧИППКРО, 2017. – 60 с.
36. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка [Текст] : пособие для учителя-дефектолога / под ред. Л. М. Шипицыной. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 528 с.
37. Романин, А. Н. Основы психотерапии [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / А. Н. Романин. – М. : Академия, 1999. – 208 с.
38. Румянцева, Т. В. Психологическое консультирование: диагностика отношений в паре [Текст] : учеб. пособие / Т. В. Румянцева. – СПб. : Речь, 2006. – 176 с.
39. Рыбалко, Е. Ф. Возрастная и дифференциальная психология [Текст] : учеб. пособие / Е. Ф. Рыбалко. – Л. : ЛГУ, 1990. – 256 с.
40. Савина, Е. А. Введение в психологию. Курс лекций [Текст] / Е. А. Савина ; под ред. А. П. Олейниковой. – М. : Прометей, 1998. – 252 с.
41. Самосознание и защитные механизмы личности. Хрестоматия [Текст] / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2003. – 656 с.

42. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях [Текст] : метод. сборник / отв. ред. С. В. Алехина // под. ред. Е. В. Самсоновой. – М. : МГППУ, 2012. – 56 с.
43. Столин, В. В. Самосознание личности [Текст] / В. В. Столин. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1983. – 284 с.
44. Сурдопедагогика [Текст] : учеб. для студентов вузов / И. Г. Багрова [и др.] ; под ред. Е. Г. Речицкой. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 655 с.
45. Технология формирования социальных навыков [Текст] / под общ. ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. – 2-е изд., испр. и доп. – Самара : Универс-групп, 2005. – 224 с.
46. Учебное пособие для обучения переводчиков русского жестового языка в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования [Текст] / сост. В. А. Камнева, О. О. Афанасьева, А. Е. Харламенков. – М. : РГСУ, 2016. – 166 с.
47. Хилько, М. Е. Возрастная психология [Текст] : краткий курс лекций / М. Е. Хилько, М. С. Ткачева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2014. – 200 с.
48. Хитрюк, В. В. Основы дефектологии [Текст] : учеб. пособие / В. В. Хитрюк. – Минск : Гревцова, 2009. – 280 с.
49. Чеснокова, И. И. Проблема самосознания в психологии [Текст] / И. И. Чеснокова. – М. : Наука, 1977. – 143 с.
50. Шевченко, М. Рисуночные тесты в психологии: диагностика, самопознание, релаксация [Текст] / М. Шевченко. – М. : АСТ, 2017. – 108 с.
51. Щеглова, Т. М. Диагностика, коррекция и сопровождение детей с нарушением слуха в современном образовательном процессе [Текст] / Т. М. Щеглова // Молодой ученый. – 2016. – № 18. – С. 475-478.

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

## **Создание специальных психологических условий для изучения самосознания детей подросткового возраста с нарушением слуха**

Приложения к выпускной квалификационной работе  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Профиль «Специальная психология»

Исполнитель:  
Березкина Анастасия Вячеславовна,  
обучающийся БС-41 группы

---

подпись

Научный руководитель  
Хлыстова Елена Викторовна,  
к. пс. н., доцент кафедры  
специальной педагогики и  
специальной психологии

---

подпись

Екатеринбург 2018



## СОДЕРЖАНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Стимульный материал и обработка результатов методики «Q-сортировка» В. Стефансона.....	58
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Стимульный материал и обработка результатов методики исследования самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан.....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Стимульный материал и обработка результатов теста на самоуважение М. Розенберга.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Обработка результатов методики «Рисунок человека» К. Маховер.....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Стимульный материал и обработка результатов методики «Q-сортировка» В. Стефансона после адаптации.....	74
ПРИЛОЖЕНИЕ 6. Стимульный материал и обработка результатов теста на самоуважение М. Розенберга после адаптации.....	77
ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Первичные данные детей подросткового возраста с нарушением слуха, полученные с помощью методики «Q-сортировка» В. Стефансона.....	78
ПРИЛОЖЕНИЕ 8. Бланки ответов испытуемых по методике М. Розенберга.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 9. Бланки ответов испытуемых по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан.....	95
ПРИЛОЖЕНИЕ 10. Рисунки испытуемых по методике «Рисунок человека» К. Маховер.....	110

**Стимульный материал и обработка результатов методики  
«Q-сортировка» В. Стефансона**

*Текст методики:*

1. Я критичен к товарищам.
2. У меня возникает тревога, когда в группе начинается конфликт.
3. Я склонен следовать советам лидера.
4. Я не склонен создавать слишком близкие отношения с товарищами.
5. Мне нравится дружелюбность в группе.
6. Я склонен противоречить лидеру.
7. Испытываю симпатию к одному-двум определенным товарищам.
8. Избегаю встреч и собраний в группе.
9. Мне нравится похвала лидера.
10. Я независим в суждениях и манере поведения.
11. Я готов встать на чью-либо сторону в споре.
12. Я склонен руководить товарищами.
13. Радуюсь общению с одним-двумя друзьями.
14. При появлении враждебности со стороны членов группы я внешне спокоен.
15. Я склонен поддерживать настроение всей группы.
16. Не придаю значения личным качествам членов группы.
17. Я склонен отвлекать группу от ее целей.
18. Испытываю удовлетворение, противопоставляя себя лидеру.
19. Хотел бы сблизиться с некоторыми членами группы.
20. Предпочитаю оставаться нейтральным в споре.
21. Мне нравится, когда лидер активен и хорошо руководит.
22. Предпочитаю хладнокровно обсуждать разногласия.
23. Я недостаточно сдержан в выражении чувств.

24. Стремлюсь сплотить вокруг себя единомышленников.
25. Недоволен слишком формальным (деловым) отношением.
26. Когда меня обвиняют, я теряюсь и молчу.
27. Предпочитаю соглашаться с основными направлениями в группе.
28. Я привязан к группе в целом больше, чем к определенным товарищам.
29. Я склонен затягивать и обострять спор.
30. Стремлюсь быть в центре внимания.
31. Я хотел бы быть членом более узкой группы.
32. Я склонен к компромиссам.
33. Испытываю внутреннее беспокойство, когда лидер поступает вопреки моим ожиданиям.
34. Болезненно отношусь к замечаниям друзей.
35. Могу быть коварным и вкрадчивым.
36. Я склонен принять на себя руководство в группе.
37. Я откровенен в группе.
38. У меня возникает нервное беспокойство во время группового разногласия.
39. Предпочитаю, чтобы лидер брал на себя ответственное при планировании работ.
40. Я не склонен отвечать на проявления дружелюбия.
41. Я склонен сердиться на товарищей.
42. Я пытаюсь вести других против лидера.
43. Легко нахожу знакомства за пределами группы.
44. Стараюсь избегать быть втянутым в спор.
45. Легко соглашаюсь с предложениями других членов группы.
46. Оказываю сопротивление образованию группировок в группе.
47. Когда раздражен, я насмешлив и ироничен.
48. У меня возникает неприязнь к тем, кто пытается выделиться.
49. Предпочитаю меньшую, но более интимную группу.

50. Пытаюсь не показывать свои истинные чувства.
51. Становлюсь на сторону лидера в групповых разногласиях.
52. Я инициативен в установлении контактов в общении.
53. Избегаю критиковать товарищей.
54. Предпочитаю обращаться к лидеру чаще, чем к другим.
55. Мне не нравится, что отношения в группе слишком фамильярны.
56. Люблю затевать споры.
57. Стремлюсь удержать свое высокое положение в группе.
58. Я склонен вмешиваться в контакты знакомых и нарушать их.
59. Я склонен к перепалкам, задиристый.
60. Я склонен выражать недовольство лидером.

*Обработка результатов:*

Ключ

	Зависимость	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 54
I.	Независимость	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 57, 60
II.	Общительность	5, 7, 13, 9, 25, 31, 37, 43, 49, 52
V.	Необщительность	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 55, 58
	Принятие «борьбы»	1, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 56, 59
I.	Избегание «борьбы»	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 53

Подсчитываются тенденции по каждой из сопряженных пар (зависимость – независимость; общительность – необщительность; принятие «борьбы» – избегание «борьбы»). Количество ответов «да» суммируется с количеством «нет» противоположных тенденций. Предполагается, что ответ «да» имеет положительный знак, а ответ «нет» - отрицательный. Если полученное число приближается к 20, то можно говорить об истинном

преобладании той или иной устойчивой тенденции, присущей индивиду и проявляющейся не только в определенной группе, но и за ее пределами. В случае если количество ответов «да» по одной тенденции оказывается равным количеству положительных ответов по противоположной тенденции (например, зависимость – независимость), то такое положение может говорить о наличии внутреннего конфликта личности, одинаково выраженных противоположных тенденциях.

1. Тенденция к зависимости – внутреннее стремление личности к принятию групповых стандартов и ценностей: социальных и морально-этических.

2. Тенденция к независимости – независимость взглядов и поведения личности от групповых стандартов и ценностей: социальных и морально-этических.

3. Тенденция к общительности – контактность, стремление установить эмоциональные связи, как в своей группе, так и за ее пределами.

4. Тенденция к необщительности – стремление ограничить круг своих эмоциональных контактов.

5. Тенденция к «борьбе» - активное стремление личности участвовать в групповой жизни, добиваться более высокого статуса в системе межличностных взаимоотношений.

6. Тенденция к избеганию «борьбы» – стремление уйти от взаимодействия, сохранить нейтралитет в групповых спорах и конфликтах, склонность к компромиссным решениям.



уровень личностных притязаний. Этот показатель определяется при измерении количества баллов от «0» до «х». Соответственно, уровень самооценки на конкретной шкале можно измерить от «0» до «-». Значение расхождения между уровнем притязаний и самооценкой – расстояние от знака «-» до знака «х». Подсчитывается средняя величина уровня притязаний и самооценки по всем шести шкалам.

Показатели уровня притязаний:

1. Низкий уровень – менее 60 баллов – заниженный уровень притязаний, индикатор неблагоприятного развития личности.
2. Средний уровень – 60-74 балла – показатели нормы, реалистического уровня притязаний.
3. Высокий уровень – 75-89 баллов – оптимальное представление о своих возможностях, что является важным фактором личностного развития.
4. Очень высокий уровень – 90-100 баллов – обычно удостоверяет нереалистическое, некритическое отношение детей к собственным возможностям.

Показатели уровня самооценки:

1. Низкий – менее 45 баллов – заниженная самооценка, недооценка себя, свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности.
2. Средний – 45-59 баллов – и высокий – 60-74 балла – уровни удостоверяют реалистическую или оптимальную самооценку.
3. Очень высокий – 75-100 баллов – завышенная самооценка, указывает на определенные отклонения в формировании личности: «закрытость для опыта», нечувствительность к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам других. Завышенная самооценка может подтверждать личностную незрелость, неумение правильно оценить результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

### Стимульный материал и обработка результатов теста на самоуважение

#### М. Розенберга

##### *Тестовый материал:*

1. Я чувствую, что я достойный человек, по крайней мере, не менее чем другие.
2. Я всегда склонен чувствовать себя неудачником.
3. Мне кажется, у меня есть ряд хороших качеств.
4. Я способен кое-что делать не хуже, чем большинство.
5. Мне кажется, что мне особенно нечем гордиться.
6. Я к себе хорошо отношусь.
7. В целом я удовлетворен собой.
8. Мне бы хотелось больше уважать себя.
9. Иногда я ясно чувствую свою бесполезность.
10. Иногда я думаю, что я во всем нехорош.

##### *Обработка результатов:*

За каждый ответ начисляются баллы: прямые вопросы: 1, 3, 4, 6; обратные вопросы: 2, 5, 7, 8, 9, 10. За ответы на обратные вопросы начисляются баллы следующим образом: 4=1, 3=2, 2=3, 1=4, на прямые – 4=4, 3=3, 2=2, 1=1. Уровень самоуважения равен сумме баллов:

1 уровень (10 – 18 баллов) – вам не хватает самоуважения, его очень мало, вы склонны во всем плохом винить себя, видите только свои недостатки и акцентируете внимание только на своих слабых сторонах, вы



попали в замкнутый круг самоуничижения, которое не позволяет вам ставить цели и достигать успеха. В каждом событии вы ищите подтверждение своей ничтожности;

2 уровень (18 – 22 баллов) – вы балансируете между самоуважением и самоуничижением, успехи поднимают вас до небывалых вершин и самоуважение зашкаливает, неудачи подпитывают низкую самооценку и сбрасывают вас в пропасть, ваше мнение о себе колеблется то в одну, то в другую сторону;

3 уровень (23 – 34 балла) – самоуважение у вас преобладает, и вы можете адекватно оценивать свои достоинства и недостатки, можете согласиться с тем, что бываете неправы, сохраняете уважение к себе при неудачах, но склонны иногда заниматься затянутым «самобичеванием», что не предусмотрели, не заметили, «соломку не подстелили», что не позволяет смириться с тем, что изменить невозможно и быстро среагировать и откорректировать там, где есть возможность;

4 уровень (35 - 40 баллов) – вы уважаете себя как человека, личность, профессионала и делаете все для того, чтобы продолжать уважать себя и дальше: развиваетесь, совершенствуетесь в профессии, духовном и интеллектуальном плане, в сфере отношений, умеете извлекать уроки из ошибок и трудных ситуаций. Это норма, к которой стоит стремиться.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Обработка результатов методики «Рисунок человека» К. Маховер

Среди серьезных отклонений – изображение фигуры с разрозненными частями тела, совершенно неуместные детали, изображение вместо человека другого объекта, стирание нарисованной человеческой фигуры, жесткие, неподвижные, роботоподобные или очень причудливые фигуры. Еще один значимый негативный фактор – изображение ребенком фигуры противоположного пола. Это может быть выражением спутанной сексуальной роли, сильной привязанности или зависимости от родителя (некоего другого человека) противоположного пола.

*Голова.* Если ребенок уделяет голове слабое внимание – это может говорить о проблемах адаптации к социальной среде, трудностях общения или даже наличии невроза, поскольку голова и, в частности, лоб – отражение самоконтроля и сферы социальных контактов. Отсутствие лба – ребенок сознательно игнорирует умственную сферу. Непропорционально большая голова – знак того, что ребенок страдает от головных болей или испытывает иные негативные воздействия в этой области.

*Волосы.* Выделение волос на голове – стремление подчеркнуть мужественность мужской фигуры. Акцентирование девочек на волосах, тщательное изображение пышных причесок, длинных волосах в сочетании с другими явными элементами украшения – раннее сексуальное созревание.

*Лицо* – символ сферы общения, самая социальная часть рисунка. Черты лица изображены нечетко, слабо прорисованы, лицо схематично, упускает

изображение черт лица – сложности в общении, робость, очень насторожен, ожидает от других только плохого, часто враждебно настроен к окружающим. Вытаращенные глаза, сжатые губы, открытый рот с оскаленными зубами – агрессия и враждебность. Хорошо прорисованные черты лица – внимание к себе, здоровое самоуважение. Закрашенное лицо, изображение звериного лица или напоминающего робота, обезличенного, ничего не выражающего лица - негативный знак, потеря идентичности, утрата чувства собственного «Я».

*Брови.* Аккуратные брови – свидетельство заботы о собственной внешности, ухоженности, сдержанности. Густые, мохнатые брови – грубость характера, несдержанность, примитивность нравов. Поднятые брови – надменность, высокомерие.

*Уши* – открытость восприятия или настороженность по отношению к окружающему миру. Пропуск этой части или сокрытие ее волосами незначительное упущение. Определенное выделение ушей – чувствительность к замечаниям и осуждению.

*Глаза* – отражение внутреннего мира ребенка. Пристальный, пронизывающий взгляд – агрессивность. Глаза большие, с прорисованными зрачками или без зрачков с заштрихованными склерами – символ страха или тревоги. Глаза широко открытые, но не преувеличенные – любознательность. Взгляд не прямой, а скошенный – подозрительность. Маленькие глаза – скрытность, поглощенность собственными чувствами. Закрытые глаза – попытка отгородиться от внешнего мира, от контактов. Отсутствие зрачков, пустые глазницы – крайний эгоцентризм, ребенок не находит вокруг ничего достойного своего внимания. Красивые, симметричные, хорошо прорисованные глаза – желание быть привлекательным, симпатичным другим людям.

*Рот* – многозначный элемент. Рот открыт – агрессивность, вербальная активность агрессивного характера; если прорисованы зубы – явная агрессия, возможно защитная. Выделение рта (стирание, смещение,

непропорциональные размеры, подчеркивание и т.д.) – признак несамостоятельности, зависимости. Рот, обозначенный одной прямой чертой – внутреннее напряжение.

*Губы* – общепринятый символ сексуальной сферы. Пухлые губы у фигуры, нарисованной девочкой – признак верной половой идентификации. Прорисованные губы (у подростка) – наличие нарциссических тенденций.

*Нос.* Отсутствие носа – некоторая степень интеллектуальной недостаточности.

*Шея.* Длинная шея – зажатый, скованный, хорошо контролирующийся себя человек. Короткая шея – естественность, прямолинейность. Отсутствие шеи – признак незрелости.

*Туловище.* Сильное, мускулистое тело, нарисованное хрупким, слабым ребенком – признак компенсации. Крупное, сильное тело с мощными плечами – внутренняя сила, сильное эго. Широкие, массивные плечи – выражение физической силы и превосходства. Сильный ребенок рисует слабое тело – это связано с переживанием из прошлого опыта. Хрупкое тело – выражение собственной слабости. Округлая форма туловища – уравновешенность, более спокойный характер, некоторая женственность. Угловатая, прямоугольной формы фигура – мужественность, энергичность и экспрессивность. Украшение фигуры (бантики, пряжки) – повышенное внимание к собственной персоне, признак детскости.

*Ноги.* Стопы нарисованы в профиль – признак устойчивости, уверенности в себе. Стопы пальцами к наблюдателю, или отсутствие стоп – чувство неуверенности. Слабые, короткие, плохо прорисованные или заштрихованные ноги – выражение неуверенности, слабости, собственной никчемности. Ступни одетого человека изображаются с пальцами – крайняя агрессивность. Маленькие, неустойчивые ступни – чувство незащищенности.

*Перспектива.* Мальчики (редко – девочки) подросткового возраста иногда изображают человека телом анфас и головой в профиль – признак социальной напряженности, определенное чувство вины, связанное со

сферой общения. Голова в профиль, туловище анфас, ноги в профиль – низкое умственное развитие и нарушение пространственного воображения.

*Необязательные детали.* Сигарета, трубка, оружие, трость, пуговицы, карманы, шляпа. Оружие в руках фигуры – признак враждебности, агрессивности. Пуговицы, карманы в рисунках детей старшего возраста – недостаточная зрелость, инфантильность. Акцентирование галстука, шляпы – сексуальный подтекст. Другие сексуальные символы – трубка, сигарета, и реже трость. Выделение ширинки на брюках (подростки) – озабоченность мастурбацией.

*Стирания.* Факты стирания – выражение тревоги и неудовлетворенности.

*Анализ половой идентичности.* В рисунке человека половая идентичность (половая принадлежность) может иметь разную степень выраженности, что также подлежит анализу. Можно выделить четыре степени (уровня) выраженности половой идентичности: 1) половая идентичность не выражена: отсутствуют признаки, определяющие пол персонажа. Например, рисуется человек из палочек или контур фигуры человека без каких-либо признаков пола. Как правило, такие рисунки говорят о высокой степени самозащиты (страх перед самораскрытием) либо о формальном отношении к ситуации диагностики и консультирования в целом, а также это может быть связано с несформированностью половой идентификации; 2) слабая выраженность половой идентификации: не все вторичные половые признаки отражены в рисунке. Степень имеющихся признаков пола проявляется в неяркой, стилизованной форме (например, кроме юбки треугольником женский пол никак не обозначается). Это может говорить о недостаточном принятии своей половой идентичности, критичном отношении к своей сексуальной привлекательности; 3) средняя выраженность половой идентификации: на рисунке представлены все вторичные признаки пола, которые проявляются достаточно четко. На рисунке женской фигуры — узкие (покатые) плечи, грудь обозначена волной,

тонкая талия, относительно широкие бедра; на рисунке мужской фигуры — широкие плечи, мускулатура, узкие бедра. Представлены дополнительные признаки мужественности—женственности. В этом случае можно говорить о достаточной уверенности в своей привлекательности как представителе своего пола; 4) уровень сексапильности или сильное акцентирование признаков половой принадлежности. Может проявляться как у лиц с сильной половой конституцией, так и быть сверхкомпенсацией у людей с трудностями в сфере психосексуальности. Неопределенность пола персонажа говорит одновременно о несформированности половой идентификации и интересе к сексуальной сфере.

Причины изображения детской фигуры в рисунке взрослого человека могут быть следующие (варианты интерпретации):

1. недооценка своего жизненного опыта (при недостаточной рефлексии), трудностях принятия своей ответственности за происходящие в жизни события;
2. стремление демонстрировать свою детскость и наивность для решения своих жизненных задач, детское поведение как стратегия (особенно вероятно при изображении бантиков, коротких штанишек в рисунке);
3. недовольство своей фигурой (комплекс своей внешности);
4. наличие и изображение реального ребенка из жизни автора, к которому он сильно привязан (собственный ребенок как проблема);
5. желание убежать от своего хронологического возраста, быть моложе.

Существуют и другие признаки инфантильности:

- щеки в виде кругов на рисунке человека старше 9-10 лет,
- флажок, игрушка и прочие детские аксессуары на рисунке взрослого человека.

*Особенности взаимодействия с людьми.* Основные признаки, раскрывающие специфику общения в рисунках.

- Изображение кисти руки и пальцев нормального размера свидетельствует о благополучном состоянии сферы общения.
- Изображение кисти руки, сильно преувеличенного размера, очень длинные пальцы часто говорят о высоком уровне неудовлетворенности потребности в общении.
- Исключение из рисунка фигуры человека, отказ рисовать человека и изображение неодушевленных объектов необходимо рассматривать как необычный, возможно, девиантный поступок, предполагающий трудности в межличностных отношениях, аномальное равнодушие, эмоциональную отчужденность.
- Изображение сильно уменьшенной кисти руки, очень короткие пальцы — признак недостатка общения, неумения общаться и/или аутизации.
- Тело прямоугольной или треугольной формы, с четко обозначенными углами (изображение угловатой фигуры), встречается в рисунках интровертных людей с высоким уровнем своеобразия, оригинальности и с трудностями в сфере общения.
- Множественные линии, исправления при изображении кисти и пальцев — признак тревоги и беспокойства человека в связи со сферой общения. Зачерненная кисть (пальцы) — признак конфликтности, напряженности в контактах.
- Широко расставленные руки без кистей или с уменьшенными кистями — показатель широкого, но формального общения.
- Изображение очень большой ладони (а особенно — кулака) свидетельствует о склонности к агрессии. Этот признак еще более значим, если ладонь или кулак нарисованы с сильным нажимом, подняты вверх (в частности, когда ладонь поднята в приветственном жесте). Об агрессивности (часто — скрытой) говорят также заостренные ногти, особенно если они нарисованы с нажимом.

- Отсутствие в изображении рук — крайняя степень пассивности, бездеятельности, необщительности, робости.

*Признаки, относящиеся к различным эмоциональным состояниям, самооценке.* Вот некоторые показатели эмоциональных состояний, самооценки в рисунке человеческой фигуры.

- Грубое искажение формы тела, грубо асимметричная фигура, неверное расположение отдельных частей тела или грубое нарушение пропорций могут говорить о сенсомоторных нарушениях, вызванных органическим поражением мозга, о высокой импульсивности, состоянии острого стресса (или психическом заболевании).

- Изображение нарочито уродливой фигуры типично при негативизме и часто встречается при остро протекающем кризисе. Оно нередко свидетельствует об асоциальных или антисоциальных тенденциях.

- Факты стирания считаются выражением тревоги и неудовлетворенности. Как правило, стирания приводят к ухудшению, а не к улучшению рисунка, подтверждая тем самым, что служат выражением конфликта.

- Длинные волосы, тщательно нарисованная прическа или шляпа — признак демонстративности.

- Маленькие размеры фигуры (когда занимается лишь маленькая область доступного пространства) могут говорить о депрессии и чувстве неприспособленности, незащищенности, тревожности, низкой самооценке.

- Излишне большие, громоздкие размеры фигуры, по-видимому, выражают слабый внутренний контроль и экспансивность.

- Крупная, нарисованная с размахом фигура, помещенная в центре листа, говорит о завышенной самооценке.

- Свободный, среднего размера рисунок, с четким легким контуром в центральной части листа может говорить об адекватной самооценке, хорошей приспособленности, развитом чувстве безопасности.



- Если человек занимает рисунком преимущественно верхнюю часть листа, значит, он склонен к оптимизму.
- Расположение фигуры в нижней части листа часто свидетельствует о чувстве угнетенности, подавленности.

### Стимульный материал и обработка результатов методики «Q-сортировка» В. Стефансона после адаптации

1. Я переживаю, когда одноклассники ссорятся
2. У меня не дружеские отношения с одноклассниками
3. Мне нравится, когда одноклассники дружелюбны
4. Хорошо общаюсь с 1-2 определенными одноклассниками
5. Мне нравится похвала лидера.
6. Я сам принимаю решение, что сказать и как поступить
7. Я готов стать на чью-либо сторону в споре.
8. Я могу, и мне нравится руководить одноклассниками
9. Хотел бы подружиться с некоторыми членами группы.
10. Мне нравится, когда лидер активен и хорошо руководит.
11. Когда меня обвиняют, я теряюсь и молчу.
12. Я соглашаюсь с решением, мнением большинства
13. Стремлюсь быть в центре внимания.
14. Мне нравится решать споры мирным путем
15. Мне становится обидно, когда друзья делают мне замечание
16. Могу быть хитрым
17. Я могу принять на себя руководство в группе.
18. Я начинаю нервничать, переживать, когда одноклассники спорят
19. Я не умею отвечать на проявления дружелюбия.
20. Я часто сержусь на одноклассников
21. Легко нахожу знакомства
22. Легко соглашаюсь с мнением одноклассников
23. У меня возникает неприязнь к тем, кто пытается выделиться.
24. Пытаюсь не показывать, что я чувствую

25. Становлюсь на сторону лидера, если в классе возникают разногласия

26. Я могу подойти к незнакомому человеку и познакомиться с ним

27. Люблю затевать споры.

28. Стремлюсь иметь или удерживать свое высокое положение в группе.

29. Я часто ссорю одноклассников

30. Часто споры начинаются из-за меня

Интерпретация осталась без изменений. Изменения в обработке результатов: полученное число, по которому можно говорить об истинном преобладании той или иной устойчивой тенденции, присущей индивиду, приближается не к 20, как в исходном варианте, а к 10.

**Стимульный материал и обработка результатов методики тест на  
самоуважение М. Розенберга после адаптации**

**Имя** \_\_\_\_\_ **Возраст**

1. Я такой же достойный человек, как и другие  
*Да Нет*
2. Мне часто не везет  
*Да Нет*
3. У меня есть ряд хороших качеств  
*Да Нет*
4. Я могу делать кое-что так же, как и другие  
*Да Нет*
5. Мне нечем гордиться  
*Да Нет*
6. Я к себе хорошо отношусь  
*Да Нет*
7. Я удовлетворен собой  
*Да Нет*
8. Хочу больше уважать себя  
*Да Нет*
9. Иногда я бесполезный  
*Да Нет*
10. Иногда у меня ничего не получается  
*Да Нет*

*Обработка результатов:*

За каждый ответ начисляются баллы: прямые вопросы: 1, 3, 4, 6; обратные вопросы: 2, 5, 7, 8, 9, 10. За ответы на обратные вопросы начисляются баллы

следующим образом: нет = 2 балла, да = 1 балл, на прямые – нет = 1 балл, да = 2 балла. Уровень самоуважения равен сумме баллов:

1 уровень (10 – 13 баллов) – вам не хватает самоуважения, его очень мало, вы склонны во всем плохом винить себя, видите только свои недостатки и акцентируете внимание только на своих слабых сторонах, вы попали в замкнутый круг самоуничижения, которое не позволяет вам ставить цели и достигать успеха. В каждом событии вы ищите подтверждение своей ничтожности;

2 уровень (14 – 16 баллов) – вы балансируете между самоуважением и самоуничижением, успехи поднимают вас до небывалых вершин и самоуважение зашкаливает, неудачи подпитывают низкую самооценку и сбрасывают вас в пропасть, ваше мнение о себе колеблется то в одну, то в другую сторону;

3 уровень (17 – 18 баллов) – самоуважение у вас преобладает, и вы можете адекватно оценивать свои достоинства и недостатки, можете согласиться с тем, что бываете неправы, сохраняете уважение к себе при неудачах, но склонны иногда заниматься затянутым «самобичеванием», что не предусмотрели, не заметили, «соломку не подстелили», что не позволяет смириться с тем, что изменить невозможно и быстро среагировать и откорректировать там, где есть возможность;

4 уровень (19 - 20 баллов) – вы уважаете себя как человека, личность, профессионала и делаете все для того, чтобы продолжать уважать себя и дальше: развиваетесь, совершенствуетесь в профессии, духовном и интеллектуальном плане, в сфере отношений, умеете извлекать уроки из ошибок и трудных ситуаций. Это норма, к которой стоит стремиться.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

### Первичные данные детей подросткового возраста с нарушением слуха, полученные с помощью методики «Q-сортировка» В. Стефансона

№ п/п	Испытуемые													
	Адриан	Евгений	Розалия	Антон	Виола	Настя	Ирина	Андрей	Матвей	Лиза	Дмитрий	Маргарита	Александр	Руслан
1.	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
2.	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
3.	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
4.	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да
5.	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да
6.	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
7.	Да	Нет	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Да
8.	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да
9.	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	Да	Да	Да	Да
10.	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
11.	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
12.	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да
13.	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Нет	Да	Да	Нет
14.	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Нет
15.	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Да	Нет
16.	Да	Да	Да	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Нет	Да	Да	Да
17.	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Нет	Да	Да	Нет	Нет	Да	Да	Да

18.	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Да	Да	Нет
19.	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
20.	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Да
21.	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Да	Да
22.	Да	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Да
23.	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	Нет
24.	Да	Да	Да	Да	Нет	Да	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Да
25.	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Да
26.	Нет	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да	Да
27.	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да
28.	Нет	Нет	Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Нет
29.	Нет	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет
30.	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да	Нет

**Бланки ответов испытуемых по методике М. Розенберга**



**Бланки ответов испытуемых по методике Дембо-Рубинштейн в  
модификации А. М. Прихожан**

**Рисунки испытуемых по методике «Рисунок человека» К. Махвер**