

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
Кафедра общей и клинической психологии

**Механизмы социальной адаптации молодых инвалидов с низким
интеллектом**

Выпускная квалификационная работа
(дипломная работа)

обучающегося по специальности
37.05.01 Клиническая психология
очной формы обучения,
группы 02061102
Понеделко Ирины Сергеевны

Научный руководитель:
кандидат психологических
наук, доцент кафедры общей
и клинической психологии
Шарапов А.О.

Рецензент:
кандидат психологических наук
Цуркин В.А.

БЕЛГОРОД 2017

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| Глава 1. Теоретические основы исследования механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом | |
| 1.1. Сущность и структура механизмов социальной адаптации..... | 6 |
| 1.2. Психологические особенности людей с низким интеллектом..... | 18 |
| 1.3. Подходы к изучению механизмов социальной адаптации у молодых инвалидов с низким уровнем интеллекта..... | 29 |
| Глава 2. Эмпирическое исследование механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом | |
| 2.1. Организация и методы исследования..... | 41 |
| 2.2. Анализ и интерпретация полученных данных..... | 48 |
| 2.3. Развитие социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом, оценка результатов..... | 54 |
| Заключение..... | 63 |
| Список литературы | 66 |
| Приложения..... | 73 |

Введение

Изучение социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом крайне важна в современном мире. Согласно результатам социально-психологических исследований, в России более 70% инвалидов являются не адаптированными в социуме. Инвалиды как особая категория населения находятся в сложном положении. Так как многие из них не принимают своего состояния, да и общество зачастую не воспринимает их за «людей». Для такой категории граждан, как молодые инвалиды с низким интеллектуальным потенциалом, особенно важно принятие их в социальных группах и обществе в целом, поэтому мы решили разрабатывать эту проблему. Недостаток эмпирических данных, то есть конкретных способов работы, по нашей теме вызвал особый интерес к разработке именно этого вопроса.

Адаптацию инвалидов, в разных ее аспектах более подробно и методично изучали зарубежные авторы, такие как: С.Н. Барнард [9] изучал социокультурные аспекты социальных отношений в сфере инвалидности. Среди отечественных исследователей можно выделить Н.Ф. Дементьева [25]; А.А. Свинцов [64], О.С. Андреева [8], Д.И. Лаврова [46], которые занимались проблемой социально-бытового устройства инвалидов.

Проблема исследования: какова специфика механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом?

Цель исследования: изучение и развитие механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом.

Объект исследования: социальная адаптация молодых инвалидов.

Предмет исследования: механизмы социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом.

Гипотеза исследования: на социальную адаптацию молодых инвалидов с низким интеллектом в наибольшей степени влияет эмоциональный механизм социальной адаптации, представленный такими показателями как: самоотношение,

самовосприятие, принятие других, эмоциональная комфортность. При проведении коррекционно-развивающей работы возможно повышение уровня адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом.

Задачи исследования:

1) проанализировать научную психологическую литературу по теме социальной адаптации, а именно ее механизмов, у молодых инвалидов с низким интеллектом;

2) изучить особенности механизмов социальной адаптации молодых инвалидов;

3) определить специфику механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом;

4) разработать и апробировать коррекционно-развивающую программу для повышения уровня социальной адаптации у молодых инвалидов с низким интеллектом.

Теоретическая основа исследования: В последние десятилетия характер исследований проблем инвалидности в России принципиально не изменился: основной поток научной литературы и публицистики посвящается вопросам социально-бытового обеспечения, предоставления социальных услуг (Н.Ф. Дементьева, Э.В. Карюхин, Б.А. Сырникова, И.А. Соколова и др.), социокультурной реабилитации и спортивно-досуговой деятельности (Л.В. Шапкова, С.П. Евсеев, Г.Л. Зуева, В.И. Столяров, Т.И. Губарева, Е.А. Лубышев, А. М. Ахметшин, И.О. Елькин, А.А. Ошкордина, Л.К. Грачев, Н.С. Роберт, С.С. Кучинский, С.П. Шевчук, И.А. Шамес)

Методы исследования: библиографический, опрос (тестирование), методы математической статистики (Математико-статистическая обработка по критерию Колмогорова-Смирнова и Пирсона при помощи SPSS 21)

Методики исследования:

1) Матрицы Равена

- 2) Краткий Ориентировочный Тест (Тест КОТ В.Н. Бузина, Э.Ф. Вандерлика)
- 3) Методика «восприятие индивидом группы» Е.В. Залюбовская
- 4) Методика изучения представления человека о себе и других людях Т. Лири
- 5) Определение характеристик социальной адаптации Осницкий А.К.

Практическая значимость исследования: в результате нашего исследования будет разработана коррекционно-развивающая программа, нацеленная на повышение уровня социальной адаптации среди молодых инвалидов с низким интеллектом.

База исследования: ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгород. В исследовании приняло участие 28 человек, в возрасте 20-25 лет.

Структура работы: введение, 2 главы, список использованных источников (71 наименование), заключение, приложения, в работе представлено 4 таблицы, 11 рисунков, объем работы 72 страницы печатного текста.

Глава 1. Теоретические основы исследования механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом

1.1. Сущность и структура механизмов социальной адаптации

Социальную адаптацию можно представить как процесс, с течением которого человек становится устойчивым к воздействию социальной среды, а так же принимает ее постулаты и следует правилам, выработанным более значимыми ее членами.

Социальная адаптация становится особенно актуальной в переломные периоды взросления и жизнедеятельности человека, а так же при любых потрясениях и переменах, которые могут касаться как здоровья, так и экономического аспекта.

Отметим что термин адаптация был введен немецким физиологом Г. Аубертом. Следовательно, впервые его использовали в физиологии, а так же в биологических науках. По мнению автора, адаптация – своего рода приспособление к условиям жизни, которые постоянно изменяются [41].

В работе М.Ю. Лапшиной адаптация рассматривается как специфический процесс, связанный с социализацией человека, а также процесс усвоения социальных норм поведения, по мере становления в социальном мире. По сути, социальная адаптация является самым главным механизмом социализации. Однако, если «социализация» - процесс постепенного становления и формирования личности в изменяющихся условиях социума, то понятие «социальная адаптация» акцентирует внимание на том, что за короткое время личность или любая социальная группа успешно входит в новую социальную среду и реализовывает в ней свою деятельность. Эта новая среда может возникнуть либо из-за территориального или социального перемещения, например, при смене места жительства в первом случае, или при смене ролевых позиций во втором,

любо при изменении социальных условий существования, то есть, не отходя от темы нашего исследования, при получении травм, которые в свою очередь не поддаются полному восстановлению. [47].

В научной литературе на данный момент проблемы и всесторонние аспекты адаптации рассматриваются в нескольких направлениях: биологическом, медицинском, педагогическом, психологическом, социологическом, кибернетическом. Отметим, что каждое из перечисленных направлений имеет место быть в разработке проблематики нашего исследования, так как мы считаем, что рассматривать механизмы социальной адаптации инвалидов только с позиции одного аспекта недопустимо.

С философско-методологической стороны социальную адаптацию групп изучали: В.Ю. Верещагина [17], И.Д. Калайков [38] и ряд других ученых.

В свою очередь, социально-психологические аспекты адаптации отмечены в работах таких ученых как: А.А. Бодалев, Г.А. Балл, Л.П. Гримак, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др. С точки зрения педагогики адаптацию описывали Н.Н. Березовина, О.Л. Берак, В.В. Давыдова, Н.Ф. Талызина и многие другие исследователи. Именно разностороннее изучение данной проблемы породило большое количество определений понятия «адаптация», каждое из которых имеет право на существование [21].

Работы этих ученых из различных отраслей и наук, при их обобщении, имеют большой теоретический и методологический вес для науки и разработки перспективных методов работы как в сфере адаптации, так и в других сферах помощи людям с ограниченными возможностями в наше время. Вместе с тем, хотелось бы отметить, что проблема адаптации в сфере социальной защиты населения является не разработанной до сих пор, что значительно усложняет вхождение людей с проблемами в сфере здоровья в общество.

Социальной адаптацией принято считать процесс приспособления человека к изменяющимся условия среды, в которой на данный момент времени

осуществляется его жизнедеятельность. Главной проблемой в этом случае является то, что среда с течением времени и обстоятельствами может меняться. Не отходя от тематики нашего исследования, отметим, что для здорового человека изменения внешней среды не так заметны и сложны, как для инвалида, именно поэтому они нуждаются в помощи из вне.

Можно рассмотреть человека в процессе адаптации, как объект, на который производится постоянное воздействие среды, но также, человек выступает и субъектом этой же среды, так как имеет возможность сам воздействовать на окружающий мир и себя самого в том числе. Сравнивая, с этой точки зрения, здоровых людей и людей с ограниченными возможностями здоровья, хочется отметить, что инвалиды изначально помещены в менее благоприятную среду для активных действий и им требуется в некоторой степени больше усилий для того, чтобы изменить мир вокруг себя, но исходя из опыта работы, а так же из литературных источников, можно сделать вывод, что особо целеустремленные и активные люди с инвалидностью достигают больших успехов и реализовывают себя в различных отраслях.

По мнению Б.Г. Ананьева: «социальность — это совокупность приобретенных знаний и свойств, которая помогает ему влиться в общество. Естественно, здесь есть исключения, их составляют люди, которые с детства не прошли или прошли неуспешно этапы социализации» [5, с. 125].

Конечно же, между всеми видами адаптации, такими как физиологическая, управленческая, экономическая, психологическая, профессиональная, педагогическая имеется неразрывная связь, но основной является, все-таки, социальная. По мнению М.В. Ростовцевой, она представляет собой управляемый процесс, который осуществляется как из вне, то есть с помощью социальной среды, в которой человек находится на данный момент времени, так и изнутри, то есть методами самоуправления и самоконтроля, а также самокритичного отношения к себе и своим поступкам. Не редко, именно последнее оказывает огромное влияние

на становление инвалида в общество, так как многие люди из этой категории, в силу своих особенностей, считают, что «все вокруг им должны», что «им все можно»[63].

В работах А.И. Желнина выделена основная предпосылка для готовности к полной адаптации, в первую очередь, это сознательная готовность к перестройке своей жизненной позиции, линии поведения, ролевых отношений, так как жизнедеятельность – процесс, в первую очередь динамический, то таких поворотов может быть огромное количество на достаточно короткий промежуток времени [34].

Вернемся к психологии, итак, здесь адаптацию рассматривают как приспособление органов чувств к воздействующим на них стимулам, с целью оптимизации восприятия и избежания перенапряжения. Так же как и все остальные процессы, процесс психологической адаптации непрерывен, можно сказать, что мы ежеминутно адаптируемся к воздействию новых стимулов и пытаемся построить свою работу таким образом, чтобы можно было извлечь из этого максимальную выгоду.

И.В. Кулагина считает, что адаптационные процессы проявляются в трех формах, которые характеризуются различным соотношением механизмов, осуществляющих само приспособление: если человек не удовлетворен условиями самореализации и не видит конструктивных путей выхода из сложившейся ситуации, в таком случае, часто наблюдается отказ от общественной деятельности и переключение на свои внутренние ресурсы с целью более глубокой и интенсивной реализации в интересующей его области. В современных условиях эти процессы нашли отражение в переориентации человека на самого себя, различные системы исцеления, инновационные методы психологической и физиологической самореализации, развитию «психических» способностей, стремление к мистическому и оккультному опыту и т. д.. Другая форма, заключается в конструировании идеальных моделей деятельности, без реального

выполнения каких-либо действий, что является почвой для создания различных социальных утопий и их пропаганды в массы. Третья форма адапционных процессов наиболее благоприятна и, как следствие способствует более полной самореализации личности и ее превращению в субъект социального развития, так как человек, придерживающийся такой позиции в адаптации, способен влиять на социальные группы, в которых он непосредственно осуществляет жизнедеятельность. Это связано с тем, что такие люди способны строить планы и целенаправленно добиваться намеченного [45].

Адаптации является междисциплинарной категорией. В разных науках трактуется по-разному. Логично утвердить, что каждая наука имеет дело со специфическим аспектом адаптации и использует свой понятийный аппарат. Конкретно психологи и психология в целом делают упор на изучение адаптации и адаптационного потенциала индивида. Здесь важным является вопрос о психологическом механизме адаптации.

Согласно теории социального действия М. Вебера: «...поведение личности в период адаптации имеет социальный характер, ибо она, в первую очередь, направлена на взаимодействие с другими людьми, а так же, на разрешение своих проблем в ходе этого взаимодействия. Кроме того, имеет место быть, планирование и ожидание определенных действий и реакции субъектов с которыми человек вступает в контакт. Помимо этого, как правило, им выбираются наиболее результативные пути для достижения поставленных целей и разрешения актуальных задач» [16, с. 196].

Социальное действие, по Макс Веберу, отличается двумя признаками: смыслом для человека, который его совершает и обязательна ориентация на реакцию людей, в отношении которых совершается это действие. Это и является основной отличительной чертой социального действия от просто действия [16].

По Т. Парсонсу: «...личность всегда изменяется, благодаря учению и внешним взаимодействиям со средой. Однако, в силу работы защитных

механизмов, контролирующих поступающую из вне информацию и, позволяющих не перегрузить организм, сохраняется ее уравновешенное состояние. Рассматривая адаптацию с позиции освоения роли, ученый считает, что любая роль или коллектив регулируются нормами и ценностями, которые закладывались и формировались на протяжении длительного времени. Следовательно, осваиваемая человеком роль, определена ожиданиями и нормами» [56, с. 134].

Основную проблему в отношениях личности и социальной системы Т. Парсонс видит в мотивации индивида для действий в той или иной социальной группе. Ведь, прежде всего, для активного участия индивида в социальной жизни необходимо положительное подкрепление его усилий и адекватное вознаграждение за полученные результаты. Так же, не мало важно, предоставлять человеку право выбора и возможности для самореализации и реализации своих планов [56].

Социально адаптированной личностью Т. Парсонс считает, прежде всего: «... «нравственно интегрированную личность», которая обладает следующими «гражданскими добродетелями»: «чувствует себя обязанной жить соответственно ожиданиям, связанным с ее по-разному определенными ролями: быть «славым малым», «хорошим студентом», «умелым рабочим» и т.д. что закладывается еще с детского возраста. Личность должна внутренне ощущать эту обязанность, признавать узаконенный авторитет других и, согласно принятым стандартам и правилам, пользоваться собственным. Она обязана уважать права других, и в некоторых случаях ее обязанностью, опирающейся на моральные мотивы, не позволять неуважительно относиться к собственным. Наконец, эта личность должна признавать статус других в стратификационной системе и, в особенности, но ни в коем случае не исключительно - статус тех лиц, которые стоят выше нее» [56, с. 140].

Таким образом, социализация, по мнению ученого-своего рода производство «стандартного индивида», причем, имеющего готовую системы ролей, которые в

точности будут отвечать потребностям общества на данный момент времени. Недостаточно социализированным, исходя из этого, можно назвать любого, который отклоняется от среднего уровня, а тяготение к стандарту и стремление достичь высшего уровня, рассматривается как естественная потребность личности.

Близкой позиции придерживается английский ученый Дж. Мид, усвоение индивидом предписанных норм и социальных ролей, так он рассматривает адаптацию. Углубляясь в проблему социального контроля, он пишет о людях как «исполнителях роли обобщенного другого», понимая под этим то, что каждый подчинен влиянию культуры и потребностей своей группы. То есть, тот самый обобщенный другой, связывает субъективные представления индивида о самом себе с объективным миром, находящимся вне индивида. Плюс ко всему, каждый воспринимает информацию и выдает суждения находясь под контролем группы в которой он осуществляет деятельность на данный момент времени [51].

В любом случае, исходя из огромного многообразия понятий и трактовок социальной адаптации, находятся некоторые аспекты, которые их объединяют и остаются неизменными, с какой бы стороны не заходил разговор об этой теме: процесс адаптации всегда предполагает взаимодействие двух объектов; оно разворачивается в особых условиях, таких как, например, дисбаланс, несогласованность в любых ее проявлениях; его основной целью является некоторая координация и нахождение определенного баланса, позволяющего достичь результата, между системами, степень и характер которых может варьировать в достаточно широких пределах; достижение цели, в свою очередь, предполагает определённые изменения во взаимодействующих системах, и не просто изменений в одностороннем порядке, а изменений среди всех участников процесса.

Многозначность понятия «адаптация» выражается и в том, что под адаптацией понимается не только процесс, но и результат, отметим, что и отрицательный исход так же является результатом.

Следовательно, обобщая, можно обратиться к работе А.В. Булгакова, где говорится о том, что: «... адаптация - это социальное взаимодействие личности, социальных групп и среды, в процессе которого, происходит взаимное приспособление личности, социальной группы к требованиям, которые диктует социальная среда, но так же и социальная среда, в свою очередь, приспособляется к запросам и установкам личности, социальной группы; Можно сказать, что состояние адаптации – это, своего рода характеристика отношений индивида и социальной группы с внешней средой, которая служит выражением успешности адаптации как процесса» [12, с. 51].

Тем самым, выделяются стороны адаптации, которые неразрывно связаны: адаптивность, то есть приспособляемость, рассматриваемая как то каким образом и как быстро личности или социальная группа может отреагировать на изменения в социальной среде, а так же какие ресурсы и в каком количестве они могут отдать для адекватного построения взаимодействия; и адаптируемость то есть быстрая реакция на раздражитель, оптимизация своих ресурсов, жажда нового. Здесь не делается упор на преимущественно пассивный характер адаптации, что закрепляется в получающей все большее распространение теории личности как «фактора», именно здесь активность рассматривается как неотъемлемое качество каждого человека, как своего рода атрибут современного индивида, желающего достигать результатов в выбранной им сфере деятельности и общественной деятельности в том числе. Конечно, стоит отметить, что степень развития данного качества может быть различна у каждого, а так же на его развитие могут повлиять различные факторы, например, воспитание [4].

По сути, социальная интеграция предполагает адаптацию человека с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий. Но на пути продуктивной интеграции существуют некоторые преграды:

Во-первых, наличие у таких людей отклонений в психическом и физическом развитии.

Во-вторых, жестокость требований самой социальной среды к ее потенциальным субъектам.

И, в-третьих, недостаточная разработанность диагностических и реабилитационных методов работы с инвалидами.

Е.А. Аверина выделяет два подхода интегрированности инвалида в общество: Первый подход предполагает вхождение инвалида в ординарное общество, его адаптацию к имеющимся условиям. Но основным минусом данного подхода является то, что он односторонний, а так как процесс социализации является двухсторонним, то инвалид должен быть не только объектом интеграции, но и ее субъектом и активным участником. Второй подход более перспективен, так как предполагает не только подготовку инвалида к вхождению в социум, но и подготовку самого социума к принятию человека с ограниченными возможностями [1].

Действительно, интеграция инвалидов в общество длительного целенаправленного и всеобъемлющего процесса, который направлен на передачу социального опыта, учитывая особенности различных категорий инвалидов, но важным условием является прямое и активное участие в этом процессе самих. В этом случае следует создать адекватные условия как для передачи, так и для создания этого опыта. Это, в свою очередь, способствует интеграции людей с неограниченными возможностями на все социальные системы: структуры, социумы и связи, которые, по большей части предназначены для здоровых людей, он также позволяет принимать активное участие в общественной жизни, самореализации.

В свою очередь, передача социального опыта осуществляется путем воспитания, обучения, включения инвалида в различные виды деятельности и, естественно, под воздействием среды.

В.Г. Березин выделяет следующие уровни психической адаптации, такие как: «...индивидуально-психологический уровень, включающий в себя личностные и типологические особенности человека, его актуальные состояния (мотивация, способности, уровень развития самосознания, самоконтроль, самооценка, саморегуляция, темперамент, особенности эмоциональной и интеллектуальной сферы и т.д.)» [11, с. 64]. На этом уровне, в первую очередь, осуществляется поддержание психического равновесия, сохранение психического здоровья и все это осуществляется благодаря механизмам психологической защиты. А так же: «...социально-психологический уровень включает в себя особенности микросоциального взаимодействия [11, с. 64]». На этом уровне осуществляется формирование адекватного межличностного общения, учет ожиданий окружения в ходе предполагаемого или осуществляемого взаимодействия, достижение социально значимых целей, которые так же имеют значение и для самого индивида.

В своей работе А.Ю. Домбровская выделяет основные типы адаптационного процесса: «...первый тип характеризуется активным воздействием на социальную среду, то есть, индивид принимает активное участие в общественной жизни и может, при прилагании определенных усилий, влиять на среду, в которой он совершает действия; и второй, который характеризуется пассивной адаптацией, а именно, пассивным принятием целей и ориентации группы, не желанием делать что-либо для ее развития, а так же не вносить новизну. Эти типы адаптационного процесса формируются в зависимости от структуры потребностей и мотивов индивида, выявленных в процессе группового и межличностного взаимодействия [31, с. 72]».

Все социальные характеристики свидетельствуют о том, что молодежь с той или иной инвалидностью в России-это довольно специфическая группа. Важно отметить, чем младше инвалид, тем больше он нуждается в активных действиях по его адаптации со стороны как родителей, так и определенных служб, которые на

этом специализируются. Но, к большому сожалению, в нашей стране не достаточно развито и, что не мало важно, не достаточно доступна помощь специалистов такого профиля, плюс ко всему, хотелось бы отметить, что менталитет жителей России иногда очень мешает в безусловном принятии таких детей или даже взрослых. Сюда же можно добавить уровень финансовой обеспеченности и стабильности среднестатистического россиянина, да, безусловно инвалидам выплачиваются пенсии и субсидии, но исходя из общения с такими людьми и их родственниками, а так же почитав отзывы и литературу, можно сказать, что этого не всегда достаточно. Возвращаясь к вопросу об адаптации и ее механизмах, хочется отметить, что для молодых инвалидов важен, в большей степени эмоциональный компонент, принятие человека с ограниченными возможностями в ту социальную среду, где находятся его сверстники, что зачастую и является самой большой трудностью, ибо толерантность, в наше время понимается несколько искаженно. Хотя, с периодами взросления социальные различия между здоровыми людьми и теми, у кого есть необратимые проблемы со здоровьем, сглаживается и даже исчезает. Это, безусловно важно, но все таки основной вес в процессе адаптации ложится на детство, юность и молодость. Из этого краткого анализа, можно сделать следующие выводы относительно построения эффективной социальной адаптации инвалидов:

1. Признаки социальной дискриминации, особенно для молодых людей с ограниченными возможностями. Возраст должен быть расценено как один из наиболее важных аспектов в определении стратегии, направленной на обеспечение равных возможностей инвалидов.

2. Не столько социальные институты, сколько домохозяйство является реальной опорой для инвалидов. В то время как, домохозяйство полностью выпадает как объект ныне действующей социальной политики в отношении инвалидов, индивидуальный подход к определению адресной социальной

поддержки инвалида должен учитывать его микросоциальную среду - семью и домохозяйство.

3. Низкий образовательный и профессиональный статус инвалидов требует специальной подготовки и переподготовки, а также повышения уровня образования и квалификации.

4. Значительная (свыше четверти) доля инвалидов первой, самой тяжелой, группы, а также крайне высокая смертность (превышающая в 3 и более раз смертность не инвалидов в этих возрастах) требует специальной медицинской программы реабилитации.

Отметим, что в своей работе мы будем опираться на определение механизмов социальной адаптации, предложенной И.А. Григорьевой. По её мнению механизмы социальной адаптации имеют 3 компонента: когнитивный, эмоциональный и поведенческий [21].

Таким образом, можно сделать вывод, что адаптация является объективно необходимым компонентом в процессе вхождения индивида (группы) в новую социальную среду и ее освоения. Такого их взаимодействия и взаимного приспособления, в котором создаются условия не только для реализации человека, его потребности и жизненные цели, но и для прогрессивных изменений в процессе адаптации к окружающей среде. Во взаимодействии между индивидом и обществом могут быть разделены на две взаимосвязанных процессов: социализации и социальной адаптации. Социальная адаптация является логическим итогом глобального процесса социализации и является одной из ее главных целей. Понимание адаптации вытекает из рассмотрения ее в форме особого рода социальной активности.

1.2. Психологические особенности людей с низким интеллектом.

Инвалидность - это социальное явление, избежать которого не может никто и нас и вообще ни одно из обществ. Инвалиды есть везде, но их численность коррелируется в зависимости от развитости инфраструктуры, грамотности населения, финансовой обеспеченности, менталитета и, даже, от грамотности. Отметим, что ежегодно численность инвалидов увеличивается в среднем на 10%. Сегодня в России 13 миллионов людей с инвалидностью и их число неуклонно растет. Это связывают и с техническим прогрессом, так как большой процент становится инвалидами в последствии аварий и других катастроф, так же, влияет все сильнее ухудшающиеся экологические условия, в некоторых регионах страны из-за ведущихся там разработок месторождений экологические бедствия приобретают катастрофические масштабы и, как следствие, инвалидов детства, то есть людей родившихся с необратимыми проблемами со здоровьем, там гораздо больше, чем в регионах где экология находится на должном уровне. В любом случае, будь то инвалид с рождения или человек, получивший инвалидность вследствие заболеваний или травм, но они все члены общества, имеют равные права и обязанности, как и другие граждан.

В работе А.А. Свинцова приведен закон, в котором дается четкое определение категории инвалидов и самого понятия «инвалид»: «В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом признается лицо, которое имеет нарушение здоровья с устойчивым расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость их социальной защиты [64, с. 23]».

Основными признаками инвалидности являются полная или частичная утрата человеком способности или возможности осуществлять самообслуживание,

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В категорию «молодых инвалидов» включаются люди в возрасте 14 - 30 лет, которые имеют нарушения здоровья, вызванного болезнью, дефектами и травмами. В настоящее время молодые инвалиды делятся на несколько групп: лиц с умственными недостатками, психическими заболеваниями и ранним аутизмом, с нарушением опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения, а также со сложным сочетанием нарушений. Инвалидности в молодом возрасте сопровождается хронической социальной дезадаптацией вследствие хронических заболеваний или патологических состояний, которые серьезно ограничивают возможность включения молодого человека адекватного возраста, образования, социальных, политических и экономических процессах в этой связи, сохраняется потребность в дополнительном уходе, помощи или надзоре [68].

Из работы А.А. Свинцова, в которой приводятся правовые аспекты регулирования проблемы инвалидности, понятно, что к основным причинам, которые приводят к инвалидности в молодом возрасте можно отнести:

-Медико-биологические А именно: низкое качество медицинского обслуживания, не оказание своевременной медицинской помощи, родовые травмы, недостаточный уход медицинского персонала в периоды реабилитации и т.д.

-Социально-психологические К ним можно отнести: низкий уровень образования родителей, отсутствие условий для нормального развития и жизнедеятельности, неграмотный подбор диагностических и коррекционных мероприятий, несвоевременное обращение за помощью в соответствующие инстанции и др.

-Социально-экономические. Такие как: низкий материальный достаток родителей, низкий социальный статус и класс, непостоянное материальное обеспечение соответствующего патологии комплекса мероприятий и пр. [64].

«В настоящее время жизни детей и молодых людей с ограниченными

возможностями очень сложно. Сложность заключается в том, чтобы привести человека с инвалидностью к нормальной жизнедеятельности в обществе существуют барьеры, приводящие к ухудшению качества его жизни. Отсутствие или, в большинстве случаев, ограничение контактов с социумом, чаще всего приводит к необратимому угасанию интеллектуальных способностей таких лиц, и отсутствие доступной психологической, юридической и информационной поддержкой к утрате или неиспользованию своих возможностей, интеграции в общество, часто не осознавая этого [69, с. 23].» - такую мысль развивает в своей работе З.В. Хохрина.

Любая из форм инвалидности, врожденная или приобретенная, в любом случае ограничивает возможности молодых людей в обществе, накладывает отпечаток на всех сферах деятельности. Социальный статус таких людей обычно определяется их положением в группе, а, так же этой группы во взаимоотношениях с другими группами.

Социальный статус-это также определенный набор прав, привилегий и обязанностей молодого инвалида. Все социальные статусы подразделяются на два основных типа: те, которые относятся к отдельной компанией или группой независимо от его способностей и усилий, и те, которые индивид достигает своими собственными усилиями.

Человек признается инвалидом в связи с приобретением определенного социального статуса, все социальные гарантии государства и в то же время, ограничения человеческой деятельности. Социальный статус молодых людей с особыми потребностями характерны определенные особенности: состояние здоровья, материальное положение, уровень образования, специфика занятости и особенности организации досуга молодежи.

Большое внимание в системе социальной защиты уделяется здоровью молодых людей с ограниченными возможностями как показатель их социального статуса. Ограничение жизни молодого человека, связан с расстройством могут

быть приобретены в детстве (при врожденных заболеваниях и пороках развития, заболеваниях и травмах в детстве) и юности (хронические заболевания, бытовой и производственный травматизм, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей военной службы и т. д.). В настоящее время это понятие рассматривается не только как отсутствие болезней, но и как психологическое и социальное благополучие. Главная задача социальной службы в рамках комплексного подхода к здоровью—это достижение молодого человека с ограниченными возможностями к самостоятельной жизни, продуктивной работы и отдыха [37].

Переход к инновационному социально ориентированному типу экономического развития России невозможно осуществить без развития ее человеческого потенциала.

В качестве одного из необходимых результатов работы по развитию человеческого потенциала России «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» указывает создание эффективной адресной системы поддержки ряда социально уязвимых категорий граждан, в том числе инвалидов.

В данной Концепции особо акцентируется внимание на необходимости повышения уровня социальной интеграции и адаптации инвалидов, чего, по мнению составителей, невозможно достичь без создания условий для интеграции инвалидов в трудовую деятельность, создания доступной для всех слоев населения инфраструктуры реабилитационных центров, обеспечивающих комплексную реабилитацию инвалидов и их возвращение к полноценной жизни в обществе. Помимо этого, из содержания Концепции, можно сделать вывод, что вовлечение молодежи в социальную практику и ее информирование о потенциальных возможностях саморазвития, является важнейшим элементом на пути к поставленной цели: создания условий для успешной социализации и эффективной самореализации молодежи, в том числе молодых инвалидов, в интересах инновационного развития страны [64].

Отметим, что в настоящее время, когда речь идет о молодых инвалидах в России все чаще употребляется термин «социальная депривация». Она заключается в том, что нынешние условия жизни и деятельности молодых инвалидов сильно ограничены и часто эти ограничения касаются не только недостатка их материального обеспечения, но и духовных ресурсов. Эти лишения особо остро отражаются именно на такой категории, как молодые инвалиды именно потому что это те ресурсы, которые в первую очередь необходимы им для построения результативного взаимодействия с окружающими.

По мнению О.А. Овсяник: «Инвалидность затрудняет предоставляем полный социальный контакт, и отсутствие достаточного круга общения приводит к дезадаптации, которая, в свою очередь, ведет к еще большей изоляции и, соответственно, недостатки развития. В последние годы число молодых людей-инвалидов в стране постоянно растет [55, с. 98]».

Это означает, что увеличение числа молодых людей с ограниченными возможностями является не только проблемой отдельных людей и даже не части населения, а всего общества в целом. Проблема социальной защиты молодых инвалидов, которая представляет собой деятельность государства и общества, чтобы защитить эту категорию граждан от социальных опасностей, чтобы предотвратить ухудшение положения инвалидов. Молодежь инвалидности существенно ограничивает их способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем. Кроме того, инвалидности, будь то врожденного или приобретенного, ограничивает положение молодого человека в обществе.

Как отмечает М. Ю. Лапшина: «Основными факторами, детерминирующими рост инвалидности, являются: степень развития инфраструктуры и социальных институтов региона, что в свою очередь, прям пропорционально связано с уровнем жизни и доходов населения, заболеваемостью, качеством деятельности лечебно-профилактических учреждений, степенью объективности

освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы, состоянием окружающей среды (экология), производственным и бытовым травматизмом, дорожно-транспортными происшествиями, техногенными и природными катастрофами [47, с. 47]».

Не секрет, что по отношению к инвалидам, и в особенности к категории детей и молодых инвалидов, прослеживается жесткая дискриминация в обществе. Люди стараются оградить себя от общения с такими индивидами, выстраивают барьеры и всеми возможными способами изолируют инвалидов из своей повседневной жизни. Именно это и оказывает наибольшее влияние на социальную адаптацию. Ведь входя в социальную группу здоровый человек имеет определенный набор знаний, умений и навыков, который помогает ему продуктивно взаимодействовать с членами группы и приносить пользу, а инвалид таких знаний не имеет или имеет, но в недостаточной степени, что заставляет его либо изолироваться, либо искать пути решения. В этом случае выбор уже зависит от характерологических особенностей человека.

Уровень образования молодых людей с ограниченными возможностями значительно ниже, чем у людей без инвалидности. Почти все, кто имеет лишь начальное образование, в возрасте более 20 лет является инвалидом. Напротив, доля молодых людей с высшим образованием среди инвалидов в 2 раза ниже. Даже доля тех, кто окончил ПТУ, среди 20-летних ниже-инвалидов. Вдвое меньше, а доходы молодых людей с инвалидностью по сравнению с их сверстниками не инвалидами [10].

По мнению О.А. Герасименко: «Образование молодых людей с ограниченными возможностями играет важную роль в их профессиональной реабилитации, так как он обеспечивает основу для реализации принципа равных возможностей для людей с ограниченными возможностями. Для решения проблемы образования молодых людей с ограниченными возможностями начнется реализация проектов по расширению сети дистанционного обучения на

интернет-классы. Это обучение и последующее трудоустройство позволит инвалидам реализовать концепцию независимой жизни обеспечивает самостоятельную жизнь, но и экономически выгодна для государства. Образование создает условия для удовлетворения многих потребностей молодых людей с ограниченными возможностями и уменьшает процессы маргинализации людей с инвалидностью [18, с. 196]».

Однако большинство учебных заведений все еще не готов встретиться с людьми с ограниченными возможностями.

Существуют следующие трудности в области образования для молодых людей с ограниченными возможностями. Во-первых, отсутствие среды, а также специальные образовательные программы в школах. Во-вторых, отсутствие подготовки учителей. В-третьих, часто предвзято относится к студентам-инвалидам, которые не гарантируют равных образовательных возможностей для всех студентов.

А.Ю. Домбровская утверждает, что: «В последние годы наметились положительные тенденции в решении проблем образования молодых людей с ограниченными возможностями. Это проявляется в появлении новых форм обучения. В общем, образование молодых людей с ограниченными возможностями является фундаментальной ценностью, которая определяет их социальный статус и возможности для самореализации. Создание системы многоуровневого интегрированного образования невозможно без специальной подготовки учителя, направленных на развитие навыков для инвалидов. Социальной изоляции молодых людей с ограниченными возможностями влечет за собой уменьшение шансов на эффективную занятость и низкий социально-экономический статус [30, с. 63]».

Более низкие доходы молодых инвалидов - прямое следствие барьеров в доступе к приносящей доход деятельности, в том числе к хорошо оплачиваемой занятости. Но отметим, что не всегда эти барьеры выстраивают здоровые люди, существует и категория инвалидов, считающих самореализацию не совсем нужной

и они предпочитают придерживаться позиции, что «им все должны». Статистика занятости по данной категории не публикуется. Вместе с тем, по данным выборочного обследования населения по проблемам занятости, средняя продолжительность поиска работы всеми инвалидами устойчиво превышает аналогичный показатель для всех безработных. Это может быть связано как с ограниченностью выбора для данной категории лиц, так и с тем, что не всякий работодатель готов принять на работу человека с инвалидностью.

Более низкий уровень образования молодых людей с ограниченными возможностями нашло отражение в профессиональной структуре занятости среди молодежи с ограниченными возможностями гораздо выше, чем среди их здоровых сверстников людей, занятых в рабочих профессиях, в том числе много неквалифицированных работников. В настоящее время молодые люди с ограниченными возможностями практически нет спроса на рынке труда, их трудоустройство является серьезной проблемой в обществе, хотя и молодых людей с ограниченными возможностями есть какие-то перспективы работы в интеллектуальной сфере, в сфере малого бизнеса. Количество молодых работающих людей с ограниченными возможностями ежегодно сокращается. Есть существенная разница в ситуациях трудоустройства различных групп инвалидов.

Молодые люди с ограниченными возможностями чаще, чем у здоровых сверстников, были наняты в рабочих местах и гораздо реже занимают должности в управлении. С.С. Лебедева выделяет основные трудности в трудоустройстве молодых инвалидов: «Во-первых, это отсутствие образовательных программ, отсутствие профориентационной работы среди инвалидов, который оказывает непосредственное влияние на их возможности трудоустройства и конкурентоспособность на рынке труда. Во-вторых, специализированные предприятия не имеют возможности принять всех желающих на работу, поскольку испытывают значительные трудности в условиях рыночной экономики [48, с. 135]».

Таким образом, возможности трудовой реабилитации молодых инвалидов посредством занятости на специализированных предприятиях существенно снижается. В-третьих, для трудоустройства инвалида, устанавливать дополнительные затраты на организацию рабочего места, что влияет на нежелание работодателя Работа с молодыми инвалидами.

Так же, актуальной остается проблема семейных отношений и формирования брака, среди данной категории лиц. Н.Ф. Дементьева утверждает, что: «Формирование брака - огромная проблема для многих молодых людей с инвалидностью. Среди них в 2-3 раза больше холостых и вдвое меньше состоящих в браке. Одинок проживающих (отдельно от родителей или других родственников) среди них также вдвое меньше. Это объясняется в значительной степени несамостоятельностью и зависимостью от родных, так же имеет место быть выбор стратегии воспитания, ведь достаточно большой процент инвалидов с детства находится под гнетом гиперопеки со стороны родителей и сиблингов [25, с. 231]».

С большей долей вероятности можно сказать, что инвалидность одного из супругов «увеличивает» в несколько раз вероятность того, что и другой супруг будет инвалидом. Действительно, редко можно встретить пару, в которой один из членов сознательно берет в супруги человека с инвалидностью. Это, в первую очередь, свидетельствует о социальной изоляции инвалидов, в результате которой они вступают в брак преимущественно друг с другом.

Действительно, можно организовать работу с инвалидами таким образом, чтобы их социальная жизнь стала шире и возможности выросли. Этому могут способствовать Центры социального обслуживания. Ведь именно они выполняют основную роль в адаптации людей с ограниченными возможностями, позволяют им находить единомышленников и выстраивать отношения хотя бы внутри групп, где состоят «такие же как они».

Социальная работа с молодыми инвалидами, в первую очередь, строится на

основе системы социальной защиты населения, целью которой и является обеспечение инвалидам прав и свобод предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации [64].

В работе А.А. Свинцова представлены основные цели социальной защиты инвалидов: «...развивать индивидуальные способности и морально-волевых качества людей с ограниченными возможностями, стимулирование их самостоятельности и личной ответственности за все; чтобы способствовать взаимопониманию между инвалидом и социальной среды; работы по профилактике и предупреждению распространения социально нежелательных явлений; содействовать распространению информации о правах и льготах инвалидов, обязанностей и предоставление социальных услуг; предоставление консультаций по правовым аспектам социальной политики [64, с. 25]».

Таким образом, инвалидность представляет собой социальный феномен, от которого не застрахован никто, избежать которого не может ни одно общество. Каждое государство, в свою очередь, формирует доступную и адекватную ожиданиям политику для своевременного оказания помощи и реабилитации инвалидов. Отметим, что на данную политику влияют такие факторы как: менталитет, уровень образованности населения, развитие экономического и социального благополучия граждан. Следует учитывать, что масштаб инвалидности зависит от множества факторов, таких как: состояние здоровья нации, что прямо пропорционально связывают с развитием системы здравоохранения, экологией, развитием промышленности; социально-экономическое развитие, которое предопределяет размер денежных средств, которые индивид может потратить на медицинскую помощь, а так же на образование и реабилитацию; исторические и политические причины, в частности, участие в войнах и военных конфликтах, а так же менталитет граждан, их

традиции. В России же многие из перечисленных факторов имеют ярко выраженную негативную направленность, которая предопределяет значительное распространение инвалидности в обществе. Как уже говорилось ранее, но все же хотелось бы повторить снова, в нашей стране есть регионы, которые подверглись значительному экологическому загрязнению, плюс ко всему, политика государства в отношении инвалидов не достаточно гибка и распространена, а так же большую роль играет менталитет жителей, которые предпочитают делать вид, что ничего не случилось, нежели с самых ранних признаков болезни пытаться как можно больше дать ребенку для того, чтобы он в дальнейшем мог самостоятельно жить и был в достаточной степени адаптирован, продолжая мысль, можно сослаться на то, что это в большей степени необразованность людей.

Все вышеперечисленное, позволяет утверждать, что молодежь с ограниченными возможностями является особой социальной категорией, требующей поддержки со стороны государства. Работа с ней требует индивидуального подхода к каждому.

К счастью, в последнее время положение молодых инвалидов в обществе стало потихоньку меняться в лучшую сторону, хотя, на данный момент, этого все равно недостаточно. Конечно же внедрение инновационных технологий и улучшение материального обеспечения таких граждан дают существенные изменения, но в любом случае и доступность оставляет желать лучшего. Но такие ресурсы как интернет, дают колоссальные возможности для расширения кругозора, ведь это практически бездонный мир с информацией на любой вкус, так же интернет позволяет удаленно общаться тем, кто не может выстроить взаимоотношения при личных контактах или не имеет возможности покинуть дом. Так же, инновационные технологии позволяют осваивать виды деятельности, обучаться и реализовывать себя как профессионала, что несет в себе не плохую материальную подоплеку.

Составной частью политики нашей страны в отношении инвалидов является

создание доступной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья, что в перспективе позволит иметь инвалидам равные права и возможности во всех сферах жизни с другими гражданами. Пока мы движемся в правильном направлении, но для большего эффекта уже существующих техник и технологий, внедренных в деятельность реабилитационных центров, все таки необходимо более широко и полно информировать не только нуждающихся в помощи, но и тех чью жизнь такие проблемы не затрагивают.

1.3. Подходы к изучению механизмов социальной адаптации у молодых инвалидов с низким уровнем интеллекта.

Согласно Конституции Российская Федерация является социальным государством, прежде всего, это означает гуманизацию социальных отношений, рост приоритетности в обществе проблем человека или группы в сравнении с проблемами трансформаций социально-экономического пространства. И действительно, еще в 90-е годы были приняты нормативно-правовые акты, создающие предпосылки для перехода от принципа социальной полезности к социальной толерантности, к признанию и уважению прав и достоинств каждого человека независимо от его способностей или убеждений. В частности, основным закон в сфере защиты инвалидов Закон РФ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ и Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ [64].

Однако, в действительности, в условиях социально-экономических преобразований слишком заметен раскол между более обеспеченной частью населения и теми, чьи материальные блага составляют прожиточный минимум. Это порождает, в первую очередь, различные формы социального неравенства,

наблюдается интенсификация процессов маргинализации целых социальных групп. Прежде всего, это относится к людям с ограниченными возможностями. Официальная статистика пестрит неутешительными цифрами, количество инвалидов неуклонно растет. В работе А.А. Алексеенка представлены данные директора департамента по делам инвалидов Минздравсоцразвития России Г.Г. Лекарева, по состоянию на 1 октября 2010 года в Российской Федерации насчитывается 13,15 млн инвалидов [4].

Уровни развития любого общества определяются не только экономическими показателями, но и своим отношением к обездоленным и инвалидам. Известно, что на разных этапах развития цивилизации люди были неоднозначные критерии оценки человеческой неполноценности, который был особенностью производительных сил, культуры и общественного сознания по отношению к физическим и психическим качествам человека. В настоящее время российское общество типично для переходных периодов ситуация, которая характеризуется наличием достаточно развитого законодательства, декларирующего права «особого» на развитие, образование, социальную интеграцию и фактическим отсутствием механизмов его реализации.

Э. Гидденс определяет адаптацию так: «...это циклическое, упорядоченное взаимодействие между индивидами и группами, которое основывается на отношениях относительной автономии, а так же зависимости между участниками интеракции. То есть, по определению автора, каждая из сторон обладает определенной автономией, но в свою очередь, каждая из них зависима от другой [19,с. 54]».

Упорядоченность в качестве основы адаптации рассматривает Ч. Миллс, указывая на важность административного ресурса, социального контроля в достижении целостности общества. Другими словами, указывает на важность системы контроля из вне, а так же систем наказания.

В качестве собирательной категории рассматривает адаптацию Дж. Тернер.

По его мнению, адаптация как понятие включает три измерения: степень координации социальных единиц; степень их символической унификации и степень противостояния, конфликта между ними. Последнее же ярче всего выражено при вступлении в контакт людей с инвалидностью.

Т. Парсонс, описывая процессы вхождения индивида в социальную систему, за основу данного процесса принимает интернализацию общепринятых социальных норм. Он доказывает, что функция социальной адаптации обеспечивается деятельностью социальных подсистем. Причем центральный фокус процесса социальной адаптации состоит в интернализации культуры того общества, где родился индивид. Таким образом, поведение, подчиненной общепринятым нормам общества, в котором воспитывался индивид становится частью его мотивационной структуры, своего рода потребностью. Следовательно, развитие и жизнедеятельность личности прежде всего совершаются в процессе общения индивида с членами определенной социальной группы, в ходе совместной деятельности, в процессе межличностного взаимодействия и откладывает отпечаток на его дальнейшем становлении и общении в других социальных группах, не обязательно кардинально отличающихся от изначальной [56].

Соответственно данное взаимодействие позволяет человеку составить собственное представление о себе, своих физических и интеллектуальных возможностях и других не мало важных качествах, а так же это является одним из основополагающих факторов в формировании самооценки, что в свою очередь влияет на модель построения отношений с другими людьми. Таким образом, социальная среда, группа, общество в целом являются определяющими факторами специфики процесса социализации индивида.

Пространство, в котором человек проходит этап социализации способствует развитию его коммуникативной культуры, предоставляет возможность для сознательного и бессознательного обучения необходимым, адекватным и продуктивным практикам социального действия посредством

социальных ролей. Так же, необходимо отметить, важность социального поведения, которое ожидается обществом и которое ожидает индивид от общества, совершая какое-либо действие, на фоне этого и формируется социальный статус.

Д.В. Зайцев дает следующее определение: «Социальная адаптация личности - это процесс и одновременно система включения индивида в различные социальные группы и отношения посредством организации совместной деятельности [35, с. 126]».

Таким образом, в целом, социальная адаптация-это сложный процесс, в ходе которого индивид прилагает усилия не только для того чтобы соответствовать принятым в группе нормам и ценностям, а так же правилам, но и предпринимает необходимые шаги для того, чтобы максимально приспособиться к особенностям конкретного индивида на основе принципов толерантности, объективности, социальной справедливости. Стоит отметить, что успешность адаптации в любом случае зависит от всех членов взаимодействия, конечно они прилагают различные по интенсивности и длительности усилия, но процесс можно считать успешным, если сторонами достигнут какой-либо результат.

Возвращаясь к проблеме инвалидности, стоит отметить, что люди, имеющие ограниченные возможности здоровья, а так же, часто сниженные интеллектуальные возможности, во многом не понимают логику построения взаимодействия и не могут правильно выстроить свои отношения с окружающими. Это в первую очередь предопределяет успешность вхождения таких людей в общество.

Один из основных механизмов успешной адаптации людей с ограниченными возможностями в обществе - это их отношение к себе, самовосприятие, способность отдавать отчет о своих действиях, планировать их, отношение к своему ближайшему окружению и к людям в целом, а так же, что не мало важно, желания быть частью какой-либо группы, то есть непосредственно адаптироваться в общении с людьми.

Как показывают исследования М.Ю. Суловой: «...анализировать сложившуюся ситуацию с точки зрения последствий собственной деятельности склонны 45 % респондентов, как отмечает автор, преимущественно молодёжь, тогда как люди старшего возраста склонны обвинять окружающих, если в их жизни происходят неудачи [65, с. 138]».

Нередко, у индивидов или людей с ограниченными возможностями здоровья, активизируется стремление жить среди здоровых людей, что обуславливает активность в общении с другими людьми, желание самореализоваться, овладеть посильной профессией, но, к сожалению, большой процент таких людей, попытавшись влиться в общество разочаровываются, так как сталкиваются с препятствиями, которые самостоятельно преодолеть не в силах. В принципе, вхождение инвалида в общество, преимущественно состоящее из людей, не имеющих серьезных дефектов здоровья, вызывает стресс. Углубляясь в описанное, можно заключить следующее: разочарование и нежелание что-либо делать и влиять на ситуацию после первого опыта обусловлено не только реальной дискриминацией инвалидов среди здоровых людей, но и самовосприятием человека, которое он переносит на окружающих людей и которое, естественно, меняется при общении со здоровыми людьми.

Т.А. Добровольская в своей работе приводит фразы, которыми, на этот счет, выражаются сами инвалиды: «Моя заветная детская мечта - быть, как все. Но меня постоянно рассматривали, будто я какое-то чудо-юдо, я всегда была (ощущала себя) «не такой»» [28].

Люди с ограниченными возможностями очень часто стремятся влиться в общество, стать его значимой фигурой и принести свой вклад в развитие интересующих его отраслей. Но если инвалид, всеми силами пытаюсь войти в общество, наравне со здоровыми людьми, встречает на своем пути барьеры, к которым он был не готов и не получает должной поддержки и поощрения, а тем более, если сам общество не предоставляет условий для успешной реализации

потребностей и возможностей инвалида, то он постепенно теряет интерес к повседневной жизни такого общества.

Причем многим требуются лишь одобрение и поддержка, они, как правило, стоят на позиции: «Не мешайте, а всё остальное я сделаю сам», «... хотя некоторые сразу же начинают разговор с обсуждения моей «дефективности» и искренне недоумевают, услышав в ответ: «сам дефективный»», «Мы, инвалиды, нуждаемся в том, чтобы нас воспринимали как равных полноценных людей, как бы странно это ни звучало» [28].

Каждая семья по-своему реагирует на появление в своем составе человека с ограниченными возможностями или инвалида: ребенок или взрослый не имеет значения. Каждая семья имеет свои ресурсы, как эмоциональные, так и финансовые, и свои особенности [25].

Можно считать большим шагом к успешной адаптации инвалидов то, что в Российской Федерации начались реформы в отношении политики семьи и семейных отношений, теперь семье, как социальному институту, вернули права и обязанности, а так же ответственность за решение вопросов, которых она была лишена длительное время, а именно: удовлетворение потребности инвалида в самореализации, самоутверждении как полноценного человека, исходя из собственных ресурсов, а так же решение психологических, педагогических и материальных проблем. Ведь на самом деле семья является одним из мощнейших ресурсов для адаптации инвалида в обществе. Особую роль играют родители ребенка с ограниченными возможностями, ведь именно от них зависит, в какой детский сад или школу будет ходить ребенок, каков будет круг его общения и социальных связей. Позиция семьи в отношении инвалида влияет на его дальнейшую жизнь, выбор работы, активность в обществе, отношение к себе и другим.

Приводя конкретные примеры и фразы людей с инвалидностью, В.Н. Меринова наиболее полно раскрывает потребности самих инвалидов: «Основное

требование моих родителей - ты должна уметь делать все, что делают другие дети... в школу меня взяли только благодаря настойчивости мамы». «Родители обходились со мной как с полноценным ребенком, и теперь я понимаю, что это был единственно правильный подход, - подобное отношение придавало мне уверенности [52, с. 22]».

Необходимо отметить, что зачастую, инвалида считают неспособным что-либо решить, не имеющим собственной позиции и желаний. Общество предпочитает думать, что все делает правильно, ограждая таких людей от любых сложностей, но тем самым, оно, в первую очередь, лишает инвалида возможности адаптироваться в социуме, самореализоваться и стать социально полезным гражданином. Конечно же, существует категория инвалидов, для которых это жизненно важно, но существует и те, для которых в этом нет необходимости и для них, в связи с этим выстраиваются новые барьеры. Решение данного противоречия достаточно просто, обществу необходимо научиться различать инвалидов.

Современная законодательная база определяет особые права инвалидов, к числу которых относятся:

1. Особые условия для получения образования; обеспечение средствами передвижения; специализированные жилищные условия; первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного, дачного хозяйства и садоводства, право на дополнительную жилплощадь в виде отдельной комнаты в соответствии с перечнем заболеваний, утвержденным Правительством РФ.

2. Право инвалидов быть активными участниками всех тех процессов, которые касаются принятия решений относительно их жизнедеятельности, статуса и т.д. Федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов РФ должны привлекать полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. Решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть

признаны недействительными в судебном порядке.

3. Создание специализированных государственных служб: медико-социальной экспертизы и реабилитации, которые призваны формировать систему обеспечения относительно независимой жизнедеятельности инвалидов.

Законы обращают внимание на основные направления решения проблем инвалидов. В частности, о создании безбарьерной среды жизнедеятельности, об обеспечении инвалидов информационными ресурсами, которые могут содействовать в становлении их как профессионалов, вообще, о том, чтобы создать для них наиболее комфортную среду, где такие люди смогли бы жить не испытывая трудностей [38].

Однако в реальности реализация большинства законов проходит формально, практически все льготы заменены компенсационными выплатами, базбарьерная среда существует только в многочисленных проектах, программах и отчетах.

Для наиболее продуктивного взаимоотношения инвалидов с обществом, необходимо, в первую очередь, преодолевать стереотипы, укоренившиеся в сознании многих людей, формировать новые модели отношений между ними, и начинать это делать необходимо с самого раннего возраста, то есть готовить детей к тому, что в мире существует большой процент людей с дефектами и эти люди такие же члены общества, как и здоровые, но так же и готовить детей-инвалидов к тому, что окружающая действительность может вставлять палки в колеса.

Исследования показали, что наиболее доброжелательное отношение к человеку с ограниченными возможностями проявляется в ситуации, не требующей близкого контакта, либо предполагающей общение на равных: «Мы обучением инвалидов не занимаемся, но если появится такой слушатель и будет нужно, можем и мышшь специальную для ПК купить или джойстик». Этот пример наиболее полно демонстрирует нежелание здоровых людей близко контактировать и брать на себя ответственность, и, к сожалению, такие случаи не единичны [24].

Отношение здоровых к инвалидам – один из важнейших факторов

адаптации. Даже имея потенциальное желание и возможности, инвалид не всегда может их реализовать лишь потому что ему нужна помощь здоровых людей, а они, в свою очередь, сторонятся контактов с такими людьми.

Как отмечает Е.Р. Ярская-Смирнова, характер отношений инвалидов и не инвалидов целесообразно рассматривать с точки зрения воспроизводства как символического, так и реального социального неравенства, применив стратификационный анализ к явлению инвалидности. Социокультурная перспектива стратификационного анализа устанавливает, что инвалидность в большинстве случаев производится обществом: бедностью, наносящими вред здоровью или опасными для жизни условиями труда, качеством продуктов потребления, профессиональными стереотипами, неудачной социализацией, противоречивыми нормами и ценностями. Специфика селективного обучения, принятого сегодня в российской школе, существенным образом способствует усилению социальной дифференциации и неравенства [71].

Следовательно, общественное мнение и поведение - один из основополагающих факторов для формирования системы образования и реабилитации, а значит и адаптации.

Говоря о существующей на данный момент системе образования инвалидов, хочется указать на ее очевидный минус, оказывающий негативное влияние на адаптацию инвалидов, а именно на то, что, как правило, детей-инвалидов помещают в закрытые учебные заведения, тем самым изолируя их от общества, далее их обучают азам, которые необходимы для самостоятельной жизни и контакта с окружающими, и только после этого, их возвращают в общество снова. То есть депривированных детей с нарушениями здоровья, а в нашем случае еще и с низким интеллектом, сначала изолируют и учат, а после пускают в свободное плавание с якобы накопленным багажом знаний для успешного существования. По логике, такой подход для данной категории инвалидов не является эффективным, но к счастью, на данный момент, существуют и более прогрессивные методы

обучения инвалидов с низким интеллектом.

«Если мы внимательно посмотрим на то образование, которое получают люди с нарушением слуха, мы обнаружим, что они обучаются 12 лет в школе-интернате. Получают образовательный документ об окончании 9-го класса!!!» [24, с 15]. «В принципе, у ребят интерес, мотивация есть, но те знания, которые они получили в спецшколах, обучаясь на дому - они не гарантированы. Потому что вся проблема в том, что базовый уровень низок, он не соответствует тем требованиям, которые предлагают вузы» [24, с. 16].

В последнее время часто идут дискуссии о необходимости развития инклюзивного образования в России, чтобы облегчить или даже устранить проблемы адаптации. Однако, на данный момент, система образования и общество в целом не готово к масштабам этой программы и инклюзивного образования остается вопрос собственной инициативы родителей. Одним из направлений в этой области можно считать тенденцию к формированию классов для атипичных детей через среднюю школу. Однако, эти дети не выделяются из толпы, не имеют явных признаков инвалидности. И, следовательно, проблемы адаптации возникают реже [71].

Высшее образование также для большинства инвалидов недоступно. В первую очередь это связано с отсутствием доступной среды для человека с ограниченными возможностями. «Все сводится к тому, что если Вы чувствуете себя способным преодолеть все трудности и барьеры, которые существуют. Мы Вас примем и учитеcь. Если вы не сможете преодолеть, то никакого сопровождения, никакой помощи, никакого понимания со стороны университета, со стороны администрации, со стороны преподавателей, к сожалению, ожидать не приходится». Такая ситуация характерна для большинства учреждений высшего и среднего образования. Хотя отдельные вузы реализуют программы сопровождения инвалидов.

Отметим, что к факторам среды, оказывающим влияние на адаптацию

инвалидов, относится, в первую очередь, неприспособленность инфраструктуры, что предопределяет отсутствие рабочих мест для такой категории граждан.

«Трудности у нас следующие: если ты кончаешь школу на дому, то имеешь недостаток знаний. Вторая трудность в передвижении. Мало что доступно для нас. Третья трудность - это психологические барьеры» [24, с.16].

Как утверждает А.Ю. Домбровская, социальное обеспечение предполагает осуществление мероприятий по обеспечению людей с ограниченными возможностями, в том числе и с низким интеллектом, соответствующей работой, создание для них специализированных условий труда и организации контроля за применением их труда. Использование труда инвалидов может быть выгодно обществу и в ряде случаев представляет собой супероптимальное решение. Поскольку инвалиды получают доход, а общество дополнительные трудовые и социальные ресурсы. Трудоустройство является видом социального обслуживания, способствующего, в частности, восстановлению утраченной трудоспособности, приспособление к новым условиям труда. Это так же является одним из факторов, позитивно влияющих на адаптацию инвалидов в общество [32].

Процесс социальной адаптации сложен. На него влияет ряд факторов, среди которых наиболее важными являются: отсутствие должной поддержки со стороны государства, законодательства и самих граждан, несовершенство имеющихся способов устранения барьеров между инвалидами и обществом; отсутствие желания индивида позитивно относиться к сложившейся ситуации, что в большей степени обусловлено несвоевременной психологической помощью или, вообще, ее отсутствием; нежеланием самого инвалида искать внутренние и внешние ресурсы, а зачастую и использовать предложенные; так же, имеет место быть, зависимость процесса от личностных особенностей и индивида и опыта семейных взаимоотношений.

Таким образом, исходя из имеющихся данных, существуют достаточно прогрессивные методы решения проблем адаптации инвалидов:

1. Развивать и совершенствовать систему реабилитации, расширять возможности среды по средствам усовершенствования инфраструктуры.

2. Использовать возможности СМИ, особенно электронных, для информирования людей с ограниченными возможностями об имеющихся у них и для них возможностях, а также «сообщения» окружающим о «достижениях» «инвалидов». Важно отметить, что информирование в некоторой степени полезно и для людей, не имеющих инвалидность.

Но, несмотря на все это, в ходе адаптации, в первую очередь, необходимо делать упор на внутренние возможности и ресурсы человека, а так же на желания человека, на основании которых он сам определяет себя и свое место в жизни общества.

Глава 2. Эмпирическое исследование механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом

2.1. Организация и методы исследования

Исследование проводилось на базе ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов». Нами в течение шести месяцев было проведено исследование группы инвалидов из 28 человек, в возрасте 20-25 лет. Все испытуемые посещают клуб «Диалог» в этом центре.

Исследование проводилось в несколько этапов: констатирующий, формирующий и контрольный. На первом этапе был осуществлен подбор диагностического инструментария для исследования, так как группа испытуемых достаточно специфична. Проводилось изучение интеллекта и характеристик социально-психологической адаптации. Был осуществлен анализ и интерпретация результатов. На формирующем этапе была разработана и апробирована программа психологической коррекции социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом. На последнем этапе нашего исследования был проведен контрольный срез с целью измерения эффективности нашей работы.

Занятия проводились в специально отведенном помещении, где достаточно освещения и свободного места. Для решения поставленной задачи были использованы пять методик, а также методы математико-статистической обработки данных.

В качестве диагностического аппарата мы использовали следующие методики: матрицы Равена разработанный Л. Пенроуз, Дж. Равеном; методика «восприятие индивидом группы» Е.В. Залюбовская; «Краткий ориентировочный тест» («КОТ» В.Н. Бузин; Э.Ф. Вандерлик), который был модифицирован с учетом специфики группы; методика диагностики межличностных отношений Т.Лири, так

же модифицирована с учетом специфики группы и методика для определения характеристик социальной адаптации А.К. Осницкого. Так же мы использовали методы статистической обработки данных с помощью программы SPSS 21: критерий нормальности распределения Колмогорова-Смирнова и критерий Писона.

Тест «матрицы Равена» предложен Л. Пенроузом и Дж. Равеном в 1936 г. Матрицы Равена предназначены для определения уровня умственного (интеллектуального) развития испытуемых в возрасте от 4,5 до 65 лет и старше. Матрицы Равена могут применяться на выборках испытуемых с любым языковым составом и социокультурным фоном, с любым уровнем речевого развития.

Методика показывает уровень логического мышления. Испытуемый должен представить рисунки с фигурами, связаны определенной зависимостью. Одной фигуры не хватает, а внизу она дается среди 6-8 других фигур. Задача испытуемого-установить закономерность, связывающую между собой фигуры на рисунке, и на опросном листе указать номер искомой фигуры из предлагаемых вариантов.

Тест состоит из 60 таблиц (5 серий). В каждой серии таблиц содержатся задания нарастающей трудности. В то же время характерно и усложнение типа заданий от серии к серии.

В серии А – использован принцип установления взаимосвязи в структуре матриц. Здесь задача-дополнить недостающую часть основного изображения одним из приведенных в каждой таблице фрагментов. Работа требует от обследуемого тщательного анализа структуры основного изображения и обнаружения этих же особенностей в одном из нескольких фрагментов. Затем происходит слияние фрагмента, его сравнение с окружением основной части таблицы.

Серия В – построена по принципу аналогии между парами фигур. Обследуемый должен найти принцип, соответственно которому построена в каждом отдельном случае фигура и, исходя из этого, подобрать недостающий фрагмент. При этом важно определить ось симметрии, соответственно которой расположены фигуры в основном образце.

Серия С – построена по принципу прогрессивных изменений в фигурах матриц. Эти фигуры в пределах одной матрицы все больше усложняются, происходит как бы непрерывное их развитие. Обогащение фигур новыми элементами подчиняется четкому принципу, обнаружив который, можно подобрать недостающую фигуру.

Серия D – построена по принципу перегруппировки фигур в матрице. Обследуемый должен найти эту перегруппировку, происходящую в горизонтальном и вертикальном положениях.

Серия E основана на принципе разложения фигур основного изображения на элементы. Недостающие фигуры основного изображения, можно найти, поняв и проанализировав принцип синтеза фигур.

Джон. Равен сознательно ставил перед собой задачу создания таких тестов, которые были бы теоретически обоснованы, однозначно трактовать, легко для носить и регулировать подходит как для лабораторных, так и полевых экспериментах, а также удобны для массовых обследований, проводимых на дому, в школах, в промышленности, и в паре с нехваткой времени.

Поскольку известны три варианта матриц Равена, то следует заметить, что каждый из вариантов предназначен для проведения диагностической работы с определённым контингентом испытуемых (таб. 2.1.).

Возрастные границы применимости Прогрессивных матриц Равена

| Варианты теста Равена | Контингент испытуемых |
|-----------------------------------|---|
| Цветные прогрессивные матрицы | 4,5 - 9 лет; испытуемые с аномальным развитием; реабилитационные исследования лиц старше 65 лет |
| Стандартные прогрессивные матрицы | дети от 8 до 14 лет; взрослые от 20 до 65 лет |
| Продвинутое прогрессивные матрицы | испытуемые с интеллектуальными способностями выше среднего |

Результаты по методике просчитываются следующим образом. Подсчитывается общая сумма полученных баллов и в соответствии с ней уровень развития интеллекта испытуемого можно определяется - на основании процентной шкалы; - переводом полученных баллов в IQ с учетом возраста испытуемого и оценкой уровня интеллекта согласно шкале умственных способностей.

Процентной шкалой степени развития интеллекта, можно пользоваться для респондентов старше 16 лет.

Подсчитывается показатель IQ в % согласно формуле:

$$IQ = \text{число правильных ответов} / 60 \times 100\%.$$

После проведения подсчета по формуле, полученный результат сопоставляется с ключом, который определяет уровень развития интеллекта (Таб. 2.2.).

Соотношение уровня развития интеллекта с показателями IQ

| Показатели IQ | Уровень развития интеллекта |
|---------------|-----------------------------------|
| Свыше 140 | незаурядный, выдающийся интеллект |
| 121-140 | высокий уровень интеллекта |
| 111-120 | интеллект выше среднего |
| 91-110 | средний уровень интеллекта |
| 81-90 | интеллект ниже среднего |
| 71-80 | низкий уровень интеллекта |
| 51-70 | лёгкая степень слабоумия |
| 21-50 | средняя степень слабоумия |
| 0-20 | тяжёлая степень слабоумия |

В своем исследовании мы будем использовать цветные прогрессивные матрицы так как контингент наших испытуемых не позволяет применять к ним более сложные варианты теста.

Методика «восприятие индивидом группы» Е.В. Залюбовская позволяет выявить три типа направленности восприятия индивидом группы: индивидуалистический, коллективистский и прагматический. Испытуемым предлагается 14 неоконченных предложений (утверждений), по каждому из них возможны три варианта ответа, обозначенные буквами А, Б и В. Испытуемый должен выбрать ответ, который наиболее точно отражает его точку зрения по данному утверждению. Буквы выбранного варианта заносятся в бланк для ответов, по каждому номеру может быть выбран только один ответ. На основании ответов испытуемых с помощью ключа производится подсчет баллов по каждому типу направленности личности. Каждому выбранному ответу приписывается 1 балл. Следует иметь в виду, что тип направленности носит относительный характер и проявляется в некотором преобладании одного типа над остальными двумя, т. е. исследователь имеет дело не с чистыми, а со смешанными типами направленности.

Методика Т. Лири предназначена для исследования представлений; субъекта о себе и идеальном «Я», а также для изучений взаимоотношений в малых группах. С помощью данной методики выявляется преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке. Возрастной диапазон: подростки от 15 лет, взрослые. Опросник содержит 128 оценочных суждений, из которых в каждом из 8 типов отношений образуются 16 пунктов, упорядоченных по восходящей интенсивности. Методика может быть представлена респонденту либо списком (по алфавиту или в случайном порядке), либо на отдельных карточках. Ему предлагается указать те утверждения, которые соответствуют его представлению о себе, относятся к другому человеку или его идеалу.

Данная методика построена так, что суждения, направленные на выявление какого-либо типа отношений, расположены через равное количество определений. При обработке подсчитывается количество отношений каждого типа. Максимальная оценка уровня 16 баллов, но она разделена на четыре степени выраженности отношения: 0—4 балла — низкая; 5—8 баллов — умеренная адаптивное поведение; 9—12 баллов — высокая - экстремальное поведение 13—16 баллов — экстремальная до патологии. В результате производится подсчет баллов по каждому октанте с помощью специального «ключа» к опроснику. Полученные баллы переносятся на дискограмму, при этом расстояние от центра круга соответствует числу баллов по данной октанте (от 0 до 16). Концы векторов соединяются и образуют личностный профиль.

«Краткий ориентировочный тест» («КОТ» В.Н. Бузин; Э.Ф. Вандерлик) предназначен для измерения интеллектуальных способностей. Методику можно использовать только 1 раз. Тест содержит 50 вопросов, на выполнение теста дается 15 минут. Так как группа наших испытуемых достаточно специфична то вопросы предъявлялись им не все сразу, и давалось больше времени на ответ.

Методика для определения характеристик социальной адаптации А.К. Осницкого предназначена для изучения особенностей социально-психологической адаптации и связанных с этим черт личности.

Стимульный материал представлен 101 утверждением, которые сформулированы в третьем лице единственного числа, без использования каких-либо местоимений. По всей вероятности, такая форма была использована авторами для того, чтобы избежать влияния «прямого отождествления». То есть ситуации, когда испытуемые сознательно, напрямую соотносят утверждения со своими особенностями. Данный методический прием является одной из форм «нейтрализации» установки тестируемых на социально-желательные ответы.

В методике предусмотрена достаточно дифференцированная, 7-бальная шкала ответов. Остается открытым вопрос, насколько оправдано применение подобной шкалы, так как в обыденном сознании испытуемому достаточно трудно выбрать между таким вариантами ответов, как например, «2» — сомневаюсь, что это можно отнести ко мне; и «3» — не решаюсь отнести это к себе.

Авторами выделяются следующие 6 интегральных показателей: 1. «Адаптация»; 2. «Приятие других»; 3. «Интернальность»; 4. «Самовосприятие»; 5. «Эмоциональная комфортность»; 6. «Стремление к доминированию».

Каждый из них рассчитывается по индивидуальной формуле, найденной, по всей вероятности, эмпирическим путем. Интерпретация осуществляется в соответствии нормативными данными, рассчитанными отдельно для подростков и взрослой выборки.

2.2. Анализ и интерпретация данных.

Основной проблемой нашего исследования выступало изучение механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом. Уровень интеллекта же будет выступать как один из факторов, а именно в качестве когнитивного компонента механизма социально-психологической адаптации. Для определения этого компонента мы провели исследование по двум методикам которые помогли нам выявить интересующий нас уровень интеллекта.

Результаты исследования с помощью матриц Равена (рис. 2.1.) и методики «КОТ», у наших испытуемых свидетельствуют о том, что все они имеют низкий уровень интеллектуальных способностей.

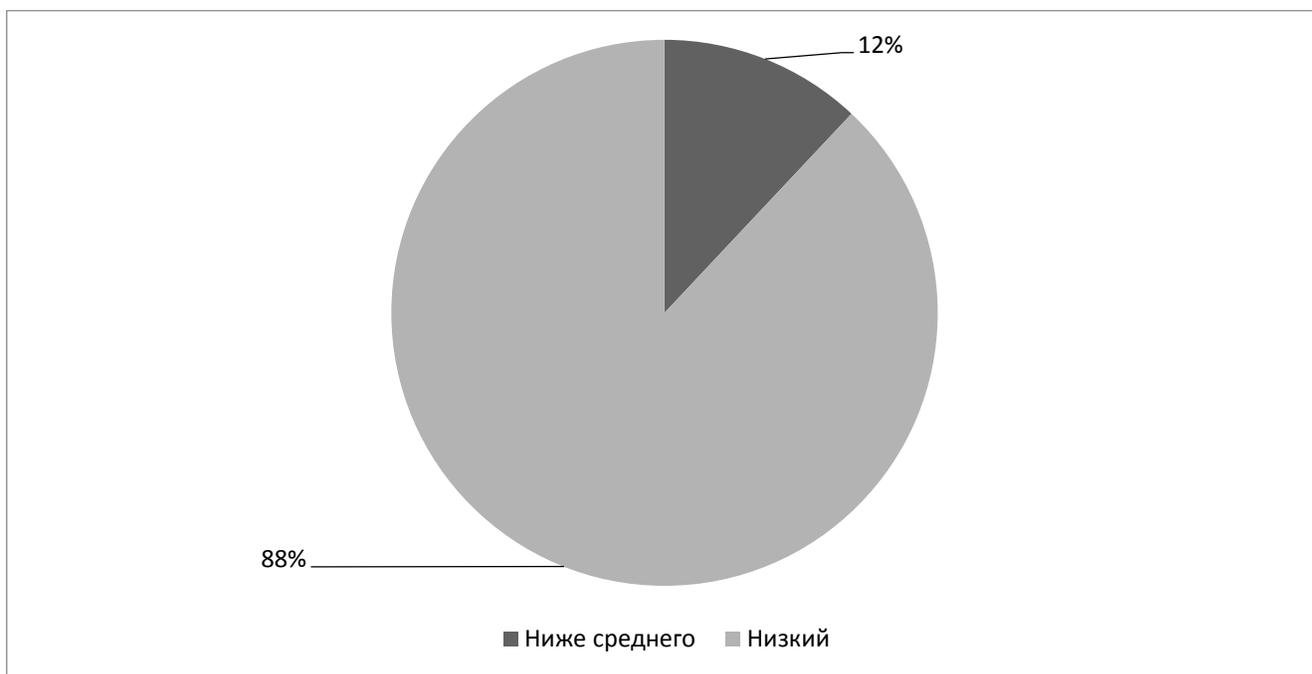


Рис. 2.1. Распределение испытуемых по уровню интеллекта среди молодых инвалидов (%).

Среди наших испытуемых оказалось 88% с низким интеллектом и 12 % с уровнем ниже среднего. Интеллект является основой мышления, так как наши

испытуемые имеют низкие показатели интеллектуальных способностей мы можем сделать вывод о том, что и мышление, которое является частью когнитивного компонента механизма социально-психологической адаптации личности находится на низком уровне.

Так как мы использовали две методики для определения уровня интеллекта наших испытуемых мы сравним полученные показатели с помощью методов статистической обработки данных.

Для начала мы проверим данные на нормальность распределения с помощью одновыборочного критерия Колмогорова-Смирнова (Приложение 3). Так как все данные имеют нормальное распределение мы можем использовать параметрический критерий Пирсона (Приложение 3). По результатам статистического анализа данных была обнаружена связь между показателями на высоком уровне значимости, а именно $p=0,926$.

В механизм социальной адаптации так же входит поведенческий и эмоциональный компонент. Для выявления поведенческой составляющей мы провели диагностику направленности и типа взаимоотношений с другими людьми. Направленность мы определяли с помощью методики Е.В. Залюбовской (рис.2.2.).

Результаты оказались следующими: большинство наших испытуемых, а именно 70% имеют коллективистическую направленность, 30% испытуемых имеют индивидуалистическую направленность. Так же стоит отметить что среди наших испытуемых не было выявлено прагматической направленности. Это так же может быть связано с низким уровнем интеллекта.



Рис. 2.2. Распределение испытуемых по направленности и типу взаимоотношений с другими людьми (%).

Далее мы рассмотрим какой тип взаимоотношений с другими людьми преобладает в нашей группе испытуемых. Для этого мы использовали методику диагностики взаимоотношений Т.Лири. (рис. 2.3.)

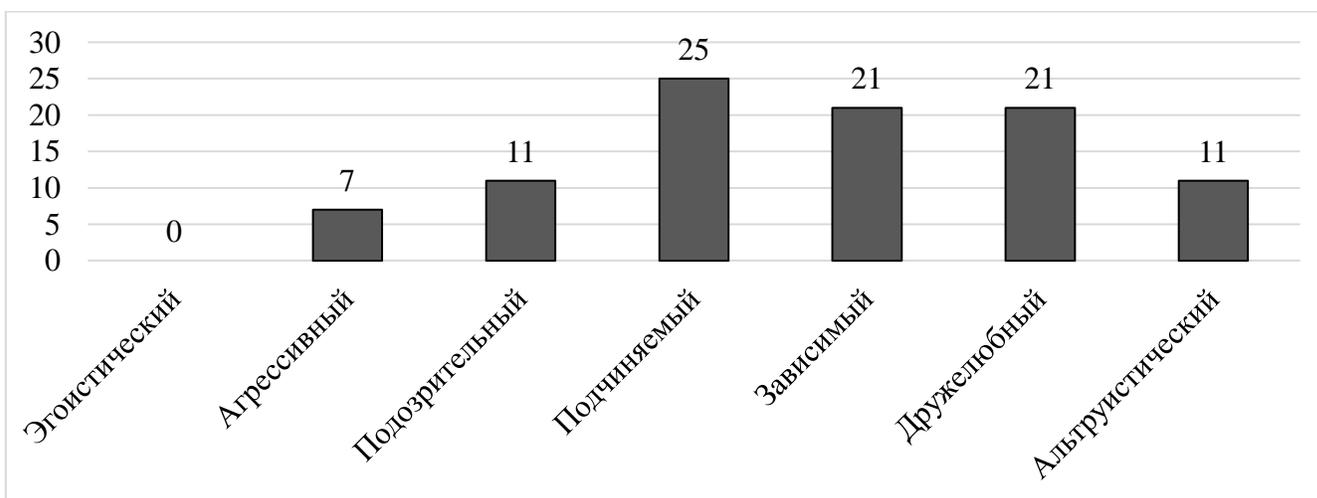


Рисунок 2.3. Результаты исследования типа взаимоотношений молодых инвалидов с другими людьми (%).

Наиболее выражен в данной группе подчиняемый тип, к нему относятся 25% наших испытуемых. Эти испытуемые покорны, склонны к самоуничижению, слабовольны. Уступают всем и во всем, всегда осуждают и обвиняют себя, пассивны, стремятся найти опору в ком-либо более сильном.

Агрессивный тип взаимоотношений наименее выражен в данной группе. Всего у 7% испытуемых он является доминирующим. Они отличаются жестокостью и враждебностью к окружающим, очень резкие вплоть до асоциального поведения.

К зависимому и дружелюбному типу относятся равное количество испытуемых по 21%. Испытуемые с дружелюбным типом любезны со всеми, крайне нуждаются в социальном принятии и одобрении, стремятся «быть хорошим» для всех без учета ситуации, очень развиты механизмы вытеснения и подавления, эмоционально-лабильный.

Наиболее ярко выражен подчиняемый и альтруистический тип всего у 7%.

Так же следует отметить, что ни у кого из наших испытуемых не было выявлено эгоистического типа. Следовательно, испытуемых, которые ориентированы исключительно на себя в нашей группе нет.

Для выявления характеристик социально-психологической адаптации наших инвалидов нами был применен тест А.К. Осницкого (рис. 2.4.)

Более 55% наших испытуемых имеют низкий уровень социально-психологической адаптации. Что так же обуславливает низкий уровень эмоциональной комфортности у 51% нашей группы.

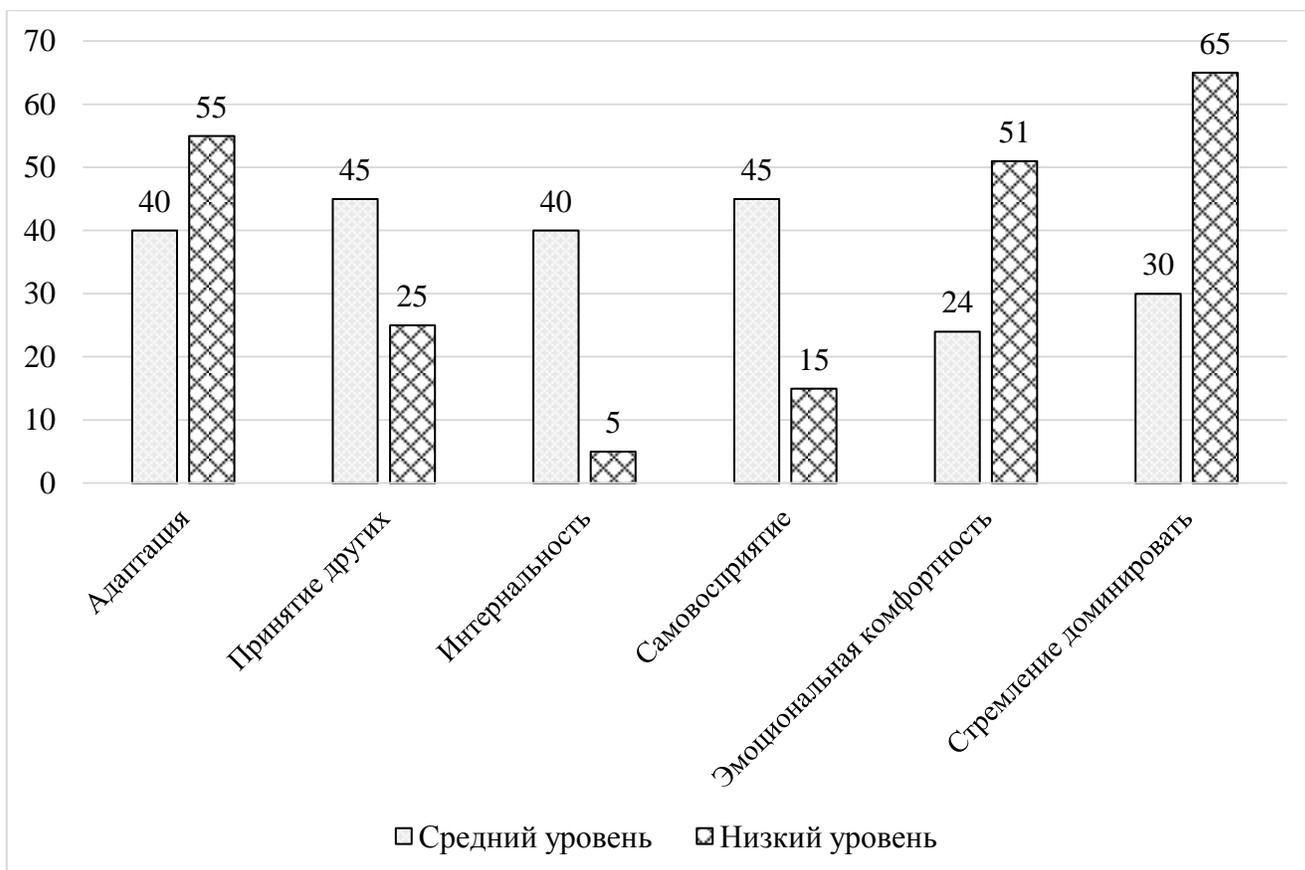


Рис. 2.4. Распределение испытуемых по характеристикам социально-психологической адаптации (%).

Для повышения эффективности нашей работы мы решили провести статистическую обработку данных. Чтобы выяснить на какие социально-психологические характеристики адаптации оказывает влияние уровень интеллекта, мы провели анализ с помощью критерия Пирсона (таб. 2.3).

Таблица 2.3.

Корреляционный анализ данных уровня IQ и характеристик социально-психологической адаптации с помощью критерия Пирсона.

| | Адаптация | Принятие других | Интернальность | Самовосприятие | Эмоциональная комфортность | Стремление доминировать |
|----------------------------|-----------|-----------------|----------------|----------------|----------------------------|-------------------------|
| Принятие других | -,358* | -,358* | ,085 | ,050 | ,115 | ,214 |
| Интернальность | ,085 | | ,038 | -,172 | -,457** | -,397* |
| Самовосприятие | ,050 | ,038 | | ,831** | ,710** | ,618** |
| Эмоциональная комфортность | ,115 | -,172 | ,831** | | ,802** | ,812** |
| Стремление доминировать | ,214 | -,457** | ,710** | ,802** | | ,870** |
| IQ | ,457** | ,022 | ,065 | ,398* | ,157 | ,032 |

Условные обозначения: *. Корреляция значима на уровне 0.05; **. Корреляция значима на уровне 0.01.

Проведенный анализ показал, что уровень интеллекта имеет высокую положительную связь с уровнем адаптации ($p=0,46$), и уровнем самовосприятия ($p=0,4$). Эти данные позволяют нам говорить о том, что люди с низким уровнем интеллекта недостаточно эффективно адаптируются и имеют некоторое искажение самовосприятия.

Если рассматривать полученные данные более подробно, то можем заметить, что адаптация имеет обратную связь с показателем принятия других находящуюся в зоне значимости ($p=-0,36$). Это свидетельствует о том, что при повышении уровня адаптации у наших испытуемых так же повысится и уровень принятия других.

Самовосприятие в свою очередь оказывает положительное воздействие на эмоциональную комфортность ($p=0,80$) и стремление доминировать ($p=0,81$).

Для повышения уровня социально-психологической адаптации и развития механизмов среди наших испытуемых нами была разработана коррекционно-развивающая программа (Приложение 4).

2.3. Развитие социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом, оценка результатов.

Психокоррекционная деятельность, направленная на исправление особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия. Иными словами можно сказать что психокоррекция - это деятельность, направленная на формирование у человека необходимых психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

Исходя из этого мы разработали программу коррекции и развития механизмов социальной адаптации инвалидов, с низким интеллектом.

Цель реализации коррекционной программы: коррекция и развитие социальной адаптации у молодых инвалидов с низким интеллектом.

Задачи реализации программы:

- 1. Способствовать формированию адекватного восприятия себя и других людей;
- 2. Помощь в формировании стереотипов мужского и женского поведения;
- 3. Поддержка в развитии представлений о взаимоотношениях в социуме;
- 4. Корректировка представлений о распределении ролей в семейных, межличностных и межгрупповых отношениях;
- 5. Оказание психологической помощи для развития социальной адаптации в профессиональной деятельности.

Предполагаемый положительный результат

- 1) у молодых инвалидов с низким интеллектом прошедших курс занятий по данной программе:
- 2) расширяются, детализируются и закрепляются представления о социально-психологическом содержании ролей.
- 3) закрепляются навыки исследования и анализа особенностей межличностного общения и самовосприятия;
- 4) у молодых инвалидов формируется субъективная готовность к адаптации в социуме.

Предполагаемый отрицательный результат: Неудача в работе с определенными инвалидами, что связано с их негативизмом к групповой работе и нехватка времени для более полного контакта с ними. С такими инвалидами рекомендуется проведение индивидуальной дополнительной работы.

Форма работы: групповая, индивидуальная и п/группам.

Основные мероприятия: психологический тренинг, мероприятия просветительского характера.

Основные способы: упражнения, игры, психологическая самодиагностика.

Количество человек: 10-15 человек.

Таблица 2.4.

Тематическое планирование коррекционно-развивающей программы «Развитие механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом»

| № | Цели занятия | Время проведения |
|---|--|------------------|
| 1 | 1) знакомство участников между собой. снятие напряжения и создание предпосылок для свободного и открытого общения между участниками занятия и. | 90 минут |
| 2 | 1) коррекция самооценки, снятие напряжения в отношениях с другими. 2) повышение значимости в коллективе. | 60 Минут |
| 3 | 1) развить у участников занятия умение выражать свои чувства, различать их. 2) поднять самооценку и поработать над навыками коммуникации. | 80 минут |
| 4 | 1) привить опыт уверенного поведения в моделируемых ситуациях общения с близкими людьми. | 80 минут |
| 5 | 1) научить инвалидов конструктивному взаимодействию в группе; 2) развить эмпатийные способности участников программы. | 70 минут |
| 6 | 1) познакомить участников программы с приемами конструктивного преодоления конфликтов. | 80 минут |
| 7 | 1) способствовать формированию позитивного самоотношения; 2) способствовать формированию ценностного отношения к собственной личности. | 60 минут |

При первичной диагностике мы отметили, что большая часть наших испытуемых имеют низкие показатели адаптированности в социуме поэтому наша коррекционная программа направлена на повышения уровня социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом.

Так как мы оказывали воздействие только на уровень социально-психологической адаптации при повторном тестировании показатели интеллектуальных особенностей наших испытуемых остались на том же уровне. Поэтому мы рассмотрим только результаты исследования характеристик социально-психологической адаптации экспериментальной группы после проведения коррекционно-развивающей работы с ними (рис. 2.5.)

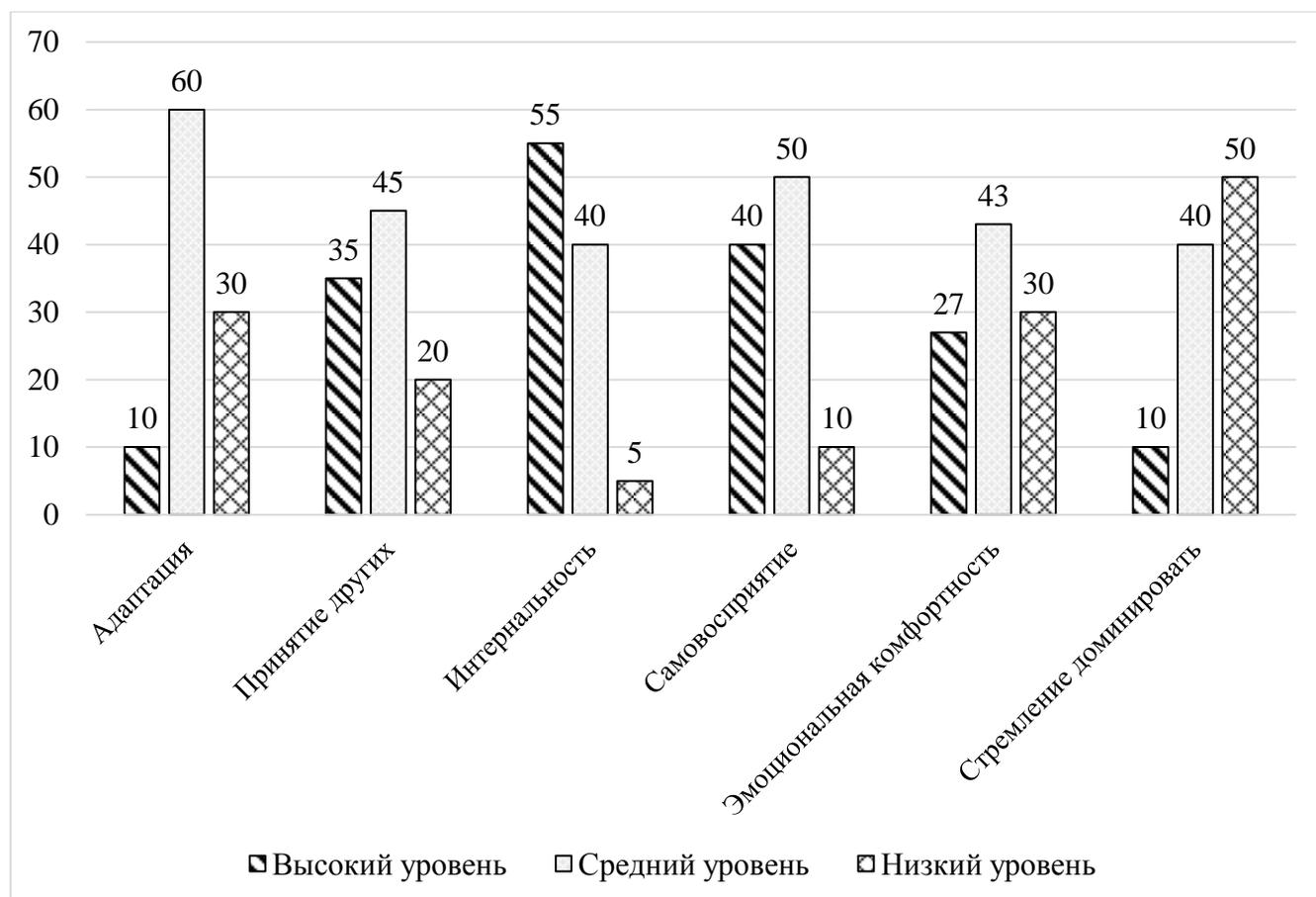


Рис. 2.5. Распределение характеристик социально-психологической адаптации у молодых инвалидов с низким интеллектом после коррекционно-развивающей работы (%).

Благодаря проведенной нами коррекционно-развивающей программе были повышены показатели адаптации, принятия других, самовосприятия, эмоциональной комфортности и стремление доминировать. На такую характеристику как интернальность наша программа не оказала влияния так как она является достаточно устойчивой психологической характеристикой личности. Наиболее позитивные результаты отмечены по показателю адаптации, количество испытуемых с низким уровнем уменьшилось на 25%.

Так как у нас достаточна специфичная выборка, а именно это люди с низким интеллектом то мы сразу исключаем тот факт что изменения могли произойти с течением времени а не благодаря нашей программе коррекции.

Для апробации нашей коррекционно-развивающей программы нами был проведен корреляционный анализ с помощью критерия Пирсона в специальной программе для математико-статистической обработки данных SPSS 21.

Благодаря проведенной статистической обработке данных мы можем сделать вывод о том, что на адаптацию (рис. 2.6.) оказала положительное влияние эмоциональная комфортность ($p= 0,54$).

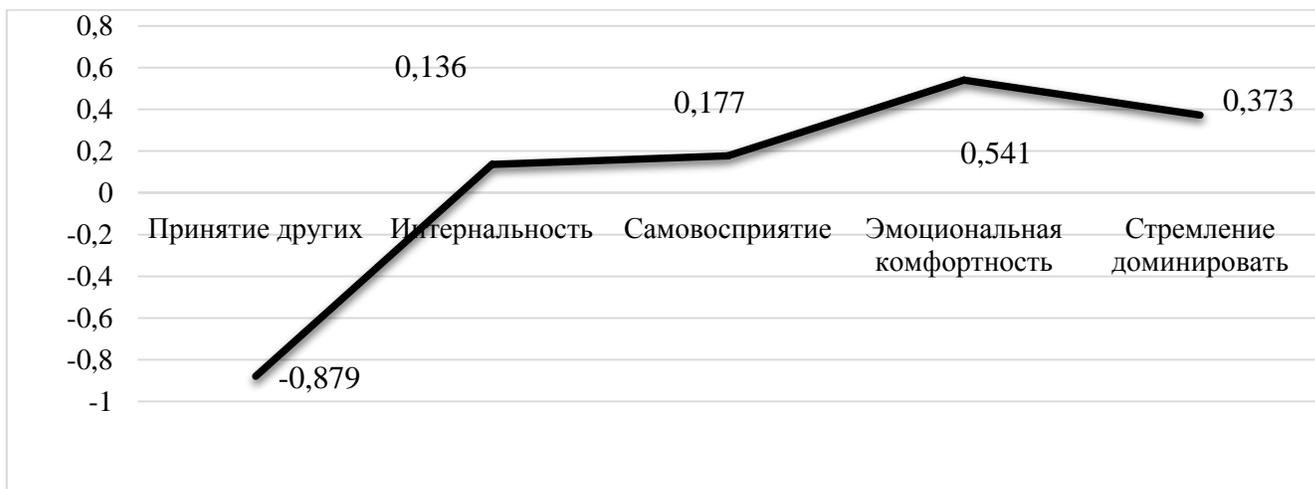


Рис. 2.6. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на адаптацию молодых инвалидов после проведения коррекционно-развивающей программы.

Обратная связь обнаружена между адаптацией и принятием других ($r = -0,88$).

Статистически значимая связь обнаружена между показателями принятия себя (рис. 2.7.) и самовосприятием ($r = 0,15$)



Рис. 2.7. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на принятие других молодыми инвалидами после проведения коррекционно-развивающей программы.

Обратная корреляционная связь обнаружена с такой характеристикой как стремление доминировать ($r = -0,21$).

После проведения коррекционной работы нами было обнаружено что интернальность никак не изменилась в этой группе, тоже мы видим и после обработки данных (рис. 2.8.). Характеристика интернальности не имеет ни одной статистически значимой корреляции.

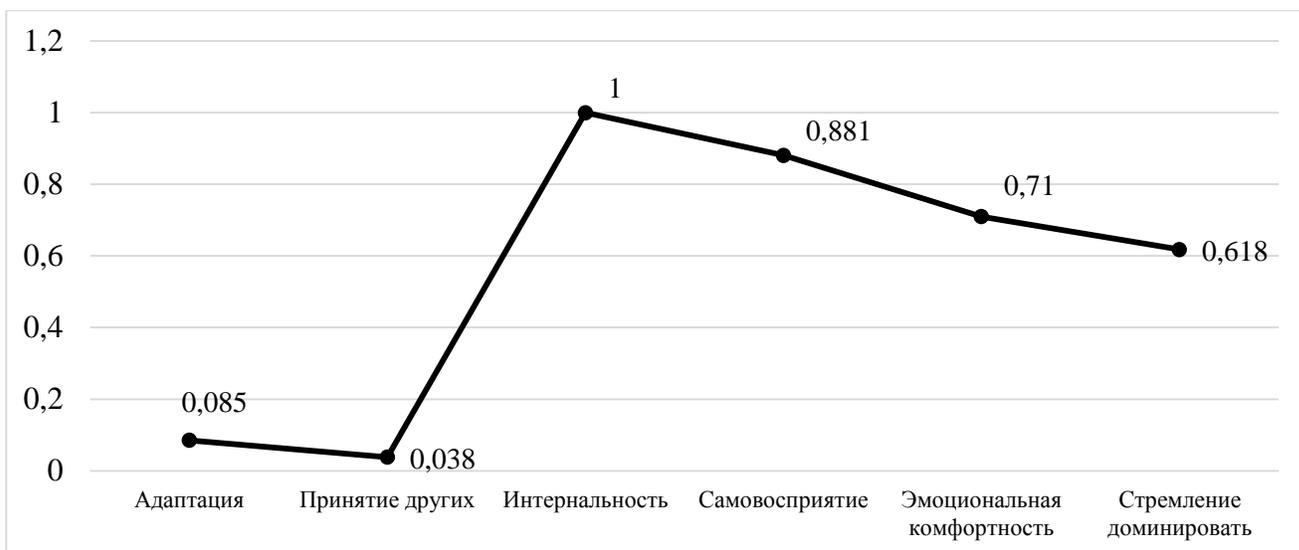


Рис. 2.8. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на интернальность молодых инвалидов после проведения коррекционно-развивающей программы.

Такая характеристика как самовосприятие коррелирует с адаптацией и принятием других (рис. 2.9.)



Рис. 2.9. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на самовосприятие молодых инвалидов после проведения коррекционно-развивающей программы.

Положительные связи обнаружены между эмоциональной комфортностью адаптацией ($p=0,25$) и стремлением доминировать ($p= 0,57$). С такой характеристикой как принятие других ($p=-0,45$) эмоциональная комфортность имеет обратную, отрицательную связь (рис. 2.10.)

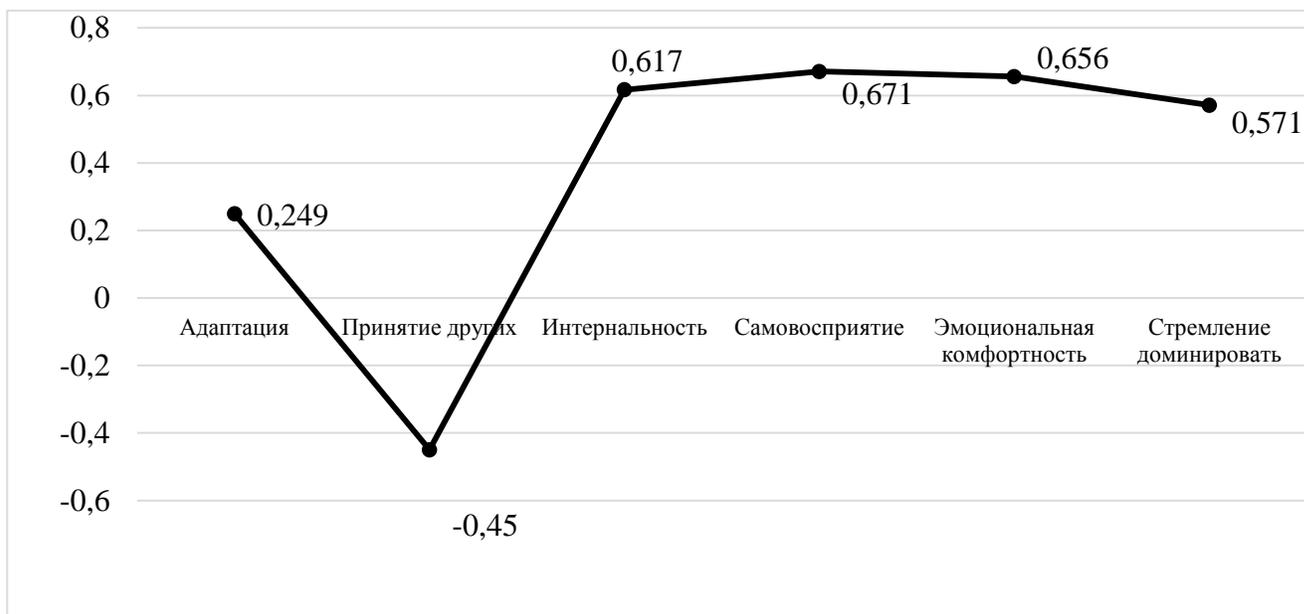


Рис. 2.10. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на эмоциональную комфортность молодых инвалидов после проведения коррекционно-развивающей программы.

Стремление доминировать (рис.2.11.) обуславливается такими характеристиками как: адаптация ($p=0,37$) и принятие других ($p=-0,34$)

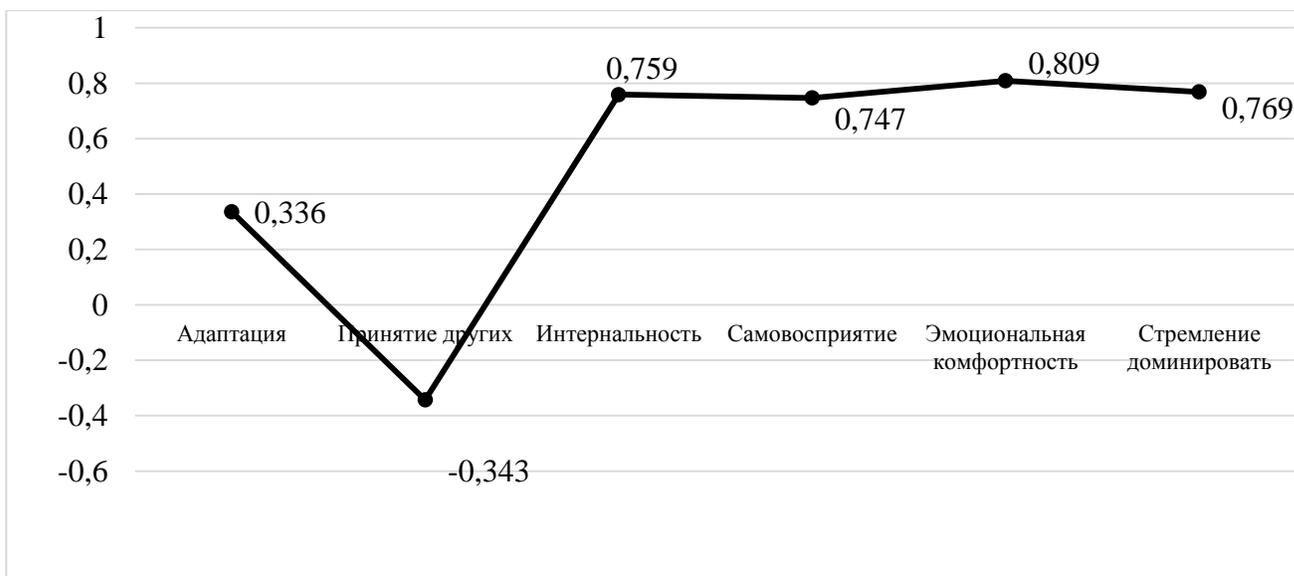


Рис. 2.11. Корреляционный анализ характеристик, оказывающих влияние на стремление доминировать молодых инвалидов после проведения коррекционно-развивающей программы.

В целом полученные результаты свидетельствуют о том, что молодые инвалиды с низким интеллектом достаточно эффективно поддаются коррекции механизмов социальной адаптации. Исходя из полученных данных, мы можем сделать выводы о том, что наша коррекционно-развивающая программа действительно оказывает влияние на социальную адаптацию молодых инвалидов.

Заключение

Изучение механизмов социальной адаптации молодых инвалидов с низким интеллектом крайне острая и важная тема. Так как эта категория людей чаще всего плохо социализированна и они не могут самостоятельно справиться со многими, на первый взгляд, простыми задачами. В настоящее время активно ведутся работы с инвалидами, но проблема развития механизмов социальной адаптации у лиц с низким интеллектом остается актуальной. Разработка коррекционно-развивающих программ и проведение мероприятий, направленных на повышение уровня адаптации инвалидов с низким интеллектом – особенно сложная задача, в первую очередь, это обусловлено спецификой работы с такими людьми.

Действительно, существует достаточное количество подходов к изучению данной проблематики, а так же собрана большая база теоретических источников по предложенной теме. Но, как правило, авторы слишком обобщенно описывают данную тематику. Плюс ко всему, общество, зачастую никак не разделяет инвалидов и относится ко всем одинаково, но на основе проведенной нами работы, можно утверждать, что к каждому инвалиду необходим индивидуальный подход.

Наше исследование проводилось на молодых инвалидах с целью изучения влияния низкого интеллекта на механизмы социальной адаптации и, в последующем, повышения уровня социальной адаптации, посредством коррекционно-развивающей работы.

В ходе написания нашего исследования было рассмотрено много зарубежных и отечественных работ посвящённых проблематике определения интеллекта, инвалидности и механизмов социальной адаптации. Нами были проанализированы центральные понятия работы.

В своей работе мы предположили, что на социальную адаптацию молодых инвалидов с низким интеллектом, в первую очередь, влияет эмоциональный механизм адаптации. А так же, что с помощью специально разработанной коррекционно-развивающей программы можно повысить уровень социальной адаптации.

Механизмы социальной адаптации включают в себя три компонента: когнитивный, поведенческий и эмоциональный. В качестве когнитивного компонента выступил уровень интеллекта наших испытуемых, у всей нашей группы он оказался низким. На этот компонент мы не оказывали никакого влияния, так как это характерная особенность инвалидности нашей выборки. В качестве поведенческого компонента выступала направленность и тип взаимоотношений между людьми.

В ходе исследования выяснилось, что большинство испытуемых имеют коллективистическую направленность. Это свидетельствует о том, что наши инвалиды очень зависимы от мнения общества и ждут одобрения социума. Так же о том, что они открыты для групповой работы. Этот факт, оказался одним из основополагающих факторов в работе и обусловил положительное влияние проводимой работы.

Ведущими типами взаимоотношений в этой группе стали: зависимый, подчиняемый и дружелюбный. Что позволяет нам сделать вывод о том, что молодые инвалиды в нашей группе открыты для общения, не агрессивны, лояльны и ждут принятия от других.

Эмоциональный компонент мы изучали по шести составляющим: адаптация, принятие других, интернальность, самовосприятие, эмоциональная комфортность и стремление доминировать. Мы выяснили, что большая часть наших испытуемых имеет низкий уровень адаптации и эмоциональной

комфортности, именно поэтому нами была разработана коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие механизмов социальной адаптации.

После проведения коррекционно-развивающей работы нами было проведено повторное исследование эмоционального компонента механизмов социальной адаптации. Были получены положительные результаты. По многим показателям испытуемые показали более высокие результаты, чем до оказания воздействия.

Хотелось бы отметить, что крайне необходима дальнейшая работа с данной группой, для того, чтобы закрепить полученные результаты и достичь новых, так как вполне возможно, что большинство из испытуемых еще не достигли того уровня, который возможно развить посредством работы в том же направлении.

Исходя из этого мы можем сделать вывод о том, что грамотно разработанная, и проведенная своевременная работа с молодыми инвалидами по развитию у них механизмов социальной адаптации позволяет им лучше приспособливаться к обществу и быть более самостоятельными.

Список литературы

1. Аверина, Е.А., Интеграция инвалидов в общество: теоретическое осмысление проблемы / Е.А. Аверина // Вестник ТГУ.- 2016.- № 1. - С. 34-42.
2. Агеева, Н.В., Отношение российского общества к людям с инвалидностью / Н.В. Агеева // Известия Южного федерального университета. Технические науки. – 2006. - № 1. – С. 46-51.
3. Албегова, И.Ф. Техника трудоустройства в социальной адаптации населения / И.Ф. Албегова // Психотехнологии в социальной работе. – 1996. - № 4. - С. 53-57.
4. Алексеенок, А.А. Инвалиды в структуре российского общества/А.А. Алексеенок, А.Ю. Домбровская // Фундаментальные исследования. - 2013. - № 1. - С. 667-701.
5. Ананьев, Б. Г. О психологических эффектах социализации / Б. Г. Ананьев, Л. И. Спиридонов //Человек и общество - 1971. Вып. IX. – С. 123-138.
6. Ананьев, Б.Г. О проблемах современного человекознания/ Б.Г. Ананьев. - Спб.:Питер, 2001. - 263с.
7. Андреева, Г.М., Социальная психология: учебник для вузов /Г.М. Андреева. - М.:Аспект-Пресс, 2000. - 373с.
8. Андреева, О.С., Технология социальной реабилитации инвалидов / О.С. Андреева, Д.И. Лаврова, Д.П. Рязанов, М.А. Падун. - М.: ЦИЭТИН, 2000. – 58 с.
9. Барнард, А. Социальная антропология: исследуя социальную жизнь людей/ А. Барнард. - М.:Смысл, 2003. – 276 с.
10. Бендюков, М.А., Соломин И.Л. Ступени карьеры: азбука профориентации /М.А. Бендюков, И.Л. Соломин. - Спб.: Речь, 2006. – 321с.
11. Березин, Ф.Б. Психологическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф.Б. Березин, Спб.:Речь, 1988. – 265 с.

12. Булгаков, А.В., Психологические механизмы межгрупповой социальной адаптации /А.В. Булгаков // Организационная психология.- 2013. - №1. - С.46-77.
13. Булгаков, А.В., Структура психологических механизмов социальной адаптации /А.В. Булгаков. - М.: Вече, 2010. – 257 с.
14. Бурлачук, Л.Ф., Психодиагностика: Учебник для вузов / Л.Ф. Бурлачу - СПб.: Питер, 2005. – 351с.
15. Вагапова, В.Н., Саморегуляция, как базовые механизмы социальной адаптации /В.Н. Вагапова// Вестник экономики, права и социологии. - 2011. - № 3. - С. 58-65.
16. Вебер, М., Патриархальное и патримониальное господство / М. Вебер // Альманах сравнительных исследований политических институтов, социально-экономических систем и цивилизаций. – 2012. - №9. - С. 183-248.
17. Верещагина М.А., Педагогическая поддержка адаптации детей посредством изотерапии / М.А. Верещагина // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2014. - №3. – С. 67-78.
18. Герасименко, О.А. Социально-педагогическая интеграция / О.А. Герасименко, Р.П. Дименштейн // В мире научных открытий. – 2013. - №5. С. 190-220.
19. Гиндес, Э., Идентичность в социологической теории / Э.Гиндес, О.И. Якушина. - М:МГУ, 2014. - С. 198.
20. Голенкова, З.Т. Процессы интеграции и дезинтеграции в социальной структуре российского общества / З.Т. Голенкова, Е.Д. Игитханян // Социологические исследования. - 1999. - № 9.- С. 27–34.
21. Григорьева, И.А. Авторская программа психокоррекционных занятий для больных эпилепсией / И.А. Григорьева // Современные исследования социальных проблем. – 2015.- № 6.- С. 57-69.
22. Григорьева, М.В. Основные концептуальные положения исследования адаптации / М.В. Григорьева // Вектор науки ТГУ. – 2011. - №2. – С. 48-54.

23. Губачёв, Ю.М., Эмоциональный стресс в условиях нормы и патологии человека / Ю.М. Губачев, Б.В. Ивлев, Б.Д. Карвасарский. – Спб.: Питер, 1976. - 297с.
24. Данилова, Е.Н., Доступность образования для инвалидов: личный опыт /Е.Н. Данилова // Образование как фактор социальной мобильности инвалидов: Сборник научных трудов. Саратов: Научная книга. - 2007. - С.13-18
25. Дементьева, Н.Ф., Роль семьи в воспитании и обучении детей с особенными нуждами /Н.Ф. Дементьева. - М.:Смысл, 1996. – 305 с.
26. Дарган, А.А., Проблемы социальной интеграции и роль общественных организаций в их решении / А.А. Дарган // Вестник Международного института экономики и права. – 2013. - №4. С. 96-101.
27. Джери, Д., Большой толковый социологический словарь. /Д. Джери // М.: Вече, 1999. - 544 с.
28. Добровольская, Т.А., Инвалиды: дискриминируемое меньшинство? / Т.А. Добровольская, Н.Б. Шабалина // Социологические исследования. - 1992. - № 9. - С. 35-38.
29. Добровольская, Т.А. Социально-психологические особенности инвалидов и здоровых/ Т.А. Добровольская // Социологические исследования. – 1993. - №1. – С. 175-187.
30. Домбровская, А.Ю., Концепция системы социальной адаптации людей с ограниченными возможностями в России на муниципальном уровне/ А.Ю. Домбровская// Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №6. С. 47-65.
31. Домбровская, А.Ю., Социальная адаптация инвалидов / А.Ю. Домбровская // Социологические исследования. -2011. - № 11. - С. 71-75.
32. Домбровская, А.Ю., Формирование социального поведения людей с ограниченными возможностями средствами массовой информации в Орловской области / А.Ю. Домбровская // Известия Тульского государственного университета. ТулГУ. - 2006. - №2. - С. 38-44.

33. Дюркгейм, Э., О разделении общественного труда: метод социологии / О.Э. Дюркгейм. - М.: Эксмо, 2000. - 433 с.
34. Желнин, А.И., Специфика механизма адаптации человека с нарушениями / А.И. Желнин // ПГУ. – 2014. - № 2. - С. 76-89.
35. Зайцев, Д.В., Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России / Д.В.Зайцев // Саратов: Научная книга, 2003. - 255 с.
36. Зинченко, В. В., Большой психологический словарь / В.В. Зинченко, Б. Мещеряков. - СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. - 672 с.
37. Зинченко, В.В., Изучение психического развития аномальных детей / В.В.Зинченко, А.П. Гозовой, В.И. Лубовской, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова // Дефектология. - 1983.- №6.- С. 47-69.
38. Калайков, И.Д. Цивилизация и адаптация / И.Д. Калайков. -М.: Прогресс, 1984. – 324с.
39. Квасенко, А.В., Психология больного / А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубарев. – СПб.: Питер, 1980. – 356с.
40. Кибзун, А.И., Курс лекций по теории вероятностей и математической статистике / А.И. Кибзун. - М.: Речь, 2014. – 248 с.
41. Кирилова, Н.Л., Философские аспекты социальной адаптации / Н.Л. Кирилова. - СПб.: Питер, 2011. – 321с.
42. Кирилова, Н.Л., Клиническая психология / Н. Л. Кирилова. - СПб.: Питер, 2000. – 251 с.
43. Кондрашихина, О.А., Опросники в психологической диагностике / О.А. Кондрашихина. - Севастополь, 2007. - 234с.
44. Коротков, Э.М., Антикризисное управление / Э.М.Короткова. - М.:ИНФРА-М,2000. - 432 с.
45. Кулагина, И.В. Исследование взаимосвязи психологической адаптации и творческой самореализации личности / И.В. Кулагина // Международный научно-исследовательский журнал. – 2016. - №11.- С. 110-124.

- 46.Лаврова, О.В. Проблемы интеграции академической и практической психологии Тезисы докладов международной конференции / О.В. Лаврова // - Самара: «Самарский университет». - 1999. №6 – С. 125-132.
- 47.Лапшина, М. Ю. Адаптация детей с ограниченными возможностями как социокультурная проблема / М.Ю. Лапшина // Мир современной науки. – 2012. - № 4. – С. 45-53.
- 48.Лебедева, С.С. Актуальные проблемы образования инвалидов как средства их социальной адаптации / С.С. Лебедева. - СПб.:Питер, 1998. – 223с.
49. Макеева, О.В. Адаптация как цель и условие успешного функционирования любой экономической и социальной системы / О.В. Макеева // Библиосфера. – 2009. - № 3. – С. 78-82.
- 50.Мартыненко, А.В., Медико-социальная работа в России: основные положения концепции / А.В. Мартыненко // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 1998. - № 2. - С. 9-12.
- 51.Меерсон, Ф.З. Общий механизм адаптации и профилактики / Ф.З. Меерсон. - М.: Наука, 1973. – 421 с.
- 52.Меринова, В.Н., Особенности интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья: автореф. дис. ... канд. псих. наук / В.Н. Меринова; РГПУ им. А.И. Герцена. – СПб, 2015. – 21 с.
- 53.Николаева, В.В., Влияние хронической болезни на психику / В.В. Николаева. – СПб.:Питер,1987. – 386 с.
- 54.Николаев, Е. Л., Адаптация и адаптационный потенциал личности: соотношение современных исследовательских подходов / Е.Л. Николаева, Е.Ю. Лазарева // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2013. - № 9. – С. 46-54.
- 55.Овсяник, О.А., Социально-психологические особенности адаптации личности / О.А. Овсяник // Современные исследования социальных проблем. – 2012. - № 1. – С. 97-102.

56. Парсонс, Т., Система координат действия и общая теория систем: культура, личность и место социальных систем / Т. Парсонс // Американская социологическая мысль.- 1996. - №1. – С. 133-147.
57. Позднякова, О.В., Социальная адаптация как стадия социализации личности / О.В. Позднякова// В мире научных открытий. – 2012. - №5. – С. 45-52.
58. Прачук, С.Ю. Сущность социальной адаптации подростков / С.Ю. Прачук // Science Time. – 2014. - №10. – С. 34-41.
59. Разов, П.В., Формы социальной адаптации граждан / П.В. Разов. - М: Власть, 2013. – 156 с.
60. Райгородский, Д.Я., Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебн. пособие / Д.Я. Райгородский. - Самара, 2001. – 304 с.
61. Ромм, М.В., Адаптация личности в социуме: Теоретико-методологический аспект / М.В. Ромм. - Новосибирск: Наука, 2002 - 275 с.
62. Ростовцева, М.В., Основные подходы к исследованию адаптивности личности / М.В. Ростовцева, А.А. Машанов // Вестник КРАСГАУ. - 2012. - № 7. – С. 191-196.
63. Ростовцева, М.В., Естественно-научные, психологические и философские аспекты адаптации человека / М.В. Ростовцева, А.А. Машанов // Вестник КРАСГАУ. - 2013. - № 6. – С. 247-254.
64. Свинцов, А.А., Социальная защита инвалидов. Десятилетний опыт правового регулирования / А.А. Свинцов, В.И. Радуго // Социальное и пенсионное право. - 2006. - №4. - С. 23-28.
65. Сусллова, М.Ю., О социализации молодых инвалидов / М.Ю. Сусллова // Вестник ТГУ. – 2011. - №1. С. 137-139.
66. Сусллова, Т.Ф., Адаптация мигрантов: понимание проблемы в контексте конструктивистского подхода / Т.Ф. Сусллова // Научно-исследовательский журнал. – 2016. - № 9. – С. 100-103.

67. Таблыгинова, Л.А., Основные научные подходы к понятию «Социальная интеграция» / Л.А. Таблыгинова // Ученые записки Забайкальского государственного университета. – 2011. - №4. - С. 196-201.
68. Тимошенко, Т.В., Адаптация человека к современной информационной среде / Т.В. Тимошенко // Известия Южного федерального университета. Технические науки. – 2012. - № 11. – С. 135-142.
69. Холостова, Е.И., Социальная реабилитация: Учебное пособие /Е.И.Холостова, Н.Ф. Дементьева. - М.:Вестник, 2002. – 308 с.
70. Хохрина, З. В., Деятельностные аспекты социальной адаптации / З.В. Хохрина, А.А. Машанов, М.В. Ростовцева. – М.:Вестник,2014. – 137 с.
71. Ярская-Смирнова, Е.Р., Социальная работа с инвалидами: учебное пособие / Е.Р. Ярская-Смирнова. – М.:Академия, 2011. – 135 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Диагностические методики по их предъявлению

Прогрессивные матрицы Равена

Прогрессивные матрицы Равена (Raven Progressive Matrices) предназначены для определения уровня умственного (интеллектуального) развития испытуемых в возрасте от 4,5 до 65 лет и старше. Матрицы Равена могут применяться на выборках испытуемых с любым языковым составом и социокультурным фоном, с любым уровнем речевого развития.

Поскольку известны три варианта матриц Равена, то следует заметить, что каждый из вариантов предназначен для проведения диагностической работы с определённым контингентом испытуемых.

Таблица 1.1.

Возрастные границы применимости Прогрессивных матриц Равена

| Варианты теста Равена | Контингент испытуемых |
|-----------------------------------|---|
| Цветные прогрессивные матрицы | <ul style="list-style-type: none"> • 4,5 - 9 лет; • испытуемые с аномальным развитием; • реабилитационные исследования лиц старше 65 лет |
| Стандартные прогрессивные матрицы | <ul style="list-style-type: none"> • дети от 8 до 14 лет; • взрослые от 20 до 65 лет |
| Продвинутые прогрессивные матрицы | <ul style="list-style-type: none"> • испытуемые с интеллектуальными способностями выше среднего |

Теоретические (методологические) основы

Тест "Прогрессивные матрицы Равена" относится к числу невербальных тестов интеллекта и основывается на двух теориях, разработанных гештальт-психологией: теорией перцепции форм и так называемой "теорией неогенеза" Ч. Спирмена.

Согласно теории перцепции форм каждое задание может быть рассмотрено как определенное целое, состоящее из ряда взаимосвязанных друг с другом элементов. Предполагается, что первоначально происходит глобальная оценка задания-матрицы, а затем осуществление аналитической перцепции с выделением испытуемым принципа, принятого при разработке серии. На заключительном этапе выделенные элементы включаются в целостный образ, что способствует обнаружению недостающей детали изображения. Теория Ч. Спирмена углубляет рассмотренные положения теории перцепции форм. Как показывает опыт многолетних исследований, данные, полученные с помощью теста Равена, хорошо согласуются с показателями других распространенных тестов: Векслера, Стенфорд-Бине, ШТУРа, Выготского-Сахарова. Прогрессивные матрицы Равена предназначены для определения уровня умственного развития у детей ментального возраста (1-4 класс массовой школы). Матрицы Равена могут применяться на испытуемых с любым языковым составом и социокультурным фоном, с любым уровнем речевого развития.

Цветные прогрессивные матрицы

Структура теста. Цветной вариант Прогрессивных матриц Равена (для детей и пожилых) состоит из трех серий (А; Аb; В), различающихся по уровню сложности. Каждая серия содержит по 12 матриц с пропущенными элементами. Таким образом, для работы испытуемому предлагается 36 заданий. Испытуемому предъявляются рисунки с фигурами, связанными между собой определенной зависимостью. Одной фигуры не хватает, а внизу она дается среди 6 других фигур. Задача испытуемого - установить закономерность, связывающую между собой фигуры на рисунке, и указать (назвать) номер искомой фигуры из предлагаемых вариантов. Цветные прогрессивные матрицы используются для детей в возрасте от 4,5 до 8 лет (независимо от их

интеллектуальных особенностей), лиц пожилого возраста и людей с нарушениями интеллектуального развития. Поскольку цветные матрицы предназначены для работы с детьми и пожилыми людьми, то для поддержания устойчивого интереса испытуемого (особенно ребенка) в течение всей процедуры обследования и во избежание отрицательного влияния усталости, каждое задание должно быть очень четко оформлено и аккуратно представлено, чтобы на него было приятно смотреть.

Процедура проведения В России была модифицирована процедура предъявления Цветных матриц по сравнению со Стандартными, и, соответственно, разработана иная система дифференцированной оценки выполнения заданий. Поэтому далее рассматриваются две системы предъявления и оценки результативности выполнения тестовых заданий, описываемые Н.Семаго и М.Семаго. Модифицированный вариант проведения и регистрации результатов целесообразно использовать для разграничения различных форм умственной отсталости, определения уровня актуального развития, выявления особенностей формирования познавательной деятельности ребенка, что, по сути, повышает дифференциально-диагностическую ценность методики. Модификация основана на учёте умения ребёнка использовать различные виды помощи (уточнение, стимулирующая помощь, организующая помощь, обучающая помощь) для решения интеллектуальных задач. Модифицированный вариант проведения и регистрации результатов (Т.В.Розановой для выявления уровня развития познавательной сферы, а также вариант Т.В.Егоровой, апробированный на детях с задержкой психического развития) используется только для цветных прогрессивных матриц. Опыт применения модифицированного варианта проведения и регистрации результатов по отношению к детям дошкольного возраста показал, что с одной стороны, акцентирование внимания ребёнка на ошибочности его решения ведёт к снижению позитивного настроения ребёнка на процесс обследования, а с другой стороны позволяет развивать рефлексивные процессы. Поэтому, модифицированный вариант не рекомендуется использовать в работе с детьми, отличающимися повышенной тревожностью, низким уровнем самооценки и притязаний, сниженной мотивацией достижения успеха. Независимо от выбранного варианта проведения методики, результаты, ответы испытуемого желательно протоколировать в специальном бланке. Использование Цветных матриц Равена предполагает только индивидуальную работу с испытуемыми. В отличие от Стандартных чёрно-белых матриц, работа испытуемого с Цветными матрицами не ограничивается определённым временем. В отдельных случаях можно прекратить выполнение испытуемым теста, если ошибочно выполняются 5 следующих друг за другом заданий.

Стандартный вариант. Время выполнения каждой матрицы в отдельности и всех матриц в целом не регистрируется. Необходимо привлечь внимание ребенка к первой матрице (А1) и, указав на верхнюю часть фигуры, обратить внимание на то, что из нее «вырезан» кусочек.

Инструкция 1А

«Посмотри (указывается верхняя фигура), видишь, из этой картинки вырезан кусочек».

Для детей дошкольного возраста или, по мнению психолога, с интеллектуальной недостаточностью и трудностями понимания инструкции, объяснение способа дальнейшей работы может иметь более выраженный, «наглядный характер».

Например, можно сказать: «Коврик с дыркой», «Узор, который разрезали» и т. п.

Затем следует показать, что вырезанные кусочки находятся внизу, что все они имеют подходящую форму, но только один из них «по-настоящему» подходит (фрагменты, приведенные внизу матрицы, показываются по очереди в следующей последовательности: 1, 2, 3, 6). При этом диагност объясняет, почему эти фрагменты не подходят «по-настоящему».

Далее ребенку сообщается, что только один из этих фрагментов подходит, и сейчас ему нужно будет показать, какой именно кусочек подойдет лучше всего.

Инструкция 1Б

«Необходимо подобрать такой кусочек из этих (рукой проводится вдоль всех фрагментов, находящихся внизу матрицы), который подходит к рисунку. Только один из кусочков правильный, подходящий. Покажи, какой».

Для детей более старшего возраста слово «кусочек» можно заменить словом «фрагмент» или «элемент рисунка».

Если ребенок показывает на неправильный фрагмент, то объяснение продолжается до тех пор, пока суть выполнения задания не будет понята ребенком. Таким образом, на матрице A_1 происходит обучение. Часто такого обучения не требуется, а бывает достаточно лишь спросить ребенка, какой кусочек (фрагмент) будет единственно подходящим.

Далее ребенку показывается следующая матрица (A_2) и просят найти подходящий кусочек. В случае неправильного ответа возвращаются к обучению на матрице A_1 . При работе с матрицей A_2 диагност лишь кратко повторяет задание: «Найди подходящий кусочек», показывая на пустое место в верхней части матрицы. Если и при этом матрица A_2 выполняется неверно, то ребенку, не давая отрицательной оценки, предлагается выполнить матрицы A_3, A_4, A_5 . Если ребенок не в состоянии сделать первые пять заданий серии A , результаты признаются недостоверными и работа прекращается, даже если очевидно, что причиной невыполнения является выраженная негативная реакция. В случае успешного выполнения предлагаемых заданий работа продолжается, но ребенку не сообщают о тех ошибках, которые он сделал.

По завершении серии A дается следующая инструкция: «Здесь уже другой рисунок, но все равно нужно найти такой недостающий кусочек (часть), чтобы правильно завершить картинку (рукой обводятся все фрагменты, находящиеся внизу матрицы). Какой из них подходит?»

При работе с остальными заданиями серий A_6 и B диагност не повторяет каждый раз инструкции, но может стимулировать ребенка одобрением его работы.

Модифицированный вариант

Ребенку указывается доступными для него коммуникативными средствами на отсутствие кусочка в «коврике», изображенном в верхней части каждой матрицы, и предлагается подыскать подходящий «кусочек» среди шести, расположенных в нижней части той же страницы тестовой тетради. В данной модификации также предполагается, что первое задание в серии A используется как обучающее.

Если ребенок совершает ошибку в задании A_1 , диагност рассматривает с ним возможные решения и выясняет, почему фрагмент 4 - правильный. Остальные 35 заданий применяются для тестирования, то есть без обучающей помощи. В случае ошибочного ответа на каждую из следующих матриц специалист даёт дополнительную инструкцию в виде стимулирующей помощи: «Нет, неправильно, подумай еще». То же самое говорится испытуемому, если и вторая попытка также оказалась неуспешной. Если и третья попытка не дает правильного решения, внимание ребенка может быть привлечено к наглядным условиям задачи (к фигурам, частям и их взаимному расположению, к направлению линий и т. п.), но развернутого обучения не проводится.

Обработка результатов

При анализе результативности выполнения ребенком Цветных прогрессивных матриц количественной оценке, безусловно, принадлежит ведущая роль.

Стандартный вариант

Стандартная процедура проведения исследования предполагает двоичную систему оценки. На регистрационном бланке отмечаются ответы ребенка в соответствии с номерами предъявляемых матриц. Соответствию ключами ответу ребенка (номеру выбранного им фрагмента) присваивается:

- 1 балл, если номер ключа и ответа ребенка совпадают (правильный выбор фрагмента);
- 0 баллов, если номер ключа и ответа ребенка не совпадают (неправильно выбранный фрагмент).

Вычисляется количество набранных баллов в каждой серии, а также общая сумма баллов по всем матрицам.

В общей оценке результативности выполнения матрица A_1 не учитывается или учитывается как правильно выполненная.

Модифицированный вариант

Оценка результативности выполнения модифицированного варианта осуществляется следующим образом:

- правильный ответ с первой попытки оценивается в 1 балл (вносится в графу «1 выбор»);
- со второй попытки — 0,5 балла (вносится в графу «2 выбор»);
- с третьей попытки — 0,25 балла (вносится в графу «3 выбор»);
- неправильный ответ после третьей попытки и дополнительного анализа оценивается в 0 баллов.

Суммарный результат для каждого выбора в каждой серии отмечается в соответствующей графе протокола. Итоговый результат успешности выполнения равен сумме баллов, полученных за решение заданий всех трех серий (без учета выполнения матрицы A_1), он заносится в соответствующую графу протокола.

Точно так же подсчитывается суммарное значение со второй и третьей попыток, которое отмечается в соответствующем разделе протокола. Суммируется и заносится в протокол количество решенных заданий (с трех попыток) матриц A_{II} , A_{III} , $A_{B_{II}}$, B_8 — B_{12} .

Показатель успешности (SR - success rate) решения матричных задач может быть выражен как в абсолютных, так и относительных единицах (в процентах).

$$SR=X/35*100$$

где X — итоговая сумма баллов, полученных ребенком при решении заданий всех трех серий с первой -третьей попытки.

Суммарное количество баллов, полученных за решение 35 матриц, является основным показателем, отражающим уровень развития наглядно-образного (перцептивно-действенного) мышления.

Количество решенных аналогий (вне зависимости от количества попыток) (матрицы: A_{11} , A_{12} , $A_{B_{12}}$, B_8 - B_{12}) может учитываться при дифференциации детей с трудностями обучения, а также в ситуации ограничения парциальных форм несформированности познавательной деятельности и тотального недоразвития.

Отдельный подсчет суммы «дополнительных» баллов, полученных за решение проб со второй и третьей попыток, может рассматриваться как отражение особенностей произвольного внимания или характеристик импульсивности ребенка. Количество проб, решенных со второй и третьей попытки, может рассматриваться и как характеристика «зоны ближайшего развития» в ее классической интерпретации.

Ключ

| №задания | Серия А | Серия АБ | Серия В |
|----------|---------|----------|---------|
| 1 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 5 | 5 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 3 |
| 4 | 2 | 6 | 6 |
| 5 | 6 | 2 | 5 |
| 6 | 5 | 5 | 4 |
| 7 | 1 | 4 | 1 |
| 8 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | 4 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 3 | 5 |
| 11 | 3 | 1 | 2 |
| 12 | 6 | 6 | 6 |

Интерпретация результатов

Основываясь на психологической интерпретации каждой серии заданий можно выявить те характеристики мышления, которые наиболее и наименее развиты у испытуемого.

Психологическая характеристика заданий теста по сериям

Серия А

Испытуемый должен дополнить недостающую часть изображения. Считается, что при работе с матрицами этой серии реализуются следующие основные мыслительные процессы:

- дифференциация основных элементов структуры и раскрытие связей между ними;
- идентификация недостающей части структуры и сличение ее с представленными образцами.

Серия АБ

Представляет собой промежуточный вариант, также построенный по принципу прогрессивности. Только здесь степень сложности, а также количество заданий на определение дополнения до целостности объектов и учета изменяющихся признаков возрастают, по сравнению с заданиями серии А. Процесс решения заданий этой серии заключается в анализе фигур основного изображения и последующей сборке недостающей фигуры (аналитико-синтетическая мыслительная деятельность).

Серия В

Помимо уже описанных типов заданий включает в себя задания по нахождению аналогии между двумя парами фигур. Испытуемый раскрывает этот принцип путем постепенной дифференциации элементов.

Общий количественный показатель правильности выполнения матриц необходимо сравнить с имеющимися нормативными данными. Ниже представлены различные нормативы, с которыми могут сопоставляться индивидуальные результаты.

Но не менее информативным, чем количественная оценка, а, порой, более важным для построения прогноза является качественный анализ самого процесса выполнения заданий. Такой анализ может быть осуществлен, разумеется, только в том случае, если задания выполняются под наблюдением диагноста во время индивидуальной работы с ребенком.

Направления качественного анализа выполнения

Проведение любой стандартизированной методики, в том числе прогрессивных матриц Дж. Равена, может дать достаточно информации, помимо стандартной оценки. То есть, даже просто наблюдая за тем, как ребенок выполняет этот тест, можно почерпнуть для себя крайне важные сведения о специфике различных характеристик деятельности ребенка, а также его индивидуально- психологических и эмоциональных особенностях.

Детские психологи в процессе наблюдения за поведением ребёнка в ходе диагностического обследования оценивают характеристики речи, экспрессивность, упорство и настойчивость в преодолении трудностей, отношение к разному типу диагностических задач, психодинамические характеристики деятельности ребёнка и т.п.

Рассмотрим основные качественные показатели выполнения Цветных прогрессивных матриц.

Качественные показатели

| | |
|--------------------------|---|
| Оценка работоспособности | <ul style="list-style-type: none">• Быстрота утомления• Наступление пресыщения при работе с однотипным материалом• Влияние на работоспособность ребёнка позитивной и негативной |
|--------------------------|---|

| | |
|--|--|
| | <p>оценки</p> <ul style="list-style-type: none"> • Тип мотивации, обеспечивающий высокую работоспособность (учебная, игровая, соревновательная) |
| Характер деятельности | <ul style="list-style-type: none"> • Способность к целенаправленной деятельности • Импульсивность в решениях • Стратегия поиска (хаотическая, стратегия проб и ошибок) • Способность к произвольной регуляции интеллектуальной деятельности • Речевое опосредование различных этапов выполнения матричных заданий |
| Темп деятельности и его изменения | <ul style="list-style-type: none"> • Типичный темп работы • Изменение темпа работы в зависимости от вработываемости или утомления • Изменение темпа работы в зависимости от сложности заданий • Соотношение темпа работы и её продуктивности (правильности) |
| Обучаемость | <ul style="list-style-type: none"> • Этот показатель хорошо выявляется при модифицированной процедуре предъявления прогрессивных матриц, когда у ребенка имеется, по крайней мере, две дополнительные попытки выполнения заданий. • В то же время можно организовать специальную процедуру оценки степени обучаемости ребенка и возможности переноса сформированного навыка на аналогичные задания. В ситуации, когда строгая количественная оценка не является для психолога определяющей в выполнении данной методики, а более важен качественный анализ деятельности ребенка, это удобно сделать на матрицах серии В (матрицах В₈ - В₁₂). • При выполнении матрицы В₈ ребенку дается развернутое обучение с анализом рисунка матрицы и подробным разбором характера подбора недостающего фрагмента. Поскольку логика заданий В₉ - В₁₂ в целом аналогична заданию В₈, можно оценить возможность переноса сформированного анализа на решение заданий В₉ - В₁₂. |
| Эмоционально-личностные характеристики | <ul style="list-style-type: none"> • Заинтересованность в результате и успехе • Попытки сравнения себя с другими детьми • Отношение к своим достижениям (успеху и ошибкам) • Уверенность в себе • Отношение к заданию и эмоциональные реакции в начале и в конце выполнения матриц |

Кроме указанных характеристик деятельности следует обратить внимание на наличие и характер, типичность ошибок, допускаемых ребёнком при выполнении тестовых заданий. Из всех 36 заданий 28 направлены на выявление сформированности операции дополнения до целого (определенное число заданий на установление тождества, выявление принципа центральной и осевой симметрии), а 8 заданий (А₁₁, А₁₂, АБ₁₂, В₈-В₁₂) способствуют установлению сформированности мыслительных операций (установление отношений по принципу решения простых и сложных наглядных аналогий).

Ниже приведена классификация ошибок по тесту Цветных прогрессивных матриц Равена, предложенная Н.Семаго.

Поскольку в каждой серии имеются задания, различные по своей направленности, то и ошибки могут, соответственно, оцениваться в зависимости от того, какую когнитивную операцию необходимо осуществить ребенку для подбора недостающего фрагмента.

Ошибки при выполнении заданий можно классифицировать в соответствии с типом предлагаемого задания:

1. Трудности подбора идентичного элемента по подобию. Этот тип ошибок является наиболее грубым и, как правило, характеризует невозможность осуществления ребенком данного типа задания в целом. Тем не менее даже при неудачном решении матриц А2 и А3 (при том что матрица А1 является обучающей) имеет смысл продолжить серию А до матриц А9 А10, чтобы быть уверенным в отрицательном результате. Исключение составляют те случаи, когда ребенок выражает таким образом свой негативизм, поскольку задания цветных матриц доступны даже детям со снижением остроты зрения.
2. Трудности, возникающие при необходимости учета двух изменяющихся признаков, характеризуют, как правило, проблемы, связанные с невозможностью распределения внимания. Однако данная гипотеза требует проверки посредством применения дополнительных методик.
3. Трудности дополнения до целого, которые могут возникать при проблемах целостного (гештальтного) восприятия, и являются косвенными показателями фрагментарности зрительного восприятия.
4. Трудности собственно логического характера, то есть нахождения аналогий между двумя парами фигур.
5. Специфические ошибки, характерные для детей с определенными особенностями межфункциональной организации мозговых систем (косвенно отражаемые в профиле латеральных предпочтений). Это так называемые «повороты на 90° и 180°», то есть подбор элементов, перевернутых на 90° и 180° по отношению к правильному выбору.
6. В ситуации установления отношений по принципу решения простых и сложных наглядных аналогий (серия В) дети часто выбирают фигуру-двойника нижнего левого элемента матрицы, то есть просто дублируют один из элементов матрицы. Это свойственно, в основном, детям, которые «честно» подходят к работе, но в силу недостаточной сформированности логических операций совершают подобные ошибки.
7. Неспецифические ошибки (ошибки невнимания, импульсивности, хаотичные импульсивные выборы), которые могут как свидетельствовать о незрелости регуляторных функций, так и являться результатом утомления или пресыщения.
8. При импульсивном характере деятельности или при сильном утомлении ошибки часто бывают совершенно случайными, когда анализ матрицы ребенком не проводится, и он выбирает первый попавшийся фрагмент (в том числе может попасть и правильный).
9. Иногда детям бывает достаточно трудно дополнить до целого фигуры, несимметричные по форме (такие, как АЬ₆, В₅).

Цветные прогрессивные матрицы/Бланк ответов (стандартный вариант)

ФИО _____

Возраст _____ Пол _____ Дата обследования _____

| № задания | Серия А | Серия АВ | Серия В |
|-----------|---------|----------|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| Сумма правильных ответов | | | |

10. Общее время выполнения теста _____ мин. _____ сек.

11. Обща сумма баллов _____

Цветные прогрессивные матрицы/Бланк ответов (модифицированный вариант)

ФИО _____

Возраст _____ Пол _____ Дата обследования _____

| № задания | Серия А | | | Серия АВ | | | Серия В | | |
|--------------------------------|---------|---------|---------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 1 выбор | 2 выбор | 3 выбор | 1 выбор | 2 выбор | 3 выбор | 1 выбор | 2 выбор | 3 выбор |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| Сумма правильных ответов | | | | | | | | | |

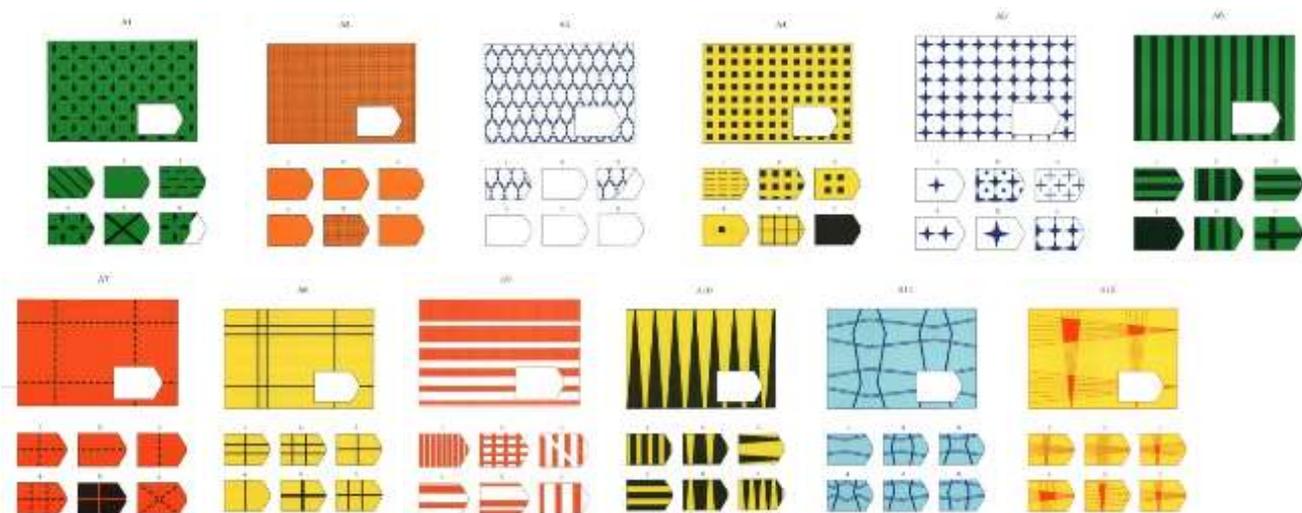
12. Общее время выполнения теста _____ мин. _____ сек.

13. Обща сумма баллов _____

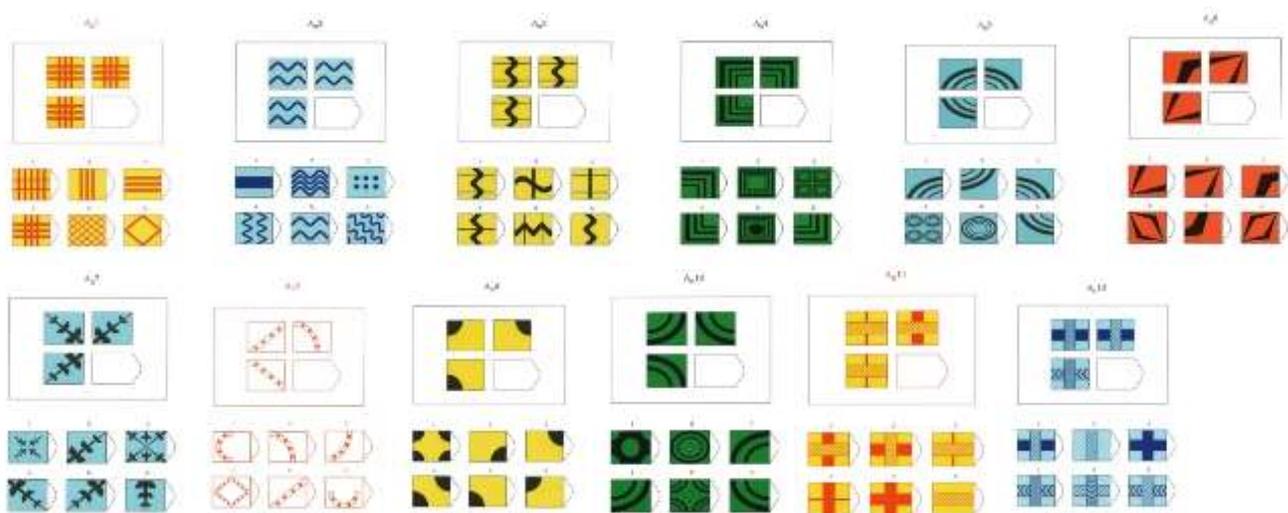
14. Количество проб, решённых со второй попытки _____

15. Количество проб, решённых со третьей попытки _____

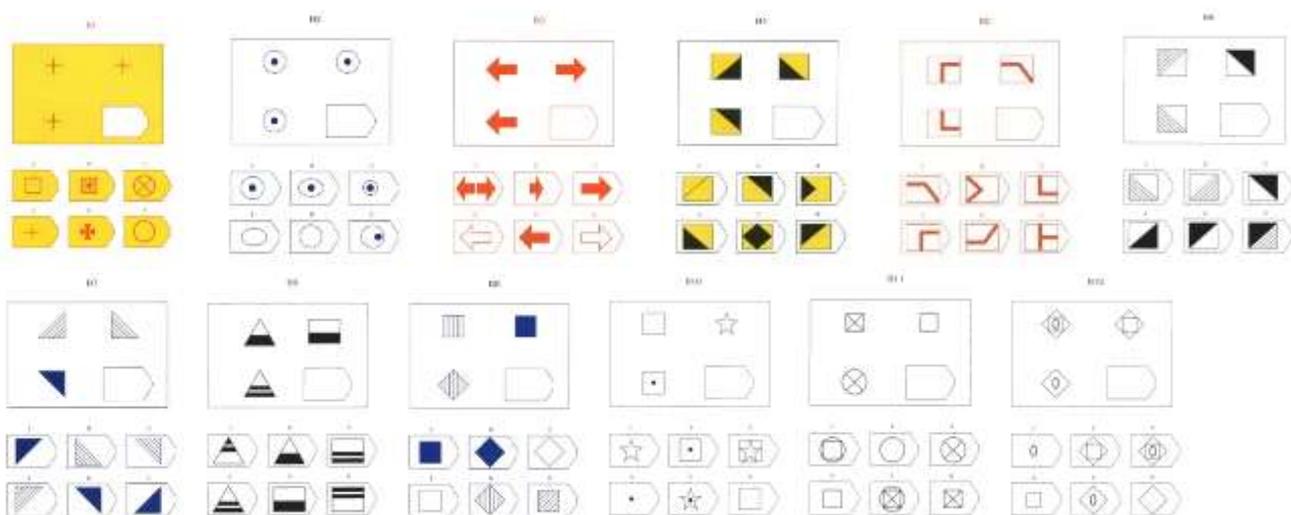
Серия А



Серия Аб



Серия В



Методика «Исследование восприятия индивидом группы» Е.В. Залюбовской

Инструкция: «Вам предлагается ряд неоконченных предложений (утверждений), по каждому из них возможны три варианта окончания (ответа), обозначенные буквами А, Б и В. Выберите тот ответ, который наиболее точно отражает вашу точку зрения по данному утверждению. Помните, что «плохих» или «хороших» ответов в данном опроснике нет. Букву выбранного варианта занесите в лист для ответов против номера соответствующего предложения, по каждому номеру может быть выбран только один ответ».

Текст опросника

1. Лучшими партнерами в группе я считаю тех, кто:

А — знает больше, чем я,

Б — все вопросы стремится решать сообща,

В — не отвлекает от дела.

2. Лучшими руководителями являются те, кто:

А — имеют индивидуальный подход,

Б — создают условия для помощи со стороны других,

В — создают в коллективе атмосферу, при которой никто не боится высказываться.

3. Я рад, когда мои друзья:

А — умеют самостоятельно, не мешая другим, добиваться успехов,

Б — всегда помогают другим,

В — помогают другим, когда представится случай.

4. Больше всего мне не нравится, когда в группе:

А — некому помогать,

Б — мне мешают при выполнении задачи,

В — остальные подготовлены слабее, чем я.

5. Мне кажется, что я способен на максимальное, когда:

А — могу получить помощь и поддержку со стороны других,

Б — мои усилия достаточно вознаграждены,

В — есть возможность проявить инициативу, полезную для всех.

6. Мне нравятся коллективы, в которых:

А — каждый заинтересован в улучшении результатов всех,

Б — каждый занят своим делом и не мешает другим,

- В — каждый может использовать других для решения своих задач.
7. Сотрудники оценивают как самых плохих таких руководителей, которые:
- А — создают дух соперничества между сотрудниками,
 - Б — не уделяют им достаточного внимания,
 - В — не создают условия, чтобы группа им помогала.
8. Больше всего удовлетворения в жизни дает:
- А — возможность работать, когда тебе никто не мешает,
 - Б — возможность получать помощь от других людей,
 - В — возможность сделать полезное другим людям.
9. Основная роль школы должна заключаться:
- А — в воспитании людей с развитым чувством долга перед другими,
 - Б — в подготовке приспособленных к самостоятельной жизни людей,
 - В — в подготовке людей, умеющих извлекать радость от общения с другими людьми.
10. Если перед группой стоит какая-то проблема, то я:
- А — предпочитаю, чтобы ее решили другие,
 - Б — предпочитаю работать самостоятельно, не полагаясь на других,
 - В — стремлюсь внести свой вклад в ее решение.
11. Я работал бы лучше, если бы руководитель:
- А — имел ко мне индивидуальный подход,
 - Б — создавал условия для оказания мне помощи со стороны других,
 - В — поощрял инициативу, направленную на достижение общего успеха.
12. Нет ничего хуже того случая, когда:
- А — ты не в состоянии самостоятельно добиться успеха,
 - Б — чувствуешь себя ненужным в группе,
 - В — тебе не помогают окружающие.
13. Больше всего я ценю:
- А — личный успех, в котором есть доля заслуги моих друзей,
 - Б — общий успех, в котором есть моя заслуга,
 - В — успех, достигнутый ценой собственных усилий.
14. Я хотел бы:
- А — работать в коллективе, в котором применяются приемы и методы совместной работы,
 - Б — работать индивидуально,

В — работать с ведущими в данной области людьми.

Методические рекомендации. На основании ответов испытуемых с помощью ключа производится подсчет баллов по каждому типу направленности личности. Каждому выбранному ответу приписывается 1 балл. Следует иметь в виду, что тип направленности носит относительный характер и проявляется в некотором преобладании одного типа над остальными двумя, т.е. исследователь имеет дело не с чистыми, а со смешанными типами направленности.

«Ключ»

Индивидуалистическая направленность человека характеризуется ответами со следующими номерами: 1В, 2А, 3Б, 4Б, 5Б, 6Б, 7Б, 8А, 9Б, 10Б, 11А, 12А, 13В, 14Б.

Коллективистическая направленность — 1Б, 2В, 3В, 4А, 5В, 6А, 7А, 8В, 9А, 10В, 11Б, 12Б, 13Б, 14А.

Прагматическая направленность — 1А, 2Б, 3А, 4В, 5А, 6В, 7В, 8В, 9В, 10А, 11В, 12В, 13А, 14В.

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ Т. ЛИРИ

Цель

Методика предназначена для исследования представлений; субъекта о себе и идеальном «Я», а также для изучения взаимоотношений в малых группах. С помощью данной методики выявляется преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке.

Возрастной диапазон

Подростки от 15 лет, взрослые.

Описание методики

Опросник содержит 128 оценочных суждений, из которых в каждом из 8 типов отношений образуются 16 пунктов, упорядоченных по восходящей интенсивности.

Методика может быть представлена респонденту либо списком (по алфавиту или в случайном порядке), либо на отдельных карточках. Ему предлагается указать те утверждения, которые соответствуют его представлению о себе, относятся к другому человеку или его идеалу.

Инструкция

Поставьте знак «+» против тех определений, которые соответствуют вашему представлению о себе (если нет полной уверенности, знак «+>> не ставьте).

Обработка данных

Методика построена так, что суждения, направленные на выявление какого-либо типа отношений, расположены через равное количество определений. При обработке подсчитывается количество отношений каждого типа.

Максимальная оценка уровня 16 баллов, но она разделена на четыре степени выраженности отношения: 0—4 балла — низкая 5—8 баллов — умеренная адаптивное поведение; 9—12 баллов — высокая - экстремальное поведение 13—16 баллов — экстремальная до патологии

В результате производится подсчет баллов по каждой октанте с помощью специального «ключа» к опроснику. Полученные баллы переносятся на дискограмму, при этом расстояние от центра круга соответствует числу баллов по данной октанте (от 0 до 16). Концы векторов соединяются и образуют личностный профиль.

Ключ

| I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII |
|---------------|-------------|------------------|---------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| Доминантность | Уверенность | Требовательность | Независимость | Зависимость | Уступчивость | Общительность | Отзывчивость |
| 1 2 | 5 6 | 9 10 | 13 14 | 17 18 | 21 22 | 25 26 | 29 30 |
| 3 | 7 | 11 | 15 | 19 | 23 | 27 | 31 |
| 4 | 8 | 12 | 16 | 20 | 24 | 28 | 32 |
| 33 | 37 | 41 | 45 | 49 | 53 | 57 | 61 |
| 34 | 38 | 42 | 46 | 50 | 54 | 58 | 62 |
| 35 | 39 | 43 | 47 | 51 | 55 | 59 | 63 |

| | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 36 | 40 | 44 | 48 | 52 | 56 | 60 | 64 |
| 65 | 69 | 73 | 77 | 81 | 85 | 89 | 93 |
| 66 | 70 | 74 | 78 | 82 | 86 | 90 | 94 |
| 67 | 71 | 75 | 79 | 83 | 87 | 91 | 95 |
| 68 | 72 | 76 | 80 | 84 | 88 | 92 | 96 |
| 97 | 101 | 105 | 109 | ИЗ | 117 | 121 | 125 |
| 98 | 102 | 106 | ПО | 114 | 118 | 122 | 126 |
| 99 | 103 | 107 | 111 | 115 | 119 | 123 | 127 |
| 100 | 104 | 108 | 112 | 116 | 120 | 124 | 128 |

Интерпретация

ТИПЫ ОТНОШЕНИЯ К ОКРУЖАЮЩИМ

I. Авторитарный

13—16 •— диктаторский, властный, деспотический характер, тип сильной личности, которая лидирует во всех видах групповой деятельности. Всех наставляет, поучает, во всем стремится полагаться на свое мнение, не умеет принимать советы других. Окружающие отмечают эту власть, но признают ее.

9—12 — доминантный, энергичный, компетентный, авторитетный лидер, успешный в делах, любит давать советы, требует к себе уважения.

О—8 — уверенный в себе человек, но не обязательно лидер, упорный и настойчивый.

II. Эгоистический

13—16 — стремится быть над всеми, но одновременно в стороне от всех, самовлюбленный, расчетливый, независимый, себялюбивый. Трудности перекладывает на окружающих, но сам относится к ним несколько отчужденно, хвастливый, самодовольный, заносчивый.

О—12 — эгоистические черты, ориентация на себя, склонность к соперничеству.

III. Агрессивный

13—16 — жесткий и враждебный по отношению к окружающим, резкий, агрессивность может доходить до асоциального поведения.

9—12 — требовательный, прямолинейный, откровенный, строгий и резкий в оценке других, непримиримый, склонный во всем обвинять окружающих, насмешливый, ироничный, раздражительный.

О—8 — упрямый, упорный, настойчивый и энергичный.

IV. Подозрительный

13—16 — отчужденный по отношению к враждебному и злобному миру, подозрительный, обидчивый, склонный к сомнению во всем, злопамятный, постоянно жалуется на всех (шизоидный тип характера).

9—12 — критичный, испытывает трудности в интерперсональных контактах из-за подозрительности и боязни плохого отношения, замкнутый, скептический, разочарованный в людях, скрытный, свой негативизм проявляет в вербальной агрессии.

О—8 — критичный по отношению ко всем социальным явлениям и окружающим людям.

V. Подчиняемый

13—16 — покорный, склонный к самоуничтожению, слабый, склонный уступать всем и во всем, всегда ставит себя на последнее место и осуждает себя, приписывает себе вину, пассивный, стремится найти опору в ком-либо более сильном.

9—12 — застенчивый, кроткий, легко смущается, склонен подчиняться более сильному без учета ситуации.

О—8 — скромный, робкий, уступчивый, эмоционально сдержанный, способный подчиняться, не имеет собственного мнения, послушно и честно выполняет свои обязанности.

VI. Зависимый

13—16 — резко неуверенный в себе, имеет навязчивые страхи, опасения, тревожится по любому поводу, поэтому зависим от других, от чужого мнения.

9—12 — послушный, боязливый, беспомощный, не умеет проявить сопротивление, искренне считает, что другие всегда правы.

О—8 — конформный, мягкий, ожидает помощи и советов, доверчивый, склонный к восхищению окружающими, вежливый.

VII. Дружелюбный

9—16 — дружелюбный и любезный со всеми, ориентирован на принятие и социальное одобрение, стремится удовлетворить требования всех, «быть хорошим» для всех без учета ситуации, стремится к целям микрогруппы, имеет развитые механизмы вытеснения и подавления, эмоционально лабильный (истероидный тип характера).

0—8 — склонный к сотрудничеству, кооперации, гибкий и компромиссный при решении проблем и конфликтных ситуаций. Стремится быть в согласии с мнением окружающих, сознательно конформный, следует условностям, правилам и принципам «хорошего тона» в отношениях с людьми, инициативный энтузиаст в достижении целей группы, стремится помогать, чувствовать себя в центре внимания, заслужить признание и любовь, общительный, проявляет теплоту и дружелюбие в отношениях.

VIII. Альтруистический

9—16 — гиперответственный, всегда приносит в жертву свои интересы, стремится помочь и сострадать всем, навязчивый в своей помощи и слишком активный по отношению к окружающим, неадекватно принимает на себя ответственность за других (может быть только внешняя «маска», скрывающая личность противоположного типа).

0—8 — ответственный по отношению к людям, деликатный, мягкий, добрый, эмоциональное отношение к людям проявляет в сострадании, симпатии, заботе, ласке, умеет подбодрить и успокоить окружающих, бескорыстный и отзывчивый.

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ Т. ЛИРИ

Инструкция: «Поставьте знак «+» против тех определений, которые соответствуют вашему представлению о себе (если нет полной уверенности, знак «+» не ставьте)».

ТЕКСТ ОПРОСНИКА

Поставьте знак "+" против тех определений, которые соответствуют Вашему представлению о себе (если нет полной уверенности, знак "+" не ставьте).

- I. 1. Другие думают о нем благосклонно
2. Производит впечатление на окружающих
3. Умеет распоряжаться, приказывать
4. Умеет настоять на своем
5. Обладает чувством собственного достоинства
6. Независимый
- II. 7. Способен сам позаботиться о себе
8. Может проявить безразличие
9. Способен быть суровым
10. Строгий, но справедливый
- III. 11. Может быть искренним
12. Критичен к другим
13. Любит поплакаться
14. Часто печален
- IV. 15. Способен проявить недоверие
16. Часто разочаровывается
17. Способен быть критичным к себе
18. Способен признать свою неправоту
- V. 19. Охотно подчиняется 20. Уступчивый
21. Благородный
22. Восхищающийся и склонный к подражанию
- VI. 23. Уважительный
24. Ищущий одобрения
25. Способен к сотрудничеству
26. Стремится ужиться с другими
- VII. 27. Дружелюбный, доброжелательный
28. Внимательный и ласковый
29. Деликатный
30. Одобряющий
- VIII. 31. Отзывчивый к призывам о помощи
32. Бескорыстный

- 33. Способен вызвать восхищение
- 34. Пользуется уважением у других
- I. 35. Обладает талантом руководителя
- 36. Любит ответственность
- 37. Уверен в себе
- 38. Самоуверен и напорист
- II. 39. Деловит и практичен
- 40. Любит соревноваться
- 41. Строгий и крутой, где надо
- 42. Неумолимый, но беспристрастный.
- III. 43. Раздражительный
- 44. Открытый и прямолинейный
- 45. Не терпит, чтобы им командовали
- 46. Скептичен
- IV. 47. На него трудно произвести впечатление 48. Обидчивый, щепетильный
- 49. Легко смущается
- 50. Не уверен в себе
- V. 51. Уступчивый
- 52. Скромный
- 53. Часто прибегает к помощи других
- 54. Очень почитает авторитеты
- VI. 55. Охотно принимает советы
- 56. Доверчив и стремится радовать других
- 57. Всегда любезен в общении
- 58. Дорожит мнением окружающих
- VII. 59. Общительный и уживчивый
- 60. Добросердечный
- 61. Добрый, вселяющий уверенность
- 62. Нежный и мягкосердечный
- V III. 63. Любит заботиться о других
- 64. Бескорыстный, щедрый
- 65. Любит давать советы
- 66. Производит впечатление значимости
- I. 67. Начальственно-повелительный
- 68. Властный
- 69. Хвастливый
- 70. Надменный и самодовольный
- II. 71. Думает только о себе
- 72. Хитрый и расчетливый
- 73. Нетерпим к ошибкам других
- 74. Своекорыстный
- III. 75. Откровенный
- 76. Часто недружелюбен
- 77. Озлобленный
- 78. Жалобщик
- IV. 79. Ревнивый
- 80. Долго помнит обиды
- 81. Склонный к самобичеванию
- 82. Застенчивый
- V. 83. Безынициативный
- 84. Кроткий
- 85. Зависимый, несамостоятельный
- 86. Любит подчиняться
- VI. 87. Предоставляет другим принимать решения
- 88. Легко попадает впросак

89. Легко попадает под влияние друзей
 90. Готов довериться любому
 VII. 91. Благорасположен ко всем без разбору
 92. Всем симпатизирует
 93. Прощает все
 94. Переполнен чрезмерным сочувствием
 VIII. 95. Великодушен и терпим к недостаткам
 96. Стремится покровительствовать
 97. Стремится к успеху
 98. Ожидает восхищения от каждого
 I. 99. Распоряжается другими
 100. Деспотичный
 101. Сноб (судит о людях по рангу и личным качествам)
 102. Тщеславный
 II. 103. Эгоистичный
 104. Холодный, черствый
 105. Язвительный, насмешливый
 106. Злобный, жестокий
 III. 107. Часто гневливый
 108. Бесчувственный, равнодушный
 109. Злопамятный 110. Проникнут духом противоречия
 IV. 111. Упрямый
 112. Недоверчивый и подозрительный
 113. Робкий
 114. Стыдливый
 V. 115. Отличается чрезмерной готовностью
 116. Мягкотельный
 117. Почти никогда и никому не возражает
 118. Ненавязчивый
 VI. 119. Любит, чтобы его опекали
 120. Чрезмерно доверчив
 121. Стремится снискать расположение каждого
 122. Со всеми соглашается
 VII. 123. Всегда дружелюбен
 124. Всех любит
 125. Слишком снисходителен к окружающим
 126. Старается утешить каждого
 VIII. 127. Заботится о других в ущерб себе
 128. Портит людей чрезмерной добротой

КРАТКИЙ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ТЕСТ (КРАТКИЙ ОТБОРОЧНЫЙ ТЕСТ, ТЕСТ КОТ В.Н.БУЗИНА, Э.Ф.ВАНДЕРЛИКА)

Шкалы: мышление (обобщение, анализ, гибкость, инертность, переключаемость), восприятие (скорость, точность, отвлекаемость), внимание (распределение, переключаемость), речь (употребление языка, грамотность), воображение (пространственное)

НАЗНАЧЕНИЕ ТЕСТА

Определение интегрального показателя общих способностей.

Инструкция к тесту

Вам предлагается несколько простых заданий. Прочтите внимательно эту страницу и без команды не переворачивайте ее.

Познакомьтесь с образцами заданий и правильными ответами на них:

1. "Быстрый" является противоположным по смыслу слову:
 1 – тяжелый, 2 – упругий, 3 – скрытный, 4 – легкий, 5 – медленный.

Правильный ответ: 5

2. Бензин стоит 44 цента за литр. Сколько стоит 2,5 литра?

Правильный ответ: 110 центов или 1,1 доллар.

3. Минер-минор. Эти два слова являются:

1 – сходными, 2 – противоположными, 3 – ни сходными, ни противоположными по значению.

Правильный ответ: 3.

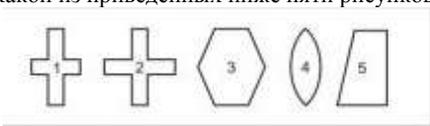
Тест, который Вам будет предложен сейчас, содержит 50 вопросов. На выполнение теста Вам дается 15 минут. Ответьте на столько вопросов, на сколько сможете, и не тратьте много времени на один вопрос. Если необходимо – пользуйтесь бумагой для записи. О том, что Вам не понятно, спросите сейчас. Во время выполнения теста ответы на ваши вопросы даваться не будут. После команды «Начали!» переверните страницу и начинайте работать.

Через 15 минут, по команде, сразу же прекратите выполнение заданий, переверните страницу и отложите ручку.

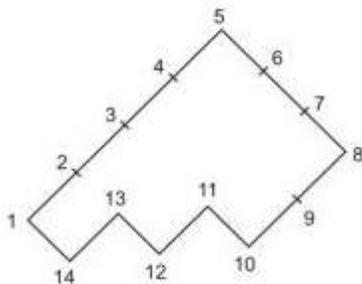
Сосредоточьтесь. Положите ручку справа от себя. Ждите команды.

Начали!

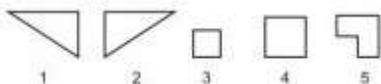
ТЕСТ

- Одиннадцатый месяц года – это:
1 – октябрь, 2 – май, 3 – ноябрь, 4 – февраль.
- "Суровый" является противоположным по значению слову:
1 – резкий, 2 – строгий, 3 – мягкий, 4 – жесткий, 5 – неподатливый.
- Какое из приведенных ниже слов отлично от других:
1 – определенный, 2 – сомнительный, 3 – уверенный, 4 – доверие, 5 – верный.
- Ответьте *Да* или *Нет*.
Сокращение "н.э." означает: "нашей эры" (новой эры)?
- Какое из следующих слов отлично от других:
1 – петь, 2 – звонить, 3 – болтать, 4 – слушать, 5 – говорить.
- Слово "безукоризненный" является противоположным по своему значению слову:
1 – незапятнанный, 2 – непристойный, 3 – неподкупный, 4 – невинный, 5 – классический.
- Какое из приведенных ниже слов относится к слову "жевать" как *обоняние* и *нос*:
1 – сладкий, 2 – язык, 3 – запах, 4 – зубы, 5 – чистый
- Сколько из приведенных ниже пар слов являются полностью идентичными?
Sharp M.C. Sharp M.C.
Filder E.H. Filder E.N.
Connor M.G. Conner M.G.
Woesner O.W. Woerner O.W.
Soderquist P.E. Soderquist B.E.
- "Ясный" является противоположным по смыслу слову:
1 – очевидный, 2 – явный, 3 – недвусмысленный, 4 – отчетливый, 5 – тусклый.
- Предприниматель купил несколько подержанных автомобилей за 3500 долларов, а продал их за 5500 долларов заработав при этом 50 долларов за автомобиль. Сколько автомобилей он продал?
- Слова "стук" и "сток" имеют:
1 – сходное значение, 2 – противоположное, 3 – ни сходное, ни противоположное.
- Три лимона стоят 45 центов. Сколько стоит 1,5 дюжины.
- Сколько из этих 6 пар чисел являются полностью одинаковыми?
5296 5296
66986 69686
834426 834426
7354256 7354256
61197172 61197172
83238224 83238234
- "Близкий" является противоположным слову:
1 – дружеский, 2 – приятельский, 3 – чужой, 4 – родной, 5 – иной.
- Какое число является наименьшим:
6 0,7 9 36 0,31 5 ?
- Расставьте предлагаемые ниже слова в таком порядке, чтобы получилось правильное предложение. В качестве ответа запишите две последние буквы последнего слова.
одни ухода они гостей после наконец остались
- Какой из приведенных ниже пяти рисунков наиболее отличен от других?

- Два рыбака поймали 36 рыб. Первый поймал в 8 раз больше, чем второй. Сколько поймал второй?
- "Восходить" и "возродить" имеют:
1 – сходное значение, 2 – противоположное, 3 – ни сходное, ни противоположное.

20. Расставьте предлагаемые ниже слова в таком порядке, чтобы получилось утверждение. Если оно правильно, то ответ будет П, если неправильно – Н.
Мхом обороты камень набирает заросший.
21. Две из приведенных ниже фраз имеют одинаковый смысл, найдите их:
1. Держать нос по ветру.
2. Пустой мешок не стоит.
3. Трое докторов не лучше одного.
4. Не все то золото, что блестит.
5. У семи нянек дитя без глаза.
22. Какое число должно стоять вместо знака «?»: 73 66 59 52 45 38 ?
23. Длительность дня и ночи в сентябре почти такая же, как и в:
1 – июне, 2 – марте, 3 – мае, 4 – ноябре.
24. Предположим, что первые два утверждения верны. Тогда заключительное будет:
1 – верно, 2 – неверно, 3 – неопределенно.
Все передовые люди – члены партии.
Все передовые люди занимают крупные посты.
Некоторые члены партии занимают крупные посты.
25. Поезд проходит 75 см за $\frac{1}{4}$ с. Если он будет ехать с той же скоростью, то какое расстояние он пройдет за 5 с?
26. Если предположить, что два первых утверждения верны, то последнее:
1 – верно, 2 – неверно, 3 – неопределенно.
Боре столько же лет, сколько Маше.
Маша моложе Жени.
Боря моложе Жени.
27. Пять полукилограммовых пачек мясного фарша стоят 2 доллара. Сколько килограмм фарша можно купить за 80 центов?
28. *Расстлать* и *растянуть*. Эти слова:
1 – схожи по смыслу, 2 – противоположны, 3 – ни схожи, ни противоположны.
29. Разделите эту геометрическую фигуру прямой линией на две части так, чтобы, сложив их вместе, можно было получить квадрат:



30. Предположим, что первые два утверждения верны. Тогда последнее будет:
1 – верно, 2 – неверно, 3 – неопределенно.
Саша поздоровался с Машей.
Маша поздоровалась с Дашей.
Саша не поздоровался с Дашей.
31. Автомобиль стоимостью 2400 долларов был уценен во время сезонной распродажи на $33\frac{1}{3}\%$. Сколько стоил автомобиль во время распродажи?
32. Три из пяти фигур нужно соединить таким образом, чтобы получилась равнобедренная трапеция:

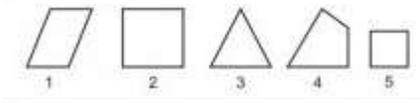


33. На платье требуется $2\frac{1}{3}$ м. ткани. Сколько платьев можно сшить из 42 м?
34. Значения следующих двух предложений:
1 – сходны, 2 – противоположны, 3 – ни сходны, ни противоположны.
Трое докторов не лучше одного.
Чем больше докторов, тем больше болезней.
35. *Увеличивать* и *расширять*. Эти слова:
1 – сходны, – противоположны, 3 – ни сходны, ни противоположны.
36. Смысл двух английских пословиц:
1 – схож, 2 – противоположен, 2 – ни схож, ни противоположен.

Швартоваться лучше двумя якорями.

Не клади все яйца в одну корзину.

37. Бакалейщик купил ящик с апельсинами за 3,6 долларов. В ящике их было 12 дюжин. Он знает, что 2 дюжины испортятся еще до того, как он продаст все апельсины. По какой цене ему нужно продавать апельсины, чтобы получить прибыль в 1/3 закупочной цены?
38. *Претензия и претенциозный*. Эти слова по своему значению:
1 – схожи, 2 – противоположны, 3 – ни сходны, ни противоположны.
39. Если бы полкило картошки стоило 0,0125 доллара, то сколько килограмм можно было бы купить за 50 центов?
40. Один из членов ряда не подходит к другим. Каким числом Вы бы его заменили:
1/4 1/8 1/8 1/4 1/8 1/8 1/4 1/8 1/6.
41. *Отражаемый и воображаемый*. Эти слова являются:
1 – сходными, 2 – противоположными, 3 – ни сходными, ни противоположными.
42. Сколько соток составляет участок длиной 70 м и шириной 20 м?
43. Следующие две фразы по значению:
1 – сходны, 2 – противоположны, 3 – ни сходны, ни противоположны.
Хорошие вещи дешевы, плохие дороги.
Хорошее качество обеспечивается простотой, плохое – сложностью.
44. Солдат, стреляя в цель, поразил ее в 12.5% случаев. Сколько раз солдат должен выстрелить, чтобы поразить ее сто раз?
45. Один из членов ряда не подходит к другим. Какое число Вы бы поставили на его место:
1/4 1/6 1/8 1/9 1/12 1/14?
46. Три партнера по акционерному обществу (АО) решили поделить прибыль поровну. Т. вложил в дело 4500 долларов, К. – 3500 долларов, П. – 2000 долларов. Если прибыль составит 2400 долларов, то насколько меньше прибыль получит Т. по сравнению с тем, как если бы прибыль была разделена пропорционально вкладам?
47. Какие две из приведенных ниже пословиц имеют сходный смысл:
1. Куй железо, пока горячо.
2. Один в поле не воин.
3. Лес рубят, щепки летят.
4. Не все то золото, что блестит.
5. Не по виду суди, а по делам гляди?
48. Значение следующих фраз:
1 – сходно, 2 – противоположно, 3 – ни сходно, ни противоположно.
Лес рубят щепки летят.
Большое дело не бывает без потерь.
49. Какая из этих фигур наиболее отлична от других?



50. В печатающейся статье 24000 слов. Редактор решил использовать шрифт двух размеров. При использовании шрифта большего размера на странице умещается 900 слов, меньшего – 1200. Статья должна занять 21 полную страницу в журнале. Сколько страниц должно быть напечатано меньшим шрифтом?

Примечание редактора

Некоторые задания в вопросах могут быть изменены на аналогичные. Корни этого в различных модификациях теста (Э.Ф.Вандерлик, В.Н.Бузин и, возможно, другие). Например:

- 16: есть соль любовь жизни.
- 24: Все предметы из камня тонут в воде.
Данный предмет не утонул в воде.
Данный предмет не из камня.

ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТА

| № Задания | Ключ |
|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
| 1. | 3 | 14. | 3 | 27. | 1 | 40. | 1/8 |
| 2. | 3 | 15. | 0,31 | 28. | 1 | 41. | 3 |
| 3. | 2 | 16. | НИ | 29. | 2-13 | 42. | 14 |
| 4. | ДА | 17. | 4 | 30. | 3 | 43. | 1 |

| | | | | | | | |
|-----|-----------|-----|-----------|-----|-------|-----|------|
| 5. | 4 | 18. | 4 | 31. | 1600 | 44. | 800 |
| 6. | 2 | 19. | 3 | 32. | 1,2,4 | 45. | 1/10 |
| 7. | 4 | 20. | Н | 33. | 18 | 46. | 280 |
| 8. | 1 | 21. | 3,5 | 34. | 3 | 47. | 4.5 |
| 9. | 5 | 22. | 31 | 35. | 1 | 48. | 1 |
| 10. | 40 | 23. | 2 | 36. | 1 | 49. | 3 |
| 11. | 3 | 24. | 1 | 37. | 4,8 | 50. | 17 |
| 12. | 2,7 (270) | 25. | 1500 (15) | 38. | 1 | | |
| 13. | 4 | 26. | 1 | 39. | 20 | | |

Интегральный показатель общих умственных способностей (Ип) равен количеству правильно решенных задач.

Интерпретация результатов теста

Анализ результатов целесообразно начинать с определения уровня общих умственных способностей. Для этого количество правильно решенных задач (Ип) соотносится со шкалой уровней.

| Величина показателя Ип | Уровень общих умственных способностей |
|------------------------|---------------------------------------|
| 13 и меньше | Низкий |
| 14-18 | ниже среднего |
| 19-24 | Средний |
| 25-29 | выше среднего |
| 30 и больше | Высокий |

Установленный уровень является многопараметрическим показателем общих способностей. Данная методика позволяет выделить эти параметры и проанализировать их.

Способности обобщения и анализа материала устанавливаются на основе выполнения заданий на пословицы. Эти задания требуют абстрагирования от конкретной фразы и перехода в область интерпретации смыслов, установления их пересечений и нового возврата к конкретным фразам.

Гибкость мышления как компонент общих способностей также определяется по выполнению заданий на пословицы. Если ассоциации испытуемого носят хаотический характер, то можно говорить о ригидности мышления (например, такие задания, как №11).

Инертность мышления и переключаемость - это важные характеристики общих способностей к обучаемости. Для их диагностики предусмотрено специальное расположение заданий в данном тесте. Чередование различных типов заданий в тексте может затруднять их решение лицам с инертными связями прошлого опыта. Такие лица с трудом меняют избранный способ работы, не склонны менять ход своих суждений, переключаться с одного вида деятельности на другой. Их интеллектуальные процессы малоподвижны, темп работы замедлен.

Эмоциональные компоненты мышления и отвлекаемость выявляются по заданиям, которые могут снижать показатель теста у испытуемых (24, 27, 31 и др.). Эмоционально реагирующие испытуемые начинают улыбаться и обращаться к экспериментатору вместо того, чтобы быть направленными на объект, то есть задачу.

Скорость и точность восприятия, распределение и концентрация внимания определяются заданиями №8 и 13. Они выявляют способность в сжатые сроки работать с самым разнообразным материалом, выделять основные содержания, сопоставлять цифры, знаки и т.п.

Употребление языка, грамотность может быть проанализирована на основании выполнения заданий на умение пользоваться языком. Задача №8 предполагает элементарные знания иностранного языка (в пределах алфавита).

Ориентировка устанавливается благодаря анализу стратегии выбора испытуемым задач для решения. Одни испытуемые решают все задачи подряд. Другие – только те, которые для них легки и решаются ими быстро. Определение легкости решения очень индивидуально. Здесь к тому же проявляются склонности тестируемых. Некоторые из них просматривают напечатанные на данном листе теста задания и выбирают сначала задачи математические, имеющие числовое содержание, а другие, пользуясь этой стратегией, предпочитают задачи вербальные.

Пространственное воображение характеризуется по решению четырех задач, предполагающих операции в двумерном пространстве.

Таким образом, методика КОТ может быть использована для исследования относительно большого количества компонентов общих способностей. С ее помощью достаточно надежно прогнозируется обучаемость и деловые качества человека. Тест позволяет продумать рекомендации для развития тех аспектов интеллекта, из-за которых медленно или неправильно выполнены соответствующие задания.

- Например, если испытуемый не выполнил задания №10, 13, то ему нужно рекомендовать упражнения, развивающие концентрацию и распределение внимания.
- Если испытуемый плохо справляется с заданиями типа №2, 5, 6, то в этом случае ему поможет чтение толковых словарей, словарей крылатых выражений и слов, пословиц и поговорок, словарей иностранных слов и двуязычных словарей, а также полезно решать лингвистические задачи.
- Если испытуемый плохо выполнил числовые задачи, то для развития соответствующего свойства полезны сборники головоломок.
- В случае, когда у испытуемого вызвали проблемы задачи, требующие пространственного представления, важна тренировка концентрации внимания на разнообразных объектах, с последующим преобразованием их образов в представлении.

Определение характеристик социальной адаптации Осницкий А.К.

История развития личности проходит тернистый путь. Вначале, чем и славно детство в жизни человека, он принимает жизнь такой, какова она есть. Это пора безграничного доверия к опыту и знанию взрослых. Но проходит время, ребенок обретает свой опыт успехов и поражений, свой опыт преобладающих ценностей, свой опыт постижения не только ранее известного всем, но и нового, подчас доселе неизвестного никому, свой опыт установления взаимоотношений с окружающими. С приходом в школу, с переходом от принятых на веру знаний, к освоению научно доказательных, с переходом доверия от ограниченного круга авторитетов к полисемантическому знанию ребенок проходит период освоения "культуры сомнения" (у подростка она начинается с недоверия) и переживает "кризис оценивания", период выработки собственной системы оценок, который, по нашему мнению, наиболее точно отражает психологическую специфику вступления в подростковый возраст [9].

Именно с этим периодом связаны первые попытки упорядочить собственную систему ценностей, систему взаимоотношений с другими людьми, обрести умелость, проявить собственную активность. До сих пор он овладевал пространством от "не понимаю", "не знаю", через "что-то кажется понятным" к "теперь все, вроде бы, понял", "теперь знаю". На новом этапе новое знание рождается уже из перепроверки, испытания полученного знания — оно приближается к научному знанию, при добывании которого формулируется проблема и соответствующие предположения, затем предпринимаются попытки проверить эти предположения и найти более правильное решение.

Наибольшим достижением этого периода является бурное развитие рефлексии — осознания себя и возможных преобразований в окружении в самом себе. Именно благодаря ее интенсивному развитию оказывается возможным освоить и совершенствовать механизмы осознанной саморегуляции деятельности. Благодаря развивающейся рефлексии закрепляются и совершенствуются осознаваемые установки личности, обретающие мотивирующую силу в организации и самоорганизации поведения подростка.

По мере все большей представленности установок личности и исповедуемых ею ценностей в рефлексивном опыте, растет значение влияния собственно личностных движущих сил развития таких как самооценивание, самопритягивание, принятие других, социальная направленность личности, стремление к доминированию, выраженность интернальности в решениях и действиях и др. Ряд перечисленных факторов личностного развития мы можем выяснить, применяя опросник социально-психологической адаптированности (шкала СПА), разработанный в 1954 году К. Роджерсом и Р. Даймондом [13].

Русифицированный вариант этого опросника опробован на разных выборках учащихся в отечественных школах и студентах вузов. Использовался он при изучении эмоционально-поведенческих нарушений у "трудных детей" в массовой школе [5]; при изучении трудностей перехода от младшего школьного к среднему обучению, как показатель школьной адаптации-дезадаптации [10]; при изучении адаптации к новым, более сложным условиям обучения в специализированной школе [12]; при изучении индивидуальных особенностей адаптации к условиям обучения в СПТУ и вузе

ОПРОСНИК СПА

Инструкция: В опроснике содержатся высказывания о человеке, о его образе жизни: переживаниях, мыслях, привычках, стиле поведения. Их всегда можно соотнести с нашим собственным образом жизни.

Прочитав (или прослушав) очередное высказывание опросника, примерьте его к своим привычкам, своему образу жизни.

Чтобы указать, в какой мере это высказывание Вы можете отнести к себе. В бланке для ответов выберите один (наиболее подходящий, по вашему мнению) из семи вариантов оценки, пронумерованных цифрами от "0" до "6":

"0" — "это ко мне совершенно не относится"; . •

"1" — "это на меня непохоже";

"2" — "сомневаюсь, что это можно отнести ко мне";

"3" — "не решаюсь отнести это к себе";

"4" — "это похоже на меня, но нет уверенности";

"5" — "это на меня похоже";

"6" — "это точно про меня".

Выбранный Вами вариант ответа отметьте в Бланке для ответов в ячейке, соответствующей порядковому номеру высказывания.

ОПРОСНИК

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

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

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

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

Результаты заполнения приводимого ниже "бланка для ответов" соотносятся со шкалами бланка-ключа. Подсчет производится простым суммированием тех баллов, которые испытуемый отмечал в бланке при ответе.

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

| | | | | | | | | |
|-----|-----|----|----|----|----|----|----|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 |
| 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 |
| 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 |
| 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 |
| 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 |
| 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 |
| 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 |
| 101 | ФИО | | | | | | | Возраст |

ПОКАЗАТЕЛИ И КЛЮЧИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ

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

Зона неопределенности в интерпретации результатов по каждой шкале для подростков приводится в скобках, для взрослых — без скобок. Результаты "до" зоны неопределенности интерпретируются как чрезвычайно низкие, а "после" самого высокого показателя в зоне неопределенности — как высокие.

В представленной форме Опросник СПА использовался нами неоднократно при обследовании учащихся средних и старших классов, учащихся СПТУ, гимназий, колледжей и т.п. С его помощью и помощью других методик мы выявляли круг проблем подростка и связи переживаемых трудностей с наиболее важными изменениями и психологическими новоприобретениями этого возраста [3,11].

Сводные таблицы данных

Таблица 2.1.

| Испытуемый | Матрицы Равена | | КОТ | Методика Е.В. Залюбовской (ср. б) | | | Методика ЛИРИ | | | | | | | |
|------------|----------------|-------|--------------|-----------------------------------|---------------------|----------------|---------------|---------------|-------------|----------------|-------------|-----------|-------------|------------------|
| | IQ | Стэны | Общ. Уровень | Индивидуалистическая | Коллективистическая | Прагматическая | Авторитарный | Эгоистический | Агрессивный | Подозрительный | Подчиняемый | Зависимый | Дружелюбный | Альтруистический |
| 1 | 71 | 3 | 10 | 6 | 6 | 2 | | 7 | 4 | 11 | 25 | 21 | 11 | |
| 2 | 79 | 4 | 15 | 6 | 7 | 2 | | 2 | 1 | 3 | 7 | 6 | 3 | |
| 3 | 76 | 4 | 13 | 4 | 7 | 3 | | | | | | | | |
| 4 | 71 | 3 | 11 | 3 | 9 | 2 | | | | | | | | |
| 5 | 80 | 4 | 14 | 9 | 5 | 0 | | 11 | | 16 | | | | |
| 6 | 75 | 4 | 13 | 6 | 7 | 2 | | | | | | | | |
| 7 | 75 | 4 | 13 | 5 | 8 | 1 | | | | 7 | 4 | | | |
| 8 | 74 | 4 | 11 | 11 | 2 | 1 | | | | 7 | 4 | | | |
| 9 | 75 | 4 | 12 | 5 | 7 | 2 | | | | 7 | 4 | | | |
| 10 | 78 | 4 | 13 | 4 | 7 | 3 | | | | 7 | 4 | | | |
| 11 | 80 | 4 | 14 | 3 | 8 | 2 | | | | 7 | 4 | | | |
| 12 | 71 | 3 | 10 | 8 | 3 | 2 | 7 | 4 | | 7 | 4 | | | |
| 13 | 71 | 3 | 10 | 5 | 5 | 4 | 7 | 4 | | | | | | |
| 14 | 71 | 3 | 10 | 10 | 3 | 1 | 7 | 4 | | | | | | |
| 15 | 81 | 4 | 14 | 6 | 6 | 2 | 7 | 4 | | | | 7 | 4 | |
| 16 | 79 | 4 | 13 | 3 | 9 | 2 | 7 | 4 | | | | 7 | 4 | |
| 17 | 76 | 4 | 12 | 6 | 7 | 2 | | | | | | 7 | 4 | |
| 18 | 73 | 3 | 11 | 4 | 7 | 3 | | | | | | 7 | 4 | |
| 19 | 71 | 3 | 10 | 3 | 10 | 1 | | | | | | 7 | 4 | |
| 20 | 72 | 3 | 10 | 7 | 7 | 0 | | | | | | 7 | 4 | |
| 21 | 79 | 4 | 13 | 4 | 9 | 1 | | | | | | | | |
| 22 | 77 | 4 | 12 | 6 | 7 | 1 | | | | | | | | |
| 23 | 77 | 4 | 12 | 8 | 5 | 1 | | | | | | | | |
| 24 | 78 | 4 | 13 | 6 | 6 | 2 | | | | | | | | |
| 25 | 79 | 4 | 13 | 5 | 7 | 3 | 7 | 4 | | 7 | 4 | | | |
| 26 | 80 | 4 | 14 | 3 | 9 | 2 | 7 | 4 | | 7 | 4 | | | |
| 27 | 72 | 3 | 10 | 6 | 7 | 2 | 7 | 4 | | | | | | |
| 28 | 74 | 4 | 11 | 4 | 8 | 2 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Для выявления характеристик социально-психологической адаптации наших инвалидов нами был применен тест А.К. Осницкого (рис. 2.2.3)

| Показатели | Высокий уровень | Средний уровень | Низкий уровень |
|----------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Адаптация | 5 | 40 | 55 |
| Приятие других | 30 | 45 | 25 |
| Интернальность | 55 | 40 | 5 |
| Самовоприятие | 40 | 45 | 15 |
| Эмоциональная комфортность | 25 | 24 | 51 |
| Стремление доминировать | 5 | 30 | 65 |

Статистическая обработка данных

Таблица 3.1.

Результаты проверки нормальности распределения выборки с помощью критерия Колмогорова Смирнова

| | N | Среднее | Стд. отклонение | Минимум | Максимум |
|----------------------|----|---------|-----------------|---------|----------|
| IQ | 28 | 75,5357 | 3,41546 | 71,00 | 81,00 |
| IQстены | 28 | 3,6786 | ,47559 | 3,00 | 4,00 |
| КОТуровень | 28 | 12,0357 | 1,55116 | 10,00 | 15,00 |
| Индивидуалистический | 28 | 5,5714 | 2,13313 | 3,00 | 11,00 |
| Коллективистический | 28 | 6,7143 | 1,90238 | 2,00 | 10,00 |
| Прагматический | 28 | 1,8214 | ,90487 | ,00 | 4,00 |

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

| | IQ | IQстены | КОТуровень | Индивидуалистический | Коллективистический | Прагматический |
|-----------------------------------|---------|---------|------------|----------------------|---------------------|----------------|
| N | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 |
| Нормальные параметры ^а | 75,5357 | 3,6786 | 12,0357 | 5,5714 | 6,7143 | 1,8214 |
| Среднее | 75,5357 | 3,6786 | 12,0357 | 5,5714 | 6,7143 | 1,8214 |
| Стд. отклонение ^б | 3,41546 | ,47559 | 1,55116 | 2,13313 | 1,90238 | ,90487 |
| Разности экстремумов | ,1356 | ,429 | ,197 | ,206 | ,238 | ,257 |
| Положительные | ,1356 | ,250 | ,155 | ,206 | ,155 | ,243 |
| Отрицательные | -,130 | -,429 | -,197 | -,114 | -,238 | -,257 |
| Статистика Z Колмогорова-Смирнова | ,717 | 2,270 | 1,043 | 1,091 | 1,261 | 1,359 |
| Асимпт. знч. (двухсторонняя) | ,683 | ,000 | ,226 | ,185 | ,083 | ,050 |

а. Сравнение с нормальным распределением.

б. Оценивается по данным.

Таблица 3.2.

Корреляционный анализ данных по методике КОТ и матрицам Равена.

| | | IQ | IQстены | КОТуровень |
|--|--------------------|--------|---------|------------|
| IQ | Корреляция Пирсона | 1 | ,840** | ,926** |
| IQстены | Корреляция Пирсона | ,840** | 1 | ,819** |
| КОТуровень | Корреляция Пирсона | ,926** | ,819** | 1 |
| ** . Корреляция значима на уровне 0.01 . | | | | |

Таблица 3.3.

Корреляционный анализ данных с помощью критерия Пирсона уровня IQ и характеристик социально-психологической адаптации.

| | Адапта ция | Принят ие других | Интерна льность | Самовос приятие | Эмоциональна я комфортность | Стремление доминировать |
|---|---------------|------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Адапта ция | | -,358* | | | | |
| Принят иеДруг их | -,358* | | | | -,457** | -,397* |
| Интерн альнос ть | | | | ,831** | ,710** | ,618** |
| Самово пряти е | | | ,831** | | ,802** | ,812** |
| Эмоци ональн аяКом фортно сть | | -,457** | ,710** | ,802** | | ,870** |
| Стремл ениеДо минир овать | | -,397* | ,618** | ,812** | ,870** | |
| IQ | ,457** | | | | | |

*. Корреляция значима на уровне 0.05 (1-сторон.).

** . Корреляция значима на уровне 0.01 (1-сторон.).

с. Искл. целиком N=28

Таблица 3.4.

Корреляционный анализ характеристик социально-психологической адаптации до и после коррекционно-развивающей работы.

| | Адаптация ² | Принятие других ² | Интернальность ² | Самовосприятие ² | Эмоциональная комфортность ² | Стремление доминировать ² |
|----------------------------|------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--------------------------------------|
| Адаптация | ,487 | -,770 | ,085 | ,070 | ,249 | ,336 |
| Принятие других | -,879 | ,621 | ,038 | -,189 | -,450 | -,343 |
| Интернальность | ,136 | ,285 | 1,000 | ,780 | ,617 | ,759 |
| Самовосприятие | ,177 | ,148 | ,881 | ,932 | ,671 | ,747 |
| Эмоциональная комфортность | ,541 | -,016 | ,710 | ,812 | ,656 | ,809 |
| Стремление доминировать | ,373 | -,210 | ,618 | ,829 | ,571 | ,769 |

Коррекционная программа

Занятие №1.

Цель: знакомство участников между собой. Снятие напряжения и создание предпосылок для свободного и открытого общения между участниками занятия.

Длительность 1,5 часа.

Упражнение «Нить»

Цель: знакомство с участниками тренинга.

Оборудование: клубок ниток.

Длительность 20 минут

Ход упражнения:

Ведущие предлагает участникам занятия познакомиться. У него в руках клубок ниток. Суть упражнения заключается в том, что человек, к которому попал этот клубок, должен представиться (назвать имя или псевдоним, с которым ему будет в дальнейшем комфортно работать), сказать, в «трех» словах, что интересного и запоминающегося произошло с ним за прошедшую неделю, а так же что-то пожелать участникам. После того, как круг замкнулся, клубок передается в обратном направлении, причем человек, в чьих руках он находится в праве задать интересующие его вопросы группе или конкретному участнику встречи.

Упражнение: «Маска»

Цель: принятие себя через самооценку и оценку других. Выражение своего собственного отношения, ощущений и мнения через творчество.

Данное упражнение, так же помогает участникам группы лучше понять и узнать друг друга, найти близких по духу людей. К тому же, представляется возможность разобраться в себе и окружающих, обозначить оптимальные способы коммуникации, что очень важно для успешной интеграции в общество и коллектив.

Оборудование:

Листы бумаги;

Цветные карандаши или фломастеры;

Ножницы;

Старые журналы или газеты.

Длительность 1 час.

Ход упражнения:

Ведущий предлагает каждому члену группы сделать маску. Главное, чтобы маска отражала его внутренний мир, характеризовала участника игры. На листе бумаги рисуется овал по размеру лица участника, определяется место для глаз и рта. Затем с помощью красок, карандашей, вырезок из журналов и других материалов маска раскрашивается, оформляется.

При изготовлении маски нет каких – либо правил: участник сам должен её придумать и воплотить на бумаге. Маску необходимо вырезать, надеть на лицо. Затем маска «оживает» и говорит о себе. Каждой маске предоставляется время для выступления.

Рефлексия упражнения:

Что вызвало затруднения в изготовлении маски?

Чем маска отличается от тебя «настоящего»?

Упражнение «Пожмем друг другу руку»

Цель: рефлексия проведенного занятия. Отработка и совершенствование коммуникативных навыков.

С помощью данного упражнения участники могут высказать мнение по поводу проведенного занятия, свои пожелания.

Длительность 10 минут.

Ход упражнения:

Участники встают в круг и берут друг друга за руки, круг начинается с ведущего, который благодарит всех за работу, высказывает свое мнение о проведенном занятии и пожелания участникам встречи. Далее он жмет руку

стоящему слева и ход переходит к не нему, следующий участник так же выражает свое мнение и передает слово пожатием руки стоящему слева.

Занятие №2.

Цель: коррекция самооценки, снятие напряжения в отношениях с другими, повышение значимости в коллективе.

Длительность 1,5 часа.

Упражнение «Три слова о себе»

Цель: развитие навыков сомотношения, самоощущения.

Длительность 10 минут.

Ход упражнения:

Ведущий приветствует участников и предлагает им по очереди сказать три слова о себе, имя за слово не считается. Круг начинается с ведущего (он выступает как пример по выполнению предложенного задания).

Упражнение «Ослиная шкура»

Цель игры: коррекция самооценки, снятие напряжения в отношениях с другими.

Длительность 40 минут.

Ход упражнения:

Ведущий говорит группе: «Иногда мы ощущаем себя лучше других, а иногда – хуже. Но настоящие герои чувствуют себя наравне с окружающими. Сейчас мы попробуем почувствовать это. Представьте, что мы попали в заколдованный лес и бродим по нему. Пусть каждый представит, что все другие герои хуже него. Они слабее, не такие умные, не такие красивые. Только ты настоящий герой. И не просто герой. А принц или даже король волшебной страны. Как вы при этом ходите, что чувствуете? (на выполнение этого задания дается 4 минуты.)

А теперь замрите на мгновение. Пускай каждый из вас представит, что он хуже других. На вас теперь ослиная шкура. Её не так просто снять. А все вокруг

видят вас таким и смеются над вами. Они гораздо сильнее и умнее вас. Как вы при этом ходите, что чувствуете? (на выполнение этого задания дается 4 минуты)

Теперь остановитесь и встряхните руками и ногами, сбросьте чары. Мы оказались на волшебной поляне. Найдите себе пару. Один из вас должен стать королем, а другой – ослиной шкурой. Пусть король расскажет своему партнеру, что даёт ощущение превосходства, что он чувствует в этом состоянии (задание выполняется 4 минуты). А теперь пусть ослиная шкура расскажет о своих чувствах (4 минуты). Далее поменяйтесь ролями и ответьте на те же вопросы».

Рефлексия упражнения:

Какие ощущения вы испытывали, будучи королём?

Есть ли что – то неприятное в превосходстве?

Какие существуют преимущества у ослиной шкуры?

А какие недостатки?

Какие преимущества дает равноправие?

Бывали ли в вашей жизни моменты, когда вы чувствовали себя королём? А когда ослиной шкурой?

Упражнение «Похвалики»

Цель: повысить самооценку и значимость каждого участника в коллективе.

Оборудование: карточки с заданиями каждому участнику.

Длительность 30 минут.

Ход упражнения:

Все учащиеся сидят в кругу. Каждый получает карточку, на которой зафиксировано какое-либо одобряемое окружающими действие, участник должен «озвучить» карточку. Причем, начав словами «Однажды я...» Например, «однажды я помог бабушке перейти через дорогу» и т.д. На обдумывание задания дается 3-5 минут, после чего каждый по очереди делает краткое сообщение о том, как однажды он здорово выполнил то действие или совершил тот позитивный поступок, который указан в его карточке.

После того, как все выскажутся, ведущий может обобщить сказанное. Если же участники готовы к обобщению без помощи ведущего, пусть они сделают это сами.

Рефлексия.

Какие таланты вы у себя обнаружили?

Что нового вы узнали о других участника?

Что было трудно?

Упражнение «Есть контакт»

Цель: приобрести навыки невербального общения в группе.

Длительность 10 минут.

Ход упражнения:

Ведущий просит всех расположиться большим полукругом. Затем предлагает каждому по очереди выйти в центр и постараться любыми доступными ему способами, кроме словесных, установить контакт с каждым участником, после чего со всеми попрощаться, так же не используя слова.

Занятие №3

Цель: научить участников занятия выражать свои чувства, различать их. Поднять самооценку и поработать над навыками коммуникации.

Длительность 1,5 часа.

Упражнение 1 «Здравствуй».

Цель: установление контакта между участниками.

Длительность 15 минут.

Ход упражнения:

Ведущий: «Я предлагаю всем поздороваться за руку, но особенным образом. Здраваться нужно двумя руками с двумя участниками одновременно, при этом отпустить одну руку можно только, когда найдешь того, кто тоже готов поздороваться, т.е. руки не должны оставаться без дела больше секунды. Задача –

поздороваться таким образом со всеми участниками группы. Во время игры не должно быть разговоров».

Вопросы для обсуждения:

Какие были сложности?

Использовался ли контакт глаз?

Как вы выбирали того, с кем здороваетесь?

Выводы: рукопожатие – это символический жест открытости и доброй воли. Немаловажно, что при этом происходит контакт глазами – это способствует возникновению близости и позитивной внутренней установки. То, что действие происходит без слов, повышает концентрацию внимания членов группы и придает действию прелесть новизны.

Упражнение «Рисуем чувства»

Цель занятия: Научить выражать участников свои чувства, внутренне разрядить их. Поднять самооценку.

Оборудование: Бумага и карандаши.

Длительность 1 час.

Ход упражнения:

Возьмите бумагу и нарисуйте, как вы себя в данный момент ощущаете. Подберите цвета, подходящие вашему чувству. Вы можете царапать, можете рисовать линии, круги, узоры или картинку, в общем, всё, что вам хочется.

Далее, вам будет необходимо охарактеризовать свой рисунок: пояснить что и почему вы нарисовали, объяснить, что вы чувствовали, когда рисовали, какие чувства вы испытываете сейчас. После того, как каждый в кругу высказался, начинается второй круг, который предполагает обратную связь между участниками, где они могут выразить свое сочувствие или, наоборот, порадоваться за других.

Рефлексия упражнения:

Какое чувство вам больше всего нравится?

Какое чувство вам не нравится?

Упражнение «Подарки»

Цель: оптимизация эмоционального состояния, отработка коммуникативных навыков и навыков невербального общения.

Длительность 15 минут.

Ход упражнения:

Ведущий: «А в завершении, вам представляется возможность в парах, буквально в течении пары минут обсудить сегодняшнее занятие». Далее, каждому участнику предлагается сделать подарок или всей группе или какому-то определенному человеку (подарком не должна быть материальная вещь, например: «я дарю вам всем мору улыбок»), причем каждый подарок должен преподноситься с использованием невербальных способов общения.

Занятие №4.

Цель: привить опыт уверенного поведения в моделируемых ситуациях общения с близкими людьми.

Длительность 1,5 часа.

Упражнение «В роли другого»

Цель: формирование в группе доверительных отношений.

Длительность 20 минут.

Ход упражнения:

Каждому участнику предлагается в течение трех минут написать на анонимной карточке, кем он хотел быть в детстве и почему. Затем карточки сдаются ведущему, который их перемешивает и раздает участникам в случайном порядке. Каждый должен «вжиться» в образ неизвестного автора, зачитать написанное, предположить, изменилось ли это желание сейчас, когда человек повзрослел, и если изменилось, то почему? Остальные участники внимательно слушают, задают вопросы и пытаются угадать, кому принадлежит эта карточка.

Рефлексия:

Каково находится в образе другого человека?

Была ли возможность угадать, чьи желания вы читаете?

Упражнение «Уверенность во всем»

Цель: привить опыт уверенного поведения в моделируемых ситуациях общения с близкими людьми.

Оборудование: карточки с ситуациями, памятки с признаками уверенного поведения.

Длительность 1 час.

Ход упражнения:

Ведущий предлагает участникам разделиться на пары, после чего, каждой паре дается некая конфликтная или любая иная ситуация общения с близкими людьми (родители, друзья, иные родственники и т.д), например: «Сынок, вымой, пожалуйста за собой посуду! – говорит мама. «я сейчас не хочу» - отвечает сын», паре участников предлагается самим определить дальнейшее развитие событий, проиграть его. Далее ситуация обсуждается в группе, уточняется, были ли возможны иные способы развития событий.

Упражнение «Спасибо»

Цель: побудить задуматься над содержанием и результатом прошедшего занятия.

Длительность 10 минут.

Ход упражнения:

Участники встают в кружок, и ведущий предлагает каждому мысленно положить на левую руку все, то с чем он пришел сегодня, свой багаж настроения, мыслей, знаний, опыта, а на правую руку – то, что получил на этом занятии нового. Затем, все одновременно сильно хлопают в ладоши и кричат – ДА! или СПАСИБО!