

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА**  
**Кафедра общей и клинической психологии**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ С  
НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО – ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Выпускная квалификационная работа  
студента очной формы обучения  
специальности 37.05.01 Клиническая психология  
6 курса группы 02061203  
Лунова Дениса Станиславовича

Научный руководитель:  
доцент кафедры общей  
и клинической психологии  
Локтева А.В.

Рецензент:  
Возняк И.В.

БЕЛГОРОД - 2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА .....	7
1.1. Подходы к определению жизнестойкости в отечественной и зарубежной психологии.....	7
1.2. Характеристика жизнестойкости в подростковом возрасте.....	14
1.3. Клинико - психологические особенности подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата .....	20
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА .....	31
2.1. Организация и методы исследования .....	31
2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования.....	37
2.3. Организация и проведение психокоррекционной программы и оценка ее эффективности .....	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	55
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	59
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	64

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время жизнь современного человека протекает в стрессовых условиях, детерминированных политической, информационной, социально - экономической ситуацией. Такие обстоятельства в большинстве случаев приводят к общему снижению чувства защищенности и безопасности современного человека. В последнее время напряженность все больше становится привычным атрибутом в жизни. Зачастую люди эти ситуации переживают как стрессовые, испытывая крайнюю степень тревоги, иные же в подобных случаях способны проявить свою жизнестойкость.

В связи с огромным количеством поступающей извне информации и ускорением ритма жизни проблема поведения человека в сложных жизненных ситуациях является актуальной. В современном обществе требования к человеку изменились: ответственность за свою деятельность, за ее успешность переносится на самого человека. Чтобы адаптироваться, приспособиться к эмоциональному напряжению, успешно реализовывать свой потенциал, человеку необходимо сформировать навыки решения проблем, сформировать такое качество личности, которое позволило бы эффективно бороться с любыми стрессовыми ситуациями. В психологии данное качество определяют как жизнестойкость.

Понятие «жизнестойкость», введенное С. Мадди в 1996 году, определяется как психологическая живучесть и расширенная эффективность человека, а также является показателем психического здоровья [37, с. 18].

Исследованием жизнестойкости занимались многие отечественные ученые Л.А. Александрова, С.А. Богомаз, С.В. Книжникова, Д.А. Леонтьев и другие. Они обозначали жизнестойкость личности, как определенный ресурс, потенциал, который может быть востребован в той или иной ситуации.

По мнению С.А. Богомаза, человек с высокой жизнестойкостью стремится руководствоваться в своей жизни неким идеальным образом мира. Это позволяет ему абстрагироваться от мелочей и сформулировать четкие

цели своей будущей жизни, не только направляя его активность на преодоление возникающих трудностей, но и находя в них новые ресурсы для продвижения.

Д.С. Кошаб, С. Мадди считают, что особенности жизнестойкости оказывают большое влияние на мысли, поведение и организацию деятельности, а, следовательно, важным является формирование высокого уровня жизнестойкости у подростков. Двигательные нарушения отрицательно влияют на весь ход психического развития подростка, следовательно, требуют более углубленного подхода к созданию программы по формированию жизнестойкости [28].

Актуальность нашего исследования определяется малой изученностью вопросов формирования жизнестойкости и ее значимостью для подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата.

**Проблема исследования** – каковы особенности формирования жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата?

**Цель исследования** – изучить особенности формирования жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

**Объект:** жизнестойкость подростков.

**Предмет исследования:** формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

**Гипотеза исследования:** жизнестойкость у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата характеризуется низким уровнем вовлеченности, недостаточной способностью контролировать события жизни, сниженным показателем принятия риска, склонностью откладывать важные решения. Использование психокоррекционной программы, направленной на формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, способствует развитию контроля, вовлеченности и более гибкому поведению в ситуациях принятия решений.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать степень разработанности проблемы

жизнестойкости в отечественной и зарубежной литературе.

2. Определить клинико-психологические особенности подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата

3. Изучить выраженность компонентов жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

4. Разработать, внедрить и оценить эффективность психокоррекционной программы, направленной на формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

**Теоретико - методологическая основа** исследования: субъективно-деятельностный подход (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн), концепция жизнестойкости (С. Мадди), теория аномального развития личности И.И. Мамайчук.

В исследовании использовались следующие **методы**:

1. Организационные (анализ, сравнение и обобщение психологической литературы по проблеме исследования);

2. Эмпирические (наблюдение, беседа, психодиагностические методики);

3. Методы количественной и качественной обработки данных (описательная статистика, t-критерий Стьюдента (для проверки значимости различий между полученными средними показателями) и ф-критерий Фишера (для проверки значимости различий между полученными показателями, выраженными в процентах) на основе пакета статистических программ SPSS (ver.19));

4. Методы интерпретации.

**Методики исследования:**

1. «Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым, Е.И. Рассказовой.

2. Шкала активности и оптимизма И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани.

3. Тест смысловых ориентации Д. Крамбо и Л.Махолика, адаптированный Д.А. Леонтьевым.

4. Методика «Копинг – тест» Р. Лазаруса, С. Фолькмана.
5. Беседа;
6. Наблюдение.

**База проведения исследования:** ОГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», с. Веселая Лопань Белгородской области. В исследовании приняли участие 30 человек в возрасте от 12 до 15 лет.

**Структура работы:** дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (61), 9 рисунков, 2 таблиц и приложений. Объем работы составляет 63 страницы машинописного текста.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

## 1.1. Подходы к определению жизнестойкости в отечественной и зарубежной психологии

Условия, в которых протекает жизнедеятельность современного человека, часто обозначают, как экстремальные, способные стимулировать выработку стресса. В таких непростых ситуациях актуализируются проблемы, связанные с решением возникающих перед ним трудных жизненных условий, создавшаяся обстановка в обществе требует от подростков максимальной адаптации. В связи с этим проблема формирования жизнестойкости современной молодежи приобретает особую актуальность.

С. Мадди ввел понятие «hardiness» (анг. крепость, выносливость) или жизнестойкость. Изначально оно часто использовалось в контексте проблемы совладания со стрессом. Как отмечает автор: «отношение человека к изменениям, как и его способность воспользоваться имеющимися внутренними ресурсами, которые помогают эффективно управлять ими, определяют, насколько личность способна совладать с трудностями и изменениями, как с теми, с которыми она сталкивается каждый день, так и с теми, которые носят экстремальный характер» [37, с. 13].

Отечественные ученые определяли феномен жизнестойкость с различных сторон. Так, с точки зрения Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой, жизнестойкость является «чертой, характеризующейся мерой преодоления личностью заданных обстоятельств, а также мерой преодоления личностью самой себя» [34, с. 14].

Ю.В. Александрова понимает жизнестойкость как «интегральную способность, лежащую в основе адаптации личности» [2, с.45].

По мнению С.В. Книжниковой: «Жизнестойкость - не столько система убеждений, сколько интегральная характеристика личности, позволяющая сопротивляться негативным влияниям среды, эффективно преодолевать жизненные трудности, переводя их в ситуацию развития» [25, с. 14].

С.Л. Богомаз описывает жизнестойкость как «системное психологическое свойство, возникающее у индивида вследствие особого сочетания установок и навыков, позволяющих ему превращать проблемные ситуации в новые возможности» [9, с. 14].

С. Мадди обозначал, что «жизнестойкость включает в себя три компонента: включенность, контроль, принятие риска:

1. Включенность – важная характеристика в отношении себя и окружающего мира, а также характера взаимодействия между ними, которая дает силы и мотивирует человека к реализации, лидерству, здоровому образу мыслей и поведению. Включенность дает возможность чувствовать себя значимым и достаточно ценным, чтобы полностью включаться в решение жизненных задач, несмотря на наличие стрессогенных факторов и изменений. Этот компонент предполагает принятие на себя безусловных обязательств, ведущих к идентификации себя с намерением выполнить действие и с его результатом.

2. Контроль. Этот компонент мотивирует к поиску путей влияния на результаты стрессогенных изменений, в противовес впадению в состояние беспомощности и пассивности. Субъект действует, чувствуя себя способным господствовать над обстоятельствами и противостоять тяжелым моментам жизни. Когнитивно оценивая даже трагические события, такие люди снижают их значимость и уменьшают тем самым психотравмирующий эффект. Обобщенная позиция субъекта целостной жизни обуславливает восприятие им любого стрессового события не как удара судьбы, влияния неподконтрольных сил, но как естественного явления, как результат действия своего или других людей. Субъект уверен, что любую трудную ситуацию



можно так преобразовать, что она будет согласовываться с его жизненными планами, окажется в чем-то ему полезной.

3. Вызов помогает человеку оставаться открытым окружающей среде и обществу. Он состоит в восприятии личностью события жизни как вызова и испытания лично себя. Опасность воспринимается как сложная задача, знаменующая собой очередной поворот изменчивой жизни, побуждающей человека к непрерывному росту» [38, с. 45].

Каждое событие переосмысливается в качестве стимула для развития своих способностей.

Реакция человека на стресс при выраженных показателях может быть различна. Обычно при высоком уровне включенности – увеличивается потребность во взаимоотношениях с другими людьми. Отмечается, что при высоком уровне контроля часто велики старания влиять на события, а не страдать от бессилия, тогда, как при высоком уровне вызова обнаруживается большое стремление обучаться на своем негативном и положительном опыте, не ожидая комфортной и легкой жизнедеятельности.

Поэтому, чем более развита жизнестойкость, тем больше вероятность, что человек будет правильно и максимально адекватно воспринимать те или иные трудности, вместо их избегания или отрицания. Жизнестойкость в большей степени связана с реализмом, нежели с оптимизмом.

Можно отметить, что жизнестойкость является особым паттерном (образцом, шаблоном) установок и навыков, которые позволяют превратить изменения в возможности.

Под жизненно важными навыками определяется целая система поведенческих навыков, которые обеспечивают способность к социально адекватному поведению и позволяют индивидууму эффективно взаимодействовать с окружающими и благополучно одолевать стрессовые факторы.

Л. Ф. Бурлачук выделяют такие жизненные навыки, как:

1. «Навыки позитивного и конструктивного отношения к собственной личности. Это не что иное, как способ узнавать свой характер, свои недостатки, достоинства и желания. Данные навыки позволяют верно оценивать себя, свои способности и возможности, а также служат основанием для развития и становления собственного достоинства.
2. Позитивного общения, выражающиеся в способности устанавливать и поддерживать дружеские и семейные взаимоотношения.
3. Самооценки и понимания других. Способность воспринимать себя и других людей такими, какие они есть, правильно и адекватно представлять себя в общении и взаимодействии с обществом.
4. Управления собственными эмоциями. Навыки, позволяющие осознавать качество эмоций в нас самих и других, а также проявление реакции на эмоции других людей.
5. Продуктивного взаимодействия. Проявляются в способности за минимальное количество затраченных эмоций получить при взаимодействии с людьми максимальные результаты.
6. Решения проблемных ситуаций. Способность действовать по алгоритму и разумно приступать к разрешению непростых жизненных препятствий и нестандартных ситуаций.
7. Самостоятельного принятия решения. Способность, учитывая различные мнения, прогнозировать то, как решение ситуации будет влиять на конкретных людей и ситуацию в целом» [10, с. 25].

Д.С. Кошаб, С. Мадди считали, что жизненные навыки являются основой психосоциальной компетентности, заключающейся в способности человека продуктивно действовать в обыденной жизни, соответствовать ее изменениям и требованиям. Это возможность сохранять хороший уровень умственной деятельности и быть адекватным при взаимоотношениях с людьми в разных ситуациях. Психосоциальная компетентность исполняет огромную роль в охране здоровья, так как является основой социального умственного, физического, благополучия. Формирование психосоциальной

компетентности, может определяться одной из значительных педагогических задач. Данную задачу можно решить посредством обучения жизненно важным навыкам как детей, так и подростков [28].

В настоящее время в науке происходит расширение категории жизнестойкости, оттого существует потребность в понимании условий и факторов, влияющих на её формирование.

Научными исследованиями было доказано, что жизнестойкость не служит врожденным свойством, а складывается и развивается в течение жизни, что говорит об огромном вкладе социума.

По мнению Л.С. Выготского, условия жизни в обществе оказывает значительное влияние на развитие человека: влияние языка, система взаимоотношений со сверстниками и взрослыми [14].

В более позднем возрасте от общественного контекста воспитания ребенка зависит процесс формирования образа мира.

К. Вехерт обозначает, что детям необходим в определенном избытке положительный социальный опыт в школе, например, создание ситуаций успеха, рассматривая его, как одно из условий развития жизнестойкости. Огромную роль в развитие жизнестойкости вносит роль культурной среды. Она, прежде всего, связывается с возникновением немаловажных ценностей и эталонов, являющихся опорой в решении различных ситуаций. Для принятия ценностей и идеалов в свои внутренние опоры, индивиду изначально необходимо иметь вероятность к ним приобщиться, чтобы появились условия для полноценного развития его личности. Идеалы, ценности и смыслы культуры обогащают жизнь смыслом, поэтому часто отчуждение представляется в неспособности личности распознавать смыслы и ценности как возможности, существующие в реальных ситуациях [12].

Каждая культура состоит из образов, которые могут являться духовной опорой; в любой культуре присутствуют традиции, которые создают чувство стабильности людям, проникнутым этой культурой. Например, русская народная сказка определяется своеобразным проводником в мир культурных

ценностей и традиций, а также своеобразным руководством к действию, так как в ней присутствуют характерные для этой культурной общности модели поведения.

М.В. Ермолаева определяет следующие условия развития «жизнестойкого поведения: адекватная самооценка и принятие себя, семейная поддержка, доверительные отношения как возможность делиться переживаниями, коммуникативная компетентность, тактильные контакты с близкими, доброжелательность и толерантность к окружающим, умение находить альтернативы и компромиссы, жизненная активность, способность к физической разрядке, эмоциональная зрелость, планирование будущего, целеустремленность, стремление к здоровому образу жизни, устойчивая моральная система, самоконтроль, чувство юмора» [18, с. 75].

Как известно, внутренние ресурсы формируются в каждом возрастном периоде человека. Они позволяют оптимально справляться с различными трудностями на определенном жизненном этапе. Однако данные ресурсы могут быть нетребуемыми, если не фокусироваться на их развитии и выявлении.

По мнению А.П. Панфиловой возрастные изменения в выраженности жизнестойкости связаны, в определённой степени, с социальными факторами, такими как: влияние положительных примеров жизнестойкости взрослых, семейное воспитание [46].

Овладев знаниями механизмов развития психологических структур, можно сконцентрировать внимание на сенситивные периоды в развитии тех или иных психологических свойств, связанных с выражением жизнестойкости, отметить дифференциальные проявления феномена жизнестойкости в различных возрастных периодах.

С.В. Книжникова выделяет общие качества жизнестойких подростков:

1. «Высокая адаптивность. Способность расположить окружающих к себе.
2. Уверенность в себе.

3. Стремление к достижениям.
4. Ограниченность контактов. Дети устанавливают лишь несколько устойчивых и постоянных контактов с другими людьми.

Малое количество связей способствует их чувству безопасности и защищенности» [25, с. 58].

Рассматривая развитие жизнестойкости у ребенка, важно отметить роль значимого взрослого. Именно взрослый создает развивающую среду, способствующую активизации психологических ресурсов ребёнка, выступает посредником между ребенком и совокупностью социальных ценностей, форм отношений и деятельностей, установок, норм.

Развитие психологических функций ребенка помогает сформировать адекватную самооценку, что приведет к освоению им различных стратегий совладания с трудностями, тактики саморегуляции собственного эмоционального состояния и, через навыки взаимодействия с окружающими, сформировать устойчивую коммуникативную компетентность.

Устойчивую связь уровня жизнестойкости и условий раннего детского развития показали исследования, проведенные С. Мадди. Было выявлено, что положительно на развитие жизнестойких утверждений могут повлиять: воспитание уверенности, поддержание высоких стандартов, ощущения предназначения в жизни. С негативной окраской на формирование жизнестойкости влияет: недостаток вовлеченности в различные мероприятия, школьную жизнь, отсутствие чувства предназначенности; отчужденность от значимых взрослых, недостаток поддержки [38].

Можно сделать вывод, что понятие жизнестойкость отечественными и зарубежными авторами рассматривается с различных сторон и включает в себя такие компоненты, как: включенность, контроль, принятие риска. В стрессовых ситуациях способ реагирования человека различен. Так же видна разница между людьми, готовыми извлекать из ситуаций, как положительных, так и отрицательных, опыт, и теми людьми, кто, проживая ситуацию, выбирает пассивную позицию «наблюдателя за происходящим».

Чем более развита жизнестойкость, тем более правильно и адекватно человек будет вести себя в тех или иных стрессовых ситуациях, воспринимать трудности. Важно понимать, что жизнестойкость формируется в течение жизни, и для этого существуют следующие условия: адекватная самооценка и принятие себя, семейная поддержка, доверительные отношения, тактильные контакты с близкими, самоконтроль, чувство юмора и другие факторы формирования жизнестойкости.

## **1.2. Характеристика жизнестойкости в подростковом возрасте**

В психологии подростковый возраст определяется как этап активного саморазвития личности. В данном возрасте происходит поиск смысловых и ценностных идеалов, осознание своего места в окружающем обществе. Процесс саморазвития напрямую связан с самоанализом, конструктивность которого помогает индивидууму в проявлении его потенциальных возможностей, именно поэтому актуально уделять внимание развитию жизнестойкости в подростковый период.

С.В. Книжникова считает, что наиболее типичным в подростковом и юношеском возрасте проявляется стремление к эмоциональному разрешению жизненных проблем. Это возраст, когда происходит изменение ценностных установок и «разравнивается площадка» для будущего «смысло-строительства»; время, когда сосуществуют парадоксально противоположные смыслы, время конгломерата смыслов, которые еще не стали устойчивой иерархией, но существенно обуславливают характер дальнейшего «смысло-строительства» [25, с. 45].

Так, по мнению Д.А. Циринга «подростковый возраст – возраст натиска и бури, являющимся крайне необычным в жизни человека». В подростковом возрасте концентрируются сразу и психофизиологический кризис, и личностный, и социальный кризис. [59, с. 120].

Л. Ф. Бурлачук отмечает, что подростки повышено чувствительны к переменам, происходящим в мире. Они болезненно реагируют на различные рода изменения и проявляют своё отношение к происходящим ситуациям в жизни: культурные, социальные, экономические.

Объяснить это можно тем, что в подростковом возрасте проблемные ситуации связаны с фрустрацией шести основных потребностей:

1. Физиологической, запускающей физическую и сексуальную активность подростков;
2. Потребности в безопасности, реализующуюся через принадлежность к группе;
3. Потребности в независимости от семьи; потребности в привязанности; потребности в успехе;
4. Потребности в развитии собственного я.

Ситуации неудовлетворенности основных жизненных потребностей личности «запускают» совладающее поведение [10].

По мнению А.Г. Асмолова, подростковый возраст служит «своеобразной точкой бифуркации», которая дает основу для формирования личностного выбора как критерия зрелости. В данном возрасте ребенок переходит на полное волеизъявление, связанное с личностной саморегуляцией» [6, с. 25].

Постепенно жизнестойкость личности подростка начинает укрепляться за счет возникающих смыслов, формирующихся ценностей, которые являются базой для поддержания собственной устойчивости в мире.

А.Л. Сырцова полагает, что в подростковый человек должен быть снабжен определенными психологическими средствами для разрешения возрастных кризисов. В работе с подростками по преодолению возрастно-психологических критических ситуаций основное внимание обращается на развитие социальных умений, создающих высокий уровень «Я могу». Постепенно жизнестойкость личности подростка начинает укрепляться за счет возникающих смыслов, формирующихся ценностей,

которые являются базой для поддержания собственной устойчивости в мире. Процесс становления жизнестойкости личности в подростковом и юношеском возрасте отражают самосознание и ценностные ориентации [57].

Ю.В. Александра отмечала, что самосознание в подростковом возрасте предполагает:

1. «Самоанализ, конструктивность которого помогает человеку в проявлении его потенциальных возможностей»;

2. Рефлексия собственных чувств, которая дает возможность подростку более осознанно принимать жизненные ситуации, осознавать свою позицию, целенаправленно развивать действия по достижению цели. Эти аспекты поведения противостоят чувству беспомощности, растерянности, и, как следствие, – бездеятельности, бессмысленной активности или девиантным действиям (аутоагрессия и агрессия) в трудных ситуациях; желание совершенствоваться, которое имеет определенные образы-стимулы (идеальные образы героев кинофильмов и книг; общение с конкретными людьми; жесткие социальные требования взрослых – выговоры, наказания; внутреннее состояние – «резервы души», «чувство уверенности»).

В подростковом и юношеском возрасте, когда возникают критические жизненные ситуации, связанные с межличностными отношениями (любовь, непонимание близких, предательство друзей, одиночество), еще недостаточно развита смысловая саморегуляция, связанная со смыслопорождением, поэтому подросткам сложно переосознать, переоценить сложную, конфликтную ситуацию, чтобы найти новый смысл во всем происходящем» [2; с. 54].

По мнению Е.В. Медведевой, период подросткового возраста является переходным и критическим периодом развития человека. В данном возрасте происходят изменения социальной ситуации развития подростков — стремление присоединиться к миру взрослых, ориентирование поведения на ценности и нормы этого мира. Вследствие этого, для подростка характерно проявление чувства взрослости, также развитие самооценки и самосознания,



интереса к собственным способностям и возможностям, к себе как к личности. Появляется половое влечение, зачастую неосознанное, и обусловленные им новые мысли, влечения, переживания. Чувство взрослости проявляется как личностное переживание готовности учащегося стать полноправным членом взрослого коллектива, проявляющееся в желании показать собственную взрослость, самостоятельность, добиваться уважения старшими достоинства личности подростка, чтобы те учитывали его мнение. Переоценка возросших собственных возможностей подростками детерминирует их готовность к самостоятельности и независимости, болезненную обидчивость и самолюбие, повышено-критичное отношение к старшим. Следовательно, социальная ситуация развития определяет кризис и переходность подросткового периода. Его характерность проявления и протекания детерминируются определенными социальными факторами жизни подростков, их развития, общественным положением во взрослом мире [42].

Согласно И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, причинами конфликтного типа подросткового развития является их «переходное» общественное положение. Он считал, что в обществе существуют отдельные самостоятельные группы детей и взрослых, каждая имеет преимущества, которых у другой нет. Особенность положения подростка - его существование между данными группами: он не имеет желания принадлежать к детской группе, а проявляет рвение перейти во взрослую группу, но в нее его еще не принимают. Автор видел в таком положении неприкаянности источник специфичности особенностей подростка - чем больше разрыв меж этими группами и длиннее период неустроенности подростка, тем сложнее осуществляется протекание подросткового периода [33].

Как полагает С. Мадди, жизненные навыки – основа психосоциальной компетентности, которая заключается в способности человека эффективно действовать в повседневной жизни, соответствовать ее требованиям и

различным изменениям. Это - способность сохранять хороший уровень умственной деятельности и быть адекватным при взаимодействии с другими людьми в различных ситуациях. Психосоциальная компетентность играет важную роль в охране здоровья в самом широком смысле слова – это основа физического, умственного, социального благополучия. Развитие психосоциальной компетентности можно добиться путем обучения жизненно важным навыкам подростков. Также немаловажную роль играет в развитии жизнестойкости человека культурная среда. Она связана с созданием значимых ценностей, идеалов, которые являются сначала внешней, а затем и внутренней опорой в решении жизненных задач. Чтобы включить ценности и идеалы в свои внутренние опоры человеку вначале необходима возможность к ним приобщиться, чтобы появились условия для полноценного развития его личности [37].

Как считал Р. Мэй, в подростковом возрасте активизируются личностные структуры. Они часто связанные с компонентами жизнестойкости: активный поиск осмысленности их сегодняшней жизни, развития самооценки на основе сознательной рефлексии, выработка отношений к различным жизненным ситуациям и отношений к своим переживаниям этих ситуаций. Поведенческий аспект жизнестойкости связан у подростков, прежде всего, с активно-агрессивными способами самозащиты и защиты своего мнения, что соответствует типичным подростковым реакциям и является важной стадией прохождения социализации. В процессе взросления ослабевает связь жизнестойкости со спонтанностью и агрессивностью [44].

Как считает Н.Н. Поддьяков, устойчивость личности к происшествию разных форм стрессовых реакций, возможно, определить, если взять за основу индивидуально-психологические особенности и мотивационную ориентацию человека. Нужно отметить, что экстремальное воздействие не во всех случаях оказывает отрицательное воздействие на эффективность выполняемой деятельности. Наиболее высоким уровнем

стрессоустойчивости отличает те люди, в системе ценностей которых преобладают называемые обществом, духовные ценности. [47].

Н.В. Калинина считает, что «внутренний ресурс» детей и подростков, помогающий успешно справляться с жизненными трудностями, связан с гибкостью мышления, особенностями эмоционального реагирования. Это проявляется в быстром освоении новых стандартов, овладении навыками, переключением внимания с одной ситуации на другую, защитной работе воображения [24, с. 49].

Жизнестойкость является характеризующей мерой способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность и не снижая успешность деятельности. Она представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром.

Таким образом, можно отметить, что в подростковом возрасте активизируются личностные структуры, связанные с компонентами жизнестойкости: активный поиск осмысленности сегодняшней жизни, развитие самооценки на основе сознательной рефлексии, выработка отношений к различным жизненным ситуациям и отношений к своим переживаниям этих ситуаций. Компоненты жизнестойкости развиваются в детстве и отчасти в подростковом возрасте. Одним из главных факторов развития компонентов жизнестойкости выступают отношения родителей с ребенком. Для развития компонента контроля важна поддержка инициативы ребенка, его стремление справляться с задачами возрастающей сложности на грани своих возможностей. Для развития принятия риска важно богатство впечатлений, изменчивость и неоднородность среды. Формирование жизненной устойчивости подростков и юношей обязательно включает развитие ценностных установок. Для подростков наиболее значимые такие ценности, как: «жизнерадостность», «образованность», «рационализм», «смелость в отстаивании своего мнения, взглядов», «твердая воля», имеют отпечаток культурного идеала восприятия жизни.

### **1.3. Клинико - психологические особенности подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата**

Как отмечает Е.В. Медведева, «в течение последних 40 лет во всем мире увеличивается численность детей, родившихся с диагнозом ДЦП. Нужно отметить, что в России эти цифры увеличиваются значительно быстрее, чем в развитых западных странах. Если в США, согласно официальной статистике, на 1000 новорожденных отмечается 1-2 случая заболевания ДЦП, то в Российской Федерации этот показатель может достигать 6-8 случаев и более на 1000 родов» [42, с. 177].

По мнению Е.И. Рассказовой, основные качества личности, формирование которых происходит в подростковом периоде (в первую очередь это восприятие себя и восприятие своего заболевания), определяются теми характерными особенностями личности, которые уже были сформированы на предыдущих стадиях развития. В то же время они включают в себя и особенности, провоцирующие аномалии в развитии личности, и все компенсаторные факторы, которые играют психологически позитивную роль в развитии личности в условиях заболевания [48].

В.В. Осокин полагал, что в развитии тождественности у детей младшего подросткового возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата можно выделить целый ряд особенностей по сравнению со здоровыми детьми. В первую очередь, так как эти подростки страдают в разной степени тяжести поражениями опорно-двигательного аппарата, это очень отягощает, ограничивает выполнение двигательных функций. Часто дети, по причине заболевания, с большим трудом могут научиться ползать, сидеть, ходить, бегать, прыгать. Начиная с подросткового возраста человек начинает задумываться о своем положении и сравнивать себя с остальными людьми. И конечно, этот подростковый возраст имеет огромное значение в формировании и развитии в будущем идентичности. Исходя из того, что каждое физическое заболевание в той или иной степени обязательно

оказывает свое влияние и на отношения с окружающим миром; и на то, как подросток проявляет себя в обществе; и на течение идентификационных процессов и, как следствие на создание положительной или отрицательной идентичности [45].

И.С. Кон считал, что отличие между реальным и идеальным «Я» в значительной степени оказывает воздействие на способность достигать своих целей и выстраивать отношения с окружающим миром. Развитие идентичности наиболее активно формируется в юношеском возрасте, но оно имеет прямую взаимосвязь с самоидентификационными процессами, которые имеют место в подростковом возрасте [27].

У подростка существует потребность быть позитивно оцененным, чувствовать, что его уважают. Восприятие подростка окружающими может усложниться за счет нарушения, подросток будет чувствовать недостаток позитивной оценки, а, следовательно, не формируется положительный образ «Я».

В.С. Мухина считает, что у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, в отличие от здоровых людей, часто встречаются и особенно ярко выражены такие личностные качества, как впечатлительность, обидчивость, при общении они особенно восприимчивы к тону собеседника, реагируют на любые, даже незначительные замечания, для них большое значение имеет малейшие изменения в настроении окружающих людей. У таких подростков в любой момент могут проявиться недовольство, обида, злость и другие негативные качества. Часто у таких подростков нет увлечений и хобби, свой досуг они проводят в основном в одиночестве, за занятиями уроками, стремятся вызубрить весь заданный материал, а это препятствует развитию интеллекта. У таких подростков в большинстве случаев формируется страх за себя и состояние своего здоровья. Особенно часто это можно отметить у детей, которые живут в окружении, где все внимание сосредоточено на его заболевании. Окружающие говорят только о проблемах болезни, на самое незначительное нарушение в состоянии ребенка

родители реагируют не только проявлением тревоги, но даже паники. В присутствии подростка часто обсуждаются различные заболевания, как его, так и близких. Нахождение в таком окружении сказывается для ребенка тем, что он сосредотачивает все внимание на своем заболевании, на собственных болезненных ощущениях, начинает жалеть себя, ему трудно переключиться на положительные мысли, формировать позитивные планы на будущее и вообще быть счастливым человеком. Адекватное же воспитание и благоприятная обстановка в семье поможет предупредить развитие подобного состояния [43].

Н.В. Калинина полагает, что у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата отмечается уровень тревожности выше среднего, как характерологический признак и главный индикатор нарушений в эмоциональной сфере. Такая высокая эмотивность поведения находит проявление в неустойчивости при фрустрационных ситуациях, в пониженной способности решать насущные проблемы. Снижение эмоциональной вовлеченности в стрессовые условия является индикатором формирования у ребенка более адекватного поведения [24].

Одной из особенностей личностных качеств подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата является эмоционально-волевая неустойчивость. Это выражается в нестабильности нервных процессов, а также в высокой степени фрустрированности и тревожности личности. Присутствуют также такие стойкие характерологические особенности, как повышенная зависимость от окружения, безактивность, социальная робость, чрезмерная чувствительность.

Э.С. Калижнюк отмечает, в подростковом возрасте выражается низкая критичность по отношению к себе и окружающим, а также отсутствие не поверхностного переживания дефекта. Низкая критичность при взаимодействии с эйфорическим настроением, двигательной расторможенностью, импульсивностью, высокой эмоциональной возбудимостью и агрессивностью. Страхи таких детей могут перерасти в

синдром витальной дезадаптации. На всевозможные зрительные и слуховые раздражители они реагируют не ориентировочным рефлексом, а оборонительной реакцией [23].

По мнению И.Ю. Левченко, одним из наиболее встречающихся сопутствующих синдромов ДЦП является наличие сенсорных нарушений (функций зрительного, слухового и кинестетического анализаторов). Особенно часто при ДЦП встречается снижение остроты слуха, что приводит к недоразвитию фонематического слуха. В результате такие дети могут неправильно произносить ряд звуков при отсутствии дизартрии. Нарушение слухового восприятия также может выступать фактором речевого недоразвития [31].

По мнению Е.В. Емельяновой, изучение фрустрационных реакций у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата показало наличие у них большого числа безобвинительных реакций. Часто подросткам стрессовая ситуация представляется как нечто неизбежное. Уход от конфликта является одной из основных психологических защит, которую использует подросток. Повышенная фиксация на имеющихся препятствиях, на трудностях нахождения оптимального, рационального выхода из конфликта, внутренняя беспомощность, неспособность самостоятельно справиться с жизненными трудностями, пассивность, несамостоятельность в разрешении конфликта — все эти черты характерны для подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата. У здоровых детей тип и направленность реакций в ситуации фрустрации определяются такими личностными характеристиками, как самостоятельность, настойчивость в достижении цели, самоконтроль поведения и ответственность. У больных с детским церебральным параличом (ДЦП) особенности реакций фрустрации связаны с эмоционально-волевыми характеристиками личности, а именно с эмоциональной неустойчивостью, тревожностью, недостаточной общительностью. Все это снижает социальную адаптивность их поведения [17].

Ю.Е. Сорокина считает, что с возрастом у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата значимость эмоционально-волевых компонентов личности увеличивается. Преобладание безобвинительных и препятственно-доминантных реакций на фрустрацию указывает на неадекватные способы психологической защиты. Это проявляется в тенденции ухода от конфликта с целью уменьшения эмоционального дискомфорта. Такие защитные механизмы являются неверными и в значительной степени отрицательно отражаются на особенностях поведения больного ребенка. У подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата наблюдаются устойчивые личностные характеристики, сформировавшиеся на предшествующих стадиях развития. Они имеют ряд общих черт, происхождение которых обусловлено однотипными для данного контингента больных обстоятельствами социальной ситуации развития. К ним относятся: замкнутость, отгороженность от мира, эмоциональные нарушения [53].

По мнению Е.И. Изотовой, главное место в структуре личности подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата занимают отрицательные особенности проявления эмоций, они определяют поведенческие проявления, которые снижают продуктивность интеллектуально - развивающей деятельности. Эмоциональные характеристики подростков с двигательными нарушениями оказывают огромное влияние на формирование отношения больного подростка к своему заболеванию. Общие черты отмечаются и к отношению подростков с нарушением опорно – двигательного аппарата к себе самому. Наиболее значимыми из них является разделение самооценок по отдельным качествам. [19].

Л.М. Шипицына считает, что самооценочный компонент личности подростков с двигательными нарушениями носит конфликтный характер, что отражает разрыв между стремлениями подростка, оценкой перспектив и оценкой себя в настоящем. В ситуации эмоционального дискомфорта,



формируется негативное отношение к себе, оценка себя как компонент личности подростков с двигательными нарушениями служит не только основным критерием саморегуляции личности, который обеспечивает регуляцию поведенческой активности, но и воспроизводит функцию защиты в ситуации существования непреодолимых препятствий. Процесс дифференциации частных самооценок и является одним из таких спонтанных механизмов. Это позволяет ребенку «отдалиться» от возникшего физического недостатка, а также сохранить хорошее отношение к себе в целом как к личности [61].

Как считает М.В. Ермолаева, недостатки развития движений у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата обнаруживаются на различных уровнях нервной и нервно - психической организации. Результатом функциональной недостаточности, проявлением слабо выраженной резидуальной органики, является имеющее место у всех подростков данной категории двигательная неловкость и недостаточная координация. Она проявляется в таких автоматизированных движениях, как ходьба и бег. Наряду с плохой координацией движений у подростков часто наблюдаются гиперкинезы - чрезмерная двигательная активность в форме неадекватной, чрезмерной силы или амплитуды движений. У некоторых детей наблюдаются мышечные подергивания [18].

По мнению Н.Ю. Федуниной, суть проблемы при нарушениях опорно - двигательного аппарата несет в себе особенные дефекты в психическом развитии. Эти отклонения можно связывать, во-первых, с первичным поражением мозга, во-вторых, с задержкой постнатального созревания. Нарушения двигательных функций создают большие ограничения предметно-практической деятельности. Это обуславливает недостатки в развитии предметного восприятия. Существенная ограниченность двигательных возможностей затрудняет или делает вовсе недоступными манипуляцию с предметами, их восприятие на ощупь. Комплекс таких отклонений с затруднением зрительно-моторной координации и речи

осложняет развитие познавательной деятельности. Причиной дефектов в психическом развитии у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата в основном является недостаточность их практического и социального опыта, коммуникативных связей с окружающим миром и отсутствие возможности к полноценной игровой деятельности. Двигательные нарушения и дефицит практического опыта можно считать одной из причин ограниченности высших корковых функций и, в первую очередь, несформированности пространственных представлений. Часто отклонения в умственной работоспособности, ее недостаточность у младших подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата проявляют себя в виде синдрома раздражительной слабости. Этот синдром состоит из двух таких компонентов: в первую очередь, это повышенная истощаемость психических процессов, утомляемость, во вторую, – чрезмерная раздражительность, плаксивость, детская капризность. Иногда при этом можно наблюдать более стойкие дистимические колебания настроения [58].

По мнению С.А. Стельмах, одним из главных факторов определяющим особенности отношения к себе у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, является формирующийся взгляд на заболевание. Нозологические особенности у подростков с двигательным нарушением различного генеза очень существенны, но в процессе формирования отношения к заболеванию они имеют следующие сходные качества. К этим качествам можно отнести такие, как незрелость, недостаточность правильной адекватной оценки отношения к заболеванию в подростковый период. Соотношение аффективных и когнитивных составляющих отношения к своему заболеванию у подростков с ранним аутизмом и ДЦП тоже имеют между собой сходства и проявляется в частичном понимании, фрагментарном представлении больного подростка о своем заболевании и в преобладании негативных эмоциональных переживаний, связанных с отклонениями в здоровье. Исходя из особенных личностных качеств у подростков с различными формами двигательных нарушений можно

предположить, что эти характеристики являются так называемыми "маркерами", которые могут указывать на общие закономерности формирования личности в подростковом периоде в условиях дефицитарного варианта психического дизонтогенеза.

В случае, когда выявленные негативные тенденции получают еще большее развитие, часто приходится наблюдать обеднение всего психического облика, нарушение или практически полное отсутствие связей с социумом подростка на следующих этапах развития, а также появление личностных аномалий [55].

Е.Ф. Архипова считает, что распознавание специфических особенностей качеств личности у подростков с двигательными нарушениями в различных нозологических группах, дает возможность ставить вопрос о различных вариантах развития личности в условиях дефицитарного дизонтогенеза. Наиболее выраженной спецификой у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата являются их личностные характеристики. Они отличаются выраженной дисгармоничностью, ригидной структурой личности, которая проявляется в скудном репертуаре поведенческих программ, обладании чертами, отвечающих за псевдокомпенсаторное конформное, гиперсоциализированное поведение; у них преобладает эмоциональная обусловленность самооценочного компонента личности и отношения к болезни, а вместе с тем, можно наблюдать реакцию на заболевание, которая имеет эгоцентрическую направленность и сопровождается нарушениями с дезадаптацией [5].

По мнению И.И. Мамайчук, эмоциональные проблемы у детей с ДЦП чаще всего объясняются органическими патохарактерологическими особенностями. В большинстве случаев у детей с раннего возраста очень ярко проявляется повышенная раздражительность, тревожное беспокойство, капризность, негативизм. Все эти факторы создают благоприятную атмосферу для развития таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность.

Но самыми основными причинами, предрасполагающими ребенка с ДЦП к эмоциональным проблемам и неблагополучию, называют неправильные родительские установки, отсутствие единого адекватного стиля семейного воспитания, сложную, нервную общую обстановку в семье [39].

При анализе возрастных изменений личностных характеристик у подростков с двигательными нарушениями, наблюдается значительная неравномерность, отсутствие последовательности личностного развития. Это дает возможность определить некие точки, которые представляют собой наибольшую опасность для дезадаптационных нарушений в подростковом возрасте в условиях врожденной двигательной ограниченности. Одной из основных направлений психокоррекционных упражнений в подростковый период является самооценочный компонент личности и развивающееся отношение к своему заболеванию. Коррекционные мероприятия, которые направлены на оптимизацию личностного функционирования подростков с двигательными нарушениями, становятся неотъемлемой частью реабилитационного процесса. Они направлены на гармонизацию социальной ситуации развития подростка в целом и должны благоприятствовать внедрению подростков с двигательными нарушениями в общество здоровых людей.

По мнению И.И. Мамайчук, существует три фактора, которые оказывают существенное влияние на когнитивное развитие детей с ДЦП:

«1. Связь между сенсорным и когнитивным развитием имеет у них другую основу.

2. В отличие от здоровых сверстников, эти дети испытывают значительные трудности при познании окружающего мира, они существенно ограничены как в приеме, хранении, так и в воспроизведении информации, соответствующей степени их развития.

3. Отрицательное влияние на эмоционально-мотивационную сферу так же оказывают постоянные стрессовые ситуации из-за длительного нахождения в лечебных учреждениях, сложные взаимоотношения с

родителями и недостаточность общения со сверстниками, предубежденное отношение к окружающим» [40, с. 142].

Вынужденные неправильные схемы движений у детей с ДЦП в большинстве случаев закрепляются и приводят к тому, что происходит формирование патологических поз положений тела и конечностей. Эти позы не дают возможности подростку выполнить такие простые на первый взгляд действия, как сгибание руки, ноги, подросток не может рассмотреть предмет, который находится у него в руках. У него не происходит формирование важнейшей для психического развития совместной деятельности руки и глаза — зрительно-моторной координации. Все это ограничивает развитие как обычных двигательных функций, простейших навыков самообслуживания, письма, жестикуляции, так и развивающей познавательной деятельности.

В.В. Осокин считает, что в тех случаях, когда у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата неправильные позы и схемы движений не выражены или выражены не ярко, то их воздействие на произвольные движения проявляют себя только в процессе развития более сложных двигательных функций.

В подростковом возрасте при нерезко нарушенном мышечном тоне отмечаются явления апраксии. Поэтому в детстве они с особым трудом осваивают навыки самообслуживания: одевания, раздевания, застегивания пуговиц, шнуровки ботинок. Необходимо отметить, что целенаправленные практические действия формируются в процессе двигательного опыта.

Существует определенная медлительность и неоформленность двигательных способностей, без которых достаточно сложно обойтись в процессе учебы и труда. Основная масса ребят, особенно в начале занятий, имеет следующие проблемы: это и неустойчивая ходьба, и затруднения в координации движений, и необычные позы тела, конечностей. Когда же начинается развитие определенных трудовых и бытовых умений, проявляются также дефекты моторики рук [45].

По мнению И.И. Мамайчук, подростки с нарушением опорно-

двигательного аппарата могут страдать нарушением тактильной чувствительности. Свои ощущения от прикосновения кончиками пальцев к различным предметам ребята описывают как нечеткие, они сравнивают их с ощущениями, будто берут этот предмет в плотных перчатках. Нехватка тактильного восприятия оказывает негативное влияние на успешное постижение навыков письма. Исходя из этого, можно сделать вывод о необходимости разработки и применения специальных игровых упражнений на тренировку тактильных ощущений [40].

У подростка существует потребность быть позитивно оцененным, чувствовать, что его уважают. Восприятие подростка окружающими может усложниться за счет инвалидности, потому что они страдают от собственной чрезмерной впечатлительности, обидчивости, они тонко чувствуют любое колебание в тоне собеседника, их обижают любые, даже незначительные, замечания, они чувствуют и переживают изменения в настроении окружающих.

Таким образом, потребность подростка с нарушением опорно-двигательного аппарата быть позитивно оцененным, чувствовать, что его уважают, выше, чем у подростка без отклонений. Двигательные расстройства у подростков оказывают негативное влияние в течение всего периода их психического развития, формирование навыков самообслуживания, учебной и трудовой деятельности. В эмоциональной сфере подростков преобладает пассивность, безынициативность, застенчивость. При необходимости сделать какой-либо выбор, совершить самостоятельные действия, они заходят в тупик. В их поведении преобладает вялость и медлительность. Подростки сложно приспосабливаются к любым изменениям в жизни, им очень сложно завязать новые отношения с незнакомыми людьми. Проявляется повышенная склонность испытывать беспокойство, ощущение постоянного напряжения.

## ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

### 2.1. Организация и методы исследования

Исследование проводилось на базе ОГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» с. Веселая Лопань. В нем приняли участие 30 подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата в возрасте от 12 до 15 лет. Респонденты имеют сохранный интеллект.

В рамках исследования был применен экспериментальный план для двух рандомизированных групп с предварительным и итоговым тестированием (по В.Н. Дружинину), схема отражена на рисунке 2.1.

Экспериментальная группа	R	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
Контрольная группа	R	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

*Условные обозначения: R – рандомизация, X – воздействие, O<sub>1</sub> – предварительное тестирование экспериментальной группы, O<sub>2</sub> – итоговое тестирование экспериментальной группы, O<sub>3</sub> – предварительное тестирование контрольной группы и O<sub>4</sub> – итоговое тестирование контрольной группы.*

Рис. 2.1. Схема экспериментального плана для двух рандомизированных групп с предварительным и итоговым тестированием

В ходе диагностики испытуемые были распределены методом рандомизации на 2 группы: экспериментальную и контрольную по 15 подростков в каждой группе: по 9 девочек и 6 мальчиков в каждой.

Этот экспериментальный план был выбран нами в потому, что он дает возможность контролировать внешние переменные, нарушающие валидность эксперимента. Так, фактор «истории» (или «фона») просматривается в течение эксперимента за счёт того, что в перерыве между первым и вторым тестированием обе группы подвергаются одинаковым («фоновым»)

воздействиям. Фактор естественного развития и эффект тестирования контролируются за счёт того, что они одинаково проявляются в экспериментальной и контрольной группах, а эффекты состава групп и регрессии контролируются при помощи процедуры рандомизации.

По плану эксперимент был разделен на 3 этапа:

1. Предварительное измерение компонентов жизнестойкости: вовлеченности в деятельность, контроль над ситуацией, принятие риска.
2. Организация и проведение эксперимента.
3. Повторное измерение компонентов жизнестойкости в экспериментальной и контрольной группах.

Тестирование респондентов проводилось как в индивидуальной, так и в групповой форме. В случае, когда при выполнении задания испытуемые испытывали усталость, то задание прерывалось, предоставлялась возможность отдыха.

Зависимой переменной в эксперименте являлась жизнестойкость испытуемых, а в качестве независимой переменной выступали условия развития жизнестойкости (программа психологической коррекции). Программа психологической коррекции включала 10 занятий, продолжительностью по 90 минут.

С учетом исследовательских задач были использованы следующие психодиагностические методики:

- 1.«Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым, Е.И. Рассказовой.
2. Шкала активности и оптимизма И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани.
3. Тест смысло-жизненные ориентации Д. Крамбо и Л.Махолика, адаптированный Д.А. Леонтьевым.
4. Методика «Копинг – тест» Р. Лазаруса, С. Фолькмана.
1. «Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым, Е.И. Рассказовой.

Данная методика использовалась нами с целью изучения



компонентов жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Применяемый тест жизнестойкости представляет собой не что иное, как адаптацию опросника HardinessSurvey, который был разработан американским психологом С.Мадди. До сегодняшнего дня его теория исследования, за отдельными исключениями, практически не имела отражения в русскоязычных публикациях. Д.А. Леонтьев в 2000 году предложил обозначать личностную характеристику hardiness на русском языке как жизнестойкость, и она характеризует меру способности человека выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя при этом внутреннее самообладание и не снижая дееспособности. Этот конструкт был выделен в ходе исследований, при поиске ответа на вопрос, какие психологические факторы способствуют успешной победе над стрессом и устранению (или предотвращению) внутреннего напряжения.

Прикладной аспект жизнестойкости обусловлен тем, которую роль эта личностная переменная играет в успешном противостоянии человека стрессовым факторам, прежде всего в профессиональной деятельности. По данным исследований, жизнестойкость является основной переменной, определяющей влияние стрессогенных факторов (в том числе хронических) на соматическое и душевное здоровье, а также на успешность деятельности.

В теоретическом отношении понятие жизнестойкости вписывается в общую систему понятий экзистенциальной теории личности, занимая место операционализации понятия «отвага быть», которое было введено экзистенциальным философом П. Тиллихом. Эта экзистенциальная отвага - есть готовность «действовать вопреки» – вопреки онтологической тревоге, боязни потери смысла, наперекор ощущению «забытости». Именно жизнестойкость дает человеку силы преодолеть тревогу, сопровождающую выбор будущего (неизвестности), а не прошлого (неизменности) в ситуации экзистенциальной дилеммы.

Концепция жизнестойкости предоставляет возможность соотнести

исследования в области психологии стресса с экзистенциальными представлениями об онтологической тревоге и способах совладения с ней, давая практически эффективный, основанный на экзистенциальных воззрениях ответ на одну из наиболее актуальных проблем конца XX века.

Англоязычный вариант теста жизнестойкости состоит всего из 18 пунктов. В процессе перевода на русский язык, применяя теоретические структуры конструкта жизнестойкости, были введены дополнительные пункты. Так, первая русская версия опросника, по структуре аналогичная оригиналу, содержала 119 утверждений. Окончательная же версия, которая была получена в результате апробации и используемая в данной работе, включает 45 пунктов. Она содержит прямые и обратные вопросы во всех трех шкалах опросника (вовлеченность, контроль и принятие риска).

2. Шкала активности и оптимизма И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани. Данная методика использовалась нами с целью оценки уровня активности и оптимизма. Она дает возможность выделить 4 типа личности, которые отличаются по степени выраженности оптимизма—пессимизма и активности—пассивности. Оптимизм определяется как позитивная жизненная установка вместе с активностью (энергичностью) - это психологический ресурс устойчивости личности к жизненным стрессам.

В стрессоустойчивость, как в сложный личностный конструкт входят мировоззренческие и установочные факторы. Это и позитивное мироощущение, жизнерадостность, уверенность и конструктивная активность в сложных жизненных ситуациях, которые требуют сохранения стойкости, отваги и веры в положительный исход событий. Позитивное мироощущение и жизнерадостность являются важнейшими факторами психосоциального здоровья человека.

3. Тест смысло-жизненные ориентации Д. Крамбо и Л. Махолика, адаптированный Д.А. Леонтьевым. Данная методика дает возможность оценить «источник» смысла жизни, который человек находит либо в будущем

-цели, либо в настоящем – процесс, или прошлом - результат, а иногда во всех трех составляющих жизни.

Тест СЖО – это не что иное, как адаптированная версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in-Life Test, PIL) Дж. Крамбо и Л. Махолика. Данная методика разработана на основе теории стремления к смыслу и логотерапии В. Франкла и имела своей целью эмпирическую валидизацию ряда представлений из этой теории.

Наряду с общим показателем осмысленности жизни, тест СЖО включает также пять субшкал, которые отражают три основных смысло-жизненных ориентации (цели в жизни, насыщенность жизни и удовлетворенность самореализацией) и два аспекта локуса контроля (локус контроля-Я и локус контроля-жизнь). Тест СЖО состоит из 20 пар противоположных утверждений, которые отражают представление о факторах осмысленности жизни личности. В тесте СЖО жизнь считают осмысленной при наличии целей, удовлетворении, получаемом при их достижении и уверенности в своих способностях ставить перед собой конкретные цели, выбирать важные задачи и идти к достижению результата. Большое значение имеет конкретное соотнесение целей – с будущим, эмоциональной насыщенности – с настоящим, удовлетворения – с достигнутым результатом и прошлым.

#### 4. Методика «Копинг – тест» Р. Лазаруса, С. Фолькмана.

Методика была разработана для определения копинг-механизмов, выявления способов преодоления трудностей в разных сферах психической деятельности, копинг-стратегий. Этот опросник - первая стандартная методика в области измерения копинга. Разработан он Р. Лазарусом и С. Фолкманом в 1988г., адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой в 2004г.

Преодоление сложных жизненных ситуаций обусловлено мобилизацией личных ресурсов, которые проявляются в определенных копинг - стратегиях и когнитивных действиях. Характер этих стратегий

напрямую и в наибольшей степени зависит от личностных особенностей, жизненного опыта и других психологических факторов, определяющих индивидуальное своеобразие процесса преодоления трудностей.

Совладание со стрессовыми ситуациями, как утверждают авторы методики, — это постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие усилия человека для того, чтобы иметь возможность управлять специфическими внешними и (или) внутренними требованиями, которые рассматриваются им как подвергающие его испытаниям или превышающие его способности. Задача совладания со сложными жизненными обстоятельствами состоит в том, чтобы либо преодолеть их полностью, либо уменьшить те отрицательные последствия, которые они имеют, либо избежать трудностей, либо вынести их. Совладающее поведение можно рассматривать как целенаправленное социальное поведение, которое позволяет справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) такими способами, которые адекватны личностным особенностям и ситуации, — через осознанные планы действий. Это осознанное поведение служит для активного изменения, преобразования ситуации, которая поддается контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю. При таком понимании оно имеет большое значение для социальной адаптации здоровых людей. Его стили и стратегии представляют собой отдельные элементы сознательного социального поведения, используя которые, человек справляется с жизненными трудностями (приложение 1).

5. Наблюдение - описательный психологический исследовательский метод, заключающийся в целенаправленном и организованном восприятии и регистрации поведения изучаемого объекта. В работе был использован метод наблюдения, при котором обращалось внимание на такие невербальные проявления, как темп и громкость речи, скорость ответа, телодвижения при ответе на вопросы анкеты.

б. Метод беседы — психологический вербально-коммуникативный метод, заключающийся в ведении тематически направленного диалога между психологом и респондентом с целью получения сведений от последнего.

Для проверки данной гипотезы были использованы следующие методы математической статистической обработки: – параметрический критерий – t-критерий Стьюдента (проверяет значимость различий между полученными средними показателями) и ф-критерий Фишера (проверяет значимость различий между полученными показателями, выраженными в процентах). Обработка данных производилась с помощью пакета SPSS Statistics 19.

## **2.2. Анализ и интерпретация результатов исследования**

С целью изучения жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата испытуемые были поделены на две группы: экспериментальную и контрольную, по 15 человек каждая группа. Результаты диагностики представлены в приложении 3.

По результатам исследования определили выраженность компонентов жизнестойкости с помощью «Тест жизнестойкости» Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой. Данные представлены на рисунке 2.2.



Рис. 2.2. Выраженность показателей жизнестойкости у подростков (средние значения)

Исходя из данных, представленных на рис. 2.2, по шкале «вовлеченность» был выявлен средний показатель ( $M_e = 34,27$  в экспериментальной группе;  $M_e = 34,07$  в контрольной группе). Это указывает на то, что подростки имеют достаточный уровень убежденности в том, что их жизненная активность приводит к положительному результату. Подростки активно проявляют себя в обществе, получают удовлетворение от своей деятельности. Однако в стрессовой ситуации испытуемым не хватает упорства закончить начатые дела, проявляется нерешительность, желание «отойти в сторону».

По шкале «контроль» был выявлен низкий показатель ( $M_e = 21,27$  в экспериментальной группе;  $M_e = 21,53$  в контрольной группе). Это указывает на то, что подростки не способны контролировать жизненные ситуации. Они не ставят перед собой какие-либо труднодостижимые цели, так как нет уверенности в положительных результатах, а неудача снижает готовность к дальнейшим действиям. Подростки часто испытывают ощущение собственной беспомощности, не уверены в правильности своих действий, любые проблемы кажутся им неразрешимыми, трудности вызывают страх и утомляют. Планы испытуемых часто меняются в зависимости от сложившихся обстоятельств, а принятие важных решений откладывается.

По шкале «принятие риска» был выявлен низкий показатель ( $M_e = 11,47$  в экспериментальной группе;  $M_e = 11,20$  в контрольной группе). Это свидетельствует о том, что подростки не способны видеть во всем происходящем с ними - положительном или отрицательном - движение и развитие. Они не готовы действовать без гарантии на успех, стремятся только к комфорту и безопасности. Неожиданности вызывают страх, трудно избавиться от сожаления о прошлом, от ощущения того, что жизнь ничего не значит, резкие перемены раздражают.

С целью изучения активности и оптимизма у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата была использована «Шкала активности и оптимизма» (И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани). Данные представлены на рисунке 2.3.

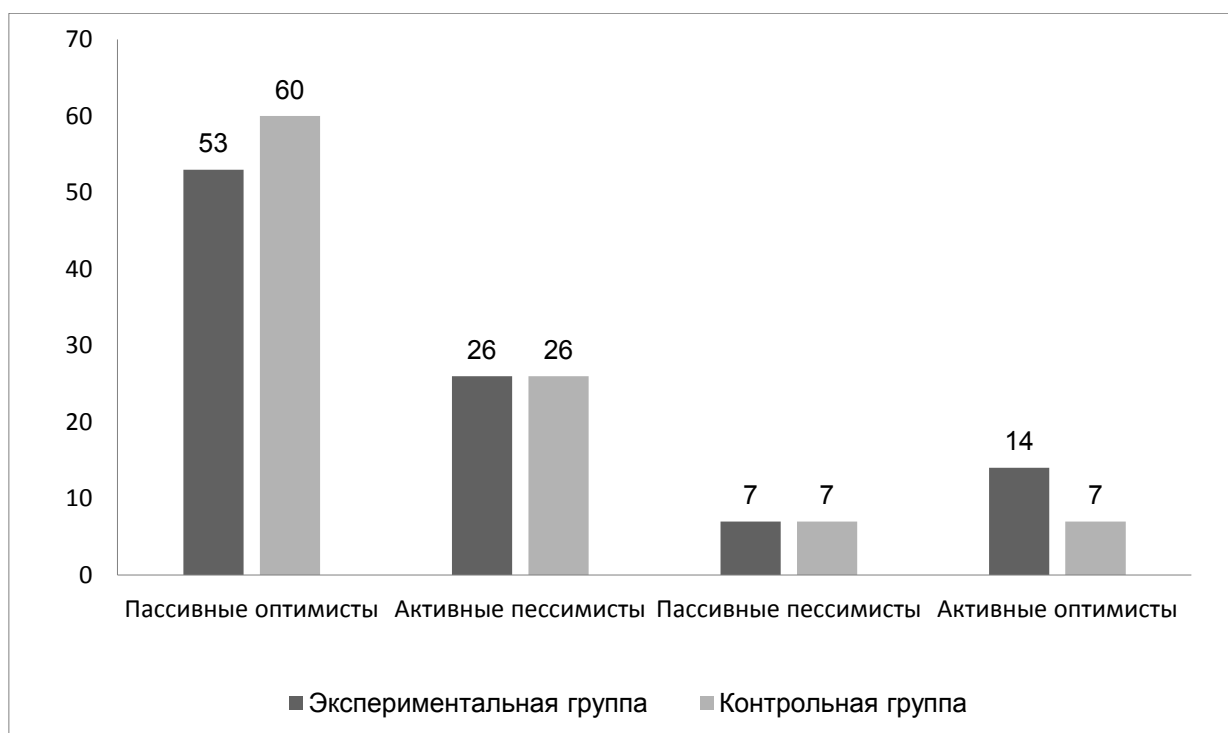


Рис. 2.3. Распределение испытуемых по уровню оптимизма и активности (%)

Как следует из рисунка 2.3, большинство испытуемых (53% испытуемых экспериментальной группы, 60% испытуемых контрольной группы) пассивные оптимисты. Это указывает на то, что подростки жизнерадостны, стараются видеть во всем положительные стороны, пребывают в хорошем настроении. Однако их отличительной чертой

является недостаток активности. Испытуемые часто надеются на случай, на удачу, склонны к ожиданию и откладывают принятие решений. В ходе наблюдения было отмечено, что подростки с осторожностью проявляют потребность в самостоятельности и независимости, неимпульсивны, проявляют спокойствие; склонность к колебаниям настроения отсутствует. Испытуемые сконцентрированы, однако быстро утомляются, снижена мотивация к достижению поставленных целей, проявляют сдержанность, снижена способность решать возникающие задачи, воспринимают проблемную ситуацию как что-то неизбежное.

Было выявлено, что 26% подростков экспериментальной группы и 26% подростков контрольной группы являются активными пессимистами. Такие испытуемые не любят ничего нового, предпочитают противостоять старому, в трудных ситуациях используют агрессивные стратегии поведения.

В ходе исследования было выявлено, что 7% подростков экспериментальной группы и 7% подростков контрольной группы являются активными оптимистами. Такие подростки устойчивы к стрессовым ситуациям, активно настроены на будущее, жизнерадостны, не подвержены плохому настроению.

Как показано на рисунке 2.3, 14% испытуемых экспериментальной группы и 7% испытуемых контрольной группы пассивные пессимисты. Такие подростки не верят в позитивный исход, не предпринимают никаких усилий, чтобы изменить свою жизнь к лучшему, у них преобладает подавленное настроение, в стрессовых ситуациях они чувствуют себя жертвой «обстоятельств».

Результаты изучения выраженности показателей смысложизненных ориентаций у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, полученные с помощью методики «Тест смысложизненные ориентации» Д. Крамбо и Л.Махолика, адаптированной Д.А. Леонтьевым, представлены на рисунке 2.4.



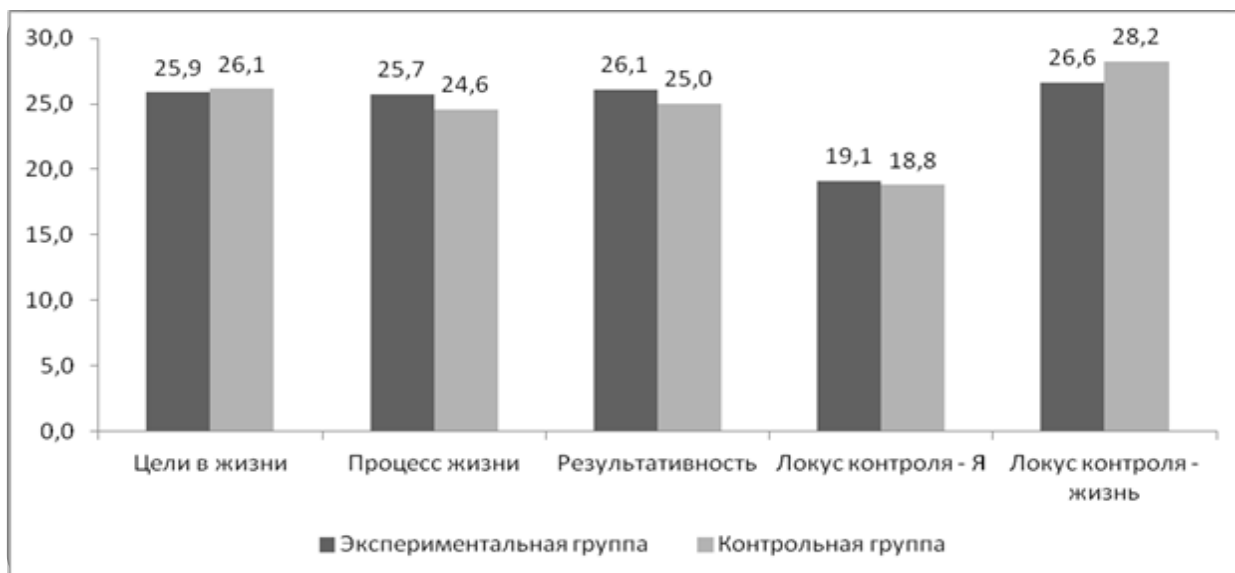


Рис. 2.4. Выраженность показателей смысложизненных ориентаций у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата (средние значения)

Исходя из данных рисунка 2.4, по шкале «цели в жизни» выявили низкий уровень ( $M_e = 25,9$  в экспериментальной группе;  $M_e = 26,1$  в контрольной группе). Это указывает на отсутствие в жизни испытуемых целей на будущее. Подростки живут сегодняшним или вчерашним днем, перспектива отсутствуют.

По шкале «процесс жизни» выявлен низкий показатель ( $M_e = 25,7$  в экспериментальной группе;  $M_e = 24,6$  в контрольной группе). Это указывает на то, что испытуемые не удовлетворены своей жизнью в настоящем, считают жизнь скучной, неинтересной, бессмысленной. Однако, они придают смысл своей жизни с помощью воспоминаний из прошлого.

По шкале «результативность» выявили средний уровень ( $M_e = 26,1$  в экспериментальной группе;  $M_e = 25$  в контрольной группе). Это говорит о том, что испытуемые способны реально оценивать достижения в жизни, которые они достигли. Подростки стремятся вставить перед собой не сложные задачи для быстрого их разрешения.

По шкале «локус контроля – Я» выявили низкий показатель ( $M_e = 19,1$  в экспериментальной группе;  $M_e = 18,8$  в контрольной группе). Полученные результаты показывают недостаток желания подростков строить свою жизнь в соответствии со своими целями и задачами, контролировать события

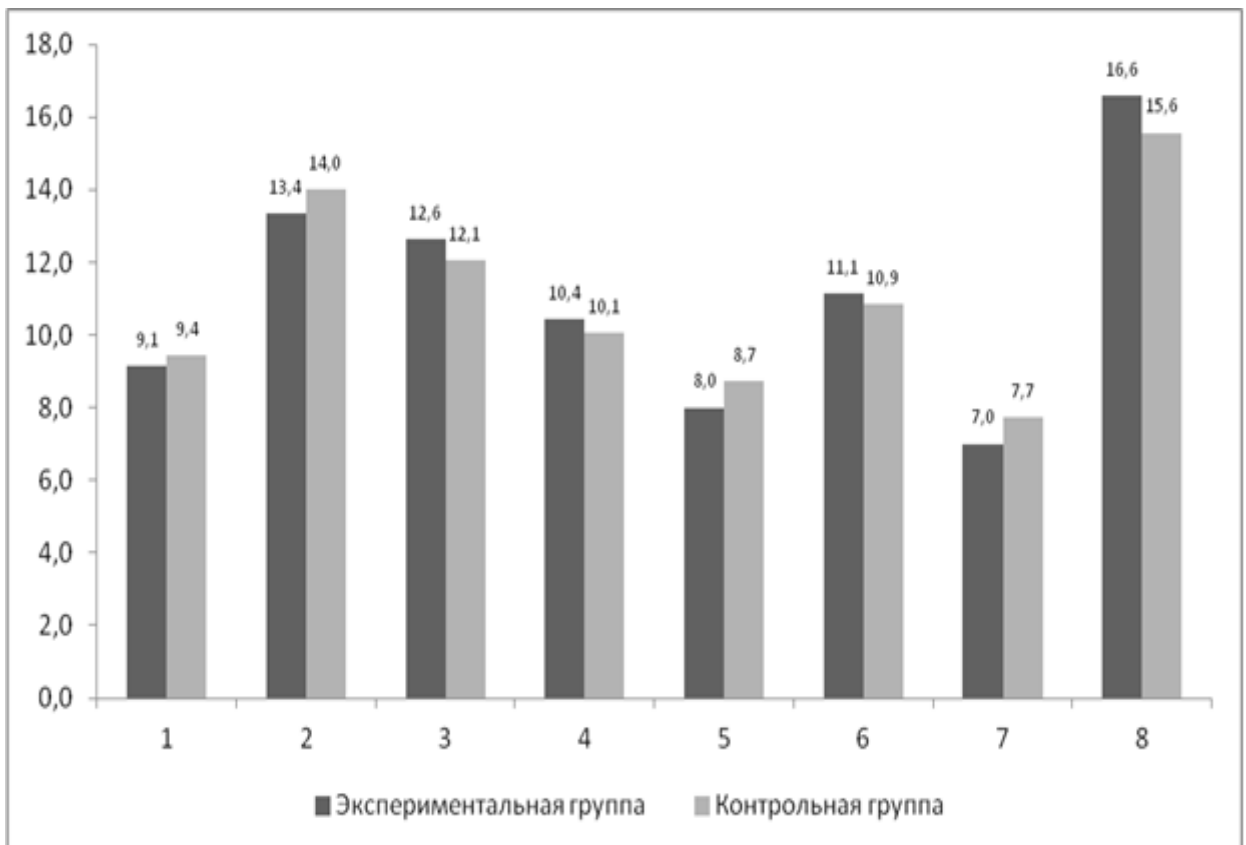
собственной жизни, чувствуют себя бессильными в сложных стрессовых ситуациях, не готовы брать ответственность за свои действия и поступки.

По шкале «локус контроля – жизнь» выявили средний уровень ( $M_e = 26,6$  в экспериментальной группе;  $M_e = 28,2$  в контрольной группе). Это указывает на то, что подростки с нарушением опорно-двигательного аппарата осознают, что человек способен контролировать свою жизнь, свободно воплощать задуманное, однако принимать решения и добиваться поставленных целей самим сложно.

Преодоление трудных жизненных ситуаций происходит путем мобилизацией личных ресурсов, которые проявляются в определенных копинг - стратегиях и когнитивных действиях. Характер этих стратегий в значительной мере зависит от особенностей личности, жизненного опыта и других психологических факторов, которые определяют индивидуальное своеобразие процесса преодоления. Теоретический анализ показывает, что существует взаимосвязь между уровнем жизнестойкости человека и теми личностными конструктами, с помощью которых человек формирует свое отношение к жизненным трудностям, а также тем, какую стратегию поведения при стрессе он выбирает.

Результаты исследования копинг - стратегий с помощью методики «Копинг-тест» Р. Лазаруса, С. Фолькмана представлены на рисунке 2.5.

Как показано на рисунке 2.5, был выявлен высокий показатель по шкале «положительная переоценка» ( $M_e = 16,6$  в экспериментальной группе;  $M_e = 15,6$  в контрольной группе). Это указывает на то, что подростки преодолевают негативные ситуации за счет положительного переосмысления. Был выявлен высокий показатель по шкале «дистанцирование» у двух групп ( $M_e = 13,4$  в экспериментальной группе;  $M_e = 14$  в контрольной группе).



Условные обозначения: 1 - Конфронтационный копинг, 2 – Дистанцирование, 3 – Самоконтроль; 4 - Поиск социальной поддержки, 5 - Принятие ответственности, 6 - Бегство-избегание, 7 - Планирование решения проблемы, 8 - Положительная переоценка.

Рис. 2.5. Выраженность показателей копинг – стратегий (средние значения)

Это указывает на то, что подростки в стрессовых ситуациях преодолевают негативные переживания за счет субъективного снижения значимости проблемы. Для испытуемых характерно отстранение, обесценивание ситуации, переключение внимания, недооценка значимости проблемы.

Исходя из рисунка 2.5, был выявлен средний показатель по шкале «самоконтроль» ( $M_e = 12,6$  в экспериментальной группе,  $M_e = 12,1$  в контрольной группе). Это указывает на то, что подростки предпринимают попытки преодоления негативных переживаний за счет целенаправленного подавления и сдерживания эмоций, стремятся к самообладанию.

По шкале «поиск социальной поддержки» был обнаружен средний показатель ( $M_e = 10,4$  в экспериментальной группе,  $M_e = 10,1$  в контрольной группе), что указывает на ориентированность подростков на взаимодействие с другими людьми, ожидание ими внимания со стороны окружающих.

Был выявлен средний показатель по шкале «бегство - избегание» ( $M_e = 11,1$  в экспериментальной группе,  $M_e = 10,9$  в контрольной группе), что говорит о стремлении подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата к пониманию зависимости между собственными действиями и их последствиями. Испытуемые готовы анализировать свое поведение, искать причины своих ошибок, предпринимать попытки их исправления.

Также был выявлен низкий показатель по шкале «планирование решения проблем» ( $M_e = 7,0$  в экспериментальной группе,  $M_e = 7,7$  в контрольной группе). Это свидетельствует о недостаточной эмоциональности, интуитивности и спонтанности поведения у подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата.

Для определения выраженности компонентов жизнестойкости с подростками экспериментальной группы была проведена беседа, состоящая из следующих вопросов:

1. Как ты думаешь, что такое жизнестойкость?
2. Жизнестойкий человек для тебя, он какой?
3. Что помогает людям быть жизнестойкими?
4. Как часто ты оказываешься в стрессовых ситуациях?
5. Часто ли ты рискуешь?
6. Что такое ответственность для тебя?
7. За что ты с уверенностью сможешь взять ответственность?
8. Что помогает человеку добиваться успеха?

В ходе проведения беседы было выявлено, что подростки экспериментальной группы проявляют большую заинтересованность, активность, наиболее включены в деятельность, старательно подходят к формулированию ответов, наиболее склонны брать на себя ответственность за свои решения и поступки. Было отмечено, что у подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата недостаточно сформулирована эмоциональная сфера. В процессе беседы подростки часто проявляют апатичность, а в некоторых случаях напротив, излишнюю суетливость,

ненужную активность. У испытуемых ярко выражена потребность быть позитивно оцененными, проявляется неуверенность в своих действиях, тревожность.

При общении с окружающими подростки ведут себя скованно, на предложение включиться в беседу активности не проявляют, напротив, - замыкаются, в поведении прослеживается сильная напряженность, растерянность.

### **2.3. Организация и проведение психокоррекционной программы и оценка ее эффективности**

Нами была разработана психокоррекционная программа, целью которой являлось формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Названная выше цель была конкретизирована в следующих задачах:

1. Формирование уверенности в себе, самостоятельности суждений;
2. Развитие навыков преодоления трудностей;
3. Совершенствование навыков принятия риска;
4. Развитие у подростков позитивного самосознания;
5. Формирование навыков саморегуляции, как стратегий совладающего поведения с трудными жизненными ситуациями;
6. Формирование отношения к жизни как к ценности.

Основные этапы коррекционной программы:

1. Установочный этап – на этом этапе четко обозначили цель и задачи занятий. На первом занятии обсудили с подростками, какие правила будут действовать во время этой и последующих встречах.

2. Коррекционно-развивающий этап – для обеспечения психокоррекционной программы было предусмотрено 10 групповых занятий. Занятия проводилось с учётом индивидуальных особенностей подростков с

периодичностью 3 раза в неделю, продолжительностью 90 минут.

Форма работы - групповая.

Занятия включают в себя проведение психологических игр и выполнение упражнений.

3. Заключительный этап: анализ и подведение итогов работы.

Сложность занятий возникала в связи с тем, что подросткам сложно было проявить активность. Зачастую они не имели возможности высказаться как из-за возникавшей тревожности, неуверенности в себе, так и из-за неумения рассуждать, формулировать собственные мысли. Тематическое планирование занятий представлено в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Тематическое планирование занятий психокоррекционной программы

<b>Занятие</b>	<b>Содержание занятия</b>
ЗАНЯТИЕ 1.	Знакомство 1 Упражнение «Я желаю тебе» Цель: формирование саморегуляции; 2. Упражнение «На свидании» Цель: развитие навыков преодоления трудностей; 3. Упражнение «Мой портрет в лучах солнца» Цель: развитие уверенности;.
ЗАНЯТИЕ 2.	1. Упражнение «Города» Цель: совершенствование навыков принятия риска; 2. Упражнение «Никто не знает» Цель: развитие принятия ответственности за свои решения. 3. Упражнение «Чемодан» Цель: развитие навыков межличностного взаимодействия.
ЗАНЯТИЕ 3.	1. Упражнение «Доброе животное» Цель: формирование вовлеченности в деятельность; 2. Упражнение «Социальная реклама» Цель: развитие навыков межличностного взаимодействия, развитие уверенности;
ЗАНЯТИЕ 4.	1. Упражнение «Приветствие с помощью жестов» Цель: развитие вовлеченности в деятельность, развитие независимости, самостоятельности суждений. 2. Упражнение «Бункер Часть 1» Цель: развитие навыков преодоления трудностей;

продолжение таблицы 2.1.

ЗАНЯТИЕ 5.	1. Упражнение «Приветствие с помощью рукопожатий» Цель: Развитие межличностных навыков общения; 2. Упражнение «Бункер Часть 2» Цель: развитие навыков преодоления трудностей;
ЗАНЯТИЕ 6.	Введение запретного слова. 1. Упражнение «Ассоциации в парах» Цель: развитие межличностных навыков общения 2. Упражнение «Мои проблемы. Кто со мной?». Цель: развитие навыков преодоления трудностей;
ЗАНЯТИЕ 7.	Просмотр мини-фильма «История дельфина» Цель: развитие навыков преодоления трудностей, сформировать отношение к жизни как к ценности.
ЗАНЯТИЕ 8.	1. Упражнение «Мой герб» Цель: совершенствование навыков принятия риска, развитие уверенности в себе; принятия ответственности за свои решения.
ЗАНЯТИЕ 9.	1. Упражнение «Мой девиз». Цель: формирование навыков саморегуляции, как стратегий совладающего поведения с трудными жизненными ситуациями; 2. Упражнение «Минута молчания» Цель: развитие вовлеченности в происходящее, саморегуляции эмоций и поведения.
ЗАНЯТИЕ 10.	1. Упражнение «Аукцион». Цель: развитие у подростков позитивного самосознания собственной личности и личности других людей; 2. Упражнение «Оценка ресурсов и препятствий» Цель: развитие саморегуляции эмоций и поведения, выстраивание различных копинг-стратегий.

Более подробное описание упражнений представлено в приложении 2.

По итогам проведённой коррекционно-развивающей работы по разработанной нами программе в процессе итогового тестирования были получены результаты, которые свидетельствуют о наличии положительной динамики в формировании жизнестойкости у подростков экспериментальной группы. Данные психодиагностического исследования представлены в приложении 3.

Результаты изучения жизнестойкости с помощью методики «Тест жизнестойкости» Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой представлены на рисунке 2.6.

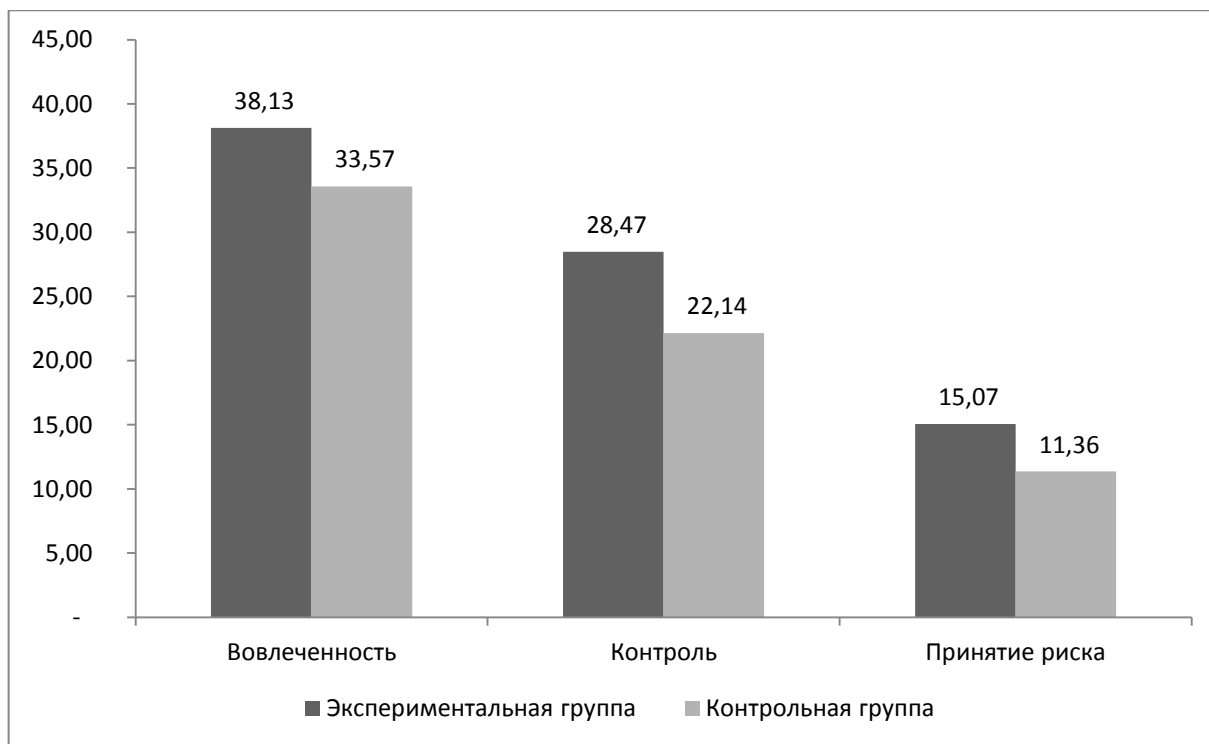


Рис. 2.6. Выраженность показателей жизнестойкости после психокоррекционной программы (средние значения)

Как следует из данных рисунка 2.6., по результатам психокоррекционной работы отмечается положительная динамика в развитии компонентов жизнестойкости у подростков экспериментальной группы.

Были выявлены статистически значимые различия по показателю «вовлеченность» ( $M_e = 38,13$  в экспериментальной группе;  $M_e = 33,57$  в контрольной группе) ( $t = 3,6$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Это говорит о том, что подростки экспериментальной группы убеждены, что вовлеченность в происходящее благоприятно влияет на их развитие, любая жизненная активность приводит к положительному результату, занимают активную позицию в обществе, получают удовлетворение от своей деятельности, в отличие от подростков контрольной группы, которые, в трудных ситуациях, часто прибегают к избеганию начатого, проявляют нерешительность.

Наблюдаются статистически значимые различия по шкале «контроль» ( $M_e = 28,47$  в экспериментальной группе;  $M_e = 22,2$  в контрольной группе) ( $t$



= 6,2,  $p \leq 0,01$ ), что указывает на то, что подростки экспериментальной группы полагают, что вовлеченность и борьба позволяют влиять на результат происходящего, в отличие от подростков контрольной группы, которые не стараются контролировать жизненные ситуации, происходящие с ними, ставят перед собой только легкодостижимые цели, боятся неудач, у них отсутствует уверенность в достижении успеха, они склонны откладывать принятие решений.

У подростков экспериментальной группы посещение коррекционно - развивающих занятий способствовало осознанию, что, вовлеченность в деятельность, принятие ответственности за решения и контроль над ситуацией позволяют влиять на результат происходящего.

Также были выявлены статистически значимые различия по шкале «принятие риска» ( $M_e = 15,7$  в экспериментальной группе;  $M_e = 11,33$  в контрольной группе) ( $t = 9,2$ ,  $p \leq 0,01$ ). Это указывает на то, что испытуемые экспериментальной группы полагают, что все, что с ними происходит, идет на благо их развития за счет знаний, извлекаемых из опыта, открыты к новой деятельности, даже если она не гарантирует успеха, стремятся к покорению любых вершин, не боятся трудностей, в отличие от подростков контрольной группы, которые стремятся только к комфорту и безопасности, не готовы начинать что-то новое, любые перемены приносят им дискомфорт, они не готовы действовать без гарантии на успех.

Результаты изучения активности и оптимизма с помощью «Шкалы активности и оптимизма» (И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани) представлены на рисунке 2.7.

Как следует из рис. 2.7, большее количество испытуемых пассивные оптимисты, однако распределение в группах отличается (количество испытуемых экспериментальной группы = 49%; количество испытуемых контрольной группы = 55%).

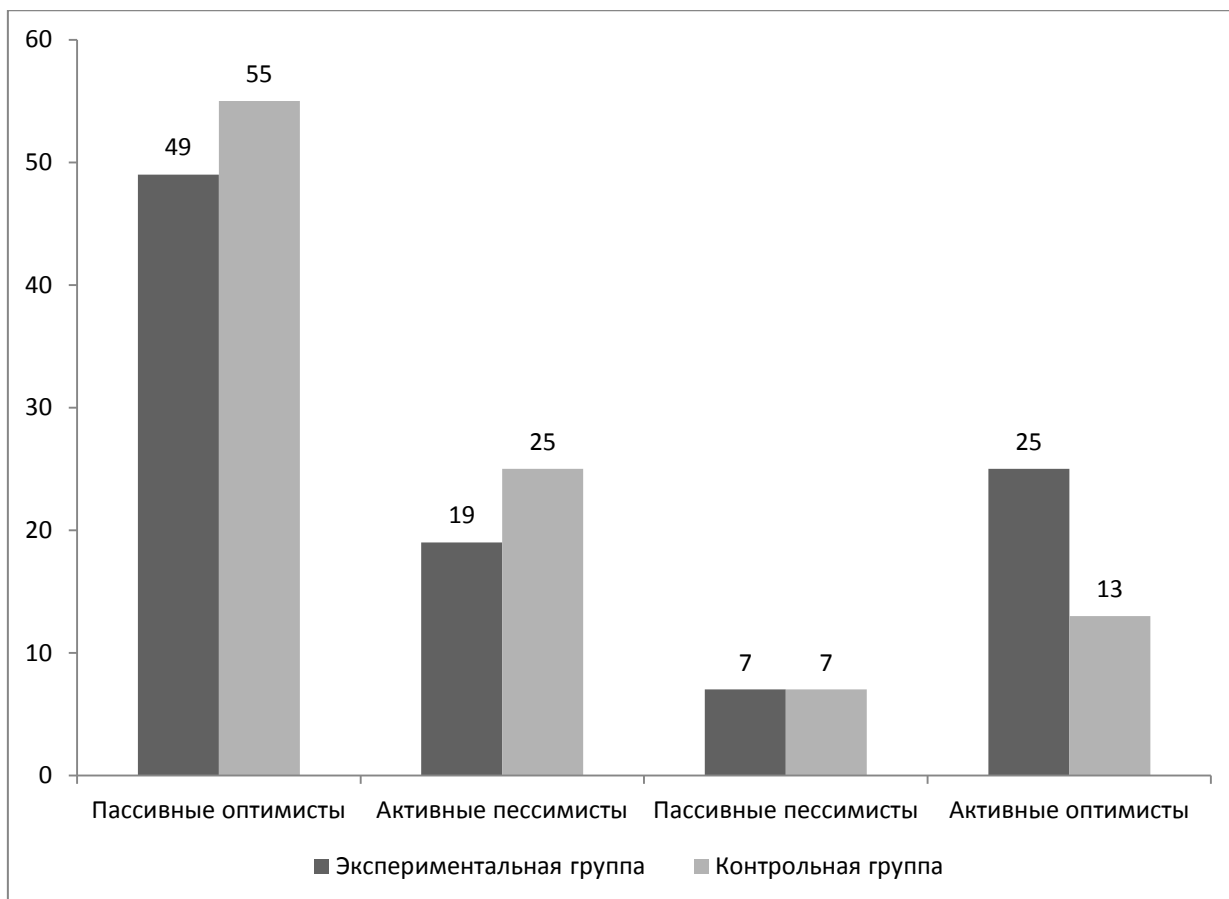


Рис. 2.7. Распределение испытуемых по показателю оптимизма и активности после психокоррекционной программы (%)

Это указывает на то, что подростки экспериментальной группы с нарушением опорно-двигательного аппарата добродушны, веселы и умеют даже в «плохом» находить что-то хорошее, однако их отличительной чертой является недостаток активности. Они больше надеются на случай, на удачу, чем на собственные силы. Склонны к пассивному ожиданию или откладыванию принятия решений.

Также 25% испытуемых экспериментальной группы и 13% испытуемых контрольной группы активные оптимисты. Такое различие процентного соотношения испытуемых указывает на то, что подростки экспериментальной группы в большей мере верят в свои силы и успех, позитивно настроены на будущее, предпринимают активные действия для того, чтобы добиться желаемых целей. Они бодры, жизнерадостны, не подвержены унынию или плохому настроению, легко и стремительно

отражают удары судьбы, как бы тяжелы они ни были.

19% испытуемых экспериментальной группы и 25% испытуемых контрольной группы активные пессимисты. Это указывает на то, что подросткам двух групп свойственна большая активность, но эта активность часто имеет деструктивный характер. Испытуемые, вместо того, чтобы созидать новое, предпочитают разрушать старое. В трудных ситуациях часто используют агрессивные стратегии преодолевающего поведения.

Было выявлено, что меньшее количество испытуемых (7% испытуемых экспериментальной группы, 7% испытуемых контрольной группы) пассивные пессимисты. Такие подростки ни во что не верят, не предпринимают никаких усилий, чтобы изменить свою жизнь к лучшему, у них преобладает подавленное настроение, в стрессовых ситуациях они чувствуют себя жертвой обстоятельств.

Результаты изучения выраженности показателей смысло-жизненных ориентаций у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата с помощью методики «Тест смысло-жизненные ориентации» Д. Крамбо и Л.Махолика, адаптированной Д.А. Леонтьевым представлены на рисунке 2.8.

Как следует из рисунка 2.8., наметилась положительная динамика в развитии показателей смысло-жизненных ориентаций среди подростков экспериментальной группы. По результатам исследования выявлены статистически значимые различия среди респондентов по показателям смысло-жизненных ориентаций по t-критерию Стьюдента ( $p \leq 0,01$ ).

Были выявлены статистически значимые различия по показателю «цели в жизни» ( $M_e = 30,9$  в экспериментальной группе,  $M_e = 26,9$ ) ( $t = 4,6$ ;  $p \leq 0,01$ ), что указывает на наличие осмысленности жизни подростков экспериментальной группы, их целеустремленность, отсутствие боязни брать на себя ответственность за реализацию планов, которые они выстраивают.

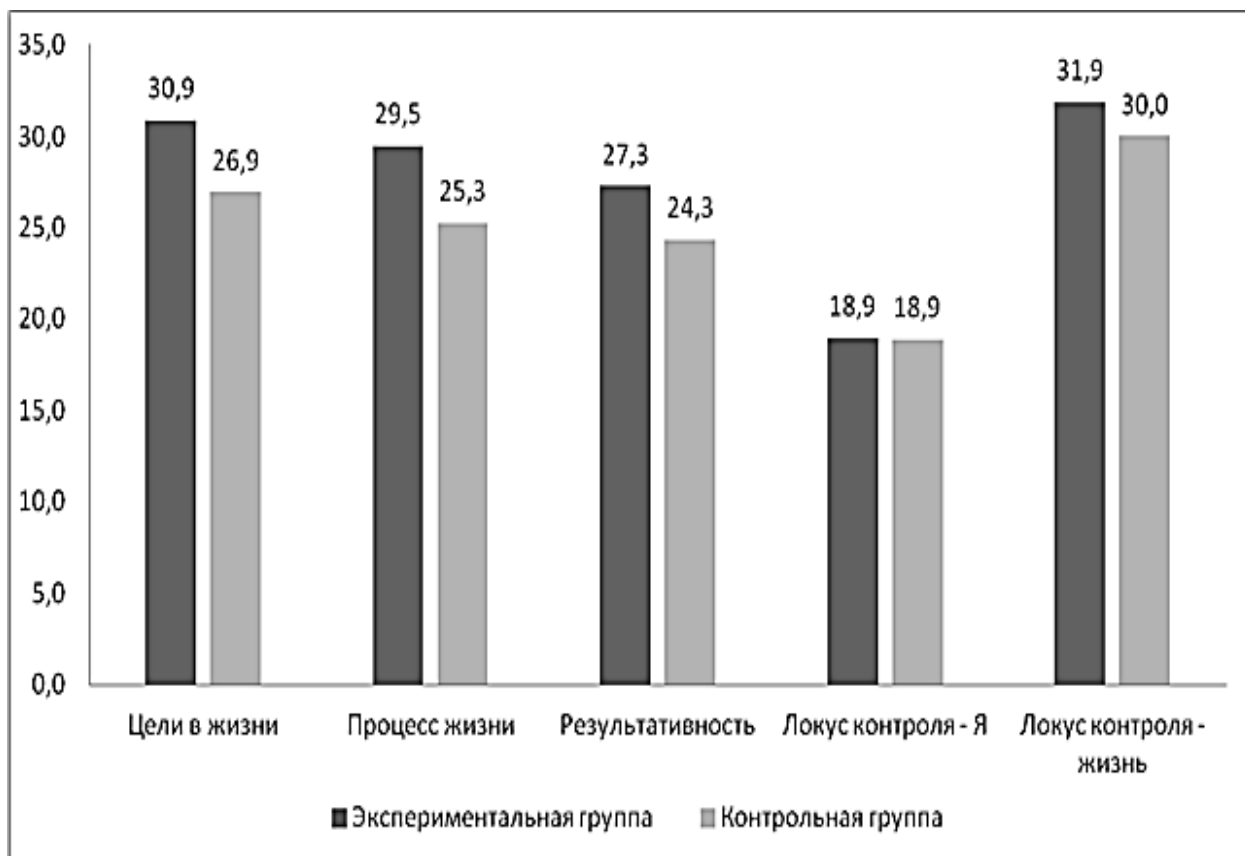
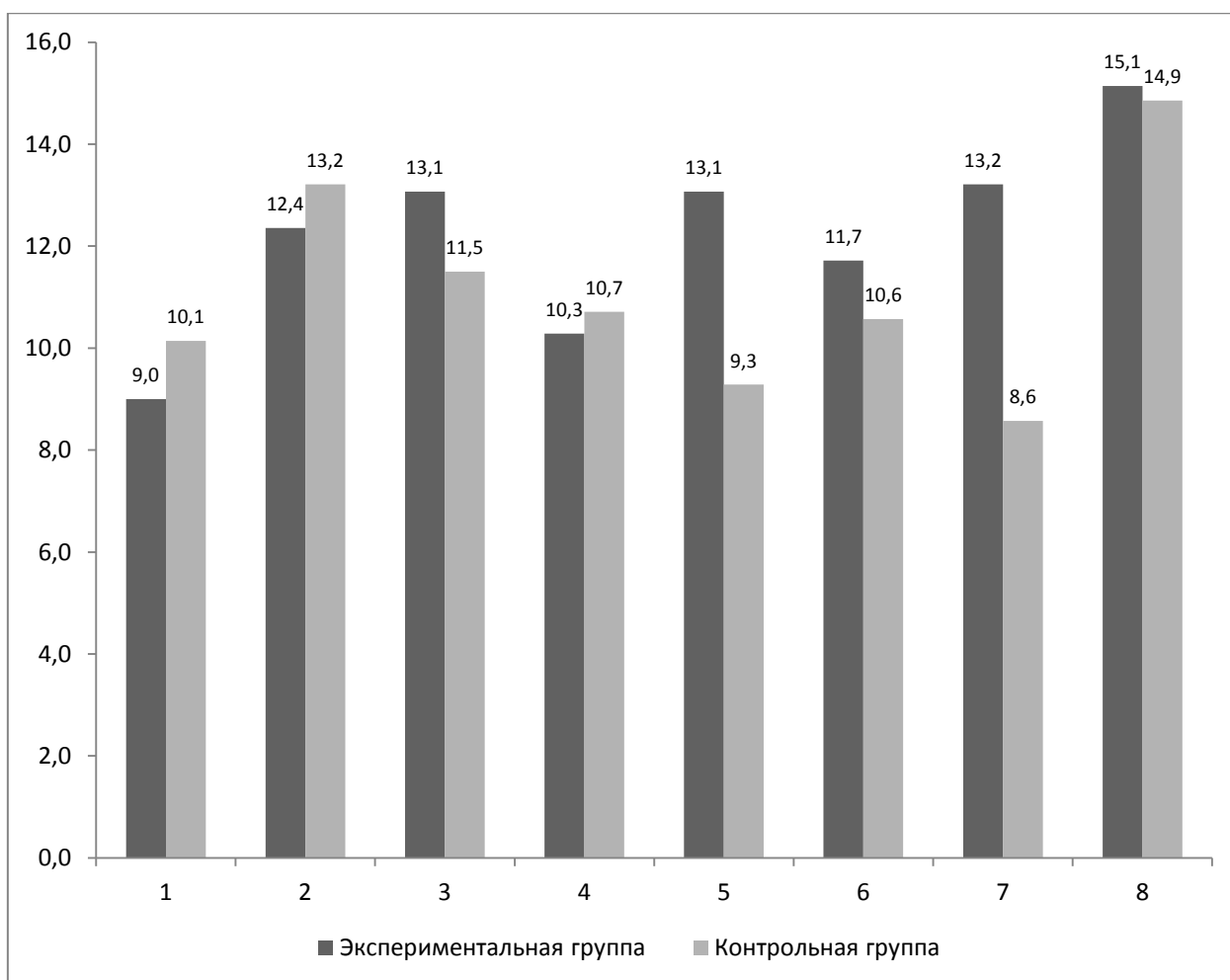


Рис. 2.8. Выраженность показателей смысложизненных ориентаций у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата (средние значения)

Наблюдаются статистически значимые различия по шкале «процесс жизни». Выявили более высокий уровень у испытуемых экспериментальной группы ( $M_e = 29,5$  в экспериментальной группе,  $M_e = 25,3$  в контрольной группе) ( $t = 5,5$ ;  $p \leq 0,01$ ). Это указывает на то, что подростки экспериментальной группы воспринимают свою жизнь как эмоционально насыщенную и наполненную смыслом.

В ходе проведения методики исследования смысложизненных ориентаций у подростков, можно говорить о том, что разработанная нами программа способствует развитию компонентов жизнестойкости. Подростки приходят к осознанию, что их жизнь продуктивна, удовлетворены ей.

Результаты исследования копинг - стратегий с помощью методики Р. Лазаруса, С. Фолькмана «Копинг - тест» представлены на рисунке 2.9.



Условные обозначения: 1 - Конфронтационный копинг, 2 – Дистанцирование, 3 – Самоконтроль; 4 - Поиск социальной поддержки, 5 - Принятие ответственности, 6 - Бегство-избегание, 7 - Планирование решения проблемы, 8 - Положительная переоценка.

Рис. 2.9. Выраженность показателей копинг – стратегий (средние значения)

Сравнительный анализ данных показывает, что после проведения коррекционно - развивающих занятий в экспериментальной группе у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, произошел рост средне групповых показателей по шкалам: «планирование решения проблемы» ( $t = 4,4$ ;  $p \leq 0,01$ ), «принятие ответственности» ( $t = 8,2$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Выявленные статистически значимые различия по показателю: «принятие ответственности» ( $M_e = 13,1$  в экспериментальной группе,  $M_e = 9,3$  в контрольной группе) указывают на то, что подростки экспериментальной группы признают свою роль в проблемной ситуации и берут ответственность за ее решение, стремятся к пониманию зависимости между собственными действиями и их последствиями, готовы анализировать

свое поведение, искать причины актуальных трудностей в собственном поведении.

Наблюдаются статистически значимые различия по шкале «Планирование решения проблемы» ( $M_e = 12,4$  в экспериментальной группе,  $M_e = 13,2$  в контрольной группе). Это говорит о том, что подростки с нарушением опорно-двигательного аппарата в двух группах в трудных ситуациях снижают значимость проблемы, отстраняются от нее, обесценивают ситуацию.

Можно сделать вывод, что разработанная нами программа способствует развитию компонентов жизнестойкости. Комплекс коррекционно-развивающих занятий приводит подростков к пониманию, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь. Подростки экспериментальной группы позитивно настраиваются на будущее, предпринимают активные действия для того, чтобы добиться желаемых целей, легко и стремительно отражают удары судьбы.

Таким образом, по результатам исследования наша гипотеза подтвердилась: жизнестойкость у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата характеризуется низким уровнем вовлеченности, недостаточной способностью контролировать события жизни, сниженным показателем принятия риска, склонностью откладывать важные решения. Использование психокоррекционной программы, направленной на формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, способствует развитию контроля, вовлеченности и более гибкому поведению в ситуациях принятия решений.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам проведённого исследования удалось решить поставленные задачи. Нами были изучены психологические особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Было выявлено, что у таких подростков потребность быть позитивно оцененным, чувствовать, что его уважают, выше, чем у подростка без отклонений. В эмоциональной сфере преобладают: пассивность, безынициативность, застенчивость. В поведении подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата преобладают вялость и медлительность. Подростки сложно приспосабливаются к любым изменениям в жизни, им очень сложно завязать новые отношения с незнакомыми людьми. Проявляется повышенная склонность испытывать беспокойство, ощущение постоянного напряжения.

При формировании жизнестойкости у подростков с нарушением опорно - двигательного аппарата развиваются навыки преодоления трудностей, укрепляется уверенность в себе, выстраивается отношение к жизни как к ценности, совершенствуются навыки принятия риска, усиливается позитивное самосознание.

Ввиду наличия двигательного дефекта, выраженность компонентов жизнестойкости имеет уровневые и содержательные особенности, отличающие данную категорию подростков от их здоровых сверстников.

Во - первых, подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата отличаются от здоровых подростков более низким энергетическим потенциалом, который выражается в повышенной истощаемости, которая выражается в пассивности и находит отражение в сниженной потребности в самопроявлении. Подростки часто проявляют апатичность, а в некоторых случаях, напротив, излишнюю суетливость, ненужную активность. У испытуемых ярко выражена потребность быть позитивно оцененными, проявляется неуверенность в своих действиях, тревожность.

Во - вторых, для подростков с нарушениями опорно-двигательного

аппарата характерна неспособность видеть во всем происходящем - положительном или отрицательном - движение и развитие. Они не готовы действовать без гарантии на успех, стремятся только к комфорту и безопасности. Неожиданности вызывают страх, присутствует постоянное сожаление о прошлом, ощущение того, что жизнь проходит мимо, резкие перемены раздражают.

В - третьих, для данной категории подростков характерно ощущение собственной беспомощности, неуверенности в правильности своих действий. Планы испытуемых часто меняются в зависимости от сложившихся обстоятельств, а принятие важных решений откладывается.

В - четвёртых, в стрессовых ситуациях подростки преодолевают негативные переживания за счет субъективного снижения значимости проблемы, характерно отстранение, обесценивание ситуации, переключение внимания, недооценка значимости проблемы.

В результате первичной диагностики жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата выявили, что подростки активно проявляют себя в обществе, получают удовлетворение от своей деятельности. Однако в стрессовой ситуации испытуемым не хватает упорства закончить начатые дела, проявляется нерешительность, желание «отойти в сторону». Они не ставят перед собой какие-либо труднодостижимые цели, так как нет уверенности в положительных результатах, а неудача снижает готовность к дальнейшим действиям. Подростки часто испытывают ощущение собственной беспомощности, не уверены в правильности своих действий, любые проблемы кажутся им неразрешимыми, трудности вызывают страх и утомляют. Планы испытуемых часто меняются в зависимости от сложившихся обстоятельств, а принятие важных решений откладывается.

Они стремятся только к комфорту и безопасности. Неожиданности вызывают страх, им трудно избавиться от сожаления о прошлом, резкие перемены их раздражают. Подростки стараются видеть во всем положительные стороны, пребывают в хорошем настроении. Однако их



отличительной чертой является недостаток активности. Испытуемые часто надеются на случай, на удачу, склонны к ожиданию и откладывают принятие решений. В ходе наблюдения было отмечено, что подростки с осторожностью проявляют потребность в самостоятельности и независимости, неимпульсивны, проявляют спокойствие; склонность к колебаниям настроения отсутствует. Испытуемые сконцентрированы, однако быстро утомляются, снижена мотивация к достижению поставленных целей, проявляют сдержанность, снижена способность решать возникающие задачи, воспринимают проблемную ситуацию как что-то неизбежное.

Нами была разработана психокоррекционная программа, целью которой являлось формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

По результатам исследования сформулируем выводы:

1. В ходе исследования была разработана коррекционно-развивающая программа, представляющая собой систему заданий, целью которой являлось формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата.

2. Психологическая коррекция позволила повысить выраженность компонентов жизнестойкости. Респонденты экспериментальной группы стали осознавать, что вовлеченность в деятельность, принятие ответственности за решения и контроль над ситуацией позволяет влиять на результат происходящего. Комплекс коррекционно-развивающих занятий способствовал осознанию, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь.

Таким образом, по результатам исследования наша гипотеза подтвердилась: жизнестойкость у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата характеризуется низким уровнем вовлеченности, недостаточной способностью контролировать события жизни, сниженным показателем принятия риска, склонностью откладывать важные решения. Использование психокоррекционной программы, направленной на

формирование жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата, способствует развитию контроля, вовлеченности и более гибкому поведению в ситуациях принятия решений.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авермат, Э. Социальное влияние в малых группах. Перспективы социальной психологии / Э. Авермат. – М.: Изд-во ЭКСМО – Пресс, 2014. - 547 с.
2. Александрова, Ю.В. Психологическая помощь в преодолении семейных проблем / Ю.В. Александрова. – М.: Смысл, 2000. – 196 с.
3. Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. – М.Смысл, 2013. – 384 с.
4. Аникеева, Н.П. Психологический климат в коллективе / Н.П. Аникеева. – М.: Просвещение, 2009. – 224 с.
5. Архипова, Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом / Е.Ф. Архипова. - М.: Просвещение, 2006. - 77 с.
6. Асмолов, А.Г. Психология личности / А.Г. Асмолов. – Москва: Смысл, 2017. – 251 с.
7. Банщиков, В.М. Медицинская психология / В.М. Банщиков, В.С. Гуськов, И.Ф. Мягков. – М.: Медицина, 2013. – 139 с.
8. Березин, Ф.Б. Психологическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф.Б. Березин. – СПб.: Смысл, 2008. – 201 с.
9. Богомаз, С.Л. Общая психология / С.Л. Богомаз. – Москва: Пресс, 2003. - 198 с.
10. Бурлачук, Л.Ф. Психология жизненных ситуаций /Л.Ф. Бурлачук. - М.:Смысл, 2004. – 241 с.
11. Бурлачук, Л.Ф. Словарь - справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук. - СПб.:Питер, 2001. - 528 с.
12. Вехерт, К. Практическая психология образования / К. Вехерт. – Москва: Пресс, 2007. – 451 с.
13. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.

14. Выготский, Л.С. Психология развития человека / Л.С. Выготский. - М.: Смысл Эксмо, 2003. – 1134 с.
15. Глебова, Г.Ф. Проектирование обучения по индивидуальным учебным планам в условиях общеобразовательной школы / Г.Ф. Глебова // Известия Смоленского государственного университета. - 2013. - № 2. - С. 346–360.
16. Демиденко, Т.Д. Основы реабилитации неврологических больных / Т.Д. Демиденко, Н.Г. Ермакова. - СПб.: Питер, 2004. – 243 с.
17. Емельянова, Е.В. Скажи депрессии: «Прощай!» или как избавиться от проблем / Е.В. Емельянова.– СПб.: Речь, 2004. – 120 с.
18. Ермолаева, М.В. Психология развития / М.В. Ермолаева. - 2-е. изд. - М.: Московский психолого-социальный институт, 2013. - 376 с.
19. Изотова, Е.И. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика / Е.И. Изотова.– М.: Академия, 2012. – 288 с.
20. Ильенко, Л.П. Технологии современной дидактики в процессе управления методической работой в школе / Л.П. Ильенко. - М.: АРКТИ, 2013. – 73 с.
21. Ильин, Е.П. Психология индивидуальных различий / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2004. - 701 с.
22. Калижнюк, Э.С. Задержка психического развития при ДЦП и принципы лечения: Методические рекомендации / Э.С. Калижнюк. – М., Медицина, 2013. – 32 с.
23. Калижнюк, Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах / Э.С. Калижнюк. – Киев: Высшая школа, 2015. – 272 с.
24. Калинина, Н.В. Формирование жизненной стойкости в подростковом и юношеском возрасте / Н. В. Калинина.– Москва.: УПМПО, 2015. – 49 с.
25. Книжникова, С.В. Психология девиантного поведения. / С.В. Книжникова. – Краснодар: Пресс, 2013. – 213 с.
26. Ковалёв, В.В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей / В.В. Ковалёв. – М.: Медицина, 2012. – 277 с.

27. Кон, И. С. В поисках себя: личность и ее самосознание / И.С. Кон. - М.: ЭКСМО – Пресс, 1994. – 187 с.
28. Кошаб, Д.С. Предпосылки жизнестойкости /Д.С. Кошаб, С. Мадди // Журнал практической психологии. - 1999. - № 2. - С. 117-124.
29. Краткий психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М., Политиздат, 2015. – 431 с.
30. Лебединский, В.В. Нарушение психического развития детей / В.В. Лебединский. – М., Просвещение, 1985. – 104 с.
31. Левченко, И.Ю. Система психологического изучения лиц с детским церебральным параличом на разных этапах социальной адаптации / И.Ю. Левченко. - М.: ЭКСМО – Пресс, 2001. - 98 с.
32. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. - М.: «Академия», 2001. – 322 с.
33. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. Заведений / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. - М.: Издательский центр «Академия», 2011. - 192 с.
34. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости /Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – Москва: ЭКСМО – Пресс, 2006. – 106 с.
35. Ломов, Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б.Ф. Ломов. – М.: Наука, 1984. – 444 с.
36. Лэйнг, Р. «Я» и другие / Р. Лэйнг. – М.:ЭКСМО – Пресс, 2012. – 60 с.
37. Мадди, С. Смыслообразование в процессе принятия решений / С. Мадди // Психологический журнал. – 2005. – № 6. – С. 101-113.
38. Мадди, С. Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди.– СПб.: Пресс, 2002. – 567 с.
39. Мамайчук, И.И. Психологическая помощь детям и подросткам с соматическими заболеваниями / И.И. Мамайчук // Психология и педагогика. – 2016. – Том 1. – С. 107-118.

40. Мамайчук, И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции / И.И. Мамайчук. - СПб.: Изд-во СПбГУ, 2001. – 350 с.
41. Марютина, Т.М. Введение в психофизиологию: учебное пособие по курсу «Общая и возрастная психофизиология» / Т.М. Марютина, О.Ю. Ермолаев. – М.: МПСИ, Флинта, 2014. – 240 с.
42. Медведева, Е.В. Взаимосвязь ценностно-смысловых ориентаций и жизнестойкости инвалидов / Медведева Е.В. // Материалы Всерос. науч.-практ. конф. – М. - 2008. – Вып. 2. – С. 177-180.
43. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В.С. Мухина. - 4-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2014. - 456 с.
44. Мэй Р. Смысл тревоги / Р. Мэй. - М.: «Класс», 2001. - 144 с.
45. Осокин, В.В. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата / В.В. Осокин // Нарушения психического развития у детей: основы специальной психологии и педагогики. – Иркутск, 2005. - №1 – С. 541.
46. Панфилова, А.П. Психология общения / А.П. Панфилова – Москва:Пресс, 2004. – 142 с.
47. Поддьяков, Н.Н. Исследовательское поведение. Стратегия познания, помощь, противодействие, конфликт / Н.Н. Поддьяков. – М., 2006. – 380 с.
48. Рассказова, Е.И. Психологические ресурсы саморегуляции и реабилитации личности в экстремальных условиях / Е.И. Рассказова // Личность в экстремальных условиях : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Петропавловск-Камчатский : Изд-во КамГУ, 2005. – Ч. 1. – С. 103-110.
49. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании / Е.И. Рогов. – М.: Смысл, 2011. – 672 с.
50. Рубинштейн, Л.С. Проблемы общей психологии / Л.С. Рубинштейн; отв. ред. Е.В. Шорохов. - изд. 2-е, М.: Педагогика, 2013. – 270 с.

51. Селин, А.В. Жизненный путь личности в социальной ситуации хронического соматического заболевания / А.В. Селин. - Ижевск, 2009. – 213 с.
52. Семаго, Н.Я. Структура пространственных представлений / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго //Материалы курса «Психологические особенности проблемных детей»: лекции 5–8. – М.:Педагогический университет «Первое сентября», 2008. – 60 с.
53. Сорокина, Ю.Е. Ценностные ориентации в контексте смысловой перспективы проектов жизни / Ю.Е. Сорокина // Тверь: Известия ТГУ. Гуманитарные науки. – 2012. - №1 – С. 42-58.
54. Спиваковская, А.С. Профилактика детских неврозов / А.С. Спиваковская. – М., Просвещение, 2014. – 352 с.
55. Стельмах, С.А. Эмоциональные особенности детей с детским церебральным параличом / С.А. Стельмах // Актуальные проблемы педагогической науки и практики. – Усть-Каменогорск, Изд-во ВКГТ, 2006. – С. 84-89.
56. Столяренко, Л.Д. Основы психологии / Л.Д. Столяренко. – Ростов-на-Дону, 2011. – 736 с.
57. Сырцова, А.Л. Возрастная динамика временных ориентаций личности/А.Л. Сырцова // Вопросы психологии. - 2008. - № 2. – С. 15-28.
58. Федунина, Н.Ю. Понятия устойчивости к травме и позитивной адаптации /Н.Ю. Федунина // Московский психотерапевтический журнал. - 2006. - № 3. – С. 45-51.
59. Циринг, Д.А. Психология выученной беспомощности: учеб.пособие / Д.А. Циринг. – М.:Академия, 2005. – 120 с.
60. Шадриков, В.Д. Мнемические способности: Развитие и диагностика / В.Д. Шадриков, Л.В. Черемошкина. - М.: Педагогика, 1990. - 176 с.
61. Шипицына, Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицына.- СПб.: «Дидактика Плюс», 2012. - 272 с.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**



## Психодиагностические методики

### 1. «Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым, Е.И. Рассказовой

Диагностическая цель: оценка способности и готовности человека активно и гибко действовать в ситуации стресса и трудностей, степень его уязвимости к переживаниям стресса и депрессивности.

Тест жизнестойкости представляет собой адаптацию опросника HardinessSurvey, разработанного американским психологом Сальваторе Мадди. Личностная переменная hardiness (Д.А. Леонтьев в 2000 году предложил обозначать эту характеристику на русском языке как жизнестойкость) характеризует меру способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность и не снижая успешность деятельности. Жизнестойкость (hardiness) представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром. Это диспозиция, включающая в себя три сравнительно автономных компонента: вовлеченность, контроль, принятие риска. Выраженность этих компонентов и жизнестойкости в целом препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания (hardycoping) со стрессами и восприятия их как менее значимых (отличие от сходных конструкторов будет обосновано ниже).

Выраженность всех трех компонентов жизнестойкости необходима для сохранения здоровья и оптимального уровня работоспособности и активности в стрессогенных условиях. Процедура обследования: участнику исследования предлагается ответить на 45 утверждений, выбрав один из предложенных вариантов ответов: Нет. Скорее нет, чем да. Скорее да, чем нет. Да.

Инструкция: «Ответьте, пожалуйста, на несколько вопросов о себе. Выбирайте тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение. Здесь нет правильных или неправильных ответов, так как важно только Ваше мнение. Просьба работать в темпе, подолгу не задумываясь над ответами. Работайте последовательно, не пропуская вопросов».

Утверждение	Нет	Скорее нет	Скорее да	Да
1. Я часто не уверен в собственных решениях				
2. Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела				
3. Часто, даже хорошо выспавшись, я с трудом заставляю себя встать с постели				
4. Я постоянно занят, и мне это нравится				
5. Часто я предпочитаю «плыть по течению»				
6. Я меняю свои планы в зависимости от обстоятельств				
7. Меня раздражают события, из-за которых я вынужден менять свой распорядок дня				
8. Непредвиденные трудности порой сильно утомляют меня				
9. Я всегда контролирую ситуацию настолько, насколько это необходимо				
10. Порой я так устаю, что уже ничто не может заинтересовать меня				
11. Порой все, что я делаю, кажется мне бесполезным				

12. Я стараюсь быть в курсе всего происходящего вокруг меня				
13. Лучше синица в руках, чем журавль в небе				
14. Вечером я часто чувствую себя совершенно разбитым				
15. Я предпочитаю ставить перед собой труднодостижимые цели и добиваться их				
16. Иногда меня пугают мысли о будущем				
17. Я всегда уверен, что смогу воплотить в жизнь то, что задумал				
18. Мне кажется, что я не живу полной жизнью, а только играю роль				
19. Мне кажется, если бы в прошлом у меня было меньше разочарований и невзгод, мне было бы сейчас легче жить на свете				
20. Возникающие проблемы часто кажутся мне неразрешимыми				
21. Испытав поражение, я буду пытаться взять реванш				
22. Я люблю знакомиться с новыми людьми				
23. Когда кто-нибудь жалуется, что жизнь скучна, это значит, что он просто не умеет видеть интересное				
24. Мне всегда есть чем заняться				
25. Я всегда могу повлиять на результат того, что происходит вокруг				
26. Я часто сожалею о том, что уже сделано				
27. Если проблема требует больших усилий, я предпочитаю отложить её до лучших времен				
28. Мне трудно сблизиться с другими людьми				
29. Как правило, окружающие слушают меня внимательно				
30. Если бы я мог, я многое изменил бы в прошлом				
31. Я довольно часто откладываю на завтра то, что трудно осуществимо, или то, в чем я не уверен				
32. Мне кажется, жизнь проходит мимо меня				
33. Мои мечты редко сбываются				
34. Неожиданности дарят мне интерес к жизни				
35. Порой мне кажется, что все мои усилия тщетны				
36. Порой я мечтаю о спокойной размеренной жизни				
37. Мне не хватает упорства закончить начатое				
38. Бывает, жизнь кажется мне скучной и бесцветной				
39. У меня нет возможности влиять на неожиданные проблемы				
40. Окружающие меня недооценивают				
41. Как правило, я работаю с удовольствием				
42. Иногда я чувствую себя лишним даже в кругу друзей				
43. Бывает, на меня наваливается столько проблем, что просто руки опускаются				
44. Друзья уважают меня за упорство и непреклонность				
45. Я охотно берусь воплощать новые идеи				

### Обработка результатов

Для подсчета результатов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 0 до 3 («нет» – 0 баллов, «скорее нет, чем да» – 1 балл, «скорее да, чем нет» – 2 балла, «да» – 3 балла), ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 3 до 0 («нет» – 3 балла, «да» – 0 баллов). Затем суммируется общий балл жизнестойкости и показатели для каждой из 3 субшкал (вовлеченности, контроля и принятия риска). Прямые и обратные пункты для каждой шкалы представлены ниже.

	Прямые пункты	Обратные пункты
Вовлеченность	4, 12, 22, 23, 24, 29, 41	2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 40, 42
Контроль	9, 15, 17, 21, 25, 44	1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39
Принятие риска	34, 45	7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36

Средние и стандартные отклонения общего показателя и шкал теста жизнестойкости:

Нормы	Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска
Среднее	80,72	37,64	29,17	13,91

### Интерпретация результатов

Значения по шкалам, соответствующие средним и выше среднего свидетельствуют о выраженности измеряемых показателей.

Вовлеченность (commitment) определяется как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности». Человек с развитым компонентом вовлеченности получает удовольствие от собственной деятельности. В противоположность этому, отсутствие подобной убежденности порождает чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни. «Если вы чувствуете уверенность в себе и в том, что мир великодушен, вам присуща вовлеченность».

Контроль (control) представляет собой убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. Противоположность этому – ощущение собственной беспомощности. Человек с сильно развитым компонентом контроля ощущает, что сам выбирает собственную деятельность, свой путь.

Принятие риска (challenge) – убежденность человека в том, что все то, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, – неважно, позитивного или негативного. Человек, рассматривающий жизнь как способ приобретения опыта, готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск, считая стремление к простому комфорту и безопасности обедняющим жизнь личности. В основе принятия риска лежит идея развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование.

## 2. Шкала активности и оптимизма И.С. Шуллера, А.Л. Комуниани

Предлагаемая нами методика является адаптированным вариантом шкалы активности и оптимизма И.С. Шуллера и А.Л. Комуниани (AOS).

Инструкция: Перед вами список утверждений. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое из них и оцените степень вашего согласия с каждым из них. Для этого используйте приведенные на бланке варианты ответов. Зачеркните цифру, соответствующую вашей оценке.

1. Я люблю слушать громкую (энергичную) музыку.
2. Я думаю, что моих жизненных целей слишком трудно достичь.
3. Мне нравятся ситуации с некоторой долей неопределенности, когда я не знаю, что будет со мной дальше.
4. Я люблю бросать вызов судьбе.
5. Судьба более несправедлива ко мне, чем к другим.
6. У меня столько энергии, что я не могу даже два часа просидеть без дела.
7. Я менее счастлив(а), чем другие.
8. Меня раздражают осторожные (медлительные или излишне неуверенные) люди.
9. В настоящее время невозможно верить во что-либо хорошее.
10. Мне нравится соревноваться.
11. Я легко и с удовольствием общаюсь с людьми противоположного пола.
12. Меня пугает мое будущее.
13. Я думаю, что в людях больше плохого, чем хорошего.
14. Мне нравится испытывать острые ощущения (быть в ситуациях, связанных с определенным риском, экстремальные виды спорта).
15. У меня жизнерадостное, приподнятое настроение.

№ п/п	Нет, совершенно не согласен	Иногда это так	Обычно (часто)	Да, совершенно согласен (всегда)
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	1	2	3	4
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4
15	1	2	3	4

Обработка и интерпретация результатов. В соответствии с «ключом» подсчитывается сумма баллов по двум субшкалам, которые соотносятся с квадратом координатной модели. Каждому квадрату соответствует определенный тип личности. Оптимизм в данной методике понимается как предрасположенность чело века верить в свои силы и успех, иметь преимущественно положительные ожидания от жизни и других людей. «Оптимисты», как правило, экстравертированы, доброжелательны и открыты для общения. Для противоположной категории людей, пессимистов, свойственны со мнения в своих силах и доброжелательности других людей, ожидание неудачи, стремление избегать широких контактов, замкнутость на своем внутреннем мире (интровертированность).

Под активностью в данном контексте понимается энергичность, жизнерадостность, беспечность, безмятежность и склонность к риску. Пассивность проявляется в тревожности, боязливости, неуверенности в себе и нежелании что-либо делать.

Показатели психологических типов (в баллах)

Психологический тип	Оптимизм	Активность
Активные оптимисты («АО» — «Энтузиаст»)	20–24	25–36
Активные пессимисты («АП» — «Негативист»)	6–14	25–36
Пассивные пессимисты («ПП» — «Жертва»)	6–14	9–16
Пассивные оптимисты («ПО» — «Лентяй»)	20–24	9–16

#### Характеристика типов

•Квадрат «АО» — «Активные оптимисты» верят в свои силы и успех, позитивно настроены на будущее, предпринимают активные действия для того, чтобы добиться желаемых целей. Они бодры, жизнерадостны, не подвержены унынию или плохому настроению, легко и стремительно отражают удары судьбы, как бы тяжелы они ни были. В трудных ситуациях используют проблемно ориентированные стратегии преодоления стресса.

•Квадрат «ПП» — «Пассивные пессимисты» — противоположная «Активным оптимистам» категория людей, которые ни во что не верят и ничего не предпринимают для того, чтобы изменить свою жизнь в лучшую сторону. Они характеризуются преобладанием мрачного и подавленного настроения, пассивностью, неверием в свои силы. В трудных ситуациях предпочитают стратегии ухода от решения проблем, считают себя жертвой обстоятельств.

•Квадрат «АП» — «Активные пессимисты» или «Негативисты». Для них свойственна большая активность, но эта активность часто имеет деструктивный характер. Такие люди, вместо того чтобы созидать новое, предпочитают разрушать старое. В трудных ситуациях часто используют агрессивные стратегии преодолевающего поведения.

•Квадрат «ПО» — «Пассивные оптимисты» - «Лентяи». Их девизом можно считать слова: «Все как-нибудь само образуется...». Такие люди уверены в том, что «все будет хорошо», хотя и не предпринимают для этого никаких усилий. Они добродушны, веселы и умеют даже в плохом находить что-то хорошее, однако их отличительной чертой является недостаток активности. Они больше надеются на случай, на удачу, чем на собственные силы. Склонны к пассивному ожиданию или откладыванию принятия решений.

«Ключ».

Активность (прямые вопросы): 1, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 14, 15.

Оптимизм (обратные вопросы): 2, 5, 7, 9, 12, 13.

**3. Тест смысложизненные ориентации Д. Крамбо и Л. Махолика,  
адаптированный Д.А. Леонтьевым.**

Является адаптированной версией теста «Цель в жизни» Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика. Русскоязычная версия теста осмысленности жизни (ОЖ) была разработана и адаптирована Д.А.Леонтьевым в 1986-1988 годах.

Инструкция: Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача – выбрать одно из двух утверждений, которое, по вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр 1, 2, 3 в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе (или 0, если оба утверждения, на Ваш взгляд, верны).

1.	Обычно мне очень скучно	3 2 1 0 1 2 3	Обычно я полон энергии
2.	Жизнь кажется мне всегда волнующей и захватывающей	3 2 1 0 1 2 3	Жизнь кажется мне совершенно спокойной и рутинной
3.	В жизни я не имею определенных целей и намерений	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я имею очень ясные цели и намерения
4.	Моя жизнь представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной
5.	Каждый день кажется мне всегда новым и непохожим на другие	3 2 1 0 1 2 3	Каждый день кажется мне совершенно похожим на все другие
6.	Когда я уйду на пенсию, я займусь интересными вещами, которыми всегда мечтал заняться	3 2 1 0 1 2 3	Когда я уйду на пенсию, я постараюсь не обременять себя никакими заботами
7.	Моя жизнь сложилась именно так, как я мечтал.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь сложилась не так, как я мечтал.
8.	Я не добился успехов в осуществлении своих жизненных планов.	3 2 1 0 1 2 3	Я осуществил многое из того, что было запланировано в жизни.
9.	Моя жизнь пуста и неинтересна	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь наполнена интересными делами.
10.	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей жизни, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной	3 2 1 0 1 2 3	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей жизни, то я бы сказал что она не имела смысла.
11.	Если бы я мог выбирать, тоя бы построил свою жизнь совершенно иначе.	3 2 1 0 1 2 3	Если бы я мог выбирать, то я бы прожил свою жизнь так же как живу сейчас.
12.	Когда я смотрю на окружающий меня мир, он часто приводит меня в растерянность и беспокойство.	3 2 1 0 1 2 3	Когда я смотрю на окружающий меня мир, он совсем не вызывает у меня беспокойства и растерянности.
13.	Я человек очень обязательный.	3 2 1 0 1 2 3	Я человек совсем не обязательный.

14.	Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой жизненный выбор по своему желанию.	3 2 1 0 1 2 3	Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать из-за влияния природных способностей и обстоятельств.
15.	Я определенно могу назвать себя целеустремленным человеком.	3 2 1 0 1 2 3	Я не могу назвать себя целеустремленным человеком.
16.	В жизни я еще не нашел своего призвания и ясных целей.	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я нашел свое призвание и цели.
17.	Мои жизненные взгляды еще не определились.	3 2 1 0 1 2 3	Мои жизненные взгляды вполне определились.
18.	Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в жизни.	3 2 1 0 1 2 3	Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в жизни.
19.	Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь неподвластна мне и она управляется внешними событиями.
20.	Мои повседневные дела приносят мне удовольствие и удовлетворение.	3 2 1 0 1 2 3	Мои повседневные дела приносят мне сплошные неприятности и переживания.

#### Обработка:

Для подсчета баллов пункты переводятся

В восходящую шкалу 1 2 3 4 5 6 7 : 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17.

В нисходящую шкалу 7 6 5 4 3 2 1 : 2, 5, 6, 7, 10, 13, 15, 18, 19, 20.

После этого баллы суммируются.

Общий показатель ОЖ – все 20 пунктов теста;

Субшкала 1 (Цели) – 3,4,10,16,17,18

Процесс – 1,2,4,5,7, 9.

Результат –8,9, 10,12,20.

Локус контроля-Я – 1,15,16,19.

Локус контроля – жизнь – 7,10,11,14,18,19.

Субшкала		Среднее знач. ± Станд откл
1	Цели в жизни	38,91±3,20
2	Процесс жизни	35,95±4,06
3	Результативность жизни	29,83±3,00
4	Локус контроля — Я	24,65±2,39
5	Локус контроля — жизнь	34,59±4,44
Общий показатель ОЖ		120,36±10,21

1. Цели в жизни Придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Низкие баллы по этой шкале при общем высоком ОЖ будут присущи человеку, живущему сегодняшним и вчерашним днем. Вместе с тем высокие баллы могут характеризовать не только целеустремленного человека, но и прожектера, планы которого не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию Эти два случая несложно различить, учитывая показатели по другим шкалам.

2. Процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни. Содержание этой шкалы совпадает с известной теорией о том, воспринимает ли испытуемый сам процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. Высокие баллы по этой шкале и низкие по остальным будут характеризовать гедониста, живущего сегодняшним днем. Низкие баллы – признак неудовлетворенности своей жизнью в настоящем; при этом, однако, ей могут придавать полноценный смысл воспоминания о прошлом или нацеленность на будущее.

3. Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией. Баллы по этой шкале отражают оценку пройденного отрезка жизни, ощущение того, насколько продуктивна и осмысленна ее прожитая часть. Высокие баллы по этой шкале и низкие по остальным будут характеризовать человека, который доживает свою жизнь, у которого все в прошлом, но прошлое способно придать смысл остатку жизни. Низкие баллы – неудовлетворенность прожитой частью жизни.

4. Локус контроля-Я (Я – хозяин жизни). Высокие баллы соответствуют представлению о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о смысле. Низкие баллы – неверие в свои силы контролировать события собственной жизни.

5. Локус контроля – жизнь или управляемость жизни. При высоких баллах – убеждение в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь. Низкие баллы – фатализм, убежденность в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, что свобода выбора иллюзорна, и бессмысленно что-либо загадывать на будущее.



#### 4. Методика «Копинг – тест» Р. Лазаруса, С. Фолькмана

Методика предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий. Данный опросник считается первой стандартной методикой в области измерения копинга. Методика была разработана Р.Лазарусом и С.Фолкманом в 1988 году, адаптирована Т.Л.Крюковой, Е.В.Куфтяк, М.С.Замышляевой в 2004 году.

Совладание с жизненными трудностями, как утверждают авторы методики, есть постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие усилия индивида с целью управления специфическими внешними и (или) внутренними требованиями, которые оцениваются им как подвергающие его испытанию или превышающие его ресурсы. Задача совладания с негативными жизненными обстоятельствами состоит в том, чтобы либо преодолеть трудности, либо уменьшить их отрицательные последствия, либо избежать этих трудностей, либо вытерпеть их. Можно определить совладающее поведение как целенаправленное социальное поведение, позволяющее справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и ситуации, - через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю. При таком понимании оно важно для социальной адаптации здоровых людей. Его стили и стратегии рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями.

Инструкция: Вам предлагаются 50 утверждений касающихся поведения в трудной жизненной ситуации. Вы должны оценить как часто данные варианты поведения проявляются у Вас.

	Оказавшись в трудной ситуации, я ...	никогда	редко	иногда	часто
1	... сосредотачивался на том, что мне нужно было делать дальше – на следующем шаге	0	1	2	3
2	... начинал что-то делать, зная, что это все равно не будет работать, главное – делать хоть что-нибудь	0	1	2	3
3	... пытался склонить вышестоящих к тому, чтобы они изменили свое мнение	0	1	2	3
4	... говорил с другими, чтобы больше узнать о ситуации	0	1	2	3
5	... критиковал и укорял себя	0	1	2	3
6	... пытался не сжигать за собой мосты, оставляя все, как оно есть	0	1	2	3
7	... надеялся на чудо	0	1	2	3
8	... смирялся с судьбой: бывает, что мне не везет	0	1	2	3
9	... вел себя, как будто ничего не произошло	0	1	2	3
10	... старался не показывать своих чувств	0	1	2	3
11	... пытался увидеть в ситуации что-то положительное	0	1	2	3
12	... спал больше обычного	0	1	2	3
13	... срывал свою досаду на тех, кто навлек на меня проблемы	0	1	2	3
14	... искал сочувствия и понимания у кого-нибудь	0	1	2	3
15	... во мне возникла потребность выразить себя творчески	0	1	2	3

16	... пытался забыть все это	0	1	2	3
17	... обращался за помощью к специалистам	0	1	2	3
18	... менялся или рос как личность в положительную сторону	0	1	2	3
19	... извинялся или старался все загладить	0	1	2	3
20	... составлял план действия	0	1	2	3
21	... старался дать какой-то выход своим чувствам	0	1	2	3
22	... понимал, что сам вызвал эту проблему	0	1	2	3
23	... набирался опыта в этой ситуации	0	1	2	3
24	... говорил с кем-либо, кто мог конкретно помочь в этой ситуации	0	1	2	3
25	... пытался улучшить свое самочувствие едой, выпивкой, курением или лекарствами	0	1	2	3
26	... рисковал напропалую	0	1	2	3
27	... старался действовать не слишком поспешно, доверяясь первому порыву	0	1	2	3
28	... находил новую веру во что-то	0	1	2	3
29	... вновь открывал для себя что-то важное	0	1	2	3
30	... что-то менял так, что все улаживалось	0	1	2	3
31	... в целом избегал общения с людьми	0	1	2	3
32	... не допускал это до себя, стараясь об этом особенно не задумываться	0	1	2	3
33	... спрашивал совета у родственника или друга, которых уважал	0	1	2	3
34	... старался, чтобы другие не узнали, как плохо обстоят дела	0	1	2	3
35	... отказывался воспринимать это слишком серьезно	0	1	2	3
36	... говорил о том, что я чувствую	0	1	2	3
37	... стоял на своем и боролся за то, чего хотел	0	1	2	3
38	... вымещал это на других людях	0	1	2	3
39	... пользовался прошлым опытом - мне приходилось уже попадать в такие ситуации	0	1	2	3
40	... знал, что надо делать и удваивал свои усилия, чтобы все наладить	0	1	2	3
41	... отказывался верить, что это действительно произошло	0	1	2	3
42	... я давал обещание, что в следующий раз все будет по-другому	0	1	2	3
43	... находил пару других способов решения проблемы	0	1	2	3
44	... старался, что мои эмоции не слишком мешали мне в других делах	0	1	2	3
45	... что-то менял в себе	0	1	2	3
46	... хотел, чтобы все это скорее как-то образовалось или кончилось	0	1	2	3

47	... представлял себе, фантазировал, как все это могло бы обернуться	0	1	2	3
48	... молился	0	1	2	3
49	.. прокручивал в уме, что мне сказать или сделать	0	1	2	3
50	... думал о том, как бы в данной ситуации действовал человек, которым я восхищаюсь и старался подражать ему	0	1	2	3

Обработка:

1. подсчитываем баллы, суммируя по каждой субшкале: никогда – 0 баллов; редко – 1 балл; иногда – 2 балла; часто - 3 балла.

2. вычисляем по формуле:  $X = \text{сумма баллов} / \text{max балл} * 100$

Номера опросника (по порядку, но разные) работают на разные шкалы, например, в шкале «конфронтативный копинг» вопросы - 2,3,13,21,26,37 и т.д. Максимальное значение по вопросу, которое может набрать испытуемый 3, а по всем вопросам субшкалы максимально 18 баллов, испытуемый набрал 8 баллов.

3. Можно определить по суммарному баллу:

0-6 – низкий уровень напряженности, говорит об адаптивном варианте копинга;

7-12 – средний, адаптационный потенциал личности в пограничном состоянии;

13-18 – высокая напряженность копинга, свидетельствует о выраженной дезадаптации.

Ключ

- Конфронтационный копинг - пункты: 2,3,13,21,26,37.

- Дистанцирование - пункты: 8,9,11,16,32,35.

- Самоконтроль - пункты: 6,10,27,34,44,49,50.

- Поиск социальной поддержки - пункты: 4,14,17,24,33,36.

- Принятие ответственности - пункты: 5,19,22,42.

- Бегство-избегание - пункты: 7,12,25,31,38,41,46,47.

- Планирование решения проблемы - пункты: 1,20,30,39,40,43.

- Положительная переоценка - пункты: 15,18,23,28,29,45,48.

Описание субшкал.

- Конфронтационный копинг. Агрессивные усилия по изменению ситуации.

Предполагает определенную степень враждебности и готовности к риску.

- Дистанцирование. Когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость.

- Самоконтроль. Усилия по регулированию своих чувств и действий. Пункты:

- Поиск социальной поддержки. Усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки.

- Принятие ответственности. Признание своей роли в проблеме с сопутствующей темой попыток ее решения.

- Бегство-избегание. Мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы.

- Планирование решения проблемы. Произвольные проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации, включающие аналитический подход к проблеме.

- Положительная переоценка. Усилия по созданию положительного значения с фокусированием на росте собственной личности. Включает также религиозное измерение.

## **Психокоррекционная программа по формированию жизнестойкости у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата**

**Цель программы:** повышение уровня жизнестойкости подростков с нарушением опорно – двигательного аппарата.

### **Задачи:**

1. Формирование уверенности в себе, самостоятельности суждений;
2. Развитие навыков преодоления трудностей;
3. Совершенствование навыков принятия риска;
4. Развитие у подростков позитивного самосознания собственной личности и личности других людей;
5. Формирование навыков саморегуляции, как стратегий совладающего поведения с трудными жизненными ситуациями;
6. Формирование отношение к жизни как к ценности.

**Объект программы:** компоненты жизнестойкости.

Форма работы: групповая, индивидуальная.

Основные методы: игры, упражнения.

Объём программы: всего 10 занятий при частоте встреч 3 раза в неделю.

Продолжительность занятия – 90 минут.

Методические рекомендации:

На начальном этапе занятия необходимо четко обозначить цель и задачи занятия. На первом занятии необходимо обсудить с подростками, какие правила будут действовать во время этой и последующих встречах.

Основные этапы коррекционной программы:

1. Установочный этап – включающий в себя сбор диагностического материала;
2. Коррекционно-развивающий этап;
3. Заключительный этап: анализ и подведение итогов работы.

### **Занятие 1.**

**Цель:** Развитие у подростков позитивного самосознания собственной личности и личности других людей.

Упражнение 1 "Я желаю тебе...". Участники по кругу желают другу хорошего настроения, мелких приятностей и т.д.

Упражнение 2. "На свидании". Испытуемые делятся на две команды. Пишут на бумаге вопросы противоположному полу, чем они занимаются на свидании, что любят делать, в чем приходят, какая одежда, какие нравятся цветы, песни. После скидывают вопросы в корзинку. После ведущий вынимает вопрос и задает их команде девочек, после команде юношей.

Упражнение 3. «Я не такой, как все, и все мы разные»

Участникам предлагается в течение 5 минут с помощью цветных карандашей нарисовать или описать, что такое « радость». Рисунок может быть конкретным, абстрактным, каким угодно. После выполнения задания все рисунки перемешиваются и затем рассматриваются участниками. Ведущий обращает внимание на различия в понимании и представлении радости. Делается вывод о том, как по-разному люди понимают одно и тоже.

Затем листки вновь перемешиваются, и каждому предлагается вновь найти свой листок. Проводиться обсуждение, легко или трудно это было сделать и почему. Затем делается вывод о том, что каждый человек неповторим, незаменим, что является основанием для ощущения своей ценности.

Рефлексия.

### **Занятие 2.**

Цель: Формирование навыков саморегуляции, как стратегий совладающего поведения с трудными жизненными ситуациями;

Упражнение 1 "Города". Приветствие. Каждый участник рассказывает о своем настроении, ассоциируя его с городом.

Упражнение 2 "Никто не знает".

Каждый участник по кругу передает мяч, начиная речь со слов: " Никто не знает, что я...".

Упражнение 3 "Чемодан".

Психолог, наблюдая выбирает 3 самых малоинициативных участника группы. Они выходят за дверь, пока остальные участники пишут на листочках положительные качества, которыми обладают подростки за дверью. Позже вручают при всех такие листы "чемоданы".

Рефлексия

### **Занятие 3.**

Цель: Развитие у подростков позитивного самосознания собственной личности и личности других людей;

Приветствие. Подростки приветствуют друг друга по кругу, желая хорошего настроения.

Упражнение 1 "Доброе животное". Психолог говорит: "Поиграем в игру, которая называется «Доброе животное». Мы — одно большое, доброе животное. Давайте послушаем, как оно дышит. А теперь подышим вместе. Вдох — все делают шаг вперед. Выдох — шаг назад. Наше животное дышит очень ровно и спокойно. А теперь давайте изобразим и послушаем, как бьется его большое сердце. Стук — шаг вперед, стук — шаг назад.

Упражнение 2 "Социальная реклама". Необходимо придумать социальную рекламу такого качества личности, как жизнестойкость, что бы вы сказали, показали или нарисовали с целью прорекламирровать жизнестойкость.

Участники делятся на команды по 5 человек. Каждая команда получает большой лист ватмана и кучу старых глянцевого журналов. При помощи заголовков, фотографий и картинок, вырезанных из журналов, необходимо составить макет для рекламного щита. Цель социальной рекламы - верить в мечту".

Рефлексия.

### **Занятие 4.**

Цель: Совершенствование навыков принятия риска;

Приветствие с помощью жестов. Участники показывают какой-либо жест, ассоциируя его с своим настроением.

1. Психологическая игра «Бункер» Часть 1.

«Итак, представьте, что произошла ужасная катастрофа – ядерная война. Вы попали в числе счастливчиков, оказавшихся в бункере. Покинуть его совершенно невозможно – на поверхности все уничтожено, а уровень радиации гораздо выше допустимого. В подземном убежище есть все необходимое, чтобы продержаться около года. Есть небольшая надежда на то, что в скором времени радиация приблизится к приемлемому уровню и вы сможете выйти из бункера. Судьба населения человечества вам неизвестна. Возможно именно вам выпала роль основателя новой цивилизации». Затем следует список персонажей на выбор.

Роли:

1. Школьница, 15 лет. Умная и милая девушка, пребывающая сейчас в шоке. Постоянно в слезах и молчит. Симпатизирует 16-ти летнему юношу, также оказавшемуся в бункере.

2. Юноша, 16 лет. Отлично развит физически, но абсолютно не заинтересован в учебе. Также испытывает симпатию к школьнице.

3. Молодой человек, 25 лет. Спортсмен, увлекается альпинизмом. Часто конфликтует с окружающими и в свое время был отчислен из службы МЧС за драку.

4. Мужчина, 48 лет. Профессор-физик. Весьма образованный, разбирающийся в электронике и строительстве. Имеет проблемы с сердцем.

5. Студентка, 19 лет. Обучается в университете физкультуры, специальность легкая атлетика. Несмотря на привлекательность и общительность, кроме достижений в спорте похвастаться ей не чем. Ждет ребенка.

6. Девушка, 21 год. Студентка медицинского университета, не блещущая знаниями. Тяжело сказать, выйдет ли из нее высококлассный специалист. Имеет несколько хобби: шитье, вязание.

7. Мужчина, 32 года. Знания, полученные во время службы в ракетных войсках, позволяют ему выжить практически в любой ситуации. Имеет превосходную физическую подготовку, увлекается восточными единоборствами. Имеет лишь один недостаток – слабость к алкоголю.

8. Тренер по физической культуре, 26 лет. В прошлом учительница, а также инструктор в области туризма. Говорит на трех иностранных языках.

9. Академик, чьи работы неоднократно публиковались, 58 лет. Знаток в области гуманитарных наук.

10. Женщина, 43 года. Ученый в сфере сельскохозяйственных наук. Способна вырастить урожай даже в самых неблагоприятных условиях. Любит готовить.

Если ведущий захочет изменить список персонажей, он должен понимать, что каждый из них имеет важные для данной игры психологические черты, без которых сюжетная нить может потеряться.

Рефлексия

#### **Занятие 5.**

Цель: Совершенствование навыков принятия риска;

Упражнение 1. "Приветствие с помощью рукопожатий". Приветствие с помощью рукопожатий. Участники должны поздороваться с каждым соседом и сказать ему что-либо хорошее.

Психологическая игра «Бункер» часть 2. Персонажам надо выбраться на берег и построить новый город, поставить мини-сценку кто чем будет заниматься и какой город получится в итоге.

Упражнение 3. "Суббота". Участники встают и делают один хлопок ладошками, когда ведущий называет день недели. Однако, когда ведущий говорит слово "Суббота" участники хлопать не должны. Тот, кто нарушил правила садится на место.

Рефлексия

#### **Занятие 6.**

Цель: формирование вовлеченности в деятельность.

Приветствие. Внедрение запретного слова. Участники приветствуют друг друга. Психолог внедряет в группу запретное слово (например, слово "нет"). Данное слово не должно произноситься в течении всего занятия.

Упражнение 1. "Мои проблемы. Кто со мной?" Ведущий: «В жизни все мы испытываем разные трудности, обнаруживая у себя черты, осложняющие нам жизнь. В то же время, если припомнить, найдутся примеры, показывающие, что мы вполне способны с этим справиться (конкретные примеры). Значит многое в наших руках». Участникам предлагается вспомнить и записать такие случаи (по одному), а потом рассказать о них.

Участники делятся своими проблемами, и те, у кого есть похожие ситуации рассказывают как они справлялись с ними, делятся опытом, либо же просто говорят, о том, что у них также присутствует данная проблема.

Упражнение 2 "Оценка ресурсов с помощью метафорических карт "Тотемное животное". Участники достают карточку из колоды, рассказывают о животном, которое

им "попалось". Указывают на его положительные стороны. Все участники и психолог обсуждают, есть ли такие же положительные стороны у держателя карты.

Рефлексия

### **Занятие 7.**

Цель: Сформировать отношение к жизни как к ценности.

Приветствие. Приветствие с помощью выбора цвета, описывающее твое настроение.

Просмотр мини-фильма "История дельфина". Просмотр фильма и обсуждение его с подростками. Обсуждаем: "Что помогло Уинтеру спастись?" "Какими качествами обладают "помощники" дельфина?", "Какие качества из названных присутствуют у вас?".

Рефлексия.

### **Занятие 8.**

Цель: Формирование уверенности в себе, самостоятельности суждений;

Приветствие. Подростки сидят по кругу. Передавая шар, здороваются с группой.

Рассказывают немного о себе.

Упражнение 1 "Мой герб". Каждый участник получает лист формата А4 с основой герба. Герб разделен на 5 частей. Подросткам дается инструкция:

1 часть - Изобразите то, что умеете делать лучше всего.

2 часть - Изобразите место, где вы чувствуете себя хорошо: уютно и безопасно.

3 часть – Самое большое свое достижение.

4 часть – 3 человека, которым вы можете доверять.

5 часть – 3 слова, которые вы бы хотели услышать о себе.

Рефлексия.

### **Занятие 9.**

Цель: Развитие навыков преодоления трудностей;

Приветствие.

Упражнение 1 «Мой девиз». Каждый участник представляясь называет качества, которые способствуют или мешают эффективному общению, называют свое хобби, девиз жизни.

Упражнение 2 «Ассоциации в парах». Участники садятся в парах друг напротив друга. Ведущий дает задание: «Сейчас под спокойную тихую музыку сосредоточьтесь на человеке напротив вас.... Подумайте, какие воспоминания, мысли, образы он вызывает в Вашей памяти? Сейчас, без разговоров, Вы будете записывать на листках в столбик все то, что напоминает Вам этот человек. Это могут быть известные люди, литературные персонажи, явления природы, неодушевленные предметы, животные, птицы и все то, что подскажет вам фантазия».

Упражнение 3 «Минута молчания». Как люди смотрят друг на друга? Боятся ли взгляда? Почему? А как вы смотрите на других людей? Взгляд - вариант вторжения или доброжелательный интерес? А кто считает, что он себя спокойно и уверенно будет чувствовать себя в центре внимания всей группы?

Задача испытуемого: сидя перед всей группой спокойно и доброжелательно в течении одной минуты переводить взгляд с одного участника группы на другого, задерживаясь на каждом настолько, насколько интересно будет рассматривать его глаза и лицо. При этом отслеживать свое состояние и в то же время думать о том человеке, на которого сейчас смотришь: какой он? Чем интересно его лицо? Что я вижу в нем? Задача группы: в полной тишине рассматривать лицо человека в центре внимания, почувствовать динамику его психологического состояния: какие чувства и переживания были в начале, чуть позже. Если испытуемый не выдерживает внимания и смеется, ведущий должен раскрыть причину смеха.

Рефлексия

### **Занятие 10.**

Цель: Формирование уверенности в себе, самостоятельности суждений;

Приветствие с карточками. Участникам раздают карточки с незаконченными предложениями. (Самый большой страх это ...; Я не доверяю людям которые ...; Я сержусь когда ...; Я не люблю когда ...; Мне грустно когда и т.д.)

Упражнение 1 «Аукцион». По типу аукциона участникам предлагается как можно больше способов, помогающих справиться с плохим настроением. Все способы, принятые аукционистом (ведущим), записываются и обсуждаются в группе. По результатам обсуждения составляется рейтинг «эффективных способов».

Упражнение 2 «Оценка ресурсов и препятствий». Составляется список необходимых для достижения целей ресурсов, которыми участники уже обладают (черты характера, друзья, которые поддерживают и могут помочь, финансовые ресурсы, уровень образования, энергия, время и т.п.). Ведущий предлагает вспомнить случаи из своей жизни, когда они чувствовали, что достигли успеха.

Рефлексия.

Подведение итогов, отзыв группы о занятиях.



**СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДАННЫХ ПО МЕТОДИКЕ «ТЕСТ СМЫСЛОЖИЗНЕННЫЕ  
ОРИЕНТАЦИИ» Д. КРАМБО И Л. МАХОЛИКА, АДАПТИРОВАННЫЙ  
Д.А. ЛЕОНТЬЕВЫМ**

Кол-во испыт.	Цели жизни	в Процесс жизни	Результив- ность	Локус конт- роля - Я	Локус конт- роля - жизнь	Цели в жизни	Про- цесс жизни	Результив- ность	Локус конт- роля - Я	Локус конт- роля - жизнь
<b>Экспериментальная группа</b>										
№ исп.	До воздействия					После воздействия				
1	25	27	26	20	29	32	30	28	18	34
2	27	26	26	18	27	32	31	26	20	30
3	26	23	28	19	26	34	30	28	21	34
4	24	24	24	18	26	35	32	27	21	31
5	25	24	27	17	26	34	29	30	20	30
6	28	23	25	18	25	32	28	28	19	34
7	25	29	29	21	24	27	30	24	20	32
8	28	28	28	20	31	29	28	27	18	31
9	25	24	26	20	29	30	31	28	18	36
10	24	26	24	19	26	31	30	29	22	30
11	25	24	25	18	25	36	24	29	19	32
12	27	28	28	20	31	28	28	26	17	31
13	25	28	26	20	24	29	28	25	16	32
14	28	24	24	21	25	29	31	28	18	29
15	26	28	25	18	25	25	32	26	17	32
Среднее :	25,9	25,7	26,1	19,1	26,6	30,9	29,5	27,3	18,9	31,9
<b>Контрольная группа</b>										
№ исп.	Первичный замер					Итоговый замер				
1	26	24	24	18	32	28	25	24	21	29
2	27	24	25	18	32	24	27	23	20	27
3	28	26	24	18	30	29	24	22	18	29
4	26	23	26	19	30	28	26	22	19	31
5	26	24	24	21	28	27	26	23	18	21
6	24	25	25	20	28	27	28	24	19	29
7	28	24	24	18	28	26	26	25	17	32
8	26	25	25	19	27	26	22	24	18	31
9	26	24	26	19	26	27	24	25	21	36
10	27	24	24	21	26	27	26	25	19	30
11	28	24	25	18	26	26	24	24	18	32
12	26	23	24	19	27	28	28	27	19	31
13	24	26	25	18	28	27	28	28	17	32
14	25	25	28	18	29	27	24	26	21	30
15	25	28	26	18	26	27	21	23	18	30
Среднее :	26,1	24,6	25,0	18,8	28,2	26,9	25,3	24,3	18,9	30,0

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДАННЫХ ПО МЕТОДИКЕ «ТЕСТ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ»

С. МАДДИ, АДАПТИРОВАННЫЙ Д.А. ЛЕОНТЬЕВЫМ, Е.И. РАССКАЗОВОЙ

	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска
Экспериментальная группа						
№ исп.	До воздействия			После воздействия		
1	32	21	11	34	29	15
2	32	22	10	35	28	17
3	35	21	11	34	31	16
4	35	19	11	38	28	14
5	36	23	14	36	30	17
6	32	21	12	35	27	14
7	35	19	12	38	28	15
8	36	22	12	36	30	15
9	32	22	11	38	28	16
10	36	23	10	39	27	15
11	36	24	11	37	29	14
12	35	21	10	39	29	13
13	31	21	10	38	28	16
14	32	21	10	38	30	16
15	36	23	13	35	25	13
Среднее:	34,07	21,53	11,20	36,67	28,47	15,07
Контрольная группа						
№ исп.	Первичный замер			Итоговый замер		
1	35	22	13	35	11	1
2	36	24	11	36	10	2
3	35	23	10	35	12	3
4	35	21	11	35	11	4
5	36	24	10	36	10	5
6	34	22	11	34	11	6
7	36	23	10	36	12	7
8	30	21	11	30	11	8
9	32	24	11	32	12	9
10	36	22	12	36	12	10
11	32	21	12	32	13	11
12	34	22	12	34	11	12
13	36	21	12	36	12	13
14	32	20	12	32	12	14
15	35	24	12	35	12	15
	34,27	22,27	11,33	34,27	11,47	8,00

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДАННЫХ ПО МЕТОДИКЕ «КОПИНГ – ТЕСТ»

Р. ЛАЗАРУСА, С. ФОЛЬКМАНА

Экспериментальная группа																
№	До воздействия								После воздействия							
	Конфронтационный копинг	Дистанцирование	Самостоятельность	Психосоциальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование решения проблемы	Положительная переоценка	Конфронтационный копинг	Дистанцирование	Самостоятельность	Психосоциальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование решения проблемы	Положительная переоценка
1	8	13	13	8	9	12	6	13	9	12	14	9	14	11	12	14
2	9	14	14	11	7	11	7	15	8	11	12	10	15	10	14	15
3	11	11	11	12	9	13	8	13	8	12	13	12	12	10	15	16
4	7	13	15	8	7	10	7	16	10	12	12	11	11	10	13	14
5	8	14	13	10	8	12	7	15	9	14	14	12	16	12	13	15
6	10	15	13	11	9	11	8	20	9	12	15	10	11	15	14	13
7	8	13	12	12	7	13	6	17	8	14	12	11	12	13	12	15
8	8	14	11	11	8	11	7	15	9	12	13	13	15	11	13	18
9	9	12	13	10	10	10	5	17	7	13	12	8	12	15	12	16
10	11	14	14	9	7	10	7	19	11	12	14	8	14	10	15	13
11	12	14	12	9	8	9	8	19	10	11	15	9	12	12	14	18
12	8	15	13	11	7	12	9	19	8	14	12	10	12	12	13	15
13	9	12	11	13	8	10	8	18	9	12	12	9	14	11	12	14
14	10	13	12	11	8	12	5	16	11	12	13	12	13	12	13	16
Me	9,1	13,4	12,6	10,4	8,0	11,1	7,0	16,6	9,0	12,4	13,1	10,3	13,1	11,7	13,2	15,1
Контрольная группа																
№	Первичный замер								Итоговый замер							
	Конфронтационный копинг	Дистанцирование	Самостоятельность	Психосоциальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование решения проблемы	Положительная переоценка	Конфронтационный копинг	Дистанцирование	Самостоятельность	Психосоциальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование решения проблемы	Положительная переоценка
1	8	12	10	10	9	13	8	12	8	12	12	10	11	11	10	12
2	9	14	11	9	8	12	7	14	11	15	14	11	10	10	9	14
3	10	16	12	11	10	14	9	15	10	14	10	10	18	8	10	15
4	8	14	11	9	9	9	7	14	8	13	12	12	10	12	11	14
5	9	13	10	11	8	8	8	12	11	12	12	11	8	12	8	12
6	9	12	15	12	9	10	8	18	12	11	12	12	8	12	8	18
7	9	14	12	9	9	14	10	12	8	14	10	12	9	11	10	14
8	7	16	14	9	7	12	7	12	12	12	9	9	7	10	7	14
9	11	15	16	9	9	9	8	18	9	14	12	11	9	9	8	14
10	10	14	11	9	9	10	7	19	12	13	11	9	7	10	7	14
11	11	16	12	9	8	11	8	19	11	14	12	9	8	11	8	14
12	11	11	12	12	8	10	7	19	10	12	12	12	8	10	9	19
13	10	14	13	12	10	10	8	18	10	14	13	12	8	12	8	18
14	10	15	10	10	9	10	6	16	10	15	10	10	9	10	7	16
Me	9,4	14,0	12,1	10,1	8,7	10,9	7,7	15,6	10,1	13,2	11,5	10,7	9,3	10,6	8,6	14,9

**Результаты статистической обработки данных.**

		Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних						
		F	Значимость	t	ст.св.	Знач. (двухсторонняя)	Средняя разность	Среднеквадратичная ошибка разности	95% доверительный интервал для разности	
									Нижняя	Верхняя
Вовлеченность	Предполагаются равные дисперсии	,740	,403	3,6	28	,000	7,00000	,81025	5,34027	8,65973
	Не предполагаются равные дисперсии			3,6	26,569	,000	7,00000	,81025	5,33624	8,66376
Контроль	Предполагаются равные дисперсии	,680	,203	6,2	19	,000	5,00000	,612	4,315	7,8454
	Не предполагаются равные дисперсии			6,2	18,154	,000	5,00000	,612	4,315	7,8454
Принятие риска	Предполагаются равные дисперсии	,570	,201	9,2	18	,001	7,00000	,425	4,142	7,1524
	Не предполагаются равные дисперсии			9,2	17,132	,001	7,00000	,425	4,250	7,2451

	Группы	N	Среднее	Среднекв.отклонение	Среднекв. ошибка среднего
Контроль	Экспер	15	28,48	1,715	,542
	Контр	15	22,20	2,142	,548
Принятие риска	Экспер	15	15,7	1,64	,302
	Контр	15	11,37	1,93	,405
Вовлеченность	Экспер	15	38,13	1,944	,502
	Контр	15	33,57	2,463	,635

	Группы	N	Среднее	Среднекв.отклонение	Среднекв. ошибка среднего
ЦелиВжизни	Экспер	15	30,9	1,241	,362
	Контр	15	26,9	2,104	,425
Процесс	Экспер	15	29,5	2,071	,182
	Контр	15	25,3	2,204	,265

		Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних						
		F	Значимость	t	ст.св.	Знач. (двухсторонняя)	Средняя разность	Среднеквадратичная ошибка разности	95% доверительный интервал для разности	
									Нижняя	Верхняя
ЦелиВжизни	Предполагаются равные дисперсии	,720	,403	4,6	26	,000	5,00000	,615	4,027	6,68073
	Не предполагаются равные дисперсии			4,6	24,240	,000	5,00000	,615	4,634	6,12376
Процесс	Предполагаются равные дисперсии	,650	,630	5,5	27	,001	7,00000	,575	4,701	6,54217
	Не предполагаются равные дисперсии			5,5	26,560	,001	7,00000	,575	5,215	6,89523

уровень успешности	достоверность различий
Пассивные оптимисты	$\varphi=2,314; p \leq 0,01$
Активные пессимисты	Не значимо
Пассивные пессимисты	Не значимо
Активные оптимисты	$\varphi=2,326; p \leq 0,01$

	Группы	N	Среднее	Среднекв.отклонение	Среднекв. ошибка среднего
ПланРеш	Экспер	15	12,4	1,251	,402
	Контр	15	13,2	1,574	,535
ПринятОтв	Экспер	15	13,1	1,415	,605
	Контр	15	9,3	1,785	,850

		Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних						
		F	Значимость	t	ст.св.	Знач. (двухсторонняя)	Средняя разность	Среднекв адратичная ошибка разности	95% доверительный интервал для разности	
									Нижняя	Верхняя
ПланРеш	Предполагаются равные дисперсии	,680	,510	4,4	27,415	,000	5,00000	,6125	5,142	5,21544
	Не предполагаются равные дисперсии			4,4	26,249	,000	5,00000	,6125	5,475	6,20125
ПринятОтв	Предполагаются равные дисперсии	,640	,580	8,2	24,515	,000	7,00000	,7415	5,412	6,85415
	Не предполагаются равные дисперсии			8,2	26,687	,000	7,00000	,7415	5,965	7,25165