

Серебряная Мария Витальевна

аспирант

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный
национальный исследовательский университет»

г. Белгород, Белгородская область

Душина Татьяна Алексевна

педагог-психолог

МБОУ «Начальная школа – Д/С №55»

г. Белгород, Белгородская область

Лосева Евгения Владимировна

педагог-психолог

МОУ «Майская гимназия Белгородского района
Белгородской области»

пос. Майский, Белгородская область

ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация: в статье раскрывается вопрос различий в уровне самооценки между подростками с нарушениями опорно-двигательного аппарата и нормотипичными подростками. Авторы приходят к выводу о наличии достоверных различий по уровню самооценки и уточняют их по отдельным параметрам.

Ключевые слова: самооценка, уровень притязаний, подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нормотипичные подростки, подростковый возраст.

В подростковом возрасте происходит стремительное и интенсивное развитие личности, именно в этот возрастной период формируются глубокие личностные конструкты, в том числе и самооценка. Специалистам психолого-педагогического сопровождения необходимо сформировать личность умеющую критически мыслить и адекватно воспринимать себя. Особенно важно это

при сопровождении подростков с ограниченными возможностями здоровья, а именно с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Чаще всего у обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата диагностируется сниженная самооценка повышенная тревожность, основой чего является осознание своей физической неполноценности и непринятие сверстниками из-за видимого физического дефекта [3]. А. Адлер говорил о том, что чувство неполноценности возникает из-за ощущения дефекта.

Исследуя самооценку подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата Г.В. Пятакова пришла к выводу, что она имеет большое влияние на развитие волевой регуляции [4]. Самооценка личности в условиях эмоционального дискомфорта является главным звеном саморегуляции подростков, который обеспечивает регуляцию поведения и деятельности, а также выполняет защитную функцию.

Связь между дефектом и динамикой самоотношения и самооценки подростков с двигательным дефектом находит свое проявление в условиях реализации социально-психологической функции при личностном взаимодействии [2].

Для эффективного психолого-педагогического сопровождения подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо учитывать особенности развития личностных характеристик, а также различать их у нормотипичных подростков и подростков с нарушением двигательной функции.

Мы предположили, что самооценка подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата будет отличаться от самооценки нормотипичных подростков.

Исследование было организовано на базе МОУ «Майская гимназия Белгородского района Белгородской области», МБОУ СОШ №41 г. Белгорода и МБОУ СОШ №50 г. Белгорода. Выборку составили 38 человек в возрасте от 11 до 16 лет. Из них 19 составили подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) с сохранным интеллектом, и 19 – нормотипичные подростки. Для определения самооценки и уровня притязаний мы исполь-

зовали методику диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан.

В ходе нашего исследования мы установили, что для большинства подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерен низкий уровень самооценки (53%). Такие подростки по большей части отрицательно оценивают свои внешние и внутренние характеристики. Средний уровень характерен для 37% исследуемой выборки, что позволяет охарактеризовать таких подростков с НОДА как характеризующихся адекватным представлением о собственных возможностях. Наименьшее число респондентов характеризуются высоким уровнем самооценки (11%). Для таких подростков характерно высокое мнение о собственных задатках, чертах характера и внешности.

Для нормотипичных подростков наиболее характерен средний уровень самооценки (68%), что позволяет нам говорить о них как о людях, способных выделить в себе как положительные, так и отрицательные стороны. Высокий характерен для 21% исследуемой выборки, что характеризует данных подростков как преимущественно оценивающих себя положительно. Для меньшинства респондентов характерен низкий уровень самооценки (11%). Исходя из этого, мы понимаем, что у таких подростков в представлении о себе преобладают негативные оценки по отношению к собственным качествам.

Уровень притязаний у большинства подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата характеризуется высоким уровнем (95%), что говорит о них как о людях, желающих достичь или обладать максимально возможной степенью развитию обозначенных качеств. Анализируя разницу между самооценкой и уровнем притязаний у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, мы определили, что для большинства (53%) характерен неадекватный уровень притязаний, т.е. они склонны к выстраиванию завышенных ожиданий относительно их актуальных возможностей.

Анализируя результаты исследования уровня притязаний у нормотипичных подростков, мы установили, что для большинства характерен высокий уровень притязаний (79%), что говорит нам об их стремлении быть оцененными

предельно высоко в отношении представленных качеств. Обращая внимание на разницу между уровнем притязаний и самооценкой, мы понимаем, что для большинства нормотипичных подростков характерен адекватный уровень притязаний (74%), что позволяет охарактеризовать их как способных адекватно оценивать собственные качества и выстаивать в соответствии с этим реалистичные ожидания.

Обобщая результаты описательной статистики, мы видим, что для нашей выборки среди нормотипичных подростков характерна склонность по большей части к положительной оценке собственных характеристик, а среди подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата определяется склонность к отрицательному отношению к себе. В дополнение к этому, мы видим, что подростки с НОДА склонны неадекватно оценивать собственные возможности и, в связи с этим, выстаивать неадекватные ожидания по отношению к самому себе. Стремясь подтвердить обнаруженную закономерность, мы прибегли к статистическому анализу посредством непараметрического критерия U-Манна Уитни.

В результате анализа нами были обнаружены значимые различия между подростками с НОДА и нормотипичными подростками по параметру уровня самооценки ($U = 0,009$; $p \leq 0,01$). Анализируя средние значения, мы видим, что нормотипичным подросткам (ср. знач. = 36) в большей степени характерна склонность положительно оценивать свои внешние и внутренние качества, чем подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ср. знач. = 27). Мы полагаем, что это может быть обусловлено наличием физического дефекта, в связи с которым подростки с НОДА могут чаще подвергаться отрицательной оценке со стороны окружающих, в особенности сверстников.

Мы также установили наличие значимых различий между подростками с НОДА и без по отдельным параметрам самооценки и определили, что подростки с опорно-двигательными нарушениями склонны более негативно оценивать собственную внешность (ср. знач. = 55) и уверенность в себе (ср. знач. = 64), чем подростки без установленных ограничений (ср. знач. = 71; ср. знач. = 86). Вероятно, это связано с наличием физических ограничений у подростков НО-

ДА, которые субъективно оцениваются ими как препятствующие приятному внешнему виду, что, в свою очередь, препятствует формированию устойчивой положительной самооценки и уверенности в себе.

Считаем важным отметить, что неустановленные статистические различия в уровне притязаний, указывают нам, что, несмотря на различающую оценку собственных способностей обе группы подростков – и с НОДА, и без -выражают желание быть лучшими в представленных аспектах, что оценивается нами как проявление максимализма как характерной черты подросткового возраста.

Обобщая, мы можем заключить, что самооценка подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата характеризуется в большей степени отрицательными оценками самого себя, чем у подростков без этих нарушений. Наиболее сильно это касается тех сторон личности, что связаны с оценкой собственной внешности и ощущением уверенности в себе и собственных силах и возможностях. Мы приходим к выводу, что подростки с опорно-двигательными нарушениями отличаются заниженной оценкой себя в целом и своей внешности в особенности, а также ощущением недостаточной уверенности в себе.

Список литературы

1. Вагина М.В. Самооценка учащихся с детским церебральным параличом / М.В. Вагина // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2008. – №74–2. – С. 68–73. EDN KKNLOV
2. Горьковая И.А. Самооценка подростков с нарушениями зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата: общее и специфичное / И.А. Горьковская, А.В. Микляева // Вопр. психического здоровья детей и подростков. – 2018. – №3 (18). – С. 33–41. EDN YKZVTV

3. Лебедева А.А. Качество жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья: от средового подхода к личностному / А.А. Лебедева // Культурно-историческая психология. – 2012. – №1. – С. 34–39. EDN OYFMEF

4. Пятакова Г.В. Клинико-психологическое изучение особенностей личности подростков с двигательными нарушениями различного генеза: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Г.В. Пятакова. – СПб., 2000. – 245 с. EDN NLPITN