

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**  
**БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)**

Кафедра педагогики и психологии

**ВЗАИМОСВЯЗЬ САМОПРИНЯТИЯ И УСПЕШНОСТИ  
СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ  
РАЗВИТИЯ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 51 группы,  
направления подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»  
профиля «Практическая психология образования»,  
психолого-педагогического факультета  
Коноваловой Юлии Андреевны.

Научный руководитель  
доцент кафедры педагогики и психологии,  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_

Е.М.Кравцова

(подпись, дата)

Зав. кафедрой педагогики и психологии  
кандидат психологических наук,  
доцент \_\_\_\_\_

О.В. Карина

(подпись, дата)

**Балашов 2020**

## ВВЕДЕНИЕ

Понятие самопринятия является важной психологической проблемой. Многие ученые считают самопринятие необходимой составляющей психического здоровья личности. М. Ягода самопринятие как высокую самооценку и выраженное чувство идентичности включила в критерии психического здоровья. Самопринятие представляет собой ядерное образование структуры личности и проявляется в положительном эмоционально-ценностном отношении к себе, в адекватной самооценке, в самопонимании, рефлексии своего внутреннего мира и своих поступков, самоуважении и в принятии других людей, в осознании ценности себя, своего внутреннего мира. Самопринятие зависит от отношений к другим и адекватно тогда, когда эти отношения становятся ценностью. В основе самопринятия лежат нравственные ценности. Самопринятие как механизм личностного развития наиболее полно рассматривается в гуманистической психологии (К. Роджерс, А. Маслоу, А.Б. Орлов). Самопринятие связано с основными личностными образованиями и определяет и эффективность общения, и эффективность деятельности, и психологическое благополучие, и психологическое и даже психическое здоровье личности. Поэтому проблема самопринятия должна объектом интереса не только психологов-теоретиков, но и практических психологов.

В исследованиях А.А. Бодалева, М.Л. Денисовой, З.Г. Семеновой, Л.И. Плаксиной, В.З. Денискиной, Е.Н. Подколзиной выявлены психологические особенности подростков имеющих нарушением в развитии зрения.

Нарушения зрения отрицательно влияют на процесс формирования пространственной ориентировки и социальной адаптации в целом.

Адаптация подростков имеющих нарушением в развитии зрения к условиям существования в окружающей действительности зависит от того, насколько успешно они осваивают определенные занятия, приобретают навыки, умения, позволяющие адекватно действовать и приспособливаться.

**Цель исследования:** изучение взаимосвязи самопринятия и

успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития.

**Объектом исследования:** Самопринятие подростков, имеющих нарушения развития.

**Предметом исследования:** взаимосвязь самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития.

**Гипотеза** исследования: самопринятие и успешность социализации подростков, имеющих нарушения развития взаимосвязаны.

Для достижения данной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Проанализировать подходы к понятию самопринятия с позиции отечественных и зарубежных психологических школ.
2. Рассмотреть понятие и сущность социализации
3. Изучить особенности адаптации подростков имеющих нарушения зрения.
4. Провести эмпирическое исследование изучение взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения зрения.

**Методологической основой исследования** явились работы К. Роджерс, А. Маслоу, А.Б. Орлов и др. по проблеме исследования самопринятие как механизм личностного развития, З. Фрейд, Ж. Пиаже, Б.Г. Ананьев, Б.П. Парыгин, С.Л. Рубинштейн, К.А. Альбуханова-Славская, И.С. Кон, Д.И. Фельдштейн, М.В. Демин, Н.П. Дубинина, А.Ф. Полис., исследования психологических особенностей подростков с нарушением в развитии А.А. Бодалева, М.Л. Денисовой, В.З. Денискиной, З.Г. Семеновой, Л.И. Плаксиной, Е.Н. Подколзиной.

**Методы исследования:**

Метод теоретического анализа литературных источников, эксперимента, наблюдения, беседы, обобщения и интерпретации научных данных, с применением психолого-диагностической методики:

1. Авторская анкета. (см. Приложение А)
2. Тест-опросник самоотношения (ОСО) В.В. Столина -

С.Р.Пантिलеева.

3. Опросник социально-психологической адаптированности (СПА) Е. Роджерса, Р. Даймонда.

**Экспериментальная база исследования:** ГБУ ДО СО «Областная комплексная детско-юношеская спортивно-адаптивная школа «Реабилитация и Физкультура».

**Структура работы.** Дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

В первой главе *«Теоретический аспект изучения взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития»* нашего исследования мы рассмотрели теоретический материал.

В п. 1.1. *«Анализ проблемы самопринятия с позиций отечественных и зарубежных психологических школ»* нашего исследования мы изучили существующие в современной научной, учебной и справочной литературе определения понятия «самопринятия».

Самопринятие представляет собой ядерное образование структуры личности и проявляется в положительном эмоционально-ценностном отношении к себе, в адекватной самооценке, в самопонимании, рефлексии своего внутреннего мира и своих поступков, самоуважении и в принятии других людей, в осознании ценности себя, своего внутреннего мира.

В п. 1.2 *«Понятие и сущность социализации»* нами был рассмотрен термин «социализация».

Социализация личности - это включение ее в систему общественных отношений и самостоятельное воспроизводство этих отношений. По определению Г.М. Андреевой, социализация - это «двусторонний процесс, включающий в себя с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей, с другой стороны, процесс активного воспроизводства системы социальных

связей индивидом за счет его активной деятельности, активной деятельности, активного включения в социальную среду».

В п. 1.3 *«Особенности социализации подростков, имеющих нарушение в развитии (на примере нарушений зрения)»* мы выяснили, что наибольшие проблемы с интериоризацией социальных норм, установок, иерархий ценностей возникает у подростков имеющих нарушения развития. Категория подростков с нарушением развития зрения представлена людьми, имеющими различные по степени сложности, характеру нарушения и задержки зрения. Данные отклонения обуславливают онтогенетические нарушения общего характера, ограничивающие возможность ведения полноценной жизнедеятельности. В связи с этим процесс включения в общество подростков с нарушением развития зрения протекает медленнее и не так успешно как у обычных подростков.

Во второй главе *«Эмпирическое исследование взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития»* была разработана программа эмпирического исследования.

#### *п. 2.1 Выбор методов исследования*

**Цель исследования:** изучение взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития.

**Гипотеза исследования:** самопринятие и успешность социализации подростков, имеющих нарушения развития взаимосвязаны.

#### **Задачи исследования:**

1. изучить самопринятие подростков, имеющих нарушения развития;
2. выявить уровень социализации подростков, имеющих нарушения развития;
3. сделать вывод о взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития.

В исследовании были использованы следующие **методики:**

1. Авторская анкета.

Целью анкеты является изучение социализации подростков, имеющих отклонения в развитии.

2. Тест-опросник самоотношения (ОСО) В.В. Столина - С.Р.Пантилеева. Тест-опросник построен для измерения выраженности установки на какие-то внутренние действия в адрес «Я» испытуемого, измеряет его интегральное чувство «за» или «против» собственного «Я».

3. Опросник социально-психологической адаптированности (СПА) Е. Роджерса, Р. Даймонда. Шкалы данного опросника выявляют уровень социально-психологической адаптированности, что является показателем уровня социализации.

#### *п. 2.2 Обработка и анализ результатов исследования*

**По результатам Теста-опросника самоотношения В.В. Столина - С.Р. Пантилеева были получены следующие данные.**

У подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий уровень самоотношения, который свидетельствует о недостаточном принятии себя самим, сомнение в ценности собственной личности, ожидание отрицательного отношения к себе со стороны других, о внутреннем неблагополучии, душенном дискомфорте, о сомнениях в своих волевых и деловых качествах о неуверенности, колебаниях в самоотношении, неверию в свои способности, о недостаточной критичности, о некотором самодовольстве, о сомнениях в понимании себя, о неустойчивости образа «Я».

**Результаты социально-психологической адаптированности подростков, имеющих нарушения развития**

#### *Шкала 1. Адаптация.*

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель.

- у 4 (57%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий показатель дезадаптивность: определяет незрелость личности, невротические отклонения, дисгармонии в сфере принятия решения, являющиеся

результатом постоянных неуспешных попыток индивида реализовать цель или наличия двух и более равнозначных целей.

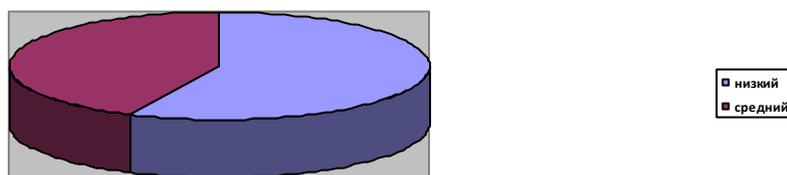


Рисунок 12 – Показатель адаптации подростков

*Шкала 2. Приятие себя.*

- у 2 (28%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель.

- у 5 (72%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий показатель – не принятие себя: выявляет степень неудовлетворённости индивида своими личностными чертами.

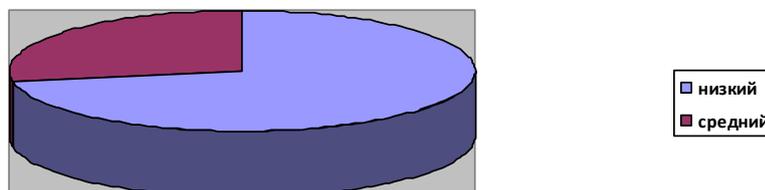


Рисунок 13 – Показатель принятия себя подростков

*Шкала 3. Приятие других.*

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен высокий показатель - принятие других: высокий уровень потребности личности в общении, взаимодействии, совместной деятельности.

- у 1 (14%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель.

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий показатель – не принятие других: низкий уровень потребности личности в общении, взаимодействии, совместной деятельности.

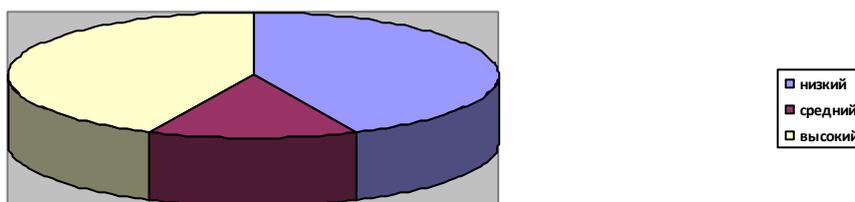


Рисунок 14 – Показатель принятия других подростков

*Шкала 4. Эмоциональная комфортность.*

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития средний показатель.

- у 5 (57%) подростков, имеющих нарушения развития низкий показатель – эмоциональный дискомфорт: измеряет неопределённость в эмоциональном отношении (неуверенность, подавленность, вялость и т.п.) к окружающей социальной действительности.

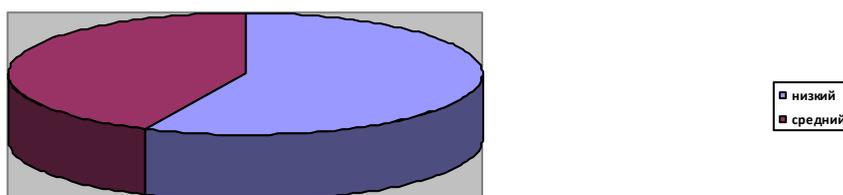


Рисунок 15 – Показатель эмоциональной комфортности подростков

*Шкала 5. Интернальность.*

- у 2 (28%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен высокий показатель – внутренний контроль: ответственность за события, происходящие в жизни человека, принимаются в большей мере на себя, результаты деятельности объясняются своим поведением, характером, способностями.

- у 2 (28%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель.

- у 3 (42%) подростков, имеющих нарушения развития высокий низкий показатель – внешний контроль: доминирует склонность приписывать причины происходящего внешними факторами (окружающей среде, судьбе или случаю).

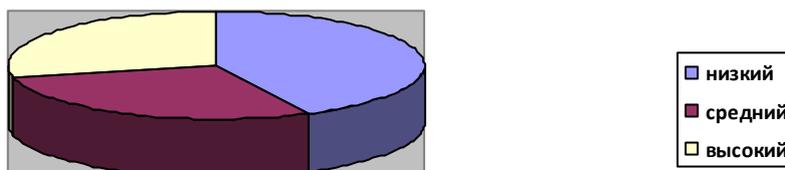


Рисунок 16 – Показатель интернальности подростков

*Шкала 6. Стремление к доминированию.*

- у 1 (14%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен высокий показатель - доминирование: высокий уровень стремлений к лидерству, руководству в решении задач.

- у 2 (28%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель.

- у 4 (56%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий показатель – ведомость: стремление быть подчинённым, выполнять поставленные кем-то задачи.

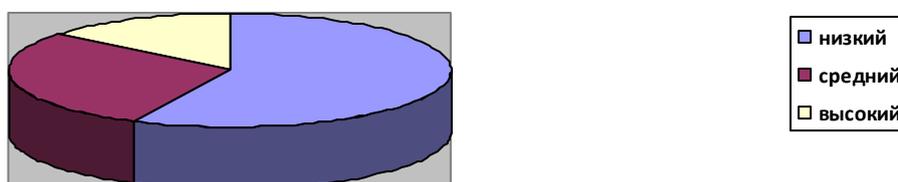


Рисунок 17 – Показатель стремления к доминированию подростков

*Шкала 7. Эскапизм.*

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития высокий показатель – уход от проблем: высокий уровень избегания проблемных ситуаций, уход от них.

- у 4 (57%) подростков, имеющих нарушения развития средний показатель.

***По результатам проведенного анкетирования мы делаем выводы:***

- у 3 (43%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен показатель ниже среднего: редкие ошибки, связанные с пропуском букв или

их заменой, иногда учащийся работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения, иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью, сфера общения ограничена, дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так.

- у 4 (57%) подростков, имеющих нарушения развития выявлен средний показатель: плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий, выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением, предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно, случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность, предпочитает находиться рядом со сверстниками, но не вступать с ними в контакт.

Для выявления взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития мы использовали метод математической статистики – коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Были выявлены такие взаимосвязи:

- выявлена положительная взаимосвязь между шкалой «Аутосимпатия» и уровнем адаптации: показатель по критерию Спирмена ( $r_s = 0,857$ , при  $p \leq 0,05$ ), то есть чем выше показатель аутосимпатии, тем выше адаптация: это означает, что при эмоциональном принятии подростками, имеющих нарушения развития себя таким, какими есть уровень социализации выше.

- выявлена положительная взаимосвязь между шкалой «Самоинтерес» и уровнем адаптации: показатель по критерию Спирмена ( $r_s = 0,875$ , при  $p \leq 0,05$ ), то есть чем выше показатель самоинтереса, тем выше адаптация: это означает, что положительной эмоциональной оценке подростками, имеющих нарушения развития себя, при интересности собственного «Я» для подростка уровень социализации выше.

- выявлена положительная взаимосвязь между шкалой «Самопринятие»

и уровнем адаптации: показатель по критерию Спирмена ( $r_s = 0,902$ , при  $p \leq 0,05$ ), то есть чем выше показатель самопринятия, тем выше адаптация: это означает, что при положительном отношении подростков, имеющих нарушения развития к себе, одобрении своих планов, принятии себя таким, каков есть уровень социализации выше.

- выявлена отрицательная взаимосвязь между шкалой «Самообвинение» и уровнем адаптации: показатель по критерию Спирмена ( $r_s = -0,839$ , при  $p \leq 0,05$ ), то есть чем выше показатель самообвинения, тем ниже адаптация: это означает, что при выраженном у подростков, имеющих нарушения развития самообвинении, готовности поставить себе в вину свои промахи, неудачи уровень социализации ниже.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Самопринятие представляет собой ядерное образование структуры личности и проявляется в положительном эмоционально-ценностном отношении к себе, в адекватной самооценке, в самопонимании, рефлексии своего внутреннего мира и своих поступков, самоуважении и в принятии других людей, в осознании ценности себя, своего внутреннего мира. Самопринятие зависит от отношений к другим и адекватно тогда, когда эти отношения становятся ценностью. В основе самопринятия лежат нравственные ценности.

Социализация личности - это включение ее в систему общественных отношений и самостоятельное воспроизводство этих отношений.

Наибольшие проблемы с интериоризацией социальных норм, установок, иерархий ценностей возникает у подростков имеющих нарушения развития. Категория подростков с нарушением развития зрения представлена людьми, имеющими различные по степени сложности, характеру нарушения и задержки зрения. Данные отклонения обуславливают онтогенетические нарушения общего характера, ограничивающие возможность ведения полноценной жизнедеятельности. В связи с этим процесс включения в общество подростков с нарушением развития зрения протекает медленнее и

не так успешно как у обычных подростков.

Нами было проведено эмпирическое исследование с целью изучения взаимосвязи самопринятия и успешности социализации подростков, имеющих нарушения развития.

По результатам проведенного исследования было выявлено:

- у подростков, имеющих нарушения развития выявлен низкий уровень самоотношения, который свидетельствует о незрелости личности, невротических отклонениях, дисгармонии в сфере принятия решения, являющиеся результатом постоянных неуспешных попыток индивида реализовать цель, неудовлетворённости индивида своими личностными чертами, высокий уровень потребности личности в общении, взаимодействии, совместной деятельности, неопределённость в эмоциональном отношении к окружающей социальной действительности, доминирует склонность приписывать причины происходящего внешними факторами, высокий уровень избегания проблемных ситуаций, уход от них.

- при эмоциональном принятии подростками, имеющих нарушения развития себя таким, какими есть уровень социализации выше.

- при положительной эмоциональной оценке подростками, имеющих нарушения развития себя, при интересности собственного «Я» для подростка уровень социализации выше.

- при положительном отношении подростков, имеющих нарушения развития к себе, одобрении своих планов, принятии себя таким, каков есть уровень социализации выше.

- при выраженном у подростков, имеющих нарушения развития самообвинении, готовности поставить себе в вину свои промахи, неудачи уровень социализации ниже.

Гипотеза нашего исследования подтвердилась: самопринятие и успешность социализации подростков, имеющих нарушения развития взаимосвязаны.