

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

Кафедра реабилитационных технологий на базе ГАУ СО «ЦАРИ»

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ
САМООЦЕНКИ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 461 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль подготовки «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Михайловой Ирины Сергеевны

Научный руководитель
канд. психол. наук , доцент _____

Е.С. Гринина

Зав. кафедрой
канд. мед. наук _____

Е. С. Пяткина

Саратов 2021

Введение. Самооценка – это оценка человеком самого себя, своих достоинств и недостатков. Она играет огромную роль в жизни каждого, влияя не только на отношение человека к жизни, но и на сферу его интересов и будущих перспектив, на отношения с окружающими. Самооценка формируется при активном участии самой личности и отражает ее внутренний мир, участвует в регулировании поведения и деятельности.

Учеными уделяется особое внимание проблеме самооценки людей с инвалидностью. Формирование адекватной самооценки крайне значимо для таких людей. Понимание своего дефекта порой формирует у человека с инвалидностью заниженную самооценку, и это, в свою очередь, может породить закомплексованность и чувство собственной неполноценности. В случае наличия у лица с инвалидностью видимых физических недостатков, эти чувства могут усиливаться, так как на самооценку оказывает большое влияние внешний вид человека.

С первых дней жизни люди с инвалидностью сталкиваются с оценкой своей личности со стороны других людей, и эта оценка не всегда может быть положительной. Несомненно, это может пагубно сказаться на развитии самооценки и личности в целом, если человек с инвалидностью взаимодействует преимущественно с некомпетентными и нетолерантными людьми. И наоборот, окружающие, щадя чувства человека с инвалидностью, могут излишне захваливать его, способствуя тем самым формированию неадекватно завышенной самооценки. Следствием этих процессов являются социальная пассивность и сужение активного социального пространства. Поэтому лица с инвалидностью нуждаются в оказании своевременной помощи в области формирования адекватной самооценки.

В западной психологии проблему самооценки изучали З. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм, К. Левин, К. Роджерс и др. В отечественной психологии изучение самооценки связано с именами Б.Г. Ананьева, С.Л. Рубинштейна, Л.И. Божович, М.С. Неймарка, Л.С. Славиной, Е.А. Серебряковой и других. Изучением самооценки людей с инвалидностью занимались немногие. Так,

О.И. Купреева, С.И. Семенака, И. Юханссон, Д.А. Сухина, Н.К. Туран, Е.А. Чикарёва затрагивали в своих исследованиях некоторые аспекты данной проблемы, однако всестороннего и системного изучения она не получила. Кроме того, следует заметить, что недостаточно изученными оказываются социально-психологические факторы формирования самооценки молодых людей с инвалидностью. Этим обусловлена актуальность настоящей работы.

Объект исследования – самооценка молодых людей с инвалидностью.

Предмет исследования – особенности и факторы формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

Цель исследования: выявление особенностей и социально-психологических факторов формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

Гипотеза: для молодых людей с инвалидностью характерна адекватная с тенденцией к завышению самооценка. На специфику формирования самооценки молодых людей с инвалидностью оказывают влияние такие факторы, как степень поддержки семьи и друзей, состав друзей, уровень образования, трудовая деятельность, семейное положение, религиозность.

Цель, объект, предмет и гипотеза исследования определили необходимость постановки и решения следующих задач:

1) Проанализировать психолого-педагогическую литературу, посвященную проблеме самооценки молодых людей с инвалидностью.

2) Сформировать психодиагностический комплекс для изучения самооценки молодых людей с инвалидностью.

3) Разработать авторскую анкету для выявления социально-психологических факторов формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

4) Изучить самооценку и социально-психологические факторы её формирования у молодых людей с инвалидностью и условно здоровых и сравнить полученные результаты.

5) Выявить роль социально-психологических факторов формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

Методологическую основу исследования составили теоретические положения в области психологии самооценки (Б.Г. Ананьев, И.С. Кон, А.Г. Спиркин, Э. Берн), личности лиц с инвалидностью (Р. Бернс, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, В.В. Столин, и др.); закономерностей формирования самооценки лиц с инвалидностью (О.И. Купреева, С.И. Семенака, И. Юханссон и др.).

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников;
- эмпирические методы: тестирование, анкетирование;
- статистические: методы количественного и качественного анализа данных.

Исследование самооценки и факторов ее формирования осуществлялось с применением методики исследования самооценки личности, опросника самоотношения В.В. Столина и С.Р. Пантилеева, теста «Самооценка» Р.В. Овчаровой, методики «Диагностика самооценки» Дембо-Рубинштейн. Статистический анализ результатов исследования проводился с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Эмпирическая база исследования: Саратовский государственный национальный исследовательский университет имени Н. Г. Чернышевского.

Экспериментальная выборка. В исследовании принимали участие следующие группы испытуемых:

- 10 студентов и выпускников Саратовского государственного национального исследовательского университета имени Н. Г. Чернышевского в возрасте 18-30 лет с установленной инвалидностью;
- 10 студентов и выпускников Саратовского государственного национального исследовательского университета имени Н. Г. Чернышевского в возрасте 18-30 лет без инвалидности.

Практическая значимость. Полученные в течение экспериментального исследования данные могут быть использованы в ходе психолого-педагогической работы с лицами рассматриваемой категории.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

Основное содержание работы. Во введении обоснована актуальность, определены цель, объект, предмет, гипотеза, задачи исследования, методологическая основа и используемые методы.

В первой главе «Теоретический анализ проблемы формирования самооценки молодых людей с инвалидностью» рассматривается состояние исследуемой проблемы в психолого-педагогической науке, определяется понятие самооценки, ее виды и свойства, анализируются закономерности и факторы формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

Под самооценкой в психологии понимают представления человека о своей личности, о его месте в социуме и оценку собственных качеств, достижений, чувств и самого себя. Различают следующие виды самооценки: адекватная, неадекватно заниженная и неадекватно завышенная. Самооценка может выполнять регуляторную, защитную, развивающую, отражающую, эмоциональную, адаптационную, прогностическую, корректирующую, мотивирующую и др. функции.

Самооценка развивается на основе оценок других людей, оценки собственной деятельности человека, а также на базе соотношения реальных и идеальных представлений о себе. Среди наиболее значимых факторов формирования самооценки выделяют семейные отношения, наличие или отсутствие учебной и трудовой деятельности, а также личностные особенности, такие, как темперамент, акцентуации характера, механизмы реагирования и жизненный опыт. Основными механизмами формирования самооценки являются социальное сравнение, самоатрибуция, временное сравнение,

соотнесение реального «Я» с идеальным и усвоение личностью оценок, данных ей другими людьми.

На формирование самооценки человека с инвалидностью может влиять следующее: фиксация внимания на дефектах внешности со стороны родных и окружающих, негативная атмосфера в семье, неадекватные стили воспитания ребенка с инвалидностью, нарушенные механизмы функционирования семьи, снижение волевой активности инвалида, низкий уровень притязаний, особенности межличностной коммуникации инвалида. Социальные и психологические факторы играют значимую роль в формировании самооценки лиц с инвалидностью.

Во второй главе «Исследование факторов формирования самооценки молодых людей с инвалидностью» описаны цель, задачи и методика эмпирического исследования, проанализированы полученные результаты.

Целью исследования выступало выявление особенностей и социально-психологических факторов формирования самооценки молодых людей с инвалидностью.

Качественный анализ результатов применения методики исследования самооценки личности показал, что в обеих группах наиболее полно отражающими личность и ценными оказались коммуникативные качества: общительность, отзывчивость (положительные качества), вспыльчивость, импульсивность, обидчивость (отрицательные качества). В группе молодых людей с инвалидностью наиболее значимыми для самооценки оказываются коммуникативные качества, а также отношение к трудовой, учебной деятельности, проявляющееся в целеустремлённости и трудолюбии (положительные качества), неорганизованности (отрицательное качество). В группе молодых людей без инвалидности значимыми оказались качества, отражающие отношение личности к другим людям: открытость, доброта.

Исходя из результатов применения опросника самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева в группах молодых людей с инвалидностью и молодых людей без инвалидности можно сделать выводы о том, что умеренное

выражение в результатах группы молодых людей с инвалидностью и отсутствие выражения в результатах группы молодых людей без инвалидности шкал III (ожидаемое отношение от других) и 2 (отношение других) может свидетельствовать о большей значимости отношения других людей, внешнего мира для людей с инвалидностью. Кроме того, в группе молодых людей без инвалидности умеренно выражены шкалы II - аутосимпатии и 1 - самоуверенности. Высоко выражена шкала 5 - самообвинения. Результаты группы молодых людей с инвалидностью оказались противоположными: шкала 5 - самообвинения, выражена умеренно; шкалы II - аутосимпатии и 1 - самоуверенности, выражены высоко. Это может свидетельствовать о более высоком уровне самооценки в группе молодых людей с инвалидностью. Шкалы S, измеряющая интегральное чувство «за» или «против» собственного «Я», IV - самоинтереса, 3 - самопринятия, 4 - саморуководства и самопоследовательности, 6 - самоинтереса и 7 - самопонимания одинаково высоко выражены в группах молодых людей с инвалидностью и молодых людей без инвалидности. Это может свидетельствовать об общей тенденции к завышению самооценки в обеих группах.

Анализ результатов применения теста «Самооценка» Р.В. Овчаровой в группах молодых людей с инвалидностью и молодых людей без инвалидности показал, что шкалы оценки межличностных отношений, общения и собственных переживаний, чувств имеют высокий уровень как в группе молодых людей с инвалидностью, так и в группе молодых людей без инвалидности. Это может говорить о высокой значимости сфер межличностной коммуникации и внутренних переживаний, чувств для обеих групп испытуемых. В группе молодых людей с инвалидностью шкала самооценки поведения соответствует высокому уровню выраженности; в группе испытуемых без инвалидности - среднему уровню. Это может свидетельствовать о высоком самоконтроле и потенциальном стремлении к социально желательному поведению участников экспериментальной группы. В обеих группах шкала самооценки деятельности соответствует среднему

уровню, что может говорить о большей значимости поведенческой, эмоционально-чувственной и коммуникативной сфер, нежели деятельностной.

Результаты применения методики диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн в группах молодых людей с инвалидностью и молодых людей без инвалидности показали, что шкала авторитета у сверстников в обеих группах отражает средний уровень самооценки и низкий уровень притязаний, что может говорить о достаточной развитости данного аспекта самооценки у участников группы молодых людей с инвалидностью и группы молодых людей без инвалидности. Шкалы уверенности в себе и умения многое делать своими руками в обеих группах отражают средний уровень самооценки и высокий уровень притязаний. Это может свидетельствовать о неудовлетворенности развития данных сфер у участников исследования. Наиболее адекватно оцененными оказались шкалы ума, способностей и характера в группе молодых людей с инвалидностью и шкалы ума, способностей и внешности в группе молодых людей без инвалидности: там уровень самооценки и уровень притязаний имели минимальные расхождения.

В результате корреляционного анализа с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена соотношения факторов формирования самооценки и результатов проведенных методик были выявлены значимые взаимосвязи между следующими шкалами:

- наблюдается корреляционная зависимость между шкалами 1 - самоуверенность ($r_s=0.739$, $p\leq 0.01$), 6 - самоинтерес ($r_s=0.782$, $p\leq 0.01$), 7 - самопонимание ($r_s=0.918$, $p\leq 0.01$) по опроснику самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева; шкалой самооценки внешности ($r_s=-0.721$, $p\leq 0.01$) по методике диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн и *возрастом* участников группы молодых людей с инвалидностью (чем выше возраст, тем больше возрастает уровень оценки собственной внешности, понимания, интереса, уверенности в себе);

- прослеживается корреляционная зависимость между шкалой 4 - саморуководство, самопоследовательность ($r_s=0.815$, $p\leq 0.01$) по опроснику

самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева, шкалой самооценки авторитета у сверстников ($r_s=0.739$, $p\leq 0.01$) по методике диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн и *уровнем образования* участников группы молодых людей с инвалидностью (чем выше уровень образования, тем выше уровень последовательности и руководства собой, авторитета у сверстников);

- наблюдается корреляционная зависимость между шкалой II - аутосимпатия ($r_s=-0.696$, $p\leq 0.01$) по опроснику самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева и *составом друзей* участников группы молодых людей с инвалидностью (участники, в составе друзей которых есть как люди с инвалидностью, так и люди без инвалидности, имеют более высокий уровень симпатии к себе);

- прослеживается корреляционная зависимость между шкалами 1 - самоуверенность ($r_s=0.645$, $p\leq 0.01$), 2 - отношения других ($r_s=0.679$, $p\leq 0.01$), 5 - самообвинение ($r_s=0.642$, $p\leq 0.01$) по опроснику самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева и *степенью поддержки семьи* участников группы молодых людей с инвалидностью (чем выше участниками группы ощущается степень поддержки семьи, тем ниже уровень самообвинения и отношения других и выше уровень уверенности в себе);

- наблюдается корреляционная зависимость между шкалой притязания по отношению к характеру ($r_s=0.682$, $p\leq 0.01$) по методике диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн и *семейным положением, религиозностью* участников группы молодых людей с инвалидностью (участники группы, состоящие в браке и религиозные участники группы имеют более высокий уровень притязания по отношению к характеру, что может указывать на большую требовательность к себе);

- прослеживается корреляционная зависимость между шкалами самооценки характера ($r_s=0.761$, $p\leq 0.01$), авторитета у сверстников ($r_s=0.661$, $p\leq 0.01$) и уверенности в себе ($r_s=0.652$, $p\leq 0.01$) по методике диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн и *трудоустройством* участников группы молодых людей с инвалидностью, вовлеченностью в трудовую деятельность

(наличие трудоустройства и вовлечение в трудовую деятельность участников группы связаны с адекватным оцениванием собственного характера, повышением уровня авторитета у сверстников и самоуверенности);

- наблюдается корреляционная зависимость между шкалами самооценки внешности ($r_s=0.709$, $p\leq 0.01$), авторитета у сверстников ($r_s=0.645$, $p\leq 0.01$), умения многое делать своими руками ($r_s=0.661$, $p\leq 0.01$), шкалами притязания ($r_s=0.682$, $p\leq 0.01$) и умения многое делать своими руками ($r_s=0.661$, $p\leq 0.01$) по методике диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн и *степенью поддержки друзей* участников группы молодых людей с инвалидностью (чем выше участниками группы ощущается степень поддержки друзей, тем более адекватны уровни притязаний и оценивания шкал умения многое делать своими руками, внешности и характера, авторитета у сверстников).

Таким образом, наиболее значимыми социально-психологическими факторами формирования самооценки у людей с инвалидностью являются: степень поддержки семьи и друзей, состав друзей, уровень образования, трудовая деятельность, семейное положение, религиозность.

Заключение. Настоящая работа посвящена изучению самооценки и социально-психологических факторов ее формирования у молодых людей с инвалидностью. Сегодня проблема исследования особенностей, закономерностей и факторов формирования самооценки инвалидов не раскрыта полностью. Однако она играет первоочередную роль в их социализации и определяет важность широкого распространения коррекционной работы по установлению позитивного самовосприятия и адекватной самооценки.

В результате теоретического анализа осуществлялось изучение понятия «самооценка», ее видов, функций и механизмов формирования. Специфика развития инвалида приводит к обеднению межличностных коммуникаций, деформации социального взаимодействия, что в конечном итоге приводит к затруднению адаптации в обществе и социализации, замедлению усвоения социальной практики, что оказывает влияние на формирование самооценки. Общими закономерностями развития самооценки у людей с инвалидностью

является ее зависимость от характера нарушения, отношения индивида к себе и к собственному диагнозу, изоляции от социума. Также выделяют и специфические факторы формирования самооценки молодых людей с инвалидностью, среди которых наличие дефекта у родителей, стигматизация и маргинализация, особенности внутрисемейного взаимодействия, наличие навыков учебной и трудовой деятельности, собственный жизненный опыт и т.д.

Исследование самооценки и социально-психологических факторов ее формирования у молодых людей с инвалидностью проводилось с применением комплекса психодиагностических методик, а также авторской анкеты, позволяющей выявить различные аспекты и факторы формирования самооценки.

Эмпирическое исследование позволило констатировать преобладание у молодых людей с инвалидностью адекватной с тенденцией к завышению самооценки. В группе молодых людей с инвалидностью наблюдалось высокое оценивание себя – принятие, понимание, уважение, симпатия, интерес к себе участников группы, сочетающиеся с важностью и ценностью мнения и отношения к ним других, социально желательным поведением. В группе молодых людей без инвалидности было выявлено меньшее значение мнения и отношения к участникам группы других людей. Данные исследования также показали высокую значимость сфер межличностной коммуникации и внутренних переживаний, чувств для обеих групп. Кроме того, были выявлены наиболее значимые социально-психологические факторы формирования самооценки у людей с инвалидностью: степень поддержки семьи и друзей, состав друзей, уровень образования, трудовая деятельность, семейное положение, религиозность.

Таким образом, проведенное теоретико-эмпирическое исследование позволило подтвердить выдвинутую гипотезу, а полученные результаты могут быть использованы при разработке технологий психологической помощи молодым людям с инвалидностью, в частности, в работе по оптимизации самооценки.