

СПЕЦИФИКА Я-КОНЦЕПЦИИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ¹³

Тихонова И.В., Хазова С.А. (Костромской государственный университет, Кострома, Россия)

inn.007@mail.ru, hazova_svetlana@mail.ru

Утверждено 26.07.2019

принято 28.07.2019

принято 17.09.2019

В статье представлены результаты методологического анализа и сравнительного эмпирического исследования Я-концепции подростков с ограниченными возможностями здоровья. В исследовании приняли участие 24 подростка с нарушением зрения, 29 подростков с задержкой психического развития, 40 подростков с тяжелым нарушением речи, 19 подростков с нарушением слуха. Для изучения Я-концепции подростков использовалась методика А. М. Прихожан. Все респонденты имеют достаточно позитивное представление о себе как личности. Подростки с нарушениями слуха и речи отличаются максимальной уверенностью в себе, удовлетворены жизненными обстоятельствами, высоко оценивают свою внешность, считают свое поведение правильным и социально одобряемым. Респонденты с дефицитом зрительных функций и задержанным психическим развитием имеют более реалистичные представления о себе, критично оценивают свое поведение. При задержке развития отмечается наименьшая удовлетворенность своим положением в семье. Делается вывод о зависимости реалистичности и зрелости Я-концепции не только от специфики нарушения, но и от включения подростков с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду.

Ключевые слова: *Я – концепция, самосознание, самоудовлетворенность, ограниченные возможности здоровья, подростки с нарушениями развития.*

Наше исследование акцентировано на проблеме определения феномена внутренней картины дефекта людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), его специфики и возрастных особенностей, места и роли в структуре Я-концепции. В данной работе мы представляем локальные данные, посвященные изучению специфики Я-концепции подростков с разными нарушениями в развитии.

¹³ Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований проект № 9-013-00768 А «Внутренняя картина дефекта лиц с ограниченными возможностями здоровья в структуре Я-концепции: детерминанты и эффекты в прогнозе рисков развития и успешности адаптации»

Актуальность научной проблемы исследования обусловлена высокой значимостью личностной самореализации и социальной активности в обеспечении полноценной жизни человека в современном мире. Одним из важнейших механизмов и факторов личностной активности, социальной адаптации является самосознание, Я - концепция личности. Компоненты Я-концепции детерминируют отношение человека к себе, к окружающим, мотивы деятельности, влияют на развитие функции контроля, личностных черт, личности в целом.

Современные представления о Я-концепции развиваются в нескольких направлениях. Во-первых, это попытки вписать представления человека о себе в картину мира, субъективный образ реальности, когда акцент ставится на социальных и экзистенциальных аспектах. Во-вторых, это достаточно многочисленные попытки дифференцировать структурные компоненты я-концепции, когда наряду с классическими я-реальным, я-идеальным и т.д., либо когнитивным, эмоциональным и поведенческим компонентами, рассматриваются «настоящее Я», «фантастическое Я», «возможное Я» и т.д. (М. Розенберг); «телесное Я» или я-физическое (А.А. Налчаджан, С.Л. Алмазова), «феноменальное Я», «фальшивое Я» (В.В. Столин); «ретроспективное Я», «проспективное Я» (Н.И. Сарджавеладзе). В-третьих, это акцентирование регулятивной роли Я-концепции, ее поведенческого и регулятивного компонента (см., например, П.Н. Ермаков, В.А. Лабунская, С.А. Хазова). В четвертых, и это, пожалуй, самое разработанное направление исследований, это изучение возрастных особенностей Я-концепции и факторов ее формирования на разных этапах онтогенеза. Не вызывает сомнения, что развитие Я – концепции связано с формированием и развитием способности и интереса к рефлексии личных чувств и мыслей, что ведет к фокусировке внимания на внутреннем мире личности. Поэтому понятно, что наиболее важным периодом в становлении сознательного «Я» является подростковый и юношеский возраст, центральным психическим процессом которого является развитие самосознания [9, с. 115],

В рамках этого четвертого направления можно выделить значительное количество работ, изучающих Я-концепцию и отдельные ее компоненты у людей с ОВЗ (чаще всего у детей и подростков). Однако, данные, представленные в этих исследованиях, часто противоречивы. Так, ряд эмпирических данных свидетельствует о завышенной самооценке и некритическом восприятии своих возможностей, неадекватно завышенном уровне притязаний у детей и подростков с сенсорными нарушениями [5, с.21]. Другие авторы, наоборот, констатируют недооценку ими собственных возможностей, низкую самооценку, отсутствие чувства уверенности в себе, более негативное отношение к своей внешности и коммуникативным способностям (по сравнению с типично развивающимися сверстниками) [2, с. 36-38; 4, с. 51; 7, с. 20]. При изучении самосознания старших подростков с задержкой психического развития также показано, что их представления о себе менее осознаны, менее дифференцированы, отношение к себе и

самооценка характеризуются меньшей критичностью и часто неадекватно завышены [8, с.18-19], Сходные данные были получены и при изучении детей с церебральным параличом [6, с. 25-27; 10, 154-155].

Анализ литературы и экспериментальных исследований показывает, что своеобразие Я-концепции детей с отклонениями в развитии наблюдается в специфичности ее структурных компонентов. Так, в Я-концепции детей с ограниченными возможностями здоровья выделяется так называемое «Я-маргинальное», которое включает в себя представления о своих телесных и психических дефектах и отношении к ним. А так же исследователи выделяют «Я-потенциальное», являющееся ресурсом для дальнейшей компенсации и адаптации, содержащее представления о своих наличных способностях, либо возможностях их развития. В процессе становления Я-концепции детей с нарушениями в развитии выделяются аналогичные периоды, что и у нормально развивающихся детей, однако каждый из этих этапов отражает формирование «Я-маргинального» и «Я-потенциального» и борьбу между ними за развитие «Я-полноценного» [1, с. 36-39].

В целом, исследователями делается вывод о том, что нарушения развития оказывают неблагоприятное влияние как на темп развития, уровень сформированности и степень реалистичности Я-концепции, так и на уровень сформированности ее компонентов в отдельности, при этом обобщенная оценка часто не подкрепляется оценкой конкретных сторон личности. Кроме того, доказано опосредующее влияние дефекта: при более тяжелых вариантах нарушения часто формируются неадекватно завышенные представления о себе, а при умеренных – заниженные, причем наиболее отчетливо негативная роль дефекта проявляется в младшем школьном и подростковом возрасте, тогда как в юности его влияние постепенно ослабевает [2, с.38-39],

Таким образом, ограниченные возможности здоровья являются специфическими условиями развития Я-концепции подростков с ОВЗ, что ограничивает, в свою очередь, возможности социальной адаптации и реализации. Однако в настоящий момент времени отмечается недостаточность эмпирических данных и научных обобщений о специфике Я-концепции подростков с разными вариантами отклоняющегося развития. Это и обусловило значимость нашего исследования, цель которого состояла в изучении специфики Я-концепции подростков с разными вариантами отклоняющегося развития. Выборку составили:

- 24 подростка с нарушением зрения. Из них 19 мальчиков, 5 девочек, средний возраст 13,5 лет. Все дети обучаются в образовательном учреждении для детей с нарушениями зрения;
- 29 подростков с задержкой психического развития. Из них 14 мальчиков, 15 девочек. Средний возраст 14 лет. Все респонденты посещают среднюю общеобразовательную школу, обучаются в условиях инклюзии, по адаптированным образовательным программам.

- 37 подростков с тяжелым нарушением речи. Из них 25 мальчиков, 12 девочек. Средний возраст 13,9 лет. Все подростки обучаются в образовательном учреждении для детей с тяжелыми нарушениями речи.
- 19 подростков с нарушением слуха. Из них 11 мальчиков, 8 девочек. Средний возраст 14 лет. Все респонденты обучаются в общеобразовательной школе для обучающихся с нарушением слуха.

Нарушения в развитии у респондентов подтверждены медико-психолого-педагогической комиссией.

Для изучения Я-концепции подростков использовалась методика Е Пирс, Д. Харриса в адаптации А. М. Прихожан [6, с. 32]. Данная методика является стандартизированным опросником, позволяющим изучить следующие сферы представлений о «Я»: поведение; интеллект, положение в школе; ситуация в школе; внешность, физическая привлекательность; тревожность; общение, популярность среди сверстников; счастье и удовлетворённость; положение в семье; уверенность в себе; общий показатель самооотношения. Исследование проводилось либо в индивидуальной форме, либо в малых группах.

Полученные результаты были подвергнуты статистической обработке, проводилась процедура дискриптивного статистического анализа, так же для выявления достоверных различий между исследуемыми группами были использованы критерий Фишера (угловое преобразование), непараметрический Н-критерий Краскела-Уолисса (результаты представлены в таблице 1).

Изучение уровней самооотношения в исследуемых группах показало, что достоверные различия имеются по частоте встречаемости самооотношения V уровня, указывающему на его предельно низкий или предельно высокий уровень, и который может рассматриваться как риск личностной девиаций. Оказалось, что чаще всего данный уровень самооотношения встречается у подростков с нарушением слуха (42%), отсутствовал в группах подростков с нарушением зрения и задержкой психического развития (0%) и отмечался у редкого количества респондентов с нарушением речи (7%). Различия по V уровню между группами подростков с нарушением слуха и их сверстниками с нарушением речи составили $\chi^2=3,18$, $p \leq 0,000$; и с респондентами с нарушением зрения и задержкой развития $\chi^2=5,30$, $p \leq 0,000$.

Результаты статистического анализа показали наличие значимых различий по следующим параметрам Я-концепции: поведение ($N=24,21286$ $p=0,0000$); внешность, физическая привлекательность ($N=9,896971$ $p=0,0195$); тревожность ($N=16,12649$ $p=0,0011$); Счастье и удовлетворенность ($N=18,44587$ $p=0,0004$); Положение в семье ($N=21,39848$ $p=0,0001$).

Во всех группах, не зависимо от имеющегося нарушения, отмечается достаточно благополучный адекватный уровень уверенности в себе, подростки в основном воспринимают себя как популярных среди сверстников, умеющих

общаться. Они имеют адекватную самооценку своей школьной успешности, нейтрально относятся к ситуации в школе, не испытывая неприязненного отношения к процессу обучения. Таков усредненный портрет исследуемой выборки, полученный по параметрам не имеющим достоверных различий у респондентов с разными вариантами нарушения.

Таблица 1.

Средние значения показателей Я-концепции в исследуемых группах

Показатели Я-концепции \ Группа	Нарушение речи (n=37)	Нарушение зрения (n=24)	Задержка развития (n=29)	Нарушение слуха (n=19)
Поведение***	9,16	7,54	6,03	8,16
Интеллект, положение в школе	8,95	9,58	9,24	9,11
Ситуация в школе	3,32	4,21	3,90	3,74
Внешность, физическая привлекательность *	8,24	6,54	6,86	7,32
Тревожность**	4,41	4,50	4,34	6,53
Общение, популярность среди сверстников	11,30	12,21	10,59	11,26
Счастье и удовлетворённость**	6,86	6,33	5,10	6,53
Положение в семье***	5,59	5,33	3,41	4,89
Уверенность в себе	12,92	11,17	11,00	11,74

Примечание. Достоверность различий значений * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Подростки с тяжелыми нарушениями речи отличаются сравнительно позитивной Я-концепцией. Так, по сравнению со своими сверстниками с другими трудностями развития, они наиболее счастливы и удовлетворены своей жизнью, склонны оценивать свое поведение как социально одобряемое, нормативное и поощряемое учителями. Они более уверены в своей физической привлекательности, удовлетворены своей внешностью, чем респонденты других групп. На наш взгляд, это связано с тем, что само нарушение чаще всего не требует использования вспомогательных устройств и средств, как у людей с нарушением зрения или слуха, что и отражается на восприятии своей физической привлекательности. Кроме всего прочего подростки с нарушениями речи имеют самые высокие средние оценки восприятия своего положения в семье, что так же может выступать ресурсом для формирования позитивной Я-концепции.

При нарушении слуха подростки так же высоко оценивают нормативность своего поведения, уверены в своей физической привлекательности, но имеют

самые высокие показатели тревожности, что контрастирует со стабильным уровнем счастья и удовлетворенности, и, возможно, может указывать на имеющееся чувство нестабильности. На наш взгляд, это может быть обусловлено недостаточностью словесно-логического мышления, имеющегося при нарушениях слуха, приводящего к трудностям планирования и прогнозирования. Я-концепция наших респондентов с нарушениями слуха, вероятно, может характеризоваться эмоциональной напряженностью, обусловленной трудностями распознавания собственных эмоциональных состояний.

Респонденты с дефицитом зрительных функций и задержанным психическим развитием имеют более реалистичные представления о себе, критично оценивают свое поведение. Однако подростки имеющие зрительные дефициты отличаются наименьшей уверенностью в своей физической привлекательности, что может быть связано с использованием очковой коррекции и имеющимися аномалиями развития органов зрения.

При задержке развития отмечается сравнительно низкая удовлетворенность «Я» и разными сферами его презентации. С одной стороны, это говорит о большей степени критичности, с другой, указывает на риск негативного самоотношения и самовосприятия. Подростки с ЗПР чаще склонны воспринимать свое поведение как несоответствующее социальным нормам и требованиям, они, по сравнению со своими сверстниками с другими нарушениями, менее всех испытывают счастье удовлетворенность жизнью. Показатели удовлетворенности положением в семье находятся на пограничном уровне, что, на наш взгляд, может рассматриваться как характеристика кризисности возраста. Но может говорить и о неуважительном отношении со стороны близких. Однако, это требует уточнения путем сопоставления полученных результатов с показателями сверстников с нормотипичным развитием. Стоит отметить, что группа подростков с ЗПР – это ученики общеобразовательных школ, обучающиеся в условиях инклюзии. И их критичность самооценки и Я-концепции, относительно низкая степень удовлетворенности «Я», на наш взгляд, может быть связана как раз с формой обучения, при которой присутствует возможность каждодневного сравнения себя с одноклассниками, осознания своего социального и личностного рейтинга.

Таким образом по результатам исследования можно сделать некоторые выводы:

Подростки с нарушениями развития имеют общую позитивную Я-концепцию, уверены себе, оценивают позитивно свои интеллектуальные качества и популярность среди сверстников. Однако, большая часть респондентов с нарушением зрения и задержанным развитием имеет реалистичную самооценку. Подростки с нарушением слуха имеют неадекватный пограничный уровень самоотношения.

Склонны к завышению позитивной Я-концепции подростки с нарушениями речи, они наиболее счастливы, удовлетворены жизнью, положением в семье, своей

внешностью. Эмоционально напряженной и нестабильной можно назвать Я-концепцию подростков с нарушением слуха. Они отличаются повышенной тревожностью на фоне высоких значений других показателей образа «Я». Подростки с нарушениями зрения неуверены в своей физической привлекательности и не удовлетворены внешностью. В то время как для подростков с задержанным развитием характерна реалистичность и критичность Я-концепции, они находятся в группе риска по удовлетворенности своим положением в семье.

Полученные результаты необходимо оценивать в сравнении со сверстниками с нормотипичным развитием, что может являться одной из перспектив дальнейших планов исследования.

При разных нозологических вариантах нарушенного развития отмечается своя специфика Я-концепции, однако, следует отметить, что оказывать влияние на формирование Я-концепции детей с ОВЗ может и возможность сравнения своих достижений и трудностей с таковыми у сверстников. Соответственно форма обучения (инклюзивная или дифференцированная), вероятно, так же может оказывать влияние на формирование специфики Я-концепции.

Литература

1. **Бондаренко Г. И.** Я-концепция человека с инвалидностью // Дефектология. - 2006. - №5.- С. 36-40.
2. **Горьковая И.А., Микляева А.В.** Самооценка подростков с нарушением зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата: общее и специфичное // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2018. – №3(18). – С. 33-41.
3. **Ипатова В. В.** Развитие Я-концепции у детей с двигательными нарушениями. – М., 2006.
4. **Крюкова Е.В.** Формирование позитивной я-концепции у подростков с нарушениями зрения // Всероссийский журнал научных публикаций. - 2011. - Выпуск №2 (3). - С. 50-51.
5. **Липкова О.И.** Общие и специфические особенности развития личности подростков с нарушением зрения / О. И. Липкова : автореф. ... канд. психол. наук : 19.00.13. – М., 2001. – 24 с.
6. **Прихожан А. М.** Диагностика личностного развития детей подросткового возраста. — М.: АНО «ПЭБ», 2007. — 56 с.
7. **Ростомашвили И.Е.** Особенности самосознания подростков в условиях зрительной депривации / И. Е. Ростомашвили : автореф. ... канд. псих.наук : 19.00.11. – СПб., 2000. – 24 с.
8. **Талипова О.А.** Особенности самоотношения в структуре самосознания старших подростков с задержкой психического развития: автореф. дисс... канд. психол.н. – Нижний Новгород, 2007. – 22 с.

9. Харламенкова Н.Е. Самоутверждение подростка. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. – 384 с.
10. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. — М.: Владос, 2004. – 368 с.

THE SPECIFICS OF THE SELF-CONCEPT OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Tikhonova I.V., Khazova S.A. (Kostroma State University, Kostroma, Russia)

The article presents the results of a methodological analysis and a comparative empirical study of the self-concept of adolescents with disabilities. The study involved 24 adolescents with visual impairment, 29 adolescents with mental retardation, 37 adolescents with severe speech disorders, 19 adolescents with impaired hearing. To study the self-concept of adolescents, the method of A. M. Prikhozhan was used. All respondents have a rather positive view of themselves as individuals. Adolescents with hearing and speech impairments are distinguished by maximum self-confidence, are satisfied with life circumstances, they highly value their appearance, consider their behavior to be correct and socially approved. Respondents with a deficit of visual functions and mental retardation have more realistic ideas about themselves, critically evaluate their behavior. When development is delayed, there is the least satisfaction with their position in the family. The conclusion is made about the dependence of the realism and maturity of the self-concept not only on the specifics of the violation, but also on the inclusion of adolescents with disabilities in the educational environment.

Keywords: *self – concept, identity, self-satisfaction, disabilities, teenagers' with disabilities*