

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

«Выраженность интернальности личности инвалидов по зрению»

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ БАКАЛАВРА
студента 4 курса
направления 37.03.01 «Психология»
факультета психологии
кафедры консультативной психологии
Останина Вадима Олеговича

Научный руководитель

к.псих.н.

М.М. Орлова 01.06.18

М.М. Орлова

Зав. кафедрой,

д.псих.н.

Т.В. Белых 01.06.18

Т.В. Белых

Саратов-2018 г.

Введение

В наше время всё больше внимания стало уделяться лицам с ограниченными возможностями здоровья, или, лицам с особыми потребностями.

Вместе с тем, социализация инвалидов по зрению недостаточна, что приводит к нарушениям личностной адаптации. Проявление социальной поддержки инвалидов, проявляется, прежде всего, в финансовом плане. Вопросы социализации, связанные с обеспечением профессиональной реализации, свободного передвижения, общения, образования, развития своей личности не получили достаточного внимания общества и государства, что снижает социальную адаптированность инвалидов.

Это положение приводит к ощущению ущербности, неполноценности, принципиальной не счастливости инвалида по зрению.

Достаточно большая нагрузка в этом случае ложится на семью инвалида, которая часто не готова к решению этих вопросов и при этом, не имеет возможности обратиться к психологической и социальной помощи в силу недостаточной информированности, социальной некомпетентности, личностной не ресурсности. В этом случае, в зону риска попадают члены семьи инвалида. В результате этой неготовности влияние семьи на социализацию инвалида часто не повышает его ресурсность, а приводит к еще большим ограничениям как психологическим, так и социальным, формируя иждивенческую жизненную позицию.

Таким образом, возникают предпосылки для возникновения маргинальности социальной ситуации развития личности инвалида, которые включают в себя:

Во-первых, изменения социального статуса, которые являются неизбежным фактором в ситуации инвалидности;

Во-вторых, биологические изменения, которые связаны не только с отсутствием или повреждением того или иного органа у инвалида, но и,

нередко, с мало подвижным образом жизни, что приводит к ухудшению его здоровья.

В-третьих, изменения культурных норм, которые так же неизбежно связаны с инвалидностью.

Говоря о выраженности маргинальности социальной ситуации развития личности инвалидов, необходимо описать три типа её измерения:

Экономические измерения, включающие в себя относительную депривацию, отстранение от профессиональной деятельности и потребление.

Политические ограничения отсутствуют или выражены низко, чтобы обращать на них наше внимание.

Социальные ограничения, играющие важнейшую роль в жизни инвалида. Выраженность ограничений в профессиональной адаптации связана, в первую очередь, со степенью инвалидности. Чем выше степень инвалидности, тем более явно выражены становятся ограничения.

Во-вторых, экономические ограничения, то есть неспособность приобрести специализированные технические средства, которые могли бы облегчить жизнь инвалида из-за их высокой цены. Примером такого технического средства может служить принтер, который печатает по системе брайля. Его стоимость в десять раз превышает доходы инвалида, получающего финансовую поддержку от государства.

В-третьих, социальные ограничения, в связи с которыми необходимо обратить внимание на степень стигматизации, то есть на положение инвалида в современном обществе, на ограничения, которые возникают в рамках взаимодействия с другими людьми (взаимодействие с социальными институтами).

Актуальность представленной темы становится понятна, если учитывать тот факт, что в наше время количество людей с ОВЗ возрастает, а условия жизни для них находятся далеко не на должном уровне.

С точки зрения социально психологической адаптации данная тема, на наш взгляд, является мало изученной. Исследования чаще ведутся в педагогическом русле.

Объект исследования: личностные особенности инвалидов по зрению.

Предмет исследования: роль социальной компетенции и иждивенческой позиции в формировании выраженности интернальности личности инвалидов по зрению.

Гипотеза: социальная компетентность является ресурсом адаптации, а склонность к иждивенческой позиции личности усугубляет дезадаптивность личности инвалидов по зрению.

Целью нашего исследования: определить роль социальной компетенции и иждивенческой позиции в формировании интернальности личности инвалидов по зрению.

Задачи:

1. Проанализировать теоретические подходы к изучению социальной компетентности, иждивенческой позиции и понятию субъективного контроля;
2. Провести диагностику уровня субъективного контроля, выраженности иждивенческой позиции и уровня социальной компетентности испытуемых;
3. Произвести и интерпретировать статистический анализ полученных результатов.

Методы исследования:

1. Опросник «Уровень субъективного контроля» Джулиана Роттера
2. Методика «Оценка и определение уровня социальной компетентности» А.А. Новиковой
3. Анкета для выявления иждивенчества В.Н. Долматовой

Статистическая обработка была выполнена с помощью SPSS Statistics 23. Был использован t-критерий Стьюдента и корреляционный анализ (коэффициент корреляции Пирсона).

Теоретико-методологической базой выступили работы Дж. Роттера, О.Е. Ельниковой, А.А. Шатохина, Т. Мора, М. Вебера, И. Лернера, Г.Л. Дмитриевой, П.А. Галушкина, А.В. Суворова и др.

Описание выборки: в исследовании приняли участие 74 человек. Были выделены экспериментальная и контрольная группы. В экспериментальную группу вошли 36 испытуемых (инвалиды первой, второй и третьей группы по зрению) в возрасте от 17 до 21 лет. Представителями экспериментальной группы являются воспитанниками школ-интернатов для слепых и слабовидящих людей и частично выборка представлена студентами, обучающимися на базе инклюзивного образования. Контрольная группа состоит из 38 человек, обучающихся в высших учебных заведениях по различным специальностям.

Объем и структура дипломной работы. Дипломная работа состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка литературы и приложения.

Новизна исследования заключается в исследовании интернальности личности у инвалидов по зрению.

Практическая значимость данной работы состоит в попытке выделить механизмы, определяющие интернальность личности у инвалидов по зрению, что может стать основой для формирования целей психологической поддержки.

Результаты, представленные в данной ВКР, прошли апробацию в рамках работы VIII Факультетской научно-практической конференции «Проблемы современной психологии: теория, практика, эксперимент» (17.02.2018 г.)

По результатам работы конференции имеется публикация:

- Останин В.О., Особенности маргинализации личности инвалидов в зависимости от степени инвалидизаций // Материалы Ежегодной VIII Факультетской научно-практической конференции «Проблемы современной психологии: теория, практика, эксперимент» (17 февраля 2018 года) (в печати)

Квалификационная работа общим объемом в 67 страниц состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, включающего 53 наименований и семи приложений.

Главы имеют следующие названия: «Глава 1. Теоретическая часть. психологические и социально-психологические факторы адаптации личности к. ситуации инвалидности, «Глава 2. Эмпирическое исследование роли социальной компетенции и иждивенческой позиции в формировании интернальности личности инвалидов по зрению». Квалификационная работа содержит 17 диаграмм и 1 таблицу.

В первом параграфе первой главы были рассмотрены теоретические подходы к изучению интернальности.

Термин «Интернальность» представляет собой аналог понятию «уровень субъективного контроля (локус контроля)». Само же понятие «Интернальность» напрямую связано с именем Джулиана Роттера, который является создателем теории локуса контроля.

Локус контроля есть личностная характеристика, отражающая предрасположенность и склонность индивида атрибутировать ответственность за успехи и неудачи своей активности, либо внешним обстоятельствам, условиям и силам, либо самому себе, своим усилиям, своим недочётам, рассматривать их в качестве собственных достижений или результатов собственных просчётов, а также попросту отсутствие соответствующих способностей или недоработок [16].

Локус контроля является стабильным понятием и довольно слабо поддаётся изменениям. Его формирование происходит в процессе социализации личности. Стабильность локуса контроля обуславливается его тесной связью с понятием экстернальность (внешний локус контроля).

Данные экспериментальных исследований говорят о том, что для индивидов, которые обладают высоким уровнем субъективного контроля (интернальный тип), характерна адекватная самооценка. Такие люди склонны к последовательности и к адекватной своим возможностям постановке целей

и задач. Они отличаются доброжелательностью к другим людям и коммуникабельностью. Такие люди умеют постоять за себя и предпочитают брать ответственность за все происходящие в их жизни события [28].

Если говорить о людях, которым свойственен низкий уровень субъективного контроля (экстернальный тип), то можно подчеркнуть их избыточную тревожность, высокую подверженность к неоправданным фрустрационным состояниям, такие люди затрудняются решать задачи, поставленные здесь и сейчас, что связано с их неуверенностью в себе. Они предпочитают откладывать всё на завтра, что, как известно, влечёт за собой снежный ком накапливающихся проблем, который с каждым разом становится всё больше.

Для того чтобы исследовать уровень субъективного контроля личности, необходимо прибегнуть к шкалам интернальности и экстернальности, разработанным Роттером. Эти шкалы не ограничиваются только лишь конкретизацией различия интерналов и экстерналов в отношении приписывания контроля над своей жизнью внешним или внутренним источникам, они позволяют выявить ряд интересных закономерностей.

Было установлено, что интерналы в отличие от экстерналов с большей вероятностью будут искать информацию о возможных проблемах здоровья. И если такие проблемы будут обнаружены, то они так же с большей вероятностью, чем экстерналы постараются их ликвидировать (бросают курить, занимаются физическими упражнениями и регулярно показываются специалистам).

Тип локуса контроля тесно связан с психическим здоровьем индивида. Исследования показывают, что наличие психических проблем чаще преобладает у экстерналов, чем у интерналов. интернальность в различных сферах жизни является важнейшим ресурсом в жизни инвалидов, а именно в психологической и социальной адаптации, в профессиональной и личностной самореализации, в способности реализовать себя в современном социуме в

целом. В особенности это значимо для людей с ограниченными возможностями [27].

Второй параграф первой главы посвящён исследованию теоретических подходов к изучению иждивенчества.

Проблема социального иждивенчества коренится глубоко в истории. Человечество долгое время мечтало о счастье на планете, о благополучной жизни и справедливости. Размышляя об идеальном государстве, философы посвящали ему специальные трактаты. Одним из наиболее известных из них является утопия Томаса Мора, который являлся основоположником социально-утопической мысли. Идеальный государственный и общественный строй виделся ему своеобразным. Он предполагал отсутствие любой частной собственности и денежного обращения. Он считал, что должно быть полное социальное равенство и коллективизм. В основе общества, по его мнению, должны лежать трудовые и семейные коллективы.

Социология рассматривает вопрос социального иждивенчества в масштабах концепции социального действия и патернализма. Основоположником понятия социального действия стал Макс Вебер, который видел его как производное от действия вообще. Под этим понятием понимается такое поведение людей, при котором действующий индивид вкладывает в него свой субъективный смысл [53]. Таким образом, действие - это осмысление индивидом его собственного поведения. Социальным же Вебер называет то действие, которое по предполагаемому смыслу действующим лицом или группой лиц соотносится с действием других людей и ориентируется на него в целом.

Ожидание, по мнению Вебера, это ориентация на других людей, без которой действие просто не может называться социальным. Свою теорию Вебер назвал понимающей социологией. Социология занимается анализом социального действия и делает попытки объяснить его причину.

Таким образом, иждивенчество в рамках концепции социального действия - это сознательная и вполне ожидаемая зависимость от кого-либо, в том числе и от государства.

Иждивенческая позиция личности, может рассматриваться как форма социальной адаптации в особых дефицитарных обстоятельствах, сформированных как общественными отношениями, так и нересурсностью, социальной, физической, личностной. Изучение этой позиции может иметь множество аспектов. Для нашей работы значим анализ причин формирующих эту позицию у лиц с ограниченными возможностями.

Третий параграф первой главы носит название «Теоретические подходы к изучению социальной компетентности».

По мнению современных исследователей, термин «социальная компетентность» необходимо рассматривать как общее собирательное понятие, обозначающее уровень социализации личности. Социальная компетентность определяется как операционально оформленная зрелость личности. Она является установленным, высшим уровнем адаптации человека, который позволяет ему качественно выполнять собственные социальные роли.

Под социальной компетентностью принято понимать реальную компетентность условно общественной жизни, с которой индивид вступает во взаимоотношения, выполняя, в её рамках, собственные основные виды жизнедеятельности, как в личностном, так и в публичном смысле.

Социальную компетентность, можно рассматривать как интегративную систему способов восприятия ситуации, убеждений, мировоззрений, верований, позволяющих ориентироваться в социальном мире. Эта система формируется в рамках опыта взаимодействия с людьми и социальными институтами и является ресурсом эффективной адаптации.

В главе, посвящённой **эмпирическому исследованию «Роли социальной компетенции и иждивенческой позиции в формировании интернальности личности инвалидов по зрению»** была изложена организация

исследования, теоретико-методологические основания эмпирического исследования и краткая характеристика методик.

Настоящее исследование было проведено в 2017-2018 году. В исследовании приняли участие 74 человек.

В исследовании были выделены экспериментальная и контрольная группы. В экспериментальную группу вошли 36 испытуемых (инвалиды первой, второй и третьей группы по зрению) в возрасте от 17 до 21 лет. Представителями экспериментальной группы являются воспитанниками школ-интернатов для слепых и слабовидящих людей и частично выборка представлена студентами, обучающимися на базе инклюзивного образования.

Контрольная группа состоит из 38 человек, обучающихся в высших учебных заведениях по различным специальностям.

Полученные данные были обработаны в программе Excel и проведены статистические анализы с помощью программы SPSS Statistics 23. Применялся t-критерия Стьюдента и корреляционный анализ (коэффициент корреляции Пирсона).

Психодиагностический инструментарий представлен следующими методами:

1. Опросник «Уровень субъективного контроля» Дж. Роттера.
2. Методика «Оценка и определение уровня социальной компетентности» А.А. Новиковой.
3. Анкета В.Н. Долматовой на выявление иждивенчества.

Сравнительный анализ, проведенный с помощью t-критерия Стьюдента, показал наличие достоверных различий по фактору социальной компетентности. По шкалам интернальности и выраженности когнитивной иждивенческой позиции различий не обнаружено.

Результаты корреляционного анализа в экспериментальной группе показывают, что наиболее определяющим выраженность интернальности является фактор социальной компетентности. Этот фактор снижает

склонность к иждивенческой позиции ($r = -0,351$, при $p \leq 0,05$) и повышает степень интернальности, как общей ($r = 0,351$, при $p \leq 0,05$), так и в сфере деятельности ($r = 0,386$, при $p \leq 0,05$) и производственных отношений ($r = 0,465$, при $p \leq 0,01$). Поскольку этот фактор в группе инвалидов по зрению достоверно ниже, то можно утверждать, что именно недостаток компетентности может повышать склонность к иждивенческой позиции и повышать стремление опереться на помощь извне.

Данные корреляционного анализа не подтверждаются наличием достоверных различий в выраженности интернальности. Возможно, что в рамках имеющейся выборки мы не смогли выявить этих различий. Вместе с тем, снижение социальной компетентности у инвалидов по зрению можно рассматривать фактором риска в отношении формирования возможности брать ответственность за различные сферы жизнедеятельности полностью на себя.

В контрольной группе была выявлена связь выраженности иждивенческой позиции с экстернальностью в семейных отношениях ($r = 0,376$, при $p \leq 0,01$). То есть недостаток эмансипации в родительской семье, провоцирует инфантильное стремление решать свои проблемы не за свой счет. Кроме того, социальная компетентность определяет интернальность личности как общей ($r = 0,388$, при $p \leq 0,05$), так и в производственной сфере ($r = 0,380$, при $p \leq 0,05$) и в сфере межличностных отношений ($r = 0,468$, при $p \leq 0,01$). Таким образом, зрелость адаптации определялась степенью эмансипации от родительской семьи и сформированностью социальной компетентности.

По-видимому, сходство двух групп заключается в выявленной значимости фактора социальной компетентности для формирования интернальности.

При этом, в группе инвалидов, недостаточная сформированность этого фактора формирует недостаток интернальности личности.

Различие между этими группами также заключается в большей зависимости членов контрольной группы от своей родительской семьи, что формирует у здоровых молодых людей склонность к иждивенческой позиции.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что фактор социальной компетентности является важнейшим условием для возможности реализовать свою личность в социальной среде. Для инвалидов это особенно важно и определяет направленность либо на самоактуализацию себя в мире, либо на иждивенческую позицию и утрату самостоятельной социальной адаптации.

Заключение.

Проблема развития личности в ситуации инвалидности изучена недостаточно, несмотря на ее актуальность. Полноценное участие инвалидов в общественной жизни, их возможность реализовать себя в социальном и личном плане, требует развития самостоятельности, активности и ответственности. Эти качества реализуются, в частности, в степени интернальности.

Поставленная нами гипотеза подтвердилась. В основе формирования интернальности значительную роль играет социальная компетентность. Недостаток интернальности и социальной компетентности способствует формированию иждивенческих позиций.

Этот недостаток социализации в адаптации инвалидов требует специальных психологических мероприятий, которые могут расширить диапазон социальных и социально-психологических навыков.

Мы считаем, что в основе разработки психологических профилактических программ для инвалидов должно лежать развитие социальной компетентности, что может являться перспективным направлением в наших дальнейших научных изысканиях.