

ний характеризуется способностью спортсменов использовать и оптимизировать ряд психологических качеств, чтобы противостоять давлению, которое они испытывают.

Воспитание решительности, а также ряда других важнейших для человека волевых качеств, должно составлять существенную сторону и задачу спортивной тренировки и физического воспитания в целом.

Методы управления стрессом могут включать любое вмешательство, которое может изменить один или несколько компонентов стрессового процесса. Методы управления

стрессом должны быть направлены на индивидуальные потребности и проблему, а также принимать во внимание имеющиеся у спортсмена ресурсы. Как и в случае приобретения любого навыка, применение методов управления стрессом требует обучения, времени и практики. Знания не являются достаточными, так как они не гарантируют, что спортсмен сможет применить необходимые навыки или программу к своей конкретной проблеме. Применение и практика необходимы, и спортсмену необходимо приложить усилия, чтобы улучшить навыки управления стрессом.

Литература:

1. Алексеев А. В. Себя преодолеть. М.: Физкультура и спорт, 1992. 192 с.
2. Горбунов А. В. Система соревнований — один из основных методов психологического становления личностных качеств юного борца // Спортсмен как субъект деятельности: Материалы Всерос. симпозиума. Омск: Б.и., 1993. С. 13–14.
3. Горская Г. Б., Совмиз З. Р. Психологические ресурсы преодоления долговременных психических нагрузок на разных этапах профессиональной карьеры спортсменов командных видов спорта // Физическая культура, спорт — наука и практика. 2018. № 3. С. 88–93.
4. Мильман В. Э. Стресс и личностные факторы регуляции деятельности // Физкультура и спорт. М., 1983. С. 24–46.
5. Harvey S. B., Hatch S. L., Exercise and the Prevention of Depression: Results of the HUNT Cohort Study // Am J Psychiatry. 2018. P. 28–36.
6. Galli N., Vealey S. Bouncing Back From Adversity: Athletes' Experiences of Resilience // The Sport Psychologist, 2008. P. 316–335.
7. Firth J., Rosenbaum S., Motivating factors and barriers towards exercise in severe mental illness: a systematic review and meta-analysis // Psychol Med. 2016. P. 69–81.
8. Goutteborge V., Frings-Dresen M. H., Sluiter J. K. Mental and psychosocial health among current and former professional footballers // Occup Med (Lond). 2015. P. 190–196.

Исследование образа Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью

Корепанова Светлана Владимировна, студент;

Вьюжанина Светлана Александровна, кандидат психологических наук, доцент

Удмуртский государственный университет (г. Ижевск)

Статья посвящена исследованию Образа Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью. Выборку составили две группы матерей в общем количестве 60 человек. В основной группе исследовано 30 матерей, воспитывающих детей инвалидов с умственной отсталостью в возрасте 10–14 лет. Вторую группу составили матери, воспитывающие здоровых детей. Была применена проективная методика «Кто Я?» М. Кун и Т. Макпартленд (модификация Т. В. Румянцева). Проведенный анализ позволил определить Образ Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью. Данная работа является начальным этапом исследования Образа Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью, в которой отразилось сравнение описательных характеристик и выявились общие тенденции. Дальнейшее исследование Образа Я матерей будет происходить с помощью построения субъективных семантических пространств использованием методики семантического дифференциала.

Ключевые слова: Образ Я, матери детей-инвалидов, тест «Кто Я».

В психологической науке и практике, не только в нашей стране, но и за рубежом, проблемы и нужды семьи, которая воспитывает ребенка-инвалида с особенностями в развитии, рассматриваются чаще всего через

призму проблем самого ребенка. Родителям даются методические рекомендации и советы по вопросам здоровья, обучения и воспитания «особенных детей». Оказывается комплексная государственная помощь в плане обеспече-

ния жизнедеятельности детей-инвалидов, их психологической поддержки и патронажа [6]. В обществе развивается гуманное отношение к лицам с отклонениями в развитии, непрерывно осуществляются поиски новых эффективных путей их социальной адаптивности [3, 5].

Однако, часто из поля зрения исключается один из важных аспектов, требующий особого внимания, а именно: сами родители ребенка с отклонениями в развитии. Мать ребенка-инвалида, на которую чаще всего ложатся проблемы, связанные с обеспечением жизнедеятельности семьи, воспитанием, обучением детей, в том числе и больных, находится под воздействием длительного патогенного фактора — стресса [4]. Личность матери претерпевает существенные изменения под действием психотравмирующих факторов, меняется взгляд на мир, отношение к самой себе, к другим людям и к ребенку [3, 4, 5].

Образ Я, который развивался в сознании женщины, до рождения ребенка-инвалида с умственной отсталостью, в течение многих лет изменяется в связи с переориентацией жизненных установок. Несмотря на всю устойчивость Образа Я, это не статическое, а динамическое образование. При изменении к себе и внешнему миру изменяется и сдвигается многоуровневая система всех взаимосвязанных компонентов Я-концепции. С нарастанием противоречий в структуре Образа Я нарушается устойчивость, внутренняя согласованность элементов модели Я-концепции, возникает психическая напряженность, которая в свою очередь преобразовывает всю структуру [1].

Образ Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью изучен недостаточно и требует дальнейшего исследования.

Наша работа посвящена исследованию Образа Я матерей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, имеющих инвалидность. Целью данной работы является изучение Образа Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью с помощью методики «Кто Я?», разработанной М. Куном и Т. Макпартлендом в 1954 году и модифицированной Т. В. Румянцевой [2].

Данная методика используется для изучения содержательных характеристик идентичности личности. Вопрос «Кто Я?» напрямую связан с собственным восприятием самого себя, то есть Образом Я. По условиям теста в течение 12 минут необходимо дать как можно больше ответов на один вопрос: «Кто Я?». Далее респондент каждую свою характеристику оценивает по четырехзначной системе: знак «плюс» ставится, когда в целом вам лично данная характеристика нравится; знак «минус» ставится, когда в целом вам лично данная характеристика не нравится; «±» — ставится, когда данная характеристика вам и нравится, и не нравится одновременно; «?» — знак «вопрос» ставится, когда вы не знаете на данный момент времени, как вы точно к ней относитесь, у вас нет пока определенной оценки рассматриваемого ответа.

В ходе содержательного анализа выполнения методики «Кто Я?» в первую очередь изучаются следующие состав-

ляющие Образа Я: особенности самооценки идентичности; уровень рефлексии; особенности временной идентичности.

Интерпретация результатов включает в себя изучение следующих моментов: определение уровня дифференциации идентичности; применение в процессе оценивания идентификационных характеристик таких знаков, как «плюс минус одновременно» и знака вопроса («?»); соотношение в ответах обозначения социальных ролей и индивидуальных характеристик; психолингвистический аспект ответов [2].

В нашем исследовании приняли участие матери, воспитывающие детей-инвалидов, и матери, воспитывающие здоровых детей. Основную группу составили 30 матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью в возрасте 10–14 лет. В контрольную группу из 30 человек вошли матери, воспитывающие детей без патологии развития мыслительной сферы в возрасте 10–14 лет. Количество обследованных матерей составило 60 человек.

В ходе проведенного исследования нами были выявлены следующие результаты. При интерпретации эмоционально-оценочной составляющей Образа Я — самооценки — обнаружено, что у 63% матерей, воспитывающих детей-инвалидов, наблюдались показатели завышенной самооценки. Матери детей-инвалидов оценили свои качества, перечисленные в тесте знаком плюс, причем знак «минус» отсутствовал в оценках. Согласно условиям, знак «минус» ставился, когда в целом лично данная характеристика не нравится. Возможно, отвечавшие хотели показать себя с наилучшей стороны, социально-одобряемой обществом и выглядеть «правильной». В группе матерей, воспитывающих детей без отклонения в развитии показатель завышенной самооценки составил 50% от общего количества.

Также важно отметить, что в группе матерей, воспитывающих здоровых детей показатель заниженной самооценкой составил 11% от общего количества. В группе же матерей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, такой показатель не выявлен.

Адекватной самооценкой, согласно ответам, обладают в равной степени матери обеих групп (по 37%).

Следующую важную информацию для изучения образа Я матерей дает анализ материала, касающегося применения при оценке характеристик знаков «плюс-минус» одновременно. Использование человеком знака «плюс-минус» говорит о способности рассматривать явление с разных сторон, иногда противоположных. А также говорит о степени уравновешенности, взвешенности реакции на значимые явления с точки зрения эмоций.

В группе матерей, воспитывающих здоровых детей показатель уравновешенного типа людей составил 63% от общего числа анкет группы. В группе матерей детей инвалидов, данный показатель составил 33%. В данном критерии оценивания выявилась существенная разница между группами матерей. В связи с полученными результатами можно говорить о том, что матери здоровых детей имеют боль-

шую степень стрессоустойчивости, быстрее разрешают конфликты, терпимее относятся к недостаткам других людей, поддерживают конструктивные отношения с разными людьми.

В группе мам, воспитывающих детей с умственной отсталостью преобладал наибольший процент (45 %) — эмоционально-полярный тип. Люди, относящиеся к эмоционально-полярному типу, используют категоричные, максималистские оценки людям и явлениям, не склонны к рассматриванию явлений с разных сторон. Возможно, это связано с перепадами в эмоциональном состоянии матерей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, чувством тревоги и небезопасности.

Применение знака «?» при оценке характеристик является отличительной чертой человека, способного перенести ситуацию внутренней неопределённости. Это косвенно свидетельствует о том, что человек способен к изменениям, готов к переменам. Применение знака «?» в ответах в группе матерей здоровых детей достиг 47 % (14 матерей). В группе матерей, воспитывающих детей инвалидов выявлено использование знака «?» в семи анкетах (21 %). Это говорит о том, что возможно, матери данной группы в большинстве своем, испытывают трудность в способности перенести внутреннюю неопределённость, испытывают страх перед переменами.

Далее, при анализе полученных результатов, был исследован уровень рефлексии. Считается, что человек с высоким уровнем рефлексии в ответах на вопрос «Кто Я?» дает больше ответов, у него не возникают трудности при самоопределении. В группе матерей, воспитывающих детей без особенностей развития показатель высокого уровня рефлексии достиг 80 % (20 человек) от общего числа анкетированных в данной группе. В группе же матерей детей-инвалидов 33 % (8 человек) не затруднились ответить на вопрос «Кто Я», дали более 15 разных ответов. 67 % матерей детей-инвалидов затруднились или писали с трудом ответы на вопрос, ограничиваясь существительными («мать», «работник», «жена», «женщина»). Вероятно, что низкий уровень рефлексии в ответах матерей, воспитывающих детей-инвалидов связан с недостаточностью саморефлексии респондентов, возможного избегания исследования внутреннего мира.

Далее был проанализирован временной аспект идентичности обеих групп матерей. Он заключался в выявлении показателя перспективной идентичности (перспективного Я) в ответах. На основе анализа глагольных форм рассматривали наличие устремленности в будущее, временной интегрированности личности.

При ответе на вопрос «Кто Я?» в описательных характеристиках матерей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, глаголов будущего времени не было обнаружено. Характеристики, связанные с перспективами, намерениями, пожеланиями, мечтами, относящимся к разным сферам жизни были мало выражены и, практически отсутствовали. Можно предположить, что у матерей детей-инва-

лидов будущее менее определено, они чаще представляют свою жизнь «одним днем».

В группе матерей здоровых детей 30 % респондентов ответили «будущая бабушка», «человек, который поедет жить к морю», «будущий ученый», «будущий психолог». Все это интерпретируется, как показатель наличия планов, целей на будущее, жизненных перспектив.

Следующий значимый показатель — анализ соотношения социальных ролей и индивидуальных характеристик в идентичности. 67 % матерей детей-инвалидов с умственной отсталостью в ответах на вопрос «Кто Я?» указали множество различных социальных ролей («мать», «дочь», «коллега», «работник» «сестра»). При этом наблюдалось отсутствие индивидуальных характеристик («умная», «хорошая», «веселая», «общительная»). Преобладание в ответах только существительных, указывающих на социальные роли, говорит об опасении в связи с самораскрытием, выраженной тенденции к самозащите, недостаточной уверенности. В группе матерей, воспитывающих здоровых детей данный показатель достиг лишь 21 % от общего количества респондентов.

Анализ представленных в идентичности сфер жизни дает представление о том, что в наибольшей мере актуализировано в его сознании. Эта характеристика является самой значимой для субъекта и человек записывает в самом начале списка ответов на вопрос «Кто Я?». В обеих группах в ответах превалировал ответ: «мама».

Анализ физической идентичности в обеих группах показал, что в наименьшей степени звучали идентификационные характеристики, связанные с описанием своих физических данных, болезненных проявлений, привычек, пристрастий. Можно предположить, что рефлексия телесных ощущений слабо выражена у матерей обеих групп.

«Деятельное Я» как компонент идентичности включает в себя обозначение занятий, увлечений, самооценку способностей к деятельности, самооценку навыков, умений, знаний, достижений. Показатель в группе матерей здоровых детей составил 80 %, в группе матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью составил 50 %.

Анализ психолингвистического аспекта включает в себя определение того, какие части речи и какой содержательный аспект самоидентификации являются доминирующим в самоописании человека. 70 % респондентов из группы матерей, воспитывающих детей-инвалидов использовали в описании только существительные, что говорит о потребности в определенности и постоянстве. Показатель в группе матерей здоровых детей ниже — 58 %. Недостаток прилагательных (85 %) в ответах наблюдался в обеих группах испытуемых. Возможно, предположить, что о слабой дифференцированности личности.

Таким образом, выявлено, что Образ Я матерей, воспитывающих детей-инвалидов с умственной отсталостью, преобладают следующие характеристики: меньшая степень стрессоустойчивости, конфликтность. Матери де-

тей-инвалидов часто не склонны рассматривать явления с разных сторон, часто поддаются эмоциям, категоричны и максимальны в оценках. Испытывают трудности в переживании условий внутренней неопределённости, трудность в самораскрытии, саморефлексии, страх перед переменами. Можно сказать, что их образ Я «закрыт». Они чаще, чем матери здоровых детей испытывают потребность в постоянстве и определенности.

Анализ перспективного Я выявил, что матерям детей-инвалидов сложно представить свое будущее, оно не определено и чаще они живут по принципу «одним днем».

Анализ же деятельного Я показал, что матери детей-инвалидов идентифицируют себя как «хорошего работ-

ника», «ценного кадра», «умелицу на все руки», «опытную хозяйку». В описательных характеристиках матерей детей-инвалидов присутствуют в основном социальные роли («жена», «мать», «дочь», «коллега», «студент») при минимальном количестве индивидуальных характеристик.

Дальнейшие исследования образа Я матерей детей-инвалидов способствует более точному его определению. В рамках нашего исследования следующим этапом будет применение метода семантического дифференциала, что позволит получить новые углубленные данные. Это, в свою очередь, даст основания для разработки более эффективных инструментов в работе психолога-консультанта с данной категорией матерей.

Литература:

1. Агапов В. С. Возрастная репрезентация Я-концепции личности // Вестник Российского университета дружбы народов. 2003. № 1. С. 90–97.
2. Иванова Н. Л. Румянцева Т. В. Социальная идентичность: теория и практика. — М.: Современный гуманитарный университет, 2009. 453 с.
3. Гринина Е. С. Рудзинская Т. Ф. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. 2016. Т. 5, вып. 2 (18). С. — 163–169.
4. Заборина Л. Г. Изучение состояния психологической напряженности и эмоциональных переживаний у родителей, воспитывающих детей-инвалидов // Сибирский психологический журнал. 2007. № 26. С. 131–136.
5. Левченко И. Ю. Ткачева В. В. Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии. Методическое пособие. — М, Просвещение, 2008. — 239 с.
6. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушениями интеллекта. — 2-е изд., перераб. И дополн. — СПб.: Речь, 2005. — 477 с.

Диагностика самооценки как компонента личности младших школьников с ОВЗ в аспекте их комплексного сопровождения

Куракина Елена Павловна, студент магистратуры

Самарский государственный социально-педагогический университет

В настоящее время значительное место в исследованиях занимает проблема формирования самосознания, воспитания личности. Ключевыми элементами, входящими в понятие самосознания, являются самоконтроль, саморегуляция, самочувствие, самопознание, самокритичность, самооценка.

Анализ исследований показал, что проблема формирования самооценки обсуждается в более общей проблеме воспитания самосознания. Одной из центральных задач воспитания является формирование самосознания, понимания того, кто «Я» и какое место занимаю в обществе, осознание себя как индивидуальности, а так же как участника социальных отношений. Развитие самосознания является необходимым условием того, чтобы ребёнок стал полноценным членом общества.

В последние годы идея об определяющей роли активности личности в собственном развитии стала в педагогике общепризнанной. В настоящее время центром индивидуальности является самооценка личности, которая во многом определяет жизненные позиции человека, уровень его притязаний, всю систему оценок.

В психолого-педагогической литературе имеется ряд исследований, посвященных анализу проблемы формирования самооценки в дошкольном возрасте, это работы Л. М. Фридмана, Л. В. Ковинько, Е. Е. Даниловой, А. А. Люблинской, Е. И. Рогова, Г. М. Бреслава, К. М. Гуревича, Р. Бернса. Самооценка, являясь звеном «Я — концепции», входит в структуру личности в качестве оценочного компонента. Самооценка представляет собой сложное психологическое образование и не может