

УДК 159

DOI: 10.34670/AR.2020.81.55.014

**Содержательные характеристики личностного самоопределения  
студентов с ограниченными возможностями здоровья:  
результаты пилотажного исследования**

**Селиванова Юлия Викторовна**

Доктор социологических наук, профессор,  
Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет им. Н.Г. Чернышевского,  
410012, Российская Федерация, Саратов, Астраханская ул., 83;  
e-mail: juliaselivanova@mail.ru

**Коновалова Марина Дмитриевна**

Кандидат психологических наук, доцент,  
Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет им. Н.Г. Чернышевского,  
410012, Российская Федерация, Саратов, Астраханская ул., 83;  
e-mail: mdkonovalova@gmail.com

**Щетинина Елена Борисовна**

Кандидат социологических наук, доцент,  
Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет им. Н.Г. Чернышевского,  
410012, Российская Федерация, Саратов, Астраханская ул., 83;  
e-mail: ebp1976@mail.ru

Статья подготовлена при поддержке РФФИ, проект «Личностное самоопределение и адаптационная готовность студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования» (№20-013-00534 А).

**Аннотация**

Выделены содержательные характеристики личностного самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья: целевой компонент личностного самоопределения, оценка своих возможностей в процессе личностного самоопределения, способность к преодолению проблем, удовлетворенность результатами самоопределения.

Использованы методики: тест смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева, шкала диспозиционной витальности Р. Райана и С. Фредерик в адаптации Л.А. Александровой и Д.А. Леонтьева, тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой, шкала оценки самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека. В результате оценки данных, полученных на выборке из 32 студентов с ограниченными возможностями здоровья, рассчитаны средние показатели и распределения по уровням выраженности изучаемых параметров, а также их динамика на

разных курсах обучения, определены взаимосвязи изучаемых характеристик, представляющих составляющие содержательного компонента личностного самоопределения. В ходе анализа удалось выявить снижение уровня содержательных характеристик личностного самоопределения у студентов первого курса бакалавриата, а также роль фактора интернальности, связывающего ключевые показатели самоопределения личности.

#### **Для цитирования в научных исследованиях**

Селиванова Ю.В., Коновалова М.Д., Щетинина Е.Б. Содержательные характеристики личностного самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья: результаты пилотажного исследования // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2020. Т. 9. № 4А. С. 119-130. DOI: 10.34670/AR.2020.81.55.014

#### **Ключевые слова**

Личностное самоопределение, студенты с ограниченными возможностями здоровья, содержательные компоненты личностного самоопределения, смысложизненные ориентации, витальность, жизнестойкость, самоэффективность.

## **Введение**

Личностное самоопределение современной молодежи относится к психологическим феноменам, требующим постоянного изучения в связи с тем, что личностные трансформации, а также изменение внешних факторов происходят постоянно, создавая на каждом временном отрезке типологическое своеобразие жизненных целей, ценностей и способов их достижения. Лицам с ограниченными возможностями здоровья присущи, с одной стороны, общие закономерности процесса личностного самоопределения, а с другой стороны – его специфичность, обусловленная известными факторами дезадаптации, компенсации и преодоления.

В нашем пилотажном исследовании ставилась цель – выявить особенности содержательных характеристик личностного самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья. Как было показано в проведенном нами теоретическом анализе, под содержательными характеристиками личностного самоопределения нами понимается результат самоопределения субъекта на конкретном этапе его жизни – определенный статический срез мировоззрения, образа мира, целеполагания, самосознания, представлений о себе, самоидентификации, оценки своих возможностей, способностей, т.е. различных компонентов образа «Я» в данный конкретный момент жизнедеятельности.

Нами были использованы: тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева, шкала диспозиционной витальности Р. Райана и С. Фредерик в адаптации Л.А. Александровой и Д.А. Леонтьева, тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой, шкала оценки самоэффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека.

К участию в исследовании было привлечено 32 студента с ограниченными возможностями здоровья очной формы обучения Саратовского национального исследовательского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского. Уровни обучения – бакалавриат и магистратура, все курсы. Среди участников исследования большинство (69 %) составили лица

женского пола. Средний возраст респондентов – 20,5 года.

Исследование проводилось с необходимой адаптацией стимульного материала психодиагностических методик для студентов с ограниченными возможностями здоровья. После получения согласия о готовности принять участие в исследовании, с каждым испытуемым проводилась небольшая беседа, инструктирование, при необходимости испытуемый имел возможность ознакомиться с инструкцией по работе с диагностическим пакетом и материалами в распечатанном виде. Слабовидящие студенты получали раздаточный материал, распечатанный более крупным шрифтом, незрячие участники исследования заполняли опросники, воспринимая инструкцию и вопросы на слух, их ответы заносил в бланк помощник [Хмелькова, Шаров, Сулова, 2020].

Анализ подученных данных сначала проводился отдельно по каждой методике. Статистическая обработка предполагала анализ средних показателей по группе обследованных, распределения по уровню выраженности изучаемого качества, его показателей на разных курсах обучения. Затем осуществлялся поиск взаимосвязи изучаемых характеристик с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена (использовался стандартный пакет MS Excel).

### Целевой компонент личностного самоопределения (тест смысложизненных ориентаций)

**Таблица 1. Средние значения показателей теста смысложизненных ориентаций студентов с ограниченными возможностями здоровья, баллы**

Пол	Общий показатель осмысленности жизни	Цели в жизни	Процесс жизни или эмоциональная насыщенность жизни	Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией	Локус контроля – жизнь (управляемость жизнью)	Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)
Жен	101,0±18,95	30,5±7,02	30,0±6,84	24,8±5,75	29,9±5,89	20,7±4,35
Муж	106,7±19,24	34,1±7,05	32,0±6,93	26,3±5,90	31,8±5,89	22,1±4,47

**Таблица 2. Распределение показателей теста смысложизненных ориентаций студентов с ограниченными возможностями здоровья по уровням, %**

Шкала	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Цели в жизни	31,3	53,1	15,6
Процесс жизни или эмоциональная насыщенность жизни	34,4	50,0	15,6
Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией	40,6	40,6	18,8
Локус контроля – жизнь (управляемость жизнью)	31,3	56,2	12,5
Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)	43,8	50,0	6,2
Общий показатель осмысленности жизни	40,6	37,5	21,9

Рассматривая результаты, полученные по тесту смысложизненных ориентаций, мы могли проанализировать "источник" смысла жизни, который видится человеком либо в будущем (цели), либо в настоящем (процесс) или прошлом (результат), либо во всех трех составляющих жизни [Леонтьев, 2000]. По шкале «Цели в жизни» около половины студентов имеют средний

уровень, т.е. имеют цели в будущем, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Низкие баллы по этой шкале, зафиксированные нами у 15,6% опрошенных, характеризуют человека, живущего сегодняшним или вчерашним днем. Интересно, что высокие баллы (у 31,3 % опрошенных) по этой шкале могут характеризовать не только целеустремленного человека, но и прожектера, планы которого не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию.

Данные по шкале «Процесс жизни или эмоциональная насыщенность жизни» показывают, что проживанием настоящего момента в той или иной степени довольны более 85% респондентов. У студентов с ограниченными возможностями здоровья есть определенный интерес в настоящем, их повседневная жизнь эмоционально насыщена и интересна для них. Низкие баллы по шкале продемонстрировали около 15% студентов, что говорит об их неудовлетворенности своей повседневной жизнью, но ни в коем случае, о бессмысленности, так как придавать полноценный смысл жизни может нацеленность на будущее, стремление к высоким достижениям и результатам.

Высокий уровень по шкале «Результативность жизни, удовлетворенность самореализацией» демонстрируют около 40% опрошенных студентов с ограниченными возможностями здоровья, столько же имеют средний уровень по данной шкале, это свидетельствует о достижении определенного уровня самореализации (выбор профессии, поступление в вуз). Лишь 18% опрошенных демонстрируют низкий уровень удовлетворенности результатами жизни, что скорее свидетельствует о том, что человек находится в активном процессе саморазвития и считает преждевременным оценивать определенные итоги своей жизни.

При высоких баллах «Локус контроля – жизнь или (управляемость жизнью)», а их показали 31,3% респондентов, демонстрируется убеждение в том, что человек может полностью контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь. Низкий уровень характерен для 12,5% опрошенных, они проявляют фатализм, уверены, что жизнь их жизнь не подконтрольна им, свобода иллюзорна. Около половины опрошенных (56,2%) демонстрирует средний уровень, который означает вполне зрелое убеждение в том, что управление человеком своей жизнью возможно в определенных пределах.

По шкале «Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)» высокие баллы, набранные 43,8% респондентов, соответствуют представлению о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и задачами и представлениями о ее смысле. Половина опрошенных (50%) продемонстрировала средний уровень, свидетельствующий о разумном балансе между представлениями о внутреннем источнике управляемости своей жизни и роли в них внешних обстоятельств. Низкие баллы – неверие в свои силы контролировать события собственной жизни – присущи меньшинству опрошенных (6,2%).

Проведенный корреляционный анализ шкалы «Общий показатель осмысленности жизни» и рассмотренных ранее частных шкал («Цели в жизни», «Процесс жизни или эмоциональная насыщенность жизни», «Результативность жизни, удовлетворенность самореализацией», «Локус контроля – жизнь (управляемость жизнью)», «Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)») выявил высокую согласованность результатов (коэффициенты корреляции  $r=0,91$ ;  $r=0,92$ ;  $r=0,88$ ;  $r=0,83$ ;  $r=0,89$ ;  $p \leq 0,001$ ), следовательно, можно представить содержательные характеристики целевого компонента личностного самоопределения студента с ограниченными

возможностями здоровья на основе этого интегрированного показателя. Большинство опрошенных нами студентов имеют определенные цели на будущее, в целом довольны настоящим моментом, позитивно относятся к имеющимся результатам, при этом убеждены не только в возможности самостоятельного принятия жизненных решений, но и в своей способности строить собственную жизнь в соответствии с целями и задачами, преодолевая внешние обстоятельства. Их сфокусированность на внутренних личностных ресурсах как источнике личностных трансформаций, интернальность говорят о личностной зрелости. Хотя, не стоит забывать, что данная позиция может быть связана также и с присущим юности оптимизмом, и с теми условиями гиперопеки, поддержки семьи и образовательных организаций, с которыми они взаимодействовали.

Далее мы провели анализ динамики средних значений общего показателя осмысленности жизни на протяжении всего периода обучения (каждого из 4-х курсов бакалавриата и обобщенной магистратуры).

**Таблица 3. Средние значения показателя «Осмысленность жизни» студентов с ограниченными возможностями здоровья по курсам обучения, баллы**

Показатель	1 курс бак	2 курс бак	3 курс бак	4 курс бак	магистр
Осмысленность жизни	84,9	113,1	99,4	115,0	110,0

Полученные данные показывают, что на первом курсе бакалавриата студенты с ограниченными возможностями здоровья имеют низкие показатели по общей шкале осмысленности жизни по сравнению со студентами более старших курсов бакалавриата и студентами-магистрантами. Вполне вероятно, что в этот период целевой компонент личностного самоопределения еще не «проработан личностью», несмотря на состоявшийся выбор профессии и поступление в вуз. Напряженность адаптационных механизмов в этот период не позволяет личности в полной мере осознать правильность выбора, реализуемость цели, а также студент-первокурсник с ограниченными возможностями здоровья не может поверить в свои способности в новой ситуации добиваться результатов и принимать значимые для его дальнейшей жизни решения. Эти данные в очередной раз подтверждают необходимость построения системы психологической поддержки студентов с ограниченными возможностями здоровья в период адаптации к вузовскому обучению.

### **Оценка своих возможностей в процессе личностного самоопределения (Шкала субъективной витальности)**

Данная шкала позволяет оценить субъективно воспринимаемое состояние, отражающее полноту жизненных сил и энергии человека. Так как объективно оценить количество энергии, имеющейся в распоряжении человека, не представляется возможным, в современных исследованиях делается упор на оценке субъективного ощущения этой энергии самим человеком. Субъективная витальность, или ощущение энергии, доступной Я, согласно этому подходу, является важным индикатором психологического благополучия личности [Александрова, 2011; Александрова, 2014; Александрова, Лебедева, Бобожей, 2014]. Эта энергия соотносится не только и не столько с физическим состоянием человека, сколько с его психологическим самоощущением, при этом оно может быть никак не связано с ограничивающими факторами состояния здоровья.

В нашем случае по шкале ситуационной витальности *Vt-s* (ощущение собственной силы и энергии здесь и сейчас) средний балл среди опрошенных составляет  $31,7 \pm 6,9$ ; по шкале диспозиционной витальности *Vt-d* (ощущение собственной силы и энергии в жизни в целом)  $32,6 \pm 5,9$ . При распределении по уровням изучаемых показателей получены следующие результаты.

**Таблица 4. Распределение показателей по шкале субъективной витальности студентов с ограниченными возможностями здоровья по уровням, %**

Субшкала	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Субъективная ситуативная витальность ( <i>Vt-s</i> )	25,0	68,8	6,2
Субъективная диспозиционная витальность ( <i>Vt-d</i> )	9,4	81,2	9,4

По показателю *Vt-d* подавляющее большинство опрошенных (81,2%) имеет средний, то есть нормативный уровень. Испытуемые уверены, что их сил и энергии достаточно для решения повседневных жизненных задач. На низком и высоком уровнях находится по 9,4% опрошенных. По показателю *Vt-s* значительная часть испытуемых (68,8%) находится на среднем уровне, обращает внимание, тот факт, что высокий уровень имеет 25% опрошенных, а низкий – всего 6,2%. То есть ситуационные ощущения студентов с ОВЗ позволяют им считать себя полными сил и энергии. Эти шкалы обнаруживают высокую согласованность ( $r=0,71$ ;  $p \leq 0,001$ ), то есть достаточный уровень ситуативной витальности положительно коррелирует с уровнем диспозиционной витальности.

Анализ динамики средних показателей субъективной витальности на протяжении всего периода обучения представлен в таблице 5.

**Таблица 5. Средние значения показателей субъективной витальности студентов с ограниченными возможностями здоровья по курсам обучения, баллы**

Субшкала	1 курс бак	2 курс бак	3 курс бак	4 курс бак	магистр
Субъективная ситуативная витальность ( <i>Vt-s</i> )	27,0	35,4	31,2	35,3	31
Субъективная диспозиционная витальность ( <i>Vt-d</i> )	30,9	36,1	31,9	34,3	29,8

Полученные данные свидетельствуют, что изучаемые показатели у студентов-первокурсников с ограниченными возможностями здоровья находятся на более низком уровне по сравнению с остальными студентами, но в целом не выходят за рамки нормативных значений. Как было показано Л.А. Александровой, при среднем и высоком уровне субъективной витальности учебная деятельность и нагрузки, связанные с ней, воспринимаются как задача, соответствующая ресурсам личности [Александрова, 2011]. Мы предполагаем, что достаточность внутренних личностных и физических ресурсов для решения общих и ситуационных задач является с одной стороны результатом внутренней психологической проработки, индивидуальной самоактуализации, открытия настоящего в себе, самовыражения, развития. С другой стороны, источник энергии может находиться и во внешних условиях и обстоятельствах. Возможность обучения, нахождения в условиях профессионального роста, правильно выбранного профессионального пути и его хоть и трудного, но освоения, дает силы человеку не думать о своих физических и соматических проблемах.

### Способность к преодолению проблем (тест жизнестойкости)

Понятие жизнестойкости трактуется как способность и умение противостоять и преодолевать проблемы и кризисы [Киселева, 2017]. Параметры жизнестойкости тесно связаны с позитивным мироощущением, высоким качеством жизни.

**Таблица 6. Средние значения показателей по тесту жизнестойкости студентов с ограниченными возможностями здоровья, баллы**

Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Общий показатель жизнестойкости
36,4±9,06	29,4±8,21	18,1±4,94	84,0±20,13

**Таблица 7. Распределение показателей по тесту по тесту жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой студентов с ограниченными возможностями здоровья по уровням, %**

Шкала	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Вовлеченность	21,9	50,0	28,1
Контроль	12,5	78,1	9,4
Принятие риска	46,9	53,1	0
Общий показатель жизнестойкости	34,4	25,0	40,6

Половина испытуемых по шкале «Вовлеченность» показала средний уровень, высокий уровень характерен для 21,9% испытуемых. Это означает, что студенты с ограниченными возможностями здоровья максимально используют возможности найти нечто стоящее и интересное для себя в происходящем, получают удовольствие от собственной деятельности. Однако у 28 % испытуемых выявлен низкий показатель по этой шкале, следовательно, они могут испытывать чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни. Это может также свидетельствовать о неправильном или недостаточно осознанном выборе того места, где они сейчас находятся.

Шкала «Контроль» отражает уверенность в возможности контролировать происходящее и влиять на него, даже если успех этого влияния не гарантирован. Именно такая уверенность присуща 12,5% испытуемых. Эти испытуемые ощущают, что сами выбирают собственную деятельность, свой путь, то есть полностью контролируют процесс личностного самоопределения. Абсолютное большинство студентов с ОВЗ (78,1%) имеют средний уровень развития данного качества, следовательно, уверенность в возможности контроля они имеют не во всех ситуациях. Лишь 9,4% опрошенных показали низкий уровень, соответственно, им свойственно ощущение собственной беспомощности в большинстве ситуаций.

По шкале «Принятие риска» результаты примерно в равных долях распределились между средним и высоким уровнем данного качества. Это отражает убежденность студентов с ограниченными возможностями здоровья в том, что все то, что с ними случается, способствует их развитию. Они рассматривают жизнь как способ приобретения опыта, готовы действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск, считая стремление к простому комфорту и безопасности обедняющим жизнь личности. В основе принятия риска лежит идея развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование.

Известно, что все компоненты жизнестойкости развиваются в детстве и в подростковом возрасте, важно их развитие именно в совокупности. Характерно, что у обследованных нами студентов с ограниченными возможностями здоровья в большинстве случаев наблюдается неравномерность развития различных компонентов жизнестойкости. Поэтому по суммарному показателю высокий уровень характерен для 34,4%, средний – для 25% и низкий – для 40,6%. Наблюдается следующая тенденция – выборка распадется на две группы – с высокой жизнестойкостью и низкой, т.е. среди студентов с ОВЗ имеются лица, которые приобрели и развили значительный ресурс личностного развития в столкновении с трудностями и те, которые находятся на грани истощения внутренних ресурсов. Студентов, имеющих средненормативные показатели – относительно немного – всего 25%.

Динамика средних показателей жизнестойкости на протяжении всего периода обучения представлены в таблице 8.

**Таблица 8. Средние показатели жизнестойкости студентов с ограниченными возможностями здоровья по курсам обучения, баллы**

Показатель	1 курс бак	2 курс бак	3 курс бак	4 курс бак	магистр
Вовлеченность	28,6	40,0	36,0	42,7	38,8
Контроль	27,4	31,4	27,3	32,3	31,2
Принятие риска	15,9	20,3	17,3	21,3	17,4

Обращает на себя внимание, что выраженное снижение у студентов-первокурсников с ограниченными возможностями здоровья наблюдается лишь по показателю «Вовлеченность». Динамика показателей «Контроль» и «Принятие риска» существенно не меняется в зависимости от курса обучения. Это, вероятно, отражает устойчивость данных способов выхода из трудной ситуации у студентов с ограниченными возможностями здоровья. Вовлеченность же, напротив, возрастает в процессе профессионального обучения в соответствии с освоением учебной и профессиональной деятельности. Наблюдается высокая внутренняя согласованность между шкалами методики между показателями общей жизнестойкости и вовлеченности 0,94, контроля 0,91, принятия риска 0,82.

Полученные результаты по показателям жизнестойкости говорят о слабо сформированных жизненных стратегиях преодоления трудностей, ситуативности и «пробам пера», того, как можно и как нельзя себя вести в той или иной ситуации. Процесс обучения в ВУЗе этому способствует, так как сталкивает человека с различными видами коммуникаций практически постоянно, способствуя приобретению все нового опыта, а значит и формируя новые паттерны поведения, самоопределения.

### **Удовлетворенность результатами самоопределения (шкала общей самооффективности)**

Как уже указывалось выше, самооффективность в данном контексте подразумевает когнитивную оценку собственной способности к эффективной деятельности и совладению с трудными ситуациями. Средние показатели по данной шкале по всей исследуемой выборке составили  $29,4 \pm 4,8$  балла, что соответствует среднему уровню самооффективности.

**Таблица 9. Распределение показателей по шкале общей самооффективности студентов с ограниченными возможностями здоровья по уровням, %**

Шкала	Высокий уровень	Уровень выше среднего	Средний уровень	Уровень ниже среднего	Низкий уровень
Общая самооффективность	6,2	31,3	43,8	15,6	3,1

Нетрудно заметить, что большинство опрошенных студентов с ОВЗ находятся на среднем и выше среднего уровнях самооффективности, они обладают уверенностью в эффективности собственных действий, в том, что они поступают правильно. С этим ощущением тесно связана активность и наступательность в поведении. Источниками данного феномена служат имеющиеся достижения, наблюдения за чужим позитивным опытом, речевое и эмоциональное взаимодействие. Высокий уровень самооффективности демонстрирует 6,2% опрошенных. Самым большим влиянием на самооффективность, обладает успех в решении тех или иных задач. Успех служит лучшим средством терапии недостаточной самооффективности. Низкий и ниже среднего уровень самооффективности наблюдается у 18,7% опрошенных, он ассоциируется с депрессией, беспокойством и чувством беспомощности. У таких студентов часто обнаруживается низкая самооценка, пессимистические мысли о собственных достижениях.

Характер динамики средних показателей общей самооффективности на протяжении всего периода обучения представлен в таблице 9.

**Таблица 9. Средние значения показателя «Общая самооффективность» студентов с ограниченными возможностями здоровья по курсам обучения, баллы**

Показатель	1 курс бак	2 курс бак	3 курс бак	4 курс бак	магистр
Вовлеченность	28,6	40,0	36,0	42,7	38,8

Полученные результаты показывают, что данный показатель несколько снижен у студентов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся на первом курсе бакалавриата. На остальных курсах средние показатели находятся примерно на одном, близком к оптимальному, уровне. Таким образом, данный компонент самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья, показывает достаточный уровень удовлетворенности его результатами после прохождения периода адаптации к условиям вузовского обучения.

Проведение корреляционного анализа между шкалами различных методик выявило следующие взаимосвязи: наибольшее количество положительных корреляций обнаружено у шкалы «Вовлеченность» Теста жизнестойкости. В частности обнаружены взаимосвязи с общим показателем осмысленности жизни ( $r=0,69$ ;  $p \leq 0,01$ ), со шкалой «Процесс жизни или эмоциональная насыщенность жизни» ( $r=0,72$ ;  $p \leq 0,01$ ), со шкалой «Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией» ( $r=0,67$ ;  $p \leq 0,01$ ), со шкалой «Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)» ( $r=0,67$ ;  $p \leq 0,01$ ), теста смысловых ориентаций, а также со шкалой общей самооффективности ( $r=0,62$ ;  $p \leq 0,01$ ). Таким образом, можно наблюдать комплекс характерных компонентов, присущих процессу самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья: ощущение включенности в деятельность возможно при удовлетворенности процессом и результатом самоопределения, ощущением собственных сил в управлении своей жизнью и достаточными с точки зрения личности успехами в реализации собственных планов.

Взаимосвязи шкалы «Ситуативная витальность» методики Субъективная витальность со шкалой «Контроль» ( $r=0,61$ ;  $p \leq 0,01$ ) Теста жизнестойкости, и шкалой Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни) теста смысложизненных ориентаций ( $r=0,65$ ;  $p \leq 0,01$ ) у студентов с ограниченными возможностями здоровья указывают на то, что ощущение собственной энергии здесь и сейчас связано с представлением о возможности управления ситуацией за счет внутренних ресурсов и уверенности в успехе реализации жизненных планов.

Взаимосвязи шкалы «Контроль» теста жизнестойкости со шкалой «Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)» теста смысложизненных ориентаций ( $r=0,62$ ;  $p \leq 0,01$ ) и шкалой самоэффективности ( $r=0,65$ ;  $p \leq 0,01$ ) еще раз подтверждают тот факт, что удовлетворенность процессом самоопределения у студентов с ограниченными возможностями здоровья взаимосвязана с уверенностью в возможности контролировать происходящее и влиять на него с помощью внутренних ресурсов.

### Заключение

Таким образом, исследуя содержательные компоненты личностного самоопределения, нам удалось сфокусироваться на таких его показателях, как целевой компонент личностного самоопределения, оценка своих возможностей в процессе личностного самоопределения, способность к преодолению проблем, удовлетворенность результатами самоопределения. Проведенный анализ показывает, что ключевым моментом в содержательных компонентах самоопределения на конкретном возрастном этапе студентов с ограниченными возможностями здоровья является интернальность. Именно этот фактор позволяет личности не только принимать взвешенные решения в процессе самоопределения и оценивать его результаты, но и получать ощущения полноты жизненных сил и возможностей. Однако не было выявлено взаимосвязи фактора интернальности с целеполаганием, следовательно, в определении жизненных целей студенты с ограниченными возможностями нуждаются во внешней поддержке. Так же хотелось бы отметить, что период получения высшего образования является сензитивным для личностного самоопределения, социального развития, выработки позиции «Я и университет», «Я и общество»; задачи определения себя в обществе и через общество находятся в процессе решения, а результаты могут быть неустойчивыми и изменчивыми. Этот тезис хорошо иллюстрируется динамикой от первого к более старшим курсам. В перспективе нам бы хотелось расширить набор изучаемых параметров, выявить их ценностную и смысловую наполненность.

### Библиография

1. Александрова Л. А. Субъективная витальность как личностный ресурс // Психологические исследования, 2011, № 3(17) <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17.html> (дата обращения 20.07.20)
2. Александрова Л. А. Субъективная витальность как предмет исследования // Психология. Журнал Высшей школы экономики, 2014. Т. 11, № 1. С. 133–163.
3. Александрова Л. А., Лебедева А. А., Бобожей В. В., Психологические ресурсы личности и социально-психологическая адаптация студентов с ОВЗ в условиях профессионального образования // Психологическая наука и образование. 2014 № 1. С. 50-59.
4. Киселева А.А. Копинг-стратегии студентов с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Кемеровского государственного университета. 2017; (3). С.133-142.
5. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). М.: Смысл, 2000. – 18 с.
6. Селиванова Ю.В., Коновалова М.Д., Щетинина Е.Б. Методические аспекты исследования содержательных характеристик личностного самоопределения студентов с ограниченными возможностями здоровья = вместо
7. Фомина А.Н. Жизнестойкость личности. М.: МПГУ, 2012. – 152 с.

8. Щетинина Е.Б. Жизнестойкость студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор успешной социально-психологической адаптации к среде высшего образовательного учреждения // «Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития», 2015 Том 4. Вып. 4(16). С. 305-309.
9. Хмелькова О.В., Шаров А.А., Сулова О.И. Изучение адаптационной готовности студентов с ограниченными возможностями здоровья (по материалам пилотажного исследования) // Universum: психология и образование, 2020, № 4(70). С.2-8.

## **Content characteristics of personal self-determination of students with special needs: results of a pilot study**

**Yuliya V. Selivanova**

Doctor of Social Sciences, Professor,  
Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky,  
410012, 83 Astrakhan str., Saratov, Russian Federation;  
e-mail: juliaselivanova@mail.ru

**Marina D. Konovalova**

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor,  
Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky,  
410012, 83 Astrakhan str., Saratov, Russian Federation;  
e-mail: mdkonovalova@gmail.com

**Elena B. Shchetinina**

PhD in Sociology, Associate Professor,  
Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky,  
410012, 83 Astrakhan str., Saratov, Russian Federation;  
e-mail: ebp1976@mail.ru

### **Abstract**

The content characteristics are defined for personal self-evaluation of students with limited health capabilities: target component of personal self-evaluation, estimation of the own capabilities in the process of personal self-evaluation, ability to overcome the challenges, satisfaction with the results of self-evaluation. The used methodic are: test of life-meaning orientations by D.A. Leontyev, scale of dispositional vitality by R.Rayan and S. Frederik in adaptation by L.A. Aleksandrova and D.A. Leontyev, test of life endurance by S. Maddi in adaptation by D.A. Leontyev and E.I. Rasskazova, scale of evaluating self-estimation by R.Shwarzer and E. Erusalem in adaptation by V.G. Romek. After processing the data collected from a group of 32 students with limited health capabilities, the average measurements and distributions are calculated for the strength levels of the studied parameters as well as their dynamics on various stages of the study including the interconnection of the studied characteristics representing the parts of the content component of the personal self-evaluation. During the analysis the decreased level of content characteristics of personal self-evaluation was observed among the bachelor students. Also the

higher impact of internality factor interlinking the key values of personal self-evaluation was observed.

### For citation

Selivanova Yu.V., Konovalova M.D., Shchetinina E.B. (2020) Soderzhatel'nye kharakteristiki lichnostnogo samoopredeleniya studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: rezul'taty pilotazhnogo issledovaniya [Content characteristics of personal self-determination of students with special needs: results of a pilot study]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 9 (4A), pp. 119-130. DOI: 10.34670/AR.2020.81.55.014

### Key words

Personal self-estimation, students with limited health capabilities, content characteristics of self-evaluation, life-meaning orientation, vitality, life-endurance, self-efficiency.

### References

1. Aleksandrova L. A. Sub"ektivnaya vital'nost' kak lichnostnyj resurs // *Psihologicheskie issledovaniya*, 2011, № 3(17) <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17.html> (data obrashcheniya 20.07.20)
2. Aleksandrova L. A. Sub"ektivnaya vital'nost' kak predmet issledovaniya // *Psikhologiya. Zhurnal Vyshej shkoly ekonomiki*, 2014. T. 11, № 1. S. 133–163.
3. Aleksandrova L. A., Lebedeva A. A., Bobozhej V. V., *Psihologicheskie resursy lichnosti i social'no-psihologicheskaya adaptaciya studentov s OVZ v usloviyah professional'nogo obrazovaniya* // *Psihologicheskaya nauka i obrazovanie*. 2014 № 1. S. 50-59.
4. Kiseleva A.A. Koping-strategii studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2017; (3). S.133-142.
5. Leont'ev D.A. *Test smyslozhiznennyh orientacij (SZHO)*. M.: Smysl, 2000. – 18 c.
6. Selivanova Yu.V., Konovalova M.D., Shchetinina E.B. *Metodicheskie aspekty issledovaniya soderzhatel'nyh harakteristik lichnostnogo samoopredeleniya studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya*
7. Fominova A.N. *Zhiznestojkost' lichnosti*. M.: MPGU, 2012. – 152 s.
8. Shchetinina E.B. Zhiznestojkost' studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya kak faktor uspešnoj social'no-psihologicheskoy adaptacii k srede vysshego obrazovatel'nogo uchrezhdeniya // «*Izvestiya Saratovskogo universiteta*. Novaya seriya. Seriya Akmeologiya obrazovaniya. Psikhologiya razvitiya», 2015 Tom 4. Vyp. 4(16). S. 305-309.
9. Hmel'kova O.V., Sharov A.A., Suslova O.I. *Izuchenie adaptacionnoj gotovnosti studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya (po materialam pilotazhnogo issledovaniya)* // *Universum: psikhologiya i obrazovanie*, 2020, № 4(70). S.2-8.