

Секция «Психология образования: обучение и развитие»

Сравнительное исследование личностных особенностей студенческой молодежи в условиях инклюзивного образования

Федорова Надежда Алексеевна

Студент (бакалавр)

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань, Россия

E-mail: nadine1994@mail.ru

Российское законодательство в развитии основополагающих международных документов в области образования предусматривает принцип равных прав на образование для всех категорий граждан — как взрослых, так и детей. В соответствии с Законом о социальной защите инвалидов, государство обеспечивает инвалидам возможность получения высшего образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации [2]. В то же время знание особенностей развития личности студентов с ограниченными физическими возможностями является необходимым условием формирования активной, гармонически развитой личности [1].

Цель. Изучение особенностей личности студентов с особыми образовательными потребностями.

Респонденты и методы. Всего в исследовании приняло участие 56 человек в возрасте 18-21 года. Выборку 1 составили студенты с нормативным психофизическим развитием, обучающиеся на 2-4 курсах в ВУЗах г. Казани. Выборка 2 - это студенты с ограниченными возможностями здоровья разных нозологий, обучающиеся на 2-5 курсах в ВУЗах г. Казани. Для изучения личностных особенностей мы применили опросник Келлермана-Плутчика для исследования характерных механизмов психологических защит человека, тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев) и Личностный Опросник Бехтеревского института (ЛОБИ) диагностики типов отношения к болезни.

Результаты. При анализе результатов данных опросника Келлермана-Плутчика преобладающий вид психологической защиты у студентов Выборки 1 - рационализация, у студентов выборки № 2 - отрицание. С помощью теста-опросника самооотношения (ОСО), была выявлена выраженность уровня самооотношения. У студентов Выборки 2 ярко выражена тенденция самообвинения. У студентов Выборки 1 наиболее ярко выражен признак самопоследовательности (саморуководства). Результаты исследования диагностики типов отношения к болезни (ЛОБИ) показали ведущие типы отношения к болезни. Так в Выборке1 - гармонический, эргопатический и ипохондрический типы - Блок болезни №1. В Выборке 2 - ипохондрический, апатический и сенситивный типы - Блок болезни №2. Им характерна интрапсихическая направленность личностного реагирования на болезнь, обуславливающая нарушения социальной адаптации с этими типами реагирования. Эмоционально-аффективная сфера отношений у таких лиц проявляется в дезадаптивном поведении: реакциях по типу раздражительной слабости, тревожном, подавленном, угнетенном состоянии, «уходом» в болезнь, отказе от борьбы - «капитуляции» перед заболеванием.

С целью выявления взаимосвязи доминирующего механизма психологической защиты и продуктивного стиля самооотношения мы применили коэффициент корреляции Пирсона, это позволило сделать вывод о том, что между личностными показателями механизмов психологической защиты и самооотношения существует тесная взаимосвязь ($r = 0,7$, $p \geq 0,001$). Была выявлена тесная взаимосвязь между результативным признаком и факторами, включенными в модель исследуемых признаков. В Выборке 1 выявлена тесная взаимосвязь показателя ведущего механизма психологической защиты и уровня самооотношения ($r = 0,89$, $p \geq 0,001$), а так же ведущего типа болезни ($r = 0,9$, $p \geq 0,001$). В Выборке

2 выявлена тесная взаимосвязь показателя типа отношения к болезни и ведущего механизма психологической защиты ($r = 4,8$, $p \geq 0,001$), а так же уровня самоотношения ($r = 3,88$, $p \geq 0,001$).

Выводы. Доминирующим механизмом психологической защиты студентов Выборки 2 являются отрицание реальности (11чел., 42%) и рационализация (15 чел., 57%), в то время как у студентов Выборки 1 выступает механизм защиты - рационализация (18чел., 60%) и проекция (16чел, 53%). По мнению многих ученых наиболее конструктивными психологическими защитами являются компенсация и рационализация, а наиболее деструктивными - проекция и вытеснение. Исследование выявило особенности развития «Я-концепции» студентов с ОВЗ, а именно: формирование негативного самоотношения, снижение уровня самоуважения, самоинтереса, саморукводства.

Полученные в результате исследования данные свидетельствуют о необходимости построения и осуществления психологического сопровождения студентов с ОВЗ в процессе их обучения в университете.

Источники и литература

- 1) Ахметзянова А.И., Твардовская А.А. Состояние и перспективы специального образования в Республике Татарстан //Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы IV Международной научно-практической конференции (26-27 июня 2014 г.) / Под ред.И.В.Евтушенко, В.В.Ткачевой. М.: Издательство «Спутник+», 2014. – С.31-37
- 2) Inklusionsplan für Kölner Schulen. Entwicklung inklusiver Bildungslandschaften in Verantwortungsgemeinschaft von Stadt und Land. Köln, : «Dezernat für Bildung, Jugend und Sport, Integrierte Jugendhilfe » , 2012- 67с. URL: http://www.bildung.koeln.de/imperia/md/content/selbst_schule/downloads/inklusionsplan.p

Иллюстрации

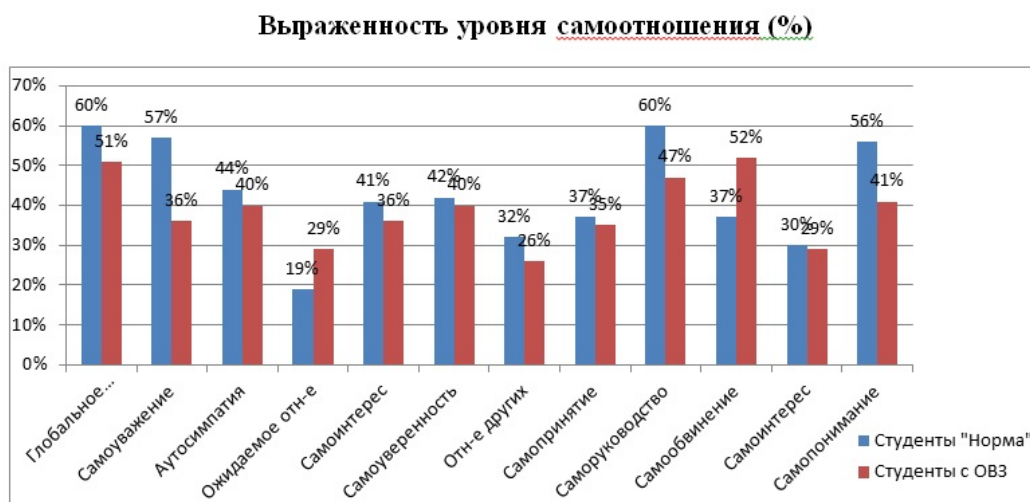


Рис. 3 – Результаты теста-опросника самоотношения (ОСО).

Средние показатели механизмов психологических защит (%)

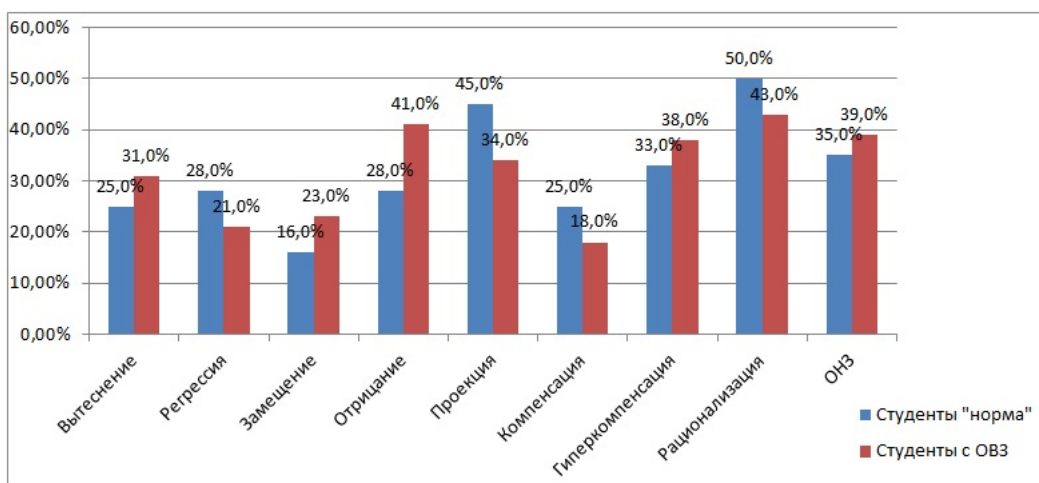


Рис.2 - Механизмы психологической защиты.

Рис. 2. 2

Выборка № 2-студенты с нормативным психофизическим развитием.

Показатель	ОСО	МПСИХ.3.	Тип отношения к болезни
ОСО	1	1,35	4,8
МПСИХ.3.	1,35	1	3,88
Тип отношения к болезни	4,8	3,88	1

Рис.4 – Результаты степени связи исследуемых признаков.

Выборка №1 - студенты с ограниченными возможностями здоровья.

Показатель	ОСО	МПСИХ.3.	Тип отношения к болезни
ОСО	1	4,89	0,4
МПСИХ.3.	4,89	1	4,9
Тип отношения к болезни	0,4	4,9	1

Рис.5 – Результаты степени связи исследуемых признаков.

Рис. 3. 1