

Самореализация лиц с атипичным развитием: сравнительный анализ нозологических групп

Шипова Н.С.

Костромской государственный университет (ФГБОУ ВО КГУ),

г. Кострома, Российская Федерация,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>, e-mail: ns.shipova@yandex.ru

Работа направлена на выявление специфики самореализации лиц с атипичным развитием различных нозологий. Представлены материалы эмпирического исследования, полученные на выборках лиц с типичным ($n=232$; $M=26,34\pm 13,47$ лет) и атипичным ($n=177$; $M=28,89\pm 18,16$ лет) развитием. Нозологические группы представлены следующими категориями: нарушение зрения (15 человек), нарушение слуха (9 человек), нарушение опорно-двигательного аппарата (27 человек), нарушение интеллекта (81 человек), наличие инвалидизирующих заболеваний (45 человек). Методический инструментарий включал Тест суждений самореализации личности (С.И. Кудинов, 2012); авторское полуструктурированное интервью для изучения характеристик, барьеров, ресурсов самореализации. Путем сравнения с группой нормативно развивающихся респондентов выявлена специфика самореализации лиц с атипичным развитием. Лица с нарушением слуха более экстернальны, но менее активны в самореализации. Лица с нарушенным зрением более пассивны в самореализации, чаще считают ее неэффективной. Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата более пессимистичны относительно самореализации, более ориентированы на социум, признают зависимость самореализации от обстоятельств, но считают ее уникальной. Лица с инвалидизирующими заболеваниями меньше стремятся к самореализации в личностном плане, ощущают меньшие потенциал и оптимизм самореализации и проявляют менее выраженные социально-корпоративные установки и креативность самореализации. Лица с нарушениями интеллекта реже стремятся к личностной и профессиональной/учебной самореализации, демонстрируют меньшую активность и интернальность усилий, оценивают ее как менее эффективную и уникальную, однако применяемые способы самореализации оцениваются ими как нестандартные. У данной группы выявлены различия в оценках субъективной успешности самореализации в профессиональной и учебной сферах. У лиц с нарушенным развитием выявлено доминирование обстоятельств внешней среды как барьера, а социальной поддержки как ресурса самореализации. Значимые различия в субъективных оценках успешности самореализации в различных сферах жизни у разных нозологических групп отмечены только в сфере профессиональной/учебной самореализации.

Ключевые слова: самореализация, типичное развитие, атипичное развитие, сферы самореализации, барьеры, ресурсы.

Финансирование. Исследование выполнено при поддержке гранта Президента РФ для молодых ученых-кандидатов наук МК-6263.2021.2.

Для цитаты: Шупова Н.С. Самореализация лиц с атипичным развитием: сравнительный анализ нозологических групп [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2022. Том 11. № 3. С. 242–261. DOI: 10.17759/cpse.2022110310

Self-Realization of Persons with Atypical Development: A Comparative Analysis of Nosological Groups

Natalya S. Shipova

Kostroma State University, Kostroma, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>, e-mail: ns.shipova@yandex.ru

This study aims to define the specifics of self-realization of persons with atypical development of various nosologies. The materials of an empirical study obtained on a sample of individuals with typical ($n=232$; $M=26.34\pm 13.47$ y.o.) and atypical development ($n=177$; $M=28.89\pm 18.16$ y.o.) are presented. The sample includes the following nosological groups: visual impairment ($n=15$), hearing impairment ($n=9$), musculoskeletal disorders ($n=27$), intellectual impairment ($n=81$), the presence of disabling diseases ($n=45$). The methodological tools included the Personality Self-Realization Judgment Test (S.I. Kudinov, 2012); semi-structured interview to study the characteristics, barriers, resources of self-realization. The specificity of self-realization of persons with atypical development was revealed by comparing these persons with atypical development and a group of normatively developing respondents. Persons with hearing impairment are more external, but less active in self-realization. Persons with impaired vision are more passive in self-realization, more often they consider it ineffective. Persons with musculoskeletal disorders are more pessimistic about self-realization, more socially oriented, recognize the dependence of self-realization on circumstances, but they consider it unique. Persons with disabling diseases strive less for self-realization in a personal sense, feel less potential for self-realization and optimism in relation to it; we noted less pronounced social-corporate attitudes and creativity of self-realization. Persons with intellectual disabilities are less likely to seek personal and professional/educational self-realization, demonstrate less activity and internality of efforts, evaluate it as less effective and unique, but they evaluate the methods used as non-standard. Differences in the success of self-realization in the professional and educational spheres are revealed. The circumstances of the external environment are the dominant barrier in individuals with atypical development. The main resource of self-realization is social support. Significant differences in subjective assessments of the success of self-realization in various spheres of life in different nosological groups were noted in the field of professional/educational self-realization.

Keywords: self-realization, typical development, atypical development, spheres, barriers, resources.

Funding. The study was supported by the grant of the President of the Russian Federation for young scientists-candidates of sciences MK-6263.2021.2.

For citation: Shipova N.S. Self-Realization of Persons with Atypical Development: A Comparative Analysis of Nosological Groups. *Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija = Clinical Psychology and Special Education*, 2022. Vol. 11, no. 3, pp. 242–261. DOI: 10.17759/cpse.2022110310 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Начало XXI века характеризуется изменениями в экономической, политической, социальной и духовной сферах общества. Смена социальных идеалов, эволюция научной картины мира и способов его познания стимулируют интерес к проблематике самореализации человека. Реализация себя в профессиональных, социальных, творческих формах жизни все больше обретает статус личной и общественной ценности [2]. Важность реализации возможностей и потенциалов каждого человека декларируется современными нормами права и поддерживается общественным мнением мирового сообщества. Проблема самореализации в современном мире приобрела общенаучное звучание, поэтому вслед за С.И. Кудиновым [8], Л.А. Коростылевой [6], Е.И. Исаевым, П.А. Галушкиным [4] мы заявляем о многоаспектности заявленной проблематики.

Состояние разработанности проблемы самореализации инвалидов не соответствует масштабам, остроте и глубине данной проблематики [17]. Много внимания начало уделяться активности таких людей в различных сферах жизни и деятельности, что в целом привело к возможности рассмотрения их активной позиции в авторстве собственной жизни [18]. Самореализация является процессом реализации себя, осуществлении себя в повседневной жизнедеятельности, нахождения своего индивидуального жизненного пути, личных смыслов и ценностей [7]. Согласно результатам теоретического анализа, в основе процессов самореализации и самоактуализации лежит внутреннее побуждение человека к росту, развитию личности, реализации своего потенциала. Основные различия заключаются в большей осознанности и планомерности процесса самореализации, а также в ее преимущественно социальной направленности. При этом самоактуализация зачастую связана с борьбой с внешними силами, а стремление к самореализации, скорее, одобряемо и поддерживаемо социумом. В отличие от самоэффективности самореализация представляет собой процесс, а не устойчивое образование и может выражаться как во внешнем, так и во внутреннем плане через связь с ценностно-смысловой и мотивационной сферами личности. Самореализация лиц с атипичным развитием имеет специфику: отчуждение индивида от общества [2]; доминирование агармонических переменных в структурной организации [8]; возрастная закономерность снижения удовлетворенности жизнью у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата [8]; схожесть самореализации в группах испытуемых, отличающихся по степени выраженности дефекта (срокам

и степени потери зрения) [2]; наиболее высокие оценки собственных трудовых и социально-бытовых умений лицами с интеллектуальными нарушениями [21]; доминирование в структуре самореализации пассивности, пессимистичности, экстернального локуса контроля у лиц с низкой активностью [9].

В.Е. Клочко и Э.В. Галажинский полагают, что самореализация конституирует активно-деятельностный аспект жизни [5]. Для самореализации с позиций деятельностной составляющей характерны необратимость, многовариативность, субъективность, рефлексивность [3]. Наиболее распространенными сферами самореализации лиц с ограниченными возможностями здоровья являются наука, сфера культуры и искусства, общественная деятельность [12], творчество [15; 17], спорт [14; 19], образование [19]. Многие ученые декларируют, что развитие карьеры имеет решающее значение для ценности самореализации [23; 25; 26]. Хотя выделение карьеры как сферы самореализации лиц с атипичным развитием сопряжено с трудностями, обусловленными наличием дефекта и его влиянием на выполнение трудовых обязанностей, профессиональная самореализация выделяется отдельно [12]. Практически отсутствуют в научной литературе данные о самореализации лиц с инвалидностью в семейной сфере [15].

Важными аспектами реализации потенциала нами признаются ресурсы и барьеры самореализации. Вслед за А.А. Маленовым ресурсы мы рассматриваем как связующее звено между внутренними предпосылками субъекта и внешними условиями их эффективной реализации в процессе целенаправленной деятельности [10]. Отмечена дефицитарность исследований ресурсов самореализации, однако зачастую как главное условие раскрытия потенциала субъекта с нарушенным здоровьем рассматриваются развивающая среда и возможность интерактивного взаимодействия с социумом [1].

Барьерами самореализации выступают аспекты внешней и внутренней жизни субъекта с атипичным развитием: архитектурная недоступность зданий [14; 17; 19; 22; 25]; несоответствие запросов и интересов [14]; отсутствие развивающих и адаптирующих форм культурно-досуговой деятельности [14]; отсутствие квалифицированных педагогов [11]; ограниченное социальное пространство [13]; внимание окружающих к проблеме инвалида [22; 25]; тенденция к изоляции, депрессии [22; 25]; отсутствие интеграции в группу [22; 25].

На основании теоретического исследования мы отмечаем наличие актуальной проблемы изучения самореализации лиц с атипичным развитием [20] и необходимость придания данной тематике большей конкретности в плане соотнесения возможностей, барьеров, сфер самореализации лиц различных нозологических категорий.

Целью исследования стало выявление специфики самореализации лиц с атипичным развитием различных нозологических групп. Нами проверялась **гипотеза** о наличии специфики характеристик самореализации, ее успешности (опираясь на субъективную оценку респондента, включающую сопоставление с желаемым уровнем) в различных сферах жизни в зависимости от типа дизонтогенеза.

Методы исследования

Выборка исследования. Выборка включала 409 респондентов от 14 до 70 лет, из них 269 женщин (66%) и 140 мужчин (34%), поделенных на две подгруппы.

1) Лица с типичным развитием: 232 человека (средний возраст — $26,34 \pm 13,47$ лет), из них 175 женщин и 57 мужчин. Распределение по сфере занятости было следующим: 72 учащихся школ, 41 студент вузов, 32 работника сферы образования, 11 — медицины, 2 — сельского хозяйства, 5 — строительной сферы, 4 — спорта, 7 — торговли, 3 — военной, 5 — сферы искусства. 11 опрошенных являлись пенсионерами, 13 — служащими различного рода, 4 — вели домашнее хозяйство, 22 человека трудились на рабочих специальностях. Уровень образования распределился следующим образом: неполное среднее образование имели 72 человека, среднее и средне-профессиональное — 75 человек, неоконченное высшее — 46 человек, высшее — 39 человек. 140 человек из выборки не состояли в браке, 92 — имели семьи.

2) Лица с атипичным развитием: 177 человек (средний возраст — $28,89 \pm 18,16$ лет), из них 92 женщины и 85 мужчин. В выборке 15 человек имели нарушения зрения, 9 — нарушения слуха, 27 — нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА), 81 — нарушения интеллекта и 45 — соматические заболевания. Распределение по сфере занятости было следующим: 59 учащихся школ, 33 студента, 9 пенсионеров, 7 работников сферы образования, 7 — медицины, 5 — торговли, 5 — социальной защиты, 4 — творчества, 2 — спорта, 2 — строительства, 1 — сельского хозяйства. 21 человек трудились на рабочих специальностях, 6 — являлись служащими различного рода, 3 человека занимались домашним хозяйством, 13 человек — безработные. Уровень образования распределился следующим образом: неполное среднее образование — 63 человека, среднее и средне-специальное — 77 человек, неоконченное высшее — 20, высшее — 17 респондентов. 117 человек из выборки не состояли в браке, 21 — имели семьи. Все опрошенные имели статус лица с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидность. Репрезентативность выборки обеспечивается ее разнородностью: автор не ставил целью исследование определенных социальных, учебных, профессиональных групп, в этом случае можем полагать, что выборка представляет срез общества.

Методики. Методический инструментарий включал в себя две методики.

1. Тест суждений самореализации личности (С.И. Кудинов, 2012) [7]. Тест позволяет диагностировать особенности самореализации в различных сферах деятельности и включает 102 вопроса, разгруппированных в 17 шкал: Социально-корпоративные установки самореализации, Субъектно-личностные установки самореализации, Активность, Инертность, Оптимистичность, Пессимистичность, Интернальность, Экстернальность, Социоцентрическая мотивация самореализации, Эгоцентрическая мотивация самореализации, Креативность, Консервативность, Конструктивность, Деструктивность, Социальные барьеры, Личностные барьеры, Искренность. Выбор ответа производится респондентом путем оценки согласия/несогласия с приведенным утверждением по шкале от 1 («нет») до 6 («однозначно»)

да») баллов. Обработка ответов производится в 5 этапов (оценка искренности испытуемого, выраженность характеристик самореализации, ее уровни и виды);

2. Авторское интервью, состоящее из нескольких блоков, последовательно проясняющих специфику самореализации респондентов; трудности, с которыми они встречаются на данном пути, а также способы их преодоления. Интервью включает 25 вопросов, предполагающих развернутый ответ. Один вопрос предполагает оценку субъективно воспринимаемой успешности респондентов в различных сферах самореализации в континууме 0–100%. 12 вопросов направлены на субъективную оценку характеристик реализации личностью собственного потенциала. Среднее время прохождения интервью — 35 минут. Проведение данного вида опроса необходимо в связи с особенностями выборки, поскольку стандартизированные методики не дают требуемого охвата изучаемых параметров, а также требуют проверки полученных данных иными психодиагностическими методами.

Процедура исследования. Участие в исследовании было основано на принципе добровольности. В процессе исследования осуществлялся контроль самочувствия и настроения испытуемых для поддержания их мотивации к общению и обеспечения достоверности результатов. Исследование проводилось индивидуально с каждым респондентом, были созданы условия для доверительной беседы и бытового комфорта. Места проведения опроса были различны: место проживания опрошенных, кабинет психолога в учреждениях образования или социальной защиты, отдельный кабинет в библиотеке и т.п. Средняя длительность диагностики составляла 40–60 минут; при необходимости процесс разбивался на два дня (причинами выступала усталость испытуемых и снижение интереса к выполняемой деятельности). Всем испытуемым перед началом исследования были разъяснены их права, даны гарантии конфиденциальности и целевого использования данных.

Анализ данных. Статистическая обработка результатов производилась при помощи программы Statistica v. 10.0. Использовались следующие статистические процедуры: дескриптивная статистика, критерий Манна–Уитни, критерий Краскелла–Уоллиса. Результаты интервью обрабатывались методом контент-анализа. За единицу анализа были выбраны слова и словосочетания («барьер», «препятствие», «мне мешает», «мне не дает», «мне помогает», «я пользуюсь», «благодаря», «помощь», «поддержка»). Экспертами выступали специалисты, работающие с лицами, имеющими нарушенное здоровье (руководитель общественной организации инвалидов, психологи и педагоги, ведущие коррекционные занятия). Всего участвовало четыре эксперта, которые выделили пять категорий оценивания (личность, обстоятельства, окружение, страх/лень, творчество) и две обобщенные категории: барьеры и ресурсы самореализации. Для сравнения частотности упоминания категорий ответов респондентами был использован критерий Фишера. Коэффициент вариации для оценки согласованности экспертных мнений составил 0,21.

При ответах на вопросы о субъективной оценке параметров собственной самореализации респонденту было предложено выбрать из пары дихотомических определений то, которое ближе всего к его характеристикам, а затем оценить (от 1 до 5) его выраженность. Так, были проанализированы пары Активность/

Пассивность; Оптимистичность/Пессимистичность; Интернальность/Экстернальность; Самореализация для других/Самореализация для себя; Нестандартность способов самореализации/Стандартность способов самореализации; Эффективность/Неэффективность; Необходимость для социума/Личная мотивированность. Отдельно анализировались вопросы стремления к личностной, профессиональной и/или учебной самореализации, уникальности собственного пути самореализации для субъекта, наличие у него потенциала самореализации и осознания ее ценности. Они также предполагали собственную числовую оценку выраженности данного параметра респондентом. Ответы испытуемых на данные вопросы сопоставлялись с результатами экспертной оценки, данной 8 специалистами помогающих профессий, осуществляющих работу с данной категорией лиц (педагоги-психологи школ, кураторы учебных групп студентов, руководители кружков и клубов, руководители общественных организаций инвалидов). Степень согласованности ответов — 87%. В целом, в соответствии с воззрениями А.М. Улановского [16], рассмотрение респондента в качестве эксперта, а также индуктивный подход, интерес к единичным случаям и отсутствие жесткой стандартизации делает исследование такого плана соответствующим принципам качественного исследования.

Результаты

Описательная статистика показателей аспектов самореализации, полученных во всех подгруппах выборки, представлена в Приложении 1. Сравнение характеристик самореализации, выявленных при помощи Теста суждений самореализации личности (С.И. Кудинов, 2012) и полученных в результате экспертных оценок данных интервью, осуществлялось посредством критерия Манна-Уитни: группы респондентов каждой нозологии сравнивались с контрольной группой (респондентами с типичным развитием) по отдельности, поэтому поправки на множественность сравнения не использовались. Выявлены значимые различия в группе лиц с нарушением слуха по параметру Активности ($U=16,5$, $p=0,03$) и Экстернальности ($U=32$, $p=0,05$), то есть глухие и слабослышащие больше ориентируются в своей реализации на социум, жизненные обстоятельства, чем на себя, при этом являясь менее активными, чем лица с типичным развитием.

В группе лиц с нарушенным зрением выявлены значимые различия по параметрам Пассивности ($U=648$, $p=0,05$) и Неэффективности ($U=437$, $p=0,03$). Таким образом, лица с нарушением зрения признают процесс своей реализации менее эффективным и в целом прилагают меньше усилий к его осуществлению.

В группе лиц с НОДА выявлены различия по параметрам Пессимистичности ($U=1595$, $p=0,007$), Экстернальности ($U=1424$, $p=0,001$), Ориентированности на социум ($U=1672,5$, $p=0,02$) и Уникальности самореализации ($U=1789,5$, $p=0,04$). Иными словами, по сравнению с контрольной группой лица с НОДА более пессимистично настроены в отношении возможности самореализации и более ориентированы на социум при формулировании целей самореализации, но в то же время признают большую зависимость ее процесса от обстоятельств, а не от собственных усилий. Характерно, что эта подгруппа чаще отмечает уникальность процесса собственной самореализации по сравнению с типично развивающимися людьми.

В группе лиц с инвалидизирующими соматическими заболеваниями выявлены различия по Стремлению к личностной самореализации ($U=675,5$, $p=0,03$), Оптимистичности ($U=656$, $p=0,02$), Наличию потенциала самореализации ($U=714$, $p=0,04$). Характерно, что все обозначенные параметры выше в группе лиц с типичным развитием. То есть лица, имеющие соматические заболевания, в меньшей степени стремятся реализоваться в личностном плане, они менее оптимистично настроены относительно возможностей самореализации и ощущают меньший потенциал для осуществления этого процесса. Также в данной группе обнаружены более слабые социально-корпоративные установки самореализации ($U=498,5$, $p=0,014$), более низкие показатели креативности ($U=561$, $p=0,022$) и выраженности самореализации в личностной и социальной сферах ($U=498$, $p=0,014$ и $U=507$, $p=0,017$ соответственно). Группа демонстрирует бóльшую пессимистичность взглядов на собственную реализацию, чем лица с типичным развитием ($U=490$, $p=0,01$).

По сравнению с типично развивающимися респондентами в группе лиц с нарушениями интеллекта выявлены более слабое стремление к личностной ($U=4736,5$, $p<0,001$) и профессиональной/учебной ($U=6012$, $p=0,02$) самореализации; более низкие показатели Активности ($U=5855$, $p=0,01$) и Интернальности ($U=6013$, $p=0,02$) усилий самореализации. Они оценивают свою самореализацию как менее эффективную ($U=5997$, $p=0,03$) и уникальную ($U=5474$, $p=0,003$). Также они проявляют менее выраженную личную мотивацию к самореализации ($U=5225$, $p=0,002$), однако способы, применяемые для реализации собственного потенциала, лица с нарушением интеллекта признают более нестандартными, чем лица, развивающиеся нормативно ($U=5232$, $p<0,001$). Таким образом, нами обнаружена специфика характеристик самореализации каждой нозологической группы при их сравнении с типично развивающимися людьми.

Далее были сопоставлены полученные при помощи интервью характеристики самореализации разных категорий лиц с нарушенным развитием между собой. Различия были обнаружены по параметрам Экстернальность ($H=12,23$, $p=0,02$), Стандартность способов самореализации ($H=14,73$, $p=0,005$), Неэффективность ($H=13,04$, $p=0,01$), Необходимость для социума ($H=9,57$, $p=0,05$), Личная мотивированность ($H=12,39$, $p=0,01$) и Наличие потенциала ($H=9,61$, $p=0,05$).

По сравнению с другими нозологическими группами группа лиц с нарушением слуха оказалась в большей степени личностно замотивирована в самореализации; респонденты этой группы отмечают больший потенциал самореализации (средний ранг (с.р.) — 107,50), при этом признают больший вклад обстоятельств в данный процесс, чем собственных усилий (с.р. — 110,75), и применяет более стандартные способы его осуществления (с.р. — 106,50). Однако именно данная группа чаще оценивает процесс самореализации как неэффективный (с.р. — 112,00).

Наибольшую эффективность собственной реализации признает группа лиц с нарушением зрения (наименьший с.р. — 39,82). Наименьшие потенциальные возможности самореализации отмечают у себя лица, имеющие соматические заболевания (с.р. — 47,08). Стоит отметить, что наименьшую экстернальность продемонстрировала группа лиц с нарушением интеллекта (с.р. — 57,95): они

в меньшей степени ориентированы на обстоятельства при реализации собственного потенциала и больше рассчитывают на свои силы и способности. Полученный результат объясняется нами неадекватной оценкой собственных способностей вследствие характеристик дефекта. Этим же мы склонны обосновывать тенденцию у данной группы лиц оценивать применяемые ими способы самореализации как нестандартные (средний ранг с.р. — 55,7).

При помощи интервью мы изучили субъективно воспринимаемую успешность респондентов в различных сферах самореализации (уравнивание групп по демографическим показателям здесь не предпринималось, поскольку была важна именно субъективная оценка ситуации респондентом). Был проведен анализ сфер самореализации относительно каждой нозологической группы (см. таблицу).

Таблица

**Субъективная оценка успешности самореализации в различных сферах
(мин. — 0%, макс. — 100%)**

Сферы самореализации	Лица с нарушением слуха	Лица с нарушением зрения	Лица с НОДА	Лица с соматическими заболеваниями	Лица с нарушением интеллекта
	М±SD	М±SD	М±SD	М±SD	М±SD
Профессиональная	71,25±23,72	69,00±26,13	55,00±19,90	70,00±25,11	55,14±23,92
Партнерская	77,50±23,15	73,33±23,45	53,75±16,52	61,67±27,32	76,14±38,39
Семейная	83,33±15,28	76,88±24,92	68,00±16,81	73,39±28,02	76,77±27,36
Личностная	82,50±21,88	78,33±17,36	64,62±22,22	71,05±19,25	73,92±25,63
Социальная	78,75±26,42	72,00±22,90	61,88±18,79	71,79±21,66	67,72±26,29
Творчество	71,25±26,96	74,17±28,43	70,31±20,85	63,46±26,09	61,86±29,66
Досуг	71,25±26,96	64,17±26,78	70,63±21,20	63,82±26,34	58,12±29,58
Средний уровень самореализации по всем сферам	76,55	72,55	63,46	67,88	67,10

При попарном сравнении сфер самореализации с контрольной группой по критерию Манна–Уитни не были выявлены различия в группах лиц с нарушением интеллекта, слуха и зрения. При сравнении нормативно развивающихся людей с группой лиц с НОДА различия были обнаружены в социальной сфере самореализации ($U=273$, $p=0,002$), а при сравнении с группой лиц с соматическими заболеваниями — в сфере профессиональной самореализации ($U=977$, $p=0,03$).

Статистический анализ данных всех нозологических групп выявил значимые различия только в сфере профессиональной самореализации ($N=10,91$, $p=0,03$). В группах лиц с НОДА (с.р. — 49,31) и с нарушением интеллекта (с.р. — 50,74) обнаружены наиболее низкие показатели по данному параметру по сравнению с остальными нозологическими группами (с.р. при сравнении с группами лиц с нарушением слуха, нарушением зрения и соматическими заболеваниями — 69,69,

71,45 и 71,51 соответственно). Далее были изучены факторы, препятствующие и способствующие самореализации личности (рис. 1 и 2 соответственно).

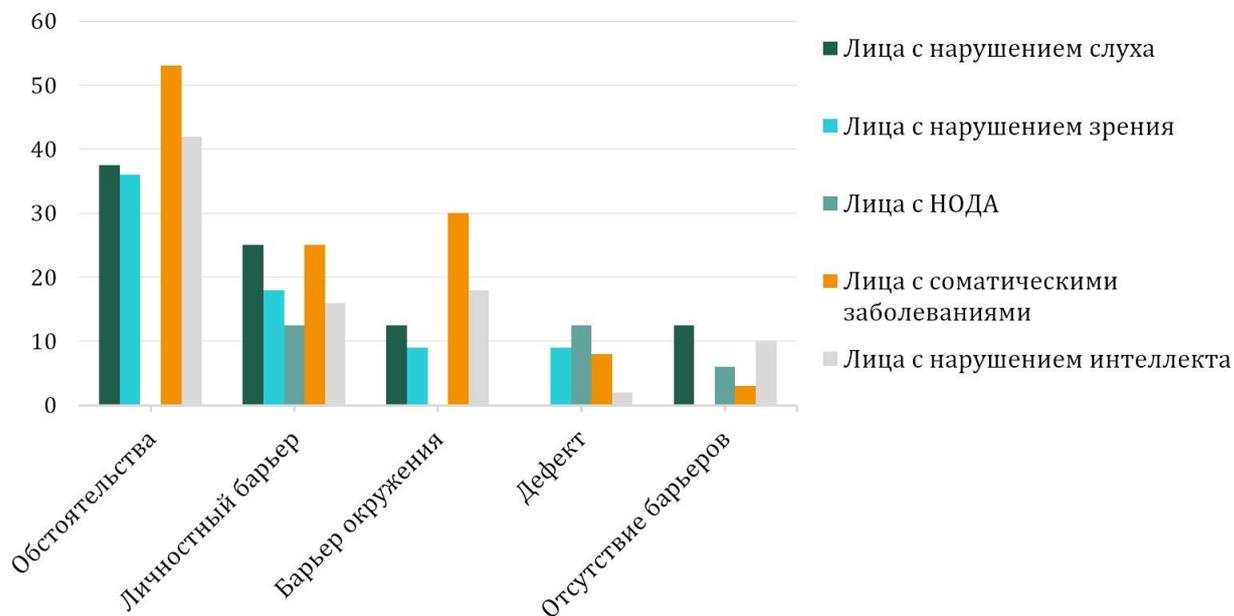


Рис. 1. Барьеры самореализации в представлениях различных групп респондентов

Практически у всех респондентов доминирует внешний барьер, то есть наличие внешних относительно субъекта обстоятельств ($\varphi=3,33$, $p=0,01$ по сравнению со следующим по популярности ответом — барьером личностных качеств опрошенного); лица с НОДА — единственная группа, для которой обстоятельства не были значимым барьером (0% упоминаний). Отметим, что личностный барьер важен для всех категорий респондентов (рис. 1).

Барьер окружения, рассматриваемый респондентами как наличие негативно настроенных к ним людей, ощущение враждебности окружающих и страха перед их мнением, находится на третьем месте по степени значимости практически для всех нозологических группах, кроме лиц с НОДА, которые не отметили его в своих ответах ни разу.

Наличие дефекта как барьера самореализации отмечают 9% лиц с нарушением зрения, 12,5% лиц с НОДА, 8% лиц с соматическими заболеваниями, 2% лиц с нарушением интеллекта; для группы лиц с нарушенным слухом данный барьер не является субъективно значимым (0% упоминаний). Частота упоминаний данного барьера во всех нозологических группах при сопоставлении с частотой упоминания наиболее значимого для большинства — барьера внешних обстоятельств — статистически не отличается.

Об отсутствии барьеров самореализации говорят 12,5% лиц с нарушением слуха ($\varphi=2,001$, $p=0,05$ при сравнении со значением барьера внешних обстоятельств как наиболее выраженного), 6% лиц с НОДА ($\varphi=2,71$, $p=0,01$), 3% лиц с соматическими заболеваниями ($\varphi=1,84$, $p=0,05$), 10% лиц с нарушением интеллекта ($\varphi=4,96$, $p=0,01$). Характерно, что лица с типичным развитием и с нарушением зрения не отмечают отсутствия барьеров.

Ресурсы, обозначенные респондентами разных нозологических групп, представлены на рисунке 2.

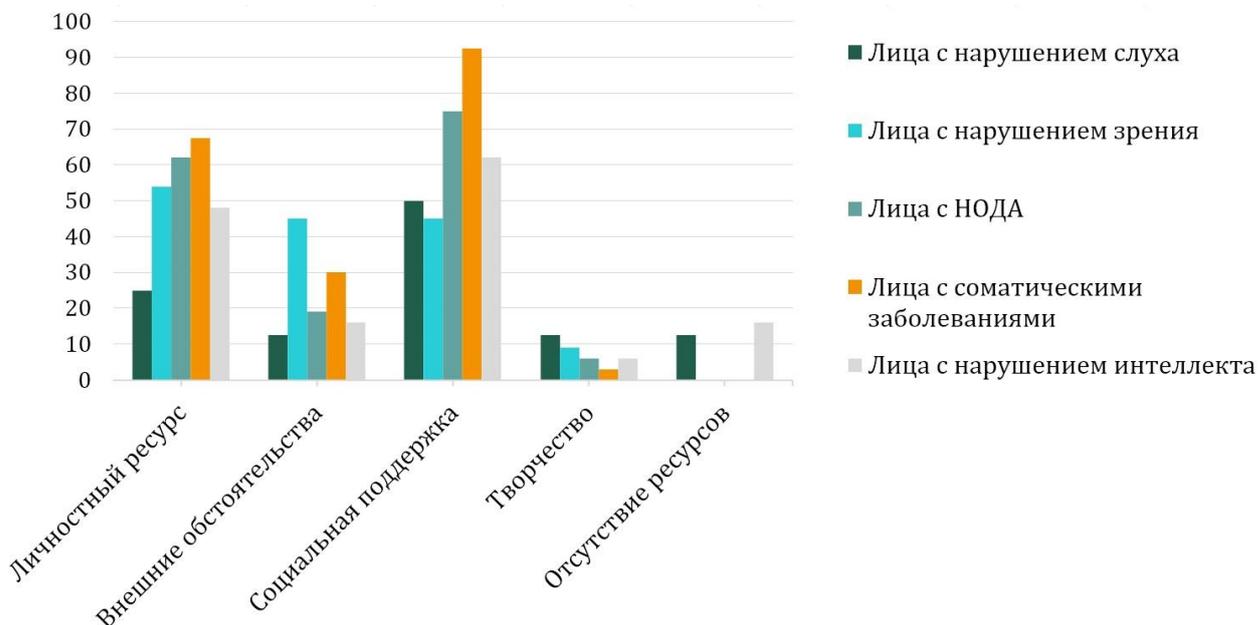


Рис. 2. Ресурсы самореализации в представлениях различных групп респондентов

Наиболее высокое значение для респондентов имеют такие ресурсы самореализации, как поддержка других людей и собственные личностные качества, менее важными ресурсами выступают обстоятельства и способность к творчеству. Статистически значимыми являются ресурсы поддержки окружающих (в сравнении со следующим по популярности ресурсом внешних обстоятельств) для лиц с НОДА ($\varphi=2,87$, $p=0,01$), лиц с соматическими заболеваниями ($\varphi=2,37$, $p=0,01$) и лиц с нарушением интеллекта ($\varphi=2,63$, $p=0,01$), а также качества собственной личности для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата ($\varphi=2,31$, $p=0,01$). Отметим, что респонденты с нарушением слуха и интеллекта заявили об отсутствии у них ресурсов самореализации, тогда как представители других трех нозологических групп отметили наличие ресурсов самореализации.

Обсуждение

Нами выявлена специфика самореализации лиц с различными нарушениями здоровья при попарном сравнении их показателей с результатами типично развивающихся людей. Лица с нарушением слуха являются менее активными в реализации собственного потенциала, а также они более ориентированы на следование жизненным обстоятельствам. Лица с нарушением зрения более пассивны в процессе своей реализации и оценивают ее как менее эффективную при сравнении с нормативно развивающимися респондентами, при этом в сравнении с другими нозологическими группами данная группа, напротив, субъективно более высоко оценивает эффективность самореализации. Лица с НОДА по сравнению с лицами, развивающимися типично, оценивают свои возможности в самореализации более пессимистично, они ориентированы на социум при определении ее целей

и способов осуществления. Лица, имеющие соматические заболевания, при сопоставлении с типично развивающимися респондентами в меньшей степени стремятся реализовать в личностном плане, они менее оптимистично настроены относительно возможностей самореализации и ощущают меньший потенциал для осуществления этого процесса. Лица с нарушением интеллекта в меньшей степени, чем нормативно развивающиеся респонденты, стремятся к самореализации в важных сферах жизни, они более пассивны и ориентированы на обстоятельства.

В целом, способы, применяемые для реализации собственного потенциала, лица с нарушенным развитием признают более нестандартными, чем лица, развивающиеся нормативно. Различия в характеристиках самореализации у респондентов различных нозологических групп мы склонны обосновывать наличием дефекта, определяющего основные параметры жизнедеятельности субъекта. Можно отметить схожесть полученных нами данных с результатами исследований П.А. Галушкина [2] и С.И. Кудинова [8], в которых авторами отмечается преобладание агармонических переменных самореализации. Согласно данным этих авторов, нормативно развивающиеся субъекты демонстрируют более сбалансированную картину параметров самореализации, без явного преобладания или, напротив, слабой выраженности определенных параметров по сравнению с лицами с ОВЗ.

Нами получены результаты, противоречащие данным К.Д. Филатовой и Е.А. Махова [17], в соответствии с которыми лица с ОВЗ склонны оценивать свою самореализацию на очень низком (16%), низком (52%) и среднем (32%) уровнях. В текущем исследовании не обнаружено значимых различий между уровнями самореализации лиц с различным статусом здоровья. Респонденты с атипичным развитием высоко оценивали собственную реализацию, в 20% случаев они присваивали собственной успешности максимальный балл. Мы склонны полагать, что причина различий в данных двух исследованиях состоит либо в успешной адаптации респондентов и преодолении ими ограничений, накладываемых дефектом, либо в недостаточно критичном отношении к субъективной оценке уровня собственной самореализации. Возможно, наличие дефекта является фактором стремления к максимальной реализации собственного потенциала, в соответствии с исследованиями М. Русу [24], в которых чувство неполноценности рассматривается с точки зрения источника и стимула индивидуального прогресса.

Различия в социальной сфере самореализации лиц с НОДА объясняются нами ограничением мобильности данной категории респондентов, что приводит к сужению круга социальных контактов и ощущению меньшей успешности субъекта в сфере общения и взаимодействия. Обнаружение различий в сфере профессиональной самореализации в группе лиц с соматическими заболеваниями мы можем обосновать ухудшением физического самочувствия, вследствие чего субъекту становится сложно выполнять профессиональные обязанности. Полученные результаты частично соотносятся с выводом С.И. Кудинова об ограничениях возможностей лиц с атипичным развитием в сфере социальной и профессиональной самореализации [8].

Среди лиц с нарушением интеллекта существует тенденция оценивать наиболее успешное действие как наиболее освоенное, а наименее успешное — как наименее освоенное [21]. Это хорошо соотносится с результатами нашего исследования лиц с нарушениями интеллекта в плане консервативности стратегий самореализации. Респонденты также отмечают важность характеристик своей личности как барьера самореализации (для лиц с нарушением слуха личностный барьер актуален в 25% случаев, для лиц с нарушением зрения — в 18%, для лиц с НОДА — в 12,5% случаев, для лиц с соматическими заболеваниями — в 25%, а для лиц с интеллектуальными нарушениями — в 16%), что в полной мере соотносимо с другими результатами [17].

В литературе обосновывается важность позитивного отношения общества к людям с ОВЗ, а как важный аспект заявляется доступность и комфортность городской среды [14]. В нашем исследовании данные ресурсы не были определены ни одним респондентом. Возможно, условия среды не являются важным фактором реализации собственного потенциала вследствие того, что они находят возможность самовыражения в сферах, не связанных с перемещением и требованиями мобильности. Как важный ресурс во многих исследованиях отмечена помощь и поддержка близких людей [19]. При анализе ответов интервью мы выделили социальную поддержку как ресурс в 50% ответов лиц с нарушением слуха, 45% ответов лиц с нарушением зрения, 75% ответов лиц с НОДА, 92,5% лиц, имеющих соматические заболевания, и 62% — лиц с нарушением интеллекта. Можно предполагать, что социальная поддержка выступает ключевым ресурсом самореализации у лиц с нарушенным развитием.

Ограничениями приведенного исследования выступают малый объем выборки по конкретным нозологическим группам и несбалансированность выборок по социально-демографическим характеристикам. В данном исследовании преследовалась цель добиться достаточного количества человек для проведения статистических методов обработки данных, вследствие чего сложнее было ограничивать выборку в соответствии с критериями пола и возраста. Также исходя из специфичности выборки проблематично использовать большой объем стандартизированных методик, вследствие чего сделан упор на качественные методы получения данных, в том числе экспертную оценку.

Перспективы исследования по данной тематике видятся нам в расширении выборки и увеличении количества методик для анализа более широкого круга параметров самореализации.

Выводы

Выявлена специфика самореализации лиц с атипичным развитием: в группе лиц с нарушением слуха по показателям экстернальности; в группе лиц с нарушенным зрением по степени пассивности и субъективной оценки меры неэффективности самореализации; в группе лиц с НОДА по выраженности пессимистичности, экстернальности, ориентированности на социум и уникальности самореализации; в группе лиц с инвалидизирующими соматическими заболеваниями по параметрам стремления к личностной самореализации, оптимистичности, наличия

потенциала самореализации; а в группе лиц с нарушениями интеллекта по уровню стремления к личностной и профессиональной/учебной самореализации, выраженности активности, интернальности усилий самореализации, а также эффективности, уникальности, личной мотивированности самореализации.

Межгрупповое сравнение нозологических групп выявило значимые различия только в сфере профессиональной/учебной самореализации (наименьшая выраженность в группах лиц с НОДА и нарушениями интеллекта по сравнению с группами лиц с нарушением слуха, зрения и имеющих соматические заболевания). Наличие дефекта как барьера самореализации отмечает меньшинство лиц с нарушением здоровья. Большая часть респондентов говорит о доминировании барьера внешней среды и обстоятельств. Также отмечена важность внутренних барьеров (личностные качества субъекта, барьер окружения, предполагающий ожидание враждебного отношения со стороны других людей и страх мнения окружающих). Выявлена доминирующая роль социальной поддержки как ресурса самореализации лиц с нарушенным развитием.

Литература

1. *Амиров А.Ф.* Совместное обучение студентов вуза с разными возможностями здоровья как условие их успешной профессиональной социализации // Педагогический журнал Башкортостана. 2020. № 2 (87). С. 81–92. DOI: 10.21510/1817-3992-2020-87-2-81-92
2. *Галушкин П.А.* Психологическая характеристика самореализации личности с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... канд. психол. наук. М., 2020. 152 с.
3. *Герасимов В.П., Цветкова О.А.* Феноменология и онтология самореализации // Омский научный вестник. 2013. № 1 (115). С. 104–107. URL: [https://www.omgtu.ru/generalinformation/media_omgtu/journal_of_oms_k_research_journal/files/arhiv/2013/1\(115\)/104-130.pdf?ysclid=l8v3ev60i4221286831](https://www.omgtu.ru/generalinformation/media_omgtu/journal_of_oms_k_research_journal/files/arhiv/2013/1(115)/104-130.pdf?ysclid=l8v3ev60i4221286831) (дата обращения: 28.09.2022).
4. *Исаев Е.И., Галушкин П.А.* Психологические типы самореализации личности с ограниченными возможностями здоровья // Акмеология. 2015. № 2 (54). С. 84–89.
5. *Клочко В.Е., Галажинский Э.В.* Самореализация личности: системный взгляд / Под ред. Г.В. Залевского. Томск: Издательство Томского университета, 1999. 154 с.
6. *Коростылева Л.А.* Психология самореализации личности: брачно-семейные отношения. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. 289 с.
7. *Кудинов С.И.* Психодиагностика личности: учебн. пособие. Тольятти: Изд-во ТГУ, 2012. 270 с.
8. *Кудинов С.И., Кудинов С.С.* Психологические особенности самореализации личности с ограниченными физическими возможностями // Сибирский педагогический журнал. 2010. № 5. С. 272–279. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-samorealizatsii-lichnosti-s-ogranichennymi-fizicheskimi-vozmozhnostyami/viewer> (дата обращения: 28.09.2022).

9. Кудинов С.С., Кудинов С.И. Самореализация личности с ограниченными возможностями здоровья в сетевом образовательном пространстве // Сборник трудов XVII Международной научно-практической конференции «Новая психология профессионального труда педагога: от нестабильной реальности к устойчивому развитию», Москва, 5–6 июля 2021г. / Под ред. Л.М. Митиной. М.: Издательство ПИ РАО, 2021. С. 49–53. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samorealizatsiya-lichnosti-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-setevom-obrazovatelnom-prostranstve> (дата обращения: 28.09.2022).
10. Маленов А.А. Ресурсы личности и их реализация в пространстве психологического образования: дисс. ... канд. психол. наук. Омск, 2021. 220 с.
11. Мухаметзянова Ф.Ш., Шибанкова Л.А. Научно-методическое обеспечение комплексной безопасности образовательной среды // Казанский педагогический журнал. 2017. № 5 (124). С. 8–16.
12. Осьмук Л.А. Самореализация студентов с инвалидностью как базовый механизм социальной инклюзии // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 2. С. 59–67. DOI: 10.17759/pse.2018230207
13. Осьмук Л.А., Мельникова М.С. Психосоциальное благополучие студентов с ограниченными возможностями здоровья в системе высшей школы // Психолого-педагогические исследования. 2019. Том 11. № 3. С. 84–94. DOI: 10.17759/psyedu.2019110307
14. Тетерина Е.А., Морова Н.С. Успешная самореализация людей с ограниченными возможностями здоровья // Материалы II студенческой научно-практической конференции «Молодой исследователь: от идеи к проекту», Йошкар-Ола, 25 мая 2018 / Под ред. Д.А. Михеевой. Йошкар-Ола: Марийский государственный университет, 2018. С. 279–281.
15. Ткаченко В.С. О проблемах интеграции людей с инвалидностью в российском обществе // Материалы I Международной научно-практической конференции «Общество и личность: интеграция, партнерство, социальная защита», Ставрополь, 3–4 декабря 2004г. Ставрополь: Изд-во НОУ Северо-Кавказский социальный ин-т, 2004. С. 328–329.
16. Улановский А.М. Феноменологическая психология: качественные исследования и работа с переживанием. – М.: Смысл, 2012. – 255 с.
17. Филатова К.Д., Махов Е.А. Творчество как способ самореализации людей с ограниченными возможностями здоровья. Томск: ТУСУР, 2011, 4 с.
18. Хазова С.А., Шипова Н.С., Адеева Т.Н. и др. Совладающее поведение лиц с ограниченными возможностями здоровья через призму качества жизни и субъективного благополучия // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 4. С. 101–118. DOI: 10.17759/cpp.2018260407
19. Цой Л.П. Самореализация лиц с ограниченными возможностями в современных социокультурных условиях // Молодой ученый. 2017. № 13.2 (147.2). С. 22–25. URL: <https://moluch.ru/archive/147/42015/> (дата обращения: 28.09.2022).

20. Шипова Н.С. Изучение качества жизни и самореализации лиц с типичным и атипичным развитием // Материалы IX Международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего», Москва, 18–19 ноября 2021 г. / Под ред. Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2021. С. 392–396.

21. Щербакова А.М., Забавская А.А. Субъективная оценка качества жизни молодыми инвалидами с ментальной недостаточностью // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2014. Том 4. № 4. URL: https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n4/57145.shtml (дата обращения: 28.09.2022).

22. Dornier S. Adolescents with spina bifida. How they see their situation // Archives of Diseases in Childhood. 1976. Vol. 51. № 6. P.439–444. DOI: 10.1136/adc.51.6.439

23. Park I., Gu M., Hai S. How can personality enhance sustainable career management? The mediation effects of future time perspective in career decisions // Sustainability. 2020. Vol. 12. № 3. Article 1167.

24. Rusu M. Psychological optimization for adolescents with physical motor deficiency—a model of intervention // Psychology. 2020. Vol. 11. № 1. P. 30–48. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2020.111003>

25. Schmitt F., Lahti I., Piha J. Does attachment theory offer new resources to the treatment of schizoaffective patients? // American Journal of Psychotherapy. 2008. Vol. 62. № 1. P. 35–49. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.2008.62.1.35

26. Van der Heijden B.I.J.M., De Vos A. Sustainable careers: Introductory chapter // Handbook of Research on Sustainable Careers / U.K. Cheltenham, M.A. Northampton (eds.). Edward Elgar Publishing, 2015. P. 1–19.

References

1. Amirov A.F. Sovmestnoe obuchenie studentov vuza s raznymi vozmozhnostyami zdorov'ya kak uslovie ikh uspeshnoi professional'noi sotsializatsii [Joint training of university students with different health opportunities as a condition for their successful professional socialization]. *Pedagogicheskii zhurnal Bashkortostana = Pedagogical Journal of Bashkortostan*, 2020, no. 2 (87). pp. 81–92. DOI: 10.21510/1817-3992-2020-87-2-81-92 (In Russ., abstr. in Engl.).

2. Galushkin P.A. Psikhologicheskaya kharakteristika samorealizatsii lichnosti s ogranichennymi vozmozhnostyami zdo-rov'ya: diss. kand. psikhol. nauk. [Psychological characteristics of self-realization of a person with disabilities. PhD (Psychology) Dissertation]. Moscow, 2020. 152 p. (In Russ.).

3. Gerasimov V.P., Tsvetkova O.A. Fenomenologiya i ontologiya samorealizatsii [Phenomenology and ontology of self-realization], *Omskii nauchnyi vestnik = Omsk Scientific Bulletin*, 2013, no. 1 (115), pp. 104–107. URL: [https://www.omgtu.ru/general_information/media_omgtu/journal_of_omsk_research_journal/files/arhiv/2013/1\(115\)/104-130.pdf?ysclid=l8v3ev60i4221286831](https://www.omgtu.ru/general_information/media_omgtu/journal_of_omsk_research_journal/files/arhiv/2013/1(115)/104-130.pdf?ysclid=l8v3ev60i4221286831) (Accessed: 28.09.2022). (In Russ.).

4. Isaev E.I., Galushkin P.A. Psikhologicheskie tipy samorealizatsii lichnosti s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Psychological types of self-realization of a person with disabilities], *Akmeologiya = Acmeology*, 2015, no. 2 (54), pp. 84–89. (In Russ.).

5. Klochko V.E., Galazhinskii E.V. Samorealizatsiya lichnosti: sistemnyi vzglyad [Personal self-realization: A systematic view]. G.V. Zalevskii (ed.). Tomsk: Izdatel'stvo Tomskogo universiteta, 1999, 154 p. (In Russ.).

6. Korostyleva L.A. Psikhologiya samorealizatsii lichnosti: brachno-seimeinye otnosheniya [Psychology of personality self-realization: Marriage and family relations]. Saint-Petersburg: Publ. SPbGU, 2000. 289 p. (In Russ.).

7. Kudinov S.I. Psikhodiagnostika lichnosti: uchebnoe posobie [Psychodiagnosics of personality: A textbook]. Tol'yatti: Izdatel'stvo TGU, 2012. 270 p. (In Russ.).

8. Kudinov S.I., Kudinov S.S. Psikhologicheskie osobennosti samorealizatsii lichnosti s ogranichennymi fizicheskimi vozmozhnostyami [Psychological peculiarities of self-actualization of physically disabled persons], *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal = Siberian Pedagogical Journal*, 2010, no. 5, pp. 272–279. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psikhologicheskie-osobennosti-samorealizatsii-lichnosti-s-ogranichennymi-fizicheskimi-vozmozhnostyami/viewer> (Accessed: 28.09.2022). (In Russ.).

9. Kudinov S.S., Kudinov S.I. Samorealizatsiya lichnosti s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v setevom obra-zovatel'nom prostranstve [Self-realization of a person with restricted health possibilities in a network educational space]. In L.M. Mitina (ed.), *Sbornik trudov XVII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Novaya psikhologiya professional'nogo truda pedagoga: ot nestabil'noi real'nosti k ustoichivomu razvitiyu» = XVII International Scientific and Practical Conference «The New Psychology of the Teacher's Professional Work: From Unstable Reality to Sustainable Development». Collection of Scientific Papers, Moscow, July 5–6, 2021*. Moscow: Publ. Institute of Psychology RAS, 2021, pp. 49–53. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samorealizatsiya-lichnosti-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-setevom-obrazovatel'nom-prostranstve> (Accessed: 28.09.2022). (In Russ., abstr. in Engl.).

10. Malenov A.A. Resursy lichnosti i ikh realizatsiya v prostranstve psikhologicheskogo obrazovaniya: diss. kand. psikhol. nauk. [Personal resources and their implementation in the space of psychological education. PhD (Psychology) Dissertation]. Omsk, 2021. 220 p. (In Russ.).

11. Mukhametzhanova F.Sh., Shibankova L.A. Nauchno-metodicheskoe obespechenie kompleksnoi bezopasnosti obra-zovatel'noi sredy [Scientific and methodological support of the integrated safety of the educational environment]. *Kazanskii pedagogicheskii zhurnal = Kazan Pedagogical Journal*, 2017, no. 5 (124), pp. 8–16. (In Russ., abstr. in Engl.).

12. Os'muk L.A. Samorealizatsiya studentov s invalidnost'yu kak bazovyi mekhanizm sotsial'noi inklyuzii [Self-Realization of students with disabilities as a basic mechanism of social inclusion]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2018, vol. 23, no. 2, pp. 59–67. DOI: 10.17759/pse.2018230207 (In Russ., abstr. in Engl.).

13. Os'muk L.A., Mel'nikova M.S. Psikhosotsial'noe blagopoluchie studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v sisteme vysshei shkoly [Psychosocial wellbeing of the students with limited opportunities of health studying at the university]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya = Psychological-Educational Studies*, 2019, vol. 11, no. 3, pp. 84–94. DOI: 10.17759/psyedu.2019110307 (In Russ., abstr. in Engl.).

14. Teterina E.A., Morova N.S. Uspeshnaya samorealizatsiya lyudei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Successful self-realization of people with disabilities]. In D.A. Mikheeva (ed.), *Materialy II studencheskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Molodoi issledovatel': ot idei k proektu» = Materials of the II Student Scientific and Practical Conference «Young Researcher: From Idea to Project», Yoshkar-Ola, May 25, 2018*. Yoshkar-Ola: Mariiskii gosudarstvennyi universitet, 2018, pp. 279–281. (In Russ.).

15. Tkachenko V.S. O problemakh integratsii lyudei s invalidnost'yu v rossiiskom obshchestve [On the problems of integration of people with disabilities in Russian society]. *Materialy I Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Obshchestvo i lichnost': integratsiya, partnerstvo, sotsial'naya zashchita» = Materials of the I International Scientific and Practical Conference «Society and Personality: Integration, Partnership, Social Protection», Stavropol', December 3–4, 2004*. Stavropol: Publ. NOU North Caucasus Social Institute, 2004, pp. 328–329. (In Russ.).

16. Ulanovskii A.M. Fenomenologicheskaya psikhologiya: kachestvennye issledovaniya i rabota s perezhivaniem [Phenomenological psychology: Qualitative research and work with experience]. Moscow: Smysl, 2012. 255p. (In Russ.).

17. Filatova K.D., Makhov E.A. Tvorchestvo kak sposob samorealizatsii lyudei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Creativity as a way of self-realization of people with disabilities]. Tomsk: TUSUR, 2011. 4 p. (In Russ.).

18. Khazova S.A., Shipova N.S., Adeeva T.N. et al. Sovladayushchee povedenie lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya cherez prizmu kachestva zhizni i sub"ektivnogo blagopoluchiya [Coping behavior of persons with disabilities as a factor of quality of life and subjective well-being]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2018, vol. 26, no. 4. pp. 101–118. DOI: 10.17759/cpp.2018260407 (In Russ., abstr. in Engl.).

19. Tsoi L.P. Samorealizatsiya lits s ogranichennymi vozmozhnostyami v sovremennykh sotsiokul'turnykh usloviyakh [Self-realization of persons with disabilities in modern socio-cultural conditions]. *Molodoi uchenyi = Young Scientist*, 2017, no. 13.2 (147.2), pp. 22–25, URL: <https://moluch.ru/archive/147/42015/> (Accessed: 28.09.2022). (In Russ.).

20. Shipova N.S. Izuchenie kachestva zhizni i samorealizatsii lits s tipichnym i atipichnym razvitiem [The study of the quality of life and self-realization of persons with typical and atypical development]. In E.A. Sergienko, N.E. Kharlamenkova (eds.), *Materialy IX Mezhdunarodnoi konferentsii molodykh uchenykh «Psikhologiya – nauka budushchego» = Materials of the IX International Conference of Young Scientists «Psychology - the Science of the Future», Moscow, November 18–19, 2021*. Moscow: Publ. Institute of Psychology RAS, 2021, pp. 392–396. (In Russ.).

21. Shcherbakova A.M., Zabavskaya A.A. Sub"ektivnaya otsenka kachestva zhizni molodymi invalidami s mental'noi nedostatochnost'yu [Subjective assessment of the quality of life of young people with mental disabilities]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie psyedu.ru = Psychological Science and Education psyedu.ru*, 2014, vol. 4, no. 4. URL: https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n4/57145.shtml (Accessed: 28.09.2022). (In Russ.).

22. Dorner S. Adolescents with spina bifida. How they see their situation. *Archives of Diseases in Childhood*, 1976, vol. 51, no. 6, pp. 439–444. DOI: 10.1136/adsc.51.6.439

23. Park I., Gu M., Hai S. How can personality enhance sustainable career management? The mediation effects of future time perspective in career decisions. *Sustainability*, 2020, vol. 12, no. 3, article 1167.

24. Rusu M. Psychological optimization for adolescents with physical motor deficiency—a model of intervention. *Psychology*, 2020, vol. 11, no. 1. pp. 30–48. DOI: 10.4236/psych.2020.111003

25. Schmitt F., Lahti I., Piha J. Does attachment theory offer new resources to the treatment of schizoaffective patients? *American Journal of Psychotherapy*, 2008, vol. 62, no. 1, pp. 35–49. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.2008.62.1.35

26. Van der Heijden B.I.J.M., De Vos A. Sustainable careers: Introductory chapter. In U.K. Cheltenham, M.A. Northampton (eds.), *Handbook of Research on Sustainable Careers*. Edward Elgar Publishing, 2015, pp. 1–19.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Дескриптивная статистика аспектов самореализации респондентов различных групп

Характеристика самореализации (минимум — 1,00; максимум — 5,00)	Группы лиц					
	Типичное развитие M±SD	Нарушения слуха M±SD	Нарушения зрения M±SD	НОДА M±SD	Соматические заболевания M±SD	Нарушения интеллекта M±SD
Стремление к личностной СР	4,40±1,00	3,70±2,31	3,91±1,64	4,40±0,90	3,90±1,00	3,50±1,60
Стремление к профессиональной/ учебной СР	3,90±1,10	4,00±1,00	3,60±1,50	4,10±1,10	3,70±1,40	3,60±1,20
Активность	3,80±1,20	4,30±0,60	3,50±1,20	3,90±1,20	4,10±0,90	3,40±1,20
Пассивность	2,80±1,30	3,30±0,60	2,00±1,40	2,80±1,40	2,80±1,00	3,10±1,30
Оптимистичность	3,90±1,20	4,70±0,60	3,80±1,40	3,90±1,10	3,20±0,90	3,70±1,30
Пессимистичность	3,10±1,40	3,70±1,10	3,00±1,60	3,80±1,40	3,20±1,20	3,10±1,30
Интернальность	4,30±1,10	3,70±1,50	3,70±1,50	4,10±1,10	4,30±0,60	3,80±1,40
Экстернальность	2,50±1,20	4,70±0,60	3,00±1,50	3,40±1,40	3,00±0,90	2,50±1,30

СР для других	4,00±1,10	4,70±0,60	3,50±1,50	4,30±1,10	3,70±1,30	3,90±1,30
СР для себя	3,70±1,40	4,70±0,60	3,40±1,60	3,50±1,50	3,80±1,10	3,40±1,30
Нестандартность способов СР	3,70±1,30	4,30±1,10	4,20±1,10	3,90±1,20	3,20±1,50	3,50±1,30
Стандартность способов СР	3,90±1,20	4,70±0,60	4,00±1,30	4,00±1,00	4,30±0,80	3,20±1,40
Эффективность	3,70±1,10	3,70±1,10	3,20±1,40	3,60±1,20	3,60±0,90	3,40±1,30
Неэффективность	3,20±1,20	4,00±1,00	1,90±1,40	2,70±1,50	3,60±1,30	2,90±1,20
Необходимость для социума	3,60±1,10	4,00±1,00	3,40±1,70	4,20±1,10	3,70±1,20	3,40±1,10
Личная мотивированность	3,90±1,10	3,70±2,30	4,50±0,80	3,90±1,40	3,70±0,90	3,40±1,40
Уникальность	3,20±1,39	3,70±0,60	3,70±1,60	3,70±1,30	3,10±1,40	3,10±1,30
Наличие потенциала	3,70±1,20	4,70±0,60	4,00±1,30	3,77±1,30	2,80±1,40	3,40±1,20
Ценность СР	4,40±0,90	3,70±2,30	4,40±1,30	4,20±0,90	3,90±1,40	3,80±1,30

Информация об авторе

Шипова Наталья Сергеевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии, Костромской государственной университет (ФГБОУ ВО КГУ), г. Кострома, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>, e-mail: ns.shipova@yandex.ru

Information about the author

Natalya S. Shipova, PhD (Psychology), Associate Professor, Department of Special Pedagogy and Psychology, Kostroma State University (KSU), Kostroma, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>, e-mail: ns.shipova@yandex.ru

Получена: 25.03.2022

Received: 25.03.2022

Принята в печать: 06.10.2022

Accepted: 06.10.2022