МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
 учреждение высшего образования

«**КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**(ФГБОУ ВО «КубГУ»)**

**Факультет управления и психологии**

**Кафедра социальной психологии и социологии управления**

**КУРСОВАЯ РАБОТА**

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О БУДУЩЕМ У СТУДЕНТОВ С РАЗНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ**

Работу выполнил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_­­­\_Е.В.Донская

(подпись)

Направление подготовки 37.03.01 – Психология курс 2

Направленность (профиль) общий .

Научный руководитель
Доцент, кандидат
психол. наук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.С. Бубнова

 (подпись, дата)

Нормоконтролер
Доцент, кандидат

психол. наук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.С. Бубнова

 (подпись, дата)

Краснодар
2022

**СОДЕРЖАНИЕ**

[Введение 3](#_Toc104123331)

[1 Теоретические основы социальной идентичности в студенческом возрасте 6](#_Toc104123332)

[1.1 Общая характеристика социальной идентичности 6](#_Toc104123333)

[1.2 Представления о будущем у студентов с разной социальной идентичностью 21](#_Toc104123334)

[2 Практическое исследование представлений о будущем у студентов с разной социальной идентичностью 32](#_Toc104123335)

[2.1 Методы и этапы исследования 32](#_Toc104123336)

[2.2 Анализ результатов эмпирического исследования 38](#_Toc104123337)

[Заключение 51](#_Toc104123338)

[Список использованных источников 53](#_Toc104123339)

[Приложение А 56](#_Toc104123340)

[Приложение Б 59](#_Toc104123341)

[Приложение В 62](#_Toc104123342)

# **ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность исследования.** В зависимости от того, какая у человека идентичность, можно с той или иной степенью достоверности прогнозировать его поведение, принимаемые и отвергаемые ценности и нормы, интересы и принципы, стереотипы и установки. Поскольку социальная идентичность – это осознание своей принадлежности к социальной группе, то, следовательно – это и принятие значимых в данной группе ценностей, установок, стереотипов и норм.

Как интегрируются в одном и том же человеке совершенно различные по своей природе паттерны личностного и безличного поведения? Почему в одних случаях человек действует, чувствует и мыслит как уникальная неповторимая личность, а в других – тот же человек как унифицированная, тождественная другим, безличная частица некоторого целого? Как осуществляется выбор поведения, сдвиг от поведения межгруппового к межличностному, и наоборот?

Один из вариантов решения этой проблемы предложен в теории социальной идентичности. Для решения этой проблемы наибольший интерес представляют самые поздние ее версии и, в частности, дискуссия о противоречивости, антагонизме межгрупповых и межличностных начал в человеке. Напомним те положения концепции, которые релевантны поставленной проблеме. Авторы определяют межгрупповое поведение как «…любое поведение, демонстрируемое одним или большим числом действующих лиц в отношении одного или большего числа других на основе идентификации действующих лиц (себя и других) как принадлежащих к различным социальным группам, или категориям». Такое определение помогает преодолеть ограниченность бихевиористско-индивидуалистических подходов, сводящих все формы поведения к межличностному. По мнению Тэджфела (1979), межличностные и межгрупповые формы взаимодействия представляют собой два полюса единого биполярного континуума, на котором можно расположить все возможные варианты социального поведения. Один полюс – взаимодействие, определяемое полностью межличностными отношениями и индивидуальными характеристиками участников и на которое не оказывает влияние принадлежность к разным социальным категориям. На другом полюсе – взаимодействие между людьми, полностью детерминированное их групповым членством и на которое не влияют их индивидуальные отношения и характеристики, В жизни крайние ситуации, приближающиеся к полюсам континуума, достаточно редки; в качестве примеров приближения к полюсам могут служить интимная беседа влюбленных, с одной стороны, и конфликт между полицейскими и пикетом забастовщиков – с другой. Типичным является поведение, находящееся где-то между указанными полюсами, с большим или меньшим приближением к одному из них (и соответственно удалением от другого).

**Цель исследования** – изучить представления о будущем у студентов с разной социальной идентичностью.

**Объект исследования** – респонденты студенческого возраста.

**Предмет исследования** – представление о будущем у студентов с разной социальной идентичностью.

**Задачи исследования:**

1. Провести анализ литературы по проблеме исследования.

2. Провести общий анализ понятия «социальная идентичность».

3. Изучить представления о будущем у студентов с разным уровнем социальной идентичности.

4. Провести практическое исследование представлений о будущем у студентов с разным уровнем социальной идентичности.

**База исследования.** Базу исследования составили студенты-психологи (КубГУ, n=25) и студенты-медики (КубГМУ, n=16).

Гипотеза исследования. Было сделано предположение о том, что социальная идентичность студентов-медиков и студентов-психологов имеет значимые различия, что определяет для образ их будущего.

**Методологическая база исследования.** В современной психологии накоплен богатый материал по некоторым аспектам изучаемого явления и наибольшую известность получили следующие походы к изучению социальной идентичности: психодинамический (З. Фрейд, Х. Салливан, Э. Фромм, Э. Эриксон, О. Кернберг, Ф. Гринейкер, Р. Лейнг, Дж. Марсиа, М. Розенберг, Э. Берн); интеракционистский (Ч. Кули, Дж. Г. Мид, И. Гофман); когнитивный (Дж. Тернер, Г. Тэшфел); феноменологический (К. Роджерс, А. Маслоу) и социологический (Э. Дюркгейм, М. Хайдеггер, Т. Парсонс, Э. Гидденс, П. Бергер, Т. Лукман).

В зарубежной психологии отмечается особый интерес к изучению социальной идентичности в рамках антропологических исследований (Л. Леви-Брюля, К. Леви-Стросса, М. Мид, Ж.-П. Сартра, Л. Фейербаха, Э. Фромма, П. Тейяр де Шардена, М. Фуко, М. Хайдеггера). Современными отечественными исследователями изучены лишь отдельные структурные компоненты социальной идентичности – профессиональная, этническая, семейная и т.д. (B.C. Агеев, Г. М. Андреева, Н.В. Антонова, В.В. Гриценко, Ю.Н. Качалов, И.С. Кон, Б. Ф. Поршнев, В.Ф. Соколова, Т.Г. Стефаненко, В.Ю. Хотинец, Л. Б. Шнейдер, В.А. Ядов).

**Структура работы.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

# **1 Теоретические основы социальной идентичности в студенческом возрасте**

**1.1 Общая характеристика социальной идентичности**

Идентичность - категория социально-гуманитарных наук (психологии, социальной философии, культурной антропологии и др.), применяемая для описания индивидов и групп в качестве относительно устойчивых, «тождественных самим себе» целостностей. Идентичность не присуща индивиду изначально, она формируется, закрепляется или, напротив, трансформируется в ходе социального взаимодействия [18].

**В психологии термин «идентичность» был предложен Э. Эриксоном и тесно связан с понятием «самосознание» и «Я-концепция». Согласно Э. Эриксону идентичность является главным ядерным образованием личности, условием психического здоровья: если она не сложится, человек не находит себя, своего места в обществе, оказывается «потерянным».**

**В психологическом словаре идентичность определяется как** чувство тождественности человека самому себе, ощущение целостности, принимаемый им образ себя во всех своих свойствах, качествах и отношениях к окружающему миру [5].

Идентичность формируется в юношеском возрасте, это характеристика достаточно зрелой личности. До этого времени ребенок должен пройти через идентификацию себя с разными социальными группами (социальная идентичность) и идентификацию с людьми, которым присущи определенные личностные особенности (личностная идентичность), в результате чего рождается знание о себе.

Социальная идентичность - это аспект «мы» в нашей Я-концепции. Вариант ответа на вопрос «Кто я такой?», базирующийся на нашей принадлежности той или иной группе [4].

Никакие психологические описания и нормативы не имеют смысла без учета социальной идентичности, причем каждый индивид обладает несколькими разными социальными идентичностями. Это создает проблему индивидуальной идентичности или самости, т. е. интеграции и иерархизации разных социальных ролей индивида в его самосознании.

Социальная идентичность - один из процессов социальной идентификации, который состоит в том, что по мере того как внутри группы отношения все более стабилизируются, идентификация ее членов становится более деперсонализированной, индивидуальные свойства становятся психологически относительно менее важными, чем общие групповые свойства. Социальная идентичность организует социальный мир в группы и определяет самого человека как члена одних групп, а не других.

Социальная идентификация выполняет важные функции, как на групповом, так и личностном уровне: именно благодаря этому процессу общество получает возможность включить индивидов в систему социальных связей и отношений, а личность реализует базисную потребность в групповой принадлежности, обеспечивающей защиту, возможности самореализации, оценки другими и влияния на группу [19].

Н.Л. Иванова выделяет следующие жизненно важные функции социальной идентичности:

а) адаптационная - приспособление к новым социальным условиям;

б) ориентировочная - поиск своего места в социальном пространстве;

в) структурная - придание определенности, упорядоченности Я;

г) целевая - целеполагание, построение модели поведения;

д) экзистенциональная - осмысление своей сущности, прогнозирование [9].

А.В. Микляева, П.В. Румянцева выделяют три основных подхода к пониманию проблемы социальной идентичности личности: психоаналитический, интеракционистский и когнитивистский. Каждый из этих подходов трактует идентичность исходя из доминирующей категории своей парадигмы: эго, мотив в психоанализе, интеракция, взаимодействие в интеракционизме, когнитивная схема в когнитивизме.

Представитель психоаналитического подхода Э. Эриксон разработал концепцию психосоциальной идентичности, которая близка к современному пониманию феномена социальной идентичности. С точки зрения Эриксона (1976), только часть идентичности осознаваема, часть находится в области предсознания, а по большей части она расположена в бессознательном, может даже подвергаться вытеснению. Психосоциальная идентичность - продукт взаимодействия между обществом и личностью. В качестве опосредующего инструмента идентификации выступает «идеология» - систематизированная совокупность идей и идеалов.

В рамках символического интеракционизма основы исследования социальной идентичности были заложены работами Ч. Кули и Дж. Мида. Дж. Мид рассматривал идентификацию как результат социального взаимодействия. В качестве инструмента идентификации индивида с группой он вводит понятие «обобщенный другой». Последователь Дж. Мида - Р. Томе - изучал взаимосвязь Я-концепции с представлением о «другом». С точки зрения ученого, «другой» играет решающую роль в процессе становления идентичности, присутствие «другого» включается в осознание себя, которое никогда не отделено от осознания «другого» как партнера.

Современные исследования социальной идентичности базируются на двух основных теориях, разработанных в рамках когнитивистской парадигмы: теории социальной идентичности H. Tajfel и J. Turner (1979), а также теории самокатегоризации J. Turner (1982).

H. Tajfel и J. Turner (1979) определили социальную идентичность как те аспекты «образа Я» человека, которые возникают из социальных категорий, к которым он ощущает свою принадлежность.

Теория социальной идентичности строится на следующих общих положениях:

1) люди стремятся удерживать или повышать свою самооценку, то есть стремятся к позитивной «Я-концепции»;

2) социальные группы или категории и членство в них связаны с позитивным или негативным ценностным смыслом, поэтому социальная идентичность может быть позитивной или негативной, исходя из оценок тех групп, которые участвуют в создании социальной идентичности человека;

3) оценка своей собственной группы определяется при соотнесении с другими конкретными группами путем социального сравнения значимых свойств и характеристик.

Важной чертой теории социальной идентичности является то, что она проводит четкую грань между социальной идентичностью (описанием «Я», основным на осознании членства в определенной социальной группе) и личностной идентичностью (частью «Я», описываемой в терминах уникальных личностных черт и близких межличностных отношений). Групповое и межгрупповое поведение (например, этноцентризм, ингрупповой фаворитизм, межгрупповая дискриминация, конформность, нормативное поведение, стереотипизирование, сплоченность) имеют место только тогда, когда именно социальная идентичность выступает на первый план в структуре Я-концепции личности, что определяется особенностями контекста и ситуации.

Теория самокатегоризации делает больший акцент на когнитивных процессах, вовлеченных в процесс самоопределения и самоинтерпретации. J. Turner (1982) отмечает, что каждый человек принадлежит к нескольким социальным группам, в разработанной теории он пытается объяснить, почему личность идентифицируется с определенной социальной категорией в определенной ситуации, и какие ситуационные факторы объясняют подобные идентификации. В процессе социальной категоризации субъект восприятия старается подчеркнуть различия, существующие между членами ингруппы, с одной стороны, и членами аутгруппы - с другой, чтобы установить свою социальную идентичность. В теории самокатегоризации подчеркивается изменчивость, подвижность социальной идентичности, ее зависимость от контекста [4].

В отечественной социальной психологии проблема социальной идентичности разрабатывалась в рамках деятельностного подхода. Исследования В.С. Агеева (1990) показали, что процесс идентификации индивида с группой возникает не спонтанно, а определяется структурой межгрупповой деятельности.

В.С. Агеев сформулировал важнейшие положения теории социальной идентичности в виде следующих постулатов.

1. Социальная идентичность складывается из тех аспектов образа «Я», которые вытекают из восприятия индивидом себя как члена определенных социальных групп. Так, например, в «Я-образ» может входить осознание себя как мужчины, европейца, англичанина, студента, представителя средних слоев общества, члена спортивной команды, молодежной организации и т.д.

2. Социальные группы и членство в них связаны с сопутствующей им положительной или отрицательной оценкой, существующей в обществе, следовательно, социальная идентичность может быть положительной или отрицательной. Например, на протяжении столетий принадлежность к мужскому полу ценилась выше, чем к женскому, аристократические слои общества – выше плебейских и т.д. В условиях современной Англии, где деление на классы в школе осуществляется по успехам в учебе и «способностям», восприятие себя учеником слабо успевающего класса создает предпосылки для формирования негативной социальной идентичности.

3. Оценка собственной группы индивидом определяется взаимоотношениями с некоторыми другими группами через социальное сравнение ценностно значимых качеств и характеристик. Сравнение, результатом которого становится положительное отличие своей группы от чужой, порождает высокий престиж, отрицательное – низкий.

4. Индивиды стремятся к достижению или сохранению позитивной социальной идентичности.

В.С. Агеев подчеркивает, что социальная идентичность и личностная идентичность (осознаваемые индивидуальные особенности) образуют единую когнитивную систему – «Я-концепцию». В целях приспособления к различным ситуациям «Я-концепция» регулирует поведение человека, делая более выраженным осознание либо социальной, либо личностной идентичности. Большая выраженность в самосознании социальной идентичности влечет за собой переход от межличностного поведения к межгрупповому. Основной чертой последнего является то, что оно контролируется восприятием себя и других с позиций принадлежности к социальным категориям. Как только на первый план в «Я-концепции» выходит социальная идентификация, личность начинает воспринимать себя и других членов своей группы как имеющих общие, типичные характеристики, которые и определяют группу как целое. Это ведет к акцентуации воспринимаемого сходства внутри группы и воспринимаемого различия между теми, кто относится к разным группам [1].

Личность одновременно является членом многих социальны групп, и принадлежность к различным группам имеет различное значение для формирования социальной идентичности. Значимость идентификации с определенной группой не статична, она изменяется с течением времени и в зависимости от актуальной ситуации. Одним из ситуационных факторов, влияющих на относительную значимость различных компонентов социальной идентичности, является то, ассоциируется этот компонент с позитивным или негативным исходом конкретной ситуации. H. Tajfel и J. Turner утверждают, что, когда членство в определенной группе воспринимается как негативное или несущее угрозу (например, в ситуации дискриминации), индивиды могут отстраняться от низкостатусной группы или снижать значимость идентификации с такой группой для сохранения позитивности собственной Я-концепции. Как показывают исследования, афроамериканские подростки, которые считают, что их расовая группа оценивается негативно, демонстрируют более низкий уровень этнической идентификации, чем афро-американские подростки, которые не считают, что африканцы вызывают негативное отношение (Turner J., Brown C. 2007).

По мнению Д. Джексона многие индивидуально-психологические явления, сопутствующие социальной идентичности могут быть рассмотрены в следующих координатах:

1) рост привлекательности группы для ее члена, выражающийся в его позитивных чувствах по поводу пребывания в группе;

2) деперсонализация - размышление о себе больше в терминах неотъемлемого члена группы («Мы») и меньше в терминах уникального индивидуума («Я»);

3) восприятие зависимости себя от группы - вера в то, что собственное благополучие и благополучие группы связаны между собой, а также возникновение чувства собственного долга в построении позитивных отношений с членами группы;

4) ощущение межгрупповой конкуренции - восприятие другой группы как конкурирующей с собственной группой [2].

Исследователи проблемы социальной идентичности личности (Turner J., Brown C., Агеев В.С., Микляева А. В., Румянцева П. В.) отмечают, что центральными компонентами в структуре социальной идентичности личности являются гендерная и этническая идентичности, т.к. именно принадлежность к этническим и гендерным группам представляет собой наиболее очевидные основания для категоризации. Наряду с гендерной и этнической, выделяют также возрастную, профессиональную и городскую идентичности, которые, связаны с важнейшими аспектами социального бытия личности.

Гендерная идентичность - осознание своей принадлежности к мужскому или женскому полу, данное понятие обозначает аспект самосознании личности, описывающий переживание человеком себя как представителя пола, как носителя конкретных полоспецифических характеристик и особенностей поведения, соотносимых с представлениями о маскулинности / фемининности [8].

Гендерная идентичность является продуктом социального конструирования. Она начинает формироваться с рождения ребенка, когда на основании строения его наружных половых органов определяется его паспортный пол. С этого начинается процесс гендерной социализации, в ходе которого ребенка целенаправленно воспитывают таким образом, чтобы он соответствовал принятым в данном обществе представлениям о «мужском» и «женском». Именно на основании существующих в обществе эталонов формируются представления ребенка о собственной гендерной идентичности и роли, его поведение, а также самооценка [28].

Первичное представление о собственной половой принадлежности формируется у ребенка уже в полтора года, причем именно это представление занимает место наиболее устойчивого и стержневого компонента самосознания. С возрастом гендерная идентичность развивается, происходит расширение ее объема и усложнение структуры. Двухлетний ребенок знает свой пол, но еще не может определить причины своего выбора. В три-четыре года он уже способен осознанно определять пол окружающих людей, но зачастую связывает его с внешними, случайными признаками, кроме того, половая принадлежность считается детьми данного возраста изменяемой характеристикой. Необратимость половой принадлежности осознается детьми примерно к 6-7 годам, что сопровождается усилением половой дифференциации поведения и установок. Следующий важнейший этап формирования гендерной идентичности - это подростковый возраст. Подростковая гендерная идентичность становится центральным компонентом самосознания.

Гендерная идентичность взрослого человека представляет собой сложноструктурированное образование, включающее, помимо осознания собственной половой принадлежности, сексуальную ориентацию, «сексуальные сценарии», гендерные стереотипы и гендерные предпочтения.

Этническая идентичность - это осознание своей принадлежности к определенной этнической общности [19].

Этническая идентичность - это многомерный конструкт, который включает в себя этнические чувства, знания, установки и поведенческие реакции. Исходя из теории социальной идентичности, если доминирующая в обществе группа низко оценивает черты или характеристики этнической группы, члены этой этнической группы оказываются перед угрозой негативной социальной идентичности. Идентификация с низко-статусной группой может привести к низкому самоуважению.

Этническая идентичность становится значимой только в ситуациях, когда две и более этнических групп находятся в контакте в течение какого-либо периода времени. Для этнически гомогенного общества это бессмысленное понятие. Этническую идентичность можно понимать в качестве одного из аспектов аккультурации, в котором главный акцент делается на человеке и на том, как он взаимодействует со своей этнической группой, являющейся составной частью общества в целом (Phinney J.S., 1990).

S. Bochner (1982) описывает четыре вида результатов межкультурных контактов для индивида:

* человек может «отбросить» свою культуру, выбрав чужую, и стать «перебежчиком»;
* может «отбросить» чужую культуру и преувеличивать значимость собственной, превратившись в «шовиниста»;
* иногда человек колеблется между двумя культурами и становится «маргиналом», за это ему приходится расплачиваться внутренними конфликтами, противоречиями в собственной идентичности, неспособностью удовлетворить требования двух культур;
* последний вариант - это синтез двух культур, это человек-«посредник», способный выступать в качестве связующего звена между различными культурами и народами.

Представления об этничности дети приобретают довольно рано, еще в дошкольном или раннем школьном детстве. Для этого периода характерно еще нечеткое осознание общности с представителями своего этноса, немотивированный выбор своей этнической принадлежности, слабые этнические знания. Причем для представителей этнических меньшинств уже в этом возрасте собственная этничность становится нередко источником неприятных переживаний. Следующий важный этап - это подростковый возраст. На этом этапе большинство детей может объяснить мотивы выбора своей этнической принадлежности (Титова Т.А., 1996), происходит формирование системы представлений и оценок этнокультурных особенностей своей общности по сравнению с иноэтническим окружением. Но лишь в ранней юности - 16-17 лет - этнические установки приобретают устойчивость, укрепляется осознание своей этнической принадлежности, определяется мотивация ее выбора, формируется этническое мировоззрение.

Возрастная идентичность - это процесс и результат отождествления индивидом себя с определенной возрастной группой с принятием норм поведения данной группы в качестве в большей или меньшей степени регулирующих собственное поведение. Она выступает в качестве регулятора поведения человека в ситуации межвозрастного общения, позволяя различать людей «своего» и «другого» возраста и выбирать адекватные этому способы взаимодействия с ними.

Возрастная идентичность формируется в процессе интерпретации человеком своего хронологического возраста посредством возрастных социальных конструктов, составляющих систему возрастного символизма культуры. Ее содержанием является система авто- и гетеро- возрастных стереотипов, которые определяют характер взаимодействия человека с представителями своей и других возрастных групп. Она основана на знаниях человека о социальной реальности и формируется в процессе их приобретения.

Процесс возрастных идентификаций отличается от формирования многих других аспектов социальной идентичности. Если во многих других случаях человек, как правило, имеет основания идентифицироваться с какой-то одной социальной группой (например, гендерной или этнической) и впоследствии лишь переосмыслять содержание своих идентификаций, то возрастная идентичность в процессе жизненного пути претерпевает коренные изменения, связанные с переходом от одного этапа к другому. В этом процессе человеку приходится формировать идентификации с новыми социальными группами («подростки», «взрослые», «пожилые»), отказываясь от старых. При этом человек часто не имеет более или менее однозначных оснований для причисления себя к той или иной возрастной группе, как это происходит, например, в тех общностях, в которых существуют обряды инициации. Это делает процессы возрастной идентификации затруднительными для личности, прежде всего, в моменты «кризиса возрастной идентичности», когда личность находится на этапе перехода от одной возрастной группы к другой.

Профессиональная идентификация - это процесс самоотождествления с другими представителями профессиональной среды (реальной или идеальной) на основе устоявшихся эмоциональных связей, обеспечивающих стабилизацию профессиональной деятельности и профессионального развития. Она представляет собой механизм «врастания» в профессию, результатом которого является формирование профессиональной идентичности - одной из составляющих социальной идентичности человека.

Профессиональная идентичность выражает концептуальное представление человека о своем месте в профессиональной группе, а также о месте своей профессиональной группе в системе общественных отношений. Она наделяет человека ценностными ориентирами, позволяя ему ориентироваться в мире профессий, а также обеспечивая максимально широкие возможности для самореализации.

Профессиональная идентичность предполагает определенное групповое членство, причем факторы причисления человеком себя к той или иной профессиональной группе имеют меньшую значимость, нежели сам факт этого причисления. Важно, что, считая себя представителем данной профессиональной группы, человек осваивает ее нормы, ценности и традиции (Завалишина Н.Д., 1997), и они становятся регулятором его поведения в моменты актуализации профессиональной идентичности. Другим словами, важен не уровень опытности человека в профессии, а его собственное признание того, что он «педагог», «врач», «инженер» и т.д. Больший или меньший статус профессиональной идентичности в структуре идентификационных оснований личности в значительной степени зависит от объективной роли института профессии, которую он играет в данном обществе, и в которой ценность профессии фигурирует в общественном сознании. В сообществах с традиционно высоким социальным статусом конкретной профессии профессиональная идентичность выступает как ведущий фактор социального благополучия [11].

Городская идентичность - результат идентификации с группой людей, составляющей население того или иного города, и противопоставления населению других городов и населенных пунктов. В качестве представителей аут-групп для носителя городской идентичности могут выступать как жители других городов, так и люди, проживающие в сельской местности. В содержании городской идентичности представлены два смысловых ядра. Первое включает в себя осмысление норм, правил и ценностей городского жителя вообще, в противопоставлении к сельскому образу жизни («я-горожанин»). Второе связано с идентификацией с конкретным городом, с ассимиляцией именно его ценностей: «я-петербуржец», «я-москвичка» и т.д. В качестве отдельного аспекта процесса подобных идентификаций может выступать субъективная оценка «столичности-провинциальности» своего города. Переезд из одного города в другой, из села в город (как, впрочем, и обратно) создает почвы для возникновения кризиса городской идентичности. Человек вынужден адаптироваться не только к новым социально-бытовым условиям, но и формировать новый образ себя.

Нужно отметить, что личность одновременно является членом различных социальных групп, что позволяет рассматривать социальную идентичность как многокомпонентный феномен. Перечисленные компоненты отражают основные стороны социального бытия личности, но не исчерпывают структуру социальной идентичности. Значимость идентификации с той или иной социальной группой динамична и может изменяться под влиянием текущей ситуации. Те или иные условия могут способствовать актуализации одних компонентов социальной идентичности по сравнению с другими.

Одним из аспектов проблемы социальной идентичности личности являются механизмы ее формирования. Наиболее полно этот аспект разработан в когнитивистском подходе. Представители этого подхода (Bennett M., Sani F., Hogg М., Williams K., Turner J.,) выделяют следующие механизмы формирования социальной идентичности: категоризацию, самокатегоризацию, деперсонализацию и социальное сравнение.

Категоризация стимулов создает определенные эффекты в процессе социальной перцепции, в результате которых сходства между стимулами внутри одной категории и различия между стимулами, отнесенными к разным категориям, усиливаются в направлениях, которые воспринимаются как взаимосвязанные с категоризацией. Более того, этот эффект еще более усиливается, когда категоризация происходит в важной для индивида области социальной перцепции. Социальная категоризация видоизменяет основу социальной перцепции таким образом, что люди воспринимаются не на основе своих уникальных индивидуальных характеристик, а на основании разделяемых группой людей признаков данной социальной категории. Таким образом восприятие «деперсонализируется», то есть строится на основании прототипов ин- и аут-группы, формируемых по принципу метаконтраста.

Социальная категоризация самого себя (самокатегоризация) сходным образом обезличивает самовосприятие, но идет еще дальше в трансформации Я-концепции и в привнесении всех аспектов установок личности, ее эмоций и поведений в прототип ин-группы.

Понятие деперсонализации обозначает феномен, при котором группа индивидов начинает воспринимать и описывать себя не в качестве различающихся индивидуальностей, а, скорее, как взаимодействующих представителей некой общей социальной категории. Деперсонализация создает у членов группы ощущение сходства по признакам, значимым для данной социальной категории и приводит к восприятию себя, скорее, как «мы» и «нас», чем «я» и «меня». Этот механизм приводит также к подчеркиванию различий между ин-группой и соответствующими аут-группами.

Поскольку все социальные группы существуют в среде других групп, позитивные аспекты социальной идентичности (то есть те аспекты, которые вызывают удовлетворение) и ощущение ценности принадлежности к определенной социальной группе приобретают значение лишь при сравнении с другими социальными группами. В контексте внутригрупповых процессов социальное сравнение сфокусировано на акцентировании различий между собственной группой и другими группами. Задача социального сравнения - подчеркнуть различия, говорящие в пользу ингруппы, что должно привести к позитивной социальной идентичности. Эти процессы мотивированы стремлением к поддержанию положительной самооценки, входящим в мотивационную сферу личности.

Микляева А.В., Румянцева П.В., ссылаясь на зарубежных авторов (Amiot C.E., de la Sablonniere R., Terry D.J., Smith J.R.), описывают четыре стадии развития и интеграции социальной идентичности: предварительная категоризация, категоризация, обособление, интеграция.

Первая стадия, предварительной категоризации, является подготовительной и «запускает» процесс интеграции идентичности. Эта стадия возникает еще до того, как личность сталкивается с серьезными жизненными изменениями, требующими пересмотра идентичности, или оказывается в ситуации реального взаимодействия с новой социальной группой. В случае неожиданных изменений эта стадия может и не возникнуть. На этой стадии осуществляется когнитивный процесс самоприсоединения, в ходе которого личность проецирует собственные свойства и характеристики на новые ингруппы. Это процесс наполняет смыслом новое групповое членство и, как результат, приносит ощущение единства с этой ингруппой.

На второй стадии, категоризации, члены группы сталкиваются с реальными жизненными изменениями и с существованием в рамках новой социальной группы. Эта стадия отмечена проблемой внутригрупповой отличительности. Внутригрупповая динамика возрастает по мере того, как различия между группами становятся конкретными и заметными. Личность, находящаяся на данной стадии, не может идентифицироваться сразу с несколькими социальными группами. Компоненты «Я» на этой стадии воспринимаются как различные. Личность принимает только те компоненты «Я», которые описывают изначальную ингруппу. Таким образом, отдельные и конкретные виды социальной идентичности преобладают над целостным ощущением «Я» [19].

Третья стадия развития социальной идентичности - это обособление. На этой стадии множественность старых и новых социальный идентичностей лучше осознается человеком, поскольку он или она больше понимает, что является членом разнообразных социальных групп. Это происходит, когда возрастает число контактов с членами других групп и различные виды социальной идентичности актуализируются одновременно. Опыт такого взаимодействия приводит к появлению новых когнитивных связей между компонентами «Я». Однако, на этой стадии различные виды социальной идентичности существуют обособлено, возможные противоречия между идентичностями также не осознаются. Хотя человек может осознавать себя членом разных социальных групп, идентичности, по прежнему, очень зависят от контекста, и одновременная идентификация с различными группами невозможна.

На четвертой стадии происходит интеграция социальной идентичности. На этом этапе человек начинает осознавать, что множественные и различные социальные идентичности одинаково значимы для его «Я». Для достижения подобной интеграции необходимо сначала осознать, что различные характеристики «Я» могут конфликтовать между собой, и необходимо использовать когнитивные и мотивационные ресурсы для разрешения этих противоречий [25].

# **1.2 Представления о будущем у студентов с разной социальной идентичностью**

При проектировании своего будущего студент проходит путь от создания мысленного Образа (здесь важно отметить проектную функцию самосознания, определяемую как особую линию саморазвития личности, непосредственное выражение потребности в самореализации, именно эта потребность поднимает на более высокий уровень процесс регуляции и развития личности как самоорганизующейся системы) через концентрацию сил на выполняемом действии к осуществлению деятельности, нацеленной на достижение конкретного результата.

Следовательно, происходит включенность осознанной цели деятельности в содержание Образа будущего, что обеспечивает психическую регуляцию предметных действий. Цель при становлении Образа будущего детерминирует настоящее, определяя реальное действие и состояние субъекта, выступая в деятельности субъекта в форме будущего результата. На основе существующего Образа строятся планы, формируется стратегия деятельности и совокупность действий и операций. Образ будущего должен существовать для субъекта так, чтобы он мог видоизменять этот Образ в соответствии с существующими условиями.

Представления о будущем являются неотъемлемой частью жизненного пути человека. Будущее для человека – это именно та сфера, знания о которой конструируются, моделируются и видоизменяются самой личностью студента медицинского вуза. Проектирование рассматривается с одной стороны как процесс, с другой же – как результат деятельности по созданию Образа будущего.

В характеристике Образа будущего значимыми являются два показателя: временная перспектива (временной масштаб ожидаемых событий) и содержательная наполненность. Этот Образ становится обязательным условием творения новой реальности. При этом, Образ будущего не является статичным, он изменяется, подвергаясь переоценке под воздействием внешних факторов, и зависит от внутренних процессов развития личности [1].

Стоит отметить, что важной составляющей Образа будущего является личный профессиональный план, включающий следующие компоненты: главную цель, ближайшие и более отдаленные конкретные цели (жизненную перспективу), пути и средства достижения ближайших жизненных целей, а также запасные варианты целей и средств их реализации при возникновении трудностей.

Также, к содержанию Образа будущего можно отнести следующие параметры:

– насыщенность планируемыми событиями;

– достижимость (средства достижения поставленных планов);

– конкретность, т.е. степень детального представления планируемых событий;

– проспективность, т.е. временной период, к которому относится планируемое событие;

– целостность.

Экспериментальные данные Е.Л. Солдатовой подтверждают, что «студенты средних курсов высших и профессиональных учебных заведений в большинстве своем проходят… фазу кризиса, характеризующуюся идеализацией образа собственного будущего. Собственно критическая фаза приходится на старшие – выпускные курсы профессиональных учебных заведений, независимо от вида» [26, с. 137].

Следовательно, Образ будущего, например, у студента медицинского вуза мы можем рассматривать как системно-ценностное образование, включающее его представление о мире, себе, цели и смысле жизни, ценностное отношение к жизнедеятельности в целом и будущей профессии врача в частности, целеполагание, планирование, прогностические умения и умения строить временную перспективу жизнедеятельности [2].

Таким образом, категория Образ будущего в понятийном поле педагогики неразрывно связано как с личностью будущего специалиста в области медицины, которая является носителем данного Образа, так и с будущей профессиональной деятельностью. Совокупность адекватных представлений о мире будущей профессии врача, о себе, как о будущем профессионале, является важным условием становления Образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза, как и планирование ими своей профессиональной жизни и ее реализации.

На становление Образа будущего у студентов медицинского вуза оказывает влияние любая информация, трансляторами которой являются образовательная среда медицинского вуза, средства массовой информации, социальное окружение личности студента будущего специалиста медицинского профиля. Необходимым условием жизни человека, как нам уже известно, является его способность отражать окружающий мир и иметь свой субъективный Образ. Формирование такого Образа, в нашем случае – Образа профессионального будущего, дает возможность студенту медицинского вуза ориентироваться в действительности, организовывать свою деятельность для преобразования объективной реальности в соответствии со своими потребностями, мотивами и интересами, регулировать разнообразные процессы собственной жизнедеятельности.

Образ профессионального будущего у студентов медицинского вуза – это результат ценностных представлений студентов о выбранной профессии и ценностного отношения к ней. Он определяется характером развития общего и профессионального самосознания личности, сформированностью его Образа Я – профессиональное [6]. Образ профессионального будущего непосредственно связан с обобщенным Образом мира будущей профессии врача. Одним из важнейших условий успешного вхождения студента медицинского вуза в профессию является активное становление Образа мира будущей профессии, расставляющего акценты значимости в мире ценностей, отношений, предметов и явлений [5]. По мере динамики профессионального развития личности студента медицинского вуза изменяется Образ его профессионального будущего в ходе освоения профессии и реального приобщения к ней.

Поскольку мы рассматриваем категорию Образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза в понятийном поле педагогики, логично отметить, что «профессиональное будущее» трактуется нами – как становление настоящего в качестве возможности, которое представляется реализованной целью профессионально-ориентированных действий по сохранению жизни и здоровья людей;

– как совокупность возможностей для удовлетворения своих профессиональных потребностей в сфере здравоохранения по оказанию качественной и эффективной медицинской помощи.

В Образе профессионального будущего у студентов медицинского вуза находят свое отражение представления о ценностях врачебной деятельности и врачебного сообщества, развитие ценностных ориентаций будущего врача;

– знания о личности врача – профессионала, профессионально значимых качествах, профессиональных мотивах и намерениях;

– профессионально ориентированные знания о целях и способах деятельности по сохранению жизни и здоровья пациентов;

– наличие практических умений и навыков по оказанию профилактической, диагностической и лечебной помощи;

– владение рефлексивными умениями.

Образ профессионального будущего студентов медицинского вуза отражает динамику развития их представлений о сути врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи на основе создания интегрального Образа врача, который, в свою очередь, формируют собирательные Образы выдающихся врачей прошлого и настоящего (Гиппократ, Г.А. Захарьин, Н.И. Пирогов, Н.В. Склифосовский, Н.М. Амосов, Л.А. Бокерия и многие другие).

Образ профессионального будущего определяется характером развития общего и профессионального самосознания личности. В своем становлении Образ профессионального будущего у студентов медицинского вуза проходит следующие этапы:

1. Представление о сути профессии.

2. Корректировка представлений

3. Задача соответствовать.

Не вызывает сомнения тот факт, что Образ профессионального будущего необходимо рассматривать во временном континууме. В этом отношении он выступает одной из составляющих прогнозирования будущего. Предполагаемое будущее представляется в виде сложного образования, имеющего смысловые и эмоциональные составляющие, а также ценностные ориентации. Образ профессионального будущего студентов медицинского вуза представлен в сознании и самосознании личности студента системой внутренних средств отражения, включающей Образы, важную роль в которых играет представление личности о себе как о субъекте профессиональной деятельности в ретроспективе и перспективе.

Вовлеченность субъекта в различные системы связей с окружающим миром позволяет нам сделать вывод о диалогичности Образа профессионального будущего. Отсюда, основными ценностными характеристиками Образа профессионального будущего студентов медицинского вуза являются: последовательность Образов и событий, длительность, реализация этих событий и аксиологичность. Образ профессионального будущего аккумулирует в себе цель будущей профессиональной деятельности, представления о ней, систему Образов, а также конкретные планируемые события, т.е. Образ профессионального будущего созидается благодаря личности студента медицинского вуза и его деятельности.

Одним из важнейших факторов становления Образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза является отдаленная ориентация человека, подчеркивая, таким образом, зависимость поведения от отдаленной цели.

Не менее важным является и вопрос взаимоотношения и взаимовлияния Образов в процессе профессионального развития личности. Е.А. Климов при изучении системы регуляторов профессионального поведения субъекта выделяет следующие группы:

1. Образ объекта – предмет, средства и условия проявления профессиональной деятельности;

2. Образ субъекта – включающий актуальный Образ Я (знание о своих возможностях и способностях, функциональном состоянии в данный момент, своем месте в системе межличностных отношений); обобщенный Образ Я (Я в прошлом, настоящем и будущем, Я среди других людей, Я как индивидуальность, как член общества и представитель профессиональной общности);

3. Образ субъектно-объектных и субъектно-субъектных отношений – направленность личности, система устойчивых отношений к разным сторонам профессиональной деятельности, потребности (Образ профессионального будущего) [5].

Проблема взаимодействия и взаимоотношения Образов интересна с позиций аксиологической концепции А.В. Кирьяковой [4]. Согласно данной концепции особое значение имеет ориентация студентов (в нашем исследовании – студентов медицинского вуза) в мире ценностей профессионального сообщества, представление о себе самих, своих возможностях и своей жизненной перспективе. Проведенное нами исследование показывает, что жизненные ориентации, которые существуют в виде предельных ценностей (терминальных Образов) обращены в будущее, выполняя функцию перспективных регуляторов жизнедеятельности. В вопросе о прогнозировании и проектировании личностью своего будущего, организации жизни, А.Н. Леонтьев указывает на наличие у субъекта представлений, намерений, мысленных планов, схем или «моделей» построения будущего [7].

Прогнозирование, целеполагание и проектирование профессионального будущего обеспечивают формирование Образа профессионального будущего. Одновременно с этим происходит систематизация и выстраивание иерархии собственной шкалы ценностей, формируется жизненная перспектива. Образ профессионального будущего у студентов медицинского вуза является ядром в развитии индивидуального профессионального поля личности будущего специалиста в области медицины и представляет завершающую фазу ориентации личности в мире ценностей [2].

Исследование Образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза как педагогического явления, позволяет выделить в его структуре следующие компоненты: аксиологический, гносеологический, праксиологический и рефлексивный.

Аксиологический компонент включает систему ценностных ориентаций личности студента медицинского вуза, жизненных установок, ценностного отношения жизни и здоровью человека; принятие таких ценностей как «профессиональные знания, умения и навыки», «жизнь», «здоровье», «человек», «милосердие», «сострадание» в качестве личностно-значимых. Под профессионально значимыми качествами мы понимаем такие индивидуальные качества субъекта деятельности, которые влияют на эффективность и успешность профессиональной деятельности: отношение к себе, людям, труду; определенную систему мотивов, форм и способов профессионального поведения специалиста в области медицины.

Гносеологический компонент предполагает совокупность медико-биологических и клинических знаний по проведению профилактической, диагностической и лечебной работы, а также знания о профессионально-значимых качествах специалиста в области медицины.

Праксиологический компонент подразумевает овладение будущими специалистами в области медицины практическими умениями и навыками сохранения жизни и здоровья людей (тактические приемы и методы оказания профилактической, диагностической и лечебной помощи).

Рефлексивный компонент означает способность к самоанализу и самооценке своей профессионально ориентированной деятельности и ее результата, предполагая овладение рефлексивными умениями.

Следовательно, Образ профессионального будущего студентов медицинского вуза – это интегративное, профессионально-личностное образование, самопроектируемое в процессе профессионального развития личности при подготовке в профильном вузе и характеризующееся совокупностью ценностных представлений о будущей профессиональной деятельности, на основе наличия медико-биологических и клинических знаний, практических умений и навыков профилактики заболеваний, сохранения жизни и восстановления здоровья людей, рефлексии [1].

Именно образная сфера обладает огромным значением в познании окружающего мира, развитии ценностного потенциала личности студента медицинского вуза, постижении духовных смыслов жизни. Она соединяет прошлое с настоящим и будущим, способствуя приобретению опыта и определяя, во многом, развитие личности студента, ее профессиональные и жизненные цели и перспективы.

Становление Образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза представляет собой процесс и результат представлений студентов о целостной и ценностной системе врачебной деятельности, себе и других непосредственных участниках данного процесса. Деятельность по самопроектированию Образа профессионального будущего представляет собой процесс соединения знаний с опытом. Становление Образа профессионального будущего в процессе самопроектирования предоставляет личности студента медицинского вуза возможность развития и осуществления своей жизнедеятельности определенным, а не хаотичным способом, позволяя студенту-медику определить цель и свое место в будущей профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, выработать стратегию и тактику реализации поставленной цели.

В ходе настоящего исследования установлено, что Образ профессионального будущего студентов медицинского вуза в понятийном поле педагогической науки представляет собой интегративное профессионально-личностное образование, самопроектируемое в процессе профессионального развития личности студента-медика при подготовке в профильном вузе и характеризующееся совокупностью ценностных представлений о будущей профессиональной деятельности в области медицины на основе наличия медико-биологических и клинических знаний, практических умений и навыков профилактики заболеваний, сохранения жизни и восстановления здоровья людей, рефлексии.

Формирующаяся в процессе обучения система профессиональных представлений является необходимой предпосылкой успешного профессионального становления личности, качественного и творческого выполнения своей профессиональной деятельности. Е.А. Семенова определяет профессиональные представления как «совокупность образов, обладающих отражающей, регулирующей, мотивирующей, оценочной, прогностической функциями и обеспечивающих успешность выполнения профессиональной деятельности» [11].

Изучая профессиональные представления студентов психологического факультета МГУ, А.И. Донцов и Г.М. Белокрылова [3; 33] выделяли в их структуре две составляющие:

1) субъектная подсистема, включающая представления специалистов о психологе как субъекте профессиональной деятельности, в том числе о мотивации занятия психологией, профессионально важных качествах и способностях психолога и пр.;

2) предметная подсистема – представления о содержании деятельности психолога, о ее целях, предмете, средствах.

В отношении динамики профессиональных представлений студентов-психологов Г.Ю.  Любимова, Л.Б. Шнейдер, А.И. Донцов и Г.М. Белокрылова и др., считают, что профессиональные представления в ходе обучения не претерпевают радикальных изменений. Л. Б. Шнейдер отмечает, что основные стереотипы образа профессии складываются в начальный период вузовской подготовки и не претерпевают радикальных изменений в процессе профессиональной социализации [13].

Вне зависимости от возраста, курса и профессионального опыта респондентов для них характерны 2 группы мотивов выбора профессии – стремление помочь людям и желание решить свои собственные психологические проблемы, в том числе, обеспечить личностный рост и саморазвитие. Две трети респондентов полагают, что психолог – это, прежде всего, практик. В соответствии с этим, большинство студентов вне зависимости от курса обучения собирается после окончания факультета работать в различных прикладных психологических центрах [3].

Исследования Г.Ю. Любимовой показывают, что представления студентов о хороших психологах достаточно конкретны, детализированы и осмысленны, не изменяются от курса к курсу (хороший психолог обладает знаниями отечественной и мировой психологии, интуицией, дипломатичностью и т.д.). Обучающиеся на 3-4 курсах не имеют ясного представления о своем возможном месте работы, о том, в каком качестве им предстоит трудиться, не хотят обсуждать вопросы, связанные с будущей работой, зарплатой и карьерой [6].

Т.А. Казанцева, Г.С. Помаз, Ю.Н. Олейник, Е.А. Семенова и др. отмечают положительную динамику в развитии представлений студентов о будущей профессии. Г.С. Помаз отмечает, что по мере обучения на факультетах психологии разных вузов увеличивается число студентов с «незавершенным» типом представлений о профессии (студенты адекватно оценивают трудности, задачи профессиональной деятельности психолога, основная задача – помощь другим людям), снижается – с «эгоистичным» типом (выражено стремление действовать в различных видах и направлениях психологической деятельности, преобладание мотива власти, консультирование и психотерапия как возможность для манипулирования другими людьми) [10]. Изучение Е.А. Семеновой профессиональных представлений студентов педагогического колледжа [11] позволяет увидеть их изменения в ходе обучения: возрастает их объем, яркость-четкость, увеличивается степень обобщенности и полноты, самооценка профессиональных качеств постепенно повышается.

Т.А. Казанцева и Ю.Н. Олейник указывают в своем исследовании на то, что в период обучения на факультете психологии у студентов более адекватно формируются профессиональные представления: создается образ психолога-специалиста, обладающего конкретным набором профессиональных качеств, необходимых для успешной деятельности, лучше осознаются трудности профессии, связанные с профессиональной подготовкой, приобретением определенных знаний, умений, навыков [4].

Таким образом, данные различных авторов, касающиеся динамики профессиональных представлений студентов-психологов, достаточно противоречивы.

На наш взгляд в ходе обучения профессиональные представления студентов-психологов уточняются, конкретизируются, становятся более полными и реалистичными, и в оценках себя происходит постепенное приближение к образу хорошего психолога. Данное предположение и будет проверяться нами в эмпирической главе данной работы.

Таки образом, на основе теоретического анализа, было определено в практическом исследовании использовать две группы респондентов с разной социальной идентичностью и сравнить их представления о будущем: студентов-психологов и студентов-медиков.

# **2 Практическое исследование представлений о будущем у студентов с разной социальной идентичностью**

# **2.1 Методы и этапы исследования**

1. Методика «Кто Я?» представляет собой нестандартизированное самоописание с открытой формой и (в некоторых модификациях) количеством ответов. Методика была предложена в 1954 году М. Куном и Т. Мак-Партландом, и имеет несколько модификаций на русском языке.

Тест создан на основе Я-концепции Манфреда Куна. Теоретической основой методики служат концепции социальных ролей и ролевого поведения, в рамках которых задается и способ самовосприятия человека как носителя этих ролей. Этот факт находит свое отражение в самоописаниях испытуемых. В то же время личности свойственно рефлексировать и свои психологические характеристики, свое место не только в социальном мире, но и в мире в целом. Поэтому методика охватывает не только ролевые аспекты, но все сферы представлений человека о своей личности и ее ядре – «Я». Наиболее часто для анализа ответов испытуемых применяются следующие категории группировок: группы принадлежности, тип родства, основные занятия, черты характера, интерперсональный стиль, устремления и др.

Внутренняя структура

В общих представлениях методика не предполагает формализированного стимульного материала в виде вопросов, утверждений, списка качеств или картинок. Вместо этого испытуемый на чистом листе должен составить список характеристик самого себя и выразить свое отношение к данным характеристикам.

Процедура проведения. Оригинальный вариант

Испытуемый должен в течение 12 минут дать двадцать различных ответов на вопрос, обращенный к самому себе: «Кто я такой?» Ответы следует давать в том порядке, в котором они спонтанно возникают. Затем он должен оценить каждое качество как позитивное (+), негативное (-), неоднозначное (±), или поставить знак того, что он затрудняется в оценке (?).

Модификация Т.В. Румянцевой

Главное отличие методики в модификации Румянцевой - отсутствие жесткой регламентации количества ответов (испытуемый может дать их больше 20, или меньше). Принципы интерпретации те же.

Обработка результатов осуществлялась по следующим направлениям*:*

* анализ самооценки идентичности;
* уровень рефлексии и дифференцированности идентичности;
* соотношение социальной и личностной идентичности;
* анализ видов социальной идентичности;
* временной аспект идентичности;
* анализ психолингвистического аспекта идентичности.

Интерпретация результатов.

**1) Самооценка** представляет собой эмоционально-оценочную составляющую Я-концепции, отражает отношение к себе в целом и к отдельным сторонам своей личности и деятельности. Самооценка может быть адекватнойинеадекватной.

Самооценка идентичности определяется в результате соотношения количества оценок "+" и "-", которые получились при оценивании каждого своего ответа испытуемым на этапе количественной обработки. Самооценка считается **адекватной**, если соотношение положительно оцениваемых качеств к отрицательно оцениваемым ("+" к "-") составляет 65-80% на 35-20%. Адекватная самооценка состоит в способности реалистично осознавать и оценивать как свои достоинства, так и недостатки, за ней стоит позитивное отношение к себе, самоуважение, принятие себя, ощущение собственной полноценности.

Неадекватная самооценка может быть завышенной (переоценка себя субъектом) или заниженной (недооценка себя субъектом). Самооценка считается **неадекватно завышенной**, если количество положительно оцениваемых качеств по отношению к отрицательно оцениваемым ("+" к "-") составляет 85-100%, то есть человек отмечает, что у него или нет недостатков, или их число достигает 15% (от общего числа "+" и "-"). Люди с завышенной самооценкой гипертрофированно оценивают свои достоинства, недооценивают и исключают у себя недостатки.

Самооценка считается неадекватно заниженной, если количество отрицательно оцениваемых качеств по отношению к положительно оцениваемым ("-" к "+") составляет 50-100%, то есть человек отмечает, что у него или нет достоинств, или их число достигает 50% (от общего числа "+" и "-"). Заниженная самооценка предполагает неприятие себя, негативное отношение к своей личности, которые обусловлены недооценкой своих успехов и достоинств. Люди с заниженной самооценкой характеризуется неуверенностью в себе.

Самооценка является **неустойчивой**, если число положительно оцениваемых качеств по отношению к отрицательно оцениваемым ("+" к "-") составляет 50-55%. Такое соотношение, как правило, не может длиться долго, является неустойчивым, дискомфортным.

Использование знака "плюс-минус" ("±") говорит о способности человека рассматривать то или иное явление с двух противоположных сторон, говорит о степени его уравновешенности, о "взвешенности" его позиции относительно эмоционально значимых явлений. Выделяют людей **эмоционально-полярного**, **уравновешенного** и **сомневающегося типа**.

К людям **эмоционально-полярного типа** относятся те, кто все свои идентификационные характеристики оценивают только как нравящиеся или не нравящиеся им, они совсем не используют при оценивании знак "плюс-минус". Для таких людей характерен максимализм в оценках, перепады в эмоциональном состоянии.

Если количество знаков "±" достигает 10-20% (от общего числа знаков), то такого человека можно отнести к **уравновешенному типу**. Для них, по сравнению с людьми эмоционально-полярного типа, характерна большая стрессоустойчивость, они умеют поддерживать конструктивные отношения с разными людьми, терпимее относятся к недостаткам других.

Если количество знаков "±" превышает 30-40% (от общего числа знаков), то такого человека можно отнести к **сомневающемуся типу**. Такое количество знаков "±" может быть у человека, переживающего кризис в своей жизни, а также свидетельствовать о нерешительности как черте характера (когда человеку тяжело принимать решения, он долго сомневается, рассматривая различные варианты).

Наличие знака "?" при оценке идентификационных характеристик говорит о способности человека переносить ситуацию внутренней неопределенности, косвенно свидетельствует о способности человека к изменениям, готовности к переменам. Наличие трех и более знаков "?" при самооценивании предполагает у человека наличие кризисных переживаний.

**2) Уровень рефлексии связан с количеством ответов испытуемого.** Человек с более развитым уровнем рефлексии дает в среднем больше ответов, чем человек с менее развитым представлением о себе (или более "закрытый"). Об уровне рефлексии говорит также субъективно оцениваемая самим человеком легкость или трудность в формулировании ответов на ключевой вопрос теста. Как правило, человек с более развитым уровнем рефлексии быстрее и легче находит ответы, касающиеся его собственных индивидуальных особенностей. **О низком уровне рефлексии** можно говорить, когда за 12 минут человек может дать только два-три ответа (при этом важно уточнить, что человек действительно не знает, как можно еще ответить на задание, а не просто перестал записывать свои ответы в силу своей скрытности). **О достаточно высоком уровне** рефлексии свидетельствует 15 и более разных ответов на вопрос "Кто Я?".

**Количество ответов свидетельствует также об уровне дифференцированности идентичности. Высокий уровень дифференцированности** (более 15 ответов) связан с такими личностными особенностями, как общительность, уверенность в себе, ориентирование на свой внутренний мир, высокий уровень социальной компетенции и самоконтроля. **Низкий уровень дифференцированности** (1-3 показателя) говорит о кризисе идентичности, связан с такими личностными особенностями, как замкнутость, тревожность, неуверенность в себе, трудности в контролировании себя.

**3) Соотношение социальных ролей и индивидуальных характеристик** говорит о том, насколько человек осознает и принимает свою уникальность, а также насколько ему важна принадлежность к той или иной группе людей. При этом под личностной идентичностью понимают набор характеристик, который делает человека подобным самому себе и отличным от других, социальная идентичность же трактуется в терминах группового членства, принадлежности к большей или меньшей группе людей.

За соотношением социальных ролей и индивидуальных характеристик стоит вопрос о соотношении социальной и личностной идентичностей. Социальная идентичность преобладает в случае, когда у человека наблюдается высокий уровень определенности схемы «мы-другие» и низкий уровень определенности схемы «я-мы». Личностная идентичность превалирует у людей с высоким уровнем определенности схемы «я-другие» и низким уровнем определенности схемы «мы-другие».

4) **Основными видами социальной идентичности являются**:

* гендерная идентичность (мальчик, девочка, юноша, девушка);
* возрастная идентичность (ребенок, подросток, взрослый);
* учебно-профессиональная идентичность (ученик, учусь в школе, врач, специалист);
* семейная идентичность (дочь, сын, брат, внук);
* этническо-региональная идентичность включает в себя этническую идентичность, гражданство (русский, татарин, гражданин, россиянин и др.) и локальную, местную идентичность (из Краснодара, Костромы, и т. д.);
* мировоззренческая идентичность: конфессиональная, политическая принадлежность (христианин, мусульманин, верующий);
* групповая принадлежность: восприятие себя членом какой-либо группы людей (член команды, член общества).

5) Анализ временного аспекта идентичности проводят, исходя из посылки, что успешность взаимодействия человека с окружающими предполагает относительную преемственность его прошлого, настоящего и будущего "Я". Поэтому рассмотрение ответов человека на вопрос "Кто Я?" должно происходить с точки зрения их принадлежности к прошедшему, настоящему или будущему времени (на основе анализа глагольных форм). Наличие идентификационных характеристик, соответствующих различным временным режимам, говорит о временной интегрированности личности.

Доминирование в самоописании глагольных форм будущего времени говорит о неуверенности в себе, стремлении человека уйти от трудностей настоящего момента в силу недостаточной реализованности в настоящем. Преобладание в самоописании глаголов настоящего времени говорит об активности и сознательности действий человека.

6) Анализ психолингвистического аспекта идентичности включает в себя определение того, какие части речи и какой содержательный аспект самоидентификации являются доминирующими в самоописании человека.

Преобладание в самоописаниях существительных говорит о потребности человека в определенности, постоянстве; недостаток или отсутствие существительных – о недостаточной ответственности человека.

Преобладание в самоописаниях прилагательных говорит о демонстративности, эмоциональности человека; недостаток или отсутствие прилагательных – о слабой дифференцированности идентичности человека.

Преобладание в самоописаниях глаголов (особенно при описании сфер деятельности, интересов) говорит об активности, самостоятельности человека; недостаток или отсутствие в самоописании глаголов – о недостаточной уверенности в себе, недооценке своей эффективности.

**Гармоничный тип** лингвистического самоописания характеризуется использованием приблизительно равного количества существительных, прилагательных и глаголов.

2. Метод анализа продуктов деятельности.

С целью получения дополнительной уточняющей информации о социальной идентичности студентов обеих групп испытуемым было предложено написать сочинение на тему "Каким я себя вижу?".

3. Методы обработки экспериментальных данных*:* количественный анализ с использованием методов математической статистики (критерий *х*2 -Пирсона) и качественный анализ результатов исследования (дифференциация фактического материала по группам, описание типовых случаев).

# **2.2 Анализ результатов эмпирического исследования**

Результаты методики М. Куна «Кто Я» представлены в приложении Б.

Первым аспектом, подлежащим анализу в методике, является самооценка идентичности личности. **Самооценка** представляет собой эмоционально-оценочную составляющую Я-концепции, отражает отношение к себе в целом и к отдельным сторонам своей личности и деятельности.

Результаты свидетельствуют, что в группе студентов-медиков, адекватную самооценку идентичности имеет 31% испытуемых (5 человек), неадекватно завышенную - 13% испытуемых (2 человека), неадекватно заниженную 25% испытуемых (4 человека), неустойчивую самооценку - 31% (5 человек).

В группе студентов-психологов адекватную самооценку имеют 48% испытуемых (12 человек), неадекватно завышенную - 40% испытуемых (10 человек), неадекватно заниженную 4% испытуемых (1 человек), неустойчивую самооценку - 8% (2 человека).

Для наглядности результаты представлены в диаграмме 1 (Рисунок 1).

Рисунок 1 - Самооценка идентичности личности у студентов-медиков и студентов-психологов

Адекватная самооценка состоит в способности реалистично осознавать и оценивать как свои достоинства, так и недостатки, за ней стоит позитивное отношение к себе, самоуважение, принятие себя, ощущение собственной полноценности. Человек с адекватной самооценкой ставит перед собой реально достижимые и соответствующие собственным возможностям цели и задачи, способен брать на себя ответственность за свои неудачи и успехи, уверен в себе, способен к жизненной самореализации. Уверенность в себе позволяет человеку регулировать уровень притязаний и правильно оценивать собственные возможности применительно к различным жизненным ситуациям. Человек с адекватной самооценкой свободно и непринужденно ведет себя среди людей, умеет строить отношения с другими, удовлетворен собой и окружающими. Адекватная самооценка является необходимым условием формирования уверенного полоролевого поведения.

Люди с неадекватно завышенной самооценкой, с одной стороны, гипертрофированно оценивают свои достоинства: переоценивают и приписывают их, с другой стороны, недооценивают и исключают у себя недостатки. Они ставят перед собой более высокие цели, чем те, которых могут реально достигнуть, у них высокий уровень притязаний, не соответствующий их реальным возможностям. Человек с завышенной самооценкой характеризуется также неспособностью принимать на себя ответственность за свои неудачи, отличается высокомерным отношением к людям, конфликтностью, постоянной неудовлетворенностью своими достижениями, эгоцентризмом. Неадекватная самооценка своих возможностей и завышенный уровень притязаний обусловливают чрезмерную самоуверенность.

Люди с неадекватно заниженной самооценкой обычно ставят перед собой более низкие цели, чем те, которых могут достигнуть, преувеличивая значение неудач. Низкая самооценка предполагает неприятие себя, самоотрицание, негативное отношение к своей личности, которые обусловлены недооценкой своих успехов и достоинств. При заниженной самооценке человек характеризуется другой крайностью, противоположной самоуверенности, – чрезмерной неуверенностью в себе. Неуверенность, часто объективно не обоснованная, является устойчивым качеством личности и ведет к формированию у человека таких черт, как смирение, пассивность, «комплекс неполноценности».

Самооценка является **неустойчивой**, если число положительно оцениваемых качеств по отношению к отрицательно оцениваемым составляет 50-55%. Такое соотношение, как правило, не может длиться долго, является неустойчивым, дискомфортным.

Сравнительный анализ результатов самооценки идентичности студентов-медиков и студентов-психологов показывает, что в целом медики менее уверены в себе, чем их коллеги психологи. Они чаще негативно относятся к себе, недооценивают свои успехи и достоинства. В процентном соотношении количество медиков с неустойчивой самооценкой почти в четыре раза превышает количество психологов.

Среди студентов-медиков 38% (6 человек) отмечают, что некоторые их характеристики и нравятся и не нравятся им одновременно (уравновешенный тип), остальные 62% (10 человек) все свои идентификационные характеристики оценивают только как нравящиеся или не нравящиеся им (эмоционально-полярный тип). Примерно такие же результаты показывают студенты-психологи: 36% (9 человек) - уравновешенный тип, 64% (16 человек) - эмоционально-полярный тип. Таким образом, более половины студентов обеих групп относятся к эмоционально-полярному типу.

Для эмоционально-полярного типа характерен максимализм в оценках, перепады в эмоциональном состоянии, относительно людей этого типа можно сказать «от любви до ненависти один шаг». Это, как правило, эмоционально-выразительные люди, у которых отношения с другими людьми сильно зависят от того, насколько им человек нравится или не нравится.

Для людей уравновешенного типа, по сравнению с людьми эмоционально-полярного типа, характерна большая стрессоустойчивость, они быстрее разрешают конфликтные ситуации, умеют поддерживать конструктивные отношения с разными людьми: и с теми, которые им в целом нравятся, и с теми, которые у них не вызывают глубокой симпатии; терпимее относятся к недостаткам других людей.

Сомневающийся тип, свидетельствующий о нерешительности как черте характера, среди студентов обеих групп не выявлен.

Преобладание в обеих группах студентов эмоционально-полярного типа можно объяснить возрастными особенностями: подростковый возраст и ранняя юность характеризуется неровным, нестабильным эмоциональным фоном, перепадами настроения, категоричностью суждений.

Различия в результатах исследования студентов-медиков и студентов-психологов касаются общего количества ответов на вопрос «Кто я?», на основании чего можно судить об уровне рефлексии.

Студенты-медики дали от 6 до 18 ответов, среднее арифметическое составляет 12 ответов. Студенты-психологи дали от 10 до 22 ответов, среднее количество ответов по группе - 17. **Согласно интерпретации результатов теста о низком уровне рефлексии** можно говорить, когда за 12 минут человек дает только два-три ответа. **О достаточно высоком уровне** рефлексии свидетельствует 15 и более разных ответов на вопрос «Кто Я?». В группе студентов-медиков 81% испытуемых (13 человек) имеют средний уровень рефлексии, 19% испытуемых (3 человека) - высокий уровень рефлексии. В группе студентов-психологов средний уровень рефлексии выявлен у 24% испытуемых (6 человек), высокий уровень рефлексии - у 76% (19 человек). Результаты представлены на диаграмме 2 (Рисунок 2).

Рисунок 2 – Уровень рефлексии среди респондентов

Общее количество ответов (показателей идентичности) свидетельствует также об уровне дифференцированности личности. **Высокий уровень дифференцированности** (15 показателей и более) связан с такими личностными особенностями, как общительность, уверенность в себе, ориентирование на свой внутренний мир, высокий уровень социальной компетенции и самоконтроля.

Следующим направлением анализа результатов являлось соотношение социальной и личностной идентичности. Удельный вес социально-идентификационных параметров в структуре самоописаний студентов-медиков составил в среднем 42 % от общего числа высказываний (81 из 192 высказываний), следовательно, более значимыми компонентами самосознания студентов-медиков являются идентификационные характеристики, относящиеся не к социальной, а к личностной идентичности (в первую очередь свойства собственной личности). Личностная идентичность превалирует у людей с высоким уровнем определенности схемы «я-другие» и низким уровнем определенности схемы «мы-другие».

У студентов-психологов удельный вес социальной идентичности составил 66% (285 из 432 высказываний), что практически в два раза превышает удельный вес личностной идентичности - 34%. Социальная идентичность преобладает в случае, когда у человека наблюдается высокий уровень определенности схемы «мы-другие» и низкий уровень определенности схемы «я-мы».

Структура социальной идентичности студентов-медиков студентов-психологов представлена в таблице 1.

Таблица 1. Компоненты социальной идентичности студентов в сравниваемых группах

|  |  |
| --- | --- |
| Компоненты социальной идентичности | Удельный вес в структуре социальной идентичности (в %) |
| студенты-медики | студенты-психологи |
| гендерная | 17 | 18 |
| возрастная | 13 | 13 |
| учебно-профессиональная | 37 | 18 |
| семейная | 8 | 18 |
| этническо-региональная | 10 | 13 |
| мировоззренческая | 5 | 7 |
| групповая | 10 | 13 |

Из таблицы 1 видно, что студенты-медики чаще всего (30 высказываний приходятся на 37% в структуре социальной идентичности) идентифицируют себя с ролью «ученика», задумываются о будущей профессии.

Второе место в структуре социальной идентичности студентов-медиков занимает гендерная идентичность (14 высказываний составляют 17% в структуре социальной идентичности), которую можно охарактеризовать как «незрелую». Большинство подростков (69%) называют себя мальчиками и девочками, только 19% (3 человека) пишут «я – девушка», у 12% (2 человек) идентичность по полу не сформирована. На третьем месте в структуре социальной идентичности - возрастная идентичность (10 ответов - 13% в структуре социальной идентичности).

Одинаковые позиции в структуре социальной идентичности студентов-медиков занимают этническо-региональная идентичность и групповая идентичность (по 8 ответов - 10% в структуре социальной идентичности). Меньше половины опрошенных студентов-медиков идентифицируют себя с этнической группой («я – русский», «я – казах», «живу в РФ»), 2 человека отмечают, что «живут в Краснодарском крае». Групповая идентичность характеризуется через восприятие себя членом какой-нибудь группы людей. Два последних места занимают семейная (7 ответов - 8% в структуре социальной идентичности) и мировоззренческая (4 ответа - 5% в структуре социальной идентичности) идентичности.

Характеризуя студентов-психологов нужно отметить, что у них компоненты социальной идентичности выражены более равномерно: по 18% (51 высказывание) занимают учебно-профессиональная, гендерная и семейная идентичности, по 13% (37 высказываний) - возрастная, этническо-региональная и групповая идентичности, 7% (20 ответов) - мировоззренческая идентичность. О значимости семейной идентичности для студентов-психологов говорит не только большой удельный вес в структуре социальной идентичности, но и первые позиции ответов. Этническо-региональная идентичность включает в себя этническую идентичность, гражданство, локальную идентичность и занимает значимое место в структуре социальной идентичности студентов-психологов. Также значима для студентов-психологов групповая идентичность. На последнем месте, так же как и у студентов-медиков, мировоззренческая идентичность. Таким образом, в структуре социальной идентичности студентов-медиков представлены те же компоненты, что и в структуре социальной идентичности студентов-психологов: гендерная, возрастная, учебно-профессиональная, семейная, этническо-региональная, мировоззренческая, групповая идентичности. На одного студента-медика в среднем приходится 5 высказываний, характеризующих социальную идентичность, для студентов-психологов таких высказываний в среднем - 11, что свидетельствует о недостаточной сформированности, ограниченности социальной идентичности у студентов-медиков. В структуре социальной идентичности студентов-медиков и студентов-психологов выявлены существенные различия. Наибольший удельный вес в структуре социальной идентичности студентов-медиков занимает учебно-профессиональный компонент, тогда как для студентов-психологов одинаково значимы учебно-профессиональная, семейная и гендерная идентичности. Гендерная и возрастная идентичности студентов-медиков занимают примерно те же позиции, что и у студентов-психологов, однако характеризуются «незрелостью», инфантильностью. Этническо-региональная и групповая идентичности хуже сформированы у студентов-медиков. Семейная идентичность у студентов-медиков - на предпоследней позиции. Мировоззренческая идентичность занимает последнее место в структуре социальной идентичности в обеих группах.

Анализ полученных результатов позволил нам предположить, что социальная идентичность студентов зависит от выбора будущей профессии. Гипотеза проверялась с помощью критерия х2 -Пирсона, используемого для анализа номинативных данных (расчеты представлены в Приложении В). Была обнаружена статистически значимая зависимость социальной идентичности студентов от выбора будущей профессии (р ≤ 0,05). Временной аспект социальной идентичности студентов изучался на основе анализа использованных глагольных форм. В таблице 2 представлены результаты.

Таблица 2. Временной аспект социальной идентичности студентов в сравниваемых группах

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| временнойаспектсравниваемыегруппы | используютвысказывания, относящиеся только к настоящему времени | используютвысказывания, относящиеся к прошедшему и настоящему времени | используютвысказывания, относящиеся к настоящему и будущемувремени | используютвысказывания, относящиеся кпрошедшему, настоящему и будущему времени |
| студенты-медики | 956% | - | 744% | - |
| студенты-психологи | 1248% | 312% | 728% | 312% |

Из таблицы видно, что больше половины студентов-медиков - 56% (9 человек), отвечая на вопрос «Кто Я», используют высказывания, относящиеся только к настоящему времени. Это свидетельствует, с одной стороны, об активности и сознательности действий, а, с другой стороны, о том, что они живут одним днем и боятся строить планы на долгую перспективу. Меньшая часть студентов-медиков (44% - 7 человек) использует высказывания, относящиеся к настоящему и будущему времени, с преобладанием настоящего времени. Присутствие в самоописании высказываний будущего времени является показателем перспективной идентичности, то есть идентификационных характеристик, которые связаны с перспективами, пожеланиями, намерениями, мечтами, относящимися к различным сферам жизни. Перспективная идентичность студентов-медиков относится в основном к намерениям и мечтам, связанным с будущей профессией. Наличие целей, планов на будущее имеет большую значимость для характеристики внутреннего мира человека в целом, выполняет экзистенциальную и целевую функции.

С точки зрения временного аспекта социальная идентичность студентов-психологов существенно не отличается от социальной идентичности их коллег-медиков. Почти половина студентов (48% - 12 человек) говорят о себе только в настоящем времени, другая часть (52% - 13 человек) используют высказывания, относящиеся к прошедшему и настоящему времени (12% - 3 человека), к настоящему и будущему времени (28% - 7 человек), к прошедшему, настоящему и будущему времени (12% - 3 человека). Наличие у студентов идентификационных характеристик, соответствующих различным временным режимам, говорит о временной интегрированности личности.

Анализ психолингвистического аспекта социальной идентичности включает в себя определение того, какие части речи и какой содержательный аспект самоидентификации являются доминирующими в самоописании человека. Результаты анализа представлены в таблице 3.

Таблица 3. Психолингвистический аспект социальной идентичности студентов в сравниваемых группах

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| лингвистический аспектсравниваемые группы | преобладаютсуществительные | преобладаютприлагательные | преобладаютглаголы | равное количество существительных и глаголов | равное количество существительных, прилагательных и глаголов |
| студенты-медики | 62% | - | 19% | 19% | - |
| студенты-психологи | 56% | 12% | - | 24% | 8% |

В самоописании студентов обеих групп чаще всего (62% студенты-медики - 10 человек; 56% студенты-психологи - 14 человек) преобладают существительные. Преобладание в самоописаниях существительных говорит о потребности человека в определенности, постоянстве. Среди студентов-медиков есть испытуемые, у которых преобладают глаголы (19% - 3 человека) и испытуемые, у которых равное количество существительных и глаголов (19% - 3 человека). Преобладание в самоописаниях глаголов (особенно при описании сфер деятельности, интересов) говорит об активности, самостоятельности человека. У студентов-психологов также есть испытуемые с примерно равным количеством существительных и глаголов (24% - 6 человек). Имеются испытуемые с преобладанием в самоописаниях прилагательных (12% - 3 человека) и испытуемые с равным количеством существительных, прилагательных и глаголов (8% - 2 человека). Преобладание в самоописаниях прилагательных говорит о демонстративности, эмоциональности человека. Использованием приблизительно равного количества существительных, прилагательных и глаголов характеризуется гармоничный тип лингвистического самоописания.

В качестве дополнительного метода изучения социальной идентичности студентов использовался метод анализа продуктов деятельности. Студентам обеих групп было предложено в течение 45 минут написать сочинение на тему: «Каким я себя вижу?». У студентов возник вопрос о том, нужно ли писать о себе в настоящем времени, или можно писать о будущем. Было разрешено писать так, как захочется.

Из студентов-медиков 38% (6 человек) писали о себе в настоящем времени, 44% (7 человек) писали о том, какими видят себя в будущем, 18% (3 человека) писали о настоящем и будущем. Из описаний в настоящем времени большинство характеристик относятся к личностной идентичности. Студенты описывают внешние данные, качества личности, особенности мироощущения, привычки, интересы, увлечения, досуг, дают самооценку своим качествам и способностям. Среди самохарактеристик медиков встречаются как «социально одобряемые», так и «социально неодобряемые». Студенты-медики очень мало пишут о себе как о друге, это говорит о недостаточном внимании к интимно-личностной стороне общения со сверстниками, хотя повышенное внимание к стороне общения – одна из важнейших характеристик подросткового и юношеского возраста. В группе студентов-медиков сторона общения оказывается неразвитой, что может быть отчасти связано с особыми условиями общения студентов со сверстниками: они постоянно находятся в ситуации обязательного общения с достаточно узкой группой сверстников.

В сочинениях среди описаний, относящихся к социальной идентичности, представлены такие ее компоненты, как учебная идентичность, групповая идентичность, локальная идентичность. Описывая свое будущее, медики чаще всего характеризуют перспективы материального благосостояния, при этом не оценивают свои возможности реалистично. Среди описаний, относящихся к перспективной социальной идентичности - гендерная, локальная, профессиональная, семейная идентичности.

Большинство студентов-психологов пишут о себе в настоящем и будущем времени (72% - 18 человек), остальные (28% - 7 человек) - только в настоящем времени. Сочинения студентов-психологов отличаются большей содержательностью и реалистичностью. Характеризуя себя (личностная идентичность) они больше говорят о своих положительных качествах, способностях, разнообразных интересах, межличностных отношениях. Образ - Я студентов-психологов включает в себя не только представления о себе как представителя больших (гендерных, этнических) и малых групп (группа, семья, друзья), но и систему ценностей и приоритетов. Он позволяет совершать осмысленные выборы на жизненном пути, получать желаемое образование и готовиться к будущей профессии. В целом сочинения психологов подтвердили и дополнили результаты методики «Кто Я?».

Таким образом, проведенное исследование показало, что социальная идентичность студентов-медиков имеет специфические особенности по сравнению с социальной идентичностью студентов-психологов. Социальная идентичность студентов-медиков ограничена, занимает более низкую позицию, чем личностная идентичность. Структура социальной идентичности представлена следующими компонентами: гендерная, возрастная, учебно-профессиональная, семейная, этническо-региональная, мировоззренческая, групповая идентичности. Наибольший удельный вес в структуре социальной идентичности медиков занимает учебно-профессиональный компонент; гендерная и возрастная идентичности характеризуются «незрелостью», инфантильностью; этническо-региональная, групповая и семейная идентичности также ограничены по сравнению с студентами-психологами. Подтверждена статистически значимая зависимость социальной идентичности студентов от выбора будущей профессии. Временной аспект социальной идентичности студентов-медиков и студентов-психологов существенно не отличаются друг от друга. В самоописании студентов обеих групп чаще всего преобладают существительные, что свидетельствует о потребности в определенности, постоянстве.

# **Заключение**

Данная работы была посвящена изучению представлений о будущем у студентов с разной социальной идентичностью.

В первой главе работы рассматривались теоретические аспекты выбранной темы. Так было определено, что социальная идентичность - один из процессов социальной идентификации, который состоит в том, что по мере того как внутри группы отношения все более стабилизируются, идентификация ее членов становится более деперсонализированной, индивидуальные свойства становятся психологически относительно менее важными, чем общие групповые свойства. Социальная идентичность организует социальный мир в группы и определяет самого человека как члена одних групп, а не других. Социальная идентификация выполняет важные функции, как на групповом, так и личностном уровне: именно благодаря этому процессу общество получает возможность включить индивидов в систему социальных связей и отношений, а личность реализует базисную потребность в групповой принадлежности, обеспечивающей защиту, возможности самореализации, оценки другими и влияния на группу.

**Основными видами социальной идентичности являются**:

* гендерная идентичность (мальчик, девочка, юноша, девушка);
* возрастная идентичность (ребенок, подросток, взрослый);
* учебно-профессиональная идентичность (ученик, учусь в школе, врач, специалист);
* семейная идентичность (дочь, сын, брат, внук);
* этническо-региональная идентичность включает в себя этническую идентичность, гражданство (русский, татарин, гражданин, россиянин и др.) и локальную, местную идентичность (из Краснодара, Костромы, и т. д.);
* мировоззренческая идентичность: конфессиональная, политическая принадлежность (христианин, мусульманин, верующий);
* групповая принадлежность: восприятие себя членом какой-либо группы людей (член команды, член общества).

В практической части исследования было выявлено, что социальная идентичность студентов-медиков имеет специфические особенности по сравнению с социальной идентичностью студентов-психологов. Социальная идентичность студентов-медиков ограничена, занимает более низкую позицию, чем личностная идентичность. Структура социальной идентичности представлена следующими компонентами: гендерная, возрастная, учебно-профессиональная, семейная, этническо-региональная, мировоззренческая, групповая идентичности. Наибольший удельный вес в структуре социальной идентичности медиков занимает учебно-профессиональный компонент; гендерная и возрастная идентичности характеризуются «незрелостью», инфантильностью; этническо-региональная, групповая и семейная идентичности также ограничены по сравнению с студентами-психологами. Подтверждена статистически значимая зависимость социальной идентичности студентов от выбора будущей профессии. Временной аспект социальной идентичности студентов-медиков и студентов-психологов существенно не отличаются друг от друга. В самоописании студентов обеих групп чаще всего преобладают существительные, что свидетельствует о потребности в определенности, постоянстве.

В ходе работы были решены следующие задачи:

1. Проведен анализ литературы по проблеме исследования.

2. Проведен общий анализ понятия «социальная идентичность».

3. Изучены представления о будущем у студентов с разным уровнем социальной идентичности.

4. Проведено практическое исследование представлений о будущем у студентов с разным уровнем социальной идентичности.

Таким образом, задачи работы выполнены, цель – достигнута, гипотеза -подтверждена.

# **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Агеев В.С. Межгрупповое взаимодействие: Социально-психологические проблемы. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2018. – 400 с.
2. Аронсон Э., Уилсон Т., Эйкерт Р. Социальная психология : психологические законы поведения человека в социуме / Э. Аронсон, Т. Уилсон, Р. Эйкерт. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2022. – 560 с.
3. Берн Ш. Гендерная психология. – СПб.: Прайм–ЕВРОЗНАК, 2021. – 320с.
4. Божович Л.И. Проблемы формирования личности / Под ред. Д.И. Фельдштейна. – М., Воронеж, 2018. – 352 с.
5. Большой психологический словарь. Сост. Мещеряков Б., Зинченко В. М.: Олма-пресс. 2019. – 428 с.
6. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и ценностные ориентации личности // Психология личности в трудах отечественных психологов. СПб., 2020. – 320 с.
7. Детская практическая психология: Учебник / Под ред. Т.Д. Марцинковской. – М.: Гардарики, 2019. – 255 с.
8. Заболотная С.Г. ОБРАЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БУДУЩЕГО СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПОНЯТИЙНОМ ПОЛЕ ПЕДАГОГИКИ // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2017. – № 4. – С. 49-56; URL: https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1640 (дата обращения: 02.05.2022).
9. Иванова Н.Л. Психологическая структура социальной идентичности. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук Ярославль 2018. 51 с.
10. Иванова Н.Л. Структура социальной идентичности личности: проблема анализа // Психологический журнал, 2019. № 25. № 1.
11. Клецина И.С. Психология гендерных отношений. Теория и практика. – СПб.: Алетейя, 2020. – 408 с.
12. Кожевникова О.А. Психологические условия адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в социуме: дис. ... канд. психол. наук. Новосибирск, 2007. – 197 с.
13. Кун М., Макпартленд Т. Эмпирическое исследование установок личности на себя // Современная зарубежная социальная психология. Тексты / Под ред. Г.М. Андреевой, Н.Н. Богомоловой, Л.А. Петровской. М., 2019.
14. Лангмейер Й, Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 2020. – 334 с.
15. Лейбин В. Словарь-справочник по психоанализу. – СПб.: Питер, 2020. – 688 с.
16. Логинова Н.А. Развитие личности и ее жизненный путь // Принцип развития в психологии. М., 2020. – 350 с.
17. Лукина А.К., Чиганова С.Д. Образ профессии педагога у студентов-первокурсников как ресурс индивидуализации образовательных программ // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2018. № 1 (153). С. 38-41.
18. Майерс Д. Социальная психология. – СПб.: Питер, 2019. – 688 с.
19. Микляева А.В., Румянцева П.В. Социальная идентичность личности: содержание, структура, механизмы формирования: Монография. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2018. – 325с.
20. Ожигова Л.Н. Психология гендерной идентичности личности. – Краснодар: Кубанский ГУ, 2018. – 290 с.
21. Патырбаева К.В. Идентичность: социально-психологические и социально-философские аспекты: коллективная монография / К.В. Патырбаева, В.В. Козлов, Е.Ю. Мазур, Г.М. Конобеев, Д.В. Мазур, К. Марицас, М.И. Патырбаева; науч. ред. К.В. Патырбаева; Перм. гос. нац. иссл. ун-т. – Пермь, 2022. – 250 с.
22. Прихожан, А.М., Толстых Н. Н., Юферева, Т. И. Подростковый возраст. Психическое развитие воспитанников детского дома / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, Т.И. Юферева. – Москва, 2021. – 112 с.
23. Профессиональная идентичность в условиях маргинализации российского общества. Монография / О.А. Волкова. – М: «Макс Пресс», 2018. – 207 с.
24. Психологическое сопровождение профессиональной деятельности начинающих психологов. Методическое пособие. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2018. – 67 с.
25. Сергиенко Е.А., Пугачева А.Н. Представление о гендерной роли у девушек, выросших в семье и в детском доме / Е.А. Сергиенко, А.Н. Пугачева // Мир детства, №3, 2002.– с. 40-47.
26. Слободчиков В.И. Проблемы развития и воспитания личности в студенческом возрасте // Социальное воспитание. 2018. № 2. С. 4-10.
27. Социальная психология: Хрестоматия: Учебное пособие для студентов вузов / Сост. Е. П. Белинская, О. А. Тихомандрицкая. – М: Аспект Пресс, 2003.– 475с.
28. Стефаненко Т.Г. Этнопсихология: Учебник. Издание 4-е, испр. и доп. - М.: Аспект Пресс, 2018. – 320 с.
29. Тест Куна. Тест «Кто я?» тест двадцати высказываний. (М. Кун, Т. Макпартленд; модификация Т. В. Румянцевой) http://www.gurutestov .ru/test/18/ (дата обращения 30.04.2022).
30. Хроник А.А., Головаха Е.И. Психологический возраст личности // Психологический журнал. 2018. № 5.
31. Чистякова С.Н. Профессиональное самоопределение личности: Механизмы и образовательные ресурсы // Человек и образование. 2019. № 3 (40). С. 45-50.
32. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Пер. с англ. – М.: Флинта, 2021. (Серия: Библиотека зарубежной психологии). – 342 с.
33. Ядов В.А. Социальные и социально–психологические механизмы формирования социальной идентичности // Психология самосознания. Хрестоматия. – Самара: Издательский Дом «Бахрах–М», 2020. С. 589-601.

# **ПРИЛОЖЕНИЕ А**

Тест Куна – Макпартленда «Кто Я» (Модификация Т.В. Румянцевой)

Инструкция

В течение 12 минут дайте 20 ответов на вопрос: «Кто я такой?». Ответы стоит давать в том порядке, в котором они спонтанно возникают.

Затем оцените каждое свое качество как позитивное (+), негативное (-), неоднозначное (±), или поставьте знак того, что вы затрудняетесь в оценке (?).

Интерпретация

Интерпретация количества ответов

По количеству ответов, данных за отведенный промежуток времени, можно косвенно судить об уровне рефлексии личности. Чем больше ответов дано за отведенное время, тем уровень рефлексии выше.

Диагностика идентичностей

В рамках интерпретации теста Куна-Макпартленда можно определить множество идентичностей человеческой личности, такие как: половую, социальную, духовную, семейную, профессиональную, индивидуальную, физическую и т.д..

При этом каждая идентичность может быть выражена:

Прямо - ответ содержит прямое определение какой-либо идентичности. Например, мужчина - вариант прямого выражения гендерной идентичности. Прямые выражения характеризуют явную, принимаемую и выражаемую часть личности.

Косвенно - ответ содержит признаки той или иной идентичности. Например, жена, студентка, работница - варианты косвенного выражения гендерной идентичности (и прямого выражения семейной и социальной идентичности). Косвенные выражения (особенно при отсутствии прямых) свидетельствуют о менее осознаваемой, вытесненной части личности.

Не выражена совсем - среди характеристик нет ни прямых ни косвенных упоминаний той или иной идентичности. При этом соответствующая идентичность либо не развита, либо очень глубоко вытеснена.

По контексту можно судить о субъективной оценке каждой идентичности. Возможны следующие основные варианты:

Эмоционально-положительное отношение выражается в положительных характеристиках: хороший парень, внимательный работник.

Эмоционально-отрицательное отношение выражается в отрицательных характеристиках: неуверенный сотрудник, некрасивый мужчина.

Нейтральное отношение выражается в безоценочных характеристиках: мужчина, муж.

Отчужденное отношение выражается в абстрактно-отвлеченных характеристиках: житель планеты, биологическое существо.

Кроме того, в диагностике идентичности важно количество характеристик, соответствующих каждой идентичности, и порядок их написание (чем больше характеристик идентичности и чем выше они находятся в списке, тем более они важны для личности, тем более развита соответствующая идентичность).

Шкала анализа идентификационных характеристик

Включает в себя 24 показателя, которые, объединяясь, образуют семь обобщенных показателей-компонентов идентичности:

«Социальное Я» включает 7 показателей:

прямое обозначение пола (юноша, девушка; женщина);

сексуальная роль (любовник, любовница; Дон Жуан, Амазонка);

учебно-профессиональная ролевая позиция (студент, учусь в институте, врач, специалист);

семейная принадлежность, проявляющаяся через обозначение семейной роли (дочь, сын, брат, жена и т. д.) или через указание на родственные отношения (люблю своих родственников, у меня много родных);

этническо-региональная идентичность включает в себя этническую идентичность, гражданство (русский, татарин, гражданин, россиянин и др.) и локальную, местную идентичность (из Ярославля, Костромы, сибирячка и т. д.);

мировоззренческая идентичность: конфессиональная, политическая принадлежность (христианин, мусульманин, верующий);

групповая принадлежность: восприятие себя членом какой-либо группы людей (коллекционер, член общества).

«Коммуникативное Я» включает 2 показателя:

дружба или круг друзей, восприятие себя членом группы друзей (друг, у меня много друзей);

общение или субъект общения, особенности и оценка взаимодействия с людьми (хожу в гости, люблю общаться с людьми; умею выслушать людей);

«Материальное Я» подразумевает под собой различные аспекты:

описание своей собственности (имею квартиру, одежду, велосипед);

оценку своей обеспеченности, отношение к материальным благам (бедный, богатый, состоятельный, люблю деньги);

отношение к внешней среде (люблю море, не люблю плохую погоду).

«Физическое Я» включает в себя такие аспекты:

субъективное описание своих физических данных, внешности (сильный, приятный, привлекательный);

фактическое описание своих физических данных, включая описание внешности, болезненных проявлений и местоположения (блондин, рост, вес, возраст, живу в общежитии);

пристрастия в еде, вредные привычки.

«Деятельное Я» оценивается через 2 показателя:

занятия, деятельность, интересы, увлечения (люблю решать задачи); опыт (был в Болгарии);

самооценка способности к деятельности, самооценка навыков, умений, знаний, компетенции, достижений, (хорошо плаваю, умный; работоспособный, знаю английский).

«Перспективное Я» включает в себя 9 показателей:

профессиональная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с учебно-профессиональной сферой (будущий водитель, буду хорошим учителем);

семейная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с семейным статусом (буду иметь детей, будущая мать и т. п.);

групповая перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с групповой принадлежностью (планирую вступить в партию, хочу стать спортсменом);

коммуникативная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с друзьями, общением.

материальная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с материальной сферой (получу наследство, заработаю на квартиру);

физическая перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с психофизическими данными (буду заботиться о своем здоровье, хочу быть накачанным);

деятельностная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с интересами, увлечениями, конкретными занятиями (буду больше читать) и достижением определенных результатов (в совершенстве выучу язык);

персональная перспектива: пожелания, намерения, мечты, связанные с персональными особенностями: личностными качествами, поведением и т. п. (хочу быть более веселым, спокойным);

оценка стремлений (многого желаю, стремящийся человек).

«Рефлексивное Я» включает 2 показателя:

персональная идентичность: личностные качества, особенности характера, описание индивидуального стиля поведения (добрый, искренний, общительная, настойчивый, иногда вредный, иногда нетерпеливый и т. д.), персональные характеристики (кличка, гороскоп, имя и т. д.); эмоциональное отношение к себе (я супер, «клевый»);

глобальное, экзистенциальное «Я»: утверждения, которые глобальны и которые недостаточно проявляют различия одного человека от другого (человек разумный, моя сущность).

Два самостоятельных показателя:

проблемная идентичность (я ничто, не знаю – кто я, не могу ответить на этот вопрос);

ситуативное состояние: переживаемое состояние в настоящий момент (голоден, нервничаю, устал, влюблен, огорчен).

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**

Таблица 1. Результаты исследования идентичности студентов-медиков

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № испытуемого | самооценка идентичности | уровеньрефлексии | временнойаспект | психолингв.аспект |
| адекватность | оценка +/- |
| 1 | н/зан | у | 8 - ср | н. + б. вр | сущ |
| 2 | н/зан | у | 6 - ср | н.вр  | сущ |
| 3 | неуст | э-п | 10 - ср | н. + б. вр | гл |
| 4 | ад | у | 14 - ср | н.вр | сущ |
| 5 | неуст | э-п | 14 - ср | н.вр | сущ |
| 6 | неуст | э-п | 10 - ср | н.вр | сущ |
| 7 | ад | э-п | 10 - ср | н. + б. вр | гл |
| 8 | н/зан | у | 12 - ср | н.вр | сущ |
| 9 | ад | э-п | 16 - в | н. + б. вр | сущ+гл |
| 10 | ад | у | 10 - ср | н. + б. вр | сущ+гл |
| 11 | неуст | э-п | 12 - ср | н.вр | сущ |
| 12 | н/зан | у | 10 - ср | н. + б. вр | сущ |
| 13 | ад | э-п | 18 - в | н. + б. вр | сущ+гл |
| 14 | неуст | э-п | 12 - ср | н.вр | гл |
| 15 | н/зав | э-п | 14- ср | н.вр | сущ |
| 16 | н/зав | э-п | 16 - в | н.вр | сущ |

Таблица 2. Выраженность компонентов социальной идентичности студентов-медиков

|  |  |
| --- | --- |
| № испытуе-мого | Компоненты социальной идентичности (количество высказываний) |
| гендерная | возрастная | учеб -проф. | семейная | этнич -регион | мировоз-зренч | групп-повая |
| 1 | 1 | 1 | 2 | - | - | 1 | - |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 1 |
| 3 | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| 4 | - | 1 | 2 | - | 1 | - | 1 |
| 5 | 1 | - | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 6 | 1 | 1 | 2 | - | 1 | - | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | 1 |
| 8 | 1 | - | 2 | - | 1 | - | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | - |
| 10 | 1 | 1 | 2 | - | - | - | - |
| 11 | 1 | - | 2 | - | - | - | 1 |
| 12 | - | 1 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 13 | 1 | 1 | 2 | - | - | - | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | - |
| 15 | 1 | - | 2 | - | - | - | 1 |
| 16 | 1 | - | 2 | 1 | - | 1 | - |
| Всего: | 14 | 10 | 30 | 7 | 8 | 4 | 8 |

Таблица 3. Результаты исследования идентичности студентов-психологов

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № испытуемого | самооценка идентичности | уровеньрефлексии | временнойаспект | психолингв.аспект |
| адекватность | оценка +/- |
| 1 | ад | у | 12 - ср | н.вр | сущ+гл |
| 2 | ад | у | 14 - ср | н. +б. вр | сущ |
| 3 | ад | у | 18 - в | н.вр | сущ |
| 4 | н/зав | э-п | 18 - в | н.вр | сущ |
| 5 | неуст | э-п | 17 - в | н. +б. вр | сущ+гл |
| 6 | н/зав | э-п | 16 - в | пр. + н. вр | сущ+прил+глаг |
| 7 | ад | у | 17 - в | н.вр | сущ |
| 8 | н/зав | э-п | 18 - в | н.вр | прил |
| 9 | ад | э-п | 20 - в | н.вр | сущ |
| 10 | н/зав | э-п | 20 - в | н. +б. вр | сущ+гл |
| 11 | ад | у | 20 - в | пр.+н.+б. вр | сущ |
| 12 | н/зав | э-п | 22 - в | н.вр | сущ |
| 13 | ад | э-п | 20 - в | пр. + н. вр | сущ+гл |
| 14 | ад | у | 14 - ср | н.вр | прил |
| 15 | ад | э-п | 14 - ср | н. +б. вр | сущ |
| 16 | н/зав | э-п | 16 - в | н.вр | сущ |
| 17 | ад | у | 19 - в | н. +б. вр | сущ+гл |
| 18 | неуст | э-п | 16 - в | пр.+н.+б. вр | сущ |
| 19 | н/зав | э-п | 17 - в | пр. + н. вр | сущ+прил+глаг |
| 20 | н/зав | э-п | 20 - в | н.вр | сущ |
| 21 | н/зав | э-п | 16 - в | н. +б. вр | сущ |
| 22 | н/зан | у | 10 - ср | пр.+н.+б. вр | сущ+гл |
| 23 | н/зав | э-п | 19 - в | н.вр | сущ |
| 24 | ад | э-п | 20 - в | н.вр | прил |
| 25 | ад | у | 20 - в | н. +б. вр | сущ |

социальный идентичность подросток сирота

Таблица 4. Выраженность компонентов социальной идентичности студентов-психологов

|  |  |
| --- | --- |
| № испытуе-мого | Компоненты социальной идентичности (количество высказываний) |
| гендерная | возрастная | учеб -проф. | семейная | этнич -регион | мировоз-зренч | групп-повая |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | - | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 9 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | - | 2 |
| 11 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 12 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | - | 2 |
| 14 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 2 |
| 15 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 16 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 17 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 18 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | - | 2 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 20 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 21 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 22 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | - | 1 |
| 24 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Всего: | 51 | 37 | 52 | 51 | 37 | 20 | 37 |

# **ПРИЛОЖЕНИЕ В**

Расчет критерия *х*2 -Пирсона

С помощью критерия *х*2 -Пирсона проверялась содержательная гипотеза зависимости социальной идентичности подростков от того, воспитываются они в условиях интерната или в семье.

Н0 = социальная идентичность подростков не зависит от того, в какой они группе (группа 1 - подростки из интерната, группа 2 - подростки из семей).

Шаг 1. Составляем таблицу эмпирических (наблюдаемых) частот.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Эмпирические частоты | Виды идентичности | Всего: |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Группа | студенты-медики (1) | 14 | 10 | 30 | 7 | 8 | 2 | 8 | 81 |
| студенты-психологи (2) | 51 | 37 | 52 | 51 | 37 | 20 | 37 | 285 |
| Всего: | 65 | 47 | 82 | 58 | 45 | 24 | 45 | 366 |

1 - гендерная идентичность;

2 - возрастная идентичность;

3 - учебно-профессиональная идентичность;

4 - семейная идентичность;

5 - этнически-региональная идентичность;

6 - мировоззренческая идентичность;

7 - групповая идентичность.

Шаг 2. Составляем таблицу сопряженности для теоретических (ожидаемых) частот - с теми же полями, что и для таблицы эмпирических частот. Рассчитываем значения теоретических частот для каждой ячейки этой таблицы по формуле:



где fi - сумма частот во всех ячейках i - строки; fj - сумма частот во всех ячейках j-столбца; N - сумма частот всей таблицы сопряженности.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| теоретические частоты | Виды идентичности | Всего: |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Группа | студенты-медики (1) | 14,3 | 10,4 | 18,1 | 12,8 | 9,9 | 5,3 | 9,9 | 81 |
| студенты-психологи (2) | 50,6 | 36,5 | 63,8 | 41,5 | 35,0 | 18,6 | 35,0 | 285 |
| Всего: | 65 | 47 | 82 | 58 | 45 | 24 | 45 | 366 |

Шаг 3. Рассчитываем эмпирическое значение критерия *х*2 -Пирсона и число степеней свободы по формуле:



где fэ - эмпирическое значение частот для одной ячейки,

ft -теоретическое значение частот для одной ячейки,

*k* - число строк,

*l -* число столбцов.

*х*2 = (14 - 14,3)2 / 14,3 + (10 - 10,4)2 / 10,4 + (30 - 18,1)2 / 18,1 + (7 - 12,8)2 / 12,8 + (8 - 9,9)2 / 9,9 + (4 - 5,3)2 / 5,3 + (8 - 9,9)2 / 9,9 + (51 - 50,6)2 / 50,6 + (37 - 36,5)2 / 36,5 + (52 - 63,8)2 / 63,8 + (51 - 45,1)2 / 45,1 + (37 - 35,0)2 / 35,0 + (20 - 18,6)2 / 18,6 + (37 - 35,0)2 / 35,0 = 14, 69

*df* = (2- 1)(7 - 1)

Шаг 4. Формулируем содержательный вывод. Обнаружена статистически значимая зависимость социальной идентичности у студентов в зависимости от того, где они получают профессиональное образование (р ≤ 0,05)