

УДК 159.9.072 (045)

*К.Р. Сидоров, Е.А. Ксандопуло***СООТНОШЕНИЕ УРОВНЕЙ САМООЦЕНОК И ОЦЕНОК
ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА**

Рассматривается вопрос о соотношении уровней самооценок и оценок женщин среднего возраста первого периода. Самооценка понимается как специальная функция самосознания, заключающаяся в критической позиции субъекта относительно того, чем он обладает, иначе – его оценка с позиций определенной системы ценностей. Отмечаются противоречия в многочисленных эмпирических исследованиях адекватности самооценки женщин среднего возраста. Обнаружены следующие факты: женщины среднего возраста первого периода менее довольны работой и выполнением своей родительской роли, но более удовлетворены своим браком, и характеризуются критичным отношением к своему уму и внешности, к профессиональному мастерству, позитивной установкой на будущее. Предполагается и статистически доказывается, что самооценка женщин среднего возраста первого периода в основном адекватна (2/3 от всей выборки). Неадекватность самооценки по типу занижения встречается меньше, чем в половине случаев (1/3 от выборки).

Ключевые слова: самооценка, оценка, женщины среднего возраста первого периода.

В психологии глубоко и всесторонне освещены теоретические аспекты *самооценки*. Наиболее перспективной представляется позиция Л.В. Бороздиной: самооценка (СО) – специальная функция самосознания, заключающаяся в наличии критической позиции индивида относительно того, чем он обладает; его оценка с позиции определенной системы ценностей. СО отвечает на вопрос: «*что это значит*», «*что это стоит для меня*» [1]. Проведено большое количество исследований в области изучения самооценки [2-10]. Однако некоторые ее аспекты, в частности, *адекватность*, на сегодня остаются слабо изученными. В частности, это касается особенностей СО в период первой зрелости, характеризуемый как переходный от юности к взрослости. В этот период человек принимает ряд важных для себя решений. Они касаются общего стиля жизни и конкретных задач на будущее; коррекции ценностных ориентаций в соотношении их с новым, «взрослым» статусом и новыми жизненными планами, связанными с профессией и семьей: на это время приходится окончание вуза, приобщение к трудовой деятельности, вступление в брак, рождение детей. Очевидно, что на выбор столь существенных решений влияет СО субъекта, ее тип или качество [6]. Согласно эмпирическим наблюдениям у лиц данного возраста не обязательно обнаруживается пик удовлетворенности жизнью. По сравнению со средней и поздней взрослостью молодые женщины менее довольны работой и выполнением своей родительской роли, хотя и более удовлетворены браком. Оценка себя имеет тенденцию к неадекватности по типу занижения [7]. Современная молодая женщина стремится быть самодостаточной, независимой, максимально реализовать себя в личной жизни и профессии. Отсюда критичное отношение к своему внешнему виду, уму, профессионализму. Наряду с этим присутствует вера в благоприятное будущее и в исполнение замыслов.

Анализируя результаты исследований, совокупно именуемых *изучением СО*, Л.В. Бороздина и О.Н. Молчанова говорят об их расхождении: по отдельным параметрам СО женщин возраста первой зрелости преимущественно адекватна; по другим – неадекватна по типу занижения. Однако в исследовании прослеживаются и некоторые закономерности: самооценка женщин данного возраста заметно выше середины по большинству шкал. Подъемы отмечаются на шкалах «здоровье», «будущее» и «межличностные отношения», а спады – на шкалах «внешность» и «успех в работе». Отмечается наименьшая удовлетворенность работой по сравнению с другими возрастными группами, а также неудовлетворенность собой в целом и отдельными своими чертами. Присутствует позитивный прогноз собственного будущего, уверенность в осуществлении жизненных планов [6; 7].

Поскольку в экспериментальных данных прослеживаются явные закономерности, касающиеся занижения самооценок испытуемых по определенным шкалам, то изучение соотношения уровней СО и оценок (Оц) женщин среднего возраста представляется весьма важным, что позволит понять, насколько адекватна СО в целом. **Особенно актуально настоящее исследование в современных условиях в связи со все возрастающей коммуникацией между людьми, информатизацией общества.** Несомненно, воздействия на СО во многом определяются и этими условиями.

Гипотеза исследования: СО женщин среднего возраста неадекватна по типу занижения примерно в половине случаев.

В случае подтверждения отсутствия адекватности, будет полезным проанализировать причину этого, чтобы найти пути и способы ее поддержания/изменения.

Методика исследования

Участники исследования. В исследовании участвовали 49 женщин в возрасте 21–35 лет (период I зрелости). Респонденты проживают в городах Сочи и Ижевске.

Процедура исследования: вначале была проведена диагностика высоты СО и Оц женщин среднего возраста. Затем сравнили СО респондентов, участвующих в исследовании, и средние значения оценок экспертов. Далее были исследованы связи между самооценками респондентов и средними значениями оценок экспертов. На следующем этапе участниц исследования разделили на 2 группы; критерием деления была «адекватность»–«неадекватность» СО. И в заключение сравнили СО и средние значения экспертов в каждой из двух групп в отдельности.

Методика. Уровень СО определялся с помощью варианта техники Дембо-Рубинштейн [2]. Участницам исследования предъявляли буклет бланков, включающий набор из 12 шкал с изображением шкал вертикальной длины (0.12 м). Были использованы следующие шкалы: здоровье, ум, характер, счастье, профессиональное мастерство, социальные контакты, внешность, общая оценка себя, будущее [2]. Шкалы подобраны в такой последовательности, чтобы между ними возникала минимальная интерференция.

Испытуемые самостоятельно отмечали свою позицию на оси, представляющей континуум возможных оценок людей по измеряемому свойству. Далее проводился сеанс клинической беседы, направленный на верификацию шкальных оценок.

Используемая методика применялась строго индивидуально, что обеспечивало понимание инструкций и задач, исключало действие побочных факторов при изучении вопроса.

ОЦ диагностировали методом экспертных оценок. Экспертами выступили индивиды по 6 человек на каждого респондента, хорошо знающие испытуемого. Эксперты оценивали респондентов по тем же шкалам, что предъявлялись самому респонденту. Далее экспертные оценки усреднялись по каждой шкале в отдельности, и по ним строился усредненный профиль экспертных оценок. Соотношение профилей реальной СО и экспертной оценки позволило сделать выводы о степени адекватности СО каждой участницы исследования.

Регистрация показателей. В варианте техники Дембо-Рубинштейн ось самооценки делилась на три равных сектора. Низкий ее уровень определялся в том случае, если отметка испытуемого располагалась до 0.04 м включительно; средний – до 0.08 м включительно; высокий – до 0.12 м включительно. Уровень СО и ОЦ устанавливался по преимущественному расположению 2/3 отметок в каком-либо из выделенных секторов или в одном из смежных с ними. За критерий адекватности СО было принято совпадение отметок испытуемых и экспертов с точностью до сектора по 2/3 комплекса шкал [2; 8].

Статистические гипотезы выводились из общей гипотезы применительно к последовательно реализуемым задачам исследования, совпадающими со статистическими действиями.

H1: Между показателями СО и средними значениями Оц женщин существуют неслучайные различия.

H1: Корреляция между СО и средними значениями Оц женщин достоверно отличается от нуля.

Для статистической обработки данных использовался компьютерный пакет SPSS 11.5 for Windows [11]. Для установления различий в показателях СО и средних значений оценок экспертов применялся U-критерий Манна–Уитни. Связи между самооценками респондентов и средними значениями оценок экспертов устанавливались методом ранговой корреляции Спирмена.

Результаты исследования

По результатам диагностики высоты СО и Оц испытуемых можно сделать вывод о том, что большинство графических отметок респондентов располагается в диапазоне от 40 мм до 120 мм, что говорит о средне-высокой локализации самооценочных профилей. Все средние значения экспертных оценок расположены в этом же диапазоне.

В результате деления всех респондентов по критерию «адекватность»–«неадекватность» были выделены 2 группы: в I группу ($CO = Oц$) вошли 37 испытуемых из 49, то есть в группе с адекватной CO; во II группу ($CO < Oц$) вошли 12 испытуемых из общего числа респондентов, иначе, с неадекватной CO. Для наглядности соотношение двух групп показано на рисунке.

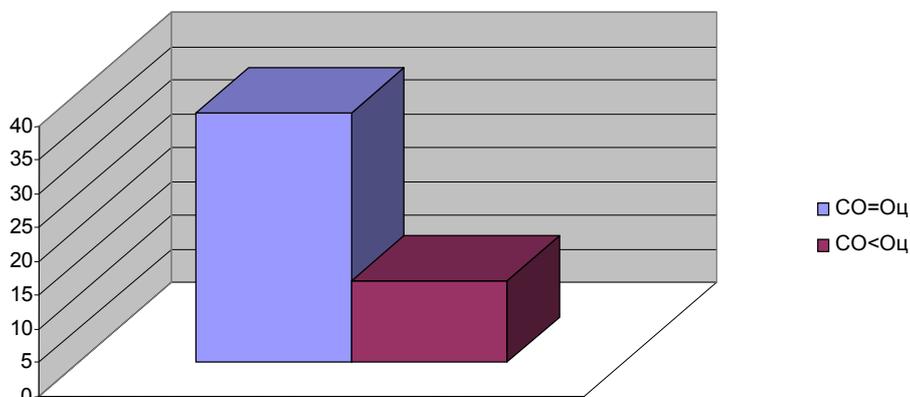


Рис. Численность респондентов с адекватной и неадекватной самооценкой

Верификация статистических гипотез. С целью верификации гипотез выявлялись различия в выраженности самооценки и оценки у женщин среднего возраста первого периода, исследовались взаимосвязи самооценки и оценки женщин среднего возраста.

В результате сравнения CO респондентов и средних значений оценок экспертов выявили следующие статистически значимые различия (табл. 1).

Таблица 1

Оценка достоверности различий между CO и Oц по всем респондентам

	U (Манна–Уитни)	P (уровень значимости)
Ум	632,5	$p < 0,001$
Профессиональное мастерство	793,5	$p < 0,01$
Внешность	895	$p < 0,05$
Общая оценка	768,5	$p < 0,01$
Будущее	800	$p < 0,01$

По данным исследования, представленным в табл. 1, можно видеть, что значимые различия в показателях самооценок женщин и средних значений оценок экспертов были выявлены по шкалам: «Ум», «Профессиональное мастерство», «Внешность», «Общая оценка», «Будущее»: показатели CO ниже средних значений Oц. Исключение составляет шкала «будущее», в которой среднее значение и медиана CO выше Oц. По остальным шкалам: «Здоровье» «Характер», «Счастье», «Социальные контакты» – достоверных различий не выявлено. Все расчеты подтверждает описательная статистика (среднее значение, медиана, разброс значений) по соответствующим шкалам, которая выполнена, но не указывается для простоты представления данных.

Таблица 2

Оценка достоверности различий в диагностируемых показателях испытуемых 1-й группы (CO = Oц)

	U (Манна–Уитни)	P (уровень значимости)
Ум	466,0	$p < 0,05$
Будущее	300,0	$p < 0,001$

Данные табл. 2 показывают, что значимые статистические различия в самооценках женщин и средних оценках экспертов в группе, где СО = Оц, выявлены только по небольшому числу шкал: «Ум», где СО незначительно меньше Оц и «Будущее», где СО значительно выше Оц. Это подтверждает и описательная статистика по шкалам. В целом же никаких достоверных статистических различий по высотным характеристика СО и Оц не обнаруживается.

Таблица 3

**Оценка достоверности различий в диагностируемых показателях
испытуемых 2-й группы (СО < Оц)**

	U (Манна-Уитни)	P (уровень значимости)
Здоровье	37,5	p<0,05
Ум	11	p<0,001
Характер	19	p<0,01
Профессиональное мастерство	21,5	p<0,01
Социальные контакты	30,5	p<0,05
Внешность	6	p<0,001
Общая оценка	4,5	p<0,001

Из табл. 3 видно, что значимые различия в показателях самооценок женщин и средних значений оценок экспертов были выявлены по шкалам: «Здоровье», «Ум», «Характер», «Профессиональное мастерство», «Социальные контакты», «Внешность», «Общая оценка». Иначе говоря, различия по высотным характеристика СО и Оц в большинстве шкал отчетливо видны. То есть СО меньше, чем Оц. Это подтверждает и описательная статистика.

В результате использования корреляционного анализа по всей выборке респондентов обнаружилось небольшое количество статистически значимых связей.

Таблица 4

Результаты корреляционного анализа

Сопоставляемые параметры	Коэффициент корреляции	Уровень Значимости
1. СО «Здоровье» – Оц «Здоровье»	0,332	p<0,05
2. СО «Социальные контакты» – Оц «Социальные контакты»	0,313	p<0,05

Из табл. 4 следует, что показатели СО по шкалам «Здоровье» и «Социальные контакты» положительно коррелируют со средними показателями экспертных оценок по этим же шкалам. По остальным шкалам корреляции не обнаружено.

Обсуждение результатов

Из результатов диагностики высоты и адекватности СО можно заключить, что уровни расположения профилей СО и Оц отличаются незначительно: все они находятся в «средне-высокой зоне». Кроме того, среди испытуемых не выявлено респондентов с завышенной СО, то есть респондентам данной возрастной категории более свойственна адекватная самооценка и несколько реже – заниженная. Заниженная самооценка женщин среднего возраста первого периода встречается не в половине случаев, как предполагалось, а примерно в 1/3 случаев.

Далее не будет лишним проанализировать обе группы испытуемых на предмет самооценивания. Испытуемые I группы, в которой СО = Оц (37 человек), выражают, как правило, удовлетворенность собой и своим положением, хотя сознают имеющиеся негативные стороны. В комментариях они подчеркивают свое превосходство над абстрактным «средним человеком», что подтверждается следующими фразами: «Я считаю, что немного умнее среднего»; «Здоровье хорошее, в целом – замечательное, но есть некоторые нюансы. В общем – выше среднего»; «Я чуть выше среднего: есть опыт, есть умения, знания, личные качества, но этого далеко не достаточно».

Испытуемые II группы, в которой $CO < Oц$ (12 человек), выделяют свою позицию как среднюю, отмечая у себя и положительные, и отрицательные свойства: «Во мне есть как плохое, так и хорошее. Плохое: могу быть грубой, не всегда получается сдерживать плохие эмоции. Хорошее: ненавижу ругаться, сердце начинает стучать, мне самой становится плохо, редко ругаюсь. Хочется дружно с близким окружением жить»; «У меня есть определенные недостатки, как у каждого. Я вспыльчивая, говорю правду, когда она никому не нужна. В общем, есть над чем работать».

В оценке своего ума испытуемые 2-й группы чаще критично отзываются о себе: «Я здесь, так не читаю достаточно книг, не сильна в каком-то направлении»; «Я ниже, чем середина. Если я раньше думала, что могу любой разговор поддержать, то сейчас нет. Сейчас промолчу, если чувствую, что тема умнее, чем мой интеллект. Сейчас он снизился, из-за того, что раньше круг общения был другой, сейчас я читаю в основном детские сказки».

Здесь заметим, что в период первой зрелости (21–35 лет) женщины зачастую находятся в декретном отпуске и подобные высказывания (о снижении уровня интеллекта) в процессе диагностических бесед довольно часты. По той же причине (декретный отпуск) испытуемые критически оценивают себя и по шкале «Профессиональное мастерство»: «Я давно не работаю, я не “ас” в своей профессии, надо заново все вспоминать»; «Хочу быть профессионалом: больше знаний, больше умений, больше работать, делать больше, чем я делаю сейчас». Высказывания работающих женщин 2-й группы по шкале «профессиональное мастерство» также отличаются критической оценкой в свой адрес: «У меня новая должность. Мало времени прошло, надо еще всему учиться. Мне еще мало лет, опыта мало»; «Значительно ниже среднего, так как у меня новая работа и я только учусь».

Таким образом, в процессе диагностических бесед с женщинами среднего возраста, периода первой зрелости, ярко прослеживалось стремление к некому «идеалу» в профессиональной сфере, во внешности и в оценивании своего будущего. Поэтому закономерно их критичное отношение к себе и по параметру «Внешность». Результаты бесед показали, что в данном возрастном периоде внешность имеет большое значение. Женщины в основном не довольны своим весом, часто ссылаются также на нехватку времени, чтобы ухаживать за собой, как хотелось бы; есть и другие причины: «Я здесь, потому что у меня есть комплекс с детского сада – это небольшой рост»; «Посредственная (внешность), если бы не лень, было бы получше»; «Хотелось бы быть более стройной, изменить форму носа, иметь другие волосы...».

Далее рассмотрим результаты корреляционного анализа (табл. 4), показавшие, что совпадения между самооценками женщин среднего возраста и средними значениями оценок экспертов немногочисленны. Зафиксировано, что показатели самооценки респондентов по шкале «Здоровье» положительно коррелируют со средними показателями экспертных оценок по этой же шкале. Показатели самооценки по шкале «Социальные контакты» также положительно коррелируют с показателями экспертных оценок по этой же шкале. По остальным шкалам корреляции не обнаружены. Результаты можно объяснить следующим образом: высокий уровень социальных контактов означает коммуникабельность человека – качество, которое внешне вполне наблюдаемо. Чем более коммуникативнее человек, тем выше по этой шкале его оценивают и эксперты. Чем более он замкнут человек – тем ниже экспертные оценки по данному критерию. То же можно сказать по критерию «здоровье»: существует расхожее выражение «человек пышет здоровьем», то есть у него не только самочувствие хорошее, но и настроение: он весел, открыт. Эта информация также внешне считываема и отражается в экспертных оценках.

Шкалы, между которыми корреляционной связи не обнаружено (внешность, ум, характер, счастье, будущее), для женщин более субъективны. К примеру, женщина высоко оценивает свою внешность, но понятие «красивая внешность» – субъективно, и ее высокая CO может не получить подтверждения в оценках экспертов.

Результаты проведенного анализа показывают, что в целом различия между CO и $Oц$ существуют, но они выражены незначительно. Женщинам среднего возраста первого периода свойственно критично оценивать себя по шкалам «Ум», «Профессиональное мастерство», «Внешность», «Общая оценка», так что средние показатели CO по этим шкалам ниже средних значений экспертов. Обычно женщинам свойственно относиться к себе более критично, оценивая себя по шкале «Ум». Это подтверждается тем, что именно по этой шкале наблюдаются различия и в группе женщин с адекватной самооценкой, и в группе женщин с заниженной самооценкой.

Кроме того, по результатам исследования можно сделать вывод о том, что женщины среднего возраста критичны к своему здоровью, профессиональному мастерству, внешности, характеру. Между тем по шкале «Счастье» достоверных различий не обнаружено – ни в группе женщин с адекватной CO , ни в группе с заниженной CO . Так что, критично оценивая себя по перечисленным шкалам,

женщины среднего возраста в целом считают себя счастливыми, не завышая данный показатель и не занижая его. Это подтверждают такие фразы, как: «У меня хорошая семья, интересная работа. Несмотря на трудности, мне грех жаловаться»; «В целом я счастливый человек».

Интересен результат по шкале «Будущее». Женщинам среднего возраста первого периода свойственно выше оценивать свое будущее по сравнению с оценками экспертов по данной шкале. Такой результат соответствует исследованиям Л.В. Бороздиной и О.Н. Молчановой: «Основной радикал СО молодых взрослых – это сознание или ощущение возможностей, переживание открытой перспективы, существование в диаде: Я есть – Я буду» [7]. Подтверждают такую позицию фразы: «От будущего жду максимума: чтобы лет в 90 или 100 сесть и подумать о том, что я хорошо прожила жизнь. Есть семья, объездила весь мир, есть дом, кабриолет. Чтобы я смогла сохранить оптимизм, любовь к себе. Может быть, я идеализирую, но у меня все должно быть замечательно»; «От будущего хотелось бы многого, чтобы дети оправдали ожидания, чтобы была стабильность в семье, в отношениях»; «От будущего я жду хорошего, самого лучшего: хорошее образование ребенку, уютный дом, счастливая семья, работа, которая будет радовать». Более низкие, сравнительно с СО, оценки экспертов по той же шкале можно объяснить тем, что эксперты при оценке по данной шкале исходят из настоящих характеристик респондента, что подтверждают такие фразы, как: «Учитывая, что у нее есть на сегодняшний день, какая она (испытываемая) в общем, думаю, что у нее будет такое будущее».

Выводы

1. Выдвинутая гипотеза частично подтвердилась: самооценка женщин среднего возраста первого периода адекватна более чем в половине случаев (примерно 2/3 от всей выборки исследования), и неадекватна по типу занижения примерно в 1/3 случаев.

2. В целом, различия между самооценкой и оценкой имеются, но выражены они незначительно. Женщины среднего возраста первого периода характеризуются критичным отношением к своему уму, внешности и профессиональному мастерству, а также – позитивной установкой на будущее.

3. Между самооценками женщин среднего возраста и средними значениями оценок экспертов выявлены положительные корреляционные связи по шкалам «Здоровье» и «Социальные контакты»: чем выше оценивают эксперты женщин по этим параметрам, тем выше оценивают себя и женщины по тем же параметрам. Отсутствие достоверных связей, корреляционных по большинству шкал, указывает на субъективные основания в проведении самооценки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бороздина Л.В. Что такое самооценка? // Психологический журнал. 1992. Т. 13, № 4. С. 99-100.
2. Бороздина Л.В. Теоретико-экспериментальное изучение самооценки: автореф. дис. ... докт. психол. наук. М.: МГУ, 2001. С. 121.
3. Бороздина Л.В., Видинска Л. Притязания и самооценка // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1986. № 3. С. 15-23.
4. Бороздина Л.В., Залученова Е.А. Увеличение индекса тревожности при расхождении уровней самооценки и притязаний // Вопросы психологии. 1993. № 1. С. 104-113.
5. Бороздина Л.В., Кубанцева С.Р. Коэффициенты интеллекта и невербальной креативности при совпадении и расхождении высоты самооценки и притязаний. М.: Акрополь, 2008. 70 с.
6. Бороздина Л.В., Молчанова О.Н. Самооценка в разных возрастных группах: от подростков до престарелых. М.: Проект-Ф, 2001. 203 с.
7. Бороздина Л.В., Молчанова О.Н. Самооценка в первой зрелости // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1990. № 2. С. 24-48.
8. Молчанова О.Н. «Самооценка. Теоретические проблемы и эмпирические исследования: учебное пособие». М: Флинта, 2010. 392 с.
9. Молчанова О.Н. Самооценка: стабильность или изменчивость // Журнал Высшей школы экономики. 2006. Т. 3, № 2. С. 23-51.
10. Сидоров К.Р. «Триада риска» и ее связь с состоянием психосоматического здоровья в юности // Психологический журнал. 2006. № 6. С. 81-90.
11. SPSS: искусство обработки информации / под ред. А.Бююля, П. Цефеля, В.Е. Момота. М., 2002.

K.R. Sidorov, E.A. Ksandopulo

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVELS OF SELF-ASSESSMENTS AND ASSESSMENTS OF MIDDLE AGED WOMEN

The relationship between the levels of self-evaluation and the evaluation in middle-aged women (in the first period of middle age) is discussed. Self-evaluation is understood as a special feature of consciousness, consisting in a critical position of the subject towards what she/he possesses, in other words, her/his evaluation from the viewpoint of a certain system of values. There are contradictions in numerous empirical studies of the adequacy of self-evaluation in middle-aged women. The following facts have been established: middle-aged women are less satisfied with their jobs and their parental role, but are more satisfied with their marriage, exhibit a critical attitude towards their intelligence, appearance, professional skills, and display a positive attitude towards the future. It is assumed and statistically proved that in general the self-evaluation in middle-aged women is adequate (2/3 of the whole sample). Inadequate (low) self-evaluation is found in less than half the cases (1/3 of the whole sample).

Keywords: self-evaluation, evaluation, middle-aged women.

Сидоров Константин Рудольфович,
кандидат психологических наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет»
426034, Россия, г. Ижевск, ул. Университетская, 1 (корп. 6)
E-mail: konstantsid@yandex.ru

Sidorov K.R.,
Candidate of Psychology, Associate Professor
Udmurt State University
Universitetskaya st., 1/6, Izhevsk, Russia, 426034
E-mail: konstantsid@yandex.ru

Ксандопуло Елена Анатольевна,
педагог-психолог
Муниципальное дошкольное образовательное
бюджетное учреждение № 166
354000, Россия, г. Сочи, ул. Ленина, 280Б
E-mail: lenakea@mail.ru

Ksandopulo E.A.,
Educational psychologist
Municipal pre-school educational
budgetary institution No. 166
Lenina st., 280B, Sochi, Russia, 354000
E-mail: lenakea@mail.ru