

ВИВЧЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ
ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Калініна Т.С.

Стаття присвячена вивченню особливостей формування компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків з ЗПР спеціальної школи, в порівнянні з однолітками, що нормально розвиваються. Проаналізовано результати формування структурних компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із затримкою психічного розвитку, отриманих в ході констатувального експерименту.

Ключові слова: діти із затримкою психічного розвитку, молодші підлітки, компоненти соціально-психологічної компетентності.

Изучение сформированности социально-психологической компетентности младших подростков с задержкой психического развития.

Статья посвящена изучению особенностей формирования компонентов социально-психологической компетентности младших подростков с ЗПР специальной школы, в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. Проанализированы результаты формирования компонентов социально-психологической компетентности младших подростков с задержкой психического развития, полученных в ходе констатирующего эксперимента.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, младшие подростки, компоненты социально-психологической компетентности.

The studies of formation features of the components of social and psychological competence of young adolescents with mental retardation.

This article is devoted to the studies of formation features of the components of social and psychological competence of young adolescents with mental retardation at special school, compared with normally developing peers. The results of the formation of the components of social and psychological competence of younger adolescents with learning disabilities obtained during an experiment were analyzed.

Key words: children with mental retardation, younger teens, the components of social and psychological competence.

В останні роки в науці у зв'язку із загальною гуманізацією освіти, особистісно-орієнтованим підходом до учня намітилася тенденція поступового зміщення акценту досліджень з пізнавальної діяльності на особистісну сферу. З'являються розробки проблем мотивації, тривожності, спілкування, самосвідомості, розвитку комунікативних навичок, характеру та інші.

Сьогодні спеціальна школа покликана не просто забезпечити учням якісне формування предметних знань і навичок, але й оволодіння вмінням жити в сучасному світі, самостійно орієнтуватися в життєвих ситуаціях і

вирішувати життєві проблеми, тобто розвивати соціально-психологічну компетентність особистості.

Формування та розвиток особистості молодшого підлітка із затримкою психічного розвитку (ЗПР) в період закінчення початкової школи і переходу на середній шабель шкільного навчання, є актуальними питаннями спеціальної психології, які недостатньо представлені в сучасних наукових дослідженнях.

В нашому дослідженні проблеми формування особистості молодшого підлітка із ЗПР пов'язані з формуванням у них соціально-психологічної компетентності (СПК).

Метою даної статті є визначення соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із ЗПР та вивчення сформованості її компонентів за результатами констатувального експерименту.

Вивченням соціально-психологічної компетентності займаються різні гуманітарні науки. Звернення до цього феномену частіше зустрічається в психології професіоналізму. Вивченню поняття соціально-психологічної компетентності присвячена велика кількість робіт (В. Дев'ятко, Ю. Жуков, А. Журавльов, Р. Максимова, Л. Петровська, Н. Калініна, Ю. Корольова, В. Куніцина та інші).

Проблемі соціально-психологічної компетентності приділяється значна увага багатьох авторів соціальної психології.

Так, у своїх працях В. Куніцина включає в соціально-психологічну компетентність уявлення про різноманітність соціальних ролей і способи взаємодії, вміння вирішувати міжособистісні проблеми.

Л. Петровська під соціально-психологічною компетентністю розуміє вміння швидко і адекватно орієнтуватися в різних комунікативних ситуаціях, які вимагають володіння техніками спілкування, навичок глибокого розуміння себе і партнера по спілкуванню.

На думку А. Сухова, соціально-психологічна компетентність особистості – це спеціальні знання про суспільство, про політику, економіку, культуру і

т.д. Така компетентність дозволяє особистості орієнтуватися в будь-якій ситуації, вибирати правильні рішення і досягати поставлених цілей.

Німецькі психологи Х. Шредер і М. Форверг вважають, що структуру соціально-психологічної компетентності пронизують чотири властивості чи риси особистості: комунікабельність – комунікативний потенціал особистості; створення відносин – готовність до спілкування; впливовість – властивість, що охоплює здатність навіювання (сила впливу); «Я-концепція» – пізнавально-емоційний образ, ядром якого є самоповага [6].

Основні питання, що становлять предмет нашого дослідження, пов'язані з вивченням і аналізом специфіки розвитку соціально-психологічної компетентності (СПК) у молодших підлітків із ЗПР при переході з початкової до основної школи. В умовах корінної зміни соціальної ситуації виникає очевидна необхідність надання цілеспрямованої допомоги школярам із ЗПР у розвитку їх соціально-психологічної компетентності.

Визначення поняття СПК з сучасного словника: соціально-психологічна компетентність – (від лат. *competens* – відповідний, здібний) – здатність індивіда ефективно взаємодіяти з оточуючими його людьми в системі міжособистісних відносин. Складовою СПК є вміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях, правильно визначати особистісні особливості та емоційні стани інших людей, вибирати адекватні способи поведінки з ними і реалізовувати способи і процеси взаємодії [5]. Особливу роль тут відіграє вміння поставити себе на місце іншого. СПК формується в процесі освоєння індивідом систем спілкування і заохочення у спільну діяльність.

На підставі цього поняття основними складовими СПК нами були виділені такі: уявлення про різноманітність соціальних ролей і способи взаємодії, орієнтованість у різних соціальних ситуаціях, розуміння себе та інших, визначення особистісних особливостей і емоційних станів, емпатичний відгук, емоційна стійкість, навички конструктивної взаємодії [2].

Ми вважаємо, що соціально-психологічна компетентність молодшого підлітка із ЗПР – це система емоційних, аутопсихологічних і комунікативних

характеристик особистості, які необхідні для успішного здійснення взаємодії з оточуючими людьми в міжособистісній сфері.

Метою констатувального експерименту було вивчення сформованості компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків з ЗПР спеціальної школи, у порівнянні з однолітками, що нормально розвиваються.

В експериментально-психологічному дослідженні взяло участь 75 учнів із ЗПР із спеціальних шкіл Харкова та Харківської області у віці 10–12 років (4–6 класів) і 43 їх однолітки із загальноосвітньої школи з нормою психічного розвитку.

Для дослідження аутопсихологічного компонента нами були використовувані такі методики: Тест-опитувальник, розроблений Є. Бажиним та іншими на основі шкали локусу контролю Дж. Роттера” та методика Вивчення самооцінки школярів” [1; 4].

Відчуття дорослості визначає прагнення підлітків набути вміння та якості, що характеризують дорослу людину, і складає основу формування відповідальності – найважливішої характеристики особистості. Відповідальність і локус контролю”, як її показник, є центральною ознакою аутопсихологічного компонента соціально-психологічної компетентності в підлітковому віці.

Шкали локусу контролю вказують на джерело (зовнішнє чи внутрішнє) відповідальності за результати життєдіяльності особистості в різних сферах, але не пов’язані з контролем над самим процесом досягнення цих результатів [4].

Внутрішній контроль над процесом домінує у молодших підлітків з НПР. Натомість у дітей із ЗПР він виражений у набагато меншій мірі, супроводжується вираженим зовнішнім контролем. В опитуваних переважає екстернальний тип локусу контролю. Для школярів із ЗПР 5 класів він досягає 78,6% (рис. 1).



Рис. 1 Порівняльна характеристика локусу контролю учнів з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Під час обстеження нами виявлено збільшення співвідношення екстернального типу в молодших підлітків із ЗПР до інтернальності серед молодших підлітків з НПР, що видно на діаграмі. Молодші підлітки із ЗПР більш схильні вважати, що їх досягнення, перш за все, залежать від дії зовнішніх сил – випадку, інших людей, а не від їхніх особистісних якостей і здібностей.

Для виявлення особливостей самооцінки підлітків нами використовувався тест-опитувальник Айзенка [1].

У більшості молодших підлітків йде процес формування самооцінки саме в цей віковий період, про що свідчать виявлені нами індивідуальні показники самооцінки. На відміну від молодших школярів, які оцінюють себе так, як про них відгукуються дорослі, у підлітка виникає інтерес до свого внутрішнього життя, якостей власної особистості, потреба у високійсамооцінці, порівнянні себе з іншими людьми.

Відзначимо, що в обох групах переважає кількість учасників, які мають середній рівень самооцінки, причому динаміка зростання рівня середньої самооцінки, як у дітей з НПР від 4 класу (64,7%) до 6 класу (45,8%), так і у дітей з ЗПР від 4 класу (50%) до 6 класу (46,4%) має тенденцію до зниження самооцінки.

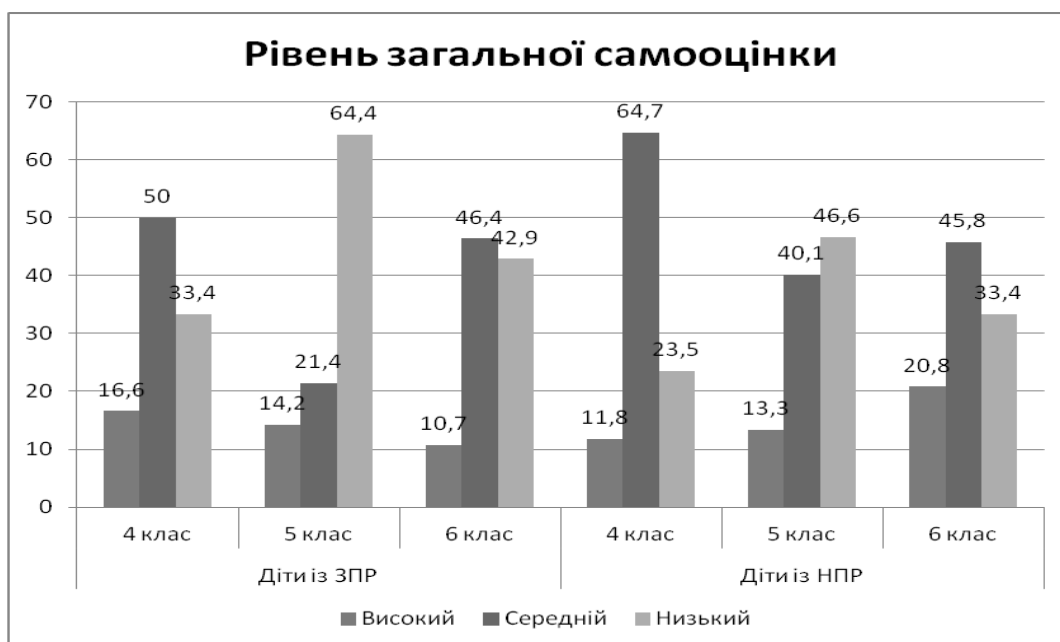


Рис. 2 Порівняльна характеристика самооцінки учнів з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Узагальнюючи результати дослідження самооцінки молодших підлітків, представлених на діаграмі (рис.2), ми робимо такі висновки.

У груповій вибірці учнів із ЗПР виявлено велике розгалудження” в характері самооцінок: від високої до низької з тенденцією до заниження. Якщо дитина недооцінює себе у порівнянні з тим, якою вона є, то в неї самооцінка занижена. Більшість дітей із ЗПР мають низький рівень самооцінки, особливо школярі із ЗПР 5 класу (64,4%). Згідно з думкою науковців, на підлітковий вік припадає найсуперечливіший, конфліктний етап розвитку самооцінки. Самооцінка молодших підлітків найчастіше нестабільна, недостатньо цілісна, тому і в їх поведінці може виникнути чимало невмотивованих вчинків.

За допомогою методики ”Емоційна емпатія” В. Бойко та методики ”Діагностика ригідності” (Г. Айзенк) ми вивчали особливості емоційного компонента СПК [3].

Методика ”Емоційна емпатія” В. Бойко використовувалась нами з метою вимірювання емпатії. Емпатія – це соціально-психологічна властивість особистості. Вона представляє собою сукупність соціально-психологічних

здібностей індивіда, за допомогою яких дана властивість розкривається як в об'єкта, так і суб'єкта емпатії.

У нашому дослідженні емпатія розцінюється як важлива комунікативна властивість людини, що дозволяє створювати атмосферу відкритості, довірливості, задушевності.

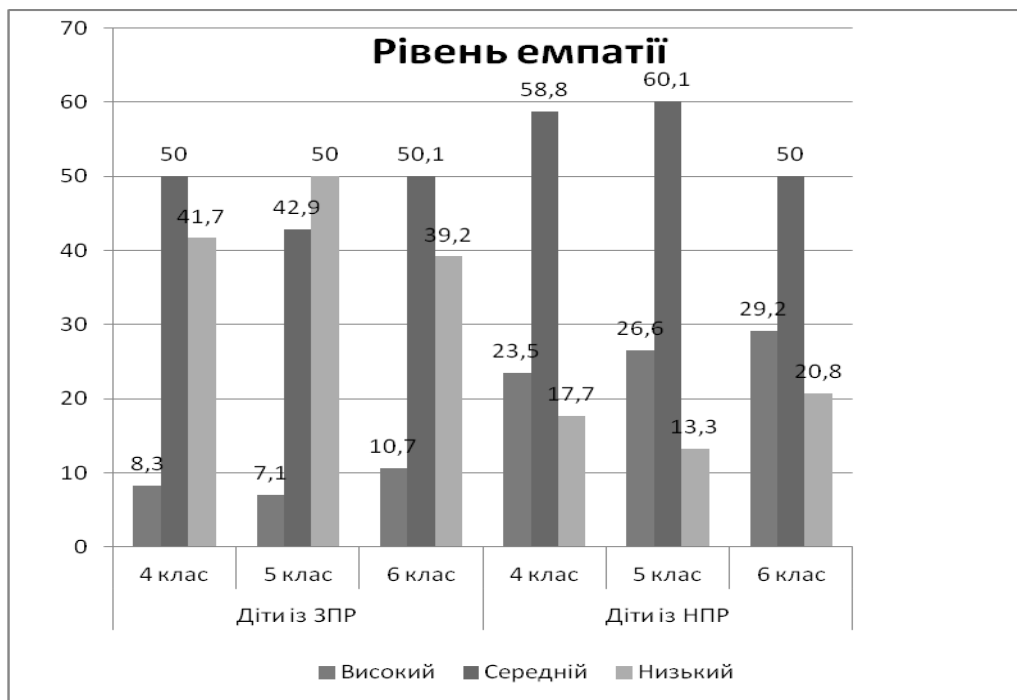


Рис. 3 Порівняльна характеристика рівня емпатії у учнів з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Емпатія присутня у всіх видах міжособистісного спілкування. Найбільш вираженими серед молодших підлітків із ЗПР за результатами методики В. Бойко (рис. 3) є низький і середній рівні емпатії, відповідно: 4 клас (41,7%), 5 клас (50%) і 6 клас (39,2%) і 4 клас (50%), 5 клас (42,9%) та 6 клас (50,1%). Низький рівень розвитку емоційної емпатії поряд з іншими факторами обумовлює наявність агресивних тенденцій у поведінці особистості. Дитина з низьким рівнем емпатійності відрізняється тим, що у неї не розвинені: здатність до децентрації, позитивне бачення інших, швидка орієнтація в ситуаціях взаємодії. Як правило, цим людям властиві такі риси, як: байдужість до соціальних емоцій і моральних почуттів, нездатність до норм поведінки, що притаманні суспільству, а також емоційна нестабільність, нетерпимість на адресу недоліків інших. Для тих, хто

демонструє низький ступінь емпатії, характерні замкнутість, недоброчливість.

При переході дітей до п'ятого класу необхідно також враховувати психічну ригідність, яка виступає як фактор шкільної дезадаптації і впливає на психічні процеси дитини. Для ригідних молодших підлітків із ЗПР перехідний період виявляється серйозним випробуванням, де в новій соціальній ситуації їм доводиться освоювати нові способи регуляції поведінки

Методика "Діагностика ригідності" (Г. Айзенк) є надійним і важливим діагностичним інструментом для вивчення ригідності у молодших підлітків. В результаті проведеного експерименту нами були отримані такі результати: показники психічної ригідності у дітей із затримкою психічного розвитку вище в 4-х (42,9%) і 5-х (41,6%) класах, ніж у дітей з НПР, де переважає, в основному, середній рівень прояву ригідності (рис. 4). Ці підлітки не здатні при об'єктивній необхідності змінити думку, ставлення, установку, мотиви.

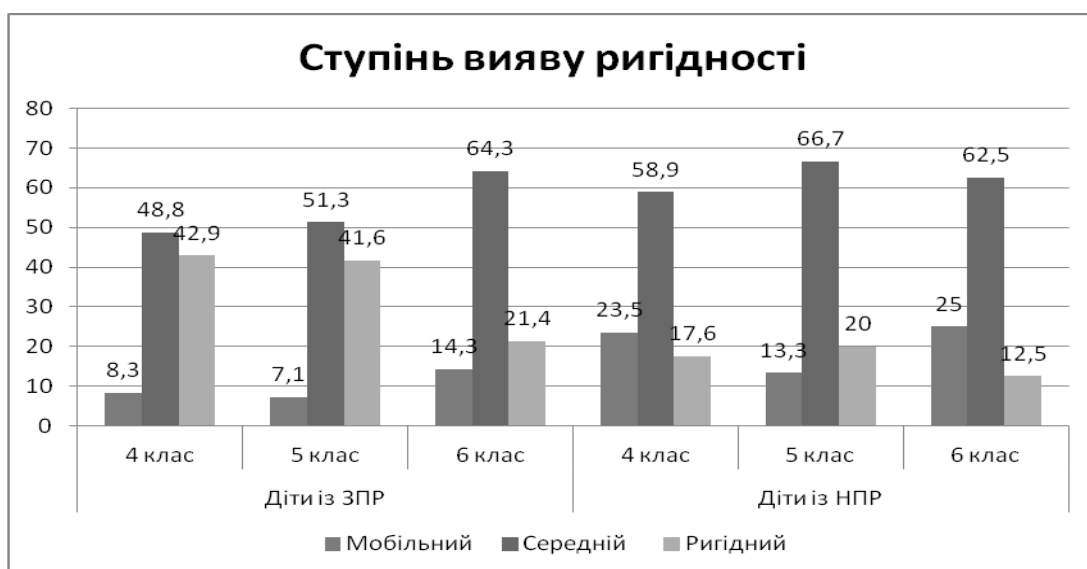


Рис. 4 Порівняльна характеристика ступеню вияву ригідності у підлітків з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Для ригідних дітей із ЗПР наростання дезадаптаційної поведінки відбувається до четвертого класу і по мірі накопичення негативних емоцій і незадоволення, пов'язаного зі спілкуванням з однолітками, труднощів визначення свого місця в колективі і формування адекватної самооцінки, він

продовжується до молодшого підліткового віку. У молодших підлітків із ЗПР недостатній репертуар гнучкої, адаптивної поведінки і тому перебуваючи у фрустраційних ситуаціях вони частіше, аніж підлітки в нормі, зосереджуються на перешкоді.

”Методика вивчення комунікативних і організаторських здібностей” (В. Синявський та Б. Федоришин) та ”Соціометричний експеримент” (адаптований Г. Карповою, Г. Артем’євою) дозволили визначити стан сформованості комунікативного компонента СПК [1; 4].

Для діагностики рівня розвитку комунікативних здібностей підлітків використовувалася ”Методика вивчення комунікативних і організаторських здібностей” (В. Синявський та Б. Федоришин). Головна мета нашої експериментальної роботи – вивчення у молодших підлітків із ЗПР комунікативних здібностей, які є підґрунтям для створення правильного внутрішнього самопочуття і поведінки у будь-яких життєвих умовах.

Більшість молодших підлітків із ЗПР показали рівень розвитку комунікативних здібностей нижче середнього з тенденцією до збільшення показника з 4 класу (33,4%) і 5 класу (35,8%) до 6 класу (39,3%). Саме у підлітковому віці, коли однією з основних потреб стає потреба у спілкуванні, а провідною діяльністю відповідно також є спілкування, у підлітків із ЗПР ми спостерігаємо зниження рівня розвитку комунікативних умінь. Такі підлітки не прагнуть до спілкування, почувають себе замкнено в новій компанії, колективі, вони прагнуть проводити час наодинці з собою, обмежують свої знайомства; зазнають труднощів у встановленні контактів з людьми. За нашими даними, в групі молодших підлітків з ЗПР більшість дітей також мають показники низького рівня розвитку комунікативних здібностей, особливо школярі 5 класу (42,8%).

Результати констатувального експерименту свідчать, що молодші підлітки із ЗПР, в силу своїх особливостей, зазнають труднощів у спілкуванні, у них не сформовані комунікативні навички, а в перехідний період вони ще й знижуються (рис. 5).

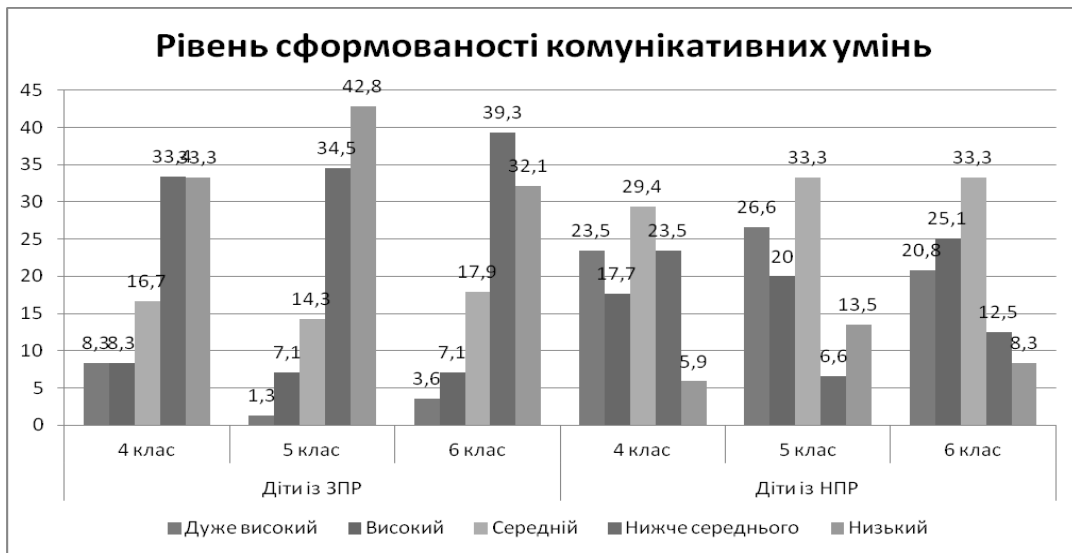


Рис. 5 Порівняльна характеристика рівнів сформованості комунікативних умінь у підлітків з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Методика "Соціометричний експеримент" (адаптований Г. Карповою та Г. Артем'євою) дає можливість визначити соціальний статус дітей, який характеризує індивідуальні властивості особистості як члена групи положення дитини в системі внутрішніх відносин, що визначає ступінь її авторитету в очах інших учасників групи.

Отже, більшість молодших підлітків із ЗПР на відміну від тих, що нормально розвиваються не відчують великої потреби у спілкуванні з однолітками, у створенні з ними продуктивних міжособистісних відносин, мають негативні установки на перспективу побудови продуктивних міжособистісних відносин.

Більшість молодших підлітків із ЗПР, що навчаються в умовах спеціальної школи, в 5 класі (58%) займають несприятливе положення в групі однолітків, знаходяться в неблагополучній для їх розвитку атмосфері (рис. 6). Природно, їх положення в мікросоціумі школи вважати повноцінним не можна. Воно не тільки гальмує, але і спотворює їх розвиток. Дефіцит повноцінного спілкування з однолітками збіднює їхнє емоційне життя. Підлітки позбавляються можливості набувати особистісний досвід побудови і розвитку міжособистісних відносин, нарощувати соціально-психологічну компетентність.

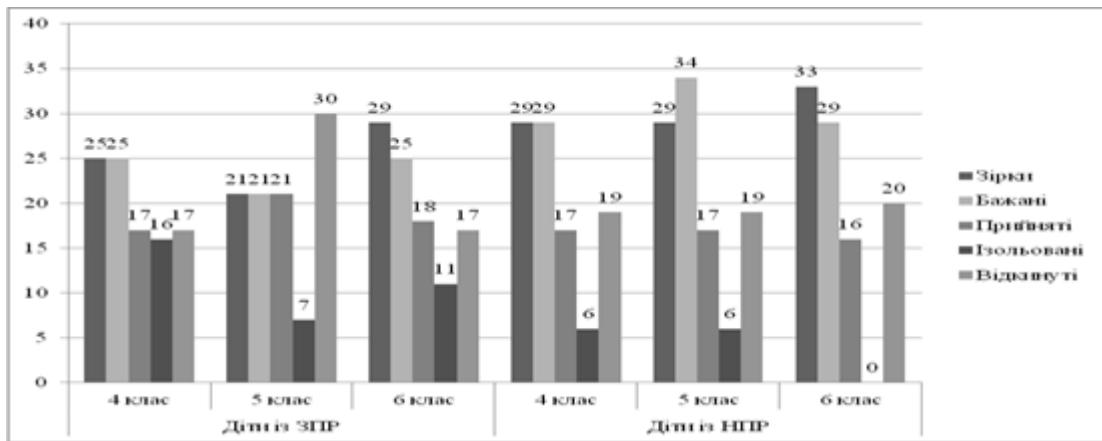


Рис. 6 Порівняльна характеристика рівнів соціометричного статусу в підлітків з нормальним та затриманим психічним розвитком (у %)

Таким чином, узагальнений аналіз отриманих результатів констатувального експерименту дозволяє зробити наступний висновок: у молодших підлітків із ЗПР спостерігається недостатня сформованість компонентів СПК (аутопсихологічний, емоційний, комунікативний) і це, відповідно, вимагає розробки корекційно-розвивальної моделі психологічного супроводу особистісного розвитку молодших підлітків із ЗПР на етапі перехідного періоду із початкової до середньої ланки шкільного навчання, а надалі – розробки програми психологічного супроводу.

Література:

1. Альманах психологических тестов. – М. КСП, 1996. – 400 с.
2. Калинина Н.В. Формирование социальной компетентности как механизм укрепления психического здоровья подрастающего поколения / Н.В. Калинина // Психологическая наука и образование, 2001. – №4. – С. 16–21.
3. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов. / В.Б. Никишина– М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 128 с.
4. Практикум по возрастной психологии / [ред. Л.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко]. – СПб., 2001. – 688 с.
5. Современный словарь иностранных слов: 20000 слов, – СПб.: Дуэт, 1994. – 752 с.
6. Shroder H., Vorweg M. Soziale Kompetenz als Zielgrosse fur Personlichkeitstruktur und Verhaltensmodifikation. Zur psychologischen Personlichkeitsforschung. Berlin, 1978. С. 48–63.

УДК 376-056. 264-053.4:[37.091.33-028.16:808.56]

*Рецензент: Трофименко Л.І.,
к. пед. н., ст. н. сп. лабораторії логопедії
Інституту спеціальної педагогіки*