

УДК 159.9:316.77 + 159.9:316.37 + 159.9:61
ГРНТИ 15.41 + 15.81

Е. В. Гребенникова, И. Л. Шелехов, Д. А. Нечаева, И. И. Лялина

СОЦИАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ НОРМАЛЬНОГО И ЗАДЕРЖАННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Представлены результаты сравнительного исследования социальной компетентности подростков с нормальным психическим развитием и их сверстников с задержкой психического развития (ЗПР). В ходе исследования установлено, что по трем из четырех субтестов по методике Дж. Гилфорда и М. Салливена («Истории с завершением», «Вербальная экспрессия», «Истории с дополнением») подростки двух групп показывают однотипные результаты. Так, по субтестам «Истории с завершением» и «Вербальная экспрессия» большинство подростков имеют средний уровень социального интеллекта, по субтесту «Истории с дополнением» – ниже среднего. По субтесту «Группы экспрессии» подростки с нормальным уровнем имели средний уровень социального интеллекта, а подростки с ЗПР – ниже среднего.

Используя шкалу А. М. Прихожан, выявили, что подростки с нормой психического развития имеют нормативно-развивающуюся социальную компетентность. Подростки с ЗПР демонстрируют отставание в развитии социальной компетенции. Причем наиболее явно это видно по субшкалам «Уверенность в себе» и «Интерес к социальной жизни».

С помощью методики Томаса установили, что в условиях нормы психического развития у подростков преобладают две тактики поведения в конфликтных ситуациях: соперничество, сотрудничество. Подростки с ЗПР в конфликтных ситуациях используют смешанные стили пассивного поведения: избегание, приспособление.

Ключевые слова: социальное развитие, социальная компетентность, подросток, задержка психического развития.

Социальное развитие ребенка представляет собой сложное и противоречивое явление, в котором основными линиями являются социализация и индивидуализация. Социализация выступает как процесс приобщения ребенка к социальной среде, а индивидуализация – как процесс становления универсальных социальных способностей, характеризующих степень его самости [1].

Социальное развитие ребенка осуществляется как в условиях специально организованного, целенаправленного процесса обучения и воспитания, так и в неорганизованной среде жизнедеятельности, где доминирует стихийная социализация без заранее продуманного плана и целей. Угрозы социального развития ребенка концентрируются прежде всего в микросреде. При этом в качестве источников угроз могут выступать все компоненты микросреды: детский коллектив, дворовая компания сверстников по месту жительства, микросреда образовательного учреждения, семья и др. В такой ситуации возникает вопрос о необходимости управления угрозами социального развития ребенка, что позволит обеспечить формирование его безопасной социализации.

Безопасная социализация ребенка невозможна без формирования у него социальных компетенций, под которыми понимают систему знаний о социальной действительности и о себе, систему сложных социальных умений и навыков взаимо-

действия, сценариев поведения в типичных социальных ситуациях [2].

Т. В. Антонова в структуре социальной компетентности рассматривает три компонента [3]:

- 1) мотивационно-эмоциональный, включающий отношение к другому человеку;
- 2) когнитивный, связанный с познанием другого человека;
- 3) поведенческий, касающийся выбора адекватных ситуаций, способов общения, этически ценных образцов поведения.

В. Г. Первутинский предлагает иную структуру социальной компетентности, выделяя социальный интеллект, духовную, социально-профессиональную и социально-нравственную зрелость [4].

М. И. Лукьянова в рамках социальной компетентности рассматривает мотивационно-ценностный, операционно-содержательный, эмоционально-волевой компоненты [5].

В представленных выше исследованиях есть общие моменты, которые позволяют в обобщенном варианте в структуре социальной компетентности выделить три компонента: мотивационный, когнитивный, операционно-поведенческий.

Развитие социальной компетентности требует тщательного определения возрастных особенностей ее носителей. Наиболее сложным и важным, с точки зрения личностного развития, является подростковый возраст. Общий рост личности подрост-

ка, расширение круга его интересов, развитие самосознания, новый опыт общения со сверстниками – все это ведет к интенсивному росту социально ценных побуждений и переживаний, таких как умение сочувствовать, сопереживать чужому горю, способность к бескорыстному самопожертвованию и т. д. Существенные проблемы связаны в этот период и с бурным развитием эмоциональной сферы: резкая смена настроений и переживаний, повышенная возбудимость, импульсивность, большой диапазон полярных чувств – все это связано с «подростковым комплексом», наблюдаемым в возрасте от 10 до 16 лет у многих детей [6].

Наиболее сенситивным периодом для развития социальной компетентности является младший подростковый возраст (10–12 лет). Дети уже не относятся к младшему школьному возрасту, но еще не являются подростками, учебная деятельность перестает быть для них ведущей. Этот возраст, стратегически важнейший с воспитательной точки зрения, чрезвычайно чувствителен не только к негативным влияниям социума, но и к культурным ценностям, определяющим в дальнейшем главные жизненные выборы – в области образования, качества личных отношений, социальных ориентаций, здоровья. Именно в этот период вырабатываются устойчивые формы поведения, черты характера, способы эмоционального реагирования, это пора достижений, стремительного наращивания знаний, умений, становления «Я». Психологическими ресурсами в этом возрасте являются: высокая двигательная активность; положительный эмоциональный фон; игровой потенциал подростковой субкультуры; повышенная внушаемость.

Кроме того, можно выделить следующие факторы, затрудняющие процесс развития социальной компетентности младших подростков: недостаточное включение в разные виды практической деятельности; небогатый социальный опыт; ограничение социальной активности подростка; низкий образовательный и культурный уровень родителей [7–9].

Возрастные особенности младших подростков не позволяют им достичь уровня социальной компетентности взрослого человека. Однако в условиях нестабильной, неблагоприятной, а иногда и агрессивной среды подросткам необходимо научиться ориентироваться и принимать самостоятельные решения. Они должны уметь адекватно и критично оценивать факторы риска в ситуациях, характерных для их возраста, обладать навыками конструктивного взаимодействия, то есть стать социально компетентными для решения актуальных в данном возрасте социальных задач.

Важной задачей в процессе формирования социальной компетентности у подростков становится создание необходимых условий, обеспечивающих освоение и принятие обучающимися общественных ценностей и идеалов, развитие форм и способов социального поведения [10, 11].

Целью настоящего исследования являлось изучение особенностей социальной компетентности подростков с нормальным психическим развитием и их сверстников с ЗПР с последующим сравнительным анализом двух групп подростков.

Исследование было проведено на базе МАОУ СОШ № 28 г. Томска. В исследовании приняли участие 78 подростков 7-х классов, которые были разделены на 2 группы: 1-я группа – подростки с нормальным психическим развитием (40 человек); 2-я группа – подростки с задержкой психического развития (38 человек).

Для реализации поставленной цели использовали тест «Социальный интеллект» Дж. Гилфорда и М. Салливена, шкалу социальной компетентности А. М. Прихожан, тест К. Томаса «Стратегия поведения в конфликтной ситуации».

Субтест «Истории с завершением» (тест «Социальный интеллект» Дж. Гилфорда и М. Салливена) позволяет оценить способность подростков предвидеть последствия поведения персонажей в определенной ситуации, предсказать то, что произойдет в дальнейшем. Данный субтест показал, что среди подростков с нормой психического развития и с ЗПР отмечается однотипная ситуация. Так, ведущее место занимает группа, имеющая средние способности к познанию поведения (56 % – 1-я группа, 73 % – 2-я группа). Второе место занимает группа, у которой способности к познанию поведения ниже среднего (25 % – 1-я группа, 18 % – 2-я группа). Малую долю составляет группа, имеющая способности к познанию поведения выше среднего (19 % – 1-я группа, 9 % – 2-я группа).

Субтест «Группы экспрессии» (тест «Социальный интеллект» Дж. Гилфорда и М. Салливена), позволяющий выявить способность к логическому обобщению, выделению общих существенных признаков в различных невербальных реакциях человека, показал, что у подростков с нормой психического развития первую позицию занимает группа со средним социальным интеллектом (51 %), а у подростков с ЗПР группа, имеющая социальный интеллект ниже среднего (63 %). Важно отметить, что доля подростков с ЗПР (22 %) с низким социальным интеллектом значительно больше, чем среди подростков с нормой психического развития (5 %).

Субтест «Вербальная экспрессия», направленный на изучение способности понимать изменение значения сходных вербальных реакций человека в зависимости от контекста вызвавшей их ситуации, показал, что как у подростков с нормой психического развития, так и у подростков с ЗПР преобладающим является средний социальный интеллект. При этом среди подростков с ЗПР чаще встречается низкий уровень социального интеллекта.

Субтест «Истории с дополнением», позволяющий оценить способность понимать логику развития ситуаций взаимодействия и значение поведения людей в этих ситуациях, показал, что у подростков независимо от уровня психического развития преобладающим является социальный интеллект ниже среднего. Вторую по объему выборки занимает группа подростков со средним социальным интеллектом. Подростков с низкими значениями социального интеллекта больше среди обучающихся с ЗПР.

Общий уровень развития социального интеллекта, определяемый на основе композитной оценки, у большинства подростков с нормой психического развития соответствует среднему, у подростков с ЗПР – низкому.

Используя шкалу А. М. Прихожан, выявили, что подростки с нормой психического развития имеют нормативно-развивающуюся социальную компетентность. Подростки с ЗПР демонстрируют отставание в развитии социальной компетенции. Причем наиболее явно это видно по субшкалам «Уверенность в себе» и «Интерес к социальной жизни».

С помощью методики Томаса установили, что в условиях нормы психического развития у подростков преобладают две тактики поведения в конфликтных ситуациях: соперничество (49 %), сотрудничество (30 %). Однако имеется группа подростков (21 %), использующая в конфликтных ситуациях смешанные тактики.

Стили поведения подростков с ЗПР в конфликтных ситуациях отличаются от таковых у подростков с нормой психического развития. Как показало исследование, подростки с ЗПР в конфликтных ситуациях используют смешанные стили пассивного поведения: избегание, приспособление.

Таким образом, анализируя в целом полученные результаты, можно сказать, что подростки с ЗПР по развитию социальной компетентности отличаются от своих сверстников с нормальным психическим развитием, что необходимо учитывать в работе с данной категорией обучающихся.

Список литературы

1. Фельдштейн Д. И. Социальное развитие в пространстве-времени детства. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 1997. 160 с.
2. Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М. Межличностное общение. СПб.: Питер, 2003. 554 с.
3. Как помочь ребенку войти в современный мир / под ред. Т. В. Антоновой. М.: Московский департамент образования, 1995. 168 с.
4. Учурова С. А. Развитие социальной компетентности в образовательном процессе. Екатеринбург: Изд-во УрФУ, 2011. 195 с.
5. Лукьянова М. И. Базовые потребности как основа развития социальной компетентности подростков // Психол. наука и образование. 2004. № 4. С. 41–47.
6. Абрамова Г. С. Возрастная психология: учебник для вузов. М.: Юрайт, 2010. 811 с.
7. Жигинас Н. В. Возрастная психология: учеб. пособие. Томск: Изд-во ТГПУ, 2008. 274 с.
8. Жигинас Н. В. Особенности влияния микросоциальных условий на формирование личностных черт, поведенческих расстройств и гендерной идентичности подростков // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2006. Вып. 2 (53). С. 47.
9. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Берестнева О. Г. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей-инвалидов // Интернет-журнал «Наукоедение». Т. 7, № 2 (2015). URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> (дата обращения: 12.10.2015 г.).
10. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л. Специальная психология. Введение в специальность: учеб. пособие. Томск: Изд-во ТГПУ, 2015. 264 с.
11. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л. Особенности внимания младших школьников с ОНР IV уровня, обучающихся в условиях общеобразовательной школы // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2015. Вып. 6 (159). С. 76–78.

Гребенникова Е. В., кандидат биологических наук, декан.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru

Шелехов И. Л., кандидат психологических наук, доцент, член-корреспондент Международной академии психологических наук (МАПН).

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: brief@sibmail.com

Нечаева Д. А., магистрант.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru

Лялина И. И., магистрант.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru

Материал поступил в редакцию 15.09.2015.

E. V. Grebennikova, I. L. Shelekhov, D. A. Nechaeva, I. I. Lyalina

SOCIAL COMPETENCE OF ADOLESCENTS IN NORMAL AND DELAY ED MENTAL DEVELOPMENT: A COMPARATIVE ANALYSIS

The article presents the results of a comparative study of social competence of adolescents with normal mental development and their peers with learning disabilities (mental retardation). The study found that three of the four subtests as described in J. Guilford and M. Sullivan (“Stories with the completion”, “Verbal expression”, “Stories with the supplement”) adolescents of two groups show the same type of results. So, according to the sub-tests “Stories with the completion” and “Verbal expression” most adolescents have an average level of social intelligence, according to the subtests “Stories with the supplement” – below average. According the subtest “Group of the expression” adolescents with a normal level had an average level of social intelligence and adolescents with mental retardation – below average.

Using the scale of A. M. Prihozhan it was found that adolescents with normal mental development have normative regulatory social competence. Adolescents with mental retardation show a lag in the development of social competence. And this is most clearly seen in the subscales: “Self confidence” and “Interest in social life”».

Using the techniques of Thomas it was found that in conditions of normal psychological development of adolescents prevail two tactics of behavior in conflict situations: competition and cooperation. Adolescents with mental retardation in conflict situations use mixed styles of passive behavior: avoidance and adaptation.

Key words: *social development, social competence, adolescent, mental retardation.*

References

1. Fel'dshtein D. I. *Sotsial'noye razvitiye v prostranstve-vremeni detstva* [Social development in the space-time of childhood]. Moscow, Moskovskiy psikhologo-sotsial'nyy institute: Flinta Publ., 1997. 160 p. (in Russian).
2. Kunitsyna V. N., Kazarinova N. V., Pogol'sha V. M. *Mezhlichnostnoye obshheniye* [Interpersonal communication]. St. Petersburg, Piter Publ., 2003. 554 p. (in Russian).
3. *Kak pomoch' rebenku voyti v sovremennyy mir* [How to help your child get into the modern world]. Ed. T. V. Antonova. Moscow, Moskovskiy departament obrazovaniya Publ., 1995. 168 p. (in Russian).
4. Uchurova S. A. *Razvitiye sotsial'noy kompetentnosti v obrazovatel'nom protsesse* [Development of social competence in the educational process]. Ekaterinburg, Izd-vo UrFU Publ., 2011. 195 p. (in Russian).
5. Luk'yanova M. I. *Bazovye potrebnosti kak osnova razvitiya sotsial'noy kompetentnosti podrostkov* [Basic needs as a basis for the development of social competence of adolescents]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye – Psychological Science and Education*, 2004, no. 4, pp. 41–47 (in Russian).
6. Abramova G. S. *Vozrastnaya psikhologiya: uchebnik dlya vuzov* [Psychology: a textbook for higher schools]. Moscow, Yurayt Publ., 2010. 811 p. (in Russian).
7. Zhiginas N. V. *Vozrastnaya psikhologiya: uchebnoye posobiye* [Psychology: Textbook]. Tomsk, Izd-vo TGPU Publ., 2008. 274 p. (in Russian).

8. Zhiginas N. V. Osobennosti vliyaniya mikrosotsial'nykh usloviy na formirovaniye lichnostnykh chert, povedencheskikh rasstroystv i gendernoy identichnosti podrostkov [Features of microsocial conditions influence on the formation of personality traits, behavioral disorders and gender identity of adolescents]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2006, vol. 2 (53), p. 47 (in Russian).
9. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L., Berestneva O. G. Psikhologo-pedagogicheskaya kompetentnost' roditeley, vospityvayushchikh detey-invalidov [Psycho-pedagogical competence of parents with disabled children]. *Internet-zhurnal "Naukovedeniye" – Internet magazine "Science of science"*, vol. 7, no. 2 (2015). URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> (accessed 12.10.2015) (in Russian).
10. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L. *Spetsial'naya psikhologiya. Vvedeniye v spetsial'nost': uchebnoye posobiye* [Special psychology. Introduction to profession: Textbook]. Tomsk, Izd-vo TGPU Publ., 2015. 264 p. (in Russian).
11. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L. Osobennosti vnimanija mladshih shkol'nikov s ONR IV urovnja, obuchajushhihsja v usloviyah obshheobrazovatel'noj shkoly [Particularities of attention of younger schoolchildren with general speech underdevelopment of IV level enrolled in a comprehensive school]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2015, vol. 6 (159), pp. 76–78 (in Russian).

Grebennikova E. V.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru.

Shelekhov I. L.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: brief@sibmail.com

Nechaeva D. A.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru.

Lyalina I. I.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: dekanat_fpsor@mail.ru.