

a professional is part of «image of professions» that contains the idea of a professional identity, his most important professional qualities, conditions, ethical principles, and is the result of mental actions. In article types of images of the psychologist were determined by the following criteria: adequacy, meaningful, realistic, stereotype. The different factors have an impact to formation of adequate professional image at different stages of learning: for first-year students – the self-esteem and emotional intelligence, for the third course – the verbal creativity, for the fifth course – the spontaneity. Idealization of professional image caused communicative emotional intelligence and spontaneity. Aspiration to acceptance by people around, the sensitivity and spontaneity have influence on formation of stereotype of an image of the professional. Formation of an image of the professional at different grade levels depends from different determinants: components of self-updating of the personality, creativity and type of career orientations.

**Key words:** professional image, image psychology, self actualization, creativity, emotional intelligence, motivation of affiliation, career orientation.

*Отримано: 24.01.2013 р.*

**УДК 376-056.36**

*Т.С.Калініна*

## **Особливості соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із затримкою психічного розвитку**

Стаття присвячена вивченню особливостей формування компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із ЗПР спеціальної школи, в порівнянні з однолітками, що нормально розвиваються. Охарактеризовано зміст кожного з компонентів соціально-психологічної компетентності. Розглянуто цілі та завдання психодіагностичних методик, які було підібрано для організації дослідження компонентів соціально-психологічної компетентності. Проаналізовано результати формування структурних компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із затримкою психічного розвитку, отриманих в ході констатувального експерименту, яке мало декілька етапів.

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

Стаття посвящена изучению особенностей формирования компонентов социально-психологической компетентности младших подростков с ЗПР специальной школы, в сравнении с нормально развивающимися

сверстниками. Охарактеризовано содержание каждого из компонентов социально-психологической компетентности. Рассмотрены цели и задачи психодиагностических методик, которые были подобраны для организации исследования компонентов социально-психологической компетентности. 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.

Одним з найбільш значущих періодів в житті школяра є період закінчення початкової школи і перехід на середній щабель шкільного навчання, який традиційно вважається одним з найбільш складних психолого-педагогічних проблем.

Цей перехід сприймається як досить важкий період. Діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР), за даними наукових досліджень, Т. Вісковатової, Т. Власової, Т. Єгорової, З. Калмикової, Т. Князевої, Л. Кузнецової, І. Кулагіної, В. Лубовського, Т. Сак, Р. Тригер, У. Ульяновської, С. Шевченко та інших, відчувають адаптаційні труднощі на самому початку шкільного навчання, а наприкінці початкової школи дитина має бути особистісно, психологічно і функціонально не готова до переходу до наступної освітньої ланки.

Проблема вивчення психологічної готовності, формування особистості молодшого підлітка з ЗПР в цей період є актуальними питаннями спеціальної психології, які недостатньо представлені в сучасних наукових дослідженнях. Традиційно в спеціальній психології спостерігається перевага у бік досліджень інтелекту аномальних дітей, а особистісна проблематика розкрита в значно меншій мірі.

В нашому дослідженні проблеми формування психологічної готовності дітей до переходу в середню школу пов'язані з формуванням у них соціально-психологічної компетентності (СПК).

Вивченням соціально-психологічної компетентності займаються різні гуманітарні науки. Звернення до цього феномена 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, В. Куніцина та інші).

Метою даної статті є вивчення компонентів соціально-психологічної компетентності молодших підлітків із ЗПР.

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 оволодіти вмінням жити в сучасному світі, самостійно орієнтуватися в життєвих ситуаціях і вирішувати життєві проблеми, тобто розвивати соціально-психологічну компетентність особистості. Основні питання, що становлять предмет нашого дослідження, пов'язані з вивченням і аналізом специфіки розвитку соціально-психологічної компетентності (СПК) 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 грає вміння поставити себе на місце іншого. СПК формується в процесі освоєння індивідом систем спілкування і заохочення в спільну діяльність.

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

Соціально-психологічна компетентність молодшого підлітка – це система емоційних, особистісних і комунікативних характеристик особистості, які необхідні для успішного здійснення взаємодії з оточуючими людьми в міжособистісній сфері.

У цьому віці продовжують закладатися базові психологічні основи для міжособистісної взаємодії, колективістських відносин, розвитку соціально-психологічної компетентності.

Метою констатувального експерименту було вивчення формування компонентів соціально-психологічної компетентності

молодших підлітків із ЗПР спеціальної школи, в порівнянні з однолітками, що нормально розвиваються.

В експериментально-психологічному дослідженні взяло участь 75 учнів із ЗПР із спеціальної школи у віці 10-12 років (4, 5, 6 класів) і їх 43 однолітки з нормою психічного розвитку із загальноосвітньої школи.

Для дослідження особистісного компонента нами були використані такі методики: «Тест-опитувальник, розроблений Є. Бажином 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 особистісного компонента соціально-психологічної компетентності в підлітковому віці. З формуванням відповідальності тісно пов'язаний розвиток волі і довільності поведінки молодшого підлітка. Отже, локус контролю є особливою особистісною характеристикою, в залежності від якої індивіди діляться на тих, хто більш чутливий до ситуаційних впливів, і тих, чия поведінка, в основному, визначається особистісними диспозиціями.

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

Внутрішній контроль над процесом домінує у молодших підлітків з НПР. У дітей з ЗПР ж він виражений у набагато меншій мірі, супроводжується настільки ж вираженим зовнішнім контролем. В опитуваних переважає екстернальний тип рівня локусу контролю. Для школярів із ЗПР 5 класів він досягає 78,6% (табл. 1). В більшості своїй опитувані переконані, що успіхи і невдачі є результатом дії зовнішніх сил, на які неможливо вплинути. Характерні ознаки екстернального типу локусу контролю: приписувати свої успіхи, досягнення і радості зовнішнім обставинам – везінню, щасливій долі або допомозі інших людей; відповідальність за невдачі – іншим людям або вважати їх результатом невезіння.

Під час обстеження нами виявлено збільшення співвідношення екстернального типу в молодших підлітків з ЗПР до інтернальності серед молодших підлітків з НПР, що видно з та-

блиці. Молодші підлітки з 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.

*Таблиця 1*

**Порівняльна характеристика локусу контролю підлітків з нормальним розвитком та затримкою психічного розвитку**

ЛОКУС КОНТРОЛЮ %	Діти із ЗПР			Діти із НПР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
Екстернальний	66,7	78,6	71,4	41,2	46,6	41,7
Інтернальний	33,3	21,4	28,6	58,8	53,4	58,3

Для виявлення особливостей самооцінки підлітків нами використовувався тест-опитувальник Айзенка, який включає 32 судження, на яких можливі п'ять варіантів відповідей [1].

У більшості молодших підлітків відбувається 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 в самооцінці, 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. За словами багатьох авторів (К. Роджерс, В. Сатір та інші), позитивне ставлення до самого себе, розуміння себе виявляється взаємопов'язаним зі здатністю до конструктивної взаємодії з іншими людьми. Високо оцінюючи самого себе, людина, швидше за все, буде так само доброзичливо ставитися до інших. Такий людині властиві відкритість, свобода у вираженні своїх почуттів, здатність до саморозкриття в спілкуванні.

Молодший підліток немов дивиться на себе очима оточуючих, починає критично ставитися до оцінок дорослих, для нього стають важливими й оцінки його однолітків, і власні знання про ідеал; крім цього, починає позначатися тенденція самостійно аналізувати й оцінювати власну особистість [3]. Але оскільки підліток ще не має достатнього вміння правильно аналізувати власні особистісні прояви, то на цій основі можливі конфлікти, що породжуються протиріччям між рівнем бажань підлітка,



його думкою про себе і його реальним положенням в колективі, відношенням до нього з боку дорослих і товаришів.

Таблиця 2

**Порівняльна характеристика рівнів загальної самооцінки підлітків з нормальним розвитком та затримкою психічного розвитку**

РІВЕНЬ ЗАГАЛЬНОЇ САМООЦІНКИ %	Діти із ЗПР			Діти із НПР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
<b>Високий</b>	16,6	14,2	10,7	11,8	13,3	20,8
<b>Середній</b>	50	21,4	46,4	64,7	40,1	45,8
<b>Низький</b>	33,4	64,4	42,9	23,5	46,6	33,4

Узагальнюючи результати дослідження самооцінки молодших підлітків, представлених у вигляді даних у таблиці 2, ми робимо такі висновки.

У груповій вибірці учнів з ЗПР виявлено велике «розгалудження» в характері самооцінок: від високої до низької з тенденцією до заниження. Якщо дитина недооцінює себе, порівняно 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 доводиться 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. Айзенка 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 є сукупністю 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.

Як видно з таблиці 3, найменший відсоток вибірки становлять опитувані школярі із ЗПР з високим статусом за критеріями даної методики від 4 класу (8,3%), 5 класу (7,1%) та 6 класу (10,7%). Необхідно підкреслити особливу значущість сфери спілкування для даного віку.

Таблиця 3

**Порівняльна характеристика рівня емпатії у підлітків з нормальним розвитком та затримкою психічного розвитку**

Рівень емпатії %	Діти із ЗПР			Діти із НПР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
<b>Високий</b>	8,3	7,1	10,7	23,5	26,6	29,2
<b>Середній</b>	50	42,9	50,1	58,8	60,1	50
<b>Низький</b>	41,7	50	39,2	17,7	13,3	20,8

Емпатія присутня у всіх видах міжособистісного спілкування. Найбільш вираженими серед молодших підлітків з ЗПР за результатами методики В. Бойко 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: 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, недоброзичливість.

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

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

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 з ЗПР зменшений репертуар гнучкої, адаптивної поведінки і тому в фрустраційних ситуаціях вони частіше, ніж нормативні, зосереджуються на перешкоді.

Таблиця 4

**Порівняльна характеристика ступеня ригідності  
у підлітків з нормальним розвитком та затримкою  
психічного розвитку**

Ступінь ригідності %	Діти із ЗПР			Діти із НПР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
Мобільний	8,3	7,1	14,3	23,5	13,3	25
Середній	48,8	51,3	64,3	58,9	66,7	62,5
Ригідний	42,9	41,6	21,4	17,6	20	12,5

«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 з ЗПР комунікативних здібностей, що призведуть до створення правильного внутрішнього самопочуття і поведінки в будь-яких життєвих умовах.

Таблиця 5

**Порівняльна характеристика рівнів сформованості  
комунікативних умінь у підлітків із нормальним розвитком та  
затримкою психічного розвитку**

Рівень сформованості комунікативних умінь %	Діти із ЗПР			Діти із НПР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
Дуже високий	8,3	1,3	3,6	23,5	26,6	20,8
Високий	8,3	7,1	7,1	17,7	20	25,1
Середній	16,7	14,3	17,9	29,4	33,3	33,3
Нижчий середнього	33,4	34,5	39,3	23,5	6,6	12,5
Низький	33,3	42,8	32,1	5,9	13,5	8,3



З даної таблиці 5 можна побачити, що у більшості опитаних дітей з ННР середній рівень розвитку комунікативних умінь, причому, динаміка розвитку від 4 класу (29,4%) до 5 і 6 класу (33,3%) йде до збільшення формування комунікативних навичок.

Більшість молодших підлітків із ЗПР показали рівень розвитку комунікативних здібностей нижчий середнього з тенденцією збільшення показника з 4 класу (33,4%) і 5 класу (35,8%) до 6 класу (39,3%). Саме в підлітковому віці, коли однією з основних потреб стає потреба в спілкуванні, а провідною діяльністю відповідно також є спілкування, у підлітків із ЗПР ми спостерігаємо зниження рівня розвитку комунікативних навичок. Вони не прагнуть до спілкування, почувають себе замкнено в новій компанії, колективі. 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 з ЗПР, в силу своїх особливостей, зазнають труднощів у спілкуванні, у них не сформовані комунікативні навички, а в перехідний період вони ще й знижуються.

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

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

*Таблиця 6*

**Порівняльна характеристика рівнів соціометричного статусу в підлітків з нормальним розвитком та затримкою психічного розвитку**

Соціометричний статус %	Діти із ЗПР			Діти із ННР		
	4 клас	5 клас	6 клас	4 клас	5 клас	6 клас
зірки	25	21	29	29	29	33

бажані	25	21	25	29	34	29
прийняті	17	21	18	17	15	16
ізолювані	16	7	11	6		
відкинуті	17	30	17	19	22	20

Більшість молодших підлітків із ЗПР, що навчаються в умовах спеціальної школи в 5 класі (58%), займають несприятливе положення в групі однолітків, знаходяться в несприятливій для їх розвитку атмосфері (табл.6). Природно, їхнє положення в мікросоціумі школи вважати повноцінним не можна. Воно не тільки гальмує, але й 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.

**Висновок.** Отже, аналіз отриманих результатів констатувального експерименту дозволяє зробити наступний висновок: в молодших підлітків із ЗПР спеціальної школи спостерігається несформованість компонентів СПК (особистісний, емоційний, комунікативний) і це дає можливість наблизитися до розробки моделі психологічного супроводу особистісного розвитку молодшого підлітка з ЗПР на етапі перехідного періоду.

#### Список використаних джерел

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.

This article is devoted to the studies of the formation of social and psychological competence components features of young adolescents with mental retardation at special school, compared with normally developing children of the same age. The content of each of the component of the social

and psychological competence is described. The aims and objectives of psychodiagnostic methods that have been selected to study the organization of the components of social and psychological competence were considered. The features of SEC of children with mental retardation were defined. The results of the formation of social and psychological competence components of junior adolescents with learning disabilities obtained during an experiment were analyzed.

**Keywords:** children with mental retardation, junior teenagers, the components of social and psychological competence.

*Отримано: 24.01.2013 р.*

**УДК 316.6(043.3)**

*О.В.Камінська*

## **Характеристика психологічних особливостей інтернет-залежності**

У статті аналізуються специфічні особливості інтернет-залежності, визначаються етапи її формування та критерії оцінки ступеня її сформованості. Розкриваються ті риси інтернет-середовища, що сприяють виникненню інтернет-адикції. Розглядаються погляди зарубіжних та вітчизняних вчених на проблему інтернет-залежності, визначаються індивідуальні особливості особистості, що можуть стати передумовою виникнення адикції. Аналізуються особистісні зміни, що відбуваються під впливом залежності. Визначається її вплив на міжособистісні стосунки індивіда та спосіб його життя. Порівнюються різні погляди та трактування чинників, що здатні викликати інтернет-залежність.

**Ключові слова:** інтернет-залежність, адикція, адикт, психологічна залежність, комп'ютерна залежність, інтернет-середовище, інтернет-комунікація.

В статье анализируются специфические особенности интернет-зависимости, определяются этапы ее формирования и критерии оценки степени ее сформированности. Раскрываются те черты интернет-среды, которые способствуют возникновению интернет-аддикции. Рассматриваются взгляды зарубежных и отечественных ученых на проблему интернет-зависимости, определяются индивидуальные особенности личности, которые могут стать причиной возникновения аддикции. Анализируются личностные изменения, происходящие под влиянием