

УДК: 159.99
Doi: 10.26456/vtpsyed/2024.1.229

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ДИЗОНТОГЕНЕЗА

И.А. Шаповал

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный педагогический университет»,
г. Воронеж

Специфические стойкие проблемы овладения детьми и подростками в условиях дизонтогенеза социально-психологической компетентностью обсуждаются в контексте их социальной инклюзии и эксклюзии. Механизмы, сущность и характеристики этих проблем представлены в системе конструкторов дезадаптации, дезадаптивного/девиантного поведения, дезадаптивности и дезадаптированности личности. Описаны возрастные особенности формирования социально-психологической некомпетентности, раскрыты их механизмы в условиях дизонтогенеза. Предложена динамическая модель развития дезадаптивности и социально-психологической некомпетентности. Делаются общие выводы о необходимости учета глубокого своеобразия процессов адаптации и компенсации в условиях дизонтогенеза в работе по развитию адаптивности и коррекции дезадаптивности. Сформулированы рекомендации по организации формирования у ребенка социально-психологической компетентности, необходимой и достаточной для инклюзии в стандартное общество.

***Ключевые слова:** социальная инклюзия, социально-психологическая компетентность, дизонтогенез, неадаптивность, дезадаптивность, компенсация.*

Введение

Политика интеграции социальных систем предлагает объединение ныне разделенных людей и групп путем увеличения объема, интенсивности, согласования и взаимообогащения их связей и взаимодействий, интересов и картин мира на основе толерантности к альтернативным способам жизни. Процессы соединения/инклюзии и разделения/эксклюзии индивидов и групп в различных общностях рассматриваются в контекстах доступа к механизмам интеграции и дискриминации: депривации (ситуации лишений и неравенства), аутсайдерства (социального «проигрыша») или маргинализации [6, 10].

С позиций социального конструктивизма социальная инклюзия демонстрирует успешность социализации – высокого уровня социально-психологической компетентности субъекта как симметрии между его объективной и субъективной реальностями и идентичностью [3]. И напротив: их высокая асимметрия указывает на неуспешность социализации,

© Шаповал И.А., 2024

ее девиации, социальную эксклюзивность и кристаллизацию субъективного контрмира личности, становление у нее «девиантогенной ментальности» (Ю.А. Клейберг). Способствуют этим процессам резкие и сложные трансформации политико-экономической ситуации: порождая в социальном сознании индивидов и групп чувства неуверенности и тревоги, они постепенно ослабляют стили адаптивного защитно-словадющего поведения и инициируют распространение девиаций.

Понимая определенные функции психики как инструменты контактов человека с миром, можно утверждать, что их нарушения выступают предикторами выраженной и стойкой социальной неадаптивности и дезадаптивности индивида. Отклоняющееся развитие предопределяет неблагоприятные условия личностного становления и овладения социальными ролями. В этом особом, согласно Л.С. Выготскому, способе генезиса психики биологическое нарушение отражается в трудностях, снижающих социальные позиции ребенка и определяющих его «социальный вывих» [5, с. 7]: особые место, роли, функции в социальной среде.

Современные специальные психологи оценивают отклоняющееся развитие как выход за пределы социально-психологического норматива, программы развития ребенка данного возраста в данной социокультурной среде [13]. Мы рассматривали дизонтогенез ребенка через призму социально-эмоциональных и психосоциальных дефицитов его способностей адаптироваться к нормам, ценностям, целям социума или встроиться в его изменения [15]. Эти дефициты являются стойкими причинами социально-психологической неадаптивности, дезадаптированности и добровольной или вынужденной социальной эксклюзии.

Объект исследования: социально-психологическая адаптация детей и подростков с отклоняющимся развитием.

Цель данной работы: анализ механизмов, сущности и динамики социально-психологической адаптации детей и подростков в условиях дизонтогенеза как интегративного фактора проблем формирования у них социально-психологической компетентности.

Методы исследования: категориально-генетический сравнительный анализ и синтез базовых концептов и конструктов; обобщение.

Общее содержание работы

Конструкты «социально-психологическая адаптация», «адаптивность», «адаптированность», «адаптивное поведение» и полярные им феномены рассматриваются на шкале оценок приспособленности личности к условиям ее взаимодействий в социальном поле, ее социально-психологической компетентности, социокультурной умелости в выполнении социальных ролей – повторяющихся и стандартизированных социумом, ситуацией или индивидуальным опытом форм и способов поведения. В контексте встречной активности человека и социальной среды процессы и

результаты адаптации и дезадаптации личности оцениваются по степени согласования ее возможностей, самооценки, притязаний, диспозиций и социального поведения с требованиями, ожиданиями и условиями среды (Р. Мертон). Частными параметрами оценок выступают:

– в области психического и личностного здоровья: реакции на другого как на равного себе и на факт существования норм в отношениях; уровень независимости, уверенности, самостоятельности, инициативности;

– в социально-психологическом поле: способности «читать социальные тексты» (личностные и эмоциональные особенности других людей) с помощью рефлексии и эмпатии и эффективно встраиваться в ситуацию (выбирать и реализовывать способы общения);

– в плане адаптивности поведения: владение его когнитивными, эмоциональными и моторными составляющими, обеспечивающими в конкретных ситуациях благоприятное соотношение положительных и отрицательных следствий.

Социально-психологическая адаптация как ведущий механизм приспособления личности к обществу формирует такие ее характеристики, которые обеспечивают ей нормативное функционирование и социальную успешность (Ф. Гиддингс). Отдельные школы психологии ориентируют на понимание социально-психологической адаптации как достижения человеком состояния социального равновесия при отсутствии конфликтов с окружением (поведенческий подход); как психологические защиты, стабилизирующие личность (психодинамическая теория); как выполнение ролевого репертуара и разрешение ролевых конфликтов (интеракционизм).

С точки зрения сочетания способов адаптации – аутопластического (изменение себя «под мир») и аллопластического (изменение мира «под себя») – адаптированность и дезадаптированность личности принимают разные формы. Они могут быть инструментальными, генерализованными (с ситуативной и приспособительской перестройкой только внешнего поведения или и поведения, и внутриличностных структур) и смешанными. Обычно, сохраняя свое «Я» и частично подстраиваясь под ситуацию внутренне и инструментально, человек выполняет некие социальные роли, используя их как самоцель в самореализации и самоутверждении, как средство достижения другой значимой цели или способ психологической разрядки, удовлетворения фрустрированной потребности и переключения деятельности.

В отечественной теории диспозиций (В.А. Ядов) социальное (или ролевое) поведение личности представлено «матрицей» ее позиций, содержащих нормативные предписания. Социологи само пространство социальных отношений видят расчерченным на локусы адаптивного (допустимого, поощряемого) и дезадаптивного (запретного, социально противоестественного) поведения [6]. В обоих случаях поведение личности ориентируют ее контрмодели «Мне должны» и «Я должен»

(«следует», «требуется») – желания и ожиданий того, что должно существовать в себе, в других, в социуме. Динамика этих моделей типична:

– в стабильных условиях они служат инструкциями к регуляции поведения в типовых ситуациях, схемами их интерпретаций и ориентирами в прогнозировании поведения и его последствий;

– в процессе применения часть моделей утрачивает эффективность, и одни из них «консервируются», другие отчуждаются, замещаясь новыми;

– в условиях изменения социума индивидуальное содержание «моделей должного», их иерархия и баланс пересматриваются, переоцениваются и корректируются;

– по мере взросления и накопления опыта поведения субъект приобретает определенную степень свободы реагирования и способности адаптироваться к разным ситуациям и целенаправленно их преобразовывать.

Систематизируем представления о дезадаптации как процессе, дезадаптивном поведении как внешних проявлениях этого процесса и дезадаптивности и дезадаптированности личности как его причине и результатах.

Деструктивный потенциал *дезадаптации личности* в том, что проблемная ситуация не разрешается, а усугубляется, усиливая вызванные ею неприятные переживания и сужая рамки адаптивного поведения. В патологической форме дезадаптация ведет к необратимой трансформации поведения, к перманентному конфликту личности со средой и с самой собой вплоть до суицидальных диспозиций.

Вынужденную дезадаптацию вызывает субъективная непереносимость ситуации [1], детерминантами которой выступают когнитивный диссонанс, иррациональные когнитивные схемы, выбор псевдосовладающих копинг-стратегий, личностный или ролевой конфликт [8, 2, 4]. Как правило, эти детерминанты имеют корни в детстве, актуализируются возрастными и личностными кризисами и приводят к расстройствам адаптации:

– в поведении это сопротивление, неорганизованное и одновременное использование многих «степеней свободы» действия, сужение границ адекватного и целенаправленного поведения, появление новых форм приспособительных и защитных реакций, в том числе асоциальных и диссоциальных;

– в аффективной сфере – эмоциональные сдвиги (вплоть до выраженных психопатологических синдромов) и утрата социально направленных чувств, доверия к близкому кругу и нормам.

Появление состояния психологического «тупика» при осознании отсутствия необходимых средств и способов для выхода из конфликта становится пусковым механизмом самодезадаптации человека. Типичными для нее считают немотивированные тревогу, агрессию и деструктивность (в том числе ауто-), доминанту определенной установки

с подавлением альтернативных ей, «застревание» на определенных идеях и переживаниях, неуверенность в своих силах, отсутствие честного внутреннего диалога. Такое состояние «замораживает» противоречие, обеспечивая накопление деструктивной энергии борьбы мотивов, внутреннего конфликта, раздвоенности.

Основные виды дезадаптации дифференцируют по их источнику. Мы представляем их в хронологии и динамике их появления (рис. 1).

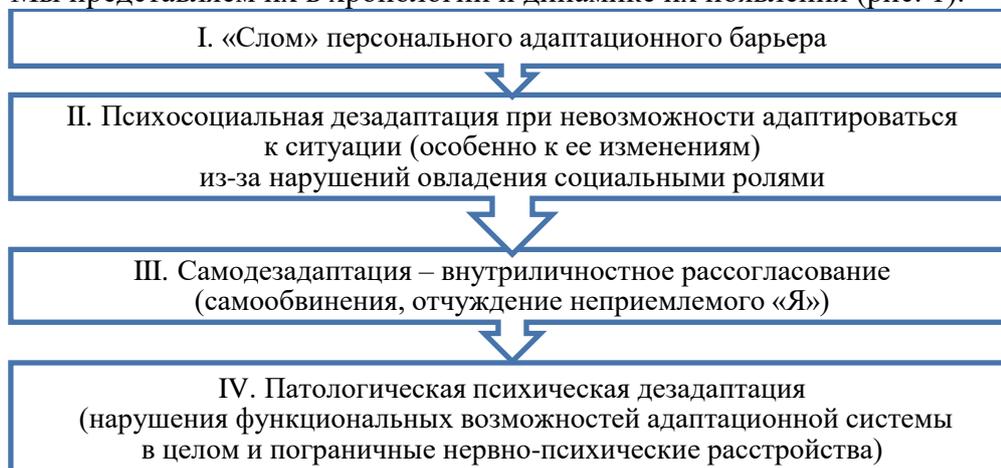


Рис. 1. Трансформации дезадаптационных состояний в их динамике

Все этапы дезадаптации характеризуются деформацией адаптивного поведения, его несоответствием психосоциальному статусу личности, личностными изменениями.

Дезадаптивное поведение социологи, конфликтологи определяют как особый тип социального реагирования, которое, во-первых, сочетает отказ личности от приспособительного поведения с безоговорочным подчинением внешним принудительным обстоятельствам; во-вторых, выходит за пределы норм социально-детерминированных отношений и локализуется в социальном поле в периферийных нишах маргинальности и аутсайдерства [6]. В социальной психологии и пограничной психиатрии дезадаптивное поведение – девиантный или деструктивный ответ личности на неприятие субъективно непереносимой ситуации, дифференцируемый:

– по этиологии – на реактивное (ответ на психотравмирующую ситуацию) и обусловленное патологией влечений или низким морально-этическим уровнем личности поведение [1];

– по форме защиты – на конформное (приспособление к требованиям референтной группы), импульсивное («психотехнический дефект» развития личности) и компульсивное, принудительное (Т. Шибутани);

– по направленности – на корыстное (стремление получить некую выгоду), агрессивное (действия против личности) и социально-пассивное (уклонение от гражданских обязанностей и долга, нежелание решать личные и социальные проблемы) (С.А. Беличева);

– по роли во взаимодействиях с миром – как способ контакта и ухода от контакта (Ф. Перлз).

Поскольку социальные нормы исторически изменчивы, а разные слои общества могут выражать разные точки зрения по поводу нормативности или девиантности конкретного поведения, некоторые его зоны могут быть отнесены и к нормальным проявлениям, и к патологии.

Общий маркер дезадаптивности поведения – его неадекватность и ситуации, и личности: реакции и копинг-стратегии дисфункциональны, несоразмерно слабы или чрезмерны. Поскольку взаимоотношения людей интегрированы, постольку дезадаптивности реакции и копинги взаимодействуют, взаимно проникают друг в друга и могут сочетаться или варьировать у одного и того же индивида, например:

1) пренебрежение к себе (в питании, во времени на сон и отдых), самоуничижение, аутовиктимизация, принятие роли проигравшего; игнорирование контактов и необходимой поддержки;

2) отрицание проблем, стремление к уходу от реальности путем стратегий самоуспокоения (коррекции эмоционального состояния, а не его причины), в том числе употребление психоактивных веществ;

3) чрезмерная критичность, скептицизм и контроль на фоне нетерпимости по отношению к другим, перекладывания на них вины, поиск козла отпущения, раздражительность и конфликтность;

4) обесценивание традиционных ценностей, цинизм, манипулятивные «игры» и т. д.

Анализ и объяснение дезадаптивного ролевого поведения обычно связывают с социальными диспозициями и ролями личности с точки зрения ее способности разрешать социально-психологические противоречия: готовность к ним или уход от них, продуктивность и принципиальность в их решении, способность их заострять, длительно их выдерживать и адекватно реагировать на них. Статусные, ролевые, деятельностные и ценностные формы девиаций анализируются по степени развития противоречий в контексте ситуации (Ю.А. Клейберг).

Дезадаптированность личности может быть временной (при включении в новую ситуацию), устойчивой ситуативной (при неспособности/невозможности найти приемлемые способы адаптации в специфических условиях) и устойчивой общей. В последнем случае дезадаптированность становится личностной *дезадаптивностью* – состоянием неприспособленности: осозанным или неосознаваемым; эпизодическим или стилевым; объективным или субъективным; организованным или хаотическим. Неадаптивные паттерны поведения самовоспроизводятся, его алгоритм усложняется и становится рекурсивным: шаблоны «консервируются» и стагнируют в диспозициях, выборе партнеров по общению, репертуаре интеракций, границах жизненного мира.

«Самоконсервация» и отказ от риска самопреобразования дают определенные психологические выгоды, а создание контр-идентичности и контр-реальности позволяют чувствовать себя вполне успешным [3]. На ранней стадии кристаллизация контр-реальности может происходить скрыто от окружающих.

В зависимости от условий содержание дезадаптивности различно. В случаях дефицита способностей к адаптации или превышающих эти способности требований ситуаций жизнедеятельности дезадаптивность идентична неадаптивности: неспособности приспособливаться к собственным потребностям и притязаниям на выполнение каких-то социальных ролей согласно нормам социума. В другом случае дезадаптивность возникает как реакция на несоответствие социального (психофизиологического) статуса человека его возможностям. Рассматриваются также варианты утраты или снижения способности адаптироваться.

Прямой связи между дезадаптивностью личности и ее социализированностью не обнаружено [9, 12]. Поскольку последняя коррелирует с вынужденным «стеснением» жизни в ее «свободе», дезадаптивность станет для одного человека формой выживания в неприемлемых для него условиях среды; для другого – следствием чрезмерной конформистской или неконформистской активности в адаптации; для третьего – «средством» от интолерантности к неопределенности или противоречивости информации.

Возрастные особенности формирования социально-психологической адаптации

Символический интеракционизм раскрывает процессы формирования социального и индивидуального сознания через их конституирование совокупностью взаимодействиями индивидов между собой и их диспозициями на других и на самих себя (Дж. Мид). Субъективное восприятие социальной реальности опирается на опыт общения человека и его способность воспринимать мир и себя так, как это видят другие. Принимая отдельные установки других по отношению к себе, ребенок кристаллизует их в единый образ «обобщенного другого» (групповые ценности и стандарты поведения) и на этой основе формирует индивидуальный Я-образ.

Согласно зарубежным исследованиям [17, 18], ориентируясь в выборе определенной социальной роли, подростки стремятся удовлетворять в ней свои потребности развивать свою идентичность и уникальность и одновременно внести свой вклад в развитие общества. Несогласованность этих социальных и персональных ролевых ожиданий рождает у подростков оппозиционные установки в отношении окружающих взрослых, внутриличностные и межличностные противоречия.

Освоение и выполнение социальных ролей в техническом (восприятие сути роли и овладение ее содержанием) и смысловом

(принятие, интернализация роли) аспектах (Д.А. Леонтьев) объясняют такие трудности, как непонимание или неверное толкование роли, ее неприятие, нарушения меры в ее усвоении, невозможность ее реализовать. В итоге ролевое поведение человека и его способы удовлетворения потребностей будут в глазах окружающих неадекватными, девиантными, неприемлемыми и становятся поводом для его неприятия, отторжения.

Доказано, что и нонконформистская девиантная адаптация, и конформистское приспособление «жертвы социализации» (В.А. Петровский) в той или иной мере угрожают фрустрацией, социальной и психологической изоляцией и формированием стойких дезадаптивных схем (А. Бек и Дж. Янг). Эти негативные убеждения в отношении себя, других людей и окружающей среды складываются поэтапно. Вначале повторяющиеся отрицательные переживания в контактах с наиболее близкими людьми глубоко внедряются в психику, затем становятся центральными в «Я» и организуют вокруг себя все основные переживания и поведение, далее они усложняются и индуцируют все более широкие области жизни, становясь стилем поведения. Как правило, дезадаптивные схемы генерируют высокий уровень аффекта и реализуются в бессознательных когнитивных и поведенческих паттернах самопоражающего характера [19], то есть самодезадаптации. Одним из ее следствий становится деиндивидуация подростка: в одном варианте это сочетание снижения самоконтроля, дезорганизации «Я» и импульсивности с деструктивностью поведения; в другом – утрата способности сознавать свою индивидуальность, ее «растворение» в присутствии группы и слияние индивидуального выбора с аффектами и действиями большинства (Л. Фестингер).

Исследования ролевых диспозиций современных подростков показали, что предикторами их склонности к девиантному поведению по фактору дезадаптивности выступают роли, характеризующиеся эгоцентричностью и импульсивностью, спонтанностью, инфантильностью, с интернальной стратегией поведения в условиях ролевого конфликта [7, 11]. Ориентация на внутренние потребности и игнорирование внешних ожиданий определяют противоречие между ролевым поведением подростка и социальными ожиданиями.

Структурно ролевые диспозиции таких подростков дезинтегрированы и рассогласованы: представления о диапазоне ролей фрагментарны, связи между диспозициями и социальными ожиданиями разорваны и неустойчивы, ранее усвоенные установки отвергаются, доминирует установка враждебности. Другими словами, подросток преимущественно воспринимает социальное окружение через враждебно-отвергающую родительскую установку и выбирает роль «трикстера» [7, 11]. Показано, что с ростом склонности к дезадаптации и

социальной девиации они начинают взаимно усугублять друг друга, определяя синергетические эффекты с отрицательным значением.

Если эпизодические девиантные реакции указывают на трудности адаптации ребенка, то гипертрофированные (демонстративная девальвация просоциальных ценностей и смыслов, провоцирование конфликтов, агрессия, псевдосадистические поступки, повышенная сексуальность, употребление психоактивных веществ) – уже на выраженную дезадаптацию. Псевдокомпенсаторное контр-адаптивное поведение становится типичным паттерном противостояния подростка окружающим и самому себе.

Специфика формирования социально-психологической адаптации в условиях дизонтогенеза

Неблагоприятные условия дизонтогенеза – резидуальная церебрально-органическая, физическая, сенсорная недостаточность – превосходят компенсаторные возможности ребенка и в силу системного строения сознания неизбежно негативно влияют на его адаптивные возможности и диспозиции, замедляя и искажая процессы его социализации и адаптации, усвоения и использования культурно-исторического опыта [14]. Проблемы социально-ролевой дезадаптации начинаются уже в раннем возрасте с нарушений базальной аффективной регуляции эмоциональных контактов и отношений с миром (В.В. Лебединский, О.С. Никольская и др.). Эти нарушения выступают одной из первых общих реакций процесса развития на специфически неблагоприятные условия его протекания и определяют модально-неспецифические закономерности дизонтогенеза [13, 16]: замедление темпа развития, изменение сроков перехода от одной возрастной фазы к другой, снижение психической и познавательной активности.

Один из важнейших факторов неадаптивности – дефицит социальных и биологических возможностей человека в переработке информации в зависимости от ее объема и скорости поступления [12]. Нарушения разных сторон и функций речи при разных вариантах дизонтогенеза не только замедляют скорость приема и переработки поступающей информации, но и снижают качество ее переработки. Нарушения словесного (а значит, и смыслового) опосредствования поведения и психической деятельности редуцируют их произвольную регуляцию вплоть до полезависимого поведения. Наконец, более высокая психофизиологическая «цена» достижения любого результата детерминирует повышенную уязвимость детей и подростков, их низкую фрустрационную толерантность в процессах социально-психологической адаптации.

Структурную организацию первичных и системных дизонтогенетических расстройств отражают их клинико-психологические классификации (В.В. Лебединский, Н.Я. и М.М. Семаго

[13] и др.). Так, например, выделяются дисгармония развития с парциальной задержкой и акселерацией, дисрегулярное развитие с «псевдозадержками» и «скачками», диссоциация развития с «переслаиванием» разных по степени развития функций (их парадоксальностью и амбивалентностью), наконец дефицитарность психической организации в целом с нивелированностью всех психических реакций (Г.В. Козловская). Определение индивидуальной траектории отклоняющегося развития ребенка с ОВЗ требует тщательной диагностики и анализа данных о каждой из описанных выше закономерностей.

Первичную неадаптивность при дизонтогенезе усугубляет социальная депривация. Отношение окружающих к «неполноценному» ребенку и его воспитание обычно характеризуют жесткая внешняя регламентация его жизни, ограничение или исключение условий для проявления им социальной активности, инициативности, самостоятельности, личностного выбора, саморегуляции, внутреннего самоконтроля. Контакты таких детей сужены, они отстранены от реальных социальных отношений, их выбор образцов ролей для подражания и усвоения ограничен. Принятие ребенком безличностной роли ведомого препятствует формированию у него необходимой социально-психологической компетентности.

Неблагоприятное социальное сравнение, оценки внешних дефектов и неадекватного поведения (а со стороны здоровых детей – подчас непосредственное и жестокое) рождает у детей осознание своей неполноценности (А. Адлер) и реактивное сужение активного жизненного пространства и общения. Подростки начинают осознавать и дефицитарность своих моделей будущего, и свою глобальную зависимость от здоровых членов общества, и частичную социальную изоляцию, реагируя на них снижением самооценки и уровня притязаний, отказом от самостоятельности и переносом ответственности за свою судьбу на окружение. Одним из следствий может быть появление невротических синдромов и психопатических черт характера и личности.

Деформации личности в условиях дизонтогенеза аналогичны по содержанию тем, что появляются в условиях нормативного развития (узость сферы интересов и потребностей; эгоцентризм, сосредоточенность на своих переживаниях; неадекватная и неустойчивая самооценка и т. п.). Больше, чем в норме, распространены неуверенность в себе и внушаемость с преобладанием экстернальности, бедное содержание самосознания, доминирование мотива избегания неудачи, редукция мотива достижения, сензитивность со склонностью фиксироваться на травмирующих переживаниях, снижение активности, безынициативность, ригидность. Формирующиеся «социальный аутизм» и стереотипы пассивного иждивенчества приводят к выбору копинг-стратегии в форме неадаптивного псевдосовладающего избегания [4], направленного на преодоление или снижение дистресса.

В зависимости от характера аффективного реагирования детей и типа направленности их поведенческих реакций (теория фрустрации С. Розенцвейга) типичные маркеры дезадаптивных диспозиций и поведения различаются: у *экстрапунитивного типа*: завышенная самооценка и независимость до выраженной демонстративности и негативизма, чрезвычайная требовательность к окружающим и раздражительность, повышенный риск асоциального поведения; у *интрапунитивного типа*: неуверенность в себе, эмоциональная «зажатость», трудности вступления в контакт, поиск поддержки или одобрения; навязчивости, элементы ритуализации, инертность способов взаимодействия; у *апатического типа*: отсутствие живости реагирования, безразличие, пресыщаемость, «пассивный» негативизм [13].

Все описанные выше черты характеризуют личность в целом со стороны ее незрелости и присутствуют в описаниях разных видов дизонтогенеза, но каждая из них определяет специфику и проблемы социально-психологической адаптации и освоения ребенком социальных ролей. Так, снижение когнитивных возможностей при отставании и задержках психического развития ориентируют родителей и педагогов на тренировку детей («делай, как я») в выполнении отдельных элементов поведения без понимания их смысла и организации. При сенсорных дефектах дефицит зрительной или слуховой информации усложняет овладение средствами коммуникации, что нарушает социальные связи ребенка и замедляет его овладение адаптивным поведением. Гиперсензитивность, очень низкие возможности коммуникации, эмоциональной и социальной перцепции, экстремальная пресыщаемость в общении при искаженном развитии (расстройствах аутистического спектра) обуславливают заикленность на стереотипном и ригидном поведении. Наконец, диссоциальность и дезадаптированность в структуре дисгармонического развития усугубляет избирательная психотравматизация от определенных социальных взаимодействий.

Социально-адаптационными реакциями детей и подростков с отклоняющимся развитием считают прежде всего защитно-компенсаторные фантазии и игры (дошкольники и младшие школьники) или гиперкомпенсаторные демонстративные нарушения дисциплины (подростки). Ответом на переживания «потери перспективы» являются реакции типа «аномэ» (смирения с фактом ограниченных возможностей) и псевдоаутизации (аспонтанности, пассивности, страхов нового и т. д.). Частично ограждают от повседневных требований и осознания своей несостоятельности, прежде всего социальной, истероневротические реакции с «уходом в болезнь» (В.В. Ковалев).

Такие выглядящие девиантными реакции имеют свою адаптационную задачу: маскировать биологический недостаток, физическую/психическую неполноценность и/или защищаться от ее

переживаний. Подобные диспозиции, способы поведения, видение «жизненной перспективы» выстраиваются как система измененных отношений с социальным миром, принимая, с точки зрения социально-психологического норматива, характер социально-функциональной недостаточности ребенка и подростка.

Обсуждение результатов

Обобщим изложенные выше результаты анализа сущности социально-психологической адаптации и ее проблем, детерминируемых условиями дизонтогенеза.

Во-первых, само пространство социальных взаимодействий и взаимоотношений, с одной стороны, динамично, с другой – содержит в себе возможности и адаптации, и дезадаптации личности как социального агента: активных и пассивных просоциальных, асоциальных, анти- или контрсоциальных действий и бездействия. Другими словами, абсолютно успешная социализация антропологически невозможна [3], а привычный стиль поведения личности, комбинируя результаты ее «внутренней» и социальных позиций, сочетает в индивидуальной комбинации и пропорции адаптивные и дезадаптивные формы.

Во-вторых, социальную гибкость и адаптивность личности определяют разнообразие ее ролевого диапазона и его адекватная ситуации реализация. Однако ригидность реализации роли в изменившихся условиях обычно блокирует процессы адаптации, и в результате, учитывая ее системный характер, человек чаще оказывается на промежуточных стадиях процесса адаптации, а не на его полюсах. Поэтому в квалификации поступков и поведения в целом – как адаптивного, так и дезадаптивного – чрезвычайно важен анализ: а) контекста ситуации, б) соотношения в поведении тенденций адаптации к ее требованиям и их преобразования и в) динамики этих тенденций.

Адаптацию и компенсацию отклонений в развитии осложняют деформации межфункциональных связей в системном строении психики, личности, поведения. При изоляции функций они закливаются в развитии, становятся стереотипными. Жесткие стереотипы, затрудняющие переход к иерархическим связям, появляются при повышенной инертности и патологической фиксации функций. Типичны также асинхронии развития: ретардация функций (незаконченность отдельных периодов развития и фиксация на одном из низших этапов), патологическая акселерация (раннее, но изолированное развитие), недоразвитие, нестойкость и регресс в изменившихся условиях.

В социальном поле дизонтогенез определяет необходимость двух планов: ребенок должен устанавливать отношения с окружающими и их отношение к себе по поводу его отклонения в развитии, а окружающие – заботиться о таком ребенке и как бы брать на себя ответственность за реализацию его отклонения развития в разных сферах его жизни. На

пересечении двух этих социальных «необходимостей» у детей и подростков легко формируются дезадаптивные диспозиции: инфантилизация, принятие роли жертвы, рентные установки. Динамика дезадаптивности детей раскрывается в следующей схеме (рис. 2).



Рис. 2. Развитие дезадаптивности и становление социально-психологической некомпетентности в условиях дизонтогенеза

Как можно видеть на рис. 2, неадаптивность и дезадаптированность в условиях дизонтогенеза выступают не только закономерными следствиями кумулятивного влияния биологических, социально-психологических, психологических факторов, но и образуют с ними синергетические эффекты нарушения равновесия со средой.

Психосоциальная незрелость, несовершенство когний при принятии решений или условия самой ситуации часто приводят ребенка к повторению неуспешных попыток достичь цели, расширяя границы его неадаптивности. В подобных условиях ребенок спонтанно и без специальной помощи воспринять и адекватно усвоить социальные нормы и роли не в состоянии.

В заключение отметим, что развитие адаптивности и коррекция дезадаптивности в условиях дизонтогенеза требуют учета глубокого своеобразия процессов его адаптации и компенсации и их параллельного и последовательного разворачивания. Ставя целью овладение таким ребенком социально-психологической компетентности, необходимой и достаточной для инклюзии в стандартное общество, необходимо:

– одновременно восстанавливать / выстраивать адекватные связи ребенка с социумом (и культурой) и «расформировывать» и «реформировать» уже сложившиеся у него компенсаторные, но дефицитарные в социально-эмоциональном плане личностные адаптации;

– быть готовым (психологу, родителям) к потенциальному регрессу в поведении ребенка: реакции из ранее сложившегося у него дезадаптивного стиля в ситуациях неопределенности или эмоциональной нестабильности будут воспроизводиться им автоматически;

– оценивать реакции сопротивления ребенка психокоррекционным и воспитательным воздействиям (особенно на начальных этапах) как естественное и закономерное проявление здоровой инерции и самозащиты системы адаптаций от интервенций.

Список литературы

1. Александровский Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия) М.: Литтерра, 2010. 272 с.
2. Бенелли А.В., Бенелли Л.Н., Рассказова А.Л. Искаженные когнитивные схемы как причина иррационального поведения // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2020. № 1 (50). С. 97–103.
3. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности: Трактат по социологии знания. М.: Медиум, 1995. 323 с.
4. Богомаз С.Л., Оленина О.Е. Неадаптивные копинг-стратегии поведения как фактор возникновения личностной тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья // Психологический Vademecum: социализация личности в условиях неопределенности: региональный аспект: сб. научных статей. Витебск: ВГУ им. П.М. Машерова, 2021. С. 97–100.
5. Выготский Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. Собр. соч.: в 6 т. Т. 5. М.: Педагогика, 1983. 368 с.
6. Гаспарян Д.Э. Социальность как негативность. М.: КДУ, 2007. 256 с.
7. Зиновьева Л.В. Ролевые диспозиции как индикаторы социальной дезадаптированности подростков // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 65-4. С. 312–314.
8. Каткова А.С., Вишневский В.А., Чабаненко С.В. Когнитивный диссонанс как детерминанта дезадаптации личности // International Journal of Medicine and Psychology. 2022. Т. 5. № 3. С. 27–32.
9. Корнилова Т.В., Чумакова М.А., Корнилов С.А., Новикова М.А. Психология неопределенности: единство интеллектуально-личностного потенциала человека. М.: Смысл, 2010. 334 с.
10. Курмышева Л.К. Эксклюзия как феномен жизни общества // Психология, социология и педагогика. 2015. № 3. URL: <http://psychology.snauka.ru/2015/03/4491> (дата обращения: 07.06.2018).
11. Перевозкина Ю.М., Зиновьева Л.В. Ролевые предикторы в оценке дезадаптивности подростков // Akademická Psychologie. 2018. № 3. С. 11–17.
12. Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. Тбилиси: Мецниереба, 1989. 204 с.
13. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности. М.: Генезис, 2016. 402 с.
14. Сорокин В.М. К вопросу о предметном содержании современной специальной психологии // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук.

2016. № 1–4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-predmetnom-soderzhanii-sovremennoy-spetsialnoy-psihologii> (дата обращения: 15.01.2024).
15. Шаповал И.А. Социально-эмоциональные дефициты личности: системная самоорганизация и векторы динамики // Развитие личности. 2022. № 1. С. 81–99.
16. Шоркина Н.А. Современное состояние проблемы выявления специфических закономерностей отклоняющегося развития // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 1 (62). С. 199–204.
17. Hammer J.H., McDermott R.C., Levant R.F., & McKelvey D.K. Dimensionality, Reliability, and Validity of the Gender-Role Conflict Scale–Short Form (GRCS-SF) // *Psychology of Men & Masculinity*. 2017. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/men0000131> (дата обращения: 20.06.2018).
18. Malin H., Reilly T. S., Quinn B., Moran S. Adolescent Purpose Development: Exploring Empathy, Discovering Roles, Shifting Priorities, and Creating Pathways // *Journal of Research on Adolescence*. 2014. V. 24 (1). P. 186–199.
19. Ware P. Personality Adaptations: Doors to Therapy // *Transactional Analysis Journal*. 1983. V. 13 (1), P. 11–19.

Об авторе:

ШАПОВАЛ Ирина Анатольевна – доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры коррекционной психологии и педагогики ФГБОУ ВО «Воронежский государственный педагогический университет» (394043, г. Воронеж, ул. Ленина, д. 86); e-mail: irinashapoval@yandex.ru

PROBLEMS OF FORMATION OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL COMPETENCE IN CONDITIONS OF DYSONTOGENESIS

I.A. Shapoval

Voronezh State Pedagogical University, Voronezh

The specific persistent problems of mastering socio-psychological competence by children and adolescents in the context of dysontogenesis and in the context of their social inclusion and exclusion are discussed. The mechanisms, essence and characteristics of these problems are presented in the system of constructs of maladaptation, maladaptive / deviant behavior, maladaptivity of personality. The age-related features of the formation of socio-psychological incompetence are described, their mechanisms in the conditions of dysontogenesis are revealed. A dynamic model of the development of maladaptivity and socio-psychological incompetence is proposed. General conclusions are drawn about the need to take into account the deep originality of the processes of adaptation and compensation in the conditions of dysontogenesis in the work on the development of adaptability and correction of maladaptivity. Recommendations are formulated on the organization of the formation of a child's socio-psychological competence, necessary and sufficient for inclusion in a standard society.

Keywords: *social inclusion, socio-psychological competence, dysontogenesis, maladaptivity, maladaptivity, compensation.*

Принято в редакцию: 01.02.2024 г.

Подписано в печать: 16.02.2024 г.