

## **УРОВНИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РОССИЙСКИХ И ВЬЕТНАМСКИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Проблема социальной адаптации младших школьников в современных условиях приобретает всё большую остроту. Неоднородность и усложнение социальной среды, стремительный темп жизни общества, обилие противоречивой информации, снижение воспитательных функций семьи негативно отражаются на процессах социализации и социальной адаптации детей, в большей степени подверженных влиянию этих факторов.

В последние годы многие исследователи констатируют, что как в России, так и за рубежом интенсивно увеличивается число детей с отклонениями в поведении, а также количество детей с различными патологическими состояниями. Источниками нарушения социальной адаптации детей нередко является школа (высокие учебные нагрузки, возрастающие требования к социальному статусу школьника) и особенно семья (трудности детско-родительских отношений, материальная нестабильность, семьи без отца, а, иногда, и без матери).

Таким образом, актуальность данного исследования не вызывает сомнения, так как во всем мире увеличивается количество детей с различными формами отклонений в поведении, что требует изучения объективных и субъективных причин, влияющих на их возникновение.

Основное значение термина «адаптация» – это приспособление к условиям социальной среды. Данное понятие произошло от позднелатинского «adaptation» – приспособление, прилаживание. Процесс адаптации в научной литературе рассматривается как совокупность биологических и социальных факторов и характеризует все уровни жизнедеятельности человека в социальном мире. Долгое время термин «адаптация» использовался исключительно в биологических науках и рассматривался как процесс приспособления строения и функций организма, органов и клеток к условиям среды [7].

Однако в 30-е – 40-е годы XX века на базе необихевиоризма (Н. Миллер, Р. Сирс и др.) и ответвлений психоанализа (Р. Бенедикт, М. Мид и др.) началось активное изучение социальной адаптации. Психологи рассматривают социальную адаптацию в двух ракурсах: как процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, и как результат этого процесса.

К началу XXI века проблема социальной адаптации была практически изучена. Однако в настоящее время в силу значительного роста девиантных форм поведения – наркомании, алкоголизма, компьютерной и игровой зависимостей, а также увеличения числа дезадаптивных личностей вышеуказанная проблема вновь вызывает интерес психологов и получает второе дыхание. Отсюда, увеличение в последнее время количества конференций с международным участием, семинаров, симпозиумов, круглых столов, посвященных социальной адаптации.

Поскольку социальная адаптация понимается не только как процесс, но и как результат взаимодействия личности с социальной средой, акцентируем внимание на результате социальной адаптации. Под результатом социальной адаптации психологи понимают «адаптированность» и «неадаптированность» личности. Адаптированность с точки зрения Л.Л Шпак – это такое состояние субъективного контроля, позволяющее человеку включаться в основную деятельность, чувствовать изменения в привычном социальном окружении, углубляться во внутриличностные духовные проблемы других людей, обогащая собственный мир путем более совершенных форм и способов социокультурного взаимодействия [2, с.103].

Неадаптивность личности проявляется в существовании противоречий между целью и результатом. Отсюда скрытые защитные механизмы личности, которые проявляются в повышенной тревожности, отгороженности от других людей и, как следствие этого, – неадаптивность, вплоть до невозможности адекватно интегрироваться в социальное пространство.

В.С. Манова-Томова [5] предлагает такое определение социальной неадаптированности – это затруднение, которому подвергается индивид при контакте с обществом, включая полную невозможность приспособления к внешней среде. Т.И. Комиссаренко уточняет это понятие и выдвигает свое определение: «Социальная неадаптированность – это затруднение, мешающее интегрироваться в социуме и не дающее человеку возможности адекватно реагировать на требования социальной ситуации» [3, с.84]. Социальная адаптация активно формируется уже в дошкольном и младшем школьном возрастах. Это происходит в условиях игровой деятельности и от того какие роли исполняет ребенок в игровой ситуации во многом зависит его жизненный сценарий. Отсюда изучение социальной адаптации в младшем школьном возрасте как среди российских, так и среди вьетнамских младших школьников представляется нам крайне важным. Особенно интересным является изучение критериев развития социальной адаптации.

Для изучения социальной адаптации детей мы использовали методику «Карта наблюдений» Д. Стотта [6, с.208 - 219]. Данная методика помогает выявлять различные трудности, возникающие в основных областях развития младших школьников. Эти трудности проявляются во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, в повышенной агрессивности и тревожности ребенка, в неадекватно заниженной самооценке и уровне притязаний. Как уже указывалось выше, методику Д. Стотта можно считать важным источником социально-психо-

логических знаний об учениках и показателем уровней адаптации и дезадаптации детей [1]. Эта методика состоит из 198 фрагментов норм поведения.

Анализ результатов данной методики позволил нам выявить три уровня социальной адаптации: высокий, средний и низкий.

– высокий уровень социальной адаптации (полноценная социальная адаптация) включает в себя детей, получивших «коэффициент дезадаптации» от 0 до 5 баллов. Такие дети не испытывают трудностей при взаимодействии с одноклассниками и взрослыми и являются активными участниками различных сфер жизнедеятельности.

– к среднему уровню социальной адаптации были отнесены испытуемые с «коэффициентом дезадаптации» от 6 до 25 баллов. Это объясняется тем, что в текущий период их жизни они испытывали трудности и в учебной деятельности, и во взаимодействии с одноклассниками, поэтому социальная адаптация ещё не наступила. Особую проблему представляют дети, которые получили от 18 до 25 баллов, потому что они уже могут составлять «группу риска» для появления школьной дезадаптации.

– низкий уровень социальной адаптации (дезадаптация) состоит из испытуемых с «коэффициентом дезадаптации», который выше 25 баллов, что говорит о важных серьёзных нарушениях в механизмах поведения ребёнка. Дети с подобными нарушениями могут быть подвержены клиническим нарушениям и поэтому им необходима квалифицированная помощь.

Наше исследование проводилось на базе средней общеобразовательной школы № 282 г. Москвы (Россия) и двух общеобразовательных начальных школ имени Ле Лоя и Ли Тхюнг Киета г. Хуэ (Вьетнам). В нем приняло участие 245 младших школьников в возрасте от 7 до 9 лет, из них 119 российских и 126 вьетнамских.

В результате проведения исследования были получены данные, представленные в Таблице 1.

Таблица 1.

Распределение испытуемых по уровням социальной адаптации  
(на материале российских и вьетнамских детей) (в %)

Уровень социальной адаптации	Росс. дети (n = 119)		Вьет. дети (n = 126)		Общая выборка (n = 245)	
	Кол.	%	Кол.	%	Кол.	%
Высокий уровень	17	14,3	32	25,4	49	20,0
Средний уровень	74	62,2	80	63,5	154	62,9
Низкий уровень (социальная дезадаптация)	28	23,5	14	11,1	42	17,1

Применение  $\chi^2$ -критерия способствовало обеспечению статистической

достоверности. Следовательно, различия в степени социальной адаптации между российскими и вьетнамскими детьми имеют статистическую достоверность ( $p < 0,05$ ).

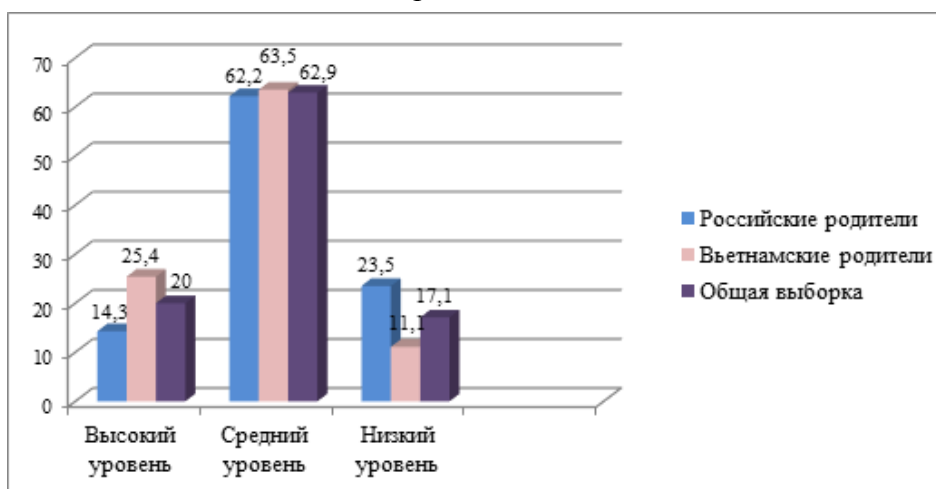
На основе исследования результатов, представленных в Таблице 1, из 245 детей, которые стали участниками исследования, 49 детей (20,0%) являются полностью адаптированными к социальной среде, 154 ребёнка (62,9%) обладали средним уровнем социальной адаптации, 42 ребёнка (17,1%) имели низкий уровень социальной адаптации.

С помощью анализа результатов нашего исследования мы сделали вывод, что число социально адаптированных детей из Вьетнама выше в процентном соотношении, чем в России. Во вьетнамской выборке таких детей оказалось 32 (25,4%), в российской – 17 (14,3%). Мы хотели бы обратить внимание на то, что число дезадаптированных детей в России выше, чем во Вьетнаме. А именно, количество таких детей в России равно 28 (23,5%), среди вьетнамских детей – 14 (11,1%). По нашему мнению, это обусловлено тремя причинами:

Во-первых, для Вьетнама характерна многопоколенная семья, где детей воспитывают не только родители, но и многочисленные родственники. Основным механизмом социализации в традиционной вьетнамской семье является подражание поведению взрослых (родителей, родственников и других взрослых людей). В процессе такого воспитания дети перенимают от взрослых нормы поведения и отношения к событиям и людям. Постепенно у детей формируются социальные ценностные ориентации. Таким образом, можно говорить о том, что семья – это микросоциальная среда с весьма разнообразными отношениями, которые выступают в качестве важной предпосылки для адаптации детей к обучению в школе.

Диаграмма 1.

Распределение испытуемых по уровням социальной адаптации российских и вьетнамских детей



Во-вторых, существует «более тесный консенсус» в отношении целей и методов образования между школой и семьей. Формирование личностных качеств детей рассматривается как важная цель семейного воспитания. В школе воспитание детей осуществляется по пяти принципам, предусмотренным политической линией Хо Ши Мина. В частности: 1) любить Родину и соотечественников; 2) хорошо учиться и трудиться; 3) проявлять высокую сплоченность и дисциплинированность; 4) быть аккуратным; 5) быть скромным, честным и храбрым человеком. Большинство родителей также очень заинтересованы в овладении детьми знаниями и навыками, необходимыми для их подготовки к обучению в школе. Кроме того, для многих родителей, выросших под влиянием традиционного вьетнамского воспитания, послушание является основным правилом и при воспитании собственных детей. Это также происходит в общеобразовательных школах, где учителя требуют от ребенка строгих правил поведения. Это может сформировать у детей некоторую застенчивость, однако, в силу характерных для Вьетнама культурных традиций, такие требования не являются серьезными проблемами для них, и большинство детей легко адаптируются к социальной среде [4].

В-третьих, количество разводов во Вьетнаме незначительно. В частности, в 2006 году их было около 2,6%, в то время как в России около 69% [8]. Незначительное количество разводов во вьетнамских семьях, безусловно, положительно влияет на воспитании детей.

Наиболее интересными для нас как в российской, так и во вьетнамской выборке были дети, имеющие низкий уровень социальной адаптации. Такие дети по данным, полученным с помощью «Карты наблюдений» Д. Стотта, получили от 25 до 30 баллов. Среди российских детей таких испытуемых было 28 человек (23,5%), среди вьетнамских – 14 (11,1%) (см. Таблицу 1).

Мы выделили три типа тяжелых нарушений поведения, соответствующих основным симптомам поведения. К первому типу были отнесены дети, имеющие высокий уровень состояния тревожности. Такие дети имели тяжелые нарушения поведения, которые были отнесены к синдромам I – НД (недоверие к новым людям, вещам, ситуациям), II – Д (депрессия), III – У (уход в себя), IV – ТВ (тревожность по отношению к взрослым), VI – ТД (тревога по отношению к детям), XI – НС (невротические симптомы), XV – Б (болезни и органические нарушения), XVI – Ф (физические дефекты). Ко второму типу были отнесены дети, имеющие высокий уровень состояния агрессивности. У этих детей были обнаружены следующие синдромы: V – ВВ (враждебность по отношению к взрослым), VII – ТД (тревога по отношению к детям), VIII – ВД (враждебность к детям), IX – Н (неугомонность). Третий тип включал в себя детей, имеющих как высокую тревожность, так и повышенную агрессивность. Такие дети были отнесены нами к группе с вышеперечисленными синдромами, а также включены в группу с признаками синдромов I – НД (недоверие к новым людям, вещам, ситуациям), VI – ДТ (тревога по отношению к детям), X – ЭН (эмоциональное напряжение), XII – С (неблагоприятные условия среды), XV – Б (болезни и органические на-

рушения).

В ходе проведения нашего исследования, были получены результаты, которые представлены в Таблице 2.

Таблица 2.

Распределение типов тяжелых нарушений поведения у детей с социальной дезадаптацией (на материале российских и вьетнамских детей) (в %)

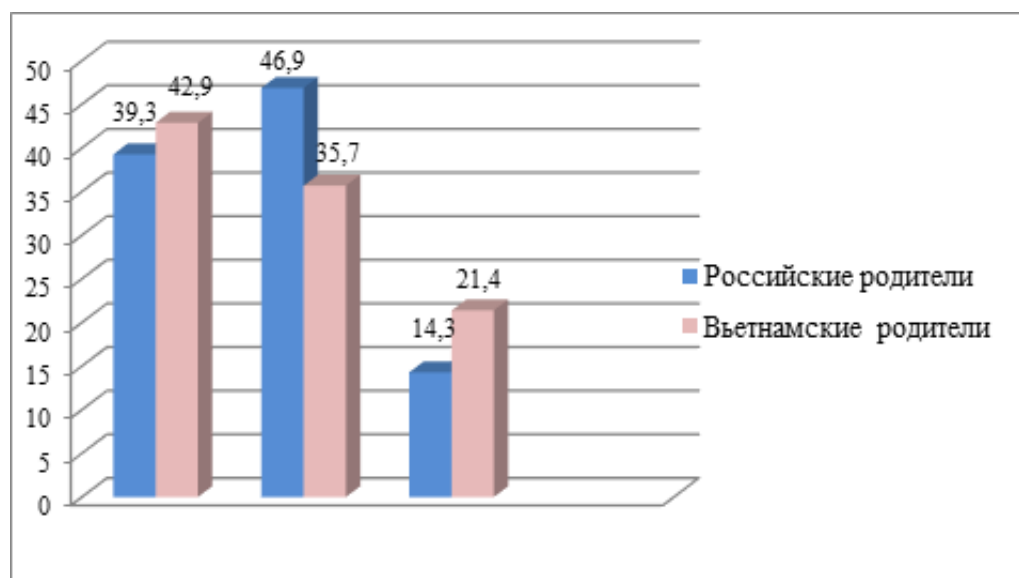
Типы тяжелых нарушений поведения	Росс. дети (n = 28)		Вьет. дети (n = 14)		Общая выборка (n = 42)	
	Кол.	%	Кол.	%	Кол.	%
Высокая тревожность	11	39,3	6	42,9	17	40,5
Высокая агрессивность	13	46,4	5	35,7	18	42,9
Высокая тревожность и агрессивность	4	14,3	3	21,4	7	16,7

Таким образом, поведение детей, характеризующихся высоким уровнем социальной дезадаптации, проявлялось по-разному. Сюда были отнесены дети, имеющие высокий уровень состояния тревожности (первая группа), агрессивности (вторая группа) и дети, имеющие как высокую агрессивность, так и высокую тревожность (третья группа). Дадим более подробное описание их поведенческих реакций.

К первой группе были отнесены дети, имеющие высокий уровень состояния тревожности. Такие дети испытывали большие трудности в общении как с учителем так и со сверстниками, были крайне застенчивы, имели низкую самооценку, характеризовались повышенной обидчивостью, застенчивостью, испытывали вербальные и невербальные проблемы в общении с окружающими. Эти дети редко проявляли положительные эмоции, отличались высокой подозрительностью и большим количеством страхов. По данным «Карты наблюдений» Д. Стотта у таких испытуемых обнаружился высокий уровень страхов, повышенное беспокойство и «высокая норма одиночества», что негативно влияло на их социометрический статус и положение в системе межличностных отношений.

Диаграмма 2.

Распределение испытуемых по уровням социальной дезадаптации среди российских и вьетнамских детей



Ко второй группе социально дезадаптированных детей были отнесены испытуемые, имеющие высокий уровень состояния агрессивности. Такие дети проявляли высокую физическую и вербальную агрессию по отношению к сверстникам, отличались повышенной конфликтностью, жестокостью поведения, нарушением внимания, неспособностью адаптироваться к школьным требованиям. Такие испытуемые представляли собой особую «группу риска» и постоянно нуждались в психологическом сопровождении.

К третьей группе нами были отнесены дети, которые имели высокий уровень агрессивности и тревожности (тревожная агрессия). Такие дети, с одной стороны, отличались повышенным уровнем тревожности, неуверенностью в себе, сильными страховыми реакциями, а с другой – повышенной агрессивностью, враждебностью, вербальной и физической агрессией.

Таким образом, результаты, полученные с помощью методики «Карта наблюдений» Д. Стотта позволили сделать вывод, что как среди российских, так и среди вьетнамских младших школьников было выявлено три уровня социальной адаптации: высокий, средний и низкий. Результаты, полученные в ходе исследования показали, что количество социально адаптированных детей во Вьетнаме выше в процентном отношении, чем в российской выборке. Это объясняется низким процентом разводов во вьетнамских семьях, а также многовековыми традициями вьетнамской культуры, многопоколенностью семейного воспитания, где развитием и воспитанием ребенка занимаются не только родители, но и многочисленные родственники, что позволяет вьетнамским детям, в отличие от

российских, быстрее адаптироваться к требованиям социальной среды.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева, Г.М. Социальная психология [Электронный ресурс]: учебник для высших учебных заведений / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 290 с. [http://fs1.uclg.ru/books/pdf/1358737958\\_andreeva\\_socialnaya\\_psihologiya.pdf](http://fs1.uclg.ru/books/pdf/1358737958_andreeva_socialnaya_psihologiya.pdf) (дата обращения: 27.07.2014).
2. Галеев, З.Г. Теоретико-методологические аспекты социализации личности. Казань, 1998. 128с.
3. Комиссаренко, Т.И. О некоторых подходах к психологической реабилитации социально неадаптированных детей [Текст] / Т.И. Комиссаренко // Психологические проблемы воспитания и обучения школьников // Сб. под ред. Крупника Е. П. – М.: Прометей, 1995. С. 83-93.
4. Комиссаренко, Т.И. Ле Ван Кхуен. Зависимость самооценки от социальной адаптации российских и вьетнамских младших школьников // Научные проблемы гуманитарных исследований. – Пятигорск: ООО «Рекламно-информационное агентство на КМВ», 2012. – Выпуск 7. С. 60-66.
5. Манова-Томова, В.С. и др. Психологическая реабилитация при нарушении поведения в детском возрасте [Текст] / В.С. Манова-Томова, Г.Д. Пирьев, Р.Д. Пенушлиева. – София: Медицина и физкультура, 2001. – 324 с.
6. Рабочая книга школьного психолога [Текст] / И.В. Дубровина, М.К. Акимова, Е.М. Борисова и др. // Под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Просвещение, 1991. – 303 с.
7. Юрчук, В.В. Современный словарь по психологии [Текст] / В.В. Юрчук. – Минск: Элайда, 2000. – 704 с.
8. Kết quả điều tra gia đình Việt Nam năm 2006 [Bản in] / UNICEF. – H, 2008, tr. 21.