

Rezultatele obținute indică importanța dezvoltării unor instruirii care ajută adolescenții să învețe să se respecte pentru eforturile lor în realizarea sarcinilor educaționale, stabilirea obiectivelor și realizarea lor independentă și capacitatea de a face față situațiilor dificile. Profesorii sunt încurajați să sprijine adolescenții în eforturile lor de a depune eforturi, de a obține competență și stăpânire în rezolvarea diverselor tipuri de probleme educaționale și să ignore încercările unor adolescenți de a obține stima de sine prin pseudorealizări. Acest lucru va contribui atât la formarea personală a adolescentului și la adoptarea unei motivații intrinseci pentru activitatea de învățare, cât și la perseverența și bunăstarea sa psihologică.

#### BIBLIOGRAFIE

1. ADAMS, G.; BERZONSKY, M. *Psihologia adolescenței*. Trad. De D. Nistor, G. Oancea, A. Hrab, M. Andriescu. Iași: Polirom, 2009.
2. BAUMEISTER, R.F.; CAMPBELL, J.D.; KRUEGER, J.I. *Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?* // Psychological science in public interest. 2003, V. 4, No. 1, pp. 1-44.
3. CHENG-HONG, L.; YI-HSING, C.C.; JEN-HO, C. *Why do easterners have lower well-being than westerners? The role of others' approval contingencies of self-worth in the cross-cultural differences in subjective well-being* // Journal of Cross-Cultural Psychology. 2017, V. 48, No. 2, pp. 217-224.
4. CROCKER, J.; LUHTANEN, R.K. *Level of self-esteem and contingencies of self-worth: Unique effects on academic, social, and financial problems in college freshmen* // Personality and Social Psychology Bulletin, 2003, V. 29, pp. 701-712.
5. HENDRIKSEN, E. *Cum să fii tu însuși. Liniștește-ți criticul interior și depășește anxietatea socială*. Tr. de I. M. Borțoi. București: TREI, 2019.

#### ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЧНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

*Șinițaru Larisa, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău  
Ignatieva Ecaterina, studentă, anul III,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

CZU:159.922.6

#### Abstract

În articolul nostru analizăm problemele de adaptare socio-psihologică pe care le suferă tinerii în perioada de maturizare. Conform rezultatelor studiului, putem concluziona că succesul adaptării în perioada de maturizare depinde de starea de spirit pozitivă a unei persoane, ca o bunăstare psihologică generală, care relevă absența depresiei în rezolvarea problemelor sociale. Rezultatele studiului au arătat că, la majoritatea subiecților, adaptarea este la un nivel satisfăcător – 67% dintre subiecți, subiecți pozitivi – 50%. Cu toate acestea, un nivel scăzut de atitudine pozitivă este demonstrat de 48,3% dintre subiecți. Condițiile depresive sunt absente la 70% dintre tineri, dar 30% dintre persoanele de vârstă fragedă au toate tipurile de depresie, de la ușoară, moderată – 20%, la severă și foarte severă – 10% dintre subiecți.

**Cuvinte cheie:** adaptare socio-psihologică, vârstă adultă timpurie, dispoziție pozitivă, stări depresive.

В связи с бурными социально-экономическими изменениями, совершенствованием процессов производства, стремительной информатизацией в обществе возникли новые требования к человеку. Люди, живущие в современном обществе XXI века, должны быть способны не только взаимодействовать с окружающей средой, но и развиваться в ней,

использовать свой внутренний потенциал, быстро адаптируясь к постоянно меняющимся условиям социальной среды.

Однако не каждая личность в период ранней взрослости способна приспособиться, проявить свой потенциал и возможности в условиях быстро меняющейся действительности. Причиной этому является сложность адаптации, которая тесно связана с нарастающим пессимизмом среди молодежи, что приводит в конечном итоге к возникновению депрессивных состояний.

В концепциях ученых, таких как Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, К.А.Абульханова-Славская, А.Г.Асмолова, А.В.Петровский, А.А.Налчаджян и других реализованы положения, позволяющие раскрыть суть адаптации как процесса по формированию целостности взаимодействующих сторон – человека и социума. В основе указанного единства лежит активность как социальной среды, так и личности, которая ориентирована на познание окружающего мира и разработку однозначных принципов и способов взаимодействия [3].

С точки зрения А.А.Налчаджяна социально-психологическая адаптация – это состояние взаимоотношений личности и группы, при котором личность без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою ведущую деятельность, удовлетворяет свои основные потребности, соответствует ожиданиям референтной группы и, самоутверждаясь, свободно выражает свои творческие способности [9].

Ж. Пиаже в свою очередь отмечает, что адаптация – это состояние индивида и социальной среды, при котором соблюдается равновесие между воздействием организма на среду и наоборот. Если логически развивать эту точку зрения, можно прийти к положению о том, что адаптация – это нормальное состояние личности, а всякое отклонение от него должно рассматриваться как дезадаптация, которую необходимо устранить или компенсировать [7, с. 327].

И.Г. Малкина-Пых, говоря о дезадаптации, определяет ее как несоответствие социально-психологического и психофизиологического статуса человека к требованиям ситуации жизнедеятельности. Данное состояние не позволяет человеку приспособиться к условиям среды его существования. Дезадаптация, по мнению автора, снижает адаптационные возможности человека [7, с. 474].

В результате дезадаптации личность теряет социальные ориентиры, оказывается беспомощной, снижает уровень своих возможностей и как следствие проявляет признаки депрессивного состояния. М.Селигманом рассматривается три вида дефицита беспомощности, как причины депрессивного состояния: когнитивный, эмоциональный и мотивационный. Проявление когнитивного дефицита выражается в том, что возникают сложности в научении, что при аналогичной ситуации, но находящейся под контролем индивидуума, может быть усвоено вполне успешно. Подавленное или депрессивное эмоциональное состояние, наступающее из-за того, что собственные действия не приносят результатов, представляет собой эмоциональный дефицит. Проявление мотивационного дефицита выражается в том, что индивидуум сокращает количество попыток активных действий с целью вмешательства в происходящую ситуацию [10, с. 192].

А. Бек, разработал концепцию когнитивного подхода к депрессии, считая, что за её возникновение в основном ответственны мысли и представления. В соответствии с его теорией, депрессивные люди обычно настроены видеть своё настоящее и будущее в

негативном свете. Даже на те ситуации, которые можно рассматривать в позитивном русле, такие люди смотрят все равно негативно. С точки зрения А.Бека, у людей, склонных к депрессии, наблюдается развитие достаточно устойчивой системы мировоззрения, влияющей на внутренний процесс восприятия и переработки получаемой информации [5, с. 89].

Точка зрения М.Селигмана не отличается от мнения А.Бека. Он также считает, что причиной развития беспомощности, которая в дальнейшем приводит к депрессии, являются когнитивные установки. А.Селигман в сотрудничестве с Б.Вайнером изучили стили объяснений в ситуациях достижения, пересмотрев теорию выученной беспомощности в контексте когнитивного подхода. Они утверждают, что в зависимости от того, считает ли человек причиной неудачи отсутствие контроля или то, что он приложил недостаточно усилий, меняется степень его настойчивости для достижения цели после произошедшей неудачи. Исходя из новой версии, теории выученной беспомощности, пессимистический атрибутивный стиль объяснений предопределяет предрасположенность к депрессивным состояниям [10, с. 204].

В своем исследовании мы попытались подтвердить выдвинутую гипотезу о том, что успешность социально-психологической адаптации в период ранней взрослости зависит от позитивного настроения личности, который выявляет отсутствие депрессии при решении социальных проблем.

Выборка состояла из 60 офисных работников трех компаний, в возрасте от 21 до 30 лет, проживающих в г.Кишиневе. Исследование проводилось в нескольких направлениях.

**В рамках первого направления** были проведены следующие диагностические методики:

1. Многоуровневый личностный опросник „Адаптивность” А.Г.Маклакова и С.В.Чермянина (МЛО-АМ), целью которой является изучение адаптивности по следующим параметрам: адаптивные способности, нервно-психическая устойчивость, моральная нормативность, коммуникативные особенности.
2. Опросник стиля объяснений успехов и неудач для взрослых (СТОУН-В), с помощью которого определяются особенности атрибутивного стиля (стиля объяснений успехов и неудач) в области негативных и позитивных жизненных ситуаций у взрослых людей.
3. Шкала депрессии Бека (BDI), которая определяет наличие и уровень депрессии.

**На втором этапе** полученные результаты в ходе исследования по всем методикам сравнивались и сопоставлялись между собой.

#### **Первый этап исследования**

По методике «Адаптивность», результаты исследования были проанализированы по трем ее шкалам: нервно-психическая устойчивость, коммуникативные способности и моральная нормативность с учетом выявленных уровней - высокого, среднего и низкого.

Сравнивая показатели по всем шкалам с учетом уровней, было установлено, что самые высокие показатели представлены у испытуемых по среднему уровню. По шкале «Моральная нормативность», средний уровень у испытуемых самый высокий – 43 испытуемых (71%) в сравнении со шкалой «Нервно-психическая устойчивость» – 33 испытуемых (55%) и «Коммуникативные способности» – 29 (48%). Испытуемым данного

уровня в вопросах адаптации необходим индивидуальный подход в основном по развитию их коммуникативных способностей и *нервно-психической устойчивости*.



**Рисунок 1. Показатели испытуемых по шкалам адаптивного потенциала с учетом его уровней**

Шкала, по которой у испытуемых наивысшие показатели с учетом высокого уровня, - это «Коммуникативные способности – 19 испытуемых, что составляет (32%). По двум другим шкалам, высокого уровня, показатели одинаковые – по 7 испытуемых – (12%). И «Нервно-психическая устойчивость» и «Моральная нормативность» у данной группы испытуемых значительно ниже в сравнении со шкалой «Коммуникативные способности», практически в 3 раза – 19 (32%) и 7 (12%) испытуемых. Следовательно, испытуемым данной группы нужна помощь в вопросах *нервно-психической устойчивости* и моральной нормативности.

Самый высокий показатель с учетом низкого уровня по шкалам «*Нервно-психическая устойчивость*» – 20 испытуемых (33%), в сравнении со шкалами: «Коммуникативные способности» – 12 испытуемых (20%) и «Моральная нормативность» – 10 испытуемых (17%).

Таким образом анализ полученных результатов показал, что наши испытуемые демонстрируют по всем шкалам адаптивную способность в основном на среднем уровне. Если учитывать все шкальные уровни адаптации испытуемым необходим индивидуальный подход в первую очередь по вопросам *нервно-психической устойчивости*, которая отвечает за поведенческую регуляцию личности, адекватность самооценки и реальное восприятие действительности.

*Анализ полученных результатов с учетом всех шкал адаптивности и их уровней представлен на Рис.1.*

Результаты по шкалам адаптивности позволили представить общий личностный адаптивный потенциал, который представлен тремя уровнями.

В большей степени испытуемым свойственна удовлетворительная адаптивность – 22 испытуемых (36%). Испытуемые с удовлетворительным уровнем адаптации обладают невысокой эмоциональной устойчивостью и поэтому в их поведении возможны асоциальные срывы, проявление агрессии и конфликтности.

Высокая и нормальная адаптивность, как и низкая, присутствует у одинакового количества испытуемых – по 19 человек (32%).

Люди с высокой и нормальной адаптивностью достаточно легко адаптируются к новым условиям деятельности, адекватно ориентируются в ситуации и быстро вырабатывают стратегию своего поведения. Эти люди, как правило, не конфликтны, обладают высокой эмоциональной устойчивостью.

Для испытуемых с низкой адаптивностью характерны признаки явных акцентуаций характера и даже некоторые признаки психопатий. Их состояние можно охарактеризовать как пограничное. Возможны нервно-психические срывы.



**Рисунок 2. Показатели личностного адаптивного потенциала с учетом его уровней**

Лица этой группы обладают низкой нервно-психической устойчивостью, конфликтны, сложно вступают в контакт с другими людьми, могут допускать асоциальные поступки. Они должны наблюдаться у психолога и врача.

*Для лучшей наглядности полученные результаты общего личностного адаптивного потенциала представлены графически Рис.2.*

По второй методике СТОУН, целью которой было выявить особенности атрибутивного стиля (стиля объяснений успехов и неудач) в области негативных и позитивных жизненных ситуаций по определенным параметрам и конкретным ситуациям в ходе экспериментального исследования были получены следующие результаты. Анализируя данные по трем параметрам атрибутивного стиля, мы видим, что по двум из них – параметру «Стабильности» и параметру «Глобальности» показатели одинаковые по всем уровням. Так показатели высокого уровня полностью совпадают – по 31 испытуемому (51,67%). По среднему и низкому уровням расхождения по одному человеку. Данные результаты позволяют сделать вывод о том, что указанные параметры (стабильность и глобальность) атрибутивного стиля нашими испытуемыми представлены практически одинаково.

Интересны данные по параметру «Контроль». Самый высокий показатель «Контроля» по низкому уровню атрибутивного стиля – 31 испытуемый (51,67%), количественный показатель которого был в двух предыдущих параметрах (стабильности и глобальности), но только по высокому уровню атрибутивного стиля.

Отсюда следует, что параметр контроля атрибутивного стиля у наших испытуемых находится на более низком уровне по сравнению с параметром стабильности и глобальности. Уровень стиля объяснения своих ситуаций успеха, неудачи, достижения и межличностных отношений у наших испытуемых проявляется по-разному. Так высокий уровень представлен в большей степени в ситуации успеха – 36 испытуемых (60%) в сравнении с ситуациями межличностных отношениях – 30 испытуемых (50%), ситуацией достижения – 29 человек (48,33%) и ситуацией неудачи – 27 испытуемых (45%).

Следовательно, можно сделать вывод, что высокий (оптимистический) уровень объяснения своих успехов и неудач с учетом позитивных и негативных жизненных

ситуаций проявляется в большей степени в ситуациях, связанных с успехом человека в чем-либо, затем – это объяснение межличностных отношений и лишь потом ситуаций достижения и неудачи.

Проведенный анализ с учетом параметров, ситуаций атрибутивного стиля объяснения испытуемыми своих успехов и неудач в позитивных и негативных жизненных ситуациях наглядно представлен на Рис.3.



**Рисунок 3. Показатели атрибутивного стиля у испытуемых с учетом шкал**

Общий показатель атрибутивного стиля объяснения своих успехов и неудач у наших испытуемых имеет три уровня. Мы видим, что 30 испытуемых (50%) находятся на высоком уровне объяснения, который характеризуется правильным анализом жизненных ситуаций с сохранением позитивного настроения личности. Однако 29 испытуемых, что составляет 48% используют негативный стиль объяснения своих жизненных успехов и неудач. Средний уровень представлен одним испытуемым – 2%.

Таким образом, общий показатель оптимизма (объяснения успехов и неудач) в позитивных и негативных жизненных ситуациях представлен как высокими показателями так и низкими. Испытуемые разделились на две большие равные группы, в рамках которых они по-разному объясняют самим себе свои успехи и неудачи. Одни испытуемые, находясь на высоком уровне атрибутивного стиля объяснения, остаются в рамках позитивного настроения и видят причину своей неудачи в конкретном задании, которое оказалось слишком сложным. Причина неуспеха, по их мнению, имеет разовый характер и связана с внешними факторами, а значит она непостоянна. Свою успешность они объясняют присущими им способностями, а это постоянный фактор, зависящий только от них и в целом повторяющийся.

Другая группа испытуемых с низким уровнем оптимизма – это негативно мыслящие люди, которые объясняют неудачи своими плохими знаниями и отсутствием у них способностей. Способности носят постоянный характер и поэтому все неуспехи зависят только от них самих и охватывают многие события в их жизни.

Свой успех они считают случайным и объясняют легкостью задачи: причина случайная, непостоянная и не зависящая от них.

Проиллюстрируем полученные результаты с помощью диаграммы Рис. 4.

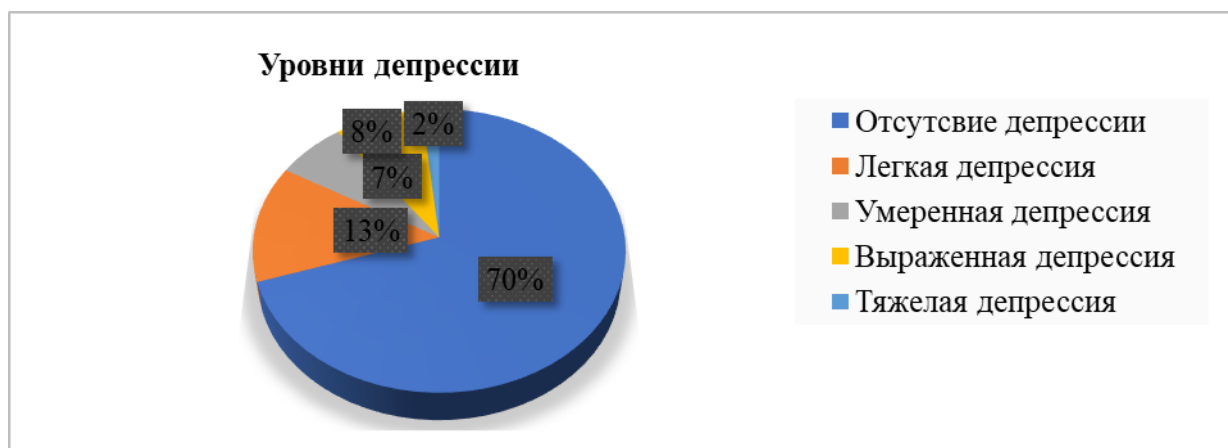


**Рисунок 4. Общий показатель оптимизма по методике СТОУН**

В рамках третьей методики выяснялось насколько у наших испытуемых проявляются симптомы депрессии. У большинства испытуемых отсутствует какая-либо симптоматика депрессивных состояний – 42 человека (70%). Однако остальные 18 испытуемых (30%) имеют в наличии разные симптомы депрессивных состояний от самых легких до тяжелых. Так легкая и умеренная депрессия обнаружена у 12 человек (20%), а выраженная и тяжелая у 6 испытуемых (10%). Выраженная и тяжелая форма депрессии свидетельствуют о том, что данным людям нужна немедленная психологическая и врачебная помощь, так как выявленные симптомы – это признак серьезного заболевания. Существующий мир и свое окружение такие люди видят с точки зрения наполненности, болезней, трудностей, лишений и провалов. При этом они в состоянии не замечать очевидных фактов в случае, если эти факты не соотносятся с их негативным восприятием жизни.

Результаты врачебного обследования подтверждают, что лекарства обычно действуют определенный период времени, и люди, получившие лечение исключительно только ими, склонны к рецидивам. Те пациенты, в лечении которых использовались лекарственные препараты в сочетании с оказанием психологической помощи, в частности обучением новому стилю мышления, рецидивы были заметны у маленького процента испытуемых.

Проиллюстрируем полученные результаты графически Рис. 5.



**Рисунок 5. Показатели испытуемых среднего возраста по уровням депрессии**

## **Второй этап исследования**

Процесс анализа и сопоставление полученных результатов по трем методикам позволил выделить три группы испытуемых, у которых определенный показатель адаптивности сочетается с разными уровнями по методике атрибутивного стиля и методике депрессии. Представим результаты по каждой группе.

**Первую группу образовали испытуемые**, у которых адаптивность высокая и нормальная - 19 человек (32%). В эту группу вошли три подгруппы, у которых высокая адаптивность, отсутствует депрессия и разные показатели по методике атрибутивного стиля. *Первую подгруппу* образовали испытуемые, у которых по всем трем методикам высокие результаты – 16 испытуемых (26,66%). *Вторая подгруппа* состоит из одного испытуемого (1,8%), у которого средний показатель по атрибутивному стилю и высокая адаптивность без симптомов депрессии. Интерес представляет *третья подгруппа*, состоящая из 2 человек (3,6%), у которых при высоком уровне адаптивности и отсутствии депрессии присутствует низкий уровень атрибутивного стиля. Это негативно мыслящие люди, не умеющие объяснить самим себе свои успехи и неудачи, встречаясь с позитивными и негативными жизненными ситуациями.

Средний и низкий уровень атрибутивного стиля при наличии высокой и нормальной адаптивности, без симптомов депрессии - 3 испытуемых (5,4%) показывает, что у данных испытуемых наметилась отрицательная динамика, которая в будущем может привести к потере высокой адаптации и появлению симптомов депрессии.

**Вторую группу образовали испытуемые**, у которых удовлетворительная адаптивность – 22 человека (36%). Эта группа представлена уже четырьмя подгруппами, в которых разные показатели по атрибутивному стилю и наличию депрессии. *Первая подгруппа* самая благополучная, в нее вошли испытуемые с удовлетворительной адаптивностью, высоким уровнем атрибутивного стиля, без депрессии – 11 человек (17,3%). *Во второй подгруппе*, в которой 1 человек (1,8%) при наличии удовлетворительной адаптивности и высоком уровне атрибутивного стиля уже появляются симптомы депрессии. *Третья подгруппа* самая многочисленная – 8 испытуемых (13,3%) при наличии удовлетворительной адаптивности и уже низком уровне атрибутивного стиля еще нет депрессивных симптомов. *В четвертой подгруппе*, которую составляют 2 человека – (3,6%) при низком атрибутивном стиле появились легкие симптомы депрессии.

Таким образом во второй группе у испытуемых усилилась отрицательная динамика и низкий уровень атрибутивного стиля начал сопровождаться легкой и умеренной депрессивной симптоматикой.

**Третью группу составили испытуемые**, у которых адаптивность находится на низком уровне – 19 человек (32%). Эту группу образуют уже пять подгрупп, каждая из которых имеет свой уровень атрибутивного стиля и свой уровень представленности депрессивной симптоматики. *В первой и второй подгруппе*, где испытуемых по 1 человеку (1,8%) с низкой адаптивностью сочетается позитивный атрибутивный стиль, без симптомов депрессии и наличием легкой умеренной депрессии. Количество испытуемых *в третьей подгруппе* увеличивается – 3 человека (5,4%). Данная подгруппа характеризуется низкой адаптивностью, негативным атрибутивным стилем и отсутствием депрессивных симптомов. Испытуемые *четвертой подгруппы*, а их уже 8 человек (13,3%) при низкой



адаптивности, негативном атрибутивном стиле проявляют симптомы легкой депрессии. *Пятую подгруппу* составляют испытуемые – 6 человек (9,7%), у которых все показатели по трем методикам находятся на низком уровне: низкая адаптивность, пессимистический атрибутивный стиль объяснения своих успехов и неудач и выраженная и даже тяжелая депрессивная симптоматика. Испытуемые пятой подгруппы нуждаются в психологической и врачебной помощи.

В ходе проведенного исследования было установлено что:

Испытуемые демонстрируют адаптивную способность в основном на среднем уровне. Однако некоторые испытуемые нуждаются в оказании им индивидуальной помощи по вопросам нервно-психической устойчивости, которая отвечает за поведенческую регуляцию личности.

В объяснении своих успехов и неудач у отдельных испытуемых параметр контроля атрибутивного стиля в сравнении с параметром стабильности и глобальности находится на низком уровне.

По результатам исследования испытуемые четко разделились на две равные в количественном отношении группы. Одна из них позитивно настроена на свои успехи и неудачи. Другую группу составляют люди, которые в отличие от первой негативно, пессимистически объясняют все свои жизненные ситуации.

У большинства испытуемых - (70%) отсутствуют симптомы депрессии. Однако у 18 испытуемых (30%) проявляется симптоматика от самых легких до тяжелых депрессивных состояний. Данным людям нужна обязательная психологическая и врачебная помощь.

В ходе исследования обозначилась динамическая тенденция, при которой четко прослеживается зависимость между адаптивностью, атрибутивным стилем объяснения испытуемыми своих успехов и неудач и проявлением симптомов депрессии.

Проведенное исследование доказывает, что успешность адаптации зависит от оптимизма испытуемых, при котором практически отсутствуют симптомы депрессии.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. АНАНЬЕВ, Б. Г. *Психология и проблемы человекознания*. М.: Изд-во ин-та практ. психологии, 1996.
2. АНАСТАЗИ, А. *Психологическое тестирование*. СПб.: Питер, 2006.
3. АСМОЛОВ, А. Г. *Психология личности : принципы общепсихологического анализа*. М.: Смысл, 2001.
4. БАТУРИН, Н. А. *Психология успеха, и неудачи*. Челябинск : Изд-во: ЮУрГУ, 1999.
5. БЕК, А. *Когнитивная терапия депрессии*. СПб.: Питер, 2003.
6. Гордеева, Т. О. *Диагностика оптимизма как стиля объяснения успехов и неудач: Опросник СТОУН*. М.: Смысл, 2009.
7. МАКЛАКОВ, А.Г. *Общая психология*. СПб: Питер, 2008.
8. МУЗДЫБАЕВ, К. *Оптимизм и пессимизм личности. Социология культуры. Научный общественнополитический журнал РАН*. М.: Наука, 2003,12, сс.87-96.
9. НАЛЧАДЖЯН, А. А. *Психологическая адаптация: механизмы и стратегии*. Москва: ЭКСМО, 2010.
10. СЕЛИГМАН, М. *Как научиться оптимизму. Измените взгляд на мир и свою жизнь*. М.: Альпина Паблишер, 2017.