

## ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

*Проведенное исследование посвящено наиболее актуальной проблеме сохранения психологического здоровья детей младшего школьного возраста. Определено, что на данном возрастном этапе для детей характерны адаптивный и ассимилятивно-аккомодативный уровни. Уточнены индивидуальные проявления младших школьников в зависимости от сформированности их уровня психологического здоровья. Разработана и апробирована психокоррекционная программа целенаправленного формирования психологического здоровья, основу которой составляют специально организованная просветительская работа, психологические упражнения и ролевые игры с учетом индивидуальных особенностей детей младшего школьного возраста.*

**Ключевые слова:** психологическое здоровье, психическое здоровье, уровни: креативный, адаптивный и ассимилятивно-аккомодативный.

Проблема психологического здоровья детей в последние годы привлекает внимание специалистов различных сфер, так как экономическое и социальное положение в нашем обществе создают множество факторов риска для подрастающего поколения и ведут к целому ряду проблем, требующих неотложных решений. Это связано с тем, что в детском возрасте закладывается фундамент личности, формируются ее основные качества, в частности, физическое и психическое здоровье, а также культурный, нравственный и интеллектуальный потенциал. Качества, которыми наделен каждый ребенок, особенно в начальном периоде жизни, являются наиболее важными и прочными, позже изменить их достаточно сложно, а в ряде случаев практически невозможно. Поэтому от состояния их психологического здоровья зависят качественные и количественные характеристики не только сегодняшнего населения, но и будущего поколения в целом, его социально-демографическая структура и социально-психологические особенности.

Данной проблеме посвящены труды И.В. Дубровиной, В.В. Давыдова, О.В. Хухлаевой, Г.С. Никифорова, В.Э. Пахальян, Д.Б. Эльконина и других ученых. Важная роль в их разработках отводится здоровьесберегающим технологиям, психологическому сопровождению, сохранению и укреплению психологического здоровья детей. Однако продолжают оставаться вне поля зрения и позитивного вмешательства дети, чье состояние можно охарактеризовать как пограничное относительно принятой нормы и квалифицировать как "психически не болен, но психологически уже не здоров".

Учитывая актуальность проблемы, мы поставили перед собой цель - выявить уровень психологического здоровья у младших школьников, а также разработать и апробировать программу целенаправленного его формирования в учебно-воспитательном процессе.

Появление термина "психологическое здоровье" связано с развитием гуманитарной методологии познания человека. Он соединяет в себе два понятийных словосочетания – психология человека и психология здоровья, которые являются фундаментальными категориями для перспектив развития психологии как научно-практической дисциплины. В отечественной психологии данное понятие впервые введено И.В. Дубровиной в конце 20 века. Автор считает, что психологическое здоровье является необходимым условием полноценного функционирования и развития человека в процессе его жизнедеятельности.

Феномен "психологическое здоровье" изучается рядом исследователей, при этом каждый из них трактует его со своей точки зрения. Так, Р. Ассаджоли описывал этот термин как баланс между различными аспектами личности человека; С. Фрайберг рассматривал его между потребностями индивида и общества; Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогорова говорят о процессе жизни личности, в которой сбалансированы все ее аспекты. Широко распространено понимание психологического здоровья в рамках адаптационного подхода (О.В. Хухлаева, Г.С. Никифоров), в котором говорится о том, что здоровый человек – это успешно адаптирующийся и имеющий гармоничные отношения с окружающими.

Несмотря на разнообразие концепций, большинство ученых сходятся в том, что стрессоустойчивость (способность к предопределению стрессовых ситуаций без ущерба для общего здоровья), гармония (баланс между различными частями "Я") и духовность (стремление к постижению смысла жизни) являются основными составляющими психологического здоровья личности.

Дополняя перечисленные выше теории, И.В. Дубровина отмечает, что в отличие от психического здоровья, характеризующего нормальную работу отдельных психических процессов и механизмов, психологическое здоровье предусматривает осознанную потребность личности к духовному и моральному развитию, то есть раскрывает ее самодостаточность.

Дж. Келли, А. Маслоу, Н.В.Маслова и другие ученые считают, что психологически здоровой личности присущи такие качества, как: ориентация на реальность; принятие себя и окружающих; спонтанность; центрованность на проблеме; автономность и независимость; отсутствие склонности к стереотипам в восприятии людей и явлений; идентификация с человечеством; способность к близким отношениям; чувство юмора; креативность; низкая конформность; адаптивность и гибкость к внешним и внутренним переменам с учетом моральных и духовных ценностей человечества.

В то же время К. Роджерс полагал, что люди "в основном стремятся вперед и, при подходящих условиях, полностью реализуют свой врожденный потенциал, демонстрируя истинное психическое здоровье. Автор дополняет характеристику психологически здорового человека таким свойством, как открытость переживаниям. По его мнению, эта личностная особенность предполагает глубокое и адекватное осознание своих мыслей и чувств, отсутствие тенденции к выработке неадекватных психологических защит от неприятных чувств и способность принимать свои чувства и мысли как основу для выбора поведения, что позволяет человеку принять ответственность за свою жизнь.

Таким образом, можно полагать, что психологическое здоровье раскрывает состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни личности. Следовательно, его основной функцией является – поддержка баланса между человеком и окружающей средой в ситуациях, которые нуждаются в мобилизации ее ресурсов как личности. Известно, что психологически здоровый человек подвижен и восприимчив к внешним изменениям, обладает внутренним стержнем, запасом прочности, владеет эффективными способами психологической защиты. Данные свойства позволяют ему противостоять разрушительным факторам реальности, а также оптимизировать свою жизнедеятельность.

Относительно детей младшего школьного возраста, можно сказать, что данный возраст является критическим как с

точки зрения психологии (кризис семи лет), так и медицины (возрастает риск возникновения психосоматической патологии и нервно-психических срывов). Кризис характеризует начало перехода от одного этапа психического развития к другому, то есть знаменует завершение одного возрастного периода и начало следующего. Источником возникновения кризиса выступает противоречие между возрастающими физическими и психическими возможностями ребенка и ранее сложившимися формами его взаимоотношений с окружающими людьми и видами деятельности. При этом, как отмечал А.Н. Леонтьев, кризисы не всегда являются неизбежными спутниками психического развития, так как главная роль отводится переломам и качественным сдвигам, которые происходят в развитии. Иными словами при разумном процессе воспитания кризис можно избежать.

Часто объективная кризисная ситуация развития ребенка сопровождается сложным комплексом переживаний, связанных с нарушением психологического климата в семье или учебно-воспитательного процесса, так как для младшего школьника значимыми людьми являются родители или учитель (В.А. Колигова, А.И. Захаров). Нередко поведение взрослых противоречно, в одной ситуации оно способствует, а в другой – препятствует оптимальному развитию личности. Например, детско-родительские отношения и отношения с учителями, как известно, формируют эффективную потребностно-мотивационную систему ребенка, но если изменить их психологическое содержание, то это приведет к нарушению гармоничного равновесия между ребенком и окружаемыми его людьми. Из последнего следует, что у ребенка будут возникать проблемы в психологическом, а в дальнейшем и в психическом здоровье, как состоянии благополучия, под влиянием средовых (окружение) и субъективных (индивидуальные особенности) факторов. Ведь счастливое детство возможно только при доброжелательной атмосфере, которая формирует чувство защищенности, а также стимулирует и направляет развитие личности ребенка.

В научной литературе психологическое здоровье младшего школьника рассматривается в качестве динамического равновесия между индивидом и средой, включающее в себя такие компоненты жизнедеятельности, как: психическое развитие, душевный комфорт, адекватное поведение, принятие себя и других, умение делать выбор и нести за него ответственность. Психологический аспект психологического здоровья предполагает внимание со стороны взрослых к внутреннему миру ребенка, в частности, его уверенности или неуверенности в своих силах; пониманию им своих собственных способностей и интересов; его отношения к людям, миру, событиям и самой жизни.

Основными критериями психологического здоровья ребенка являются: понимание себя, позитивное самовосприятие, способность к самоуправлению, включенность в эмоционально-доверительное общение со сверстниками, способность к сопереживанию и принятию других, сформированность жизненных ценностей и планов, стремление к гуманистическим ценностям.

Нормой психологического здоровья ученые считают: присутствие определенных личностных характеристик, позволяющих человеку не только адаптироваться к обществу, но и, развиваясь самому, содействовать развитию общества.

И.В. Дубровина и О.В. Хухлаева, основываясь на свои исследования, описывают три уровня психологического здоровья ребенка:

- креативный (высокий) уровень выявлен у детей, получивших от родителей "здоровую" психологическую основу;
- адаптивный (средний) наблюдается у детей с некоторыми признаками дезадаптации, повышенной тревожностью и конформностью;
- ассимилятивно-аккомодативный (низкий) отмечен у детей с негативным взаимодействием с социумом, не владеющих механизмами защиты. Они бесконечно меняют мир вокруг себя и при этом не способны сами измениться в соответствии с требованиями общества. Как правило, это приводит к аномалиям психологического здоровья, а именно к поведенческим нарушениям и эмоциональным расстройствам.

Учитывая цель нашей работы, нами было организовано и проведено эмпирическое исследование, в котором принимали участие 50 учеников в возрасте 8-9 лет.

Для изучения факторов, детерминирующих психологическое здоровье девочек и мальчиков младшего школьного возраста, был подобран комплекс психодиагностических методик, при помощи которых мы смогли выявить уровень психологического здоровья (О.В. Хухлаева), психического состояния (А.О. Прохоров, Г.Н. Генинг), школьной тревожности (Филлипс), самооценки и достижений (Ч.Д. Спилберг, А.И. Липкина), а также психологической атмосферы в семье (Э.Г. Эйдемиллер).

Как показывают результаты эксперимента, мальчики и девочки общей выборки среди ведущих диагностических показателей проявляют: значимость матери (80,0%), школьную тревожность (70,0%), страх перед проверкой знаний (60,0%), утомление (60,0%), позитивность во взаимоотношениях с родителями (60,0%), страх не отвечать ожиданиям окружающих (50,0%), страх самовыражения (40,0%), ситуативную тревожность (40,0%). При этом у большинства из них наблюдается средний уровень самооценки (50,0%), проявление эгоцентризма (50,0%) и адаптивный (средний) уровень психологического здоровья (40,0%).

Полученными результатами, мы подтвердили мнение О.В. Хухлаевой о том, что наличие высокого процентного количества детей с высоким уровнем тревожности, связанной со страхами ситуации проверки знаний, самовыражения, несоответствия ожиданиям окружающих свидетельствует о тенденции нарушения "гармонии равновесия между ребенком и социумом".

Далее мы рассмотрели какими особенностями характеризуются мальчики и девочки с низким (ассимилятивно-аккомодативным) уровнем, которые составили 32,0% общей выборки респондентов. В ходе анализа установлено, что на ведущих позициях разместились такие показатели, как: страх самовыражения (93,75%), страх перед проверкой знаний (87,5%), значимость матери (81,25%), страх не отвечать ожиданиям окружающих (75,0%), ситуативная тревожность (75,0%), школьная тревожность (68,75%), проблемы и страхи в отношениях с учителями (62,5%), позитивность в отношениях с родителями (62,5%), утомление (62,5%), низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (56,25%), низкая самооценка (50,0%), активность (43,75%), эгоцентризм (43,75%) и отверженность со стороны родителей (37,5%).

Основываясь на полученных данных, можно говорить о том, что присутствие в жизни младшего школьника негативных ситуаций, часто вызывающих напряжение и чувство тревоги, детерминируют формирование его психологического здоровья. Чтобы избежать негативных последствий, ребенку необходима помощь со стороны взрослых, в частности родителей, которые помогут ему осознать причину возникшей проблемы, сформировать установку на радостное восприятие жизни и научить находить разнообразные источники положительных эмоций для хорошего настроения (Э. Динер). Однако это можно достичь только в том случае, если родители обладают такими качествами, как жизнерадостность и чувство юмора.

Опираясь на точку зрения С. Л. Рубинштейна, юмор имеет тесную взаимосвязь с саморегуляцией, следовательно, человек обладающий чувством юмора реалистично оценивает ситуацию и не считает сложившиеся обстоятельства причиной потери душевного равновесия. Данное чувство не предполагает легкомыслие, наоборот, у человека с чувством юмора преобладают более высокие ценности.

Данные констатирующего эксперимента, послужили основой для разработки психокоррекционной программы, направленной на формирование психологического здоровья у младших школьников.

Анализируя работы И.В.Дубровиной, О.В. Хухлаевой и других ученых, видно, что при формировании психологического здоровья у младших школьников особое внимание следует уделять формированию внутренней картины здоровья, то есть их ценностям и стремлению к совершенствованию. О.В. Хухлаева предлагает создание специальных педагогических условий, которые включают в себя: наличие трудных ситуаций в жизни ребенка, которые способствуют саморазвитию; создание положительного фона настроения, который сохраняет душевное равновесие; формирование ощущения счастья.

Основываясь на том, что психологическое здоровье зависит от полноценного психического развития человека на всех этапах онтогенеза, а его содержанием является борьба внутренних противоречий, которые выступают движущимися силами его развития. Мы поставили перед собой цель – помочь младшему школьнику гармонично адаптироваться к огромному миру, который его окружает.

При построении программы была избрана логика развертывания, позволявшая ее реализовать как в рамках конкретных учебно-ознакомительных, так и специальных коррекционных занятиях. Она состоит из 6 занятий, в каждом из которых предусмотрена цель; сформулированы основные задачи; подобран вспомогательный материал; описаны системы методов, приемов, а также психологических упражнений и ролевых игр, направленных на развитие эмоциональной, коммуникативной и других сфер, с учетом индивидуальных особенностей испытуемых.

Стоит отметить, что перед проведением формирующего эксперимента детей с низким уровнем психологического здоровья мы разделили на две группы: экспериментальную и контрольную по восемь человек в каждой, не зависимо от пола.

Апробация разработанной программы показала свою результативность, нами отмечено, что у большинства детей экспериментальной группы значительно повысился уровень психологического здоровья, соответственно, снизился уровень тревожности, страха и других негативных индивидуальных проявлений. Относительно младших школьников контрольной группы, можно сказать, что у них некоторые результаты, за период проведения формирующего эксперимента с детьми экспериментальной группы, даже ухудшились.

Исходя из проведенного исследования, можно сделать следующие выводы.

1. Современное общество живет в ситуациях, отнюдь не способствующих развитию гармонии и уравновешенности, стабильности личностного развития человека. Природные катаклизмы, резкие смены социальных норм, политическая нестабильность, урбанизация, отрыв от природы с ее извечными нормами гармонии действительно делают понятие "психологическое здоровье" наиболее актуальным на современном этапе развития человечества.

2. Установлено, что психологическое здоровье раскрывает состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни личности. Его нормой считают: присутствие определенных личностных характеристик, позволяющих человеку не только адаптироваться к обществу, но и, развиваясь самому, содействовать развитию общества.

3. Раскрыто, что психологическое здоровье младшего школьника рассматривается в качестве динамического равновесия между индивидом и средой. Основными его критериями являются: понимание себя, позитивное самовосприятие, способность к самоуправлению, включенность в эмоционально-доверительное общение со сверстниками, способность к сопереживанию и принятию других, сформированность жизненных ценностей и планов, стремление к гуманистическим ценностям.

4. Выявлено, что младшие школьники с низким уровнем психологического здоровья характеризуются такими чертами характера, как: страх самовыражения, страх перед проверкой знаний, страх не отвечать ожиданиям окружающих, ситуативной тревожностью, страх при общении с учителями.

5. Апробация разработанной программы показала свою результативность, у большинства детей экспериментальной группы значительно снизился уровень тревожности, страха и других негативных индивидуальных проявлений.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Ермолаева М.В.* Психология развития / М.В. Ермолаева. – М., 2003. – 246 с.
2. *Дубровина И.В.* Психическое здоровье детей и подростков / И.В. Дубровина. – М.: Академия, 2000. – 256 с.
3. Психология здоровья: [учебник для вузов] / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.
4. *Пахальян В.Э.* Развитие и психологическое здоровье: Дошкольный и школьный возраст / В.Э. Пахальян. – М.: Питер, 2006. – 294 с.
5. *Хухлаева О.В.* Формирование психологического здоровья у школьников: Автореф. дис. докт. психол. наук / О.В. Хухлаева. – М., 2001. – 42 с.

Подано до редакції 21.11.11