

**Особенности психологического здоровья у дошкольников с разными характеристиками адаптивного поведения**

**Научный руководитель – Куфтяк Елена Владимировна**

*Лебедев Александр Петрович*

*Студент (магистр)*

Костромской государственной университет имени Н.А. Некрасова, Кострома, Россия

*E-mail: mr.alexandrlebedev@mail.ru*

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ (проект № 16-36-00038)

Психологическое здоровье это интегративное понятие, заключающее в себе социальное и эмоциональное благополучие, успешный контроль и регуляцию своих действий и состояний, здоровье на личностно-смысловом уровне, способствующие принятию оптимальных решений в различных жизненных ситуациях, реализации человеческого потенциала на благо личности и общества. Данное определение, как и другие определения психологического здоровья отечественных авторов [2,5,7,8 и др.] схоже с определением психического здоровья ВОЗ [6]. Психологическое здоровье входит в сферу психического здоровья и является его «первым периметром». Психическое здоровье можно понимать в широком смысле, где психическое здоровье объединяет в себе психологическое здоровье, пограничные состояния и непосредственно психическое здоровье. Также его можно понимать в узком смысле, в русле клинического подхода и классической психиатрии, как непосредственное психическое здоровье.

Психологическое здоровье функционирует на тех же уровнях, что и психическое здоровье в концепции Б.С. Братуся [1], но отличается по следующим параметрам: оно менее зависимо от психофизиологического состояния, при отклонениях нет когнитивных нарушений, психосоматических нарушений нет, либо они слабо выражены (дифференциация с неврозами и др.), неклиническая выраженность нарушений, не требуется медикаментозного лечения. Психическое здоровье в свою очередь больше зависит от психофизиологического состояния, в структуре его отклонений возможны когнитивные нарушения, психосоматические нарушения более вероятны, клинические симптомы, может требоваться медикаментозное лечение. То есть, можно говорить о различиях в степени выраженности, яркости проявления нарушений.

Адаптивное поведение обеспечивает успешный контроль и регуляцию своих действий и состояний, и является одним из важных механизмов пластичности психологического здоровья детей и взрослых [3,4]. В данном исследовании под адаптивным поведением мы понимаем совокупность взаимодействующих механизмов психологической и защиты и стратегий копинг-поведения, используемых детьми.

С учётом данных положений нами было проведено исследование психологического здоровья детей дошкольного возраста. В исследовании принимал участие 101 воспитанник детских садов города Кострома, среди которых 60 мальчиков и 41 девочка. Средний возраст составляет 5 лет 10 месяцев. В диагностический набор исследования входит «Лист оценивания психологического здоровья педагогом» О.В. Хухлаевой (в адаптации Е.В. Куфтяк), карта оценки детских защитных механизмов Р. Плутчика и К. Перри (модификация Е.В. Чумаковой 1998), «Опросник копинг стратегий» И.М. Никольской и Р.М. Грановской (модификация Е.В. Куфтяк 2004).

Для выявления разных характеристик адаптивного поведения использовался кластерный анализ копинг-стратегий детей и используемых ими механизмов психологической защиты (МПЗ). В итоге в общей выборке удалось выделить три группы испытуемых. 1

группа (n=67, ср. возр. 5,7), 2 группа (n=28, ср. возр. 6,4), 3 группа (n=6, ср. возр. 6,1). Также данные подверглись статистической обработке с помощью H-критерия Краскела-Уоллеса, U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа R-Пирсона. Группы испытуемых имеют следующие особенности:

1. Дети из 1 группы по всем компонентам психологического здоровья имеют значительно больше трудностей, чем дети из других групп (H=19.19, P<0,0001). У детей данной группы очень слабо развито копинг-поведение (H=84.26, P<0,0001), они почти не используют копинг-стратегии, за исключением деструктивно-эмоциональной экспрессии, но и она встречается реже, чем в других группах.

2. 2 группа имеет такой же уровень психологического здоровья, как и 3 группа, но дети 2 группы меньше используют копинг-стратегии рефлексивный уход (U=25. 5, P<0,0001), поиск духовной поддержки (U=14, P<0,0001), деструктивная экспрессия (U=0.00, P<0,0001), активно-деятельностное отвлечение (U=34.00, P<0,022).

3. Дети 3 группы имеют нормальные показатели психологического здоровья, При этом чаще всех остальных пользуются копинг стратегиями и механизмами психологической защиты в целом.

4. Использование МПЗ в группах почти не отличалось, за исключением небольшой тенденции к меньшему использованию в 1 группе, особенно механизма компенсации (H=17.15, P<0,0001).

5. Корреляционный анализ показал связь состояния психологического здоровья и использования копинг-стратегий. Нарушения психологического здоровья меньше проявляются при использовании всех исследованных копинг-стратегий, кроме деструктивной эмоциональной экспрессии. В 1 группе зафиксирована положительная корреляция использования деструктивной эмоциональной экспрессии и проблем с психологическим здоровьем.

6. Данные результаты можно объяснить тем, что дети в 1 группе младше, чем дети других групп, и их модели копинг-поведения ещё не сформировались в должной мере. Возможно, их копинг-стратегии имеют несколько иную форму, нежели у детей подготовительной группы, и критерии психологического здоровья у них, возможно, должны выглядеть по-другому, поэтому они не охватываются методиками, хорошо применимыми к дошкольникам.

### Источники и литература

- 1) Братусь Б. С . Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988.
- 2) Дубровина И.В. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / под ред. И. В. Дубровиной. – 4-е изд. Екатеринбург : Деловая книга, 2000. – 176 с.
- 3) Куфтяк Е.В., Лебедев А.П., Реунова А.А. Психологическое здоровье и адаптивные механизмы детей с особыми потребностями // Психологические новообразования личности в эпоху социальных трансформации / отв. ред. Н.П. Фетискин, А.И. Субетто, Т.И. Миронова: Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015. – С. 172–175
- 4) Лебедев А.П. Показатели психологического здоровья и их изучение в дошкольном возрасте // Актуальные проблемы психологической теории и практики [Текст]: Материалы III Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (г. Донецк, 28.04.2016). Под общ. ред. кафедры психологии ДонНУ. Донецк: ДонНУ, 2016. – С. 104–107
- 5) Пахальян В.Э. Психопрофилактика в практической психологии образования: учебное пособие. – М.: ПЕР СЭ, 2003. – 208 с. [Электронный ресурс] // Университетская

библиотека ONLINE [сайт]. URL: [http://biblioclub.ru/index.php?page=book\\_view&book\\_id=233273#](http://biblioclub.ru/index.php?page=book_view&book_id=233273#) дата обращения 01.10.16)

- 6) Психическое здоровье. Информационный бюллетень №220. Август 2014 // [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения [сайт]. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/ru/> (дата обращения 01.10.16)
- 7) Хухлаева О. В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников / О. В. Хухлаева. – М. : Академия, 2003. – 176 с.
- 8) Хухлаева О. В. Классификация нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников [Электронный ресурс] / О. В. Хухлаева // Психологическая наука и образование psyedu.ru. – 2013. – №5. – URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2013/n5/Khuhlaeva.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n5/Khuhlaeva.shtml) (дата обращения: 11.11.2016)