

Жизнеспособность и психологическое здоровье младших подростков

Научный руководитель – Куфтяк Елена Владимировна

Рысина Анна Александровна

Студент (бакалавр)

Костромской государственной университет, Кострома, Россия

E-mail: an.risina@yandex.ru

В психологии изучению вопросов жизнеспособности и психологического здоровья уделяется значительное внимание.

Понятие «жизнеспособность» в отечественную науку было введено Б.Г. Ананьевым как способность человека к эффективному функционированию (Ананьев Б.Г., 1968). На современном этапе жизнеспособность понимается как системное качество личности (А.А. Нестерова), общесистемное психическое свойство (Е.А. Рыльская), как способность управлять ресурсами (А.В. Махнач, А.И. Лактионова). Особое внимание уделяется жизнеспособности подростков. А.И. Лактионова установила, что жизнеспособность подростков положительно связана с социальной адаптацией, а факторами жизнеспособности являются личностные, поведенческие характеристики и средовые условия, которые способствуют выбору эффективных способов совладания [4]. А.А.Нестерова, исследуя характер взаимоотношения родителей и детей, выявила, что опыт позитивных взаимоотношений родителей и ребёнка-подростка влияет на такие характеристики жизнеспособности, как самоуважение, способность самостоятельно планировать своё будущее, позитивные установки и социальную компетентность, адаптивные стратегии совладания [5]. В зарубежной психологии под «жизнеспособностью» понимается процесс, способность, результат и даже состояние успешной адаптации, несмотря на сложные обстоятельства, угрозу, стресс (Walsh, 2003).

Наряду с понятием жизнеспособности в современной науке изучается психологическое здоровье. Термин «психологическое здоровье» впервые был введён А. Маслоу (Maslow, 1950). Существует различное понимание психологического здоровья: характеристика личности в целом (И.В. Дубровина); гармония - «баланс» между различными составляющими человека (О.В. Хухлаева); взаимосвязь жизненных сил человека (Л.Д. Дёмина, И.А. Ральникова); состояние внутреннего благополучия личности (В.Э. Пахальян); совокупность личностных характеристик (М.И. Чумакова, В. Смирнова) и др.

Целью нашего исследования было изучение компонентов жизнеспособности у младших подростков во взаимосвязи с показателями психологического здоровья.

Совокупность выборки составила 46 младших подростков - 11, 12 лет. Средний возраст подростков - 11,9. Методический комплекс исследования составили: опросник «Сильные стороны и трудности (ССТ)» (Goodman et al., 2005; адаптация Е.Р. Слободская и др., 2008); опросник «Шкала жизнеспособности для подростков» (Jowkar et al., 2010; адаптация Е.В. Куфтяк, 2015). Обработка результатов исследования осуществлялась с помощью статистического пакета SPSS 19.

Остановимся на следующих основных результатах исследования.

Для установления статистически значимых различий в показателях жизнеспособности у младших подростков было проведено сравнение с подростками с нарушениями зрения. Были выявлены различия во всех показателях жизнеспособности. Так, для младших подростков более характерно использование стиля планирования ($U=211.5$, $p=0.000$), чем для подростков с нарушениями зрения. Младшие подростки отличаются социальной ($U=138.5$, $p=0.000$) и личностной ($U=128.5$, $p=0.000$) компетентностью при решении разных жизненных ситуаций. Они также в большей степени, чем их сверстники с нарушениями зрения,

могут использовать социальный ресурс ($U=72$, $p=0.000$). В семьях этих детей наблюдается единство ($U=93$, $p=0.000$), что позволяет им быть более устойчивыми в различных жизненных обстоятельствах.

В ходе исследования также были выявлены корреляционные взаимосвязи показателей жизнеспособности и психологического здоровья. Обнаружено, что чем выше единство семьи у детей, тем выше уровень просоциального поведения ($R=-0,321$, $p=0,03$) и реже проявляются эмоциональные симптомы ($R=-0,31$, $p=0,036$), интернальные проблемы ($R=-0,277$, $p=0,063$) и общий уровень проблем ($R=-0,25$, $p=0,08$). Для данной группы детей показано, что социальные ресурсы на уровне тенденции отрицательно коррелируют с эмоциональными симптомами ($R=-0,285$, $p=0,055$).

Обнаруженные связи показателей жизнеспособности и психологического здоровья свидетельствуют в пользу того предположения, что жизнеспособность выступает в качестве ресурса или буфера, позволяющего сохранять и восстанавливать психологическое здоровье. Особая роль в укреплении здоровья детей принадлежит семейной атмосфере и ее единству, что позволяет им приобретать опыт и дает ощущение безопасности.

Таким образом, жизнеспособность представляет собой важный фактор сохранения психологического здоровья, что в целом определяет способность противостоять неблагоприятным воздействиям.

Исследование выполнено в рамках проекта РФФИ №15-06-10198.

Источники и литература

- 1) Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте культуры личности // Вестник практической психологии образования. 2009. No. 3. С. 17-21.
- 2) Куфтяк Е.В. Адаптация опросника исследования факторов жизнеспособности // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия «Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика». 2016. No. 4. Т. 22. С. 126–130.
- 3) Куфтяк Е.В. Жизнеспособность человека в условиях травматичных и стрессовых событий: теоретический обзор // Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность: сборник статей Международной научно-практической конференции. В 8 частях. Часть 3 / под ред. В.С. Белгородского, О.В. Кащеева, В.В. Зотова, И.В. Антоненко. – М.: ФГБОУ ВО «МГУДТ», 2016. С. 205–210.
- 4) Лактионова А.И. Взаимосвязь жизнеспособности и социальной адаптации подростков. Автореф. дис. канд. психол. наук. – М., 2010.
- 5) Нестерова А.А. Жизнеспособность личности как условие снижения факторов риска в развитии детей и подростков // Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. Сборник научных статей / под ред.: В.Н. Ослон, Е.В. Селенина. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. С. 143–149.