

СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНЫМИ ИНДИВИДУАЛЬНО- ТИПОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ

А.А. Семенова

ФГБОУ ВПО «Восточно-Сибирская государственная академия образования»,
г. Иркутск, Россия

Аннотация. Анализируются результаты изучения специфики психологического здоровья детей дошкольного возраста с различными индивидуально-типологическими особенностями. На основе сравнительного анализа констатируются особенности психологического здоровья дошкольников с различными типами темперамента, латерального профиля и ведущей репрезентативной системы с учетом возраста и пола. В целом, выполненное исследование подтвердило гипотезу о том, что психологическое здоровье у детей дошкольного возраста с различными индивидуально-типологическими особенностями имеет свою специфику. В группу риска по запасу прочности психологического здоровья можно отнести дошкольников с такими индивидуально-типологическими особенностями, как смешанный тип функциональной асимметрии мозга, кинестетическая репрезентативная система, меланхолический тип темперамента. Для детей среднего и старшего дошкольного возраста с данными индивидуально-типологическими особенностями требуется организовывать целенаправленную психологическую работу, направленную на сохранение и укрепление их психологического здоровья.

Ключевые слова: психологическое здоровье; индивидуально-типологические особенности; дошкольники.

В настоящее время в отечественной и зарубежной психологической науке значительно усилился интерес к изучению проблемы психологического здоровья детей. Проблема обеспечения психологического здоровья, создания системы безопасности жизни и развития ребенка в образовательной среде выделяется как одна из приоритетных задач современной науки и практики многими исследователями [1–7]. Анализ исследований психологического здоровья детей показывает, что существуют различные взгляды на определение, природу и структуру психологического здоровья, однако исследователи сходятся на положении о том, что психологическое здоровье характеризует уровень адаптации ребенка к окружающей среде [8]. Нарушения психологического здоровья личности на этапе дошкольного детства приводят к различным негативным последствиям, искажают траекторию личностного развития ребенка. Вместе с тем проблема психологического здо-

ровья детей дошкольного возраста является в настоящее время недостаточно разработанной, накопленные данные имеют разрозненный характер.

Цель данного исследования состояла в выявлении специфики психологического здоровья детей дошкольного возраста с учетом индивидуально-типологических особенностей. При решении задач, поставленных в исследовании, использовались методы наблюдения, тестирования, анкетирования, опроса. Диагностика психологического здоровья осуществлялась с помощью «Карты психологического здоровья» О.В. Хухлаевой, проективной методики «Рисунок семьи» в модификации Г.Т. Хоментасюка, проективной методики «Я в детском саду» А.И. Баркан, проективной методики диагностики тревожности (модификация методики «Выбери нужное лицо») В. Амен, М. Дорки, Р. Тэммл, методики диагностики тревожности, включающей наблюдение Р. Сирса, модифицированной методики «Портреты», в основу которой положен метод шкалирования в интерпретации С.А. Будасси в модификации О.А. Белобрыкиной, Н.Я. Большуновой, методики «Лесенка» в модификации Дембо-Рубинштейна, методики «Раскраска» А.Л. Венгера с соавторами, социометрической пробы «День рождения» М.А. Панфиловой. Изучение индивидуально-типологических особенностей личности проводилось с помощью диагностических методик Е.Н. Дзятковской

Проведенное совместно с М. Сарапуловой [9] теоретическое и практическое исследование, направленное на изучение специфики психологического здоровья дошкольников с различными индивидуально-типологическими особенностями, показало, что, несмотря на растущее внимание к вопросам психологического здоровья личности, существует отставание в изучении данной проблемы. Ее исследование затруднено в теоретическом плане, поскольку имеется много разночтений в определении как психологического здоровья, так и индивидуально-типологических особенностей личности. Богатство существующих дефиниций, противоречивые данные относительно психологического здоровья детей дошкольного возраста отражают многоаспектность проблемы и в то же время не охватывают ее полностью.

Вслед за О.В. Хухлаевой [8] мы рассматриваем психологическое здоровье как динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи.

Анализ имеющихся теоретических подходов к изучению психологического здоровья и наш собственный исследовательский опыт позволяют выделить в структуре психологического здоровья следую-

щие компоненты: самопринятие и принятие других; самопонимание и понимание других; саморегуляция; саморазвитие.

Следует отметить, что нельзя приравнивать понимание психологического здоровья взрослого к трактовке того же термина в отношении детского развития. Психологическое здоровье ребенка имеет свою специфику развития. Основу психологического здоровья ребенка составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза. Основными особенностями психологического здоровья детей в дошкольном возрасте являются его зависимость от «зоны ближайшего развития», доминирующая роль семьи в его формировании, тесная взаимосвязь психологического здоровья с физическим здоровьем. Психологическому здоровью ребенка соответствует сформированность основных возрастных личностных новообразований, трудности в их формировании свидетельствуют о нарушении психологического здоровья.

О.В. Хухлаева выделяет три уровня психологического здоровья детей: креативный, адаптивный, дезадаптивный. К креативному уровню психологического здоровья автор относит детей с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции. По мнению О.В. Хухлаевой, такие дети не требуют психологической помощи. К адаптивному уровню относятся дети, в целом адаптированные к социуму, однако имеющие несколько повышенную тревожность. Такие дети могут быть отнесены к группе риска, поскольку не имеют запаса прочности психологического здоровья и могут быть включены в групповую работу профилактически-развивающей направленности. К дезадаптивному, или ассимилятивно-аккомодативному, уровню психологического здоровья относятся дети с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации и использующие для разрешения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства. Ассимилятивный стиль поведения характеризуется прежде всего стремлением человека приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб своим желаниям и возможностям. Неконструктивность этого стиля проявляется в его ригидности, в результате чего человек пытается полностью соответствовать желаниям окружающих. Человек с преобладанием аккомодативных средств, наоборот, использует активно-наступательную позицию, стремится подчинить окружение своим потребностям. Неконструктивность такой позиции заключается в негибкости поведенческих стереотипов, преобладании экстернального локуса контроля, недостаточной критичности. Дети, отнесенные к данному уровню психологического здоровья, требуют индивидуальной психологической помощи [8].

В рамках данной работы в качестве индивидуально-типологических особенностей рассматривались: возраст, пол, функциональная асимметрия головного мозга, репрезентативная система (структура полимодального восприятия по Т.Н. Бандурка [10]), темперамент (характер дошкольников не изучался, поскольку о его окончательном формировании можно говорить лишь в подростковом возрасте).

Анализ результатов исследования показателей психологического здоровья детей дошкольного возраста по данным методики рисуночной диагностики адаптации детей к детскому саду А.И. Баркан позволил условно определить подгруппы детей по уровню психологического здоровья. Испытуемым с креативным уровнем психологического здоровья (12%) свойственна устойчивая адаптация к среде, наличие резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций, активное творческое отношение к действительности, наличие созидательной позиции; испытуемые с адаптивным уровнем психологического здоровья (67%) в целом адаптированы к социуму, однако имеют несколько повышенную тревожность; для испытуемых с дезадаптивным уровнем психологического здоровья (21%) характерным является стремление приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб своим желаниям и возможностям либо стремление подчинить окружение своим потребностям (ассимилятивно-аккомодативный уровень). Таким образом, у дошкольников преобладает адаптивный уровень психологического здоровья.

Дети с креативным и адаптивным уровнем психологического здоровья по результатам диагностики имеют достаточно высокий уровень принятия собственной личности, средние показатели тревожности в детском учреждении и в семье; семейная ситуация является в целом благоприятной, уровень саморегуляции средний или высокий, а межличностные отношения можно охарактеризовать как благоприятные – эти дети общительны, умеют устанавливать межличностные взаимоотношения со взрослыми и детьми.

Другая картина наблюдается у детей с дезадаптивным уровнем психологического здоровья (21% испытуемых). В данной группе в большей степени наблюдается неблагоприятная семейная ситуация (21%), у 18% дошкольников выявлена повышенная тревожность в семейной ситуации; конфликтность в семье присуща 12% детей, чувство неполноценности в семейной ситуации характерно для 5%, враждебность в семейной ситуации – для 12%. У большого количества детей наблюдается выраженное чувство неполноценности в семейной ситуации, низкая самооценка. Можно сделать вывод, что детям из группы с дезадаптивным уровнем свойственны оценки семейной ситуации как неблагоприятной.

У большого количества испытуемых данной группы наблюдается повышенный уровень тревожности в условиях детского учреждения, что свидетельствует о низком пороге возникновения реакции тревоги, склонности к переживаниям опасения и нарушения покоя, вызываемым возможными и вероятными неприятностями или задержкой приятного и желательного, изменениями привычной обстановки.

42% детей с дезадаптивным уровнем психологического здоровья имеют низкий уровень принятия собственной личности, что свидетельствует о недооценке своего духовного Я, потере интереса к своему внутреннему миру, неудовлетворенности собой и непринятии себя. Высокий уровень самопринятия имеют 22% детей группы с дезадаптивным уровнем, для данных испытуемых характерны симпатия к себе, принятие себя такими, какие есть, согласие со своими внутренними побуждениями, дружеское отношение к себе и ожидание подобного отношения со стороны других людей; средний уровень самопринятия имеют 36% детей этой группы.

По результатам методики «Раскраска» 52% дошкольников-дезадаптантов имеют средний уровень саморегуляции, для них свойственно внимательное отношение к указаниям взрослого, однако данный тип саморегуляции требует личного обращения к ребенку. 30% испытуемых данной группы имеют низкий уровень саморегуляции, дети несамостоятельны, ожидают конкретных указаний взрослого.

Также у дошкольников с дезадаптивным уровнем психологического здоровья были выявлены сложности в межличностных отношениях – отрицательная позиция ребенка в отношениях с окружающими, общая ориентация в социальной действительности малозначительна, наблюдается несформированность эмоциональных предпочтений в общении с окружающими, узкое выборочное предпочтение в социальном окружении.

Сравнительный анализ показателей семейной ситуации, тревожности и самопринятия в группе детей с дезадаптивным, креативным и адаптивным уровнями психологического здоровья с применением критерия χ^2 Пирсона показал, что более высокие показатели неблагоприятной семейной ситуации, характеризующейся выраженной конфликтностью и враждебностью, наблюдаются в группе с дезадаптивным уровнем психологического здоровья. Также в данной группе можно констатировать более высокие показатели тревожности, как в детском учреждении, так и семейной обстановке. Дети данной подгруппы отличаются низкими показателями самопринятия и выраженным чувством неполноценности в семейной ситуации.

Перейдем к сравнительному анализу показателей психологического здоровья детей с различными индивидуально-типологическими

особенностями [9]. В младшем дошкольном возрасте самое большое количество детей по сравнению с другими возрастами имеет креативный уровень психологического здоровья (41%) (рис. 1).

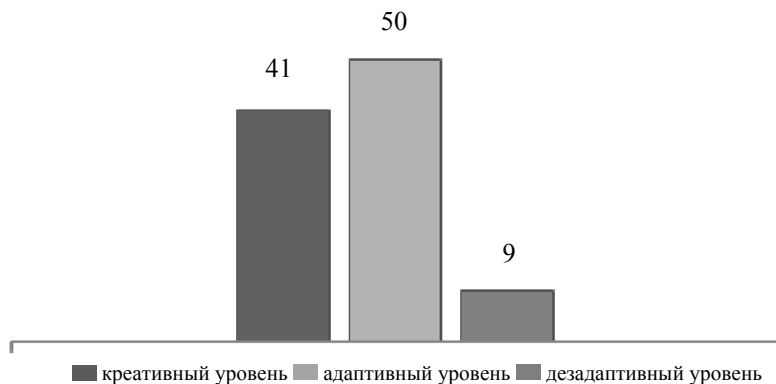


Рис. 1. Распределение испытуемых младшего дошкольного возраста по уровню психологического здоровья, %

Эти дети хорошо адаптированы в социуме и отличаются активным творческим и созидательным отношением к действительности. Также в младшем дошкольном возрасте наименьшее количество детей имеют дезадаптивный уровень (9%). В среднем дошкольном возрасте, напротив, резко снижается количество детей с креативным уровнем психологического здоровья (14%) и возрастает количество детей с дезадаптивным уровнем (32%) (рис. 2).

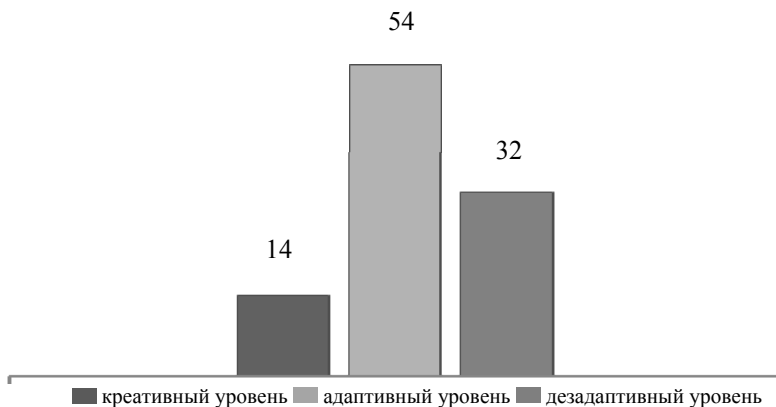


Рис. 2. Распределение испытуемых среднего дошкольного возраста по уровню психологического здоровья, %

Дети с дезадаптивным уровнем психологического здоровья – это дети группы риска с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации. В старшем дошкольном возрасте характер распределения существенно не меняется, хотя несколько уменьшается количество детей с дезадаптивным уровнем (28%).

Креативный уровень психологического здоровья в большей степени свойствен левополушарным дошкольникам (33%), в меньшей степени – детям с профилем латеральной организации амбидекстры (17%). Большинство дошкольников с визуальной репрезентативной системой имеют креативный уровень психологического здоровья (55%), а большая часть детей-кинестетов, напротив, имеют дезадаптивный уровень (50%). В группе дошкольников-аудиалов испытуемые по уровню психологического здоровья распределились равномерно (33% – креативный, 34% – адаптивный, 33% – дезадаптивный уровни).

Креативный уровень психологического здоровья в большей степени свойственен детям с холерическим типом темперамента (46%), в меньшей степени – детям с меланхолическим типом темперамента (5%). Дезадаптивный уровень имеют в основном дошкольники-меланхолики (31%).

Статистический анализ показателей с применением критерия χ^2 Пирсона показал, что описанные выше различия в распределении детей с различными индивидуально-типологическими особенностями по уровню психологического здоровья являются статистически значимыми ($p \leq 0,01$). Не наблюдается статистически значимых различий в распределении по уровню психологического здоровья мальчиков и девочек.

Таким образом, анализ результатов эмпирического исследования показал, что возрастная динамика психологического здоровья является отрицательной. В процессе социализации снижается запас прочности психологического здоровья дошкольников.

В целом, выполненное исследование подтвердило гипотезу о том, что психологическое здоровье у детей дошкольного возраста с различными индивидуально-типологическими особенностями имеет свою специфику. В группу риска по запасу прочности психологического здоровья можно отнести дошкольников с такими индивидуально-типологическими особенностями, как смешанный тип функциональной асимметрии мозга, кинестетическая репрезентативная система, меланхолический тип темперамента.

Для детей среднего и старшего дошкольного возраста с данными индивидуально-типологическими особенностями требуется организовывать целенаправленную психологическую работу, направленную на сохранение и укрепление их психологического здоровья.

Литература

1. *Аришинская Е.Л.* Психопрофилактика в школе как способ сохранения психологического здоровья в пубертатный период // Вестник Восточно-Сибирской государственной академии образования. Сер. Педагогические науки. 2012. Вып. 16. С. 140–143.
2. *Баранова О.В.* Психологическая безопасность современного человека. Психологическая безопасность субъектов образовательного процесса // Мат-лы науч.-практ. конф. Иркутск : ИИПКРО, 2011. С. 6–11.
3. *Захаренко В.В., Вибляя И.В., Коровин С.А., Хаптанова В.А., Гольменко А.Д.* Научное обоснование влияния социально-экономических факторов и финансирования здравоохранения на формирование здоровья населения. Новокузнецк, 2013. 187 с.
4. *Качимская А.Ю.* Технология сопровождения психологической безопасности образовательной среды гимназии // Из опыта работы педагогического коллектива гимназии в условиях новых стандартов образования: Сборник программ, статей и материалов / под общ. ред. А.Ю. Качимской. Иркутск : ВСГАО, 2012. С. 20–33.
5. *Карнышев А.Д., Терехова Т.А., Трофимова Е.Л., Скорова Л.В., Иванова Е.А., Карнышева О.А., Ефимова А.В.* Психолого-педагогическое сопровождение формирования межкультурной компетентности : учеб.-метод. пособие. Иркутск : Репро-центр А1, 2012. 332 с.
6. *Семенова Е.А., Аришинская Е.Л., Жупиева Е.И.* Взаимодействие и психопрофилактика в образовании // Альманах современной науки и образования : сборник статей. Тамбов : Грамота, 2013. № 11. С. 155–157.
7. *Лужецкая А.М.* Особенности проявления синдрома «эмоционального выгорания» у представителей профессиональной системы «Человек–Человек» // Сибирский психологический журнал. 2005. № 21. С. 150–154.
8. *Хухлаева О.В., Хухлаев О.Е., Первушина И.М.* Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника. М. : ЭКСМО-Пресс, 2001. 224 с.
9. *Семенова А.А., Кузьмина Е.Б.* Организация превентивной работы по сохранению и укреплению психологического здоровья детей дошкольного возраста / под ред. А.А. Семеновой. Иркутск : ВСГАО, 2011. 528 с.
10. *Бандурка Т.Н.* Полиmodalность восприятия в обучении: Как раздвинуть границы познания. Иркутск : Изд-во Оттиск, 2005. 204 с.

СЕМЕНОВА Анастасия Анатольевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психодиагностики и практической психологии Восточно-Сибирской государственной академии образования (Иркутск).

E-mail: aasemenova2011@yandex.ru

SPECIFIC CHARACTERS OF PSYCHOLOGICAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN WITH DIFFERENT INDIVIDUAL AND TYPOLOGICAL CHARACTERISTICS

Semenova Anastasiya A., VPO «East-Siberian State Academy of Education» (Irkutsk, Russian Federation).

E-mail: aasemenova2011@yandex.ru

Keywords: psychological health, individual and typological characteristics, preschool children.

Abstract

The purpose of this study was to identify the specific characters of the psychological health of preschool children according to their individual typological features. The following components were identified in the structure of mental health (according to O.V. Khukhlaeva): self-acceptance and acceptance of others, self-understanding and understanding of others, self-control and self-development. We studied the following individual and typological characteristics: age, sex, functional asymmetry of brain, representative system, temperament. People under the test were divided into three groups according to the results of their psychological health research. The first group has the creative level of psychological health, the second one has the adaptive level and the third one has the maladaptive level.

The results showed that compared to the others the greatest number of children in the early preschool age has the creative level of psychological health and the lowest number of children has the maladaptive level. Number of children with the creative level of psychological health is noticeably smaller in average preschool age. Number of children with maladaptive level grows. This situation is the same in older preschool age.

Later in the article the results of the research are analyzed. Features of psychological health of preschool children with different types of temperament, the lateral profile and the leading representative system in dependence of the age and sex were studied on the basis of comparative analysis. In general, this research confirmed the hypothesis that the psychological health of preschool children with different individual and typological features has its own specifics. Preschool children with such individual and typological features as mixed type of functional brain asymmetry, kinesthetic representational system, and melancholic temperament can be attributed to risk group of mental health safety. It is required to arrange psychological work to preserve and strengthen the mental health of children of middle and senior school age with these individual and typological features.

References

1. Arshinskaya E.L. Psikhoprofilaktika v shkole kak sposob sokhraneniya psikhologicheskogo zdorov'ya v pubertatnyy period [Psychological prevention at school as a way to preserve the psychological health of at puberty]. *Vestnik Vostochno-Sibirskoy gosudarstvennoy akademii obrazovaniya. Pedagogicheskie nauki*, 2012, issue 16, pp. 140-143.
2. Baranova O.V. [Psychological safety of the modern man. Psychological security of educational process]. *Materialy nauch.-prakt. konferentsii* [Proc. of the scientific and practical conference]. Irkutsk: IIPKRO Publ., 2011, pp. 6-11. (In Russian).
3. Zakharenko V.V., Viblaya I.V., Korovin S.A., Khaptanova V.A., Gol'menko A.D. *Nauchnoe obosnovanie vliyaniya sotsial'no-ekonomicheskikh faktorov i finansirovaniya zdravookhraneniya na formirovaniye zdorov'ya naseleniya* [Scientific substantiation of the impact of socio-economic factors and health financing on the formation of public health]. Novokuznetsk, 2013. 187 p.
4. Kachinskaya A.Yu. *Tekhnologiya soprovozhdeniya psikhologicheskoy bezopasnosti obrazovatel'noy sredy gimnazii* [Technology of psychological safety support in the educational environment of the gymnasium]. In: Kachinskaya A.Yu. (ed.) *Iz opyta raboty pedagogicheskogo kollektiva gimnazii v usloviyakh novykh standartov obrazovaniya* [Experience of the teaching staff in the gymnasium under new education standards]. Irkutsk: VSGAO Publ., 2012, pp. 20-33.
5. Karnyshev A.D., Terekhova T.A., Trofimova E.L., Skorova L.V., Ivanova E.A., Karnysheva O.A., Efimova A.V. *Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdeniye formirovaniya mezhkul'turnoy kompetentnosti* [Psychological and educational support of intercultural competence formation]. Irkutsk : Repro-tsentr A1 Publ., 2012. 332 p.

6. Semenova E.A., Arshinskaya E.L., Zhupieva E.I. Vzaimodeystvie i psikhoprofilak-tika v obrazovanii [Interaction and psychological prevention in education]. *Al'manakh sovremennoy nauki i obrazovaniya – Almanac of Modern Science and Education*, 2013, no. 11, pp. 155-157.
7. Luzhetskaya A.M. Osobennosti proyavleniya sindroma «emotsional'nogo vygoraniya» u predstaviteley professiy sistemy “Chelovek–Chelovek” [The syndrome of “emotional burnout” among representatives of the professions of the “Man-Man” system]. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal – Siberian Jurnal of Psychology*, 2005, no. 21, pp. 150-154.
8. Khukhlaeva O.V., Khukhlaev O.E., Pervushina I.M. *Malen'kie igry v bol'shoe schast'e. Kak sokhranit' psikhicheskoe zdorov'e doshkol'nika* [Small games in great happiness. How to keep a mental health of the preschooler]. Moscow: EKSMO-Press Publ., 2001. 224 p.
9. Semenova A.A., Kuz'mina E.B. *Organizatsiya preventivnoy raboty po sokhraneniyu i ukrepleniyu psikhologicheskogo zdorov'ya detey doshkol'nogo* [The organization of preventive work to preserve and strengthen the psychological health of preschool children]. Irkutsk: VSGAO Publ., 2011. 528 p.
10. Bandurka T.N. *Polimodal'nost' vospriyatiya v obuchenii: Kak razdvinut' granitsy poznaniya* [Polymodality of perception in learning: How to expand the boundaries of knowledge]. Irkutsk: Ottisk Publ., 2005. 204 p.