

# ФОРМИРОВАНИЕ НАВРСТВЕННЫХ ЧУВСТВ КАК УСЛОВИЕ И ФАКТОР РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА

Г.П. Горбунова, Н.А. Козловская (Кемерово)

**Аннотация.** В статье рассмотрено соотношение понятий «психическое здоровье» и «психология здоровья». Выявлено, что уровень сформированности нравственных чувств и психическое здоровье – два взаимосвязанных понятия. Показано своеобразие формирования нравственных чувств в младшем школьном возрасте.

**Ключевые слова:** младший школьный возраст, сензитивный период, психическое здоровье, психология здоровья, нравственные чувства.

Какие бы оценки не выносили нашему времени, не подлежит сомнению одно – это время глобальных перемен современного российского общества, для которого характерны отсутствие ясной позитивной государственной идеологии, направленной на изменение иерархии общественных ценностей; разрушение и кризис традиционных институтов социализации подрастающего поколения (детских организаций, семьи, школы); пропаганда насилия и жестокости через средства массовой информации и т.д. Все эти негативные черты современного общества в первую очередь обусловлена ослаблением значимости нравственных норм, их соблюдения со стороны людей, что отрицательно влияет на психическое здоровье.

Эти процессы негативно влияют на личность младшего школьника, так как этот возраст отличается особой восприимчивостью и подражательностью обществу, в котором живет младший школьник.

Предлагаемые обществом стереотипы поведения представляют собой образцы удовлетворения гедонических потребностей личности. Формирующаяся личность сталкивается с проблемой соответствия своих возможностей и желаний.

Известно, что наслаждение жизнью предполагает наличие здоровья. Наше здоровье зависит от множества причин, в основе которых так или иначе лежат социально-психологические закономерности. Если человек научится осознавать и контролировать свое поведение, эмоции, чувства, мысли, то он может научиться и сохранять оптимальный вес, гармонизировать сексуальные семейные отношения, избавляться от привычек, мешающих полноценно жить. Таким образом, через познание и улучшение психической составляющей здоровья мы имеем шанс не только предупреждать возникновение болезней, укреплять здоровье, но и совершенствовать всего человека вместе с его здоровьем.

Одной из составляющих психологии здоровья можно рассматривать и психическое здоровье. При этом, по мнению Г.С. Никифорова [9], только люди со здоровой психикой обычно чувствуют себя активными участниками социальных взаимодействий. Запущенность воспитания и неблагоприятные условия окружающей среды становятся причиной различных форм

неадекватного, безнравственного поведения человека в обществе, криминального развития личности. Личность может деградировать или измениться, если изменяется ее отношение к людям, к труду и к коллективу [9. С. 130]. Только устойчивость и постоянство активных отношений позволит личности поддерживать собственную надежность и противостоять воздействиям среды, преодолевать сопротивление внешних условий, бороться с препятствиями и достигать в конечном счете поставленных целей, осуществлять свои намерения. Реализация идеи психического здоровья на социальном уровне потребует от общества пересмотра укоренившихся в нем, но не оправдавших себя традиций и приоритетов в сфере воспитания и образования, профессиональной занятости, организации досуга и отдыха, индустрии питания и др.

Психология здоровья способствует раскрытию в человеке его духовного, творческого, нравственного потенциала косвенным образом и формирует (корректирует) сами жизненные задачи и цели. Таким образом, жизнеспособность психологии здоровья определяется не столько анализом глубин человеческого поведения, сколько изучением высот нравственности, которых каждый индивидуум способен достичь в гармонии души и тела. К задачам психологии здоровья В.А. Ананьев [2. С. 54] относит следующие:

1. Повышение уровня психологической культуры, под которой мы понимаем степень совершенства, достигнутую в овладении отраслью психологических знаний и психической деятельностью.

2. Повышение уровня культуры и общения – степени совершенства в области внутренней и внешней коммуникации.

3. Определение путей и условий для самореализации, раскрытия своего творческого и духовного потенциала.

Один из основных вопросов психологии здоровья – определение критериев оценки и самооценки физического, психического и социального здоровья. В соответствии с принципом иерархичности человек представляет собой сложную живую систему, жизнедеятельность которой обеспечивается взаимосвязанными уровнями функционирования. Можно выделить три уровня рассмотрения здоровья человека –

биологический, психологический и социальный, каждый из которых обладает своей спецификой.

На биологическом уровне сущность здоровья рассматривается как динамическое равновесие работы всех внутренних органов и их адекватное реагирование на влияние окружающей среды. Различные виды серьезных органических нарушений приводят к изменениям в психике, личностном статусе и социальном поведении человека. Чем тяжелее заболевание организма, тем сильнее оно влияет на состояние психического и социального здоровья. Самооценка физического здоровья выявляет меру благополучия в функционировании организма. Психологический уровень рассмотрения здоровья связан с личностным контекстом, в рамках которого человек предстает как психическое целое. Среди критериев психического здоровья особо значимы такие, как интегрированность личности, ее гармоничность, уравновешенность, духовность, нравственность, ориентация на саморазвитие.

Рассмотрим более подробно нравственность, а именно нравственные чувства.

Самое узкое определение нравственным чувствам дал В.А. Крутецкий, под ними он понимал конкретные переживания: «...это чувство патриотизма, чувство долга, чувство ответственности перед коллективом, чувство коллективизма и так далее» [5. С. 150].

Г.С. Абрамова определяла нравственные чувства «как показатель возможности предметного воплощения таких предельных категорий, как Добро и Зло» [1. С. 321]. Данное определение выражает связь чувств этого вида скорее с философией, нравственными началами, нежели с психологией.

Определение нравственных чувств, данное В.С. Мухиной, выделенно на основании объекта их проявления: «...это высшие чувства, переживания, связанные с отношением человека к другим людям, к обществу и своим общественным обязанностям» [7. С. 49].

По нашему мнению, более весомо определил нравственные чувства П.М. Якобсон: «...это все те чувства, которые испытываются человеком при восприятии им явлений действительности под углом зрения нравственного начала, отправляясь от категории морали, выработанных обществом» [10. С. 32].

Как видно, объектом моральных чувств являются отдельные люди, человеческие коллективы, социальные институты и учреждения, жизненные события, человеческие отношения, сам человек (как объект своих чувств) и т.д.

Эмоциональное отношение возникает в связи с тем, что в сознании реального человека все эти явления неотделимы от норм морали, правил, требований, выработанных обществом. В их свете воспринимаются, оцениваются и переживаются все перечисленные явления и факты.

Используя точку зрения В.С. Мухиной, мы рассматриваем личность как некую нерасторжимую целостность всех ее сторон. Следовательно, развитие личности определяется не только врожденными особенностями (если речь идет о здоровой психике), не только социальными условиями, но и внутренней позицией – складывающимся уже у малого ребенка определенным отношением к миру людей, к миру вещей и к самому себе [6. С. 54]. Указанные предпосылки и условия психического развития глубоко взаимодействуют друг с другом, определяя внутреннюю позицию человека по отношению к себе самому и окружающим людям.

Акцент на постоянство и изменчивость личности делается во многих исследованиях. Наиболее общие выводы этих исследований можно свести к четырем тезисам: 1) существует достаточно высокая степень постоянства личности на протяжении всей ее жизни; 2) мера этого постоянства разных личностных свойств неодинакова; 3) разным типам личности соответствуют разные типы развития; 4) тип развития личности зависит как от ее индивидуально-типологических черт, так и от многообразных исторических условий, в которых протекает ее жизнедеятельность.

Здоровый образ жизни, психическое здоровье должны стать естественной, органичной потребностью человека, восприняв которую он будет следовать ей без принуждения на протяжении всей своей жизни. Формирование психического здоровья предполагает не только гигиену тела, но и психогигиену, самовоспитание духовной сферы, нравственно-жизненной позиции, чистоты помыслов. Уже с самого раннего возраста детей следует настраивать на здоровый образ жизни. У них надо формировать установку на долгую и здоровую жизнь [9. С. 342].

Можно говорить сколько угодно о воспитании здоровой личности, но пока личность сама не начнет формировать своё правильное отношение к здоровью, все разговоры не имеют смысла.

Понятие «отношение к здоровью» представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определяющими оценку индивидом своего физического и психического состояния.

Основное положение концепции В.Н. Мясичева заключается в том, что психологические отношения человека представляют целостную систему индивидуальных, избирательных, сознательных связей личности с различными сторонами объективной действительности. Иными словами, при психологическом анализе личность, целая и по своей природе неделимая, предстает перед исследователем как система отношений, которые рассматриваются как психическое выражение связи субъекта и объекта.

Согласно этой концепции отношение к здоровью может быть описано с помощью трех компонентов. Следует отметить, что указанные В.Н. Мясищевым эмоциональный, познавательный и волевой компоненты отношения соответствуют выделяемым в современной психологии трем сферам психического – эмоциональной, когнитивной и мотивационно-поведенческой. Однако компоненты отношения не являются элементами, входящими в их структуру (отношение обладает целостностью и нераздельностью). Скорее, они отражают возможность его научно-психологического анализа в трех разных смысловых структурах.

При анализе отношения к здоровью также важно учитывать и фактор времени, что предполагает рассмотрение его становления и динамики. Формирование отношения к здоровью – процесс весьма сложный, противоречивый и динамичный, который обусловлен двумя группами факторов:

- внешними (характеристика окружающей среды, в том числе особенности социальной микро- и макросреды, а также профессиональной среды, в которой находится человек);
- внутренними (индивидуально-психологические и личностные особенности человека, а также состояние его здоровья).

Возникшее отношение не остается неизменным, оно непрерывно изменяется с приобретением нового жизненного опыта. Изменчивость отношения – правило, а не исключение. Вместе с тем коррекция неблагоприятных аспектов того или иного отношения – длительный и подчас весьма болезненный для личности процесс, сопряженный с преодолением внутренних конфликтов и негативных эмоциональных переживаний. В связи с этим особое значение приобретает целенаправленное формирование правильного отношения к здоровью на ранних этапах развития личности (особая роль отводится семейному воспитанию и обучению в начальной школе).

Важно также отметить, что отношение человека к своему здоровью выступает внутренним механизмом саморегуляции деятельности и поведения в этой сфере (по аналогии с психологическим механизмом самооценки). Однако регуляторная функция отношения вступает в действие лишь на определенном этапе онтогенеза; с накоплением социального и профессионального опыта она совершенствуется.

Таким образом, отношение человека к своему здоровью, с одной стороны, отражает опыт индивида, а с другой – оказывает существенное влияние на его поведение. Следовательно, оно может быть рассмотрено как одна из основных «мишеней», на которую следует направлять психокоррекционное воздействие специалиста, практикующего в сфере психологии здоровья. При этом дифференцированный подход к психокоррекционной работе должен опи-

раться на всестороннее изучение особенностей отношения людей к своему здоровью.

При анализе отношения к здоровью могут быть выделены противоположные типы отношений – адекватное и неадекватное. В реальной жизни, однако, полярная альтернатива практически исключена, поэтому в дальнейшем при интерпретации полученных эмпирических данных следует говорить о степени адекватности или неадекватности.

Эмпирически фиксируемыми критериями степени адекватности – неадекватности отношения человека к своему здоровью служат:

- на когнитивном уровне: степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, знание основных факторов риска и антириска, понимание роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни;
- на поведенческом уровне: степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни;
- на эмоциональном уровне: оптимальный уровень тревожности по отношению к здоровью, умение наслаждаться состоянием здоровья и радоваться ему;
- на ценностно-мотивационном уровне: высокая значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей (особенно терминальных), степень сформированности мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Отношение к здоровью формируется и развивается на протяжении всей жизни индивида. Этот процесс неразделимо связан с процессом личностного развития.

Глубокие изменения, происходящие в психологическом облике младшего школьника, свидетельствуют о широких возможностях развития ребенка на данном возрастном этапе. В этот период на качественно новом уровне реализуется потенциал развития ребенка как активного субъекта, познающего окружающий мир и самого себя, приобретающего собственный опыт действия в этом мире.

Младший школьный возраст является сензитивным:

- для формирования мотивов учения, развития устойчивых познавательных потребностей, интересов;
- развития продуктивных приемов и навыков учебной работы, «учения учиться»;
- раскрытия индивидуальных особенностей и способностей;
- развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции;
- становления адекватной самооценки, развития критичности по отношению к себе и окружающим;
- усвоения социальных норм, нравственного развития;
- развития навыков общения со сверстниками, установления прочных дружеских контактов.

Важнейшие новообразования возникают во всех сферах психического развития: преобразуются интеллект, личность, социальные отношения. Ведущая роль учебной деятельности в этом процессе не исключает того, что младший школьник активно включен и в другие виды деятельности (игра, элементы трудовой деятельности, занятия спортом, искусством и пр.), в ходе которых совершенствуются и закрепляются новые достижения ребенка.

Младший школьный возраст – это период позитивных изменений и преобразований. Поэтому так важен уровень достижений, осуществленных каждым ребенком на данном возрастном этапе. Если в этом возрасте ребенок не почувствует радости познания, не приобретет умения учиться, не научится дружить, не обретет уверенности в своих способностях и возможностях, сделать это в дальнейшем (за рамками сензитивного периода) будет значительно труднее и потребует неизмеримо более высоких душевных и физических затрат [3. С. 7].

Исходя из этого, мы предположили, что психическое здоровье и уровень сформированности нравственных чувств – два взаимосвязанных компонента. Чем больше позитивных приобретений будет у младшего школьника, тем легче он справится с предстоящими сложностями подросткового возраста.

Пилотажное исследование было проведено нами на базе лицея № 89 г. Кемерово, в нем приняли участие 90 школьников – учащиеся 3-х классов.

Выявление актуального уровня развития нравственных чувств было осуществлено с помощью адаптированного теста И.М. Юсупова, в котором заложены все интересующие нас критерии сформированности нравственных чувств, однако данный опросник использовался в работе с взрослыми. Поэтому на основании этого опросника нами разработана методика для выявления уровня сформированности нравственных чувств по когнитивному (I субтест), невербальному (II субтест), поведенческому (III субтест) критериям. Данная методика позволяет выявить адекватность проявлений чувств ребенка в той или иной ситуации. Также использовались методика Л.В. Куликова «Диагностика чувственного настроения» и методика С. Степанова «Душевное равновесие».

Полученные результаты были подвергнуты математической обработке с помощью корреляционно-

го анализа Пирсона. Были получены следующие статистически значимые результаты:

1. Уровень нравственных чувств отрицательно коррелирует с уровнем душевного равновесия ( $r = -3,2$ ), что позволяет утверждать наличие взаимосвязи между низким уровнем нравственных чувств и высоким уровнем душевного равновесия (методикой заложено, что чем выше балл, тем ниже душевное равновесие). Это свидетельствует о том, что чем меньше человек предъявляет к себе требований, тем безразличнее он относится к требованиям социума.

2. Уровень нравственных чувств положительно коррелирует с уровнем гедонических чувств ( $r = 0,36$ ), что позволяет утверждать наличие взаимосвязи между высоким уровнем нравственных чувств и высоким уровнем гедонических чувств. Другими словами, чем благоприятнее состояние, чем лучше настроение, тем сильнее гедонические чувства.

3. Уровень нравственных чувств отрицательно коррелирует с уровнем астенических чувств ( $r = -0,56$ ), что позволяет говорить о взаимосвязи между низким уровнем нравственных чувств и высоким уровнем астенических чувств.

4. Уровень нравственных чувств отрицательно коррелирует с уровнем меланхолических чувств ( $r = -0,76$ ), что свидетельствует о взаимосвязи между низким уровнем нравственных чувств и высоким уровнем меланхолических чувств. При этом показатель корреляции значительно ниже, чем показатель корреляции с астеническими чувствами, что говорит о предпочтительном влиянии на здоровье астенических чувств в сравнении с меланхолическими.

Вышеизложенное позволяет утверждать, что между нравственными чувствами и психическим здоровьем существует взаимосвязь. Исходя из этого, мы делаем вывод, что, воспитывая психологическую культуру личности у младших школьников через формирование нравственных чувств, можно рассчитывать на достижение положительных результатов в области психического здоровья ребенка младшего школьного возраста – как известно, психическое здоровье создает фундамент для более высокого уровня здоровья – здоровья психологического [3. С. 31]. Следовательно, данная проблема – формирование нравственных чувств как детерминанты развития психологически здоровой личности младшего школьника – требует дальнейшего исследования.

### Литература

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: Учебное пособие для вузов. М.: Академпроект, 2000. 385 с.
2. Ананьев В.А. Психология здоровья: синтез знаний о личностном росте // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1995. № 3. С. 54–68.
3. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: АCADEMIA, 2003. 367 с.
4. Психология / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: АCADEMIA, 2002. 460 с.
5. Крутецкий В.А. Психология обучения и воспитания школьников. М.: Просвещение, 1976. 376 с.

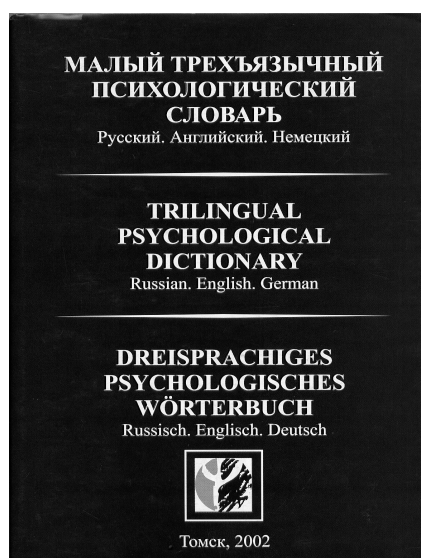
6. Крылов А.А. Психология. М.: Проспект, 1999. С. 454–461.
7. Мухина В.С. Детская психология. М.: Экспо-пресс, 2000. 391 с.
8. Мухина В.С. Возрастная психология. М.: Academia, 1998. С. 11–38.
9. Никифоров Г.С. Критерии психического здоровья. М.: Проспект, 2005. 351 с.
10. Якобсон П.М. Эмоциональная жизнь школьника. М.: Просвящение, 1983. 158 с.

SHAPING MORAL FEELING AS CONDITION AND FACTOR OF THE DEVELOPMENT TO MENTALLY SOUND PERSONALITY OF THE YOUNGER SCHOOLBOY

G.P. Gorbunova, N.A. Kozlovskaya (Kemerovo)

**Summary.** The younger school age is a sensitive period. Therefore if moral senses were not formulated in that age, so they would not be build in future or their forming will be more complicated than in that age. Our empirical research demonstrated that the level of the formulated senses and psychical health are a two connected conceptions. And so this theme is urgent now and requires deeper analysis.

**Key words:** the Younger school age, sensitive period, psychic health, psychology of health, moral feeling.



Малый трехязычный психологический словарь: русский, английский, немецкий / Сост. Г.В. Залевский, Е.И. Залевская, В.Г. Залевский. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. – 380 с.

ISBN 5-7511-1492-2

Для научных работников, преподавателей, аспирантов, студентов и для всех тех, кто так или иначе связан с чтением и переводом психологической литературы.