

***ИСТОЧНИК НАШЕЙ ЖИЗНИ. ЗДОРОВЬЕ СУБЪЕКТОВ  
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ  
АСПЕКТ***

*Только в сильном, здоровом теле  
дух сохраняет равновесие, и  
характер развивается во всем  
своем могуществе.*

*Г. Спенсер*

**I. О психическом и психологическом здоровье**

Здоровье... Оно издавна высоко ценилось человеком. При этом его понимание с годами изменялось, расширялось, углублялось.

По определению ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), **здоровье** – это «состояние полного душевного, физического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (1946 г.). Позже ВОЗ предложила несколько иную концепцию здоровья, в соответствии с которой здоровье определяется как «величина, в пределах которой каждый человек или группа людей могут, с одной стороны, реализовать свои желания и удовлетворить потребности, а с другой – изменить или справиться с окружающей средой. Здоровье поэтому рассматривается как источник повседневной жизни, а не как цель существования, оно представляет собой позитивную концепцию, заключающую в себе как социальные и личные ресурсы, так и физические возможности» (1984 г.).

Комплексное определение здоровья представлено и в «Толковом словаре психологических и психоаналитических терминов», где оно характеризуется как «относительно устойчивое состояние, в котором личность хорошо адаптирована, сохраняет интерес к жизни и достигает самореализации».

Обращает на себя внимание, сколь значимое место в таком понимании «здоровья» в нем отводится психологическому компоненту. И не случайно в

последние годы наряду с привычным «физическим здоровьем», заходит разговор, ведутся дискуссии, споры о психическом и психологическом здоровье. В числе критериев первого (психического здоровья) ВОЗ предлагает следующие:

- осознание чувства непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- чувства постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психической реакции (адекватность) силе и частоте средовых воздействий социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать это;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

На сегодняшний день существует немало подходов к определению основных критериев психического здоровья. Так, Г.С. Никифоров и Р.А. Березовский среди известных критериев этого вида здоровья отдают предпочтение как наиболее важным – психическому равновесию, с помощью которого можно судить о характере функционирования психической сферы человека с различных сторон (познавательной, эмоциональной, волевой) и органично связанными с ним – гармоничностью организации психики и ее адаптивными возможностями. О.Н. Кузнецов и В.И. Лебедев к числу значимых критериев психического здоровья относят способность адекватного восприятия окружающей среды и осознанного совершения поступков, целеустремленность, работоспособность, активность, полноценность семейной жизни.

К проблеме психического здоровья, его критериям обращались и исследователи дальнего зарубежья. Э. Фромм «психическое здоровье» характеризует как способность к любви и созиданию, как освобождение от кровосмесительной привязанности к роду и земле, как чувство тождественности, основанное на переживании своего «Я» в качестве субъекта и реализатора собственных способностей.

Как видим, мнения относительно критериев психического здоровья разные. Есть среди них повторяющиеся (что можно рассматривать как их неслучайность, особую значимость), но очевиден и широкий разброс. И не случайно все чаще в последнее время высказываются сомнения относительно возможности с помощью отдельных критериев психического здоровья адекватно охарактеризовать данный термин и, вместе с тем активизируются попытки уровня подхода к нему (однако при определении уровней используются различные основания).

Так, С.Б. Семичев характеризует 5 степеней, уровней состояния ***психического здоровья***.

1. *Идеальное здоровье*, или эталон – не встречающееся в реальной жизни – гипотетическое психическое состояние, все составляющие которого соответствуют некоторым теоретическим нормам, гармонично интегрированы, создают условия для полной психосоциальной адаптации и психического комфорта в реальной природной и социальной действительности и соответствуют нулевой вероятности психической болезни или психической нестабильности.

2. *Среднестатистическое здоровье* – показатель, который является производным усредненных психологических характеристик конкретно избранной и изученной (по полу, возрасту, социальному положению, территории проживания и т.д.) популяции. Как каждый статистически установленный показатель, он вероятностен, допускает определенную степень колебаний и отклонений от идеального здоровья. Тем самым этот показатель предполагает определенный риск психического расстройства, и в

исключительных случаях краевые отклонения в состоянии такого могут соответствовать крайним вариантам некоторых заболеваний.

3. *Конституциональное здоровье* – соотнесение определенных, довольно специфических типов психического состояния здоровых людей с тем или иным типом телесно-организменной конституции. С этим согласуется мнение о том, что подобные сочетания создают предрасположение к определенному кругу заболеваний.

4. *Акцентуация* – вариант психического здоровья, который характеризуется особой выраженностью, заостренностью, непропорциональностью некоторых черт характера всему складу личности и приводит ее к определенной дисгармонии. Акцентуация, не препятствуя адаптации личности в социальной среде, в большей или меньшей степени суживает границы этой адаптации и тем самым предопределяет ситуационную уязвимость личности, увеличивает риск возникновения психических расстройств, как правило, психогенных.

5. *Предболезнь* – появление первых, разрозненных, эпизодических, синдромально незавершенных признаков психической патологии, дисфункции, являющихся причиной и условием нередких нарушений социальной адаптированности. Это еще не болезнь, но уже и не здоровье, хотя у человека есть все ресурсы, чтобы выйти из этого предболезненного состояния.

*Психическое здоровье* как образование, имеющее сложное, поуровневое строение, рассматривает и Б.С. Братусь. Согласно его концепции, *высший уровень психического здоровья – личностно-смысловой, или уровень личностного здоровья* (определяется качеством смысловых отношений); следующий уровень – уровень индивидуально-психологического здоровья (определяется способностью человека построить адекватные способы реализации смысловых устремлений); завершающий уровень – уровень психофизиологического здоровья (определяется особенностями внутренней, мозговой, нейрофизиологической организации актов психической деятельности). [1].

В разговоре о психическом здоровье не обойти вопроса и о *признаках отсутствия такового*. К числу типичных, характерных признаков психического неблагополучия, нездоровья чаще всего *относят*:

*в сфере психических процессов* – неадекватное восприятие самого себя, своего «Я», нелогичность, снижение познавательной активности, хаотичность (неорганизованность) мышления; категоричность (стереотипность) мышления; повышенная внушаемость; некритичность мышления;

*в сфере психических состояний* – аффективную (эмоциональную) тупость, беспричинную злость, враждебность; ослабление как высших, так и низших инстинктивных чувств; повышенную тревожность;

*в личностной сфере* – утрата веры в себя, свои возможности, пассивность, зависимость от вредных привычек, уход от ответственности за себя, утрата интересов, ослабление воли и др. [2, с.61].

Эти признаки (как и критерии психологического здоровья) важно учесть в процессе целенаправленной деятельности по сохранению и укреплению данного вида здоровья – как у детей, так и своего.

Представляется важным особо остановиться и на **психологическом здоровье**. Возрастающий интерес ученых и практиков к проблеме психологического здоровья (прежде всего детей) в значительной степени обусловлен тем, что сегодня она занимает центральное место в деятельности психологической службы образования. Задачам, связанным с сохранением и укреплением психологического образования, отведено значительное место и в современных, гуманистически ориентированных программах дошкольного образования, в том числе – белорусской «Пралеске».

Термин «**психологическое здоровье**» относительно новый в психологии. Давая первоначальное его определение, И.В. Дубровина дифференцирует данный вид здоровья от психического здоровья: «психическое здоровье», по сути, имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам; *психологическое здоровье характеризует личность в целом, находится в непосредственной связи с проявлениями человеческого духа и позволяет*

выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья. [3; 4]. Расширяется круг ученых, исследующих эту важную в теоретическом и практическом отношении проблему выявляющий и уточняющий функции, структуры психологического здоровья, его критерии, пути его сбережения и укрепления. Так, в концепции Я.Л. Коломинского психологическое здоровье понимается как целостное состояние личности, которое часто выражается такими понятиями, как «эмоциональное самочувствие», эмоциональное благополучие», «внутренний душевный комфорт». [5].

Психологическое здоровье рассматривается многими авторами как, с одной стороны, важнейшее условие, составляющая, а с другой стороны, наивысший уровень психического здоровья. Обладающего таким здоровьем человека А. Маслоу характеризовал как, прежде всего, счастливого человека, живущего в гармонии с самим собой, не ощущающего внутреннего разлада, который защищается, но первый не нападает ни на кого. По его мнению, такому человеку свойственны такие качества как принятие других, автономия, чувствительность к прекрасному, чувство юмора, альтруизм, склонность к творчеству. [7].

Особое внимание известный представитель гуманистической психологии обращал на такие составляющие этого вида здоровья как, стремление людей быть «всеми, чем они могут», развивать свой потенциал путем самоактуализации и направленность на гуманистические ценности.

Заметим, психологическое здоровья ребенка и взрослого отличаются, прежде всего – совокупностью личностных новообразований, которые не получили своего полного развития у ребенка, но должны присутствовать (их наличие предполагается) у психологически здорового взрослого. Так если психологическое здоровье взрослого «включает» в себя осознанную, развитую потребность в духовном развитии (о чем мы уже писали выше), то этот вид здоровья ребенка предпосылки данной потребности, ее зачатки.

По мнению ряда современных ученых, необходимыми условиями психологического здоровья выступают полноценное психическое, личностное развитие (Н.И. Гуткина, И.В. Дубровина, Н.Н. Толстых, А.М. Прихожан и др.), доминирование позитивных эмоций над отрицательными (М.Ю. Стожарова, Р.С. Краснова и др.), создающее преимущественно позитивное «эмоциональное мироощущение» – «мелодию жизни», «сложное и обобщенное чувство, возникающее у ребенка как результат взаимодействия множественных ситуативных эмоциональных переживаний» (А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева). [6]. Согласно такому подходу, *психологическое здоровье ребенка определяется модальностью преобладающих эмоций*, которые закрепляются в чертах его характера, личности. Важной личностной характеристикой, связанной с психологическим здоровьем, является уровень позитивного самопринятия. Так, высокому уровню позитивного самопринятия соответствуют отсутствие ожидания угрозы и агрессии со стороны окружающих, представление о себе как о сильном человеке, уменьшение роли внешнего давления и ощущения фатальности и собственного бессилия, принятие будущего, доминирование личностных качеств при восприятии других людей и интерпретации их поведения, принятие «значимых» и наделение их подлинной значимостью (Н.К. Радина).

Интересен антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей (В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов и др.). Его представители исходят из интерсубъективной природы психологического здоровья. В данной концепции максима психологического здоровья понимается как интеграл жизнеспособности и человечности индивида, проявляющийся в ориентации на приобщение к родовой человеческой сущности, субъективности (способности превращать собственную жизнедеятельность в предмет практического преобразования). Нарушение же психологического здоровья детей рассматриваются при этом как антропогении (т.е. обусловленные человеком), как результат дисфункций детско-взрослой общности. «Антропогенный синдром – это задержанное или искаженное развитие

внутреннего мира, незрелость или ущербность индивида, субъективной реальности, выраженные в стойком разобщении с человеческим сообществом...», – отмечают В.И. Слободчиков и А.В. Шувалов. [8, с.101].

Мы кратко охарактеризовали подходы к пониманию «психологического здоровья», которые получили распространение и признание и на которые преимущественно опирались авторы образовательной программы «Пралеска». Вместе с тем заметим, что пока нет однозначной трактовки термина «психологическое здоровье». Имеются и иные подходы к нему, знания которых, полагаем, может также помочь воспринять его суть, а главное – отыскать верные тропы к его укреплению.

Так некоторые исследователи рассматривают психологическое здоровье как процесс жизни личности, в котором сбалансированы коммуникативные, когнитивные, эмоциональные, рефлексивные, поведенческие аспекты (Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова). Иногда оно описывается в терминах состояния, для которого характерен баланс между различными аспектами личности человека (Р. Ассаджиоли), баланс между потребностями индивида и общества. Сторонники адаптационной модели здоровой личности при характеристике психологического здоровья акцентируют внимание на «гармонии» – гармонии как внутри человека, так и между человеком и окружающей средой. Основная же функция психологического здоровья согласно такому его пониманию – поддержание активного динамического баланса между организмом и средой во всех ситуациях, прежде всего – в трудных, сложных, требующих мобилизации ресурсов личности. При этом за норму психологического здоровья (образ, служащий ориентиром при организации работы по его достижению) принимается наличие определенных личностных характеристик, позволяющих не только адаптироваться к обществу, но и развиваясь самому, содействовать его развитию (для сравнения: норма психического здоровья – отсутствие патологии, симптомов, мешающих адаптации человека в обществе).

К числу представителей такого, адаптационного подхода к здоровью личности может быть отнесена доктор педагогических наук О.В. Хухлаева, одна из первых исследователей проблемы формирования психологического здоровья у детей. [9]. Психологическое здоровье она рассматривает как систему, включающую аксиологический (ценностный), инструментальный и потребностно-мотивационные компоненты. При этом *аксиологический компонент* содержательно представлен ценностями собственного «Я» человека и ценностями «Я» других людей. Ему соответствует позитивное отношение человека к себе и другим людям. *Инструментальный компонент* предполагает владение человеком рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать свое сознание на себе, своем внутреннем мире и своем положении в системе взаимоотношений с окружающими людьми. *Потребностно-мотивационный* компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии. Самоотношение, рефлексия и саморазвитие при этом обуславливают друг друга, находятся в постоянном взаимодействии.

Положив в основу такой критерий как взаимодействие с окружающей средой, адаптацию ребенка к социуму, О.В. Хухлаевой выделены и описаны 3 основных уровня психологического здоровья у детей: *креативный, адаптивный, ассимилятивно-аккомодативный*.

К *креативному, высшему* относятся дети с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности.

К *среднему уровню, адаптивному* – дети в целом адаптированные к социуму, проявляющие лишь отдельные признаки дезадаптации, несколько повышенную тревожность. Они могут быть отнесены к группе риска, поскольку не имеют запаса прочности психологического здоровья.

К *низшему уровню, ассимилятивно-аккомодативному*, относятся дети дезадаптивные, с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации и использующие для разрешения внутреннего конфликта либо ассимилятивные либо аккомодативные средства. Ребенок ассимилятивного стиля поведения

характеризуется прежде всего стремлением приспособиться к внешним обстоятельствам даже порой в ущерб своим желаниям и возможностям, неконструктивность такого поведения проявляется прежде всего в его ригидности, в результате чего ребенок пытается полностью соответствовать желаниям взрослых. Наиболее типичная проблема таких детей социальные страхи, прежде всего – страх не соответствовать, не ответить ожиданиям взрослого.

Ребенок, для которого свойственен аккомодативный стиль поведения, напротив, использует преимущественно активно-наступательную позицию, стремится подчинить окружение своим потребностям. Для него характерны слабая критичность, тенденция видеть причины своих неудач во внешних обстоятельствах, случайностях, что нередко является основанием неконструктивности избранной им позиции.

Каждая из этих групп требует особого внимания психолога и педагога. В первую очередь в психологической поддержке нуждаются дети с низким и средним уровнем психологического здоровья. О причинах, обуславливающих отклонения в психологическом здоровье детей, и направлениях работы с ними поговорим особо.

## Литература

1. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988.
2. Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. – СПб.: Питер, 2003.
3. Практическая психология и образование / Под ред. И.В.Дубровиной. – М., 1997.
4. Гуткина Н.И., Дубровина И.В., Толстых Н.Н., Прихожан А.М. Психическое здоровье школьников: психологический аспект // Народное образование, 1998. - № 2.
5. Коломинский Я.Л. Психологическая культура как условие психологического здоровья личности // Материалы 2-й Международной научно-практической конференции «Психологическое здоровье в контексте развития личности». – Брест, 2003.
6. Кошелева А.Д., Перегуда В.И., Шаграева О.А. Эмоциональное развитие дошкольников: Учеб. пособие для студ.высш.пед.учеб.заведений \ Под ред. О.А.Шаграевой, С.А.Козловой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 176 с.
7. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. – СПб, 1997.
8. Слободчиков В.И., Шувалов А.В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей \ \ Вопросы психологии, 2001, № 4. – С. 91 – 105.
9. Хухлаева О.В. Формирование психологического здоровья младших школьников. Дис.... докт. педаг. наук. - М.: МПГУ, 2001.