

conditions of personality's life. Mental health is analysed in psychological context as relatively stable state of a personality giving a person a possibility to satisfy the individual, biological and social requirements due to normal functioning of psychophysical systems providing achievement of emotional well-being. Mental processes of a healthy person are considered to be characterized of subjective images' maximum approaching to the reflection of the objects of reality, an adequate self-perception, developed abilities to concentrate attention, to keep information in mind, capacity to logic processing of information, critical mentality, creativeness.

**Keywords:** health, mental health, psychological health, mental health criteria.

*Отримано: 10.01.2013 р.*

**УДК 159.9.07**

*Т.В.Шипелик*

## **ПРОБЛЕМА СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТНО СМЫСЛОВОГО УРОВНЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ПОДРОСТКОВ**

У роботі досліджується вплив особистісної незрілості на якість життя та психоемоційне здоров'я підлітка. Аналіз здоров'я в досліджуваних групах виявив, що з падінням гармонійності від високогармонійної до низькогармонійної групи спостерігається значний ріст різноманітної психосоматичної та соматичної патології, зростає ризик розвитку поведінкових розладів, значно знижується якість життя за рахунок впливу дезадаптивних чинників.

**Ключові слова:** психічне здоров'я, інфантилізація особистості, дисгармонійний розвиток, гармонійність особистості, дезадаптуючі чинники, якість життя.

В работе исследуется влияние личностной незрелости на качество жизни и психоемоциональное здоровье подростка. Анализ здоровья в изучаемых группах позволил выявить, что с падением гармоничности от высокогармоничной до низкогармоничной группы наблюдается значительный рост различной психосоматической и соматической патологии, увеличивается риск развития поведенческих расстройств, значительно снижается качество жизни за счет влияния дезадаптивных факторов.

**Ключевые слова:** психическое здоровье, инфантилизация личности, дисгармоничное развитие, дезадаптирующие факторы, качество жизни, гармоничность личности.

**Постановка проблеми.** Психическое здоровье – это интегральная характеристика личности, без которой невозможно ее гармоничное развитие [4,11]. Повсеместное ухудшение психического здоровья у детей и подростков в последнее десятилетие связано с их дисгармоничным развитием. Возможности психологической адаптации подростков в условиях общенационального кризиса в Украине не успевают за бурным изменением социальных условий существования. Это препятствует успешному решению задач развития подросткового возраста, которое ведет к формированию центральных психологических новообразований: абстрактное мышление, самосознание, половая идентификация, чувство «взрослости», становление зрелой ценностной системы, автономная мораль [11]. При дисгармоничном развитии подростковый кризис приобретает черты деструктивности, что в первую очередь отражается на личностно-смысловом уровне психического здоровья. При инфантильном развитии в психике отсутствуют базовые фундаментальные компоненты, которые способствуют становлению личностной зрелости: ответственность, терпимость, саморазвитие, позитивное мышление. У дисгармоничных подростков, в первую очередь, это находит выражение в девиациях поведения. Исходя из социально-психологических критериев, А.Г. Амбрумова и Л.Я. Жезлова выделяют следующие 4 основных типа девиантного поведения: антидисциплинарное, антисоциальное, делинквентное (противоправное) и аутоагрессивное [1].

Разнообразие причин, которые способствуют дисгармоничному развитию и влияют на качество жизни и психическое здоровье, требуют системного междисциплинарного подхода до их изучения.

Однако, в литературе отсутствуют завершенные исследования данного вопроса. Все сказанное обуславливает высокую значимость изучаемой проблемы.

**Анализ последних исследований и публикаций.** Современными отечественными и зарубежными исследователями признана многофакторность процессов, которые ответственны за вероятность возникновения личностных расстройств. Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко, Д.Н. Исаев отмечают рост психосоматической патологии среди молодежи. Исследования И.Н. Пятницкой, Н.Г.Найденовой, Т.М. Вакулич свидетельствуют об увеличении наркотической и игровой зависимости среди подростков. В работах зарубежных ученых в рамках позитивной психологии показано, что бездуховность оказывает разрушающее воздействие

на психическое, физическое и межличностное функционирование людей (Kelly, 1995; Koenig, 1998; Martin, Carlson, 1988; Pargament, 1997; Richards Bergin, 1997; Shafranske, 1996).

Однако, во всех этих исследованиях нет связи этих явлений с дисгармоничным развитием. Утрата личностного контроля над собственным развитием (инфантилизация) сопровождается уплотнением смысловой сферы личности, что находит реализацию в ее поведении. Это характерно для течения неврозов в последнее время. У подростков с неврозами в 40% случаев присутствует синдром нарушенного поведения разной степени тяжести [12].

**Цель исследования:** на основе изучения индивидуально-психологических, социально-психологических и психоэмоциональных особенностей подростков выявить особенности отклонений в становлении их личностной зрелости и изучить их влияние на психическое здоровье.

Для решения поставленных задач в исследовании анализировалось состояние здоровья подростков с гармоничным и дисгармоничным развитием. В исследовании использован пакет методик «Гармония» О.И.Моткова, для изучения внутренних факторов (движущих сил) самореализации, а также гармоничности личности. Для изучения личностной зрелости был использован тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева. Эмоционально-волевая сфера подростка характеризуется импульсивностью и эмоциональной неустойчивостью, поэтому в исследовании проводилось измерение тревожности с помощью опросника Спилбергера и сопоставление полученных данных с другими методиками.

Так как одной из ведущих деятельностей в подростковом возрасте и условием развития личности является общение со сверстниками, с помощью методики «Выбор» определялся статус исследуемого в значимой группе. Сопоставление полученных данных по другим методикам позволило выявить особенности формирования внутреннего мира подростка. Для изучения социальной ситуации развития, которая способствует формированию психологических новообразований подросткового возраста, был использован опросник Российской Академии Образования.

Психологическое исследование проводилось на базе шести средних школ Подольского района г. Киева. В нем приняли участие 273 человека: учащиеся старших классов в возрасте 14-15 лет. Из них 143 юноши (52,38%) и 130 девушек (47,61%).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Изучаемая выборка на основе показателя гармоничность ядра личности

была распределена на три группы: высокогармоничные подростки – 48 человек (17,58%); среднегармоничные подростки – 167 человек (61,17%) и низкогармоничные подростки – 58 человек (21,24%). Группа высокогармоничных подростков составила контрольную группу. Низкогармоничные подростки составили группу риска по развитию поведенческих и личностных расстройств.

Анализ медицинской документации в школьном медпункте, доступной для врача, с учетом гармоничности выявил следующие различия между группами. Количество детей с первой группой здоровья, которая включает детей без патологии, наиболее высокое среди высокогармоничных подростков (72,9%) и закономерно снижается в группах среднегармоничных (38,9%) и низкогармоничных (5,17%): между высокогармоничными и среднегармоничными ( $p < 0,01$ ), между среднегармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ).

**Таблица 1**

**Состояние здоровья подростков с учетом гармоничности**

Состояние здоровья	Количество обследованных; n = 273					
	Высоко-гармоничные n=48		Средне-гармоничные n=167		Низко-гармоничные n=58	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
I группа здоровья	35	72,9	65	38,9	3	5,17
Наличие психосоматической и психической патологии	13	27	102	61,1	55	94,8

С падением гармоничности отмечается рост хронической патологии у подростков: с 27% у высокогармоничных до 61,1% у среднегармоничных и до 94,8% у низкогармоничных: между высокогармоничными и среднегармоничными ( $p < 0,01$ ), между среднегармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ). В школьных карточках отмечалось значительное количество разрозненных жалоб подростков психоневрологического характера: спорадические жалобы на головные боли, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта, плохой сон, плохое настроение и снижение работоспособности, раздражительность, вспыльчивость, разлад контактов с окружением, «преследование» со стороны классного руководителя. В ходе психологического обследования 4 подростка спонтанно сообщили о гнетущем

настроении и суицидальных мыслях. Все они принадлежали к низкогармоничной группе.

Для анализа личностно-смыслового уровня психического здоровья старшеклассников был использован тест смысло-жизненных ориентаций Д.А.Леонтьева[5]. Рассмотрим полученные результаты в группах высокогармоничных, среднегармоничных и низкогармоничных подростков.

Первые 3 фактора (шкалы) образуют смысло-жизненные ориентации: цели в жизни – будущее, насыщенность жизни – настоящее и удовлетворенность самореализацией – прошлое.

1.Фактор цели характеризует наличие или отсутствие жизненной перспективы. Целеустремленность способствует более глубокому осмыслению жизни. Всего в выборке целеустремленных подростков 147 чел. из 273, что составляет 53,8%. По группам получено следующее распределение показателя целеустремленности. С ростом гармоничности в группах растет целеустремленность (умение ставить перед собой цели, соответствующие внутренней сути и жизненным обстоятельствам): между высокогармоничными и среднегармоничными ( $p < 0,01$ ), между среднегармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ). Процесс целеполагания тесно связан с творческой активностью личности и способствует выработке жизненной стратегии, которая свидетельствует о социально-психологической зрелости личности.

У 81% (47 человек) низкогармоничных подростков показатель целеустремленности ниже нормы. Многие из них еще не решили, какую профессию выбрать после окончания школы, у большинства низкая мотивация к учебной деятельности.

Фактор «процесс» показывает насколько подросток воспринимает процесс своей жизни как эмоционально-насыщенный и наполненный смыслом. С ростом гармоничности увеличивается количество подростков в группах с осмысленным отношением к жизни, разница между высокогармоничными и среднегармоничными достоверна ( $p < 0,05$ ); среднегармоничными и низкогармоничными подростками ( $p < 0,01$ ), между высокогармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ). В группе низкогармоничных подростков показатель по шкале «процесс» у 69% обследуемых ниже нормы.

С ростом гармоничности у ребят растет удовлетворенность самореализацией, о чем свидетельствуют ответы по шкале «результат»: достоверность между высокогармоничными и среднегармоничными ( $p < 0,05$ ), между среднегармоничными



и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ), высокогармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ).

В группе низкогармоничных подростков показатель по шкале «результат» у 72% ребят ниже нормы. В этой группе у подростков наиболее выражена склонность к физическому и социальному риску.

Результаты по шкале «локус контроля – Я» свидетельствуют, что с ростом гармоничности у подростков растет вера в свои силы и ответственность за реализацию своей жизни: достоверность между высокогармоничными и низкогармоничными группами ( $p < 0,01$ ), между среднегармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ). Сравнивая высокогармоничную и низкогармоничную группы подростков, можно сказать, что вера способствует в первую очередь целеполагающей деятельности. 74% низкогармоничных подростков не верят в свои силы; что часто мешает им довести начатое дело до конца. Таким образом, вера в себя способствует целостности сознания и определяет мировоззрение.

Фактор «локус контроля – жизнь». Убежденность в возможности контролировать свою жизнь выражена у 169 подростков в выборке, что составляет 61,9%. По группам этот показатель распределен следующим образом: с ростом гармоничности растет уверенность подростков в том, что жизнь подвластна сознательному контролю, а также самостоятельной способности принимать решения и воплощать их в жизнь: разница между высокогармоничными и среднегармоничными ( $p < 0,05$ ), между среднегармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ), между высокогармоничными и низкогармоничными ( $p < 0,01$ ).

У 74% низкогармоничных подростков показатель по данной шкале ниже нормы, они более склонны ориентироваться на чужое мнение при принятии решений, чем на собственное.

Методика социально-психологической адаптированности позволила изучить влияние на формирование личности адаптирующих и дезадаптирующих факторов. Дезадаптирующими факторами являются низкий уровень самопринятия, низкий уровень принятия других, эмоциональный дискомфорт, зависимость от других, стремление к доминированию. Дезадаптирующие факторы у подростков снижают качество жизни и обуславливают повышенную готовность к различным невротическим расстройствам преимущественно истерического и депрессивного характера. Низкогармоничная группа подростков наименее устойчива к дезадаптирующим факторам. С ростом гармоничнос-

ти от низкой к высокой эти различия становятся достоверными, что видно из следующей таблицы.

Таблица 2

**Значения критерия Фишера при попарном сравнении трех групп обследуемых по шкалам социально-психологической адаптированности**

<b>ФАКТОРЫ</b>	<b>Высоко-гармоничные и средне-гармоничные</b>	<b>Средне-гармоничные и низко-гармоничные</b>	<b>Высоко-гармоничные и низко-гармоничные</b>
ПРИНЯТИЕ СЕБЯ	0,96	2,88; (p < 0,01)	3,06; (p < 0,01)
ПРИНЯТИЕ ДРУГИХ	0,98	2,24; (p < 0,05)	2,57; (p < 0,01)
ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ	1,51	2,03; (p < 0,05)	2,85; (p < 0,01)
ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ	2,23; (p < 0,05)	2,44; (p < 0,01)	3,78; (p < 0,01)
ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ	1,26	2,42; (p < 0,01)	2,94; (p < 0,01)
ДОМИНИРОВАНИЕ	1,35	1,75; (p < 0,05)	2,51; (p < 0,01)
УХОД ОТ ПРОБЛЕМ	0,65	1,33	1,59

Изучение тревожности в группах позволило выявить, что с падением гармоничности наблюдается рост ситуативной тревожности. Наибольшее количество высокотревожных подростков в низкогармоничной группе (44,8%) и, наоборот, наименьшее в высокогармоничной (10,4%) группе: достоверность между среднегармоничной и низкогармоничной (p < 0,01); высокогармоничной и среднегармоничной (p < 0,01). Высокая ситуативная тревожность у низкогармоничных подростков препятствует выполнению учебных заданий и способствует снижению работоспособности, а иногда может привести к полной неспособности выполнить задание.

Среди высокогармоничных и среднегармоничных подростков больше всего ребят с умеренной ситуативной тревожностью: достоверность между высокогармоничными и низкогармоничными (p < 0,01); среднегармоничными и низкогармоничными (p < 0,01).

При сопоставлении показателей ситуативной тревожности и теста смысловых ориентаций, получена обратная зависимость по четырем шкалам. Это значит, что чем выше ситуативная тревожность, что наблюдается у большинства подростков

в низкогармоничной группе, тем ниже удовлетворенность само-реализацией (шкала «результат»), слабее уверенность в своих силах (шкала «локус контроля-Я»), слабее целеустремленность (шкала «цели») и ответственность за построение своей жизни (шкала «локус контроля – жизнь»). Таким образом, высокая ситуативная тревожность способствует снижению активности личности, а следовательно и ее адаптации.

Результаты по методике «Выбор» позволили установить, что с ростом гармоничности увеличивается качество межличностных отношений и продуктивность общения. Высокогармоничная группа ребят наиболее предпочитаема в общении. В ней наибольшее количество лидеров: достоверность между высокогармоничной и среднегармоничной группой ( $p < 0,01$ ); высокогармоничной и низкогармоничной ( $p < 0,01$ ). В высокогармоничной группе нет «принятых» (общение по мере необходимости) и «изолированных». Снижение гармоничности ведет к увеличению доли «принятых» до 50% в данном исследовании и «изолированных» до 12,06% в низкогармоничной группе подростков.

Для получения социально-психологического портрета подростка был дополнительно проведен опрос из шести блоков вопросов, который позволил содержательно дополнить результаты предыдущих методик.

При изучении подростковых интересов (первый блок вопросов опросника) было установлено, что личностная незрелость у низкогармоничной группы характеризуется ограниченным мировоззрением, снижением любопытности и познавательной заинтересованности, что снижает качество подросткового общения. Результаты по методике «Выбор» подтвердили, что среди подростков этой группы 50% «принятых», с кем общаются по мере необходимости; 12% «изолированных», с кем не хотят общаться. Неумение проявить себя в ведущей деятельности подросткового периода (общение с ровесниками) снижает социально-психологическую адаптированность этой группы: среди низкогармоничных подростков у 71% коэффициент социально-психологической адаптированности ниже нормы.

Ответы на второй блок вопросов о здоровом способе жизни показали, что низкогармоничные подростки придают слабое значение духовной и осмысленной жизни для сохранения здоровья. Исследование четырех пар полярных ориентаций с помощью методики «Жизненное предназначение» выявило, что среди низкогармоничной группы наименее выражена духовная ориентация



по сравнению с контрольной и среднегармоничной группами ( $p < 0,01$ ).

Для полноценной реализации жизненных предназначений необходима зрелая ценностная система. Вербальный ответ о жизненном предназначении выявил, что духовные ценности значимы в низкогармоничной группе лишь для 12% подростков. Слабая ориентация на духовные ценности способствует менее конструктивному подходу к решению «новых социальных проблем» по сравнению с высокогармоничной группой. Это выявили ответы на третий блок вопросов.

Четвертый блок вопросов касался вопросов безопасности. С ростом гармоничности растет способность подростков справляться с опасными ситуациями: высокогармоничные (43,75%), низкогармоничные (20,68%); ( $p < 0,01$ ). По ответам 17,24% низкогармоничных подростков часто встречаются с опасностью, что в 4 раза выше по сравнению с контрольной группой. Это свидетельствует, что низкогармоничные подростки склонны к физическому риску для самоутверждения. Таким образом, низкогармоничная группа наиболее уязвима к действию дезадаптирующих факторов.

Слабая результативность низкогармоничной группы по шкалам теста смысловых ориентаций прослеживается в ответах на блок вопросов об учебе и профессиональной деятельности. Подростки контрольной и среднегармоничной групп серьезнее относятся к учебе, чем низкогармоничные.

Ситуативная тревожность у подростков низкогармоничной группы в 10 раз выше, чем у контрольной. Это снижает конструктивность решения вопросов взаимопомощи и поддержки.

### **Выводы.**

1. Изменения психики подростка, обусловленные личностной незрелостью, способствуют снижению уровня как психического, так и соматического здоровья. Задержка нравственного и социального созревания, обусловленная патологической почвой, в дальнейшем служит основой для различных форм личностной патологии: патологического формирования характера, невротического развития личности, развития личности дефицитарного типа.

2. Гармоничность личности – важнейшая составляющая высшего уровня психического здоровья, которая влияет на качество жизни и способствует прогрессивному течению подросткового кризиса в направлении обретения личностной зрелости.

Игнорирование предпосылок личностного развития в данный период онтогенеза препятствует личностному росту,

осознанию смысла жизни и формированию зрелой ценностной системы, что в целом способствует личностной незрелости, а в дальнейшем – развитию психоневрологической патологии.

3. Сопоставление данных психологического исследования дисгармоничных (низкогармоничных) и высокогармоничных подростков выявило, что дисгармоничные подростки наиболее уязвимы к действию дезадаптирующих факторов личностного развития. Это выражается в непринятии себя, низком эмоциональном контроле, высокой ситуативной тревожности, экстернальном локусе контроля, снижению критичности и внутреннего контроля, уходом от решения проблем. Дезадаптирующие факторы у дисгармоничных подростков способствуют усилению патологических черт характера и развитию дезадаптивного поведения, а также невротической патологии.

4. Высокая ситуативная тревожность наиболее выражена в группе дисгармоничных подростков. Это способствует снижению целеустремленности, слабой вере в свои силы, низкой результативности, что препятствует выражению личностного потенциала и снижает адаптацию в социуме этой группы подростков.

5. Социально-психологическая незрелость дисгармоничной группы подростков обусловлена незрелой ценностной системой, что выражается слабой опорой на духовные ценности. Искаженная система ценностей снижает качество жизни, препятствует формированию психологических новообразований, что отражается на личностно-смысловом уровне психического здоровья.

#### **Список использованных источников**

1. Амбрумова А.Г. Актуальные проблемы психоневрологии детского возраста / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – Тр. Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР/ – Т.66. – М., 1973. – С. 211 – 215.
2. Вашека Т.В. Психологічні чинники суїцидальних ідеяцій та профілактика самогубств у підлітковому віці: Дис. канд. псих. наук/ Т.В. Вашека. – КДУ. – К., 2005. – 211 с.
3. Весельський В.Л. Моніторингова оцінка здоров'я дитячого населення та заходи щодо його забезпечення / В.Л. Весельський, Н.В. Медведовська, К.К. Кульчицька, та ін.// Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. 2006. – № 2. – С. 5 – 10.
4. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, структура и динамика смысловой реальности/ Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1999. – 486 с.

5. Леонтьев Д.А. Тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО) / Д.А.Леонтьев . – М.: Смысл, 1992. – 16 с.
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. – Л.: Медицина, 1983. – 255 с.
7. Кле М. Психология подростка / М. Кле. – М.: Педагогика, 1991.
8. Мотков О.И. Методика «Жизненное предназначение»/ О.И.Мотков / Газ. «Школ. психолог. – 1998. – № 36. – С. 8-9.
9. Мотков О.И. Психологическая культура личности / О.И. Мотков // Газ. «Школ. психолог. – 1999. – № 15. – С.8-9.
10. Марьенко И.С. Нравственное становление личности школьника / И.С. Марьенко. – М.: Педагогика, 1985.
11. Психологическая энциклопедия / Под ред. Р.Корсини, А.Ауэрбаха. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 1096 с.
12. Проскурина Т.Ю. Медико-психологический аспект невращения у подростков / Т.Ю. Проскурина, Э.А. Михайлова, Т.Н. Матковская// Медицинские исследования. – 2001. – Т.1. – Вып. 1. – С. 28 -29.
13. Пятницкая И.Н. Подростковая наркология / И.Н. Пятницкая, Н.Г. Найденова. – М., Медицина, 2002. – 256 с.
14. Эммонс Р. Психология высших устремлений: мотивация и духовность личности / Р. Эммонс; Пер. с англ; под ред. Д.А.Леонтьева. – М.: Смысл, 2004. – 416 с.

The analysis of health in two groups under research showed that because of the falling of harmony level one can watch the significant growth of various psychosomatic and somatic diseases, the increasing of the risk of behavioral disorders and reducing the quality of life because of the action of troublesome factors. High personal anxiety reduces to falling the mood and emotional disorders. The high situational anxiety is researched to be the most pronounced in a group of disharmonious teenagers that contributes to the reduction of purpose, a weak belief in their own strength, low success and prevents the expression of personal potential, and reduce the adaptation of this teenagers' group in a society.

**Keywords:** mental health, personality infantilism, disharmonious development, personality harmony, troublesome factors, quality of life.

*Отримано: 20.01.2013 р.*