

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

*На правах рукописи*

**ИВАНОВА ЕВГЕНИЯ ВЯЧЕСЛАВОВНА**

**ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ИХ РОДИТЕЛЕЙ**

5.3.7. Возрастная психология

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Научный руководитель:  
кандидат психологических наук, доцент,  
Шаповаленко Ирина Владимировна

Москва – 2026

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПОНИМАНИЮ ФЕНОМЕНА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДОШКОЛЬНИКА.....	19
1.1. Эмоциональное благополучие ребенка в контексте развития эмоциональной сферы личности .....	19
1.2. Понятие эмоционального благополучия ребенка. Факторы и показатели развития.....	31
1.3. Комплексная оценка эмоционального благополучия ребенка дошкольного возраста.....	43
Выводы по первой главе.....	52
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ.....	54
2.1. Анализ отечественных и зарубежных подходов к проблеме жизнестойкости .....	54
2.2. Жизнестойкость в контексте проблемы родительства.....	76
Выводы по второй главе.....	86
ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ИХ РОДИТЕЛЕЙ .....	88
3.1. Дизайн и процедура исследования.....	88
3.2. Результаты исследования и их анализ. Обсуждение результатов .....	101
3.2.1. Результаты и анализ показателей эмоционального благополучия детей дошкольного возраста.....	101
3.2.2. Результаты и анализ данных жизнестойкости родителей, особенностей детско-родительских и супружеских отношений .....	128
3.2.3. Анализ связи эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и жизнестойкости их родителей, особенностей детско-родительских и супружеских отношений .....	137
Выводы по третьей главе.....	149

ВЫВОДЫ.....	155
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	158
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	160
Приложения к диссертации.....	193
Перечень сокращений:.....	194
Приложение А .....	197
Приложение Б.....	198
Приложение В.....	211
Приложение Г .....	215
Приложение Д .....	225
Приложение Е.....	229
Приложение Ж.....	232
Приложение И .....	238
Приложение К.....	247

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В жизни современного человека значительно изменились ценности детства, взгляд на воспитание и всестороннее развитие ребенка. Все чаще родители стремятся не только обеспечить удовлетворение базовых потребностей ребенка, но, начиная с раннего возраста, стараются создать условия для максимального развития и обучения детей, их творческого самоопределения, интересуются вопросами детской психологии и пытаются понять душевный мир маленького ребенка.

Период дошкольного детства (от 3 до 7 лет) — важнейший в формировании эмоциональной и поведенческой сферы ребенка, коммуникативных способностей и устойчивости к стрессу. Эмоциональное благополучие ребенка дошкольного возраста – залог его психологического здоровья и фундамент развития личности, необходимый для реализации познавательных потребностей, устойчивой мотивации и становления готовности к школьному обучению.

Диагностика и более широкая оценка благополучия детей проводится с использованием «индексов благополучия» [Иванова, Шаповаленко, 2023 ; Steger, Evans, Wee, 2021] и «индексов развития» [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Уденховен, 2011], где учитывается психосоциальное благополучие, включающее эмоциональный радикал. Исследователи детского благополучия используют ряд терминов:

- «психологическое благополучие» и «субъективное благополучие» [Дубровина, 2020 ; Карабанова, 2019 ; Козлова, 2018; Кочетова, 2012 ; Мириманова, 2012 ; Пахоль, 2017 ; Чувашова, Конарева , 2019 ; Шамионов, 2008],
- «эмоциональное благополучие» ребенка [Кошелева, 2003 ; Миланич, 1998 ; Пожиткина, Кондрашева, 2009 ; Стожарова, Кузнецова, 2019 ; Холодова, Воробьева, Крашенников, Логинова, 2020].

Психологическое благополучие понимается как оценка его общего психологического состояния, включающая потенциал эмоционально-волевого, познавательного и индивидуально-личностного развития соответственно

актуальным возможностям его психики (нормативным показателям возраста) [Козлова, 2018]. Исследователи *эмоционального благополучия* детей характеризуют его как устойчиво-положительное, комфортно-эмоциональное состояние ребенка, являющееся основой отношения ребенка к миру и влияющее на особенности переживаний, познавательную и эмоционально-волевою, коммуникативную сферы [Иванова, Шаповаленко, 2016].

**Степень разработанности проблемы.** Эмоциональное благополучие ребенка связано с качеством детско-родительских отношений и с особенностями семейной системы, со стилями семейного воспитания, с типом привязанности, с «доверием к миру», с психологической безопасностью среды и адаптацией к ней, что показано в работах исследователей [Абрамян, 1990 ; Варга, Будинайте, 2017 ; Захаров, 2006 ; Кошелева, 2000 ; Кошелева, 2003 ; Миланич, 1998 ; Мириманова, 2012 ; Пожиткина, 2012 ; Спиваковская, 2000 ; Филиппова, 2002 ; Шведовская, 2006 ; Эйдемиллер, 1996 ; Clarke et al., 2013 ; Deoni et al., 2012 ; Goldbeck, Schmid, 2003 ; Hinkley et al., 2014 ; Raya et al., 2013].

Из анализа работ по проблемам психологического и эмоционального благополучия становится понятно, что фокус исследований во многом совпадает: авторы стремятся рассмотреть оба понятия как можно в более широком контексте, анализируя различные сферы развития личности. Это приводит к сходству в описании данных феноменов, поэтому важно уточнить понятие эмоционального благополучия с позиции теоретического знания. В частности, пополнить эмпирическую базу работ в области детского благополучия, что особенно актуально в современной ситуации глобализации, неопределенности и цифровизации.

Кроме того, существует актуальный «запрос» общества, касающийся понимания показателей эмоционального благополучия дошкольников для его прикладной оценки, например, в сфере психологии образования, который уже производится некоторыми отечественными исследователями (В.Н. Ослон, М.А. Одинцова, Г.В. Семья). Организуются схожие международные программы, например, ЮНИСЕФ предлагает специальные программы «Child-friendly»

(«Лицом к ребенку — детские сады», «Лицом к ребенку — больницы», «Лицом к ребенку — города» и т.д.) [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Рубцов, Юдина, 2010]. В США реализована государственная программа профилактики эмоциональных нарушений и оптимизации развития личности ребенка — HeadStart [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Кузьмишина, 2013]. Другие междисциплинарные исследования (на стыке детской психологии и экономики) показывают успешность развития именно тех стран, в которых дошкольное образование имеет хорошее государственное финансирование [Рубцов, Юдина, 2010]. При разработке отечественной системы дошкольного воспитания подчеркивается важность эмоционального благополучия дошкольника как показателя психологического здоровья, полноценного психического развития и успешной социализации [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273]. То есть, эмоциональное благополучие выступает одним из показателей сразу в трех направлениях: психологическое здоровье, психическое развитие, социализация. Эти векторы позволят нам сориентироваться при поиске показателей или критериев для оценки эмоционального благополучия, ведь на этот вопрос исследователи пока не дают однозначного ответа.

Эмоциональное благополучие ребенка рассматривается как феномен развития аффективной сферы личности, как «главное достижение» дошкольного периода развития [Рубцов, Юдина, 2010]. Находясь в русле культурно-исторического подхода Л. С. Выготского и теории деятельности А. Н. Леонтьева, мы попытаемся определить особенности эмоционального благополучия ребенка в контексте той социальной ситуации развития, в которой он находится на этапе дошкольного детства [Выготский, 1991; Выготский, 2007 ; Дубровина, 2013; Дубровина, 2020 ; Рубцов, Юдина, 2010].

Психологическое развитие детей-дошкольников невозможно анализировать без учета вклада в эту систему отношений их родителей, которые выступают основными посредниками между ребенком и социумом. Мы рассматриваем родительство, стиль детско-родительских отношений, личностные

характеристики родителей как «составляющие» социальной ситуации развития ребенка, а точнее, как «создающие» ту среду, в которой ребенок находится и которую «переживает» (Р.В. Овчарова, А.С. Спиваковская, Э.Г. Эйдемиллер и др.). Понятие родительство включает комплекс характеристик родителей, их стиль воспитания собственных детей; родительские установки и ожидания, ценности, чувства и позиции, родительскую ответственность и некоторые личностные особенности самих родителей (Р.В. Овчарова, А.С. Спиваковская, Э.Г. Эйдемиллер и др.). Разнообразие моделей родительства (Н.Н. Авдеева, А.А. Прохоров, А.Л. Янак, Я. Кальбитцер и др.) подводят нас к вопросу о том, каким образом современные матери и отцы реализуют свою главную функцию воспитания и заботы о детях. Учитывая значительное количество психологических, личностных, биологических, социальных и экономических факторов, предположительно влияющих на характер родительства, дать однозначный ответ на этот вопрос сложно. Однако, можно поискать ответы, исследуя *психологические характеристики родителей*, способствующие формированию современной социальной ситуации развития ребенка.

Важной личностной характеристикой может выступать жизнестойкость, открывающая перспективы в изучении как родительской жизнестойкости, так и жизнестойкости семьи [Иванова, Шаповаленко, 2023]. Жизнестойкость выступает как психологический ресурс личности, как часть личностного конструкта «резильентность» (resilience), по Д.А. Леонтьеву включает в себя три компонента: вовлеченность (commitment, включенность, обязательства), контроль (control), принятие риска (challenge, вызов) [Леонтьев, Рассказова, 2024]. Следующей характеристикой могут выступать психологические механизмы защиты личности, а именно, индивидуально-специфические защитные модели в ситуации супружеских конфликтов - механизмы эмоциональной саморегуляции, то есть восприятие и понимание супругами друг друга в спорной или неоднозначной, наиболее эмоционально насыщенной жизненной ситуации [Кочарян, Кочарян 1994]. Не менее важной характеристикой выступают особенности коммуникации, взаимодействия с детьми, связанные с личностными особенностями родителей и

выражающиеся в стиле детско-родительских отношений [Эйдемиллера, 2008]. Мы обращаемся к данным характеристикам, как значимым в исследовании и рассматриваем их с позиции постнеклассической науки [Стёпин, 2009], где изучаются как саморазвивающиеся системы биологические и социальные объекты, объекты современных нано- и биотехнологий, Internet, а также человек и его психика [Зинченко, Первичко, 2012 ; Манеров, Королева, Богдановская, 2007 ; Степин, 2009]. Культурно-историческая концепция развития психики Л.С. Выготского относится к постнеклассическому типу научной рациональности, что «допускает синтез достижений естественных, технических и социально-гуманитарных наук в рамках общенаучной картины мира, порождает переключку между культурой <...>» [Зинченко, Первичко, 2012, с. 33]. Данное уточнение определяет выбор переменных и характер нашей работы и особенности психологического дискурса, в котором она проводится и осмысливается в контексте психологии развития.

Немногочисленные исследования *родительской жизнестойкости* показывают ее связи с компонентами родительства, со степенью родительского выгорания, дисфункциональностью семьи: высокая жизнестойкость влияет на взаимоотношения «супруг-супруга» (работы Наливайко Т.В., 2010 ; Овчаровой Р.В, 2003 ; Овчаровой Р.В., 2008 ; Савенышевой С.С. с соавт., 2019 ; Филипповой Г.Г., 2002 ; Эйдемиллера Э.Г., 2008). Жизнестойкость родителей связана с использованием родителями философии «метаэмоций» в воспитании детей, с семейной жизнестойкостью или семейной резильентностью (family resilience) (работы Kranenburg L.W., 2022 ; Widyawati Y., 2023) [Иванова, Шаповаленко, 2023]. Значимость изучаемой темы обоснована, в том числе, современной ситуацией быстро растущей социальной неопределенности, где поддержкой института семьи и родительства может выступать жизнестойкость.

Таким образом, **актуальность** нашей работы и **связанная с ней проблема исследования** направлена на понимание механизмов становления эмоционального благополучия и психологического здоровья детей через призму родительских ресурсов и характеристик (жизнестойкости), что особенно важно в

условиях растущих социальных рисков, с перспективой на решение будущих «вызовов» времени. Обозначенные вопросы и противоречия подчеркивают значимость работы в научном и прикладном поле психологического знания.

**Объект исследования** — эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования** — связь эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и жизнестойкости их родителей.

**Цель исследования** — выявить связи между эмоциональным благополучием детей дошкольного возраста и жизнестойкостью их родителей.

**Задачи исследования.**

1. Проанализировать отечественные и зарубежные исследования по проблеме эмоционального благополучия детей дошкольного возраста, жизнестойкости, родительства, детско-родительских отношений.

2. Разработать и применить методический комплекс, позволяющий оценивать эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста.

3. Определить уровни эмоционального благополучия ребенка дошкольного возраста, участвующих в исследовании.

4. Определить уровни жизнестойкости родителей (матерей и отцов), стиль детско-родительских отношений, индивидуально-специфические защитные модели родителей в ситуации супружеских конфликтов.

5. Выявить и проанализировать связи между эмоциональным благополучием детей дошкольного возраста и жизнестойкостью их родителей, особенностями детско-родительских отношений, индивидуально-специфическими защитными моделями родителей в ситуации супружеских конфликтов.

**Общая гипотеза.** Эмоциональное благополучие ребенка дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей. Матери и отцы, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, выстраивая эффективные и гармоничные супружеские и детско-родительские отношения, способны создать благоприятную социальную ситуацию развития как основу эмоционального благополучия дошкольников.

**Частные гипотезы.**

1. Существует связь эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и уровня жизнестойкости их родителей (матерей, отцов).
2. Существует связь эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и уровня выраженности негативных (нарушенных) стилей воспитания у их родителей (матерей и отцов).
3. Существует связь эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и уровня выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов.

**Научная новизна исследования.** Определение специфики и показателей эмоционального благополучия ребенка, его связи с детско-родительскими отношениями и с пониманием супругами друг друга в ситуации конфликта расширяет понимание причин возникновения нарушений психологического здоровья ребенка, способствует выявлению и осмыслению влияния жизнестойкости родителей на эмоциональное благополучие их детей, обобщает знания о социальной ситуации развития дошкольников и вкладе в нее психологических характеристик самих родителей. Изучение позитивного личностного конструкта жизнестойкости родителей как фактора эмоционального благополучия дошкольников позволяет перейти от дефицитарного подхода к ресурсному, что открывает новые перспективы для психопрофилактической работы с детьми и с родителями в направлении выявления и укрепления родительской жизнестойкости.

**Теоретическая значимость исследования** состоит в том, что его результаты расширяют и углубляют научные представления о феномене эмоционального благополучия ребенка как образа психического состояния, а его декомпозиция на пять доменов позволяет экспериментально оценить эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста. Описаны группы детей с разными уровнями эмоционального благополучия. Выделены факторы эмоционального благополучия детей. Создан «портрет» эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста. Содержательно раскрыта связь

между эмоциональным благополучием детей дошкольного возраста и жизнестойкостью родителей, качеством детско-родительских отношений и использованием родителями индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов. Прделанная теоретическая работа является существенным вкладом в области возрастной психологии и психологии развития, семейной психологии.

**Практическая значимость исследования** состоит в подборе и модификации методик для диагностики эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и внедрении его в рамках доказательного подхода (практики) в сфере детства. Результаты исследования использованы в программах психопрофилактики и психологического просвещения для педагогов и родителей, в программах коррекции и развития для детей, в консультативной помощи для родителей, педагогов, в экспертной работе. Материалы работы использованы в лекционных курсах, семинарах и практических занятиях по возрастной и педагогической психологии, в области семейной и детской психологии.

**Этапы исследования:**

1. Аналитико-методологический этап — теоретический анализ проблемы, изучение степени ее актуальности для науки, определение понятийного аппарата.
2. Эмпирический этап — проведено эмпирическое исследование.
3. Обобщающий этап — обрабатывались, анализировались и обобщались полученные результаты исследования.
4. Уточняющий аналитико-методологический этап — анализировались и обобщались полученные результаты исследования с позиции методологии науки и современных данных, проводилась апробация полученных результатов.

**Теоретико-методологическую основу исследования составили:**

1. Культурно-исторический и деятельностный подходы: исследования эмоционального опыта дошкольников, психологического благополучия детей и др. (Л.С. Выготский, И.В. Дубровина, А.В. Запорожец, А.И. Захаров, А.М.

Прихожан, Н.В. Пожиткина, А.Д. Кошелева, Ю.М. Миланич, А.С. Спиваковская, Г.Г. Филиппова и др.);

2. Исследования семьи, детско-родительских и супружеских отношений, роли отца в семье (Н.Н. Авдеева, А.И. Захаров, А.С. Кочарян, Р.В. Овчарова, А.С. Спиваковская, Ф. Дольто, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий, L. Noorafshan, A.F. Raуa и др.);

3. Теории эмоционального развития, понятие о «функциональном барьере» и др. (А. Валлон, К. Изард, А.Р. Лурия, И.П. Павлов и др.);

4. Теория функциональных систем, положения об адаптационных процессах личности, проблеме стресса, механизмов психологической адаптации и защиты, саморегуляции, психодинамических процессах и др. (П.К. Анохин, А.Г. Асмолов, А.С. Кочарян, А.Н. Леонтьев, Н. Мак-Вильямс, А.Г. Маклаков и др.);

5. Гуманистический и экзистенциальный подходы: проблема отчуждения; понятие личностного адаптационного потенциала в русле ценностно-смыслового подхода; идея о состоянии потока и др. (Д.А. Леонтьев, М.К. Мамардашвили, К. Роджерс, Э. Фромм, В. Франкл и др.);

6. Исследования жизнестойкости личности (Л.А. Александрова, А.А. Климов, С.В. Книжникова, М.В. Логинова, Т.В. Наливайко, М.А. Одинцова, S.R. Maddi, O. Ghimbulut, A. Opre, V. Obrist, K. Noma и др.).

**Методы исследования:** теоретические методы — анализ научной психологической литературы по теме диссертации; эмпирические методы исследования – метод опроса, тестирование, проективные методы.

**Методы статистического анализа данных:** количественный анализ данных исследования проводился с использованием ПО WPS Office (Excel) for Windows XP, статистического пакета SPSS for Windows (версия 14.0, 21.0) — анализ распределений (критерий Колмогорова-Смирнова); анализ различий (критерий Н Краскела-Уоллиса), оценка надежности и согласованности (коэффициент альфа Кронбаха); корреляционный анализ данных (коэффициент корреляции Пирсона); факторный анализ данных методом главных компонент.

### **Методики для оценки эмоционального благополучия ребенка:**

1. Анкета для родителей «Психологический анамнез» (Г.В. Бурменской, в нашей модификации).
2. Анкета для педагогов «Лист экспертной оценки» («Карта наблюдений» Л. Стотта, в нашей модификации).
3. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен).
4. Тест «Лесенка» (в модификации А.М. Прихожан).
5. Проективный тест «Рисунок семьи» (в модификации А.Л. Венгера).

### **Методики для оценки детско-родительских отношений и особенностей личности родителей:**

1. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис).
2. Опросник «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук).
3. Тест жизнестойкости (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой).

**Эмпирическая база и характеристика выборки исследования:** исследование проведено на базе детских садов ВАО г. Москвы, входящих в образовательный комплекс ГБОУ СОШ № 1282 в ДО №1813, ДО №2198, ДО №1205. Состав выборки: группа детей (N=141) в возрасте от 5 до 7 лет (M=6,12, SD=0,66), из которых 90 мальчиков и 51 девочка; группа их родителей (N=282) в возрасте от 30 до 34 лет (M=32,67, SD=1,55), включая 141 отца и 141 мать, уровень образования — преимущественно высшее, реже — среднее профессиональное; все семьи полные, нуклеарные, с одним ребенком; группа педагогов дошкольного образования (N=18) в возрасте от 38 до 40 лет (M=39,55, SD=0,85), из которых 3 учителя-логопеда, 1 педагог-психолог, 14 воспитателей, все респонденты женского пола, образовательный уровень — высшее, стаж работы — от 10 лет и более. Условия проведения диагностики детей соответствовали их возрастным возможностям, а также режиму дня и месту

проведения (определенные дни недели (вторник, среда, четверг) и время дня (утро), место проведения (кабинет психолога); форма проведения — очно, индивидуально; все участники добровольно и без вознаграждения принимали участие в исследовании, по результатам которого каждой семье и сотрудникам учреждений была дана обратная связь в виде индивидуальных рекомендаций и консультаций.

### **Положения, выносимые на защиту**

1. Мы понимаем эмоциональное благополучие ребенка как подвижный, преимущественно устойчивый, положительно окрашенный образ собственного психического состояния, формирующийся в процессе развития и адаптации к условиям среды и включающий в себя: знание (представления ребенка о себе и о других, о мире), переживание (эмоциональный опыт), отношение (поведение).

2. Эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста, как образ психического состояния, связано с жизнестойкостью их родителей. Матери и отцы, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, выстраивая эффективные и гармоничные супружеские и детско-родительские отношения, способны создать благоприятную социальную ситуацию развития как основу эмоционального благополучия дошкольников. Анализ психологических характеристик родителей, формирующих социальную ситуацию развития эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста, показал:

– чем выше жизнестойкость отца, тем значимо выше эмоциональное благополучие ребенка. Связь эмоционального благополучия ребенка и жизнестойкости матери статистически не подтверждена, но, на уровне тенденции, наблюдается, что чем выше жизнестойкость матери, тем выше эмоциональное благополучие ребенка;

– чем ниже уровни выраженности стилей негативного (нарушенного) воспитания у родителей (матерей и отцов), тем значимо выше уровень эмоционального благополучия ребенка;

– чем выше понимание супругами друг друга в конфликтной ситуации, чем ниже уровни выраженности психологических защит у родителей (матерей и отцов), тем значимо выше уровень эмоционального благополучия ребенка.

3. Психологический портрет эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста (с учетом социальной ситуации развития) включает:

– по линии «знание» — стабильную самооценку, наличие элементарных ценностных представлений (высокий и средний уровень), средний уровень тревожности, низкий уровень страхов, средний и высокий уровень взаимоотношений со взрослыми, среднюю активность в образовательной и свободной деятельности, высокий уровень развития предметной и/или сюжетно-ролевой игры, низкий уровень невротических проявлений;

– по линии «переживание» — высокий уровень удовлетворенности базовых потребностей в общении, безопасности, защите, стабильный эмоциональный фон, настроение, высокий уровень эмпатии, умение сопереживать, низкий уровень фантазирования, низкий уровень телесного дистресса;

– по линии «отношение» — средний уровень уверенности в себе, средний уровень мотивации и интереса, низкий уровень агрессивности, средний и высокий уровень взаимоотношений с детьми, низкий самоконтроль, высокую импульсивность, низкий уровень телесного дистресса;

– «социальная ситуация развития» характеризуется высоким уровнем жизнестойкости отцов, низким и средним уровнем выраженности использования родителями (матерями и отцами) нарушений в стилях воспитания и низким и средним уровнем выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов.

**Достоверность результатов исследования** обеспечена методологической обоснованностью исходных теоретических положений; использованием совокупности надежных теоретических и эмпирических методов исследования. Достоверность подтверждается репрезентативностью выборки; единообразными условиями при проведении диагностики детей; сбором диагностических данных

из разных источников (индивидуальная диагностика детей, анкетирование и опрос родителей, педагогов); использованием современных математико-статистических средств анализа, сочетанием количественного, качественного и статистического анализа результатов исследования, их соотнесением с данными других исследователей.

**Апробация и внедрение результатов исследования:** на основе результатов исследования в период с 2012 по 2015 г.г. реализованы психопрофилактические и коррекционно-развивающие проекты в образовательном комплексе ГБОУ СОШ №1282 г. Москвы. В период с 2015 по 2021 г.г. реализованы просветительские проекты в форме публикации книг по детской психологии в серии «Библиотека современных родителей» издательства «Учитель» (г. Волгоград); проведена серия всероссийских вебинаров (всего 13) по проблемам возрастной и педагогической психологии (методический центр «УчМет», издательство «Учитель», г. Москва, г. Волгоград). С 2020 г. по настоящее время систематически проводятся коррекционно-развивающие групповые и индивидуальные занятия с детьми и родителями на базе образовательного центра «I like to study» (г. Москва). В 2025 году реализована экспертная работа (научное редактирование) в издательстве ООО «Издательство «Национальное образование» по проблеме диагностики развития детей дошкольного возраста (г. Москва), в 2026 году - экспертная работа в ООО «ЕДУРЕГИОНЛАБ» (образовательный центр). Начиная с 2022 года результаты исследования используются в образовательном процессе ФГБОУ ВО МГППУ по программам бакалавриата по направлениям подготовки 37.03.01 Психология и 44.03.02 Психолого-педагогическое образование. Основные положения исследования докладывались и обсуждались: **на международных конференциях и фестивалях** (всего 10 мероприятий, в том числе: XXI международная научно-практическая конференция молодых исследователей образования «Науки об образовании в меняющемся мире: перспективы исследований для решения глобальных и локальных проблем», Москва, 2022 г.; Международная конференция «III Эйдемиллеровские чтения» «Психотерапия, медицинская

психология и психиатрия: эволюция и интеграция», Санкт-Петербург, 2023 г.; Международная научно-практическая конференция Научные чтения памяти Е.О. Смирновой «Современное дошкольное детство: социокультурные и психологические проблемы», Москва, РАО, 2025 г.; XXIV Международная конференция молодых исследователей образования «Практико-ориентированная наука: перспективные направления и организационные модели», Москва, ФГБОУ ВО МГППУ, 2025 г.); **на всероссийских и городских научно-практических конференциях** (всего 5 мероприятий, в том числе: Всероссийская научно-практическая конференция «Психологические проблемы современной семьи», Москва, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», 2025 г.); **на научных семинарах и вебинарах, научных встречах** (всего 9 мероприятий, в том числе: семинар «Психологическое благополучие: о переживании счастья», Москва, ФГБОУ ВО МГППУ, 2025 г.; семинар «Психологические характеристики родителей и эмоциональное благополучие дошкольников», Москва, ФГБОУ ВО МГППУ, 2026 г.).

По теме диссертации опубликовано 29 научных работ: из них 9 в рецензируемых научных журналах ВАК для опубликования результатов докторских и кандидатских диссертаций, 1 методическое пособие для сотрудников ДОО, 4 книги для родителей по детской психологии, 1 статья в профессиональном интернет-издании психологической газеты.

**Работа соответствует паспорту научной специальности 5.3.7. «Возрастная психология», а именно положениям:** 1.7. Факторы риска и жизнестойкости в психическом развитии человека. Проблемы психологического здоровья и благополучия на разных стадиях жизненного пути и типические формы психологического неблагополучия; 2.6. Проблема соотношения биологической и социально-исторической обусловленности развития психики в разные возрастные периоды. Проблемы психологического благополучия на разных стадиях жизненного пути; 2.7. Факторы социальной среды: условия жизни, культуральные факторы, социальные, семейные и др. Роль семьи, социализации, воспитания, обучения в психическом развитии человека; 3.4.

Психическое развитие в дошкольном возрасте. Особенности когнитивно-эмоционального развития. Семейная депривация и ее влияние на развитие ребенка.

**Структура диссертации** отражает общую логику исследования и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, списка литературы и приложений. Основной текст диссертации составляет 249 страниц, иллюстрирован 14 таблицами, 12 рисунками и 9 приложениями (56 страниц, 7 таблиц, 3 рисунка). Библиографический список содержит 280 наименований, из которых 43 на английском языке и 1 на немецком языке.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПОНИМАНИЮ ФЕНОМЕНА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДОШКОЛЬНИКА

## 1.1. Эмоциональное благополучие ребенка в контексте развития эмоциональной сферы личности

По данным ВОЗ и современным исследованиям, общая ситуация в мире, связанная с состоянием психического здоровья взрослого населения, ухудшается с каждым годом [Здравоохранение в России. 2023: Стат.сб., 2023 ; Иванова, 2020 ; Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030, 2022 ; Ross et al., 2020 ; Wright, 2007 ; Zhang, 2020]. Психическое здоровье определяется как *состояние душевного благополучия*, характеризующееся отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее *адекватную* условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности [Агузумцян, Мурадян, 2009]. Одновременно с этим, в современном обществе, наблюдается тенденция к нарастанию типа психической личностной организации, трактуемого как более нарушенное, так называемого, «пограничного» типа, в отличие от более «сохранного» - «невротического типа» (по А.А. Ермакову, Н. Мак-Вильямс), что может привести к потребности пересмотра критериев «адекватности» регуляции поведения и деятельности, указанного в определении душевного благополучия. Как правило, исследователи чаще используют термин «психологическое благополучие» и рассматривают его в контексте двух подходов: гедонический (субъективное ощущение счастья, радости, когнитивный компонент удовлетворенности жизнью), который более характерен для исследования детства; и эвдемонический (достижение благополучия через обретение смысла жизни, цели, личностную реализованность) (работы С.D. Ryff и др.) [Иванова, Шаповаленко, 2023]. В последнее время к ним добавляется третье: фроническое благополучие (переживание моральности жизни) (по С.К. Нартовой-Бочавер). Наиболее популярны исследования субъективного психологического благополучия, зарождение которого происходит уже в дошкольном детстве [Дубровина, 2020 ; Егорова, Заречная, 2022].

Исследователи стремятся выделить факторы, способствующие гармоничному развитию детей и их благополучию, используют различные алгоритмы и способы диагностики, в том числе — «индексы развития» ребенка и автоматизированные системы для обработки данных. А. Steger с соавт. разработали свой «Индекс благополучия детей: образование, здоровье и социальные возможности», предлагая использовать программы ИИ для картирования местности с наиболее высокими рисками неблагополучия детей. Акцент делается на обязательном включении такого показателя эмоционального субъективного отношения ребенка как эмоциональная картография (QualGIS), что показывает значимость в оценке благополучия ребенка его эмоционального радикала [Иванова, Шаповаленко, 2023 ; Steger, Evans, Wee, 2021]. Н.В. Уденховен описывает «Комплексный индекс развития», в котором, помимо сфер здоровья, питания, образования, учитывается психосоциальное благополучие (эмоциональные симптомы, поведенческие проблемы, гиперактивность/невнимательность, проблемы отношений со сверстниками и социально-ориентированное поведение) [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Уденховен, 2011].

Психологическое благополучие рассматривается исследователями с различных позиций:

- биопсихосоциального подхода [Чувашова, Конарева, 2019],
- психологического здоровья и нравственного развития [Дубровина, 2020 ; Силина, 2016],
- в контексте субъективного переживания гармонии и удовольствия, счастья, субъективное благополучие (CWB) [Егорова, Заречная, 2022 ; Силина, 2016 ; Шаповаленко, 2005 ; Ryff, Keyes, 1995],
- средового подхода, например, в контексте психологической безопасности образовательной среды, где психологическое благополучие — это показатель адаптации, успешности обучения [Елупахина, 2017 ; Карабанова, 2019 ; Кочетова, 2012 ; Мириманова, 2012]; в контексте влияния на психологическое

благополучие места проживания, например, в мегаполисе [Батенова, 2018 ; Дробышева, Войтеко, 2015],

- культурно-деятельностного подхода и представлений о социальной ситуации развития [Дубровина, 2020 ; Пахоль, 2017 ; Чувашова, Конарева, 2019],
- с позиции ценностно-смысловой сферы [Леонтьев, 2016 ; Молчанов, Алмазова, Поскребышева, 2019].

Помимо душевного благополучия и психологического благополучия, исследователи выделяют другие виды благополучия: материальное, личное, семейное, профессиональное, социальное, каждый из которых основан на внешних (объективных) и внутренних (субъективных) факторах. Внешние факторы определяются объективными условиями среды, а внутренние факторы — самой личностью и ее субъективным отношением к внешним условиям. Субъективное отношение личности имеет особое значение, когда мы рассматриваем благополучие в контексте проблемы *здоровья человека* как личностной динамической смысловой системы, внутренней или индивидуальной картины здоровья [Науменко, 2009].

Внутренняя картина здоровья — это познание своей «самости», самого себя в мире, улавливание собственной глубинной сути, осознание биологических ресурсов, возможностей, желаний, потребностей на разных уровнях, степени их удовлетворения, механизмов защиты, а также своих склонностей, своего предназначения, своей миссии на этой Земле, то есть познание себя «в целокупности», что дает возможность гармонизировать свою личность с точки зрения трех «измерений»: аутентичность, конгруэнтность и мера [Ананьев, 2006]. Это созвучно положению о «социальной ситуации развития» в отношении проблемы благополучия ребенка в культурно-исторической теории Л.С. Выготского, где благополучие понимается как *переживание* ребенком разных сред своего обитания и себя в этой среде (мотивы и эмоции, чувства удовлетворения собой, своими действиями и своей жизнью, глубинное взаимообогащение процессов обучения и воспитания), что составляет содержание социальной ситуации развития [Дубровина, 2013 ; Дубровина, 2020].

Переживание, согласно Л.С. Выготскому, есть «единица» развития, в которой представлены, с одной стороны, среда (то, что переживается ребенком), с другой — субъект (то, что вносит в это переживание сам ребенок, как он переживает, согласно своему актуальному уровню психического развития) [Выготский, 2024]. Многочисленные исследования показывают, что переживание относится к аффективной сфере и эмоциям, которые считаются фундаментом психического развития человека [Божович, 2008 ; Валлон, 2001 ; Выготский, 2024 ; Дубровина, 2013 ; Запорожец, Неверович, 1977 ; Ильин, 2001 ; Леонтьев, 1981 ; Леонтьев, 2024 ; Прихожан, 2007; Шаповаленко, 2025 ; Эльконин, 1971 ; Goldbeck et al., 2003]. В философии Б. Спиноза рассматривал эмоции как часть интуитивного познания [Приводится по: Гаджикурбанов, 2013]. В психологии эмоции исследуются с точки зрения развития личности, ценностно-смысловой сферы, субъективных состояний, переживаний [Вилюнас, 2006 ; Зинченко, 1991 ; Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Кошелева, 2000 ; Мясищев, 1995 ; Эриксон, 2000 и др.]. Например, как базис душевной жизни человека, специфические субъективные состояния, обнаруживающие феномены внутренней жизни человека [Вилюнас, 2006]; как интимно-смысловой слой сознания [Зинченко, 1991 ; Кошелева, 2000]; как эмоциональные реакции, эмоциональные состояния и эмоциональные отношения [Мясищев, 1995]. То есть, эмоции определяются как психические процессы и состояния, которые в форме переживания отражают значимость того или иного события, предмета, явления, другого человека и самого человека. Отмечается, что «на центральной линии развития» в дошкольном возрасте лежит развитие эмоций [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Кравцов, 2006, с. 24]. А.Р. Лурия предполагал, что у маленьких детей происходит диффузное возбуждение коры головного мозга, поскольку у них не развиты высшие регуляторные функции. Эмоции у детей, в первую очередь, отражают внутреннее состояние, и только позже становятся регулятором деятельности, когда формируется «функциональный барьер», который препятствует прямому возбуждению коры головного мозга в моторные реакции, и именно его наличие отличает поведение взрослого человека от импульсивности ребенка и

рефлекторных реакций животного [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Коул, 2013 ; Лурия, 2008]. Важно отметить, что функциональный барьер культурно обусловлен, и «анализ сложных культурных механизмов <...> выступает «ключом к пониманию простых нейродинамических процессов» [Коул, 2013, с. 92].

В психологии многие исследования эмоциональных состояний направлены на изучение *биологических и нейропсихических аспектов* [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Прохоров, Артищева, 2012 ; Deoni et al., 2012]. Эмоции рассматриваются через образ психического состояния (слитые воедино знание, переживание и отношение), который возникает и закрепляется поэтапно: 1) внутренние ощущения и впечатления, вызванные какой-либо ситуацией, сличаются с содержанием прошлого опыта через образные схемы, являющимися компонентами ментальных репрезентаций в субъективном опыте, начиная с младенчества, антиципирующие схемы (ядро знания); 2) образ фиксируется в памяти, формируя субъективный опыт, под влиянием осознания и рефлексии [Прохоров, Артищева, 2012].

Теория чувствительности к подкреплению, разрабатываемая на основе исследований И.П. Павлова, связана с особенностями эмоционального развития у детей [Кузнецова, 2013]. В ней описывают нейропсихологическую систему торможения поведения (далее СТП), контролируемую эмоциями и чувствительную к наказанию, и систему поведения «приближения» (далее СПП), которая чувствительна к поощрению, вознаграждению. Показано, что эти системы связаны со стилем родительского воспитания: СТП лежит в основе интернальных проблем (internalizing) — страхов, тревоги, психосоматики, депрессии, а СПП в основе экстернальных проблем (externalizing) — отклонения в поведении, гиперактивности и нарушения внимания, дилеквентное и агрессивное поведение [Иванова, Шаповаленко, 2016; Иванова, Шаповаленко, 2023 ; Кузнецова, 2013]. Таким образом, дефицит положительного подкрепления, питающий СПП, становится предиктором развития поведенческих нарушений, гиперактивности, а избыток наказаний, включающий СТП, является основой для

будущих страхов, тревоги и психосоматических нарушений. Важно отметить, что наличие данных проблем устойчиво сохраняется в детстве и переходит во взрослый возраст, если их разрешение остается без внимания родителей и педагогов [Кузнецова, 2013].

Согласно исследованиям *социальных аспектов*, влияющих на развитие эмоциональной сферы у дошкольников выделяют: для интернальных проблем — проживание детей в сельской местности; для экстернальных проблем — проживание в городе и в неблагополучном районе; факторами защиты для экстернальных проблем являются образование родителей и сплоченность семьи [Кузнецова, 2013].

Исследования Steger A., Evans E., Wee B. показывают символическую значимость объектов для эмоционального и психологического благополучия ребенка, когда когнитивное, аффективное и телесное восприятие пространства через личный опыт и субъективное отношение создает особое «ощущение места», или «личную географию детей», помогает взрослому «быть сопричастным», принимать и разделять впечатления ребенка, допуская «инаковость» в восприятии и «деколонизируя его детские миры» от давления взрослых [Иванова, Шаповаленко, 2023; Steger et al., 2021].

В модели экологических систем У. Бронфенбреннера влияние социальной среды рассматривается как один из главных предикторов развития эмоциональной сферы [Ковтунович, Леонова, 2012; Bronfenbrenner 1989]. Н.С. Грозная в своем обзоре организации зарубежного опыта социальной поддержки, подчеркивает значимость транзакционной модели А. Самерова и Б. Фиса и теории модифицируемости когнитивных структур Р. Файерштейна для эффективного социально-коммуникативного обмена между ребенком и средой [Грозная, 2012]. Родители — главные агенты вмешательства и «получатели» полноценного эмоционального развития ребенка [Грозная, 2012]. Общим для этих концепций остается признание высокой значимости влияния среды, общества, близких людей в развитии эмоциональной сферы ребенка.

Большая часть исследований посвящена изучению *психологических аспектов* развития эмоций. Эмоции рассматриваются как ответ субъекта на внешнюю ситуацию: «непосредственные эмоциональные реакции» — у Л.С. Выготского и А.В. Запорожца, «чувства» — у С.Л. Рубинштейна [Выготский, 2024 ; Дубровина, 2013 ; Запорожец, Неверович, 1977 ; Иванова, Шаповаленко, 2016; Рубинштейн, 2007].

Кроме того, эмоции понимаются как внутренний ответ на «внутренние» же стимулы, т.е. те чувства, потребности, мотивы и желания, которые возникают у самого человека, которые опосредованы его внутренним миром и внешними социальными обстоятельствами, и тогда эмоция выступает как регулятор, мотиватор деятельности. А. Валлон отмечает, что эмоция часто задает *тон реальности* [курсор наш], является своего рода настроенностью, зависящей от темперамента, от привычек субъекта [Валлон, 2001]. То есть, эмоции рассматриваются как состояние субъекта, которое определяет саму ситуацию, настроение, эмоциональный фон. В первом случае, внешние обстоятельства вызывают у человека определенные ощущения, мысли (когниции) и эмоции как ответ на ситуацию, и может возникнуть какое-либо изменение поведения. Во второй ситуации, человек, согласно своему внутреннему состоянию, избирательно реагирует на реальность, опираясь на уже имеющиеся мысли, представления и переживания, что может снижать гибкость его поведения и реакций. Можно предположить, что при сочетании этих ситуаций, мы наблюдаем то, что Л.С. Выготский называл высшими эмоциями и чувствами, опосредованные речевой функцией, индивидуальным практическим опытом, социальными эталонами, требованиями и ожиданиями [Выготский, 2024 ; Дубровина, 2013 ; Обухова, Шаграева, 1999]. Вероятно, что волевая регуляция и «высшие эмоции» связаны с «функциональным барьером» и их формирование способствует адаптации и контролю поведения [Выготский, 2024 ; Коул, 2013 ; Лурия, 2008]. Таким образом, в детском возрасте помощь в осознании, принятии эмоций, обучение способам управления эмоциями с опорой на культуру и

образование, способствует формированию высших эмоций и укреплению психологического здоровья.

Исследователи связывают развитие эмоциональной сферы детей с *системой потребностей*, с характером привязанности в диаде «мать-ребенок» [Боулби, 2003 ; Винникотт, 2016] и взаимоотношениями с окружающими близкими людьми, с «доверием» к миру и адаптацией к окружающей среде (работы Авдеевой Н.Н., Хохлачевой И.В., 2010 ; Кошелевой А.Д., 2000 ; Фрейд А., 1993 ; Фрейда З., 1989 ; Хорни К., 2019 ; Эриксона Э., 2000). Родители сначала поддерживают возникновение эмоций ребенка (например, в период новорожденности и младенчества), затем дифференцируют эмоциональный репертуар ребенка, обозначая эмоцию словом и помогая контролировать эмоциональные проявления внешними средствами (в раннем и дошкольном возрасте) [Авдеева, Хохлачева, 2010 ; Боулби, 2003 ; Винникотт, 2017 ; Кошелева, 2000 ; Фрейд, 1993 ; Хеллер, 2020]. Родители «социализируют» аффективную сферу ребенка посредством регуляции своих собственных эмоциональных реакций (т. е. внутриличностная регуляция эмоций), облегчают регуляцию эмоций у своего ребенка (т. е. межличностная регуляция эмоций) и практикуют различные стили воспитания [Иванова, Шаповаленко, 2023]. Такие практики воспитания, как обучение эмоциям (подтверждение и обозначение эмоций ребенка), позитивно влияют на эмоциональную компетентность и ее регуляцию (т. е. знание эмоций, выражение эмоций), а также корректировку поведения. Обучение регуляции эмоций происходит с раннего детства на основе опыта взаимоотношений в семье, поэтому важно благоприятное состояние родителей, особенно матери, отмечают Дж. Сан и Б. Синглетэри с соав. Формальное, нечуткое отношение к эмоциональным проявлениям ребенка может привести к состоянию повышенной тревоги у ребенка, невозможности выразить себя, агрессии и другим эмоциональным трудностям [Иванова, Шаповаленко, 2016].

В работе Дж. Инглэнд-Мэйсон [England-Mason et al., 2023] описывается трехсторонняя модель регуляции детских эмоций в семье, которую предлагают использовать в качестве помощи родителям детей с нарушениями ЭБ:

- прямое наблюдение (например, родители обеспечивают регуляцию собственных эмоций во время социальных взаимодействий);
- конкретные родительские практики социализации эмоций (например, коучинг эмоций);
- эмоциональный климат в семье.

Родительские практики социализации эмоций детей рассматривают как реализацию философии метаэмоций (РМЕР): обучение эмоциям и подавление эмоций. Родители с философией «обучения, коучинга эмоций» экологично и успешно учат ребенка контролю эмоций. Наоборот, родители с философией «отвержения эмоций» создают негативную модель регуляции эмоций, «не замечая эмоций низкой интенсивности, игнорируя их как неважные, расценивая негативные эмоции (например, печаль, гнев) как подавляющие и такие, которых следует избегать, а также обесценивая или критикуя переживания детей» [Иванова, Шаповаленко, 2023].

Данные модели работы с эмоциями и переживаниями схожи с разработкой понятия эмоциональный интеллект (EI). Исследователи отмечают его связь с адаптивностью и проблемами эмоциональной сферы. Развитие EI у детей необходимо в качестве умения распознавать эмоции окружающих, чтобы иметь возможность наладить качественное межличностное общение и идентифицировать свои собственные эмоции, повышая психологическую устойчивость и эмоциональное благополучие ребенка [Кочетова, 2019 ; Сорокина, 2019].

Кроме того, развитие эмоциональной сферы способствует формированию мышления ребенка: эффективное управление эмоциями связано с процессами перехода контроля над ними во внутренний план («интериоризации» по Л.С. Выготскому) [Выготский, 2024 ; Пестов, 2018]. М.Г. Пестов отмечает, что эмоцию можно трактовать как результат остановленного действия или как действие, помещенное вовнутрь, способствующее развитию мышления. Если в момент возникновения потребности и до ее удовлетворения проходит какое-то время, то возникает эмоциональное состояние, при мгновенном или быстром

удовлетворении потребности возникают скорее телесные ощущения, чем эмоциональная реакция; далее, эмоции с помощью интенциональности связывают внутренний мир с действиями, стимулируя развитие самого мышления [Выготский, 2024 ; Пестов, 2018 ; Фрейд, 1989].

Исследование Н.Е. Вераксы и А.К. Белолуцкой показывает, что рефлексивный аспект детских переживаний позволяет проследить линию диалектических преобразований в мышлении ребенка: диалектическое мышление может быть рассмотрено как когнитивный механизм, необходимый для анализа сложных, амбивалентных, скрываемых чувств; двухпозиционная перспектива в игровой деятельности является условием для формирования операций диалектического мышления дошкольника, что, в свою очередь, может стать когнитивным механизмом регуляции аффекта [Веракса, Белолуцкая, 2021]. Действительно, наблюдая игру дошкольника, можно заметить постоянный переход из одной эмоционально окрашенной позиции в другую, например, от «злого» персонажа к «доброму» и обратно. Когнитивная основа феномена эмоциональной антиципации включает диалектическое мыслительное действие смены альтернативы, которое находится в зоне ближайшего развития ребенка дошкольного возраста. Превращение, опосредствование и смена альтернативы способствуют формированию диалектического мышления, которое необходимо для регулирования аффекта и помогает детям справляться с противоречивыми чувствами [Веракса, Белолуцкая, 2021].

Если регулирование аффекта недостаточно, то возникает риск полного вовлечения человека в субъективное переживание, когда эмоции «затапливают» сознание и тормозят или искажают когнитивные функции. Тогда важным становится освобождение от захватившего эмоционального состояния, которое достигается двумя путями, если исходить из логики современной психотерапии: 1) «западный» подход, в котором нужно «исчерпать» эмоциональное состояние, идти вперед, в проживание эмоций, проживание «непрожитых переживаний», их переработка, исследование, увеличение их переносимости, присвоение им определенных смыслов, перемещение эмоционального опыта в сознание,

осознавание; 2) «восточный» подход, в котором необходимо «отвернуться», уйти от переживания, стремится «лично» не соприкоснуться с ним и стать его «наблюдателем», «который подвешен в пустоте» (медитация), выйти из ситуации и взглянуть на себя в ней под другим углом без оценки сознанием; устранить инерцию автоматического и привычного сознания [Ассаджоли, 1994 ; Лихи, 2020 ; Пестов, 2018 ; Тарт, 1997 ; Франкл, 1990 ; Фрейд, 1989 ; Deoni et al., 2012 и др.].

Как отмечалось выше, эмоциональный опыт детей крайне противоречив, изменчив и разнообразен, что создает потребность в его исследовании в области психологической науки и практики и поиске приемов совладания с аффективными состояниями и выстраиванием условий для создания и поддержания эмоционального благополучия (далее - ЭБ) ребенка.

### Резюме

– Выделяют подходы к исследованию благополучия (гедонистический и эвдемонистический) и виды благополучия (душевное, психологическое, субъективное, материальное и др.).

– Внутренняя картина здоровья как познание самого себя в мире (субъективное отношение к благополучию) созвучно понятию «социальной ситуации развития» (Л.С. Выготский, И.В. Дубровина), где благополучие понимается как переживание ребенком разных сред своего обитания и себя в этой среде.

– Переживание, по Л.С. Выготскому, есть «единица» развития. Эмоции в форме переживания отражают значимость события, предмета или человека. У детей эмоции отражают внутреннее состояние, позже — становятся регулятором деятельности (волевой компонент), когда формируется «функциональный барьер» (культурно обусловлен) (А.Р. Лурия).

– Эмоции как образ психического состояния (слитые воедино знание, переживание и отношение) (Л.В. Артищева, А.О. Прохоров). Развитие эмоциональной сферы связано с системой потребностей и характером привязанности (социальной средой) (Д.В. Винникотт). Эмоция представлена как

действие, помещенное вовнутрь, способствующее развитию диалектического мышления дошкольника (Н.Е. Веракса, А.К. Белолуцкая).

– Профилактика возникновения эмоциональных (интернальных и экстернальных) проблем в развитии возможна посредством оценки социальной среды и обучения (родительский стиль воспитания, социально-коммуникативный обмен, внутриличностная и межличностная регуляция эмоций, когнитивные механизмы регуляции аффекта, практики социализации эмоций (философия метаэмоций)).

## 1.2. Понятие эмоционального благополучия ребенка. Факторы и показатели развития

Эмоциональное благополучие (ЭБ) ребенка относят к числу основных достижений дошкольного возраста — наряду с базисом личностной культуры, развитием любознательности, самостоятельности, инициативы, произвольности, ответственности, индивидуальных способностей и склонностей, творческих возможностей, коммуникативной и интеллектуальной компетентности [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Рубцов, Юдина, 2010].

Исследователи определяют ЭБ как: «эмоциональное мироощущение» дошкольника [Запорожец, Неверович, 1977]; личностные реакции ребенка на поведение окружающих [Кошелева, 2003]; результат межличностных и внутриличностных конфликтов [Миланич, 1998]; субъективную характеристику качественной оценки состояния дошкольника [Пожиткина и др., 2012]; показатель психологической безопасности субъектов образовательной среды [Мириманова, 2012].

Можно выделить четыре основных направления в изучении ЭБ ребенка:

1. ЭБ как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие ребенка, основой которого является удовлетворение основных возрастных потребностей (биологических и социальных) (работы Л.А. Абрамян, М.И. Лисиной, Л.Ф. Обуховой);

2. ЭБ как переживание (спектр эмоций «удовольствия - неудовольствия», фон настроения, переживание комфорта, «успеха - неуспеха», переживание оценки другими результатов ребенка) (работы Г.Г. Филипповой);

3. ЭБ как эмоциональное отношение и эмоциональное поведение, составляющие профиль эмоционального благополучия дошкольника (высокий уровень самооценки, количество страхов и характер их проявления, умение распознавать экспрессию, средний уровень тревожности, положительный характер взаимоотношений ребенка в системах: «ребенок - ребенок», «ребенок -

взрослый» и «ребенок - повседневные действия») (работы Н. В. Пожиткиной, Д. А. Савенюк и др.);

4. ЭБ как комплекс показателей в контексте психологической безопасности образовательной среды: настроение ребенка, желание идти в ДОУ, отношения со сверстниками; эмоциональное развитие детей (работы М.С. Миримановой).

Заметим, что исследования сосредоточены, в первую очередь, на «результативности» состояния ребенка — избавлению от неблагополучия. Незрелость и особенности развития эмоциональной сферы детей не позволяет рассматривать ЭБ ребенка только как итоговый «результат». Важно определить феномен ЭБ как «процесс», который, в целом, положительно окрашен и преобладает (по длительности во времени) над негативными эмоциями, но не является «абсолютно желаемым» или преобладающим [Иванова, Шаповаленко, 2016].

#### *Функциональное состояние, социальная ситуация развития и ЭБ*

Обращаясь к теории функциональных систем и исследованиям ЭБ с точки зрения адаптации в контексте работ И.П. Павлова, И.М. Сеченова, П.К. Анохина, Г. Селье и др., отметим значимость связи *с фактором условий среды и социальной ситуацией*, в которой находится ребенок [Анохин, 2022 ; Бакиева, Лыдокова, 2020 ; Березин, 1988 ; Василенко, Сергуничева, 2020 ; Кошелева и др., 2003 ; Медведев, 1984 ; Павлов, 2011 ; Стожарова, Кузнецова, 2019]. К. Наранхо отмечает, что жизнью управляют не инстинкты, а ранняя адаптационная стратегия, которая конкурирует с инстинктом и вмешивается в «мудрость» организма [Наранхо, 2014]. «Адаптация» рассматривается как динамическое образование, как непосредственный процесс приспособления к условиям внешней среды [Медведев, 1984]. Кроме того, адаптация — свойство любой живой саморегулируемой системы, обеспечивающее ее устойчивость [Маклаков, 2008]. В результате адаптации выделяют характеристики функционирования организма:

- «функциональное состояние» организма [Медведев, 1984];

– «психофизиологическое состояние» (целостная реакция личности на внешние и внутренние стимулы, проявляющаяся на трех уровнях: психическом (переживаниями), физиологическом (соматические структуры организма и механизмы вегетативной нервной системы), поведенческом (мотивированное поведение) [Ильин, 2011];

– личностный адаптационный потенциал как способность адаптироваться к условиям социальной среды (уровень нервно-психической устойчивости, самооценка личности, ощущение своей значимости для окружающих (социальная референтность), уровень конфликтности, опыт общения, морально-нравственная ориентация, ориентация на требования ближайшего окружения) [Маклаков, 2008].

Уточняя понятие ЭБ, мы будем опираться на эти идеи, подразумевая, что анализ социальной ситуации развития возможен благодаря оценке успешности адаптации ребенка, и оценке психологических особенностей его родителей, как активных участников, формирующих социальную ситуацию. Нарушение механизмов психической адаптации, то есть механизмов противостояния тревоге — психологических защит и компенсации [Березин, 1988], или использование неадекватной формы защиты могут приводить к соматизации тревоги или к срыву адаптации — интрапсихическому конфликту, который нарушает интеграцию поведения [Бассин, 1969]. В детском возрасте соматизация тревоги проявляется наиболее часто, а неэффективная работа механизмов психологической адаптации сказывается на возникновении невротических проявлений и нарушении поведения у детей. Это подтверждают и другие исследователи, связывая возникновение психотических проблем с недостаточностью действия защит [Грановская, 2007 ; Мак-Вильямс, 2015].

Защитные механизмы или механизмы адаптации понимаются как здоровая творческая адаптация и действуют на протяжении всей жизни [Журбин, 1990 ; Мак-Вильямс, 2015]. В зависимости от методологических взглядов, исследователи считают механизмы психологической защиты невротическими проявлениями (работы А. Фрейд, З. Фрейда, К. Хорни и др.), другие —

механизмами интрапсихической адаптации (работы Ф.Б. Березина и др.). При этом, показано, что, образование новых и актуализация имеющихся механизмов защиты происходит в момент возникновения «эксquisite ситуаций», предоставляющих возможность для разработки новых и переструктурирования имеющихся механизмов защиты при разрешении *противоречия* [курсив наш], перехода на новый уровень отражения и регуляции, совершенствования адаптивных способностей [Бассин, 1969]. Несомненно, что наибольшее количество эксquisite ситуаций наблюдается в детском возрасте, когда механизмы защиты начинают активно формироваться. Исследования физиологических механизмов образования защит показали, что «восходящие неспецифические влияния на неокортекс со стороны лимбической системы» лежат в основе явления психологической защиты [Романова, Гребенников, 1996, с. 178]. Ч. Тарт подчеркивает, что защитные механизмы являются амортизаторами напряжений, буферами, которые обеспечивают возможность адекватного функционирования культуры в целом. Но цена за это высока, в связи с тем, что «напряженность» защит создает напряженность в нашей жизни, «которая отчуждает нас от самих себя и от других людей», искажая взгляд на реальность [Тарт, 1996]. С другой стороны, нормативная работа механизмов защиты обеспечивает «стабильность упорядоченной индивидуальной картины мира, настолько истинной и настолько искаженной, насколько это задано общепринятыми стандартами» [Романова, Гребенников, 1996, с. 123].

На формирование защит (механизмов адаптации) оказывают влияние и другие факторы: врожденный темперамент; стрессы; защиты родителей или других значимых фигур; усвоенные опытным путем последствия использования отдельных защит (подкрепление) [Мак-Вильямс, 2015]. В работе мы эмпирически планируем оценивать индивидуально-специфические защитные модели родителей в ситуации супружеских конфликтов, которые выступают как психологические характеристики родителей, формирующие социальную ситуацию и способствующие поддержанию ЭБ детей.

Влияние активных действий ближайшего окружения (семья, детский сад, школа) отмечается в работах зарубежных авторов по проблеме ЭБ (emotional well-being), оно выражается в возможности корректировки или изменения ЭБ посредством создания иных условий, использования обучения и тренировки, копинг-стратегий, саморегуляции и когнитивной переработки, формирование необходимого уровня социально-эмоционального благополучия (social-emotional well-being), социально-эмоционального развития (social-emotional development) или социально-эмоциональной компетенции (social-emotional competence) и социально-эмоциональных навыков (social-emotional skills) [Иванова, Шаповаленко, 2023].

*Перинатальный период развития, система отношений ребенка в семье и ЭБ*

В отечественных исследованиях особое внимание уделяется поиску причин нарушений ЭБ (анамнез ребенка, установление врожденных, наследственных или «физиологических» причин нарушений благополучия) [Кошелева и др., 2003]; и влияния на эмоциональное состояние ребенка супружеских, детско-родительских, прародительско-родительских, прародительско-детских отношений [Кошелева и др., 2003 ; Крайг, Бокум, 2005 ; Спиваковская, 1988 ; Шведовская, 2006 ; Эйдемиллер, Юстицкис, 2008 ; Эйдемиллер, 1996].

*Психологический анамнез* ребенка часто включает в себя оценку:

- перинатального неблагополучия (отягощающие биологические факторы в перинатальный период, соматовегетативные и преневротические расстройства),
- конфликтности системы отношений детей (блокирование основных психологических потребностей: в безопасности, в родительской любви, в принятии и признании сверстников, низкая самооценка, непопулярность в группе дошкольного учреждения),
- степени концентрации родителей на ребенке, наличия супружеских конфликтов [Бакиева, Льдокова, 2020 ; Миланич, 1998],
- соматовегетативных расстройств в виде нарушения аппетита, мочеиспускания, потливости, жалоб на самочувствие,

- особенностей поведения в виде чрезмерной подвижности или заторможенности;

- комплекса преневротических расстройств в виде пониженного настроения, нарушения сна, вредных привычек, повышенной тревожности, неуверенности в себе, чрезмерной чувствительности к оценке, а также нарушение общения со сверстниками [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Миланич, 1998].

Показано, что спектр нарушений на соматовегетативном, психомоторном и аффективном уровне у детей часто наблюдается при *нарушении воспитания в семье*, например, по типу жестокого обращения [Луковцева, Кулажина, 2013], а современные исследования уверенно подтверждают, что наибольший вред ЭБ ребенка приносит авторитарный стиль воспитания [Farokhi, Hashemi, 2011 ; Favretto, Zaltron, 2012 ; Liu et al., 2000 ; Matters, 2007 ; McLean, Halstead, 2021 ; Mendlowitz, 1999 ; Raya et al., 2013].

*Проблемам детско-родительских отношений и воспитанию в семье* посвящено множество научных исследований, отметим наиболее значимые для нас работы, изучающие:

- тип родительского воспитания, формирующий у ребенка положительную Я-концепцию (по Р. Берне, Л. Стотту);

- родительские позиции как совокупность эмоциональных, когнитивных и поведенческих установок (по А.Д. Кошелевой);

- родительские стили поведения: поддержка, разрешение; приспособление к потребностям ребенка; формальное чувство долга при отсутствии подлинного интереса к ребенку; непоследовательное поведение (по В.Н. Дружинину);

- особенности родительских функций и ролей, например, интегральное принятие-отвержение ребенка, межличностная дистанция родителя и ребенка, формы и направления родительского контроля, социальная желательность поведения ребенка для родителя (по А.Я. Варга и В.В. Столину);

- модели родительского поведения: позитивная, гибкая, или уравновешенная (по В. Сатир);

– особенности стилей родительского воспитания: уровень протекции, полнота удовлетворения потребностей, степень предъявления требований, степень запретов, строгость санкций, устойчивость стиля воспитания (по Э.Г. Эйдемиллеру);

– родительские отношения: симпатия – антипатия, уважение – пренебрежение, близость – дальность (по А.С. Спиваковской);

– типы взаимодействия родителя и ребенка (по А.А. Шведовской);

– интенсивность эмоционального контакта родителей по отношению к детям (гиперопека/ опека; принятие/ непринятие); контроль (разрешительный; допускающий; ситуативный; ограничительный; последовательность — непоследовательность; аффективная устойчивость — неустойчивость; тревожность — нетревожность (по А.И. Захарову).

Данные работы указывают на важность учета *параметров детско-родительских отношений*: характер эмоциональной связи и стиль взаимодействия с ребенком, мотивы воспитания и родительства, степень вовлеченности родителя, удовлетворение потребностей ребенка; требования и запреты, способ контроля, санкции (наказания, поощрения и подкрепления), родительский мониторинг; степень устойчивости и последовательности (противоречивости) семейного воспитания [Захаров, 2006 ; Крайг, 2005 ; Спиваковская, 2000 ; Шведовская, 2006 ; Эйдемиллер, Юстицкис, 2008 ; Эйдемиллер, 1996]. А.С. Спиваковская подчеркивает, что абсолютного идеала, нормы в воспитательной деятельности не существует, но можно сформулировать основные «правила» для родителей — это любовь и независимость [Спиваковская, 1988 ; Спиваковская, 2000].

Важно, что каждая семья вносит свой неповторимый вклад в развитие «нового» человека, делая его единственным и уникальным по своей природе, и не стоит стремиться к идеалу детско-родительских отношений, но знать, чего не следует совершать в отношении воспитания и развития своего ребенка (или стремиться к поиску этого знания), родителю необходимо. Факторами защиты эмоционального благополучия детей в неблагоприятной семейной обстановке могут быть: личностные факторы детей (высокая уступчивость и покладистость,

низкий уровень антагонизма и отрицательной эмоциональности); семейные факторы защиты (сплоченность, мягкое воспитание, социальная поддержка) [Слободская, Ахметова, 2012].

*Психологические особенности родителей, других членов семьи и ЭБ детей*

Решающую роль в формировании и сохранении ЭБ детей оказывает не только стиль воспитания и общения с ребенком, но и *личность самих родителей и благополучие их супружеских взаимоотношений*, что описано в работах Р. Кэмпбелла о взаимоотношениях между супругами, формирующими личность ребенка, и К. Роджерса о безусловном позитивном отношении родителей к себе для успехов воспитания своего ребенка. А.С. Спиваковская в качестве фактора нарушений ЭБ и появления неврозов у детей выделяет дисгармонию семейных отношений, а А.И. Захаров описывает факторы шире: фрустрация потребности в эмоциональной близости, болезненно заостренные ожидания супругов, перестановка и инверсия семейных ролей. «Трения» между супругами оказывают травмирующее действие на ребенка, особенно, в ситуации развода родителей, когда наибольший вред детям приносит не сам развод, а ссоры между супругами, предшествующие расторжению брака, где ребенок «используется» как «канализация» напряжения [Хоментаскас, 2010].

Исследования семейных взаимоотношений часто фокусируются на эмоциональном развитии детей [Захаров, 2006 ; Кошелева и др., 2003 ; Рубцов, Юдина, 2010 ; Смирнова и др., 2019 ; Шведовская, 2006 ; Эйдемиллер, Юстицкис, 2008 ; Эйдемиллер, 1996]. Интересны работы по анализу: негативных отношений в супружеской паре, замедляющих эмоциональное развитие ребенка (согласно Ф.А. Кован, В.П. Кован); типологии нарушений семейной среды (по З. Матейчеку); образа жизни семьи (социально-экономический аспект, эмоциональный компонент, когнитивный компонент) (по А.Д. Кошелевой); видов деятельности семьи, их содержания и способов выполнения (работы Л.Ф. Обуховой, В. И. Толстых); структуры деятельности семьи и способов осуществления деятельности (по К.А. Альбухановой-Славской); функций семьи

(по Э.Г. Эйдемиллеру, В.В. Юстицкису); представлений родителей (по С.Л. Рубинштейну).

Родители, удовлетворенные своим супружеством, проявляют больше теплоты по отношению к детям. Они употребляют более экспрессивную и недирективную речь, что, в свою очередь, вызывает теплоту и привязанность со стороны ребенка. Язык родителя выступает «как магическое средство, которое превращается в реальность и задает курс жизни» — самоактуализирующееся пророчество [Кошелева, 2000 ; Эмоционально развитие дошкольника..., 1985]. Как справедливо отмечают французские «объектные» психоаналитики, ребенок рождается «в купель языка» (по Ж. Лакану) и самым жестоким отношением к ребенку будет «молчание» его родителей (по Ф. Дольто). Существенное значение для ребенка имеет внутренняя репрезентация родительских отношений, связанная с чувством защищенности (*emotional security*) в семье, которое в конфликтной семье не развивается [Сычев, Казанцева, 2017].

#### *Роль отца в ЭБ ребенка*

Некоторые исследования показывают, что супружеские конфликты родителей связаны со снижением эмоциональной доступности *отца* по отношению к своим детям, так, за двухлетний период «межродительской» конфронтации увеличивается «родительская» нечувствительность отцов к стрессу детей и повышается использование ими *психологического контролирующего поведения (создание у ребенка чувства вины, тревоги и пр.)* [Thompson-Walsh, 2021].

*Необходимость присутствия образа или фигуры отца* в семье в контексте поддержки ЭБ ребенка подчеркивается как классиками психологии, так и современными авторами [Винтер, 2021 ; Дольто, 2018 ; Калина, 2008 ; Калина, 2019 ; Лакан, 2006 ; Лангмейер, Матейчек, 1984 ; Старостина, 2008 ; Титаренко, 1987 ; Хухлаева, 2012]. Отец не только является авторитетом и опорой в семье, но и выполняет значительную познавательно-педагогическую роль, дающую новые, широкие и более глубокие знания ребенку о мире, и, в последующем, профессионально-направляющую роль, «привнося что-то неординарное во

взаимоотношения» детей и матери [Обухова, Шаграева, 1999 ; Титаренко, 1987 ; Эмоциональное развитие дошкольника..., 1985]. Выявлено, что детям, живущим без отца намного труднее справляться с агрессией, при этом гиперфеминность или гипермаскулинность отца не способствуют успешному психическому развитию ребенка [Калина, 2019 ; Обухова, Шаграева, 1999 ; Хухлаева, 2012].

Обнаружены существенные различия между речью матери и отца, обращенной к ребенку: отцы в меньшей степени склонны подстраивать свою речь под уровень понимания ребенка. «Отец — это тот, чье появление ставит всех на свои места», пишет Ж.-П. Винтер [Винтер, 2021, стр. 153]. Имеется ввиду психическая реальность ребенка и то место в ней, которое занимает фигура отца. Подчеркивается, что «психическое место» занято отцом тогда, когда он «противопоставляет свою волю любому варианту внешнего засилья, жестокости мира, в том числе и тирании внутрисемейных ценностей» [Винтер, 2021, стр. 52]. Таким образом, отец является «мостиком» между внутренним миром матери и ребенка и внешним миром [Эмоциональное развитие дошкольника..., 1985], привнося в психическую реальность ребенка «закон» (по Ж. Лакану), расширяя лингвистический и практический опыт детей [Лакан, 2006 ; Финк, 2010].

Однако, исследователи отмечают, что «отец — это не панацея, патологии могут быть результатом других факторов, и они возникают не только от отсутствия отца на своем месте», важным остается сам факт занятости или незанятости «места отца», которое способствует возникновению или сохранению патологии [Винтер, 2021, стр. 58]. Отец может выступать в семье в роли агрессора и совершать насилие (DV) над своими детьми и членами семьи, что приводит как к интернальным, так и к экстернальным трудностям в развитии детей [Thompson-Walsh et. al., 2021]. С. Thompson-Walsh определила, что дети часто описывают своих жестоких отцов как контролирующих и чрезмерно реагирующих, а сами отцы отмечают трудности с контролем агрессии и насилия по отношению к детям, могут испытывать депрессию и использовать нарушенные типы воспитания (жестокое обращение). Такие отцы имеют сниженную способность распознавать детские эмоции и сами эмоционально дистанцированы, закрыты от ребенка,

характеризуются как «вялые, не способные удовлетворить эмоциональные потребности детей», в отличие от матерей [Thompson-Walsh et. al., 2021].

Исследования, подтверждают различия в воспитании отцов и матерей, говорящие о том, что отцы общаются со своими детьми способами, отличными от матерей, например, чаще проявляя стимулирующее, тактильное и исследовательское поведение. С другой стороны, отцовское воспитание может быть похоже на материнское воспитание, но на него влияет семейный контекст (например, отцы-одиночки), и тогда оно сглаживает негативные факторы (например, материнская депрессия) [Condon et al., 2022].

Трудности в детстве самих отцов (Early life adversity, ELA - оценка по шкале неблагоприятных детских переживаний) оказывают значительное влияние на их будущую родительскую роль, становясь предиктором развития депрессии, появления тревоги отцов в среднем через 6 месяцев после родов его супруги, а также использование отцами, пережившими в детстве трудности или насилие в семье, аналогичных способов воспитания и реагирования (межпоколенная передача травмы) [Condon et al., 2022].

На развитие ЭБ ребенка в семье не меньшее влияние оказывают другие близкие родственники: *сиблинги и прародители*. Исследования отношений сиблингов противоречивы: их наличие рассматривается как благоприятный фактор, способный сделать мироощущение человека более полным (по А.Д. Кошелевой, по Л.Ф. Обуховой, В.Я. Титаренко); с другой стороны, наблюдаются многочисленные случаи детской ревности при использовании родителями неэффективных моделей общения с детьми в семье [Миланич, 1998].

Воздействие прародителей (бабушек и дедушек) на ЭБ детей также неоднозначно: они могут способствовать позитивному влиянию, конструктивной помощи молодой семье; с другой стороны, могут наносить достаточно ощутимый вред и раздор в семейную систему, используя ребенка для конфронтации с другим из членов семьи («эксплуатируемый ребенок») [Захаров, 2006 ; Обухова, Шаграева, 1999 ; Титаренко, 1987 ; Кошелева, 2000].

## Резюме

– ЭБ определяется как: «эмоциональное мироощущение» дошкольника; как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие, основанное на удовлетворении базовых потребностей; как эмоциональное отношение и эмоциональное поведение (самооценка, взаимоотношения, страхи тревожность, настроение, эмпатия).

– Для обозначения результата адаптации используют понятия «функциональное состояние» организма, «механизмы психической адаптации (защиты)». Нарушения функционирования, избыточность или недостаточность защит могут приводить к срыву адаптации (Ф.Б. Березин). Важными факторами оказываются, в том числе, психологические защиты самих родителей.

– Выделяют три группы факторов ЭБ ребенка: 1) тип нервной системы и врожденные особенности эмоционального реагирования; 2) психологический анамнез; 3) особенности детско-родительских и прародительских отношений, личности самих родителей.

– Отец выполняет значительную познавательную-педагогическую роль, профессионально-направляющую роль; речевые паттерны матери и отца отличаются, как и типы их воспитания (отцы чаще проявляют стимулирующее, тактильное и исследовательское поведение). Трудности в детстве самих отцов могут способствовать межпоколенной передаче травмы и использованию нарушенных типов воспитания. Факторами защиты будут отношения с матерью.

### 1.3. Комплексная оценка эмоционального благополучия ребенка дошкольного возраста

На основании теоретического анализа прикладных исследований и научных концепций, мы предлагаем рассматривать ЭБ как феномен развития аффективной жизни ребенка. Мы определяем эмоциональное благополучие ребенка как подвижный, преимущественно устойчивый, положительно окрашенный образ собственного психического состояния (вслед за исследователями Л.В. Артищевой, А.О. Прохоровым), включающий в себя: представления ребенка о себе и о других, о мире (знание), эмоциональный опыт (переживание), поведение (отношение) (вслед за исследователями Е.П. Арнаутовой, А.Д. Кошелевой, В.И. Перегуда), формирующийся в процессе развития и адаптации к условиям среды (вслед за Ф.Б. Березиным).

Можно предположить, что развитие и эффективная адаптация ребенка связаны с постепенным, стабильно-успешным процессом формирования механизмов психологической адаптации при нахождении в той социальной ситуации развития (по И.В. Дубровиной), которая формируется родителями ребенка (или другими значимыми взрослыми) и при их взаимодействии. Качество взаимодействия ребенка и родителей может быть связано с особенностями родительства в данной семье: типа детско-родительских отношений, личностных характеристик самих родителей, в частности, их жизнестойкости, и использования родителями индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов.

В отличие от понятия психологического благополучия, которое трактуется как общее психологическое состояние, включающее потенциал эмоционально-волевого, познавательного и индивидуально-личностного развития (по Е.А. Козловой, А.Г. Чувашевой), специфика изучаемого нами феномена состоит в понимании ЭБ как образа психического состояния, который можно экспериментально исследовать и зафиксировать и который отражает важную часть психического мира ребенка — сферу эмоций, переживаний и чувств.

Трактовка ЭБ через образ психического состояния носит более динамичный, подвижный характер, исследуется в контексте ограниченного отрезка времени, что присуще возрастному разнообразию и лабильности переживаний ребенка-дошкольника. Данная трактовка более субъективна в том смысле, что отражает внутренние переживания ребенка и то, как они окрашивают его мировосприятие, самоощущение и поведение. Она более «текуча», потому что «образ» легко изменить, он более гибок, способен быстро трансформироваться в постоянно меняющихся условиях, в отличие от обобщенных критериев определения психологического благополучия, которое рассматривается шире и одновременно статичнее, как состояние благополучия, определяющее жизнь и личность ребенка в целом [Дробышева, Войтенко, 2015 ; Дубровина, 2020 ; Чувашова, Конарева, 2019].

Мы попытались вложить в понятие ЭБ понимание того, как сам ребенок как субъект своего переживания, может оценивать и «проявляться» — в своей позиции, поведении, взглядах, общении через собственные эмоциональные переживания. Как это можно экспериментально исследовать и зафиксировать и насколько субъективная оценка ребенком своего эмоционального состояния и своей роли в семье совпадает с внешней оценкой его переживаний и поведения со стороны родителей, педагогов. Данная тенденция в исследованиях ЭБ детей «их глазами» прослеживается в современных зарубежных работах [Иванова, Шаповаленко, 2023].

Как и отечественные исследователи, мы опираемся на позиции биопсихосоциального подхода при выделении показателей и сущностных характеристик ЭБ, и на положения культурно-исторического подхода при исследовании социальной ситуации развития ребенка с позиции родителей. Это позволяет оставаться в рамках проблемного поля психологии развития, а не только выступать в качестве прикладного (или клинического) исследования. Проверка изложенных соображений будет проведена в эмпирической части исследования и описана в следующих главах.

*Оценка показателей ЭБ*

Анализ исследований позволяет выделить критерии ЭБ детей: положительное **настроение**, низкий уровень стрессовых признаков или их отсутствие, нормативный уровень **страхов и тревожности**, адекватная **самооценка, умение сопереживать** [Иванова, Шаповаленко, 2016 ; Фаустова, 2011].

Т.Г. Горячева, А.С. Султанова, Ю.Е. Куртанова, исследуя показатели ЭБ детей, выделяют: 1) эмоционально-волевою сферу (**эмоциональный фон, эмоциональную лабильность, депрессивные состояния, агрессия, тревожность, страхи, произвольность поведения, самоконтроль**); 2) личностную сферу (**самооценка, уверенность в себе, мотивация, потребности, ценностные ориентации**) [Актуальные проблемы психологической реабилитации ..., 2011].

Это согласуется с результатами и других исследователей, где маркерами ЭБ выступают:

– положительная **самооценка**: формируется, когда ребенок ощущает собственную значимость и ценность для других; когда он чувствует полное внутреннее принятие родителями, последовательные и ясные требования, уважение индивидуальности [Ананьев, 2006]; формируются «третичные условия» по Л.С. Выготскому, которые выражаются «в рефлексии и самооформлении», рассматриваются как самоотношение, активно формирующееся в детстве, результатом которого является самооценка [Приводится по : Молчанова, 2010];

– устойчивое положительное **настроение**: свидетельствует об успешной адаптации ребенка к социально-гигиенической среде учреждения и семейной обстановке [Алямовская, Петрова, 2002];

– **эмпатия**: умение старшего дошкольника сочувствовать и сострадать, сопереживать связано с ЭБ ребенка [Божович, 2008]. Способность сопереживать основывается на эмоциональной отзывчивости ребенка и проходит следующие этапы: эмоциональная реакция у младенца в 2-3 месяца; эмоциональное заражение (синтония) к 1 году жизни; эмоционально-активное реагирование и эмоционально-утешительная реакция в раннем детстве; эмоциональная

децентрация у дошкольников; альтруистическое поведение у старших дошкольников [Гущина, Тарасова, 2015];

– нормативный уровень **агрессивности**. Источником избыточного агрессивного поведения ребенка является неспособность родителей построить зависимые отношения с детьми, агрессия возникает при отсутствии родительской любви, постоянном применении наказаний со стороны родителей, несогласованности требований родителей к ребенку [Гаврилушкина, 2012];

– нормативный уровень **страхов, тревоги** [Авдеева, Кочетова, 2008];

– умеренное **фантазирование**; «диссоциированный статус» фантазирования (*т.е. ригидное фантазирование*) не дает возможность ребенку исследовать мир с помощью воображения, с чем обычно ассоциируют фантазию как таковую (по Д.В. Винникоту). Уточним этот показатель подробнее, ввиду его специфичности. Фантазирование, связанное «с диссоциацией, а не с вытеснением», заставляет «балансировать на грани между болезнью и здоровьем» [Винникот, 2017, с. 42], то есть избыточное и ригидное фантазирование способно наносить вред здоровью и ЭБ ребенка. Например, Д. Винникотт описывает случай девушки, отмечая опасность такого фантазирования в ее детстве — «в непрерывном фантазировании <...> она [девочка] может достичь потрясающих вершин, оставаясь личностью в диссоциированном состоянии» [Винникот, 2017, с. 42], то есть может постоянно чувствовать «опыт всемогущества» (часто присущий детям), способный сформировать ложное «Я». Это «не-Я» будет функционировать в реальном мире, но не являться истинным «Я» ребенка, а позже — взрослого, у которого «жизнь будет отделена от ядра, главной части личности» [Винникот, 2017, с. 45], другими словами, человек постоянно находится в состоянии тревоги.

– отсутствие **проявлений телесного дистресса**: выражается в низких показателях заболеваемости, болезней внутренних органов и сопутствующих психических нарушениях [Кошелева, 2000]; слабых невротических проявлениях (реакции и состояния или расстройства пограничного или невротического уровня (непсихотические): патологические реакции и неэволютивные состояния,

нервности (по А.И. Захарову) [Диагностика психического развития детей..., 1992 ; Захаров, 2006 ; Ранние проявления психических заболеваний..., 2010]. Постепенный переход к МКБ-11, вносит значительные изменения в использование термина «невроз» и говорит о полном отказе от него, заменяя на «телесный дистресс» [Кулыгина, 2021], подтверждая сложность его обнаружения. Выделяют факторы детских неврозов: психическая травма; преневротические патохарактерологические радикалы; нарушение системы отношений и дисгармония семейных отношений; дисгармония семейного воспитания [Спиваковская, 1988 ; Спиваковская, 2000]. Наиболее часто причиной невроза становится психическая травма, подкрепленная неадекватным воспитательским стилем родителей, особенностями темперамента ребенка и наличием стрессовой ситуации, то есть, психогениями, с которыми ребенок не может справиться из-за незрелости детской психики и возникающим на этом фоне внутриличностным конфликтом или высоким нервным напряжением [Захаров, 2006]. Это особенно характерно для детей дошкольного возраста, которые составляют основную часть выборки нашего исследования, поэтому рассмотрим вопрос подробнее.

Формами невроза у детей могут быть заикание, тики, энурезы, навязчивое поведение, часто сочетающиеся друг с другом и возникающие из-за комплекса причин: 1) конституциональный фактор — предрасположение; 2) общая нервная ослабленность, слабость: артикуляторного аппарата — при заикании, психомоторной сферы — при тиках, нарушенного биоритма сна — при энурезе; 3) неравномерность развития; 4) проблемы в эмоциональном развитии, связанные с излишней интеллектуализацией воспитания — при тиках и заикании, с недостатком тепла и ухода — при энурезе; 5) психический стресс; 6) отсутствие *стабилизирующей функции отца* [курсив наш] в семье [Захаров, 2006].

Телесный дистресс в форме невротических проявлений выступает как эмоциональная проблема формирования себя как человека или проблема, как быть собой среди других (самоопределение, самоконтроль, самовыражение, утверждение, признание и понимание себя среди окружающих), и начинается с возникновения внутриличностного конфликта [Захаров, 2006]. Конструктивный

внутриличностный конфликт является одним из механизмов развития личности ребенка, поэтому не всегда стоит стремиться к абсолютному эмоциональному комфорту в развитии ребенка [Хухлаева, 2012]. М. Кляйн отмечает, что конфликт и потребность в его преодолении — это фундаментальные элементы творчества [Кляйн, 2020]. Д.В. Винникот пишет, что «если все идет хорошо [прим. имеется в виду концепция «достаточно хорошей матери)], ребенку может навредить слишком длительное сильное приспособление к его потребностям, не допускающее естественного ослабления, так как точная адаптация похожа на волшебство» [Винникот., 2017, с. 22]. Согласно Д.Б. Эльконину, в развитии личности «нормальным является именно несовпадение, ибо в этом несовпадении и заключены тенденции развития» [Эльконин, 1971].

Опасным для развития ребенка может стать формирование деструктивного конфликта, который возникает, когда личность не может справиться с возникшей проблемой и не получает адекватной поддержки от окружающих близких людей, что и приводит к развитию невроза [Хухлаева, 2012]. Особенно, в раннем возрасте, ведь «в начале адаптация должна быть почти абсолютной, без нее ребенок не сможет начать развивать способность к переживанию отношений с внешней реальностью и даже строить концепцию этой реальности» [Винникот, 2017, с. 22]. «Невротические» супружеские пары с отношениями соперничества, псевдосотрудничества и отношениями по типу «изоляции» не всегда могут обеспечить подобную «адаптацию» ребенку (имеется в виду своевременно и полное удовлетворение потребностей ребенка, снижение фрустрации), что создает нарастание напряжения и появления невроза у всех членов семьи [Марковская, 2007].

Таким образом, комплексная оценка ЭБ дошкольника предполагает всесторонний анализ аффективной жизни ребенка, развития его эмоционально-волевой сферы, поведения, особенностей общения со сверстниками и взрослыми, а также анализ невротических проявлений. Данные особенности ЭБ могут затрагивать все области жизни ребенка как в условиях семьи, так и в социальной

среде (детский сад), систематическое эмоциональное неблагополучие может привести ребенка к общему сниженному уровню психологического благополучия.

Отметим, что в тезаурусе современных исследований индекса детского благополучия (согласно работам Г.В. Семьи, Э.Ш. Гарифулиной, И.Е. Калабихиной, Д.М. Рогозина, Н. Tiliouine) используется термин *домен*, охватывающий весь спектр характеристик для оценки развития детей в том или ином направлении; использование нами данного термина позволяет оставаться в едином теоретическом поле и не дробить терминологический аппарат.

Вслед за данными авторами и на основе проведенного теоретического анализа, мы выделили 5 доменов и 18 показателей ЭБ, на основе которых модифицировали комплекс методик для оценки ЭБ ребенка [Иванова, Шаповаленко, 2016; Иванова, Шаповаленко, 2025]. Подробная модель эмпирической оценки представлена в Приложении А, Таблица А.1.

Показатели ЭБ ребенка описаны через понятие образа психического состояния, включающего в себя: представления ребенка о себе и о других, о мире (знание), эмоциональный опыт (переживание), поведение (отношение), в контексте социальной ситуации развития, формируемой его родителями и ближайшим окружением (сверстники, воспитатели), что представлено в Таблице 1. В следующих главах мы опишем результаты, полученные по выделенным доменам.

**Таблица 1 - Домены ЭБ ребенка и его показатели**

Домены ЭБ	Представления ребенка о себе и о других, о мире (знание)	Эмоциональный опыт (переживание)	Поведение (отношение)
«Личностные характеристики»	Самооценка. Наличие элементарных ценностных представлений.	Удовлетворенность в базовых потребностей в общении, безопасности, защите.	Уверенность в себе. Наличие мотивации и интереса.
«Эмоционально-волевая сфера»	Уровень тревожности. Уровень страхов.	Эмоциональный фон, настроение	Уровень агрессивности.

«Коммуникативная компетентность»	Взаимоотношения со взрослыми.	Эмпатия (умение сопереживать).	Взаимоотношения с детьми.
«Особенности поведения и деятельности»	Активность в образовательной и свободной деятельности. Наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры.	Фантазирование.	Самоконтроль. Импульсивность.
«Телесный дистресс» («Невротические проявления»)	Телесный дистресс (невротические проявления).	Телесный дистресс («вредные привычки»).	Телесный дистресс (заболеваемость, невротические проявления).

Отметим, что домены ЭБ ребенка рассматриваются нами как социально-психологические характеристики, нежели как индивидуально-психологические. Нарушения же ЭБ детей могут быть предупреждены рядом систематических мер и системой профилактики: терапия детско-родительских отношений; психологическое просвещение родителей о возрастных особенностях и методах воспитания и обучения; формирование у родителей конструктивного преодоления трудностей в общении с детьми [Луковцева, Кулажина, 2013].

Дошкольник большую часть своей жизни проводит в образовательном учреждении, и серьезное влияние на его ЭБ оказывает среда дошкольного учреждения и адаптация к ней [Авдеева, 2010]. Средствами профилактики и коррекции ЭБ детей в ДОУ могут быть: коррекция бытовых процессов, использование средств физического воспитания, психотехнических и психотерапевтических методов в работе с детьми, педагогами и родителями и т.д. [Алямовская, Петрова, 2002]. Профилактика нарушений детско-родительских отношений, создание психологической безопасности в образовательном учреждении становятся важнейшими условиями, позволяющими придать образовательной среде развивающий характер, обеспечить психосоциальное благополучие для всех участников образовательного процесса и сохранить ЭБ дошкольника.

### Резюме

– ЭБ ребенка определяется нами как образ собственного психического состояния. Выделяют показатели ЭБ дошкольников: компоненты эмоционально-волевой сферы (эмоциональный фон (настроение), эмоциональную лабильность, агрессия, тревожность, страхи, произвольность поведения, самоконтроль); компоненты личностной сферы (самооценка, уверенность в себе, мотивация, потребности, ценностные ориентации); эмпатия (эмоциональная децентрация; альтруистическое поведение); нормативный уровень агрессивности; умеренное фантазирование; отсутствие телесного дистресса (невроза).

– Причиной невроза является внутриличностный конфликт, возникающий из-за группы факторов: психическая травма, неадекватный воспитательский стиль, темперамент ребенка, стресс.

– Конструктивный внутриличностный конфликт является одним из механизмов развития личности ребенка. Опасным становится формирование деструктивного конфликта.

– Оценка нарушений ЭБ возможна через 5 доменов: «Личностные характеристики»; «Эмоционально-волевая сфера»; «Коммуникативная компетентность»; «Особенности поведения и деятельности»; «Телесный дистресс» (совокупно 18 показателей).

## Выводы по первой главе

1. Анализ проблемы ЭБ ребенка показывает сложность и субъективность в оценке данного феномена эмоционального развития детей, который исследуется с различных позиций: проблемы благополучия, внутренней картины здоровья, социальной ситуации развития, развития эмоциональной сферы и профилактики возникновения эмоциональных (интернальных и экстернальных) проблем.

2. Факторы ЭБ детей можно разделить:

– по форме — внешние (семья, детский сад) и внутренние (личностные характеристики, темперамент, пренатальный период и пр.);

– по источнику влияния — биологические (врожденные особенности психофизического развития ребенка, особенности его темперамента и характера и т.д.), психологические (личностные особенности, конфликты, тревожность, наличие страхов, агрессивности и пр.) и психосоциальные (особенности воспитания в семье; ценностные ориентации родителей; наличие конфликтных отношений и т.д.).

3. Для оценки ЭБ ребенка наиболее важно учитывать: 1) тип нервной системы и врожденные особенности эмоционального реагирования; 2) психологический анамнез; 3) особенности детско-родительских и прародительских отношений, личности самих родителей.

4. Отмечается, что не всегда стоит стремиться к абсолютному эмоциональному комфорту в развитии ребенка: конструктивный внутриличностный конфликт и его преодоление является одним из механизмов развития личности ребенка, формированию творческого подхода в решении жизненных проблем. Опасным становится формирование деструктивного конфликта.

5. *Эмоциональное благополучие ребенка* определяется нами как подвижный, преимущественно устойчивый, положительно окрашенный *образ собственного психического состояния*, включающий в себя: представления

ребенка о себе и о других, о мире (знание), эмоциональный опыт (переживание), поведение (отношение), формирующийся в процессе развития и адаптации к условиям среды.

6. Модель эмпирической комплексной оценки ЭБ дошкольника, разработанная нами, предполагает анализ 5 доменов (совокупно 18 показателей).

## ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ

### 2.1. Анализ отечественных и зарубежных подходов к проблеме жизнестойкости

Жизнестойкость - это то, что вы *делаете*,  
более того, это то, что вы *есть*.

Wright B. B.

На современном этапе развития общества, который исследователи именуют постмодерном, самым характерным его признаком становится «ситуация неопределенности», пронизывающая все жизненные сферы [Корнилова, 2013 ; Шамионов, 2017 и др.]. Семьи в современных условиях сталкиваются с большим числом вызовов, среди которых: экономические трудности, пандемии и военно-политические кризисы, информационная перегрузка цифровой среды, высокие требования к родительской компетентности. Эти факторы усиливают нагрузку на родителей, снижая их эмоциональные ресурсы. Старый «механический разум» оказывается опасной вещью в изменяющемся сложном мире [Тарт, 1997]. Внимание исследователей возрастает к проблеме жизнестойкости личности, преодолевающей вызовы неопределённости [Корнилова, 2013 ; Шамионов, 2017]. В качестве примера можно рассмотреть резкий рост психологических исследований жизнестойкости, личностной трансформации, благополучия на фоне стрессовой ситуации, сложившейся в связи с пандемией COVID-19 [Бойко и др., 2020 ; Иванова, 2020 ; Петриков и др., 2020 ; Brooks et al. , 2020 ; Yildirim et al., 2020]. По словам Д.А. Леонтьева, в тот период наиболее важным являлся компонент жизнестойкости «принятие риска» [Иванова, 2020 ; Леонтьев, Рассказова, 2024 ; Рассказова, Леонтьев, Лебедева, 2020]. Жизнестойкость, понимаемая как интегральная личностная характеристика, с одной стороны, довольно универсальна, с другой стороны, ориентирована на деятельность и ценностно-смысловую сферу субъекта.

Психологические исследования социальной энтропии показывают, что системная неопределённость в жизнедеятельности личности и общества становится фоновой ситуацией [Одинцова, 2012 ; Шварева, 2011], «транзитивное общество» с кардинальными социальными трансформациями, заменяет межпоколенные связи [Марцинковская, 2018], а непрерывные попытки людей создать безопасный мир, осуществить тотальный контроль, достигнуть полной определенности и спасения от тревоги, тщетны [Дорцен, 2007].

По словам Д.А. Леонтьева, одним из «рубежов психологической обороны против грядущих изменений» может выступать резильентность, которая включает в себя жизнестойкость, но трактуется значительно шире. Резильентность рассматривается в контексте психологических ресурсов устойчивости, как аспекта саморегуляции и социальных отношений, конструируемых и регулируемых культурными элитами [Леонтьев, 2018 ; Леонтьев, 2016]. С ней также связаны работы по проблеме толерантности к неопределенности, которая трактуется как ситуационно-специфическая установка, и как метакогнитивный процесс и навык [Асмолов, 2015 ; Бергис, 2015 ; Леонов, 2014 ; Чагова, 2014], в отличие от жизнестойкости, которая рассматривается как комплексный личностный конструкт.

Об абсолютной нестабильности мира и отсутствии «опор» говорит Т.В. Черниговская, ссылаясь на необходимость развития конвергентного образования, которое поможет научить детей жить в цифровом мире, разовьет навыки адаптации к постоянным переменам и умение верифицировать информацию [Черниговская, 2013 ; Смирнова, 12- й Саммит психологов... , 2018]. А.Г. Асмолов показывает важность сохранения вариативности в системе образования, которая позволит сохранить «рассеивающий» отбор, поддерживающий любые вариации [Асмолов, 2015], когда в период неопределенности, конфликтов, то, что казалось «вне нормы», в итоге создает новые возможности развития и «новые» свойства личности.

Близкими к жизнестойкости, понятиями является *«психологическая безопасность/ защищенность»* и *«толерантность к стрессу»*, которые

рассматриваются как свойства личности, характеризующее ее защищенность от деструктивных воздействий и внутренний ресурс противостояния деструктивным воздействиям; способность выносить стресс, напряжение без серьезного вреда, как результат успешного преодоления неблагоприятных воздействий на человека [Агузумцян, Мурадян, 2009 ; Баева, Баев, 2013]. Выделяют *«психологическую устойчивость личности»*, определяя ее как универсальную способность, позволяющую человеку, группе или сообществу предотвратить или свести на нет отрицательные последствия трудной ситуации (работа А.М. Щербаковой, А.В. Шехориной) [Актуальные проблемы психологической реабилитации..., 2011]. А.Н. Леонтьев использовал понятие *устойчивость личности* - соотношение смыслообразующих мотивов с определенными поведенческими особенностями, со способами осуществления деятельности, а С.Л. Рубинштейн обращался к *интегральной индивидуальности* или *«совокупности внутренних условий»*, отражающей характер разнообразных связей между свойствами человека как организма и как личности [Фоминова, 2012]. Развитие этих идей продолжил Д.А. Леонтьев, разрабатывая понятие *«личностного адаптационного потенциала»* или *«личностного потенциала»*, отражающего меру преодоления личностью заданных обстоятельств, преодоление личностью самой себя [Леонтьев, 2016], создающее вероятность развития такого личностного качества как жизнестойкость [Фоминова, 2012].

Большая группа работ отечественных психологов посвящена *жизнеспособности*. Это понятие «пересекается» с жизнестойкостью, а иногда используется как взаимозаменяющее [Рогачева, 2012]. Термин «жизнеспособность» был впервые введен Б.Г. Ананьевым, который подразумевал под жизнеспособностью общую трудоспособность человека, связанную с тренируемостью интеллектуальных функций [Ананьев, 2016 ; Фоминова, 2012]. Жизнеспособность более широкий термин, чем жизнестойкость, так как наличие этого качества и его проявление присуще человеку как индивиду, *жизнестойкость же развивается как личностное образование на определенном этапе онтогенеза* [Фоминова, 2012]. Жизнеспособность можно рассматривать как

специфическую функцию индивида, жизнестойкость — как черту, способность личности [Науменко, 2009 ; Нестерова, 2013]. Акцент в исследованиях жизнеспособности делается на социальные условия среды, где жизнеспособность является не только способностью человека управлять ресурсами собственного здоровья, но и социально приемлемым способом использовать для этого семью, общество, культуру [Шубникова, 2013]. Исследователи жизнеспособности и жизнестойкости находятся в «противостоянии»: одни авторы утверждают, что жизнеспособность это интегративная система свойств, которая является необходимым условием для продуктивной адаптации и саморегуляции личности [Шубникова, 2013]; другие предостерегают, что, если жизнестойкость будет характеризоваться по своей «нижней границе» (по линии жизнеспособности), то надежды на культурное разрешение трудных ситуаций невелики [Байер, 2013].

Жизнестойкость изучается в контексте различных направлений философской мысли: экзистенциализма, гуманизма, иррационализма, герменевтики, позитивизма, в первую очередь, как конструкт, способствующий саморазвитию, творчеству, активному «вчувствованию», в связи с познавательной активностью, мотивированностью, волей и сознанием [Конюхова, Конюхова, 2013]. Психологические исследования существенно шире освещают проблему жизнестойкости личности.

Ранние работы по жизнестойкости, как и введение термина «hardiness» (в дословном переводе с англ. — выносливость, стойкость, смелость, крепость, дерзость) в 80-х гг. XX в. С. Мадди и Д. Кошаба в США, проводились в первую очередь в зарубежной психологии. Далее, стал более распространен термин «resilience» (в дословном переводе с англ. — упругость, эластичность) [Мюллер, 1987]. Начальные исследования были ориентированы на детей группы риска, которые смогли выжить в сложных жизненных обстоятельствах [Liu, 2013 ; Maddi, Khoshaba, 1994]. Позднее, научная база расширилась за счет исследований жизнестойкости взрослых, особенно в контексте исследований стресса и резильентности. Так, Зиберт провел мета-анализ психологических исследований жизнестойкости взрослых: от классических исследований, проведенных в конце

1800 - начале 1900 годов З. Фрейдом, В. Вундтом, Б. Скиннером, до новейших исследований и определил условные три этапа в изучении жизнестойкости:

1. Исследования по адаптации человека к чрезвычайным ситуациям, способствующим жизнестойкости человека, где она изучается как (адаптационный) «процесс», который трактуется как синтез биологических и социальных факторов развития, но с преобладанием наследственных, биологических факторов, «разворачивающихся» под влиянием социального окружения (например, работы О. Ghimbulut, G. H. Javanmard, К. Нона, А. Оpre, В. Obrist);

2. Изучение факторов жизнестойкости: факторы защиты и факторы риска развития жизнестойкости (например, работы G.U. Tumlu и др.);

3. Создание концепции жизнестойкости с точки зрения внутренней мотивации, смысла жизни, самореализации, где жизнестойкость трактуется как состояние, качество личности (например, работы М. Sagone, К. Matters ; J. Ssenyonga, V. Owens, D.K. Olema ; К.Е. White, 2007 и др.).

Жизнестойкость рассматривается с двух позиций: 1) в контексте преодоления стресса и травматического опыта, ПТСР, адаптации к среде (работы С.В. Будыкина, Н.В. Дворянчикова, А.Н. Фоминовой, G.C. Gallopın, К. Нона, К.Е. White и др.); 2) «вне стресса», в рамках теории личности, в контексте ценностно-смыслового подхода (работы Л.А. Александровой, Е.А. Байер, Д.А. Леонтьева, М.В. Логиновой, А.А. Климова, С.В. Книжниковой, Т.В. Наливайко, М.А. Одинцовой, Е.И. Рассказовой, Д.А. Циринг, Е.Г. Шубниковой и др.).

Многие отечественные исследования жизнестойкости связаны с возрастными кризисами, адаптацией людей с ограниченными возможностями здоровья, с хроническими и неизлечимыми заболеваниями, с работой людей помогающих профессий [Будыкин, Дворянчиков, 2012 ; Волобуева, 2012 ; Гаврилушкина , 2012 ; Книжникова, 2005 ; Конюхова, Конюхова, 2013]. Но большая часть отечественных работ [Ахметова, Леоненко, 2014 ; Климов, 2011 ; Леонтьев, 2016 ; Логинова, Одинцова, 2009 ; Наливайко, 2010 ; Сова, 2009]

посвящена изучению жизнестойкости с точки зрения смыслостроительства, ценностей, внутренней мотивации, ответственности и других экзистенциальных переменных.

Часто это приводит к подмене или дублированию терминов, особенно, при переводе иностранных источников. Использование отечественными исследователями термина «*жизнестойкость*», введенного Д.А. Леонтьевым, по лексическому значению, на наш взгляд, ближе к английскому слову «*vitality*» (способность) и *resistance* (сопротивление, жизнестойкость), чем к «*resilience*». *Жизнеустойчивость* — наиболее точный перевод слова «*resilience*» [Мюллер, 1987], которая трактуется как способность быстро восстанавливать физические и душевные силы.

Согласно С. Мадди, соотношение «*hardiness*» (жизнестойкость) с термином «*resilience*» (резильентность, сопротивляемость, устойчивость) следующее: «*hardiness*» (жизнестойкость) — личностная диспозиция, а «*resilience*» (устойчивость) определяется как бихевиоральная реакция. Некоторые авторы считают, что «*resilience*» — жизнестойкость — это проблема, проблемная область; «*hardiness*» — жизнестойкость — конкретный вариант подхода к решению этой проблемы, то есть ее механизм [Шубникова, 2013]. Следует отметить, что как в зарубежных, так и в отечественных исследованиях жизнестойкости, не всегда понятна разница между «*hardiness*» и «*resilience*». В некоторых работах «смешивают» эти понятия или их считают идентичными. С. Мадди рассматривает открытый феномен гораздо шире, включая его в контекст социальной экологии [Приводится по: Сотниченко, 2009 ; Maddi, Khoshaba, 1994].

Изначально, С. Мадди, опираясь на взгляды Э. Фромма и Ж.-П. Сартра, вводит понятие «экзистенциального невроза» как хронического состояния, характеризующегося рядом когнитивных и аффективных симптомов [Maddi, Khoshaba, 1994]. Человек, страдающий экзистенциальным неврозом, отчужден от себя и от общества [Осин, Леонтьев, 2007]. Жизнестойкость личности способствует преодолению отчуждения и описывается как личное отношение, которое помогает эффективно справляться со стрессовыми обстоятельствами,

принимая их как часть жизни, делая их менее стрессовыми [Maddi, Khoshaba, 1994]. Жизнестойкость представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром [Леонтьев, Рассказова, 2024]. Д.А. Леонтьев и Е.И. Рассказова определяют *жизнестойкость как меру способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность и не снижая успешность деятельности* [Цит. по: Фомина, 2012]. Р.В. Овчарова характеризует жизнестойкость как совокупность черт личности и навыков, позволяющих преобразовывать трудности в возможности [Овчарова, 2019].

Исследователи выделяют *два типа жизнестойкости, активную жизнестойкость*, которая есть продолжение поиска возможностей, улучшающих некоторые личностные компетенции, возможности для личностного развития. Второй тип, реактивная жизнестойкость, присуща людям зрелого возраста, которые уже много добились в жизни и ценят стабильность и спокойствие [Ghimbulut, Opre, 2013 ; Obrist, 2012]. В теории функциональных систем [Анохин, 2022 ; Александров, 2003] понятие реактивности и активности имеет несколько другое значение: данные понятия связаны с ответом на стимул у индивида, а ответ проявляется в поведении, в мозге — в импульсе «у нейрона». «Импурсация» нейрона может быть запуском реактивности [Александров, 2003]. В отличие от этого, при «активном» реагировании, цепочка разрывается посредством введения цели (желаемого результата), и тогда поведение, независимо от того, есть ли стимул (внешний/внутренний) или его нет, может запускаться (или не запускаться) и приводить к нужному результату, либо не приводить, тогда происходит корректировка поведения или цели. Важно отметить, что цель может быть отдаленной и требующей сложных действий (ожидания и планирования), в связи с чем активная реакция более предпочтительна, чем реактивная, «требующая» немедленного действия.

Здесь можно провести некоторые параллели: активная жизнестойкость также способствует поиску нового поведения, творчеству и удержанию далекой цели; реактивная жизнестойкость может быть реакцией на неожиданные стрессовые обстоятельства. Анализ исследований жизнестойкости, позволяет

отметить ее «двойкий» характер, в связи с чем можно предположить, что жизнестойкость действует как две различные системы в зависимости от социальной ситуации или это два уровня одного феномена в результате вторичного системогенеза (надстройка новой системы над первичной) [Анохин, 2022 ; Александров, 2003].

Психологический анализ расширяет понятие жизнестойкости, выделяя жизнестойкое отношение и жизнестойкое поведение [Фоминова, 2012] и две стороны жизнестойкости: психологическую и деятельностную [Наливайко, 2010]. Можно сказать, что жизнестойкое отношение и жизнестойкое поведение по А. Н. Фоминовой, соотносится с психологической и деятельностной стороной жизнестойкости по Т.В. Наливайко, и обе — с активной и реактивной жизнестойкостью, выделенной В. Obrist, O. Ghimbulut, A. Opre [Ghimbulut, Opre, 2013 ; Obrist, 2012]. Многоуровневую конструкцию жизнестойкости подтверждают и другие исследования [Нона, 2012].

В. Obrist с коллегами концептуализировали жизнестойкость с точки зрения социальных наук, что привело к развитию многоуровневой структуры социальной жизнестойкости, когда субъект способен получить доступ к стимулирующим факторам — социальным институтам, помощи, социальным и экономическим центрам, и приспособиться к неблагоприятным условиям жизни (реактивная жизнестойкость) и искать, создавать лучшие условия для жизни (активная жизнестойкость), наращивая личностные компетенции (адаптационный потенциал) [Ghimbulut, Opre, 2013 ; Obrist, 2012], хотя это и ближе к понятию «жизнеспособность». Исследования компонентов жизнестойкости на двух уровнях (психологический и деятельностный) и с точки зрения ее типов (активной и реактивной), на наш взгляд, более информативно и может быть полезно при разработке теории жизнестойкости, так и при практическом применении, например, создании тренингов жизнестойкости. «Активная» жизнестойкость подразумевает создание новых смыслов и конструктивную деятельность, в том числе, в родительстве [Наливайко, 2010]. Жизнестойкость может быть связана и с активной деятельностной позицией родителей по

отношению к воспитанию и развитию ребенка, вовлеченностью в жизнь ребенка, стремлением использовать тип воспитания без нарушений, стремлением к гармоничным супружеским отношениям [Авдеева, 2010 ; Иванова, Шаповаленко, 2023 ; Овчарова, 2003 ; Шубникова , 2013 ; Янак, 2022].

### *Компоненты жизнестойкости*

В психологическом сообществе общепризнанной остается структурная модель жизнестойкости С. Мадди. Согласно которой, жизнестойкость состоит из трех аттитюдов или компонентов: вовлеченность (включенность, обязательства); контроль; принятие риска (вызов). Человек, который является жизнестойким, рассматривает потенциально стрессовые события как значимые и интересные (вовлеченность), видит себя способным изменить эти события (контроль), и использует изменения как возможность для роста (принятие риска) [Леонтьев, Рассказова, 2024 ; Maddi, Khoshaba, 1994].

Первый компонент, «вовлеченность» («включенность», commitment), является характеристикой в отношении себя и окружающего мира, дает силы и мотивирует человека к реализации, лидерству, здоровому образу мыслей и поведению [Александрова, 2005]. Второй компонент, «контроль» (control), мотивирует к поиску путей влияния на результаты стрессогенных изменений, в противовес впаданию в состояние беспомощности и пассивности, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован, то есть человек инициирует поведение [Александрова, 2005]. Третий компонент, обозначенный как «вызов» (challenge) у Л.А. Александровой, и «принятие риска» у Д.А. Леонтьева, помогает человеку оставаться открытым окружающей среде и обществу, это убежденность человека в том, что все, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, как позитивного, так и негативного [Леонтьев, Рассказова, 2024].

Согласно представлениям С. Мадди, человек постоянно стоит перед выбором: выбор неизменности (выбор прошлого) и выбор неизвестности (выбор будущего). Как в первом, так и во втором случае психологические последствия осуществленного выбора для человека противоречивы: это чувство вины из-за

выбора прошлого или тревога и неизвестность из-за выбора будущего, но, выбирая неизвестность, жизнестойкость человека позволяет ему успешно справиться с последствиями собственного выбора и возникающей тревогой [Циринг, 2009 ; Maddi, Khoshaba, 1994]. Кроме выделенных компонентов, жизнестойкость включает в себя такие базовые ценности, как кооперация (cooperation), доверие (credibility) и креативность (creativity) [Александрова, 2005].

Интерес к проблеме жизнестойкости отражается в объеме исследований, проводимых как отечественными, так и зарубежными авторами, которые можно условно разделить на две группы:

1. Исследования жизнестойкости в контексте преодоления стресса и травматического опыта, адаптации к жизни в трудной жизненной ситуации: жизнестойкость в условиях пенитенциарных учреждений, где у заключенных выявлены нормативные показатели жизнестойкости [Узлов, Арасланов, 2012]; исследования жизнестойкости в связи с ПТСР на фоне террористических атак в США, войны в Ираке, последствий урагана Катрина, проблемы беженцев [O'Sullivan et al., 2013], где показано, что жизнестойкость (резильентность) и посттравматический рост являются защитными факторами, уменьшающими вероятность возникновения ПТСР [Будыкин, Дворянчиков, 2012 ; Ssenyonga et al., 2013], а посттравматический личностный рост характеризуется жизнестойкими установками [Хорошева, 2011]. Важными оказываются определенные личностные качества — позитивное самоотношение, личностный адаптационный потенциал и нервно-психическая устойчивость, активность в межличностном взаимодействии и принятие других, снижение тревожности и проблемной озабоченности [Петросянц, 2011]. Люди, имеющие высокий уровень жизнестойкости, избегают негативных способов (алкоголь, наркотики) в преодолении психологических проблем [Нома, 2012].

2. Исследования, изучающие проблему жизнестойкости «вне стресса» и в рамках теории личности, в контексте ценностно-смыслового подхода, представлены в нескольких направлениях:

– жизнестойкость как (интегральная) характеристика личности — уровневый подход (работы С.В. Книжниковой, Т.В. Наливайко, А.Н. Фоминой, Д.А. Циринг); как личностная черта (работы Д.А. Леонтьева, А.А. Климова); как личностное качество (работы Е.А. Байер, Г.В. Ванаковой);

– жизнестойкость как психологическое свойство личности, система навыков и установок — ресурсный подход (работы И.А. Баевой, Н.Н. Баева, М.А. Одинцовой, Е.Г. Шубниковой); как психологическое образование, система убеждений (работы Т.В. Конюховой, Е.Т. Конюховой, Н.О. Леоненко, М.В. Логиновой); как интегральная способность, включающая в себя опыт преодоления, «трансформационное» (в отличие от «регрессивного») совладание (работы Л.А. Александровой, И.Я. Гуровича, Я.А. Сторожаковой); как черта людей с разными «жизненными мирами» и смысловыми основами (работы Р.А. Ахмерова, Д.А. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна).

– жизнестойкость в контексте развития как критерий психического развития (работы О.В. Хухлаевой), как фактор защиты и благоприятного развития (работы Т.О. Арчаковой, Н.М. Волобуевой, Е.В. Шваревой).

Таким образом, данные исследования жизнестойкости рассматривают ее как многоуровневую интегральную структуру, или характеристику личности, которая может быть и ресурсом личностного развития и показателем ее зрелости; в ситуации стресса жизнестойкость описывается как способность человека преодолевать травмирующие ситуации и обращать их во благо собственного личностного роста; в повседневной жизни — характеризуется полноценным функционированием человека, продуктивностью, творчеством.

Черты жизнестойкой личности можно увидеть в реализации «жизненного» потенциала. С.Л. Рубинштейн говорил об основных «способах существования» человека и отношении его к жизни, выделяя такие понятия, как «внутренние возможности», «возможности и потенциал человека», «внутренние силы и возможности» [Рубинштейн, 2007]. Первый способ существования — жизнь, не выходящая за пределы непосредственных связей и отношений (биологические и социальные потребности по С. Мадди). Второй способ существования — «выход

за пределы самого себя», является поворотным моментом и знаменуется появлением рефлексии, которая приостанавливает, прерывает процесс жизни, выводя человека мысленно за ее пределы (психологические потребности по С. Мадди) [Логинова, Одинцова, 2009 ; Фоминова, 2012 ; Maddi, Khoshaba, 1994].

Функционирование с помощью «второго способа существования» можно соотнести с метафорой М. Мамардашвили о «живом человеке», первый способ существования — с «поверхностным режимом существования», со смертью, с «жизнью на пленке», с метафорой «сна и бодрствования» [Леонтьев, 2011]. Д.А. Леонтьев, цитируя М. Мамардашвили, отмечает, что мир может открыться только ангажированному человеку — тому, кто имеет мужество поставить себя на «кон в надежде, что произойдет что-то, что внесет ясность» [Леонтьев, 2011], это характерно для одного из компонентов активной жизнестойкости — «принятие риска». Обращаясь к творчеству А. де Сент-Экзюпери, Д.А. Леонтьев напоминает его слова о том, что для человека «единственный смысл в том, чтобы ты, наконец, сбылся», а сбыться — значит стать чем-то большим, главным, это возможность дать высшим человеческим возможностям возобладать над пассивными субчеловеческими альтернативами [Леонтьев, 2018 ; Смирнова, 12- й Саммит психологов..., 2018].

О жизненной ангажированности (vital engagement) как отношении с миром в состоянии потока (flow), наслаждении от поглощенности деятельностью, говорят Дж. Накамура и М. Чиксентмихайи [Чиксентмихайи, 2011]. Ангажированность соотносится с осмысленной жизнью, связанной как внутренне, так и внешне с жизнями других людей и с более широким контекстом жизненного мира [Осин, Леонтьев, 2007]. Состояние потока основано на автономной сосредоточенности, высокой концентрации и полной поглощенности деятельностью, ощущении овладения собственной жизнью, причастности к определению содержания собственной жизни [Бочавер, 2012]. Некоторые исследователи состояние «потока» также соотносят с компонентом жизнестойкости «вовлеченность» [Циринг, 2009].

Схожим смысловым содержанием обладает понятие «аутотелическая личность», характеризующаяся неэгоцентрическим индивидуализмом, т.е. стоящая выше собственных интересов [Бочавер, 2012]. Это экзистенциальная наполненность, понимаемая как возможность духовно и эмоционально свободно и полно проживать свою жизнь, способность выйти на аутентичные установки и актуализировать личную ответственность [Васанов, 2010].

Аутентичность, постижение своего «истинного Я», в теории психосинтеза Р. Ассаджоли, соотносится с динамикой процесса развития, связанного с глубоким познанием своей личности (в том числе субличности), обретением контроля над ее элементами [Ассаджоли, 1994]. В этой связи, стоит отметить опасность современных психотехнологий, призывающих «любить себя» и стимулирующих ложную субъектность: «человек становится «эгоцентрическим субъектом», в то время как, подлинная субъектность есть реализация «свободы для» ответственного принятия решения участным сознанием и совершения ответственного поступка в своем бытии» [Бочавер, 2012], что как нельзя лучше характеризует осознанное родительство.

Таким образом, жизнестойкость можно рассматривать как интегральную личностную компетенцию, которая помогает активно и творчески проживать свою жизнь и эффективно преодолевать стрессогенные события, преобразуя их в возможности для гармонизации своей личности. Активная жизнестойкость помогает человеку реализовать свой творческий потенциал в полной мере, достичь высокой степени самоактуализации. Реактивная жизнестойкость стабилизирует развитие личности, но может тормозить ее стремление к самосовершенствованию и творческому развитию.

#### *Развитие жизнестойкости в онтогенезе*

Анализ эмпирической базы отечественных и зарубежных исследований позволяет проследить развитие жизнестойкости в онтогенезе, приведем основные направления работ.

*Изучение факторов жизнестойкости и ее развитие в дошкольном возрасте.* Развитие компонентов жизнестойкости зависит от детско-родительских

отношений и обычно связано со своевременным обучением, оптимальной психогигиеной, нормализующей физическое и эмоциональное развитие [Фоминова, 2012]. Жизнестойкие дети имеют ряд общих черт: хорошие социальные навыки, стремятся все сделать так, чтобы другие чувствовали себя комфортно, стремятся понравиться и быть доброжелательными, очень любят своих сверстников и взрослых, имеют позитивное самовосприятие, ощущение контроля над событиями вокруг них, хотя это может им только казаться [Книжникова, 2005]. Сниженный уровень жизнестойкости усложняет адаптацию детей к разводу родителей [Matters, 2007]. Выявлено, что у выпускников детских домов наблюдается сниженный уровень жизнестойкости в сравнении с их сверстниками, выросшими в семье [Крючкова, 2013].

Не смотря на эти данные, существуют исследования (например, лонгитюдное исследование Э. Вернер детей из неблагополучных семей алкоголиков и преступников, начатое в 1986 году), показывающие, что не у всех детей из неблагополучных семей развиваются психологические расстройства, многие из таких детей были «устойчивыми» к их алкогольным семьям и воспитанию и выросли полноценными личностями [Romero, 2009]. Данный феномен назвали термином «неуязвимые дети» и он часто обсуждается в концепции жизнестойкости. «Неуязвимые дети» — дети, которые воспитываются в тяжелых условиях и все-таки добиваются значительных успехов в жизни: характеризуются хорошими социальными навыками, дружелюбны, нравятся сверстникам и взрослым, у них развито чувство самоуважения, высокий контроль, творческий подход. Отмечается, что в критические моменты жизни у таких детей появляется ощущение отчужденности от тягостного окружения, они уходят в себя и занимаются чтением, рисованием, познанием. Такое самоотстранение способствует появлению и укреплению чувства независимости, что подтверждается и другими более поздними исследованиями [Фоминова, 2012 ; Хухлаева, 2012].

В рамках исследований международного проекта жизнестойкости детей (IRP), Э. Гротенберг обнаружила 3 группы факторов жизнестойкости у детей:

фактор «У меня есть» — внешние средства, определяющие устойчивость; фактор «Я являюсь» — внутренние, личные силы ребенка; фактор «Я могу» — социальные и межличностные навыки [Актуальные проблемы психологической реабилитации..., 2011]. Выделяют факторы риска и факторы защиты формирования жизнестойкости в раннем и детском возрасте [Актуальные проблемы психологической реабилитации..., 2011 ; Арчакова, 2009 ; Tumlu, 2013].

G.U. Tumlu защитные факторы жизнестойкости разделил на две группы: внутренние факторы (социальная компетентность, навыки решения проблем, автономия и чувства, наличие смысла жизни и цели); внешние факторы (тесные отношения с родителями и другими взрослыми; надежные детско-родительские отношения; благоприятный семейный климат; постоянное место жительства, свой дом, семейные традиции, быт; родители с высоким уровнем образования, оказывающие поддержку в желании ребенка получить образование; социально-экономические преимущества; друзья, наличие хорошей школы, детского сада, связи с общественными организациями; достойный статус в обществе) [Tumlu, 2013]. Успешное сочетание этих факторов дает эффект «egosyntonic» — состояние ребенка «в гармонии с собой», когда он испытывает чувство удовлетворенности жизнью, ощущает благополучие.

*Исследования жизнестойкости детей подросткового возраста.* Для оценки жизнестойкости подростков за рубежом обычно применяется специальная методика [Sagone, Caroli, 2013], которая была модифицирована и применена во многих странах (Resilience Scale: Wagnild & Young, 1993 ; Dispositional Resilience Scale: Prati, 2010 ; Connor-Davidson Resilience Scale, 2003 ; Resilience Scale for Adults: Friborg et al., 2003; Resilience Process Questionnaire: Laudadio, Fiz Pèrez, & Mazzocchetti, 2011). Выявлено, что подростки с высоким уровнем развития компонента жизнестойкости «вовлеченность» испытывают состояние «потока», имеют более высокую самооценку, увлечены, быстро социализируются и добиваются успеха [Конюхова, Конюхова, 2013], что может говорить об активной форме жизнестойкости. Феномен жизнестойкости непосредственно связан с успешным обучением подростков в школе: жизнестойкие подростки чаще

описываются как школьники «мыслительного типа», соблюдающие установленные правила, использующие контроль, позитивную критику работы других, умение одновременно следовать нескольким важным целям [Sagone, Caroli, 2013]; они академически более успешные [White, 2009]; имеют развитые механизмы научения (коммуникативные навыки, стили мышления, навыки учебной и трудовой деятельности) [Фоминова, 2012]. Интересно, что уровень жизнестойкости не зависит от специфики и уровня сложности образовательной программы [Шварева, 2012], кроме того, жизнестойкость выступает необходимым личностным ресурсом подростка в преодолении буллинга [Петросянц, 2011].

Не меньшее значение в развитии жизнестойкости имеет стиль семейного общения или стиль родительского воспитания. Ситуация, когда подростки находятся «сами по себе» (модели без ограничений) [Noorafshan et al., 2013] и обратная ей, когда матери используют «защитное (защищающее) материнское отношение» (гиперопека) [Tumlu, 2013], являются угрожающими для формирования высокого уровня жизнестойкости. Выявлено, что для формирования каждого из компонентов жизнестойкости необходимы определенные действия со стороны родителей и создание соответствующих условий среды: для «вовлеченности» — это принятие и поддержка, любовь и одобрение со стороны родителей, для «контроля» — поддержка инициативы ребенка, его стремления справляться с задачами на грани своих возможностей, для «принятие риска» — богатство впечатлений, изменчивость и неоднородность среды [Леонтьев, Рассказова, 2024].

Обнаружены значимые различия в поведении матери и отца в отношении развития жизнестойкости ребенка-подростка: со стороны *матери* важны согласованность действий, низкий уровень строгости, последовательность, а в поведении *отца* — требовательность, умение сотрудничать с ребенком, авторитетность и последовательность в воспитании [Нестерова, 2013].

Важно понимать, что без специальных педагогических воздействий (школы, семьи, среды) процесс формирования жизнестойкости протекает медленно [Книжникова, 2005]. Учителя в процессе становления жизнестойкости могут

обеспечивать подросткам поддержку, делясь своим жизненным опытом [Шварева, 2012]. Исследователи полагают, что учителя должны знать и совершенствовать свой уровень жизнестойкости и быть более «осведомленными» в собственной жизни, осознанными, чтобы вносить позитивные изменения в жизнь своих учеников [Tumlu, 2013].

Ознакомление семьи с концепцией жизнестойкости могло бы способствовать развитию эффективных интеллектуальных и поведенческих стилей у детей и умения пользоваться своими внутренними ресурсами *через формирование межличностного доверия и понимания своих личностных особенностей* [Фоминова, 2012 ; Romero, 2009 ; White, 2009]. Например, интересны отечественные программы развития жизнестойкости подростков: 1) воспитание жизнестойких граждан на основе каузометрического психобиографического подхода, ориентированного на развитие «жизнетворческой компетентности» (знание родословной и истории своей семьи; знания и умения по самоанализу и проектированию возможных вариантов своей жизни, готовность к творческому поиску в трудных жизненных ситуациях) и «психобиографической компетентности» (формирование субъектных качеств личности в жизнепостроении, самореализации) [Ахмеров, 2011]; 2) психолого-акмеологическая модель развития жизнестойкости в кризисных ситуациях (смысловая саморегуляция, индивидуальные условия повышения жизнестойкости, выявление факторов, влияющих на восприятие жизненных событий) [Сова, 2009]; 3) система спортизированного физического воспитания и развития жизнестойкости (педагогический блок, физический блок, психологический блок, социально-статистический блок) [Байер, 2013].

Непосредственно развитие жизнестойкости происходит *через расширение поля сознания, гибкости поведения, развитие защитной работы воображения, дивергентного мышления, процессов эмоционального предвосхищения, развитие жизненных навыков, социальных умений, локуса «Я могу» и ценностно-смысловых структур личности* [Фоминова, 2012]. Современное образование и экономика уже ориентируется на данные тенденции, называя это развитием навыков soft

skills («мягкие» навыки, надпрофессиональные компетенции), при этом не отменяющих формирование классических hard skills («жесткие навыки», профессиональных навыки), а являющихся их «надстройкой» (по А.Г. Асмолову, В.А. Май), хотя, на наш взгляд, soft skills стоит считать скорее «фундаментом» для последующего успеха в обучении и жизни. Soft Skills могут быть связаны с активной жизнестойкой личностью.

*Исследования жизнестойкости в юности связаны:* с потребностями молодых людей в самоопределении и трансадаптации [Конюхова, Конюхова, 2013]; с поиском идентичности (профессиональной, семейной, деятельностной) [Кузьмин, 2012]; с адаптацией студентов к обучению и преодолению академических трудностей [Березкина, 2006; Ванакова, Плотникова, 2014]; с типологией жизнестойких личностей: пассивные полезависимые, активные полезависимые, полнезависимые [Леонтьев, Смирнов, 2010]; с типами: активный высоко-жизнестойкий — проблемно-ориентированный; активный средне-жизнестойкий — проблемно-ориентированный; пассивный низко-жизнестойкий — эмоционально-ориентированный [Логинова, Одинцова, 2009]. И.Я. Гурович, исследуя пациентов психиатрических клиник, отмечает положительное прогностическое значение (сокращение частоты обострений и госпитализаций) при использовании в практике врачей знаний о типах жизнестойких людей [Гурович, Сторожакова, 2010].

*Исследования жизнестойкости в период взрослости* связаны с ее стабилизацией, когнитивной адаптацией [Фоминова, 2012], кроме того, данная группа исследований наиболее многочисленна и направлена на изучение жизнестойкости в связи с:

– профессиогенезом личности [Будыкин, Дворянчиков, 2012 ; Ванакова, Плотникова, 2014 ; Фоминова, 2012 ; Шварева, 2012 ; Нома, 2012]: жизнестойкость влияет на успешность профессиональной деятельности; является фактором защиты в деятельности людей помогающих профессий, профессий особого риска.

– с личностными особенностями (конструктивная агрессия, перфекционизм, оптимизм и позитивное мышление, юмор, образ-Я, locus-контроля, тревожность, эмпатия, самооценка, креативность, эмоциональный интеллект и др.) [Ванакова, Плотникова, 2014 ; Логинова, 2010 ; Фомина, 2012 ; Хорошева, 2011 ; Нона, 2012 ; Wright, 2007];

– с личностными ценностями и смыслообразованием, смыслом жизни, социальными интересами [Климов, 2011 ; Наливайко, 2010 ; Сова, 2009 ; Сотниченко, 2009];

– с особенностями индивидуальности, темперамента, гибкости, латеральности [Логинова, Одинцова, 2009 ; Liu et al., 2013 ; Matters, 2007 ; Wright, 2007], где выявлено, что психофизиологические особенности человека создают предрасположенность к наличию высокого уровня жизнестойкости и могут трактоваться как врожденная выносливость, но важным остается понимание человеком своих особенностей и желание совершенствоваться, «преодолевать самого себя», несмотря на то, что некоторые люди менее жизнестойки, большинство из них имеют *врожденный потенциал, который можно развивать* [Wright, 2007];

– с гендерными, социальными, этническими, экономическими различиями (уровень образования, уровень дохода, возраст и раса/национальная принадлежность, религия), жизнестойкость повышает уровень жизни [Наливайко, 2010 ; Нона, 2012 ; Romero, 2009 ; Wright, 2007]. Жизнестойкость развивается в период постдипломного образования, повышения квалификации, расширения кругозора или восполнения недостающих знаний [Wright, 2007]. Приоритет современного образования с вектором на непрерывное образование, life-long learning (по А.Г. Асмолову, В.А. Май), несомненно, будет способствовать повышению жизнестойкости.

Очевидно, что исследований родительской жизнестойкости крайне мало, хотя именно данный возрастной период наиболее характерен для формирования семьи и обретения себя в новой роли родителя. Рассмотренные исследования показывают, что жизнестойкий человек обычно характеризуется оптимизмом,

гибкостью, креативностью, адекватной самооценкой, умеренной тревожностью, осмысленностью жизни, высоким интеллектом, развитым эмоциональным интеллектом и социальными личностными качествами, эмпатией, лидерскими качествами, внутренним локусом контроля, но будут ли иметь значение (и какое) данные качества при реализации своей родительской функции взрослым человеком изучено недостаточно. Подробнее об этом мы поговорим в следующем параграфе.

*Исследования жизнестойкости в пожилом возрасте* показывают ее значительное снижение из-за завершения профессиональной деятельности, переживаний непричастности к активной социальной жизни, потерей контроля, эмоциональной замкнутостью на прошлом, отказом от освоения нового, заикленностью на своем физическом здоровье, наряду с этим, наблюдается поиск ресурсов для восстановления жизнестойкости (социальные сети, социальная поддержка, цифровая среда) [Ананьев, 2006 ; Нестерова, 2013 ; Фоминова, 2012 ; Нома, 2012]. Скорость технического прогресса, изменения мироощущения человека часто не дают возможности пожилым людям осмыслить происходящее, пережить его эмоционально [Комарова, 2004]. Современные дети и подростки, напротив, более приспособлены к «неопределенности» современной жизни, для них, пребывающих с рождения в этих «прогрессивных», быстро меняющихся условиях, ситуация кажется вполне естественной, органичной. Если скорость прогресса будет продолжать расти, а это, скорее всего, и будет происходить, очень скоро нынешние дети, будучи взрослыми и пожилыми, окажутся в той же ловушке «неопределенности» следующих столетий.

Но, помимо возникающей тревоги неопределенности, открываются и новые способы ее преодоления в форме современных способов коммуникации, социализации, передачи информации, возникает «новая эпоха цифровой социализации» (по О.А. Карабановой) [Асмолов, 2015 ; Карабанова, 2019 ; Черниговская, 2014]. Геронтологические исследования показывают, что мы живем в эпоху постарения населения Земли, и этот процесс очень быстро нарастает, в связи с чем проблемы пожилых, долго живущих людей становятся

очень важными со всех точек зрения [Рощина, 2015]. Жизнестойкость, которая снижается в пожилом возрасте, именно по причине потери социальных контактов, «выключенности» из общественной жизни, может стабилизироваться уже через несколько десятков лет и перестать снижаться, например, благодаря новым цифровым технологиям. При этом некоторые исследования показывают минимальную значимость поддержки семьи [Нота, 2012]. При сильном или хроническом стрессе (инвалидности) наступает полный отказ человека от поддержки, вырабатывается самоподдержка, так как принятие социальной поддержки рассматривается человеком как опасность повторной инвалидизации [Силантьева, 2013]. Тем не менее, социальная поддержка в пожилом возрасте остается одним из главных ресурсов жизнестойкости, более того, имеет значение не фактическое наличие поддержки, а лишь возможность ею воспользоваться.

### Резюме

– Резильентность рассматривается в контексте психологических ресурсов устойчивости, саморегуляции и социальных отношений, в контексте толерантности к неопределенности и жизнестойкости.

– Выделяют этапы в исследовании жизнестойкости (resilience) и близкие к ней понятия — «психологическая безопасность/ защищенность» и «толерантность к стрессу», «психологическая устойчивость личности», «личностный адаптационный потенциал», «hardiness» (в переводе с англ. — выносливость), жизнеспособность.

– Жизнеспособность более широкий термин, присущий человеку как индивиду (функция), жизнестойкость развивается как личностное образование на определенном этапе онтогенеза как черта. Жизнестойкость — мера способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность и не снижая успешность деятельности (Д.А. Леонтьев, А.Н. Фоминова).

– Жизнестойкость имеет многоуровневую структуру, включает компоненты: вовлеченность, контроль и принятие риска. Виды: активная

жизнестойкость, реактивная жизнестойкость. Типы: жизнестойкое отношение и жизнестойкое поведение, и две стороны жизнестойкости: психологическую и деятельностьную.

– Компоненты жизнестойкости соотносятся со «способами существования», жизненным потенциалом, «режимом существования», жизненной ангажированностью (vital engagement) в состоянии потока (flow), «аутотелической личностью» и аутентичностью.

– Жизнестойкость — интегральная личностная компетенция, которая помогает активно и творчески проживать свою жизнь и эффективно преодолевать стрессогенные события, преобразуя их в возможности для гармонизации своей личности.

– Исследования жизнестойкости фокусируются на различных категориях психологии развития: личности, общения, деятельности и сознания, и охватывают возраста — с дошкольного, заканчиваясь пожилым возрастом. Исследований жизнестойкости родителей по-прежнему недостаточно, важно понять будут ли иметь значение (и какое) качества жизнестойкой личности при реализации взрослым своей родительской функции /позиции.

## 2.2. Жизнестойкость в контексте проблемы родительства

Родительство исследуется психологами с позиции социальных вызовов (конкуренция ценностей семьи, родительства и построения карьеры; трудности адаптации; размывание стереотипов и образцов воспитания детей в семье) и вариативности практик семейного воспитания. Описаны целостные модели родительства: «естественное родительство», «альфа-родительство», «интенсивное родительство», «позитивное родительство», «осознанное (ответственное) родительство» [Авдеева, 2008 ; Обухова, Шаграева, 1999 ; Янак, 2022], или два класса родительства: 1) традиционное (классическое) или модальное родительство и 2) современное (альтернативное) или немодальное родительство [Янак, 2022]. Немодальное родительство анализируется через семейную структуру, возникновение родительства, родительские социальные практики, модели воспитания и заботы о детях, демографическую безопасность, приемлемость и востребованность [Авдеева, 2008 ; Авдеева, Хохлачева, 2010; Янак, 2022].

Исследователи немодального родительства выделяют некоторые тенденции [Авдеева, 2008 ; Авдеева, Хохлачева, 2010 ; Овчарова, 2008 ; Прохорова, 2019 ; Янак, 2022 ; Kalbitzer, Mell, 2014]:

- позитивные (вовлеченное отцовство, замещающее и приемное родительство, репродуктивные технологии, различные модели воспитания (естественное родительство, осознанное родительство, ответственное родительство и др.),

- негативные (например, сверхвключенное (overparenting) родительство, «отложенное» материнство, «виниловые дети», нерезидентное материнство, неконгруэнтные женщины, монородительство, однополое родительство, негативные модели родительства (девиантное, дисфункциональное, формальное и пр.), эпизодическое родительство, а также частое пребывание родителей в сети «Internet» в ущерб общению с ребенком.

Характер родительства отражается на качестве потомства, обеспечивает личное счастье человека и, в итоге, его бессмертие, отмечает Р.В. Овчарова [Овчарова, 2003]. Ответственное родительство выступает в данной классификации как одна из моделей воспитания и заботы о детях, где детско-родительские отношения строятся по типу кооперации, партнерства способствуют повышению осознанности в воспитании детей, что подтверждает ряд работ [Авдеева, 2008 ; Андреева, 2019 ; Баженова, Токарь, 2020 ; Калина, 2008 ; Овчарова, 2008 ; Прохорова, 2019 ; Савенышева и др., 2019 ; Семенова и др., 2018 ; Сеппенен, 2017 ; Сидорова, 2013 ; Смирнова и др., 2019 ; Янак, 2022].

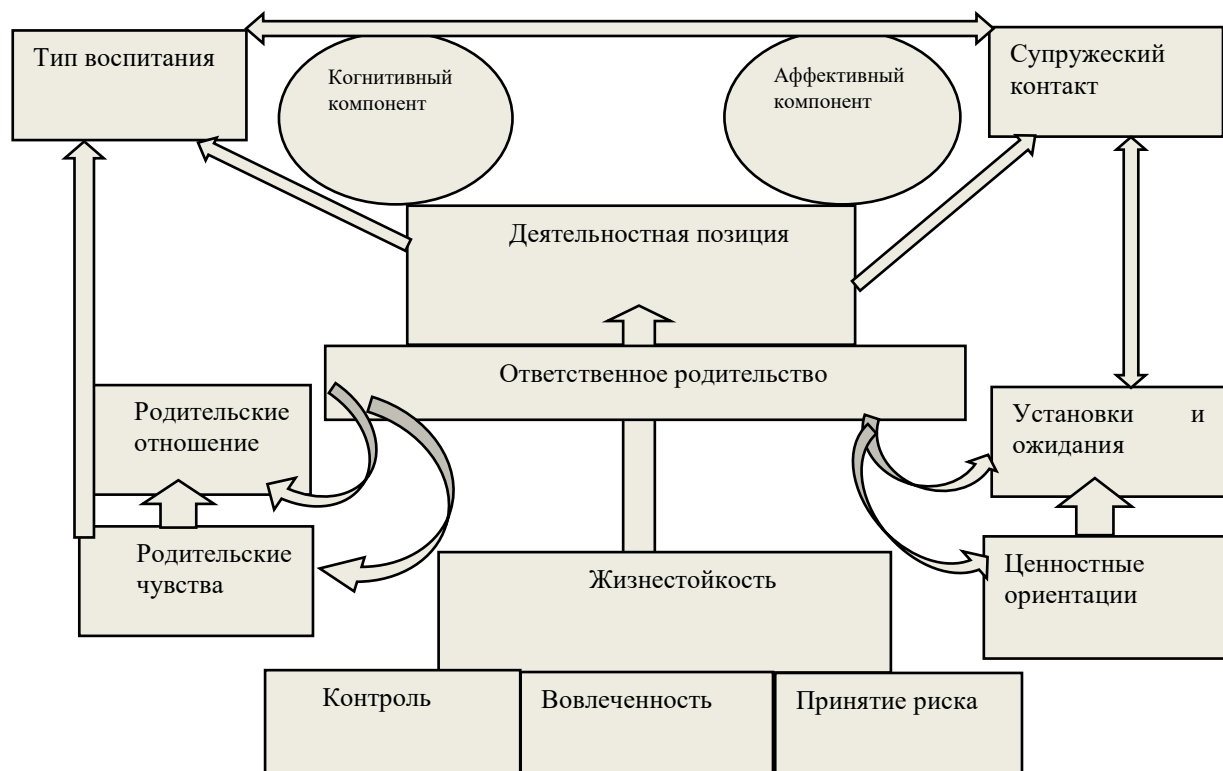
Родительство как особая функция, формируется постепенно и совершенствуется на протяжении всей жизни взрослого человека: оно системно детерминировано, многогранно, сложно структурировано, обладает многоуровневой структурой факторов, динамично [Авдеева, 2008 ; Овчарова, 2008 ; Овчарова, 2003 ; Янак, 2022]. Под понятием родительство обычно понимают комплекс характеристик родителей (матерей и отцов), включающих их стиль воспитания собственных детей; родительские установки и ожидания, ценности, чувства и позиции, родительскую ответственность и некоторые личностные особенности самих родителей (Р.В. Овчарова, А.С. Спиваковская, Э.Г. Эйдемиллер и др.).

«Ответственное родительство» понимается нами не только как *осознание и осмысление* важности и значимости роли родителя в воспитании и уходе за ребенком, но и как *активная деятельностная позиция* родителей по отношению к воспитанию и развитию ребенка, вовлеченность в жизнь ребенка, стремление использовать тип воспитания без нарушений, стремление к гармоничным супружеским отношениям и прикладывание к этому определенных действий и усилий, принятие на себя ответственности за их исполнение.

Г.С. Кочарян, опираясь на теорию деятельности А.Н. Леонтьева, уточняет, что собственно деятельность обладает сложной иерархически организованной структурой, которая в поведенческой плоскости представлена и аффективной, и когнитивной составляющей [Кочарян, Кочарян, 1994 ; Леонтьев, 2024]. Говоря о

деятельностной позиции в контексте ответственного родительства, важно это учитывать. Например, некоторые работы описывают негативный эффект влияния на ЭБ детей излишней концентрации на них родителей, стремлении подвести ребенка к «норме» развития или к опережающему развитию, при одновременном уклонении от контакта с ним, «эмоциональной дистанции» (работы Л.А. Николаевой, С.Н. Майоровой-Щегловой), условном принятии ребенка и полной регламентации его жизни (работа Ю.А. Старостиной) [Приводится по: Майорова, Щеглова, 2018]. «Разделенная с матерью учебная мотивация» возникает вследствие активного участия родителей в образовании ребенка, опережающим его познавательные потребности, и снижает мотивацию ребенка, его познавательную активность и самостоятельность [Андреева, 2019]. То есть, аффективная составляющая деятельности родителя выпадает и остается лишь когнитивный компонент, который ведет к редуцированной форме деятельности — поведению и набору определенных действий. Создается впечатление, что современный родитель стремится к уходу/бегству от близкого, интимного, эмоционального общения с собственными детьми через излишнюю интеллектуализацию воспитания и *цифровизацию* (по Я. Кальбитцеру). На наш взгляд, та же схема редуцированной формы деятельности работает при негативных тенденциях в отношении родительства, где выпадает когнитивный компонент, а остается лишь аффективная составляющая (часто негативно окрашенная). Например, при постоянном пребывании членов семьи в виртуальном пространстве (сеть Internet, социальные сети) — дистанцировании друг от друга в аналоговом мире, при супружеских конфликтах, эмоциональном отвержении и др. [Kalbitzer, Mell, 2014]. Можно подумать, что родительство качественно различно в зависимости от баланса этих составляющих деятельностной позиции родителей — когнитивной и аффективной. Вероятно, баланс составляющих деятельностной позиции создает условия для развития ответственного родительства, которое, в свою очередь, может быть связано с социальной ситуацией, где происходит развитие эмоционально благополучного ребенка. Мы попытались отразить это на схеме, представленной на Рисунке 1,

опираясь на представления Р.В. Овчаровой, Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса о компонентах родительства (ценностные ориентации супругов (семейные ценности); родительские установки и ожидания; родительское отношение; родительские чувства; родительские позиции; родительскую ответственность; стиль семейного воспитания) [Овчарова, 2003 ; Эйдемиллер, Юстицкис, 2008] в связи с компонентами жизнестойкости, разрабатываемыми Д.А. Леонтьевым.



**Рисунок 1 - Схема (модель) ответственного родительства и жизнестойкости**

В представленной схеме (Рисунок 1) включены наиболее важные, на наш взгляд, компоненты, которые теоретически могут быть связаны с жизнестойкостью. Компонент «установки и ожидания» супругов друг к другу как родителей связан со стремлением родителей к гармоничным супружеским отношениям, удовлетворенностью браком [Овчарова, 2003] и на схеме обозначен как «супружеский контакт». Можно предположить, что высокая жизнестойкость будет способствовать более конструктивному разрешению конфликтов, порою возникающих в процессе воспитания ребенка, способствуя «распределению»

ответственности (контроль, принятие риска) и выполнению взятых на себя функций и ролей с удовольствием (вовлеченность).

*Компонент «ценностные ориентации»* многообразен, специфичен для каждой семьи и отдельно для каждого родителя и может являться «базовым» для формирования *родительских установок и ожиданий* (Рисунок 1). Его понимание строится с опорой на анализ смысловых структур, онтологических представлений и социально-психологических и индивидуальных феноменов, которые может помочь раскрыть оценка жизнестойкости родителя. Зрелость личности и ее экзистенциальная ответственность перед собой и своим окружением (по И. Ялomu), решение онтологических вопросов: способности к самотрансценденции (по В. Франклу), «осмысленная жизнь», аутентичность (по Д.А. Леонтьеву) будут противостоять отчуждению от действительности и утрате реальности (по З. Фрейду, Э. Фромму), тяжелым последствиям переживаний дезадаптации и стресса (алкоголизм, наркомания, депрессия, навязчивость, суициды в сочетании с блокированной волей к смыслу) [Леонтьев, 2016 ; Осин, Леонтьев, 2007 ; Франкл, 1990 ; Фромм, 2015 ; Ялом, 2008]. Онтологические переживания («бытие») понимаются через динамику этого переживания (по А.С. Баранникову): сначала наступает онтологическая отстраненность, дистанцирование от чувств, а затем через чувствование основы бытия и его влияния на жизнь, человек вновь привносит чувствование «в онтологическое пространство переживания», открываясь новым экзистенциальным вопросам [Баранников, 2006]. У К. Наранхо жажда бытия и одновременно постижение утраты бытия становятся важными показателями здоровой личности [Наранхо, 2014]. Так и происходит переосмысление ценностей и поиск новых смыслов, с которыми сталкиваются взрослые, когда становятся родителями или переживают семейные и возрастные кризисы, возникающие в моменты «выбора» из двух жизненных программ — программы адаптации или программы самореализации (работы Д.А. Леонтьева и Р.А. Ахмерова). Гармоничное сочетание таких программ сложно осуществлять любому человеку, не только родителю [Леонтьев, 2011 ; Леонтьев, Смирнов, 2010]. Это выбор между самоактуализацией, духовным

ростом и «смертью заживо от опустошенности» (или «режима» автоматизма и обыденности) [Тарт, 1997].

Становится важной роль «конструктивной фрустрации» на пути развития жизнестойкости [Ванакова, Плотникова, 2014], в крайней форме, это — столкновение со смертью [Шварева, 2012 ; Maddi, Khoshaba, 1994]. В ситуации фрустрации или произошедшей травмы, жизнестойкий человек полагает, что он имеет возможность учиться как на позитивных, так и на негативных переживаниях опыта, способен обнаружить новый смысл произошедшего события [Maddi, Khoshaba, 1994]. Исследования смысловой саморегуляции жизнестойкого отношения к кризисным ситуациям показывают, что смыслообразование, смыслоосознание, смыслостроительство станут более эффективными при учете ряда факторов: оценка ситуации в контексте жизненных ценностей, ее осмысление с надситуативной позиции, положительная переоценка и снижение эмоциональной остроты событий [Сова, 2009]. Отрицательная обратная связь становится «краеугольным камнем» саморегуляции, но такие структуры как, защитные механизмы, копинг-стратегии, то есть операциональные ресурсы, и собственно резилентность могут мешать этому [Леонтьев, 2018 ; Леонтьев, 2016]. Здесь, на наш взгляд, проявляется «оборотная сторона» жизнестойкости, когда она может «мешать» саморазвитию, творчеству личности, переходя в «реактивную» жизнестойкость, стремящуюся к балансу и «уклонению» от изменений. Д.А. Леонтьев говорит о том, что наиболее сильный стресс или серьезная отрицательная обратная связь способны «включить» саморегуляцию (динамическое совладание) — чувствительность к происходящему «здесь и теперь» в условиях неопределенности и внести целесообразные корректирующие изменения на основе обратной связи (ресурсы личностного потенциала), когда происходит посттравматический рост через позитивную дезинтеграцию (по К. Домбровскому), и открываются экзистенциальные ресурсы для изменения [Леонтьев, 2018 ; Леонтьев, 2016 ; Сова, 2009]. «Осознание погружения во мрак — глубочайший аспект сознательного страдания, в то же время в мучениях этой боли каждый, кто в нее

погружается, находит источник самой драгоценной движущей силы для работы по изменению себя» [Наранхо, 2014, с. 80]. Родители часто сталкиваются с подобными ситуациями, требующими высокой чувствительности и гибкости, призывающими к быстрым решениям, включающим ресурсы личностного потенциала и процессы саморегуляции. Но не у всех бывает достаточно ресурсов и возможностей. Кризисные ситуации в родительстве связаны с проблемой выгорания (работы И.Н. Ефимовой, Т. Н. Фадеевой и др.).

У родителей старше 30-35 лет родительское выгорание может начаться на фоне снижения самооценки и определения роли родительства среди других сфер жизни [Ефимова, 2013]. Компонент жизнестойкости «вовлеченность», способен «сыграть» как положительную, так и отрицательную роль в родительском выгорании. Например, желание быть «идеальной матерью» (по Д.В. Винникоту, Ф.Дольто), которое может проявляться в специфическом поведении и установках - избыточное «вовлечение» и погружение в родительство, попытка родителей сделать «все правильно», «лучше, чем было в собственном детстве», максимально развивать ребенка с младенчества, отказ от личных интересов и др. Подобное поведение может маскироваться под «родительскую вовлеченность», но приводить к нарушению типов воспитания и родительскому выгоранию. Родительское выгорание связано со степенью дисфункциональности семьи и уровнем семейной тревоги [Эйдемиллер, Юстицкис, 2008]. Оно наблюдается в семьях с нетипичным ребенком, где фактором защиты может выступать высокая жизнестойкость родителей, способствующая повышению адаптационных возможностей семьи. Высокожизнестойкие родители обладают большими ресурсами для выстраивания гармоничного взаимодействия, их жизнестойкие убеждения позволяют семейной системе оставаться стабильной, преодолевать трудности, а принятие риска становится важным ресурсом [Хорошева, 2011].

*Компонент «родительские чувства» эмоционально окрашивает компонент «родительское отношение» и связан с ним (Рисунок 1) [Овчарова, 2003]. Родительская любовь — это высшее проявление родительских чувств, которое формируется в течение жизни человека [Спиваковская, 1988 ; Спиваковская,*

2000]. На наш взгляд, в совокупности с высокой жизнестойкостью родительская любовь не только создает благополучные условия для развития своего ребенка, надежную привязанность, но и влияет на используемый тип воспитания: дает разумную свободу, проявляя оптимальный уровень заботы и ответственности за своего ребенка, не вступая в симбиотические отношения. Когда между двумя личностями контакт, а не слияние, они не только уважают мнения, вкусы и интересы другого, но и активно приветствуют оживление и радость, которые приносит разрешение разногласий [Наранхо, 2014]. Родительские чувства и отношение отражаются на *типах воспитания* (Рисунок 1), что изучено намного подробнее, чем влияние родительской жизнестойкости [O'Sullivan et al. и др].

Немногочисленные исследования *родительской жизнестойкости* и *эмоционального благополучия детей* показывают, что отцы, имеющие высокий уровень жизнестойкости, активно участвуют в воспитании своих детей и продолжают вносить «романтические нотки» в отношения с супругой, прожив вместе более 10 лет [Нома, 2012]. Жизнестойкость родителей смягчает последствия стигматизации при низких показателях социализации ребенка с нарушениями развития, позволяет родителям быть более терпимыми в отношении своего ребенка и семьи, игнорируя негативное поведение окружающих [McLean, Halstead, 2021]. При этом отмечается, что семейная жизнестойкость/устойчивость (family resilience) снижает вероятность возникновения у детей именно поведенческих проблем, но не проблем из спектра интернальных расстройств (депрессия, тревога и др.) [Volbocean et al., 2022].

Лонгитюдное исследование индонезийских ученых Ю. Видьявати с соавт. показало взаимосвязь современного «позитивного» родительства, стилей воспитания, родительской жизнестойкости (parental resilience) и качества жизни детей с трудностями развития, акцентируя внимание на компоненте жизнестойкости «контроль» и предлагая следующую модель родительской жизнестойкости:

– знание характеристик ребенка с нарушениями развития и умение контролировать его поведение;

- способность воспринимать социальную поддержку, делиться опытом с другими родителями, снижая материнский стресс;
- позитивное восприятие своего родительства; принятие трудностей в развитии своих детей как части родительства, эффективное использование копинг-стратегий, связанных с переосмыслением нарушений развития своих детей;
- гибкая адаптация стиля воспитания и детско-родительские отношений под потребности своих детей.

Интересно, что исследование демонстрирует культурные и социальные отличия родительской жизнестойкости в «незападных» странах, в которых большое значение имеет позитивное принятие своей родительской роли через веру в испытание, посланное Богом, и в судьбу, которая предначертана (вера, ценностные ориентации; установки и ожидания) [Иванова, Шаповаленко, 2023].

Жизнестойкость как интегральная личностная компетенция может быть связана с особой сферой деятельности взрослого — ответственным родительством системой детско-родительских отношений и построением семейных отношений (на схеме — «супружеский контакт»), что показано стрелками на схеме Рисунка 1 [Овчарова, 2019 ; Эйдемиллер, Юстицкис, 2008]. Некоторые из выделенных компонентов мы попытаемся эмпирически проверить, что будет описано в следующей главе.

### Резюме

- Родительство исследуется с позиции социальных вызовов и вариативности практик семейного воспитания (традиционное /модальное и современное/ немодальное родительство). Исследователи немодального родительства выделяют позитивные (ответственное родительство и др.) и негативные тенденции (сверхвключенное родительство, эмоциональная дистанция и др.).
- Родительство системно детерминировано, многогранно, обладает многоуровневой сложной структурой (установки и ожидания / супружеский

контакт; ценностные ожидания / родительские установки и ожидания; родительские чувства; родительское отношение; тип воспитания).

– «Ответственное родительство» понимается нами как *активная деятельностная позиция* родителей по отношению к воспитанию и развитию ребенка. Возможно, родительство качественно различно в зависимости от баланса «составляющих» деятельностной позиции родителей — когнитивной и аффективной, который, в свою очередь, может быть связан с социальной ситуацией развития эмоционально благополучного ребенка.

– Высокожизнестойкие родители обладают большими ресурсами для выстраивания гармоничного взаимодействия, их жизнестойкие убеждения позволяют семейной системе оставаться стабильной, а принятие риска становится важным ресурсом.

– В нашей теоретической модели предполагается связь ответственного родительства (как особой сферы деятельности взрослого) и жизнестойкости (как интегральной личностной характеристики).

## Выводы по второй главе

1. На основании широкого аналитического обзора отечественных и зарубежных исследований мы установили, что жизнестойкость представляет собой интегральную личностную компетенцию, которая помогает активно и творчески проживать свою жизнь и эффективно преодолевать стрессогенные события, преобразуя их в возможности для гармонизации своей личности.

2. Выделяют этапы в исследовании жизнестойкости (resilience) и близкие к ней понятия «hardiness» (в переводе с англ. — выносливость), жизнеспособность и др.). Жизнестойкость исследуется как часть концепции резильентности, личностного потенциала в русле ценностно-смыслового подхода или как адаптация к сложным жизненным ситуациям.

3. Жизнестойкость может характеризоваться как активная или реактивная. Выделяют типы: жизнестойкое отношение и жизнестойкое поведение, и две стороны жизнестойкости: психологическую и деятельностную.

4. Жизнестойкость включает в себя компоненты: вовлеченность, контроль, принятие риска. Жизнестойкость активно развивается, начиная с подросткового возраста, своего пика достигает во взрослости, постепенно снижаясь в пожилом возрасте. Исследований жизнестойкости родителей недостаточно, важно понять будут ли иметь значение (и какое) качества жизнестойкой личности при реализации взрослым своей родительской функции /позиции.

5. Жизнестойкость родителей становится важным фактором в становлении и формировании ответственного родительства, семейной системы и поддержки ЭБ ребенка в семье. «Ответственное родительство» понимается нами как *активная деятельностная позиция* родителей по отношению к воспитанию и развитию ребенка, Возможно, родительство качественно различно в зависимости от баланса «составляющих» деятельностной позиции родителей — когнитивной и аффективной, который, в свою очередь, может быть связан с социальной ситуацией развития эмоционально благополучного ребенка. В нашей

теоретической модели предполагается связь ответственного родительства (как особой сферы деятельности взрослого) и жизнестойкости (как интегральной личностной характеристики), включающей в себя компоненты родительства (ценностные ориентации супругов (семейные ценности); родительские установки и ожидания; родительское отношение; родительские чувства) в связи с компонентами жизнестойкости.

### ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ИХ РОДИТЕЛЕЙ

#### 3.1. Дизайн и процедура исследования

Дизайн исследования выстроен, согласно **объекту исследования** — эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста, **предмету исследования** — связь ЭБ детей дошкольного возраста и жизнестойкости их родителей, и его **цели** — выявить связи между ЭБ детей дошкольного возраста и жизнестойкостью их родителей. Центральная общая **гипотеза исследования** предполагает, что эмоциональное благополучие ребенка дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей. Матери и отцы, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, выстраивая эффективные и гармоничные супружеские и детско-родительские отношения, способны создать благоприятную социальную ситуацию развития как основу эмоционального благополучия дошкольников. В частных **эмпирических гипотезах** проверяются следующие предположения:

1. Существует связь ЭБ детей дошкольного возраста и уровня жизнестойкости их родителей (матерей, отцов).
2. Существует связь ЭБ детей дошкольного возраста и уровня выраженности негативных (нарушенных) стилей воспитания у их родителей (матерей и отцов).
3. Существует связь ЭБ детей дошкольного возраста и уровня выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов.

В связи с чем, сформулированы **задачи эмпирического исследования**:

1. Разработать и применить методический комплекс, позволяющий оценивать ЭБ детей дошкольного возраста.
2. Определить уровни ЭБ ребенка дошкольного возраста, участвующих в исследовании.
3. Определить уровни жизнестойкости родителей (матерей и отцов), стиль детско-родительских отношений, индивидуально-специфические защитные модели родителей в ситуации супружеских конфликтов.

4. Выявить и проанализировать связи между ЭБ детей дошкольного возраста и жизнестойкостью их родителей, особенностями детско-родительских отношений, индивидуально-специфическими защитными моделями родителей в ситуации супружеских конфликтов.

**Эмпирической базой исследования** были детские сады ВАО г. Москвы, входящие в образовательный комплекс ГБОУ СОШ № 1282 (ДО №1813, ДО №2198, ДО №1205). Состав **выборки**: всего 441 человек, а именно: группа детей (N=141) в возрасте от 5 до 7 лет (M=6,12, SD=0,66), из которых 90 мальчиков и 51 девочка; группа их родителей (N=282) в возрасте от 30 до 34 лет (M=32,67, SD=1,55), включая 141 отца и 141 мать, уровень образования — преимущественно высшее, реже — среднее профессиональное; все семьи полные, нуклеарные, с одним ребенком; группа педагогов дошкольного образования (N=18) в возрасте от 38 до 40 лет (M=39,55, SD=0,85), из которых 3 учителя-логопеда, 1 педагог-психолог, 14 воспитателей, все респонденты женского пола, образовательный уровень — высшее, стаж работы — от 10 лет (отметим, что первоначальный объем выборки составлял 495 человек (дети и родители), но анкеты 24 семей были исключены из исследования в связи с низкими показателями шкалы лжи по методике «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук).

Условия проведения диагностики детей соответствовали их возрастным возможностям, а также режиму дня и месту проведения (определенные дни недели (вторник, среда, четверг) и время дня (утро), место проведения (кабинет психолога); форма проведения — очно, индивидуально; все участники добровольно и без вознаграждения принимали участие в исследовании, по результатам которого каждой семье и сотрудникам учреждений была дана обратная связь в виде индивидуальных рекомендаций и консультаций.

**Эмпирический этап исследования включал подэтапы.**

*Поисковый.* Исследование ЭБ ребенка дошкольного возраста и систематизация полученных данных в форме выделения групп с различными уровнями ЭБ детей.

*Этап валидации и измерения дополнительных переменных.* Проверка надежности методического комплекса для оценки ЭБ детей. Исследование жизнестойкости родителей, стиля детско-родительских отношений и использования родителями индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов.

*Описательно-интерпретационный этап.* Оценка и анализ полученных результатов исследования по проблеме ЭБ детей дошкольного возраста и жизнестойкости их родителей.

Использовались следующие **эмпирические методы исследования:** метод опроса, тестирование, проективные методы.; **методы статистического анализа данных:** количественный анализ данных исследования проводился с использованием ПО WPS Office (Excel) for Windows XP, статистического пакета SPSS for Windows (версия 14.0, 21.0) — анализ распределений (критерий Колмогорова-Смирнова); анализ различий (критерий Н Краскела-Уоллиса), оценка надежности и согласованности (коэффициент альфа Кронбаха); корреляционный анализ данных (коэффициент корреляции Пирсона); факторный анализ данных методом главных компонент.

Процедура исследования строилась, согласно подобранным **методикам для оценки ЭБ ребенка:**

1. Анкета для родителей «Психологический анамнез» (Г.В. Бурменской, в нашей модификации) [Бурменская и др, 1990];
2. Анкета для педагогов «Лист экспертной оценки» («Карта наблюдений» Л. Стотта в нашей модификации) [Диагностика психического развития детей..., 1992 ; Рабочая книга школьного психолога..., 1991 ; Регуш, 1996];

3. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен);
4. Тест «Лесенка» (в модификации А.М. Прихожан);
5. Проективный тест «Рисунок семьи» (в модификации А.Л. Венгера).

**Для оценки детско-родительских отношений и особенностей личности родителей:**

1. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис);
2. Опросник «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук);
3. Тест жизнестойкости (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой).

#### *Описание методик исследования детей*

Подобранный нами комплекс методик по оценке ЭБ ребенка дошкольного возраста необходимо описать дополнительно, в связи с их модификацией. Он предполагает комплексную оценку ЭБ дошкольника через анализ личностных особенностей ребенка, развития его эмоционально-волевой сферы, поведения, особенностей общения со сверстниками и взрослыми, невротических проявлений (телесного дистресса), что представлено в Таблице 2.

**Таблица 2 - Комплекс методик для оценки показателей ЭБ дошкольника**

Методики / Показатели	Лист экспертной оценки	Тест тревожност и	Тест Лесенка	Тест Рисунок семьи	Анк ета Психологич еский анамнез
Самооценка	+	+	+	+	-
Уверенность в себе	+	-	+	+	+
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в	+	+	-	+	-

общении, безопасности, защите)					
Наличие мотивации и интереса	+	-	-	-	+
Наличие элементарных ценностных представлений	+	-	-	-	+
Эмоциональный фон, настроение	+	+	-	+	+
Уровень агрессивности	+	-	-	+	+
Уровень тревожности	+	-	-	+	+
Наличие страхов	+	-	-	+	+
Взаимоотношения с детьми	+	+	-	+	+
Взаимоотношения со взрослыми	+	+	+	+	+
Эмпатия, умение сопереживать	+	-	-	-	+
Фантазирование	+	-	-	-	+
Активность в образ. и свободной деятельности	+	-	-	-	+
Наличие предметной и/или с/р игры	+	-	-	-	+
Самоконтроль	+	-	-	+	+
Импульсивность	+	-	-	+	-
Телесный дистресс	+	-	-	-	+

В Таблице 2 предложена модель диагностики, которая может быть использована психологом образовательного учреждения в качестве мониторинга ЭБ, личностных особенностей детей, анализа психологического климата в семье, выделения факторов риска в развитии дошкольников. Используя комплекс данных методик, становится возможным оперативно и на ранних этапах выявить

детей группы риска и спланировать профилактическую коррекционно-развивающую работу, привлекая педагогов и родителей. Участие в диагностической работе педагогов в качестве экспертов помогает не только дать более полную информацию о состоянии детей, но и скоординировать взаимодействие психолога с педагогами (консультации по вопросам развития детей, круглые столы, практическая помощь, психологическое просвещение, оптимизация педагогического стиля общения с детьми группы риска и т.д.).

Оценка ЭБ ребенка дошкольного возраста осуществляется в несколько этапов:

1 этап. Проведение диагностического обследования по предложенным методикам («Лесенка», «Рисунок семьи», «Тест тревожности», анкета «Психологический анамнез», анкета «Лист экспертной оценки»). Подробное описание бланков дано в Приложении Б.

2 этап. После проведения диагностики, данные обрабатываются и анализируются согласно предложенным нами схемам по каждой методике, что подробнее описано в Приложение В, Г, Д, Е, Ж, И. Обработка и интерпретация результатов проводилась согласно авторским схемам, включая количественный и качественный характер (интерпретация открытых вопросов перед «кодированием»). Для оценки ЭБ интегральный показатель рассчитывался как сумма баллов по всем соответствующим пунктам комплекса методик. Каждый из показателей определяется с помощью одной или нескольких из предложенных методик (для детей, родителей, педагогов), при наличии показателя, в бланке ставится первичный балл (бинарная шкала: 1 б. - есть признак, 0 б. - отсутствие признака). Далее баллы суммируются (простое суммирование), образуя общий коэффициент ЭБ по каждой методике.

3 этап. Количество баллов ЭБ по каждой методике у конкретного ребенка заносится в сводную таблицу. Баллы суммируются, и определяется уровень ЭБ каждого ребенка. Максимальное значение — 232 балла, минимальное — 0 баллов. Путем подсчета среднего арифметического, выделены 3 уровня эмоционального благополучия: высокий уровень — от 156 до 232 балла, средний уровень — от 78

до 155 баллов, низкий уровень — от 0 до 77 баллов. Расчет среднего арифметического позволяет оценить положение и результат каждого отдельного объекта исследования по отношению к среднему показателю. Не серийный, не циклический, а срезовой характер исследования и объем выборки, применение методик в ином их понимании, все это допускает использование при обработке данных среднего арифметического вместо среднеквадратического отклонения (дисперсии), которое оценивает скорее меру погрешности и планируется использовать в дальнейшем как перспектива исследования. Кроме того, среднеквадратическое отклонение — достаточно специализированный для понимания метод, а наш инструмент, в том числе, направлен на практическое использование педагогами и психологами, которые могли бы самостоятельно обрабатывать результаты, используя комплекс методик. Согласимся, что среднее арифметическое не относится к «робастной статистике», оно подвержено «отклонениям» в случае больших коэффициентов асимметрии, но их не обнаружено в нашей выборке (см. «сырые» данные исследования в репозитории психологических исследований <https://ruspsydata.mgppu.ru/> , доступ по запросу). Отметим, что цель данного статистического анализа - ранжировать детей по группам риска, в связи с чем используется нормативное (заданное авторской моделью) деление на уровни ЭБ детей и среднее арифметическое, выделяются 3 уровня эмоционального благополучия (высокий уровень, средний уровень, низкий уровень).

Подчеркнем, что мы не разделяем показатели ЭБ детей в семье и в ДОО, так как, на наш взгляд, они взаимосвязаны и едины для ребенка и не могут принципиально меняться в зависимости от того, где пребывает ребенок. Важно, что обследование детей проходило в индивидуальной форме, в знакомой и комфортной для них обстановке кабинета педагога-психолога, что создавало предсказуемость и снижало тревогу ребенка, связанную с обследованием в учреждении.

**Анкета для родителей «Психологический анамнез».** Разработана нами на основе рекомендаций Г.В. Бурменской по проведению интервью с родителями, и

ее цель состоит в определении факторов риска ЭБ детей дошкольного возраста и их текущего эмоционального состояния (см. Приложение В, Таблица В.1). Анкета состоит из трех блоков и помогает собрать общие сведения о ребенке и семье (первый блок), прояснить вопросы о беременности, родах и послеродовом периоде матери (второй блок), собрать актуальную информацию о раннем и дошкольном детстве. Вопросы второго блока и частично третьего блока (секторы № 1, 2, 3) помогают составить представление о наличии факторов риска в развитии ребенка. Вопросы и утверждения третьего блока (секторы № 4, 5) соотносятся с признаками ЭБ в предложенной нами модели анализа ЭБ дошкольников по пяти доменам (направлениям) и включают 15 показателей (из 18) (см. Таблицу 2).

**Анкета для педагогов «Лист экспертной оценки».** Используется для диагностики факторов риска ЭБ детей дошкольного возраста и их текущего эмоционального состояния на основе длительного наблюдения педагогами, логопедами, психологами (см. Приложение Г, Таблица Г.1). Таким образом, экспертная оценка специалиста дает возможность получить картину эмоционального состояния и выявить возможные факторы риска в развитии ребенка, отмечается наличие или отсутствие представленных специалисту утверждений. В основу наблюдения взяты 11 симптомокомплексов из 16, предложенных Л. Стоттом в методике для школьников «Карта наблюдений» (Д - депрессия., У - уход в себя, ТВ - тревожность по отношению к взрослым, ВВ - враждебность по отношению ко взрослым, ТД - тревога по отношению к детям, ВД - враждебность к детям, ЭН - эмоциональное напряжение, НС - невротические симптомы, С - неблагоприятные условия среды, Б - болезни и органические нарушения, Ф - физические дефекты), модифицированных в связи с возрастными особенностями дошкольного возраста, интерпретация которых изменена, согласно предложенной нами модели анализа эмоционального благополучия дошкольников по 18 показателям (см. Таблицу 2).

**Тест тревожности «Выбери нужное лицо»** (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) оценивает тревожность ребенка в типичных для него жизненных ситуациях, где

соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени (см. Приложение Д, Таблица Д.1). Кроме определения тревожности данная методика, согласно нашей модели оценки ЭБ дошкольника, может позволить оценить такие 6 показателей как: самооценка, степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите), настроение, взаимоотношения со сверстниками, взаимоотношения со взрослыми, тревожность.

**Тест «Лесенка» (в модификации А.М. Прихожан)** помогает определить ЭБ ребенка - дошкольника по 3 показателям: самооценка, уверенность в себе, особенности общения с взрослыми (см. Приложение Е). Вопросы теста помогут понять степень уверенности ребенка в семье и определить его самооценку (вопрос №1) и определить особенности оценивания семьей самого ребенка «его глазами», а также показать особенности взаимоотношений с взрослыми (вопрос №2).

**Проективный тест «Рисунок семьи» (в адаптации А.Л. Венгера)** помогает выявить особенности семейных и детско-родительских отношений, а также позволяет оценить переживания ребенком своего места в семье, выявить особенности отношения ребенка к членам своей семьи «глазами ребенка» (см. Приложение Ж, Таблица Ж.1). Согласно выработанной нами модели оценки ЭБ ребенка, мы выделили 11 показателей, которые соотносятся с формальными показателями рисунка.

Таким образом, мы использовали методики различного типа, ориентированные на работу с детьми, педагогами и родителями. Для педагогов и родителей выбран наиболее популярный и быстрый способ сбора информации — анкетирование. Отметим, что заполнение анкеты педагогами основано на методе структурированного невключенного наблюдения за детьми, что снижает вероятность искажений со стороны наблюдающего. Анкетирование родителей проводилось с использованием бумажных носителей, родители заполняли опросники самостоятельно, позже происходило обсуждение результатов на индивидуальной консультации, что также способствует большей достоверности полученных данных. Выбор для детей проективных методик был сделан с учетом психологических особенностей дошкольников, для которых ситуация

обследования естественна и наиболее привлекательна в форме рисования или рассматривания картинок, а также в связи с интересом скорее к качественной, а не только к количественной диагностике детского развития [Акулина, Терехина, 2012 ; Косенкова, 2008 ; Соколикова, 2009 ; Farokhi, Hashemi, 2011]. Отмечаются и недостатки проективного метода: инструментальные ошибки и ошибки психодиагноста, методики недостаточно стандартизированы, при интерпретации наблюдается влияние личности психолога, что мы постарались учесть при анализе результатов, используя дополнительные источники данных о развитии детей посредством анкет и опросников для взрослых [Акулина, Терехина, 2012 ; Косенкова, 2008 ; Соколикова, 2009]. Срезовой характер диагностического обследования детей в нашем исследовании связан с тем, что нам необходимо исследовать связь между ЭБ дошкольников и некоторыми особенностями родителей, чтобы прояснить возможные причины и факторы нарушений ЭБ детей. Не смотря на это, учитывая возрастные особенности протекания дошкольного периода развития, мы не можем говорить полноте полученной нами картины ЭБ, но, надеемся, что посредством привлечения разных источников информации о ребенке, в лице его родителей, педагогов, педагогов-психологов, которые могут наблюдать ребенка в динамике и длительное время, при помощи анализа ими продуктов деятельности ребенка, можно дать достаточно подробное описание его состояния, учитывая и ситуативные проявления в методиках.

#### *Описание методик исследования родителей*

Анализ жизнестойкости родителей, детско-родительских отношений и использования родителями индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов проведен с помощью надежных и хорошо зарекомендовавших себя методик, однако для характеристики социальной ситуации развития, на которую были нацелены данные методики, возникла необходимость модифицировать их количественную обработку, чтобы иметь возможность использовать методы математической статистики и сравнивать полученные данные. Описание, бланки, **особенности нашей обработки** данных

методик представлены в приложении (см. Приложение И, Таблица И.1, Таблица И. 2).

**Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)**  
(Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) [Эйдемиллер, 1996].

Авторы выделяют **стили семейного воспитания** и их возможные сочетания. Особенно важное значение имеют устойчивые сочетания, формирующие следующие **типы неправильного воспитания**.

Основные шкалы (типы воспитания):

- Потворствующая гиперпротекция (ПГ).
- Доминирующая гиперпротекция (ДГ).
- Жестокое обращение (ЖО).
- Эмоциональное отвержение (ЭО).
- Повышенная моральная ответственность (ПМО).
- Гипопротекция (безнадзорность) (Гипо).

Дополнительные шкалы (возможные причины нарушения типа воспитания):

- Расширение сферы родительских чувств (РРЧ).
- Предпочтение в подростке детских качеств (ПДК).
- Воспитательная неуверенность родителей (ВН).
- Фобия утраты ребенка (ФУ).
- Неразвитость родительских чувств (НРЧ).
- Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК).
- Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (ВК).
- Предпочтение мужских качеств (ПМК).
- Предпочтение женских качеств (ПЖК).

Мы выделили условные уровни выраженности **негативных стилей воспитания** с целью дальнейшей статистической обработки данных (см. Приложение И, Таблицу И.1). Уровни выраженности негативных стилей воспитания — это склонность использовать их, которую мы определяем, исходя из таблицы И.1 «Диагностика типов семейного воспитания» для установления типа неправильного семейного воспитания. Термин «неправильное воспитание»

из оригинала методики мы нивелируем и вводим числовые параметры выраженности его «составляющих» - стилей, поэтому данные методики мы оцениваем так: *низкий уровень выраженности негативного стиля воспитания — родители не используют негативные стили воспитания, средний уровень — используют один или несколько стилей негативного воспитания; высокий уровень — используются все стили воспитания, заложенные в тот или иной тип неправильного воспитания, присутствует выраженный сформированный тип неправильного воспитания.*

**Опросник «Реакции супругов на конфликт»** (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук) - методика позволяет диагностировать восприятие и понимание супругами друг друга и конфликтной ситуации, а также индивидуально-специфические защитные паттерны супругов [Кочарян, Кочарян, 1994]. Опросник состоит из 89 утверждений, которые оцениваются по 8 шкалам.

#### **Шкалы:**

Шкала неконструктивных установок на брак (НУ) диагностирует такие виды установок брачного партнера, которые дезинтегрируют семейную структуру, препятствуют терапевтической реконструкции супружеских отношений.

Шкала депрессии (Д) включает утверждения, выражающие 3 вида депрессии: классическую («заторможенность», замедленность аффекта и интеллекта), астеническую (слабость, вялость и т.п.) и апатическую (снижение интереса, безразличие), а также чувство вины, которое может включаться в депрессию.

Шкала протективных механизмов (ПМ) диагностирует тот тип защит, который приводит к недопущению в сознание психотравмирующей информации (вытеснение, отрицание затруднений, регрессия и т.п.).

Шкала дефензивных механизмов (ДМ) диагностирует тот тип защит, который обозначен как «реинтерпретативная активность — психотравмирующая информация допускается в сознание за счет ее искаженной реинтерпретации (рационализация, изоляция, интеллектуализация и т.п.).

В шкалу агрессии (А) вошли утверждения, связанные как с прямой физической и вербальной агрессией, так и со смещенной.

В шкалу соматизация тревоги (СТ) включены утверждения, касающиеся общей соматизации (голова — сердце — желудок, общая озабоченность здоровьем).

Шкала фиксации на психотравме (Ф) включает утверждения, свидетельствующие о «застревании» аффекта и интеллекта на психической травме.

По каждой шкале методикой предусмотрены уровни выраженности признака: менее 30 баллов - выраженность низкая, если 30-70 баллов — наблюдается средняя выраженность признака, свыше 70 баллов – признак ярко выражен. Признак - это то, что измеряет шкала.

**Тест жизнестойкости** (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой) [Леонтьев, Рассказова, 2024]:

**Компоненты:**

- Вовлеченность
- Контроль
- Принятие риска.

Полученные результаты сравниваются с нормативными, позволяя выделить три уровня жизнестойкости и отдельно по каждому компоненту: высокий, средний и низкий.

### 3.2. Результаты исследования и их анализ. Обсуждение результатов

Полные данные исследования загружены в репозиторий психологических исследований <https://ruspsydata.mgppu.ru/> и частично представлены в Приложении.

#### 3.2.1. Результаты и анализ показателей эмоционального благополучия детей дошкольного возраста

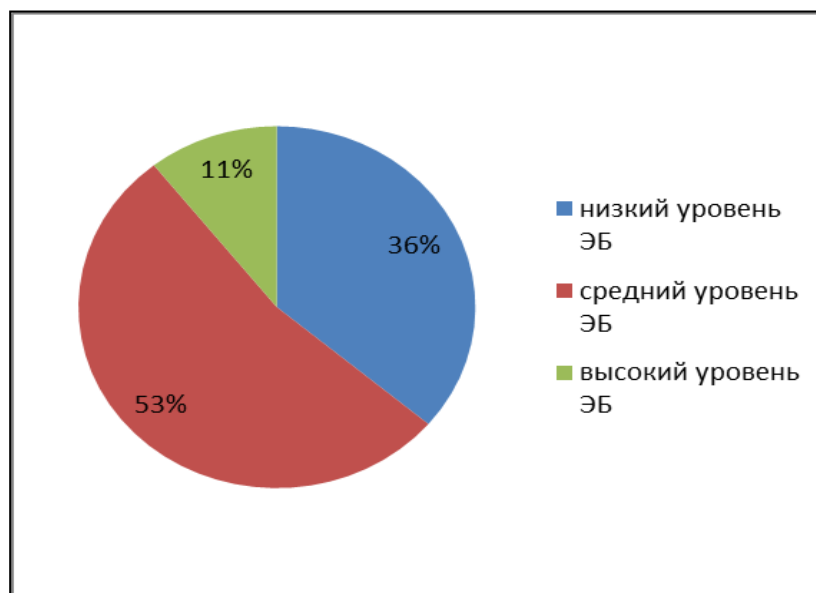
Общая характеристика выборки исследования детей в результате психодиагностического обследования по комплексу методик для оценки ЭБ отражена в Таблице 3.

**Таблица 3 - Сводные результаты ЭБ детей по комплексу методик**

Уровни ЭБ	Методика 1 «Лист экспертной оценки педагогов»		Методика 2 «Тест тревожности»		Методика 3 «Лесенка»		Методика 4 «Рисунок семьи»		Методика 5 Анкета «Психологический анамнез»	
	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	Количество детей/%	
Высокий	2	8,51%	2	8,51%	2	8,51%	5	10,64%	5	10,64%
Средний	2	51,06%	0	63,83%	2	51,06%	0	42,55%	4	59,57%
Низкий	7	40,43%	9	27,66%	7	40,43%	6	46,81%	2	29,79%

Согласно Таблице 3, достаточно большое количество детей обнаружено с низким уровнем ЭБ и со средним уровнем ЭБ по каждой методике.

Общее распределение детей по уровню выраженности ЭБ (общий балл), графически представленное на Рисунке 2.



**Рисунок 2 - Диаграмма результатов распределения детей по уровню выраженности ЭБ**

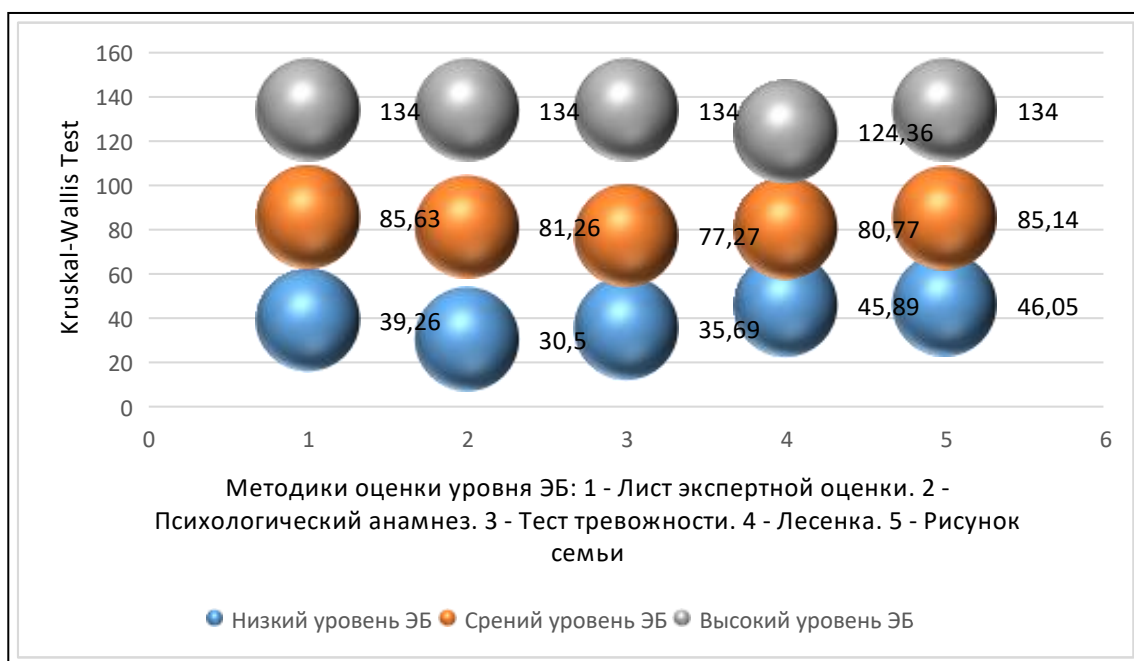
Общее распределение детей по уровню выраженности ЭБ (общий балл), графически представленное на Рисунке 2, показывает, что высокий уровень ЭБ был выявлен у 11% исследуемых детей (из которых: 6 мальчиков и 9 девочек), средний уровень ЭБ выявлен у 53% (из которых: 51 мальчик и 24 девочки), низкий уровень ЭБ определен у 36% дошкольников (из которых: 33 мальчика и 18 девочек).

К математическому анализу была представлена групповая матрица из 6 шкал, включающих переменные по 5 методикам и 1 переменную — итоговый уровень ЭБ (интегральный показатель ЭБ). В соответствии с логикой исследования, нормальность распределения оценивалась по критерию Колмогорова-Смирнова. Согласно данным анализа, выявлено, что распределение не близко к нормальному (значимость ниже  $p > 0.05$ ). Несмотря на это, мы использовали коэффициент параметрической корреляции Пирсона для более полного описания результатов разрабатываемого нами комплекса методик для оценки ЭБ детей, через меру линейной зависимости, а не монотонной связи, как происходит при использовании критерия Спирмена. Обоснованием выбора критерия Пирсона является также то, что, во-первых, выборка достаточно большая ( $> 100$ ) и выбор коэффициента корреляции уже не играет такого значения

как при меньшей выборке, где распределение не подчинялось бы нормальному. Во-вторых, корреляция Пирсона обеспечивает более прямую сопоставимость с результатами других исследований (по С. J. Kowalski) [Kowalski, 1972].

**Анализ различий.** Сравнительный анализ показателей по шкалам комплекса методик для оценки ЭБ ребенка по критерию Н Краскела-Уоллиса графически отражен на Рисунке 3.

Тест Краскела-Уоллиса был проведен по результатам данных трех групп детей с низким (А), средним (В) и высоким уровнем (С) ЭБ по 5 методикам показал **значимые различия**.



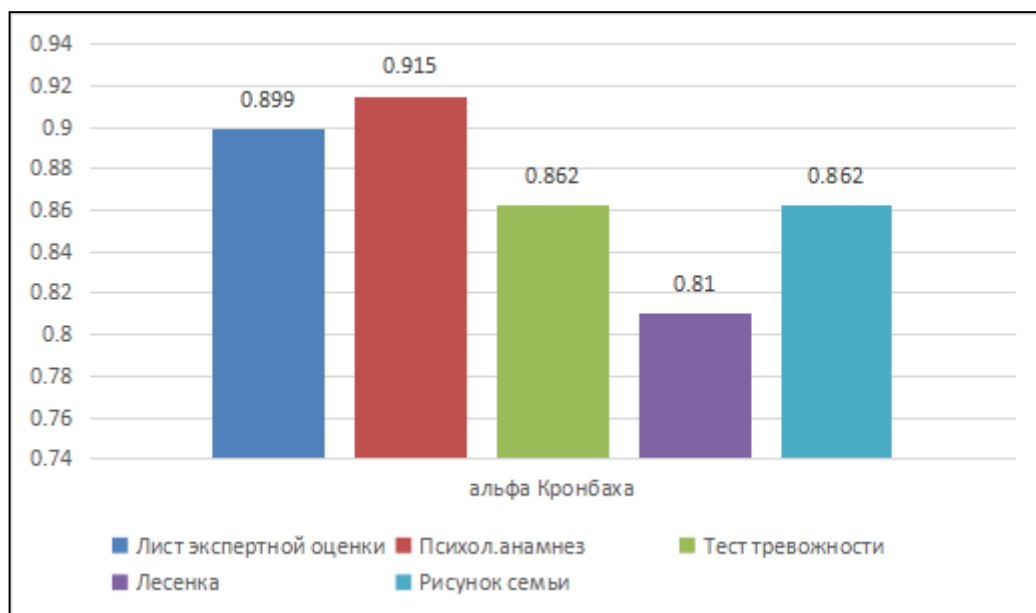
**Рисунок 3 - Диаграмма анализа различий по критерию Н Краскела-Уоллиса для методик оценки ЭБ ребенка**

Анализ Рисунка 3, показывает, что графическое представление Критерия Н для каждой группы детей с низким, средним и высоким уровнем ЭБ по каждой методике оценивает общую сумму перекрещивающихся зон и, очевидно, что их суммарная область наложения очень мала (по методике «Тест тревожности», «Лесенка», «Рисунок семьи» в группах с низким и средним уровнем ЭБ), а это значит, что различия **достоверны**. Числовые показатели говорят о том же: различия по методике «Лист экспертной оценки» между суммами рангов 39,26

(А), 85,63 (В) и 134 (С) были существенными,  $H(2, n = 141) = 90,116, P = .000$ . Различия по методике «Психологический анамнез» между суммами рангов 30,50 (А), 81,26 (В) и 134 (С) были существенными,  $H(2, n = 141) = 96,920, P = .000$ . Различия по методике «Тест тревожности» между суммами рангов 35,69 (А), 77,27 (В) и 134 (С) были существенными,  $H(2, n = 141) = 77,601, P = .000$ . Различия по методике «Лесенка» между суммами рангов 45,89 (А), 80,77 (В) и 124,36 (С) были существенными,  $H(2, n = 141) = 61,704, P = .000$ . Различия по методике «Рисунок семьи» между суммами рангов 46,05 (А), 85,14 (В) и 134 (С) были существенными,  $H(2, n = 141) = 75,817, P = .000$ . Таким образом, мы можем говорить о том, что три группы детей с разным общим уровнем ЭБ (интегральным показателем), получаемым в связи с применением комплекса методик, имеют значимые, достоверные различия и выделяются не случайным образом.

#### **Оценка надежности и валидности комплекса диагностических методик.**

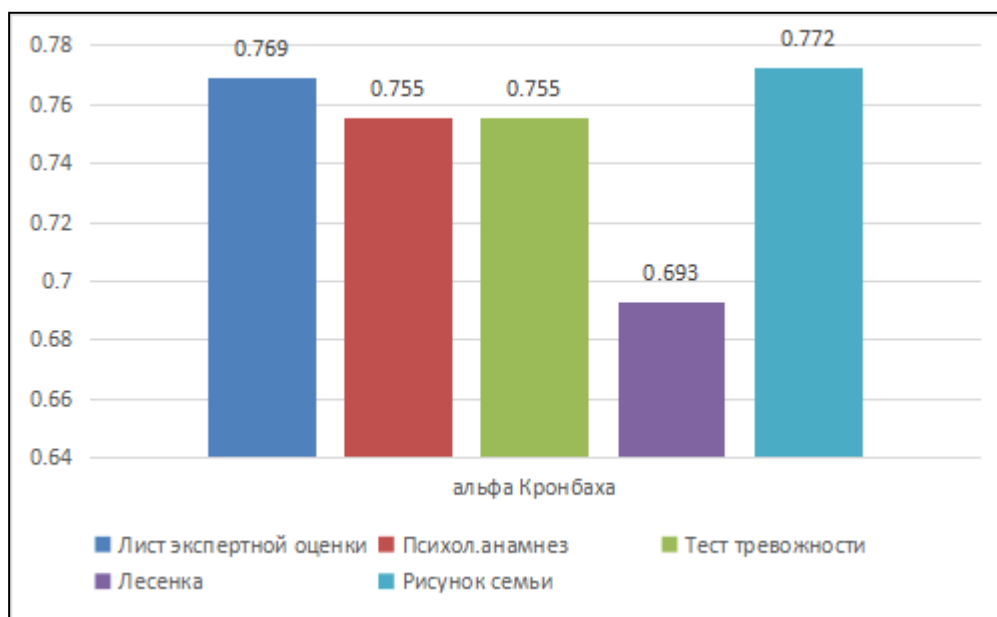
Надежность и согласованность комплекса методик по оценке ЭБ ребенка исследовалась с помощью коэффициента Cronbach's Alpha и графически отображена на Рисунке 4.



**Рисунок 4 - Диаграмма результатов анализа комплекса методик для оценки ЭБ ребенка с помощью коэффициента альфа Кронбаха**

Согласно показателям на Рисунке 4, анализ каждой методики по оценке ЭБ ребенка позволяет говорить о том, что альфа Кронбаха превышает значимый уровень надежности и согласованности и интерпретируется как «хорошее» и «очень хорошее», особенно по методике «Психологический анамнез» (0,915) и «Лист экспертной оценки» (0,899), наименьшие значения по методике «Лесенка» (0,810). Общий показатель надежности для комплекса методик — коэффициент Cronbach's Alpha равен 0,919, что интерпретируется как «очень хорошее». Однако, стоит учитывать возможные погрешности в выборе показателей (их формулировка, смысловое значение и пр.), а также в объеме выборки, и связанные с этим особенности расчета альфа Кронбаха, то есть стоит критически подойти к ее достоверности.

Надежность и согласованность *шкал (показателей) внутри* каждой методики по оценке ЭБ ребенка оценивалась с помощью коэффициента Cronbach's Alpha и графически представлена на Рисунке 5.



**Рисунок 5 - Диаграмма результатов анализа шкал по методикам оценки ЭБ ребенка с помощью коэффициента альфа Кронбаха**

Согласно показателям на Рисунке 5, анализ шкал внутри каждой методики по оценке ЭБ ребенка позволяет говорить о том, что альфа Кронбаха превышает

значимый уровень надежности и согласованности и интерпретируется как «достаточное». Это означает достаточную надежность и внутреннюю согласованность используемого комплекса методик, особенно по шкалам методик «Лист экспертной оценки» (0,769) и «Рисунок семьи» (0,772), наименьший показатель также по методике «Лесенка» (0,693). Не смотря на возможные погрешности в выборе шкал, а также в «качестве» выборки, и связанные с этим особенности расчета альфа Кронбаха, все же можно сказать, что комплекс методик по оценке ЭБ ребенка достаточно надежен и каждая методика внутренне согласована, наименьшие показатели выявлены по методике «Лесенка», что может быть связано с малым количеством шкал в самой методике, наибольшие значения выявлены по методикам «Лист экспертной оценки», «Психологический анамнез» и «Рисунок семьи».

Достаточная надежность и внутренняя согласованность методик позволяет проверить конструктивную валидность (конвергентную валидность) путем расчета корреляционных связей с уровнем ЭБ детей и другими диагностическими методиками, с использованием параметрического коэффициента корреляции Пирсона. Анализ корреляций по показателям методик для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 4.

**Таблица 4 - Коэффициенты корреляции показателей методик для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Методики	Лист экспертной оценки	Тест тревожности	Лесенка	Рисунок семьи	Психологический анамнез	Уровень ЭБ ребенка
Лист экспертной оценки	1	0,742(**)	0,485(**)	0,550(**)	0,652(**)	0,817(**)
Тест тревожности	0,742(**)	1	0,537(**)	0,578(**)	0,616(**)	0,760(**)
Лесенка	0,485(**)	0,537(**)	1	0,530(**)	0,566(**)	0,680(**)
Рисунок семьи	0,550(**)	0,578(**)	0,530(**)	1	0,715(**)	0,757(**)

Психологический анамнез	0,652(**)	0,616(**)	0,566(**)	0,715(**)	1	0,845(**)
-------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	---	-----------

\* \*\* - корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

Из представленной Таблицы 4, мы видим, что результаты по методике «Лист экспертной оценки» значимо коррелируют со всеми остальными данными по методикам, измеряющими уровень ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона): с результатами по методике «Тест тревожности» ( $r=0,727$ ;  $p \leq 0,01$ ); с результатами по методике «Тест Лесенка» ( $r=0,451$ ;  $p \leq 0,01$ ); с результатами по методике «Рисунок семьи» ( $r=0,594$ ;  $p \leq 0,01$ ); с результатами по методике «Анкета психологический анамнез» ( $r=0,684$ ;  $p \leq 0,01$ ). Наблюдается значимая корреляция с общим уровнем ЭБ ребенка ( $r=0,817$ ;  $p \leq 0,01$ ). Значимые положительные корреляционные связи выявлены и по данным других методик. Результаты по методике «Тест тревожности»: с методикой «Лист экспертной оценки» ( $r=0,727$ ;  $p \leq 0,01$ ); с тестом «Лесенка» ( $r=0,487$ ;  $p \leq 0,01$ ); с методикой «Рисунок семьи» ( $r=0,602$ ;  $p \leq 0,01$ ); с методикой «Анкета психологический анамнез» ( $r=0,633$ ;  $p \leq 0,01$ ); с общим уровнем ЭБ ( $r=0,747$ ;  $p \leq 0,01$ ). Результаты по методике «Тест Лесенка» положительно коррелируют с методикой «Лист экспертной оценки» ( $r=0,451$ ;  $p \leq 0,01$ ), с методикой «Тест тревожности» ( $r=0,487$ ;  $p \leq 0,01$ ), с методикой «Рисунок семьи» ( $r=0,543$ ;  $p \leq 0,01$ ), с методикой «Анкета психологический анамнез» ( $r=0,571$ ;  $p \leq 0,01$ ), с общим уровнем ЭБ ( $r=0,655$ ;  $p \leq 0,01$ ). Результаты по методике «Рисунок семьи» значимо коррелируют с данными по методикам «Лист экспертной оценки» ( $r=0,594$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Тест тревожности» ( $r=0,602$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Тест Лесенка» ( $r=0,543$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Анкета психологический анамнез» ( $r=0,777$ ;  $p \leq 0,01$ ), общий уровень ЭБ ( $r=0,788$ ;  $p \leq 0,01$ ). Данные по методике «Анкета психологический анамнез» значимо связаны с данными по методикам «Лист экспертной оценки» ( $r=0,684$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Тест тревожности» ( $r=0,633$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Тест Лесенка» ( $r=0,571$ ;  $p \leq 0,01$ ), «Рисунок семьи» ( $r=0,777$ ;  $p \leq 0,01$ ), общий уровень ЭБ ( $r=0,868$ ;  $p \leq 0,01$ ). То есть, чем более благополучные результаты показывают дети по комплексу подобранных нами проективных методик, а также чем более благоприятная картина их эмоционального состояния и поведения

наблюдается на основании разработанных анкет - наблюдений для родителей и педагогов, тем достоверно выше их общий уровень ЭБ. То есть, конструктивная валидность (конвергентная валидность) методики «Психологический анамнез» и «Лист экспертной оценки» достаточная. Дополнительный корреляционный анализ шкал (показателей) внутри каждой из представленных методик позволил повторно подтвердить конструктивную валидность (конвергентную валидность).

**Методика «Психологический анамнез» (анкета).** Анализ корреляций по показателям методики «Психологический анамнез» для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 5.

**Таблица 5 - Коэффициенты корреляции шкал (показателей) методики «Психологический анамнез» для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Показатели/методики	Психологический анамнез, общий уровень	Общий уровень ЭБ
Психологический анамнез, общий уровень	1	0,845(**)
Общий уровень ЭБ	0,845(**)	1
Уверенность в себе	0,534(**)	0,394(**)
Наличие мотивации и интереса	0,347(**)	0,282(**)
Наличие элементарных ценностных представлений	0,132	0,167(*)
Эмоциональный фон, настроение	0,424(**)	0,445(**)
Уровень агрессивности	0,300(**)	0,179(*)
Уровень тревожности	0,356(**)	0,338(**)
Наличие страхов	0,301(**)	0,289(**)
Взаимоотношения с детьми	0,448(**)	0,317(**)
Взаимоотношения со взрослыми	0,231(**)	0,109
Эмпатия, умение сопереживать	0,241(**)	0,294(**)
Фантазирование	0,336(**)	0,331(**)
Активность в образовательной и свободной деятельности	0,410(**)	0,362(**)
Наличие предметной и с/р игры	0,366(**)	0,331(**)
Самоконтроль	0,424(**)	0,310(**)
Невротические проявления, телесный дистресс	0,455(**)	0,441(**)

\* \*- корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

Согласно Таблице 5, уровень ЭБ детей по методике «Психологический анамнез» значимо коррелирует со следующими шкалами/показателями: наличие мотивации и интереса ( $r=0,347$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмоциональный фон ( $r=0,424$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,300$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,356$ ;  $p\leq 0,01$ ), наличие страхов ( $r=0,301$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,448$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,231$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмпатия, умение сопереживать ( $r=0,241$ ;  $p\leq 0,01$ ), фантазирование ( $r=0,336$ ;  $p\leq 0,01$ ), наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры ( $r=0,366$ ;  $p\leq 0,01$ ), самоконтроль ( $r=0,424$ ;  $p\leq 0,01$ ), невротические проявления /телесный дистресс ( $r=0,455$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,534$ ;  $p\leq 0,01$ ), активность в образовательной и свободной деятельности ( $r=0,410$ ;  $p\leq 0,01$ ). Не выявлены корреляции по шкале «наличие элементарных ценностных представлений».

Выявлены значимые корреляции по шкалам методики «Психологический анамнез» с общим уровнем ЭБ ребенка, который оценивается с точки зрения совокупности результатов по всему комплексу методик. Это: наличие мотивации и интереса ( $r=0,282$ ;  $p\leq 0,01$ ), наличие элементарных ценностных представлений, культура поведения ( $r=0,167$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмоциональный фон ( $r=0,445$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,179$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,338$ ;  $p\leq 0,01$ ), наличие страхов ( $r=0,289$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,317$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмпатия, умение сопереживать ( $r=0,294$ ;  $p\leq 0,01$ ), фантазирование ( $r=0,331$ ;  $p\leq 0,01$ ), активность в образовательной и свободной деятельности ( $r=0,362$ ;  $p\leq 0,01$ ), наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры ( $r=0,331$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,394$ ;  $p\leq 0,01$ ), невротические проявления/ телесный дистресс ( $r=0,441$ ;  $p\leq 0,01$ ). Не выявлена значимая корреляция со шкалой «взаимоотношения со взрослыми». То есть, чем выше показатели по данным шкалам методики, тем выше общий уровень ЭБ детей как по результатам самой методики «Психологический анамнез», так и по общему уровню ЭБ ребенка, кроме показателей «наличие ценностных представлений» и «взаимоотношения со взрослыми». Это означает, что конструктивная валидность (конвергентная

валидность) всех шкал методики, кроме шкал «наличие ценностных представлений» и «взаимоотношения со взрослыми» (которые мы проверим далее), достаточная.

**Методика «Лист экспертной оценки» (анкета).** Анализ корреляций по показателям методики «Лист экспертной оценки» для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 6.

**Таблица 6 - Коэффициенты корреляции шкал (показателей) методики «Лист экспертной оценки» для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Показатели/методики	Методика «Лист экспертной оценки», общий уровень	Общий уровень ЭБ
Методика «Лист экспертной оценки»	1	0,817(**)
Общий уровень ЭБ	0,817(**)	1
Самооценка	0,376(**)	0,331(**)
Уверенность в себе	0,375(**)	0,347(**)
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	0,563(**)	0,366(**)
Наличие мотивации и интереса	0,425(**)	0,351(**)
Наличие элементарных ценностных представлений	0,392(**)	0,227(**)
Эмоциональный фон, настроение	0,404(**)	0,454(**)
Уровень агрессивности	0,326(**)	0,414(**)
Уровень тревожности	0,306(**)	0,263(**)
Наличие страхов	0,434(**)	0,461(**)
Взаимоотношения с детьми	0,291(**)	0,215(*)
Взаимоотношения со взрослыми	0,446(**)	0,387(**)
Эмпатия, умение сопереживать	0,228(**)	0,260(**)
Фантазирование	0,237(**)	0,195(*)
Активность в образовательной и свободной деятельности	0,068	0,076
Наличие предметной и с/р игры	0,242(**)	0,149

Самоконтроль	0,224(**)	0,360(**)
Импульсивность	0,567(**)	0,495(**)
Невротические проявления, телесный дистресс	0,212(*)	0,104

\* - корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

\* - корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,05$ )

Из Таблицы 6 мы видим, что с уровнем ЭБ по методике «Лист экспертной оценки» значимо коррелируют следующие шкалы: самооценка ( $r=0,376$ ;  $p \leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,375$ ;  $p \leq 0,01$ ); степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите) ( $r=0,563$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие мотивации и интереса ( $r=0,425$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие элементарных ценностных представлений, культура поведения ( $r=0,392$ ;  $p \leq 0,01$ ), эмоциональный фон ( $r=0,404$ ;  $p \leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,326$ ;  $p \leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,306$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие страхов ( $r=0,434$ ;  $p \leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,291$ ;  $p \leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,446$ ;  $p \leq 0,01$ ), эмпатия, умение сопереживать ( $r=0,228$ ;  $p \leq 0,01$ ), фантазирование ( $r=0,237$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры ( $r=0,242$ ;  $p \leq 0,01$ ), самоконтроль ( $r=0,224$ ;  $p \leq 0,01$ ), импульсивность ( $r=0,567$ ;  $p \leq 0,01$ ), невротические проявления / телесный дистресс ( $r=0,212$ ;  $p \leq 0,05$ ). Не выявлена значимая корреляция со шкалой «активность в образовательной и свободной деятельности».

Выявлены значимые корреляции по шкалам методики «Лист экспертной оценки» с общим уровнем ЭБ ребенка, который оценивается с точки зрения совокупности результатов по всему комплексу методик. Это: самооценка ( $r=0,331$ ;  $p \leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,347$ ;  $p \leq 0,01$ ), степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите) ( $r=0,366$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие мотивации и интереса ( $r=0,351$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие элементарных ценностных представлений, культура поведения ( $r=0,227$ ;  $p \leq 0,01$ ), эмоциональный фон ( $r=0,454$ ;  $p \leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,414$ ;  $p \leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,263$ ;  $p \leq 0,01$ ), наличие страхов ( $r=0,461$ ;  $p \leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,215$ ;  $p \leq 0,05$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,387$ ;  $p \leq 0,05$ ), эмпатия, умение сопереживать ( $r=0,260$ ;  $p \leq 0,01$ ), фантазирование ( $r=0,195$ ;  $p \leq 0,01$ ),

самоконтроль ( $r=0,360$ ;  $p \leq 0,01$ ), импульсивность ( $r=0,495$ ;  $p \leq 0,01$ ). Не выявлена значимая корреляция со шкалами: «активность в образовательной и свободной деятельности», «наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры», «невротические проявления/ телесный дистресс». То есть, чем более выражены показатели ЭБ ребенка, связанные с общением, потребностями, эмпатией, тревожностью, агрессией, наличием страхов, самоконтролем и импульсивностью, самооценкой, фантазированием, эмоциональным фоном, наличием мотивации и ценностных представлений, тем значимо выше уровень его ЭБ. Таким образом, большинство шкал ЭБ ребенка, кроме шкал «активность в образовательной деятельности», «наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры», «невротические проявления/ телесный дистресс» (которые мы проверим далее), в методике «Лист экспертной оценки» значимо связаны с уровнем ЭБ по самой методике и по общему уровню выраженности ЭБ ребенка.

**Методика «Тест тревожности».** Анализ корреляций по показателям методики «Тест тревожности» для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 7.

**Таблица 7 - Коэффициенты корреляции шкал (показателей) методики «Тест тревожности» для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Показатели/методики	Тест тревожности, общий уровень	Общий уровень ЭБ
Тест тревожности, общий уровень	1	0,760(**)
Общий уровень ЭБ	0,760(**)	1
Самооценка	0,386(**)	0,260(**)
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	0,428(**)	0,317(**)
Эмоциональный фон, настроение	0,373(**)	0,414(**)
Уровень тревожности	0,464(**)	0,355(**)
Взаимоотношения с детьми	0,590(**)	0,390(**)
Взаимоотношения со взрослыми	0,533(**)	0,564(**)

\* \*- корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

Из Таблицы 7 мы видим, что с уровнем ЭБ детей по методике «Тест тревожности» значимо коррелируют следующие шкалы: эмоциональный фон ( $r=0,373$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,464$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,590$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,533$ ;  $p\leq 0,01$ ), самооценка ( $r=0,386$ ;  $p\leq 0,01$ ), степень удовлетворенности базовых потребностей (в безопасности, общении, защите) ( $r=0,428$ ;  $p\leq 0,01$ ).

Выявлены значимые корреляции по шкалам методики «Тест тревожности» с общим уровнем ЭБ ребенка, который оценивается с точки зрения совокупности результатов по всему комплексу методик. Это: самооценка ( $r=0,260$ ;  $p\leq 0,01$ ), степень удовлетворенности базовых потребностей (в безопасности, общении, защите) ( $r=0,317$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмоциональный фон ( $r=0,414$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень тревожности ( $r=0,355$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения с детьми ( $r=0,390$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,564$ ;  $p\leq 0,01$ ). То есть, чем более выражены показатели по шкалам методики «Тест тревожности», тем значимо выше уровень ЭБ ребенка по самой методике и по общий уровень ЭБ ребенка по комплексу всех методик. Это означает, что конструктивная валидность (конвергентная валидность) шкал для оценки ЭБ ребенка по методике «Тест тревожности» достаточная.

**Методика «Лесенка».** Анализ корреляций по показателям методики «Лесенка» для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 8.

**Таблица 8 - Коэффициенты корреляции шкал (показателей) методики «Лесенка» для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Показатели/методики	Методика «Лесенка», общий уровень	Общий уровень ЭБ
ЭБ	1	0,680(**)
Общий уровень ЭБ	0,680(**)	1
Самооценка	0,582(**)	0,341(**)
Уверенность в себе	0,471(**)	0,361(**)
Взаимоотношения со взрослыми	0,377(**)	0,327(**)

\* \*\* - корреляции статистически достоверны ( $p\leq 0,01$ )

Из Таблицы 8 мы видим, что с уровнем ЭБ детей по методике «Лесенка» значимо коррелируют следующие шкалы: взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,377$ ;  $p\leq 0,01$ ), самооценка ( $r=0,582$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,471$ ;  $p\leq 0,01$ ). Выявлены значимые корреляции по шкалам методики «Лесенка» с общим уровнем ЭБ ребенка, который оценивается с точки зрения совокупности результатов по всему комплексу методик. Это: самооценка ( $r=0,341$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,361$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,327$ ;  $p\leq 0,01$ ). То есть, чем более выражены показатели по шкалам методики, тем выше уровень ЭБ ребенка по самой методике «Лесенка» и общий уровень ЭБ ребенка по совокупности всех методик.

**Методика «Рисунок семьи».** Анализ корреляций по показателям методики «Рисунок семьи» для оценки ЭБ ребенка, представлен в Таблице 9.

**Таблица 9 - Коэффициенты корреляции шкал (показателей) методики «Рисунок семьи» для оценки ЭБ ребенка (коэффициент корреляции Пирсона)**

Показатели/ методики	Методика «Рисунок семьи», общий уровень	Общий уровень ЭБ
Методика «Рисунок семьи», общий уровень	1	0,757(**)
Общий уровень ЭБ	0,757(**)	1
Самооценка	0,502(**)	0,411(**)
Уверенность в себе	0,298(**)	0,192(*)
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	0,338(**)	0,496(**)
Эмоциональный фон, настроение	0,275(**)	0,122
Уровень агрессивности	0,528(**)	0,470(**)
Уровень тревожности	0,515(**)	0,415(**)
Наличие страхов	0,515(**)	0,345(**)
Взаимоотношения с детьми	0,351(**)	0,304(**)
Взаимоотношения со взрослыми	0,617(**)	0,413(**)
Самоконтроль	0,322(**)	0,238(**)
Импульсивность	0,284(**)	0,115

\* \*- корреляции статистически достоверны ( $p\leq 0,01$ )

Согласно Таблице 9, уровень ЭБ ребенка по методике «Рисунок семьи» значимо коррелирует со следующими шкалами: взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,617$ ;  $p\leq 0,01$ ) и с детьми ( $r=0,351$ ;  $p\leq 0,01$ ), самооценка ( $r=0,502$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,298$ ;  $p\leq 0,01$ ), степень удовлетворенности базовых потребностей (в безопасности, защите, общении) ( $r=0,338$ ;  $p\leq 0,01$ ), эмоциональный фон, настроение ( $r=0,275$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,528$ ;  $p\leq 0,01$ ) и тревожности ( $r=0,515$ ;  $p\leq 0,01$ ) и наличие страхов ( $r=0,515$ ;  $p\leq 0,01$ ), самоконтроль ( $r=0,322$ ;  $p\leq 0,01$ ), импульсивность ( $r=0,284$ ;  $p\leq 0,01$ ).

Выявлены значимые корреляции по шкалам методики «Рисунок семьи» с общим уровнем ЭБ ребенка, который оценивается с точки зрения совокупности результатов по всему комплексу методик. Это: самооценка ( $r=0,411$ ;  $p\leq 0,01$ ), уверенность в себе ( $r=0,192$ ;  $p\leq 0,01$ ), взаимоотношения со взрослыми ( $r=0,413$ ;  $p\leq 0,01$ ) и с детьми ( $r=0,304$ ;  $p\leq 0,01$ ), самоконтроль ( $r=0,238$ ;  $p\leq 0,01$ ), степень удовлетворенности базовых потребностей (в безопасности, общении и защите) ( $r=0,496$ ;  $p\leq 0,01$ ), уровень агрессивности ( $r=0,470$ ;  $p\leq 0,01$ ) и тревожности ( $r=0,415$ ;  $p\leq 0,01$ ) и наличие страхов ( $r=0,345$ ;  $p\leq 0,01$ ). Значимых корреляций не выявлено с показателями: «эмоциональный фон» и «импульсивность». То есть, чем выше выраженность показателей по всем шкалам методики «Рисунок семьи», кроме шкал «эмоциональный фон» и «импульсивность», тем значимо выше уровень ЭБ ребенка по самой методике и его общий уровень ЭБ по всем методикам комплекса. Это означает, что конструктивная валидность (конвергентная валидность) шкал для оценки ЭБ ребенка по методике «Рисунок семьи», кроме шкал «эмоциональный фон» и «импульсивность» (которые были подтверждены ранее предыдущими методиками), достаточная.

Таким образом, выделенные нами показатели ЭБ ребенка и подобранные по ним методики, показывают достаточную надежность и внутреннюю согласованность. Тем не менее, необходимо уточнение полученных результатов на более широкой выборке и валидизация выбранного комплекса с учетом полученных результатов корреляционного анализа по шкалам методик.

**Факторный анализ.** К математическому анализу была представлена групповая матрица из 6 шкал, включающих переменные по 5 методикам для оценки ЭБ дошкольников (N=141), и 1 переменную — итоговый уровень ЭБ. Был проведен факторный анализ методом главных компонент по комплексу методик, диагностирующих общий уровень ЭБ ребенка, с целью выделить факторы, связанные с особенностями той социальной ситуации, в которой пребывает ребенок и оказывающими или не оказывающими воздействие на показатели ЭБ для детей с низким, средним и высоким уровнем ЭБ, в том числе, со стороны ДОО и семьи. Ограничением факторного анализа может быть заранее заданная нами переменная «уровень ЭБ ребенка», по которой проводится анализ факторов.

По результатам факторного анализа в группе детей с низким уровнем ЭБ было выделено 2 фактора, которые отображены в Таблице 10.

**Таблица 10 - Факторные нагрузки показателей  
для детей с низким уровнем ЭБ**

1. Фактор «Благополучие в группе»	2. Фактор «Благополучие в семье»
Лесенка	Лесенка
-0,391	-0,532
Рисунок семьи	Рисунок семьи
-0,070	0,834
Психологический анамнез	Психологический анамнез
-0,435	0,545
Тест тревожности	Тест тревожности
0,772	0,187
Лист экспертной оценки	Лист экспертной оценки
0,846	-0,068

Согласно Таблице 10, в структуру первого фактора входят такие показатели с высокими положительными факторными нагрузками, как: показатели по методике «Тест тревожности» ( $r=0,772$ ) и «Лист экспертной оценки» ( $r=0,846$ ). Выделены средние факторные отрицательные нагрузки у показателей методики «Психологический анамнез» ( $r=-0,435$ ) и «Лесенка» ( $r=-0,391$ ), слабые отрицательные нагрузки у показателей методики «Рисунок семьи» ( $r=-0,070$ ). В

структуру второго фактора входят такие показатели с высокими положительными факторными нагрузками, как: показатели по методике «Рисунок семьи» ( $r=0,834$ ), «Психологический анамнез» ( $r=0,545$ ), и с высокими отрицательными факторными нагрузками по показателям методики «Лесенка» ( $r=-0,532$ ); слабые факторные нагрузки по показателям методики «Тест тревожности» ( $r=0,187$ ) и «Лист экспертной оценки» ( $r=-0,068$ ). То есть, в первом факторе выявлены наибольшие нагрузки значений по методикам, связанным с собственной оценкой ребенка себя и своего окружения, внутренним состоянием и его проявлениями в поведении, которое фиксируется самим ребенком и педагогами в группе («Лист экспертной оценки», «Тест тревожности»), данные методики ориентированы на большую часть показателей ЭБ ребенка и характеризуют его социальную ситуацию с позиции педагогов и с позиции его личного отношения к самому себе.

В группе детского сада поведение таких детей не вызывает претензий у педагогов, так как они описываются как послушные, старающиеся выполнить все правила и требования, они либо незаметны либо чересчур правильны, но при этом внутренний план их переживаний очень насыщенный и часто негативно окрашен, они боятся совершить ошибку и вызвать неодобрение педагога, которое не смогут вынести. В семье, как в более безопасной для них обстановке, такие дети могут проявлять свои чувства более широко и непосредственно, «сбрасывая» накопившее напряжение за день, чем вызывают конфликты с родителями и могут испытывать трудности, связанные с непринятием их родителями, сомневаться, что родители действительно любят их и продолжают считать «хорошими», такие дети недостаточно уверены в своих силах и способностях. Все это создает сильное напряжение в отношении переживания «самого себя», повышает тревогу и риск развития страхов и других негативных поведенческих проявлений, значительно снижая уровень ЭБ ребенка. Исходя из этого, можно обозначить фактор 1 как «Благополучие в группе».

Во втором факторе в Таблице 10 наибольшие нагрузки имеют значения по методикам, связанным с внешним оцениванием развития и поведения ребенка взрослыми в семье и с собственной самооценкой ребенка себя в семье («Рисунок

семьи», «Психологический анамнез», «Лесенка»), данные методики ориентированы на показатели ЭБ, связанные с эмоционально-волевой сферой, взаимоотношениями со взрослыми, самооценкой. Главным в данном факторе выступает семья как один из компонентов социальной ситуации развития. Семья для данной группы детей выступает как безопасное место, где ребенка принимают и оберегают, как единственное место, где ребенок чувствует себя хорошо и может делать, что захочет, но при этом, в данной группе детей, уверенность в себе не формируется, ребенок не ощущает себя способным, сильным, компетентным вне семьи, то есть способным выйти за границы семьи и оставаться столь же успешным. В младшем школьном возрасте это может перерасти в такой вариант пограничного или отклоняющегося психического развития как «семейная изоляция» по А.Л. Венгеру [Венгер, 2003]. Вне семьи такой ребенок может вести себя по-разному и не всегда соответствовать требованиям и ожиданиям окружающих людей, соответствовать правилам и нормам группы, чем может вызывать недовольство со стороны педагогов и сверстников. Данный фактор мы обозначаем как фактор 2 «Благополучие в семье».

Итак, выделены особенности детей из низко-благополучной группы: недостаточно удовлетворенные потребности в безопасности, общении и защите; сниженный самоконтроль; умеренный интерес и активность в игровой деятельности; повышенная импульсивность, тревожность, агрессивность, наличие страхов; неуверенность в себе; проявляют низкую активность в образовательной деятельности; наблюдаются трудности в общении со взрослыми и сверстниками; нестабильный эмоциональный фон и настроение; выделяется слабо развитая мотивация и бедность ценностных представлений; редко могут проявлять сочувствие, эмпатию (даже если взрослый обращает на это внимание и показывает как можно проявить сочувствие, не способны «поставить себя на позицию другого», ориентированы только на свое состояние и потребности), частый уход в «фантазии» (в течение дня ребенок постоянно фантазирует об одном и том же игровом сюжете, действует согласно принятой им роли в нем, называет себя и ведет в соответствии с выбранным персонажем, общается с

воображаемым другом, не обращая внимание на реальность происходящего в течение дня либо постоянно взаимодействует с окружающими исходя из воображаемой роли и не переключается из нее, даже по просьбе воспитателя, родителя или сверстника либо делает это с неохотой и неудовольствием; важно отличать такое «патологическое» фантазирование от обычной игровой фантазии ребенка или как способа привлечения внимания взрослого к себе в группе детей, исследуя интенсивность, частоту фантазирования, возраст ребенка, переход от фантазии к реальности); наблюдаются нарушения самооценки (ребенок описывает себя как «плохого», говорит о том, что близкие взрослые считают его «плохим», не уверен в своих действиях, часто требует поддержки и одобрения, выражает неуверенность в своих действиях, особенно при столкновении с новой задачей либо, напротив, выражает крайнюю самоуверенность и не относится критически к своим ответам или ошибкам в деятельности); наблюдаются частые невротические проявления, телесный дистресс, данные особенности соотносятся с другими исследованиями [Wei, 2023].

По результатам факторного анализа в группе детей со средним уровнем ЭБ было выделено 3 фактора, которые отображены в Таблице 11.

**Таблица 11 - Факторные нагрузки показателей  
для детей со средним уровнем ЭБ**

1. Фактор «Благополучие в группе»	2. Фактор «Благополучие в семье»	3. Фактор «Самоощущение»
Лесенка	Лесенка	Лесенка
-0,391	-0,532	0,680
Рисунок семьи	Рисунок семьи	Рисунок семьи
-0,070	0,834	0,059
Психологический анамнез	Психологический анамнез	Психологический анамнез
-0,435	0,545	0,442
Тест тревожности	Тест тревожности	Тест тревожности
0,772	0,187	0,438
Лист экспертной оценки	Лист экспертной оценки	Лист экспертной оценки
0,846	-0,068	0,146

Согласно Таблице 11, в структуру первого фактора входят такие показатели с высокими положительными факторными нагрузками, как: показатели по методике «Тест тревожности» ( $r=0,772$ ) и «Лист экспертной оценки» ( $r=0,846$ ), со средними факторными отрицательными нагрузками по методике «Психологический анамнез» ( $r=-0,435$ ) и «Лесенка» ( $r=-0,391$ ), с низкими отрицательными факторными нагрузками по методике «Рисунок семьи» ( $r=-0,070$ ). В структуру второго фактора входят такие показатели с высокими положительными факторными нагрузками, как: показатели по методике «Рисунок семьи» ( $r=0,834$ ), «Психологический анамнез» ( $r=0,545$ ), с отрицательными факторными нагрузками по методике «Лесенка» ( $r=-0,532$ ), со слабыми факторными нагрузками по методике «Тест тревожности» ( $r=0,187$ ) и «Лист экспертной оценки» ( $r=-0,068$ ). То есть, в первом факторе выявлены наибольшие нагрузки значений по методикам, связанным с собственной оценкой ребенка себя и своего окружения, внутренним состоянием и его проявлениями в поведении, которое фиксируется педагогами в группе сверстников («Лист экспертной оценки», «Тест тревожности»), данные методики ориентированы на большую часть показателей ЭБ ребенка, что позволяет нам обозначить его также, как и первый фактор в группе низко-благополучных детей — фактор 1 «Благополучие в группе». Во втором факторе наибольшие нагрузки имеют значения по методикам, связанным с внешним оцениванием развития и поведения ребенка взрослыми, в семье и его собственной самооценкой себя («Рисунок семьи», «Психологический анамнез», «Лесенка»), что позволяет нам обозначить его также, как и фактор 2 в группе низко-благополучных детей - «Благополучие в семье».

Интерес вызывает третий фактор, который выделился в группе детей со средним уровнем ЭБ и в нем заключается отличие от группы детей с низким уровнем ЭБ. В структуру третьего фактора, хоть и с менее значимыми нагрузками, входят такие показатели с положительными факторными нагрузками, как: показатели по методике «Лесенка» ( $r=0,680$ ), средние факторные нагрузки по показателям методики «Психологический анамнез» ( $r=0,442$ ), «Тест тревожности»

( $r=0,438$ ), слабые факторные нагрузки по показателям методики «Рисунок семья» ( $r=0,059$ ), «Лист экспертной оценки» ( $r=0,146$ ). Данные показатели (методика «Лесенка») относятся к личностным характеристикам (самооценка, уверенность в себе) и коммуникативной компетентности ребенка (взаимоотношения со взрослыми), переживанием себя как «хорошего», исходя из своих субъективных ощущений и взглядов, поэтому мы обозначили фактор 3 «Самоощущение» с позитивными характеристиками.

Термин «самоощущение», на наш взгляд, достаточно точно и глубоко определяет состояние ребенка с его собственной точки зрения, которая часто игнорируется взрослыми и может не совпадать с их пониманием состояния, потребностей ребенка, отражать особенности его самосознания и самовосприятия. Некоторые исследователи использовали похожие термины в контексте проблемы ЭБ детей — «эмоциональное мироощущение» дошкольника [Запорожец, Неверович, 1977], поэтому мы считаем использование термина «самоощущение» приемлемым в названии факторов ЭБ. Выделение нового фактора, связанного с личностью ребенка, его самостью, в группе детей со средним уровнем ЭБ, в сравнении с группой детей с низким уровнем ЭБ, может говорить, о том, что у достаточно эмоционально благополучных детей, может быть более высокий уровень осознания себя, более объективная оценка своей личности и своего поведения, желание не просто соответствовать требованиям и правилам среды в ущерб своим личным потребностям и устремлениям или из-за страха порицания, но интегрировать эти внешние требования и правила в свой внутренний мир, переживая их уже как часть себя, как свое новое качество — умение выполнять правило и соответствовать требованию и получать от этого удовлетворение, не испытывая деструктивного внутреннего конфликта, вызывающего тревогу и приводящего к частым невротическим трудностям. Возможно появление данного фактора в группе детей со средним уровнем эмоционального благополучия связано с более зрелыми механизмами психологической адаптации, формированием «невротической» личности (что в данном контексте понимается как «нормальная», здоровая адаптация (по Н. Мак-Вильямс) и умением детей

испытывать не только негативный спектр переживаний в ситуациях фрустрации, но и выделять позитивный опыт в их преодолении, что характерно для механизма психической адаптации — рационализации. Это прослеживается в высказываниях детей в момент обследования, описывающих свои переживания в трудных для них ситуациях или ситуациях неуспеха, опоздания, неудачи в игре, которые завершаются фразами по типу «зато я смогла/смог..», «зато у меня получилось необычно», «хоть я и опоздал (ла)/не сделал (ла), но зато смог (ла)/успел (ла) другое» и т.п. Переживание ребенком себя как уверенного, успешного, сильного и знающего в данной группе достаточно устойчиво и поддерживается благоприятной ситуацией в семье и принятием со стороны родителей. Важно пояснить, что под термином «благополучие» мы понимаем скорее внешние, поведенческие, деятельностные проявления социальной ситуации развития, оказывающей воздействие на ЭБ ребенка. Под термином «самоощущение» понимаются внутренние характеристики, переживание социальной ситуации развития, оказывающей воздействие на ЭБ ребенка, что прослеживается в схожих работах других авторов [Wei, 2023].

Согласно факторному анализу по шкалам методик, во второй группе средне-благополучных детей можно выделить такие показатели: достаточно стабильная самооценка (ребенок уверен в том, что близкие взрослые хорошо к нему относятся, но также описывает, что иногда ведет себя «плохо», но родители все равно считают его «хорошим», уверенно приступает к выполнению заданий, не нуждается в усиленной поддержке и внимании со стороны психолога-диагноста, рисунки крупные, занимают центральную часть листа, быстро идет на контакт со сверстниками); высокая мотивация; достаточно благополучные взаимоотношения со сверстниками; редко уходят в «фантазии»; умеренная активность и интерес в игровой деятельности; умеренная импульсивность; сниженное количество страхов; достаточно стабильный эмоциональный фон и настроение; наличие элементарных ценностных представлений; недостаточно благоприятные взаимоотношения со взрослыми (наблюдаются попытки настоять на своем, проявить упорство, агрессию по отношению к требованиям взрослых,

негативная реакция в ответ на запрет), в связи с этим, повышенная агрессия и тревожность; наблюдаются нарушения потребностной сферы (в общении, безопасности, защите); редко проявляют эмпатию (без акцентированного внимания взрослого не проявляют сочувствие к другому, после просьбы или показа взрослого могут выразить свое сочувствие); наблюдается недостаточная активность в образовательной деятельности, вероятно в связи еще низким самоконтролем; по-прежнему наблюдаются невротические проявления.

По результатам факторного анализа в группе детей с высоким уровнем ЭБ было выделено 4 фактора, которые отображены в Таблице 12. Выделенные факторы создают сложную и противоречивую картину при анализе группы детей с высоким уровнем ЭБ, не такую ясную как в группе с низким и средним уровнем ЭБ, что вероятно связано с небольшим количеством испытуемых, попавших в данную группу, когда мы можем говорить лишь о наблюдаемых тенденциях, а не о закономерностях.

**Таблица 12 - Факторные нагрузки показателей  
для детей с высоким уровнем ЭБ**

1. Фактор «Самоощущение»	2. Фактор «Благополучие в семье»	3. Фактор «Самоощущение в семье и в группе»	4. Фактор «Самоощущение в семье»
Лесенка -0,972	Лесенка 1,81E-015*	Лесенка -0,185	Лесенка -5,05E-017*
Рисунок семьи 0,413	Рисунок семьи 0,791	Рисунок семьи -0,432	Рисунок семьи -2,83E-015*
Психологический анамнез 0,142	Психологический анамнез -1,76E-015*	Психологический анамнез 0,624	Психологический анамнез -0,760
Тест тревожности 0,142	Тест тревожности 1,11E-015	Тест тревожности 0,624	Тест тревожности 0,760
Лист экспертной оценки 0,413	Лист экспертной оценки -0,791	Лист экспертной оценки -0,432	Лист экспертной оценки 0,000

\*Факторные нагрузки со значениями, превышающими 1, нестандартизированы и не подходят для данного анализа в пакете SPSS 14.0.

Согласно Таблице 12, в структуру первого фактора входят показатели с высокими отрицательными факторными нагрузками по методике «Лесенка» ( $r=-0,972$ ), средними положительными факторными нагрузками по методике «Рисунок семьи» ( $r=0,413$ ) и «Лист экспертной оценки» ( $r=0,413$ ), слабыми факторными нагрузками по методике «Психологический анамнез» ( $r=0,142$ ) и «Тест тревожности» ( $r=0,142$ ). В структуру второго фактора входят показатели с высокими положительными факторными нагрузками по методике «Рисунок семьи» ( $r=0,791$ ), с высокими отрицательными факторными нагрузками по методике «Лист экспертной оценки» ( $r=-0,791$ ). Мы видим, что в первом и во втором факторе наибольшие нагрузки имеют значения по методикам, связанным с оцениванием развития и поведения ребенка им самим и взрослыми: в первом факторе («Лесенка»,  $r=-0,972$ ), не смотря на негативное оценивание ребенка самого себя и взаимоотношений с некоторыми взрослыми, но при активной поддержке со стороны семьи и группы, создается благоприятная социальная ситуация для формирования и поддержания ЭБ ребенка на высоком уровне, это позволяет нам обозначить фактор 1 как «Самоощущение» с негативными характеристиками. Во втором факторе наблюдается негативно окрашенное оценивание ребенка педагогами («Лист экспертной оценки»,  $r=-0,791$ ) и положительное оценивание ребенком благополучия в семье («Рисунок семьи»,  $r=0,791$ ), и обозначается нами также как и фактор 2 в предыдущих группах детей с низким и средним уровнем ЭБ, фактор 2 — «Благополучие в семье». Отличие в том, что дети с высоким уровнем ЭБ более дифференцированно подходят к оцениванию себя и оценке их поведения взрослыми, чем дети со средним и низким уровнем ЭБ, в группе они могут проявлять с одной стороны, большую самостоятельность и сопротивление групповым правилам, что может снижать позитивную оценку их поведения педагогами, в семье они чувствуют большую свободу, поддержку и принятие, не прибегая к нарушениям поведения; с другой стороны, поведение может быть противоположным: в группе они могут быть более замкнуты, занимать неактивную позицию «наблюдателя», не сразу отвечать на вопросы и просьбы окружающих, создавая у педагогов впечатление о себе,

значительно отличающееся от того, что наблюдают родители в семье, где ребенок более открыт и непосредственен в выражении эмоций.

В структуру третьего фактора входят показатели с высокими факторными нагрузками по методике «Психологический анамнез» (0,624) и «Тест тревожности» (0,624); средними отрицательными факторными нагрузками по методике «Рисунок семьи» (-0,432) и «Лист экспертной оценки» (-0,432); низкими факторными нагрузками по методике «Лесенка» (-0,185). То есть, в третьем факторе выявлены наибольшие нагрузки значений по методикам, ориентированным на показатели эмоционально-волевой сферы, личностных характеристик, коммуникативной компетентности, связанным с внутренним состоянием ребенка и его собственной оценкой этого состояния, а также с внешней оценкой взрослых в семье особенностей его развития в анамнезе («Психологический анамнез», «Тест тревожности») и негативной оценкой педагогами в группе («Лист экспертной оценки»). Здесь происходит более сложная дифференция представлений и переживаний ребенком себя, что по-разному влияет на его поведение как в группе, так и в семье, где ребенок может отстаивать свои позиции и открыто показывать свои переживания в виде агрессии, тревоги, особенностей взаимодействий с окружающими, в процессе какой-либо деятельности, исходя из своего опыта, где он все более независим от взрослого или «требует» этой независимости. При этом наблюдаются ситуативные колебания самооценки («я бываю не очень хорошим, иногда, но вообще-то меня мама любит»), опыт ребенка становится более богатым, он все менее тревожится из-за повседневных ситуаций, режимных моментов, легче переносит фрустрацию и неудачи (что показывают «выборы» и комментарии детей в методике «Тест тревожности»). Таким образом, мы обозначили фактор 3 как «Самоощущение в семье и в группе».

В структуру четвертого фактора входят показатели с высокими отрицательными факторными нагрузками по методике «Психологический анамнез» (-0,760) и положительными факторными нагрузками по методике «Тест тревожности» (0,760). То есть, в четвертом факторе мы наблюдаем «принятие»

ребенком различных ситуаций из его жизни, попытки осмыслить их как менее травматичные, несмотря на возможные разногласия с родителями и факторы риска, связанные с анамнезом, что позволяет нам обозначить его как фактор 4 «Самоощущение в семье». Важно отметить, что с ростом уровня ЭБ (в данной группе высоко-благополучных детей), факторы ЭБ становятся более дифференцированными и ориентированными на переживание той социальной ситуации, в которой находится ребенок. Ребенок с высоким уровнем ЭБ все чаще «обращает свой взор внутрь себя», замедляясь и внешне, процесс самоощущения, переживания самого себя и своих чувств не всегда может быть наблюдаем со стороны. Это может вызывать непонимание и тревогу со стороны родителей и педагогов, так как периодическое снижение продуктивности деятельности, противодействие правилам, воспринимается ими как ухудшение состояния ЭБ ребенка. Можно сказать, что ребенок с высоким уровнем эмоционального благополучия имеет более дифференцированную самооценку, зависящую от того, как воспринимают его окружающие и как он сам себя воспринимает. Он более требователен к себе, при этом, периодически появляющиеся сложные для него внутренние переживания — противоречия, создают риск импульсивного поведения, сложности в самоконтроле при вмешательстве в момент «переработки переживания» другого человека или обстоятельств.

В третьей группе высоко-благополучных детей можно выделить следующее: высокий интерес к игровой деятельности; благополучные взаимоотношения со взрослыми и достаточно благоприятные взаимоотношения с детьми; сформированные ценностные представления; выраженная эмпатичность; низкий уровень невротических проявлений; достаточно удовлетворенные потребности в безопасности, общении и защите; стабильный эмоциональный фон и настроение; самооценка себя как в целом хорошего; наблюдается редкий уход в «фантазии»; достаточно уверены в себе; сниженный уровень агрессии и страхов; умеренная мотивация; умеренная тревожность; средняя активность в образовательной и свободной деятельности; низкий самоконтроль и повышенная импульсивность поведения.

Таким образом, особенности современной социальной ситуации развития ребенка понимаемой как специфической и организованной системы отношений с окружающим миром (по Л.С. Выготскому), можно оценить, используя данные факторного анализа из подобранного нами комплекса методик с трех позиций: 1) семья и родители, 2) группа детского сада и воспитатели, 3) непосредственные данные от самого ребенка. Согласно классическому пониманию социальной ситуации развития в теории Л.С. Выготского, важно выделить две главные ее составляющие: *деятельность* как то, что проявляется и хорошо заметно в поведении при наблюдении, и *переживание* как внутренний план, то, что обычно скрыто от наблюдателя. Одновременно с этим, социальную ситуацию развития стоит рассматривать с точки зрения роли самой среды в развитии эмоционального благополучия ребенка (семья, детский сад), анализа компонентов этой среды (отношения с членами семьи, отношения со сверстниками, педагогами) и позиции самого ребенка (переживание себя, осознание своей социальной позиции, соответствие требованиям среды). Резюмируя, отметим, что методики «Психологический анамнез», «Рисунок семьи» могут показать особенности социальной ситуации развития ЭБ ребенка в семье с точки зрения его родителей и обозначить его собственную позицию и личные переживания; методика «Лист экспертной оценки» преимущественно описывает ситуацию в группе ДОО и деятельность ребенка, его внешние проявления с точки зрения педагогов; методики «Лесенка», «Тест тревожности» выявляют позицию самого ребенка и его самоотношение.

### 3.2.2. Результаты и анализ данных жизнестойкости родителей, особенностей детско-родительских и супружеских отношений

Дальнейшее исследование эмоционального благополучия в контексте проблемы социальной ситуации развития дошкольника происходило с помощью анализа компонентов, входящих в нее, под которыми мы подразумеваем семью ребенка и особенности взаимоотношений с родителями.

Характеристика результатов психодиагностического обследования родителей по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис). Выявлены особенности нарушений выраженности стилей родительского воспитания (высокий уровень) в представленной выборке: по типу «потворствующая гиперпротекция» проявляется наиболее часто у 28,7% испытуемых, из которых у 34,04% матерей и у 23,4% отцов; по типу «гипопротекция» — у 22,3% человек, из которых у 23,4% матерей и у 21,28% отцов; по типу «доминирующая гиперпротекция» — у 10,6% испытуемых, из которых у 10,6% и матерей, и столько же у отцов; по типу «жестокое обращение» — у 10,6% испытуемых, из которых у 8,5% матерей и у 12,77% отцов; по типу «повышенная моральная ответственность» — у 7,45% испытуемых, из которых у 6,38% матерей и у 8,5% отцов; по типу «эмоциональное отвержение» — у 4,26% испытуемых, из которых у 2,13% матерей и у 6,38% отцов.

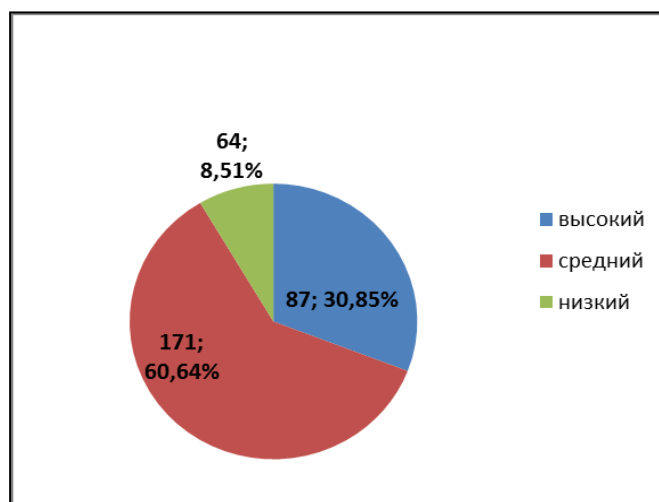
Причины данных нарушений связаны с воспитательной неуверенностью родителей (у 17% испытуемых, как матерей, так и отцов), предпочтением в ребенке мужских качеств (у 6,38% испытуемых, как матерей, так и отцов) и женских качеств (у 2,13% матерей и у 6,38% отцов), неразвитостью родительских чувств (у 6,38% отцов) и предпочтение в ребенке детских качеств (у 2,13% матерей и 4,26% отцов), расширение сферы родительских чувств (у 4,26% матерей), вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (у 2,13% испытуемых, как матерей, так и отцов), проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (у 2,13% отцов). Таким образом, выявлены нарушенные

стили детско-родительских отношений в целом в семье, так и отдельно у каждого родителя. Данные требуют дальнейшей статистической проверки, которая будет проведена далее.

Мы попытались проанализировать восприятие и понимание супругами друг друга в спорной ситуации, а именно: **использование супругами индивидуально-специфических защитных моделей**. В используемом нами опроснике «Реакция супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук) существует шкала лжи, по результатам которой 24 анкеты родителей были отклонены из-за превышения показателей по данной шкале, снизив итоговое число выборки.

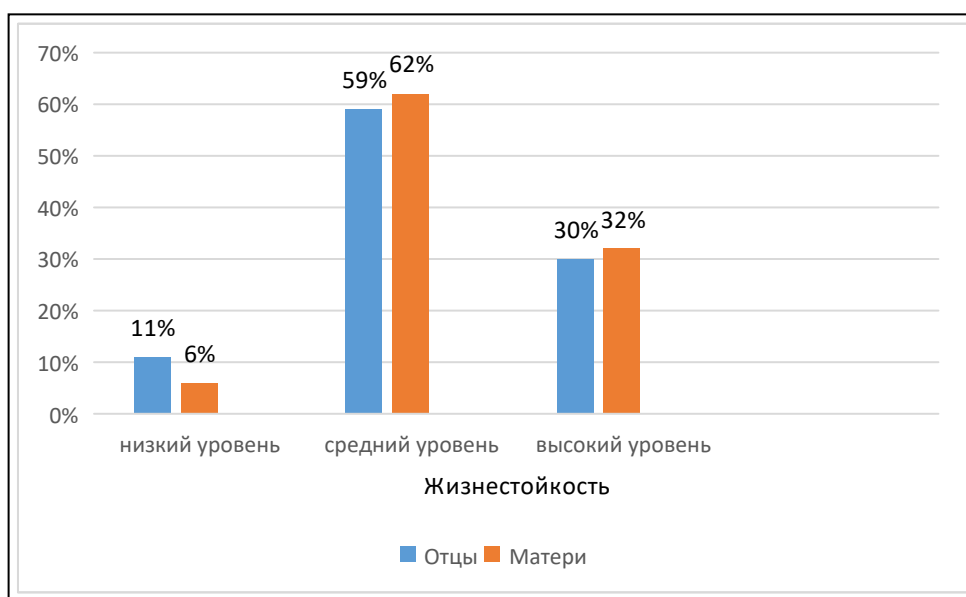
Согласно результатам распределения данных по методике **«Реакция супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук)** выявлены завышенные показатели по шкале «неконструктивные установки на брак» у 22,3% исследуемых родителей ( у 27,6% матерей и у 17,02% отцов), по шкале «соматизация тревоги» у 13,8% испытуемых (у 21,28% матерей и у 6,38% отцов), по шкале «фиксация на психотравме» у 9,5% человек (у 6,38% матерей и у 12,77% отцов). У 46% испытуемых выявлены низкие показатели по шкале «депрессия» (у 51,06% матерей и у 42,55% отцов), 91% испытуемых имеют средний уровень выраженности по шкале «агрессия» (у 89,36% матерей и у 93,62% отцов), напряженность защитных механизмов в пределах условной нормы (протективные механизмы защиты — средний уровень у 83% (78,7% матерей и 87,23% отцов), дефензивные механизмы — средний уровень у 84% (10,64% матерей и 78,72% отцов). Можно сказать, что большая часть родителей реагирует на конфликт с супругом в пределах установленных средних значений, но наблюдаются и «напряжение» по некоторым шкалам, влияющим на супружеские конфликты, и различия в поведении матерей и отцов в ситуации конфликта.

Результаты распределения данных психодиагностического обследования родителей по методике **«Тест жизнестойкости» (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой)** графически представлены на Рисунке 6, Рисунку 7.



**Рисунок 6 - Диаграмма результатов анализа распределений по уровню выраженности жизнестойкости родителей**

Согласно представленным на Рисунке 6 данным, общая характеристика выборки: 87 человек (30,85%) имеют высокий уровень жизнестойкости, 171 человек (60,64%) — имеют средний уровень жизнестойкости, 24 человека (8,51%) — низкий уровень жизнестойкости.



**Рисунок 7 - Сравнительная диаграмма анализа распределений по уровню выраженности жизнестойкости у матерей и отцов**

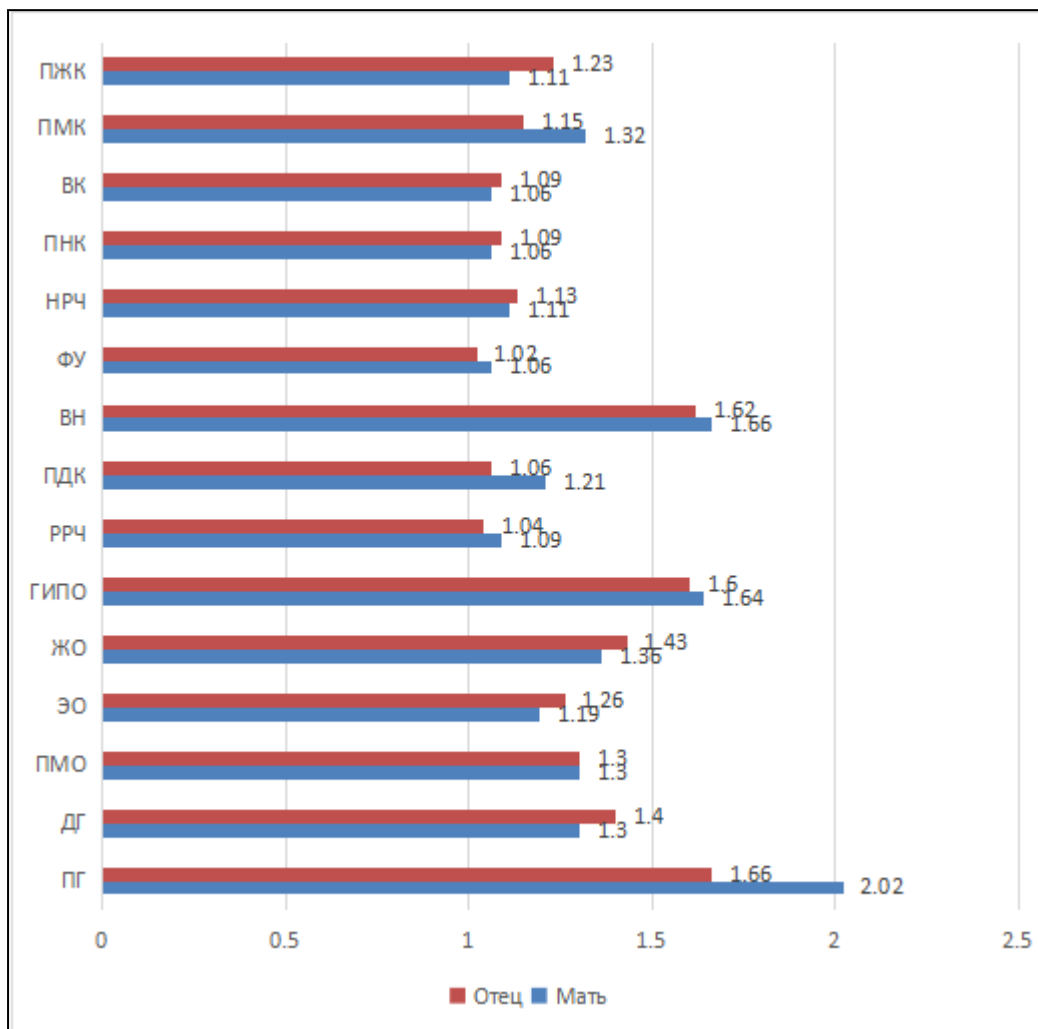
Согласно представленным на Рисунке 7 данным, низкий уровень жизнестойкости имеют 15 отцов (11%) и 9 матерей (6%). Средний уровень жизнестойкости выявлен у 84 отцов (59%) и у 87 матерей (62%). Высокий уровень

жизнестойкости выявлен у 42 отцов (30%), у 45 матерей (32%). Таким образом, данные распределились достаточно равномерно, но полученные результаты требуют статистической проверки.

Результаты распределения данных по компонентам жизнестойкости по методике «Тест жизнестойкости» (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой) для матерей и отцов показали, что средний уровень выраженности выявлен по компонентам «вовлеченность» у 55% испытуемых (у 48,94% матерей и у 61,7% отцов) и «контроль» у 55% испытуемых (у 61,7% матерей и у 48,94% отцов), высокий уровень «вовлеченности» выявлен у 28,7% испытуемых (у 38,3% матерей и у 19,15% отцов) и высокий уровень «контроля» выявлен у 35% испытуемых (у 31,91% матерей и у 38,3% отцов), низкий уровень «вовлеченности» выявлен у 16% испытуемых (у 12,77% матерей и у 19,15% отцов), низкий уровень «контроля» — у 9,5% испытуемых (у 6,38% матерей и у 12,77% отцов). Высокий уровень компонента «принятие риска» выявлен у 51% испытуемых (у 61,7% матерей и у 40,43% отцов), средний уровень выявлен у 42,5% человек (у 31,9% матерей и у 53,19% отцов), низкий уровень — у 6% испытуемых (у 6,38% матерей и у 6,38% отцов). Выявлено достаточно большое количество испытуемых с высокими и средними показателями по жизнестойкости. Все полученные данные подверглись статистической проверке на нормальность распределения и корреляционный анализ.

**К математическому анализу** была представлена групповая матрица из 54 шкал, включающих переменные по параметрам ЭБ ребенка; жизнестойкости, стиля детско-родительских отношений, реакции супругов на конфликт. Анализ нормальности распределений оценивался по критерию Колмогорова-Смирнова и показал, что значения по шкалам не близки к нормальному, так как уровень значимости всех шкал методик ниже заданного,  $p=0,00$ , но в связи с большим объемом выборки ( $n=282$ ) выборочные средние подчиняются нормальному закону, даже если исходная переменная не является нормальной (согласно центральной предельной теореме Ляпунова). В связи с этим для анализа средних мы используем описательные статистики.

**Средние значения.** Данные о средних показателях по шкалам методики «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) для группы матерей и отцов графически отражены на Рисунке 8.

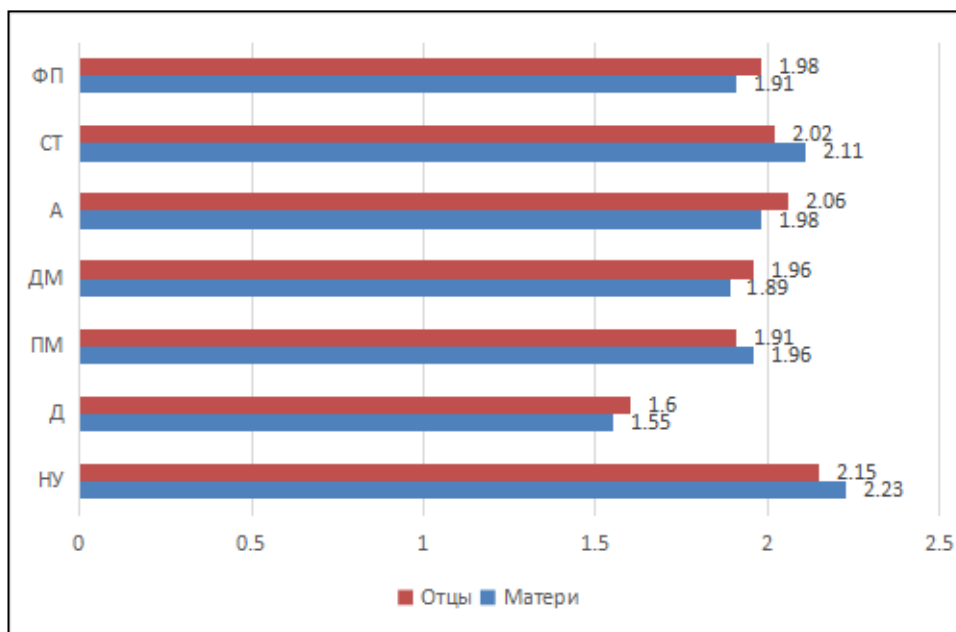


**Рисунок 8 - Диаграмма средних значений по шкалам методики «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) для групп матерей и отцов**

Анализ средних значений, приведенных на Рисунке 8, показывает, что практически по всем шкалам методики средние значения и у отцов, и у матерей соразмерны, кроме шкал «потворствующая гиперпротекция» (матери — 2,02; отцы — 1,66), «предпочтение в ребенке детских качеств» (матери — 1,21; отцы — 1,06), «предпочтение в ребенке мужских качеств» (матери — 1,32; отцы — 1,15), «предпочтение в ребенке женских качеств» (матери — 1,11 ; отцы — 1,23). Наиболее выражены средние значения в обеих группах родителей по шкалам

«потворствующая гиперпротекция» (матери — 2,02; отцы — 1,66), «гипопротекция» (матери — 1,64; отцы — 1,6), «воспитательная неуверенность родителей» (матери — 1,66; отцы — 1,62). То есть, родители чаще используют негативные (нарушенные) стили воспитания «потворствующая гиперпротекция» и «гипопротекция» и наиболее выраженными причинами этому может быть воспитательная неуверенность родителя. Другими словами, когда родители используют, преимущественно, потворствующую гиперпротекцию, они создают условия, в которых ребенок находится в центре внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей, при этом практически отсутствуют требования, санкции, запреты. Чаще всего это происходит из-за неуверенности родителя в своей родительской позиции, что совпадает с данными других исследований [Эйдемиллер, Юстицкис, 2008]. В противоположность этому типу, использование гипопротекции или гипоопека, а, по сути, безнадзорность, характеризуется такими негативными чертами, когда ребенок представлен сам себе, родители не интересуются им и не контролируют его.

Данные о средних показателях по шкалам методики «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук) для группы матерей и отцов графически отражены на Рисунке 9.

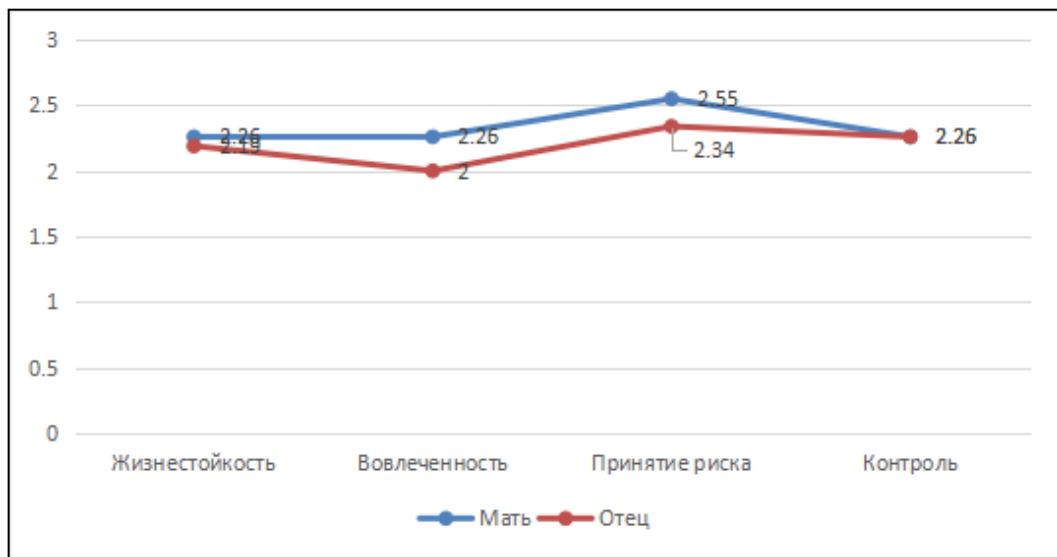


**Рисунок 9 - Диаграмма средних значений по шкалам методики «Реакции супругов на конфликт» для групп матерей и отцов**

Анализ средних значений, приведенных на Рисунке 9, показывает, что практически по всем шкалам методики средние значения и у отцов, и у матерей соразмерны. Наиболее выражены средние значения в обеих группах родителей по шкале «неконструктивные установки на брак» (матери — 2,23; отцы — 2,15), чуть менее выражены показатели средних значений по шкалам «соматизация тревоги» (матери — 2,11; отцы — 2,02) и «агрессия» (матери — 1,98; отцы — 2,06). Наименьшие значения средних по шкале «депрессия» (матери — 1,55; отцы — 1,6). То есть, в ситуации супружеских конфликтов оба супруга используют такие усугубляющие конфликт стратегии или способы совладания, как неконструктивные установки на брак, агрессивное поведение, «уход в болезнь» или жалобы на недомогание (возникают психосоматические расстройства). Неконструктивные установки могут дезинтегрировать семейную структуру и не давать возможности супругам восстановить отношения, а использование любого типа агрессивного поведения (физическая, вербальная, смещенная) может усугубить ситуацию и привести к распаду семьи. Кроме того, выявленная

повышенная озабоченность супругов о своем здоровье и жалобы на него в ситуации семейного конфликта также не способствуют гармонизации отношений, так как смещают фокус внимания с сути конфликта на заботу о здоровье, тем самым откладывая решение конфликтной ситуации, что может приводить к еще более сильному напряжению в отношениях супругов и снижению качества их личной и семейной жизни.

Данные о средних показателях по шкалам методики «Тест жизнестойкости» (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой) для группы матерей и отцов графически отражены на Рисунке 10.



**Рисунок 10 - Диаграмма средних значений по шкалам методики «Тест жизнестойкости» для групп матерей и отцов**

Анализ средних значений, приведенных на Рисунке 10, показывает, что средние значения жизнестойкости отца (2,19) ниже средних значений жизнестойкости матери (2,26), соответственно различаются средние по компонентам жизнестойкости «вовлеченность» (матери — 2,26; отцы — 2) и «принятие риска» (матери — 2,55; отцы — 2,34), по компоненту «контроль» значения совпадают (2,26). То есть, жизнестойкость матерей более выражена, чем жизнестойкость отцов, особенно по компоненту «принятие риска» и «вовлеченности». Таким образом, выраженность жизнестойкости в целом и ее компонентов у матери препятствует возникновению внутреннего напряжения в

стрессовых ситуациях. Возможно, этому способствует вовлеченность, «дающая» веру в значимость своих действий, глубокое погружение в информационное и «деятельностное» поле той или иной области жизни. Например, в родительство, от которого матери могут получать удовлетворение и удовольствие, что также является чертами «вовлеченной» личности. Важным становится убежденность матери в том, что все, что с ней случается, способствует ее развитию, является существенным опытом, неважно — негативным или позитивным. В отношении воспитания, это может быть связано с большей свободой, творчеством и, даже, рискованностью в своих действиях, что позволяет создавать условия для полноценного формирования личности ребенка и «подстраиваться» под темпы его индивидуального роста и развития.

Выявленные особенности родителей позволяют нам далее анализировать эмоциональное благополучие ребенка с позиции социальной ситуации развития и ее *роли* в становлении эмоционального благополучия с помощью применения корреляционного анализа данных.

### 3.2.3. Анализ связи эмоционального благополучия детей дошкольного возраста и жизнестойкости их родителей, особенностей детско-родительских и супружеских отношений

Для оценки силы и направления корреляционных связей между показателями использовался метод корреляции Пирсона. Корреляционный анализ позволил нам более подробно изучить особенности родителей в качестве компонентов социальной ситуации развития ЭБ ребенка и их роль в этой ситуации.

Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона между показателями ЭБ детей и особенностями жизнестойкости, детско-родительских и супружеских отношений в группе матерей представлены в Таблице 13.

**Таблица 13 - Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона между показателями ЭБ детей и особенностями жизнестойкости, детско-родительских и супружеских отношений в группе матерей**

Показатели	Уровень ЭБ ребенка
Жизнестойкость (Ж.)	0,063
Ж. Вовлеченность	0,053
Ж. Принятие риска	0,035
Ж. Контроль	0,123
Потворствующая гиперпротекция	0,011
Доминирующая гиперпротекция	-0,280(**)
Повышенная моральная ответственность	-0,313(**)
Эмоциональное отвержение	-0,355(**)
Жестокое обращение	-0,247(**)
Гипопротекция	-0,174(*)
Расширение сферы родительских чувств	-0,247(**)
Предпочтение детских качеств	-0,234(**)
Внутренняя неуверенность родителя	-0,182(*)
Фобия утраты ребенка	-0,032
Неразвитость родительских чувств	0,03
Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств	-0,306(**)

Вынесение конфликта в сферу воспитания	-0,234(**)
Предпочтение мужских качеств	-0,238(**)
Предпочтение женских качеств	-0,336(**)
Неконструктивные установки на брак	-0,078
Депрессия	-0,129
Протективные механизмы защиты	-0,11
Дефензивные механизмы защиты	-0,139
Агрессия	-0,232(**)
Соматизация тревоги	-0,044
Фиксация на психотравме	-0,002

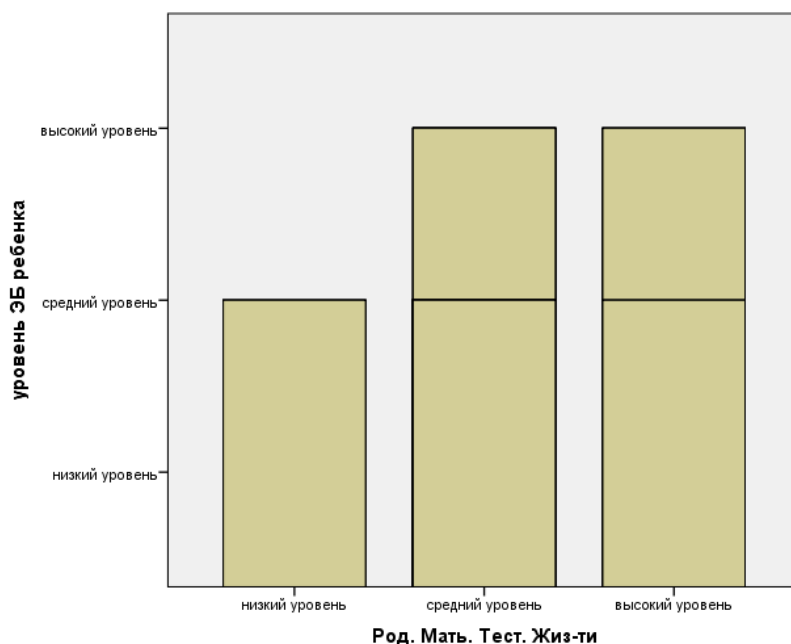
\* - корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

\* - корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,05$ )

Согласно данным Таблицы 13, в группе матерей выявлены значимые обратные (отрицательные) связи между уровнем ЭБ детей и показателями матерей по выраженности негативных (нарушенных) стилей родительского воспитания, таких как: «доминирующая гиперпротекция» ( $r = -0,280$ ;  $p \leq 0,01$ ), «повышенная моральная ответственность» ( $r = -0,313$ ;  $p \leq 0,01$ ), «эмоциональное отвержение» ( $r = -0,355$ ;  $p \leq 0,01$ ), «жестокое обращение» ( $r = -0,247$ ;  $p \leq 0,01$ ), «гипопротекция» ( $r = -0,174$ ;  $p \leq 0,05$ ); и их возможных причин: «расширение сферы родительских чувств» ( $r = -0,247$ ;  $p \leq 0,01$ ), «предпочтение детских качеств» ( $r = -0,234$ ;  $p \leq 0,01$ ), «внутренняя неуверенность родителя» ( $r = -0,182$ ;  $p \leq 0,05$ ), «проекция на ребенка собственных нежелательных качеств» ( $r = -0,306$ ;  $p \leq 0,01$ ), «вынесение конфликта в сферу воспитания» ( $r = -0,234$ ;  $p \leq 0,01$ ), «предпочтение в ребенке мужских качеств» ( $r = -0,238$ ;  $p \leq 0,01$ ), «предпочтение в ребенке женских качеств» ( $r = -0,336$ ;  $p \leq 0,01$ ); и показателем, связанным с супружескими конфликтами: агрессивностью ( $r = -0,232$ ;  $p \leq 0,01$ ). То есть, чем менее выражено использование матерями таких негативных (нарушенных) стилей воспитания как доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, эмоциональное отвержение, жестокое обращение, гипопротекция и, чем менее напряжены супружеские отношения и нет попыток удовлетворить супружеские потребности «за счет ребенка» или использовать конфликты с супругом исходя из «интересов ребенка», чем менее матери склонны «предпочитать» в ребенке

женские или мужские или детские качества («не видеть» своего настоящего ребенка и его потребности за тем желаемым, идеальным образом ребенка, который они выстраивают), чем они более уверены в своей родительской роли и не проецируют на ребенка собственные нежелательные качества, чем меньше агрессивности они проявляют в отношении своего супруга в ситуации конфликтов в семье, тем значимо выше уровень ЭБ ребенка.

Значимых связей ЭБ ребенка с жизнестойкостью матери не выявлено ( $r=0,063$ ). Но, диаграмма корреляционных связей, представленная на Рисунке 11, показывает, что, в целом, у матерей с низким уровнем жизнестойкости дети имеют только низкий или средний уровень ЭБ. Та же картина наблюдается при анализе *компонентов* жизнестойкости матери, что представлено на диаграммах корреляционных связей в Приложении К, Рисунок К.1, Рисунок К.2, Рисунок К.3.



**Рисунок 11 - Диаграмма корреляционных связей ЭБ ребенка и жизнестойкости матерей (коэффициент корреляции Пирсона)**

Таким образом, можно сказать, что наблюдается тенденция повышения ЭБ ребенка в связи с повышением уровня жизнестойкости матери и ее компонентов, хотя и статистически неподтвержденная. Отсутствие значимых связей ЭБ ребенка и жизнестойкости матери может быть связано с тем, что жизнестойкость матери

как личностный конструкт не имеет достаточного влияния на особенности личности ребенка, а более значимыми оказываются другие факторы, например, стиль общения с ребенком, тип привязанности, эмоциональное состояние матери (ее открытость, эмоциональность, теплота, отсутствие депрессии), то есть все то, что создает особый интимный внутренний мир матери и ребенка, в котором протекает их общение и который поддерживает ЭБ ребенка уже самим фактом наличия этих взаимоотношений в тесном контакте с матерью. Ребенок изначально находится в близкой связи с матерью по типу слияния, симбиоза - ситуация «пра-мы» в младенчестве (по Л. С. Выготскому), «общее сознание» младенца с матерью, диада (по Дж. Боулби, Д.П. Хеллер). С ростом и развитием ребенка психологическая дистанция между матерью и ребенком увеличивается, позволяя выделиться новой ситуации «Я сам» и запустить более интенсивные сепарационные процессы отделения от матери, способствующие возникновению кризиса 3-х лет, многократно описанному в литературе по возрастной психологии (работы Л.С. Выготского, Е.Е. Кравцовой и др.), но эмоциональная связь ребенка с матерью по-прежнему остается сильной и необходимой для его благополучия. Открытость матери и принятие всего того, что происходит в аффективной жизни ребенка дошкольного возраста, разделение с ребенком его переживаний и их вербальное осмысление имеет первостепенное значение в развитии его ЭБ (работа Е.Е.Кравцовой), это безусловное эмоциональное принятие ребенка (В.В. Столин), холдинг или контейнирование (работы Д. Винникота). Между тем, в некоторых исследованиях показано, что позитивное, «ответственное» родительство (у родителей с высокой жизнестойкостью, например, матери с высокой вовлеченностью), провоцирует не положительный, а скорее отрицательный отклик у детей, создавая «эмоциональную дистанцию» между родителем и ребенком взамен стремления родителей вырастить успешного ребенка, «как предмета их гордости» (работа С.Н. Майоровой-Щегловой). Наблюдается «условное эмоциональное принятие» (В.В. Столин), не способствующее благополучию ребенка. Такой тип детско-родительских отношений более характерен для отношений отцов и детей, когда достижения,

активная деятельность ребенка располагают к себе отца или привлекают его внимание. Однако, жизнестойкое поведение матери может транслировать схемы поведения в трудной ситуации, воспринимаемые ребенком на ментальном уровне и, тогда, требуются дополнительные инструменты диагностики для поиска значимых связей именно с эмоциональным благополучием ребенка. Выявленная тенденция показывает, что нужны более широкие исследования по проблеме родительской жизнестойкости.

Таким образом, важно отметить, что благоприятное и гармоничное психологическое состояние матери в контексте использования ею индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов занимает важную роль в ЭБ ребенка-дошкольника, при этом ей достаточно иметь средний уровень жизнестойкости. Использование матерью негативных (нарушенных) стилей воспитания отрицательно сказывается на ЭБ ребенка.

Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона между показателями ЭБ детей и особенностями жизнестойкости, детско-родительских и супружеских отношений в группе отцов представлены в Таблице 14.

**Таблица 14 - Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона между показателями ЭБ детей и особенностями жизнестойкости, детско-родительских и супружеских отношений в группе отцов**

Показатели	Уровень ЭБ ребенка
Жизнестойкость (Ж.)	0,238(**)
Ж. Вовлеченность	0
Ж. Принятие риска	0,287(**)
Ж. Контроль	0,254(**)
Потворствующая гиперпротекция	0,117
Доминирующая гиперпротекция	-0,356(**)
Повышенная моральная ответственность	-0,404(**)
Эмоциональное отвержение	-0,531(**)
Жестокое обращение	-0,327(**)
Гипопротекция	-0,281(**)
Расширение сферы родительских чувств	-0,247(**)
Предпочтение детских качеств	-0,096

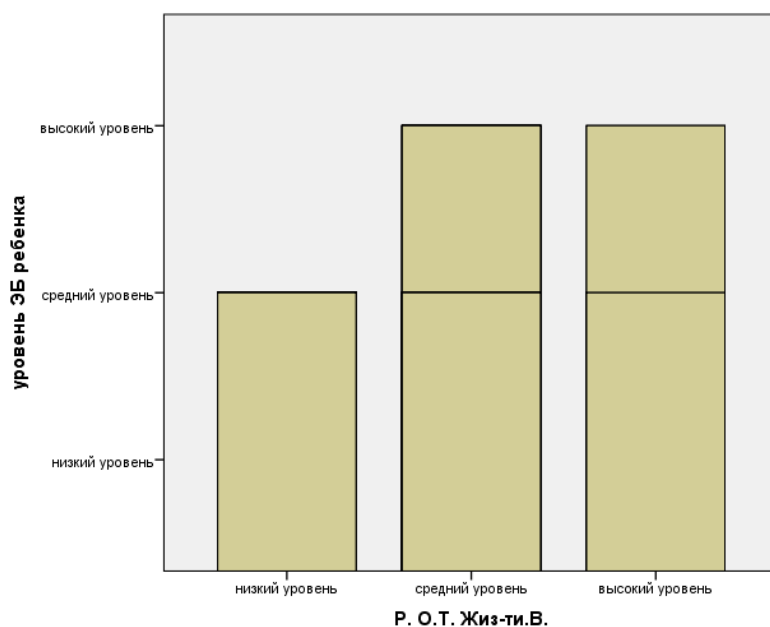
Внутренняя неуверенность родителя	-0,115
Фобия утраты ребенка	0,292(**)
Неразвитость родительских чувств	-0,032
Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств	-0,288(**)
Вынесение конфликта в сферу воспитания	0,292(**)
Предпочтение мужских качеств	-0,214(*)
Предпочтение женских качеств	-0,254(**)
Неконструктивные установки на брак	0,064
Депрессия	-0,242(**)
Протективные механизмы защиты	-0,195(*)
Дефензивные механизмы защиты	-0,256(**)
Агрессия	0,242(**)
Соматизация тревоги	-0,077
Фиксация на психотравме	-0,08

\* \*- корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,01$ )

\*- корреляции статистически достоверны ( $p \leq 0,05$ )

Согласно данным Таблицы 14, в группе отцов выявлены значимые прямые (положительные) связи ЭБ ребенка и уровня выраженности жизнестойкости отца ( $r=0,238$ ;  $p \leq 0,01$ ), компонента «принятие риска» ( $r=0,287$ ;  $p \leq 0,01$ ), компонента «контроль» ( $r=0,254$ ;  $p \leq 0,01$ ). Выявлены обратные (отрицательные) связи между уровнем ЭБ детей и показателями отцов по выраженности негативных (нарушенных) стилей родительского воспитания, таких как: «доминирующая гиперпротекция» ( $r=-0,356$ ;  $p \leq 0,01$ ), «повышенная моральная ответственность» ( $r=-0,404$ ;  $p \leq 0,01$ ), «эмоциональное отвержение» ( $r=-0,531$ ;  $p \leq 0,01$ ), «жестокое обращение» ( $r=-0,327$ ;  $p \leq 0,01$ ), «гипопротекция» ( $r=-0,281$ ;  $p \leq 0,05$ ); и их возможных причин: обратные связи с показателями «расширение сферы родительских чувств» ( $r=-0,247$ ;  $p \leq 0,01$ ), «проекция на ребенка собственных нежелательных качеств» ( $r=-0,288$ ;  $p \leq 0,01$ ), «предпочтение в ребенке мужских качеств» ( $r=-0,214$ ;  $p \leq 0,05$ ), «предпочтение в ребенке женских качеств» ( $r=-0,254$ ;  $p \leq 0,01$ ); прямые связи с показателями «вынесение конфликта в сферу воспитания» ( $r=0,292$ ;  $p \leq 0,01$ ), «фобия утраты ребенка» ( $r=0,292$ ;  $p \leq 0,01$ ); с показателями, связанными с супружескими конфликтами: обратная связь выявлена с депрессией ( $r=-0,242$ ;  $p \leq 0,01$ ), напряженностью протективных

механизмов защиты ( $r=-0,195$ ;  $p\leq 0,05$ ), напряженностью дефензивных механизмов защиты ( $r=-0,256$ ;  $p\leq 0,01$ ), прямая связь выявлена с агрессивностью ( $r=0,242$ ;  $p\leq 0,01$ ). То есть, чем выше жизнестойкость отца, тем значимо выше уровень ЭБ ребенка. Высокий уровень выраженности у отца таких компонентов жизнестойкости как «контроль» и «принятие риска», способствует повышению уровня ЭБ его ребенка. По компоненту «вовлеченность» значимых связей с ЭБ ребенка не выявлено, но на Рисунке 12 показана диаграмма корреляционных связей, где у отцов с низкими показателями по компоненту жизнестойкости «вовлеченность» дети имеют преимущественно низкий и средний уровень ЭБ и не имеют высокий уровень ЭБ.



**Рисунок 12 - Диаграмма корреляционных связей ЭБ ребенка и компонента жизнестойкости «вовлеченность» у отцов(коэффициент корреляции Пирсона)**

Можно сказать, что наблюдается тенденция повышения ЭБ ребенка при высоком компоненте «вовлеченность» у отца (Рисунок 12). Кроме того, чем менее выражено использование отцами таких негативных (нарушенных) стилей воспитания как доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, эмоциональное отвержение, жестокое обращение, гипопротекция и, чем менее напряжены супружеские отношения и нет попыток

удовлетворить супружеские потребности «за счет ребенка», чем менее отцы склонны «предпочитать» в ребенке женские или мужские качества и проецировать на него свои личные «неодобряемые» качества (видеть в ребенке то, что не нравится отцу в самом себе) и, при этом, чем сильнее они пытаются «вынести» конфликт, связанный с отношениями в семье, в сферу воспитания (используют ребенка как «предлог» для разногласий с супругой или как «буфер» в их супружеских конфликтах, создавая «коалиции» с ребенком, которые также могут быть «выгодны» самому ребенку), и чем более они боятся потерять своего ребенка (то есть волнуются за его жизнь, проявляя повышенное внимание и заботу), тем значимо выше уровень ЭБ ребенка.

В отношении использования отцом индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов, чем менее выражена у них депрессия, напряженность протективных и дефензивных механизмов психологической защиты, тем значимо выше уровень ЭБ ребенка. Также, чем выше показатели по шкале агрессивность по отношению к супруге в ситуации конфликтов, тем значимо выше уровень ЭБ ребенка, данный парадоксальный результат может объясняться различными факторами, в том числе, исследованиями семейной системы (по А. Варга, Э.Г. Эйдемиллеру), где создание коалиций, эмоциональных треугольников способствует решению каких-либо внутренних задач каждого члена семьи, а взаимодействие по горизонтали (т.е. линия «мать-отец») более функционально, чем по вертикали (линия «мать-ребенок» или «отец-ребенок»). Или тем, что исследователи называют «конструктивный личностный конфликт» (по М. Кляйн, О.В. Хухлаевой), когда абсолютное благополучие ребенка и его семейной обстановки, характеризующее социальную ситуацию развития, не всегда обеспечивает ЭБ ребенка, а также его познавательное развитие и формирование мышления (работы А.К. Белолуцкой, Н.Е. Вераксы, М.Г. Пестова) [Веракса, Белолуцкая, 2021 ; Кляйн, 2020 ; Лакан, 2006 ; Пестов, 2018 ; Фрейд, 1993 ; Фрейд, 1989]. Домбровский обнаружил, что внутренний конфликт и переживания являются типичными качествами людей, озабоченных развитием собственной личности, внутренний конфликт является

ядром развития («теория позитивной дезинтеграции») [Приводится по: Монкс, Ипенбург, 2014]. Допущение, озвученное в начале нашего исследования, об отнесении культурно-исторической теории развития психики Л.С. Выготского к постнеклассическому типу научной рациональности [Зинченко, Первичко, 2012, с. 33], позволяет нам рассмотреть эти данные еще с одной точки зрения - теории объектных отношений. Можно предположить, что полученные результаты связаны с такими глубинными (бессознательными) представлениями ребенка об отце как могущественном, всеильном, в том числе агрессивном или ограничивающем, заставляющем подчиниться, но при этом дающим силу и защиту, так называемом, «боге-отце» (по Л. Зойя, З. Фрейду), привносящим в психическую реальность субъекта (ребенка) понимание «закона» [Дольто, 2018 ; Лакан, 2006 ; Финк, 2010]. Для которого, вероятно, проявление агрессивности равно проявлению защиты, в отличие от агрессивности матери, которая таковой воспринимается скорее негативно, как угроза для ребенка. В том числе, по причине более тесной эмоциональной связи матери с ребенком, где фигура матери, как связанная с внутренним миром ребенка, наибольшее влияние оказывает на его эмоциональное состояние, личностную сферу, систему отношений. А фигура отца выступает как фигура из «внешнего мира», как источник знаний, информации и имеет значение прежде всего на уровне мышления, ментальной сферы [Калина, 2019 ; Калина, 2008 ; Лакан, 2006]. То есть, нельзя однозначно утверждать, что негативные проявления в общении между отцом и матерью всегда будут приводить к негативным последствиям для ЭБ их ребенка, если только ребенок не будет втянут в конфликт одним из родителей. Напротив, создание абсолютно спокойной обстановки в отношениях супругов, нейтральность эмоций или их отсутствие могут повлиять на ЭБ ребенка в такой семье не всегда позитивным образом, не давая ему опыт всего спектра человеческих эмоций и взаимоотношений, опыт преодоления конфликтов, с которым ребенок столкнется уже вне семьи. Помимо озвученных интерпретаций, важно понимать, что показатель «агрессии» у отцов уравнивается другими переменными (менее выраженной депрессией и напряженностью защит) и

направлен на взаимоотношения с матерью («горизонтальная связь»), а не на ребенка, что в совокупности работает на повышение ЭБ их детей.

Кроме выявленных связей жизнестойкости отца, его стиля воспитания и особенностей супружеских отношений с уровнем ЭБ ребенка, вероятно, существуют и другие значимые физические (например, количество совместно проведенного с ребенком времени) и психологические характеристики («качественная» наполненность, содержательность совместно проведенного времени, сформированный образ отца у ребенка и др.), но эмпирически мы это не исследовали и можем лишь предполагать данные взаимосвязи, что также претендует на перспективы исследования в данной области.

Выявленные значимые взаимосвязи ЭБ ребенка и особенностей поведения и личности их родителей в некоторых аспектах совпадают в обеих группах (у матерей и отцов), но имеют и специфические различия. Общим является негативное влияние на ЭБ ребенка использование родителями негативных (нарушенных) стилей воспитания «доминирующая гиперпротекция», «повышенная моральная ответственность», «эмоциональное отвержение», «жестокое обращение», «гипопротекция» и причины использования данных стилей: «расширение сферы родительских чувств», «предпочтение в ребенке мужских/женских качеств», «проекция на ребенка собственных нежелательных качеств». Для группы матерей значимым в отношении повышения ЭБ ребенка оказывается сглаживание супружеских конфликтов и «не вынесение» их в сферу воспитания, в отличие от группы отцов, где «вынесение конфликта в сферу воспитания» (семейные конфликты), а также страх потерять ребенка («фобия утраты ребенка») парадоксальным образом положительно влияет на ЭБ ребенка. Это можно объяснить разными стилями поведения в конфликте мужчины и женщины, находящихся в браке, которые по разному воспринимаются самим ребенком, в связи с особенностями его наглядно-образного мышления и конкретностью восприятия и более близкими эмоциональными отношениями с матерью.

Выявленные качественные различия в группе матерей и отцов в отношении связи ЭБ ребенка и жизнестойкости родителя, позволяют говорить, что, прежде всего, отцы, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, способны создать более благоприятный контекст для развития детей, выстроить защищенную среду для своей семьи, более эффективные и гармоничные детско-родительские и супружеские отношения, что обеспечивает высокий уровень ЭБ их детей дошкольного возраста. Отцы с высоким уровнем жизнестойкости могут обладать определенными качествами: осмысленные личностные устремления и желания, активность, чувство личной ответственности за свою жизнь и семью, агрессивность, уверенность в себе, принятие критики, планирование деятельности, гибкость, оптимизм, творчество, юмор и способность играть. Родитель сам становится примером и эталоном для ребенка в отношении адекватного поведения, общения, конструктивного преодоления негативного эмоционального состояния, формирования ценностных взглядов, представлений, широкого кругозора. Ребенок, научаясь этому как непосредственно, так и «косвенно», перенимая опыт, взгляды, привычки своих жизнестойких родителей, становится более благополучным и успешным в общении со сверстниками, в адаптации к окружающему миру. Таким образом, мы показали, что у современных родителей существуют особенности жизнестойкости и индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов и стилей воспитания, участвующих в формировании социальной ситуации развития ЭБ ребенка. Высокая жизнестойкость родителей может оказывать благотворное влияние на общение с детьми и снижает риск нарушений типов воспитания. Родители с высокой жизнестойкостью реже испытывают переживание депрессии, их психологические механизмы защиты менее напряжены.

Исходя из полученных данных анализа, можно выделить некоторые черты ребенка с высоким и средним уровнем ЭБ с позиции его социальной ситуации развития.

**Портрет эмоционально благополучного ребенка** включает по линии «*знание (представления ребенка о себе и о других, о мире)*» — стабильную самооценку, наличие элементарных ценностных представлений (высокий и средний уровень), средний уровень тревожности, низкий уровень страхов, средний и высокий уровень взаимоотношений со взрослыми, среднюю активность в образовательной и свободной деятельности, высокий уровень развития предметной и/или сюжетно-ролевой игры, низкий уровень невротических проявлений; по линии «*переживание (эмоциональный опыт)*» — высокий уровень удовлетворенности базовых потребностей в общении, безопасности, защите, стабильный эмоциональный фон, настроение, высокий уровень эмпатии, умение сопереживать, низкий уровень фантазирования, низкий уровень телесного дистресса («вредные привычки»); по линии «*отношение (поведение)*» — средний уровень уверенности в себе, средний уровень мотивации и интереса, низкий уровень агрессивности, средний и высокий уровень взаимоотношений с детьми, низкий самоконтроль, высокую импульсивность, низкий уровень телесного дистресса (заболеваемость, невротические проявления).

**Социальная ситуация развития в семейном аспекте** характеризуется высоким уровнем жизнестойкости отцов, низким и средним уровнем выраженности использования родителями (матерями и отцами) нарушений в стилях воспитания, и низким и средним уровнем выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов.

### Выводы по третьей главе

В результате проведенного эмпирического исследования мы пришли к следующим выводам:

1. Адаптированный комплекс методик для оценки ЭБ дошкольника по 18 показателям продемонстрировал достаточную надежность (альфа Кронбаха 0,919) и обнаружил значимые корреляционные связи по каждой методике и общему уровню ЭБ (интегральному показателю).

2. Согласно общему (интегральному) показателю уровня ЭБ, выделены три группы детей с разными уровнями ЭБ. Критерий Н Краскела-Уоллиса показал значимые различия для всех трех групп по всему комплексу методик.

3. Выделены (методом главных компонент) и описаны факторы ЭБ ребенка: «Самоощущение», «Благополучие в семье», «Благополучие в группе», «Самоощущение в семье и в группе», «Самоощущение в семье».

4. Описаны группы детей с разными уровнями ЭБ:

– Первая группа низко-благополучных детей (выявлено 36% дошкольников) характеризуется следующими показателями: низкий уровень удовлетворенности потребности в безопасности, общении и защите; сниженный самоконтроль; средний уровень интереса и активности в игровой деятельности; повышенная импульсивность, тревожность, агрессивность, наличие страхов; неуверенность в себе; проявляют низкую активность в образовательной деятельности; наблюдаются трудности в общении со взрослыми и сверстниками; нестабильный эмоциональный фон и настроение; выделяется слабо развитая мотивация и бедность ценностных представлений; редко могут проявлять сочувствие, эмпатию (даже если взрослый обращает на это внимание и показывает как можно проявить сочувствие, не способны «поставить себя на позицию другого», ориентированы только на свое состояние и потребности), частый уход в ригидные «фантазии» (в течение дня ребенок постоянно фантазирует об одном и том же игровом сюжете, действует согласно принятой им

роли в нем, называет себя и ведет в соответствии с выбранным персонажем, общается с воображаемым другом, не обращая внимание на реальность происходящего в течение дня либо постоянно взаимодействует с окружающими исходя из воображаемой роли и не переключается из нее, даже по просьбе либо делает это с неохотой и неудовольствием; важно отличать такое «патологическое» фантазирование от обычной игровой фантазии ребенка, исследуя интенсивность, частоту фантазирования, возраст ребенка, переход от фантазии к реальности); наблюдаются нарушения самооценки (ребенок описывает себя как «плохого», говорит о том, что близкие взрослые считают его «плохим», не уверен в своих действиях (ожидание негативной оценки), часто требует поддержки и одобрения, выражает неуверенность в своих действиях, особенно при столкновении с новой задачей либо, напротив, выражает крайнюю самоуверенность и не относится критически к своим ответам или ошибкам в деятельности); наблюдаются частые невротические проявления, телесный дистресс.

– Вторая группа средне-благополучных детей (выявлено 53% дошкольников) характеризуется следующими показателями: стабильная положительная самооценка (ребенок уверен в том, что близкие взрослые хорошо к нему относятся, но также описывает, что иногда ведет себя «плохо», но родители все равно считают его «хорошим», уверенно приступает к выполнению заданий, не нуждается в усиленной поддержке и внимании со стороны психолога-диагноста, рисунки крупные, занимают центральную часть листа, быстро идет на контакт со сверстниками); высокая мотивация; благополучные взаимоотношения со сверстниками; редко уходит в «фантазии»; средняя активность и интерес в игровой деятельности; умеренная импульсивность; сниженное количество страхов; стабильный эмоциональный фон и настроение; наличие элементарных ценностных представлений; неблагоприятные взаимоотношения со взрослыми (средний уровень: наблюдаются попытки настоять на своем, проявить упорство, агрессию по отношению к требованиям взрослых, негативная реакция в ответ на запрет), в связи с этим, повышенная агрессия и тревожность; наблюдаются нарушения потребностной сферы (в общении, безопасности, защите); редко

проявляют эмпатию (без акцентированного внимания взрослого не проявляют сочувствие к другому, после просьбы или показа взрослого могут выразить свое сочувствие); наблюдается низкая активность в образовательной деятельности, низкий самоконтроль; по-прежнему наблюдаются невротические проявления.

– Третья группа высоко-благополучных детей (выявлено 11% дошкольников) характеризуется следующими показателями: высокий интерес к игровой деятельности; благополучные взаимоотношения со взрослыми (высокий уровень) и благоприятные взаимоотношения с детьми (средний уровень); сформированные ценностные представления; выраженная эмпатичность; низкий уровень невротических проявлений; достаточно удовлетворенные потребности в безопасности, общении и защите; стабильный эмоциональный фон и настроение; самооценка себя как в целом хорошего; наблюдается редкий уход в ригидные «фантазии»; достаточно уверены в себе; сниженный уровень агрессии и страхов; умеренная мотивация; умеренная тревожность; средняя активность в образовательной и свободной деятельности; низкий самоконтроль и повышенная импульсивность поведения.

5. Выявлены уровни жизнестойкости родителей: 87 человек (30,85%) имеют высокий уровень жизнестойкости, 171 человек (60,64%) — имеют средний уровень жизнестойкости, 24 человека (8,51%) — низкий уровень жизнестойкости. Из них: низкий уровень жизнестойкости имеют 15 отцов (11%) и 9 матерей (6%); средний уровень жизнестойкости выявлен у 84 отцов (59%) и у 87 матерей (62%); высокий уровень жизнестойкости выявлен у 42 отцов (30%), у 45 матерей (32%). По компонентам жизнестойкости: средний уровень выраженности выявлен по компонентам «вовлеченность» у 55% испытуемых (у 48,94% матерей и у 61,7% отцов) и «контроль» у 55% испытуемых (у 61,7% матерей и у 48,94% отцов), высокий уровень «вовлеченности» выявлен у 28,7% испытуемых (у 38,3% матерей и у 19,15% отцов) и высокий уровень «контроля» выявлен у 35% испытуемых (у 31,91% матерей и у 38,3% отцов), низкий уровень «вовлеченности» выявлен у 16% испытуемых (у 12,77% матерей и у 19,15% отцов), низкий уровень «контроля» — у 9,5% испытуемых (у 6,38% матерей и у

12,77% отцов). Высокий уровень компонента «принятие риска» выявлен у 51% испытуемых (у 61,7% матерей и у 40,43% отцов), средний уровень выявлен у 42,5% человек (у 31,9% матерей и у 53,19% отцов), низкий уровень - у 6% испытуемых (у 6,38% матерей и у 6,38% отцов). *Статистический анализ средних значений, показал, что уровень жизнестойкости матерей значимо выше (2,26), чем уровень жизнестойкости отцов (2,19). Особенно, по компоненту «принятие риска» (матери — 2,55, отцы — 2,34) и компоненту «вовлеченность» (матери — 2,26, отцы — 2,00).*

6. Выявлен высокий уровень выраженности нарушений стиля родительского воспитания: по типу «потворствующая гиперпротекция» проявляется наиболее часто у 28,7% испытуемых, из которых 34,04% матерей и 23,4% отцов; по типу «гипопротекция» — у 22,3% человек, из которых 23,4% матерей и 21,28% отцов; по типу «доминирующая гиперпротекция» — у 10,6% испытуемых, из которых 10,6% матерей, и столько же у отцов; по типу «жестокое обращение» — у 10,6% испытуемых, из которых 8,5% матерей и 12,77% отцов; по типу «повышенная моральная ответственность» — у 7,45% испытуемых, из которых 6,38% матерей и 8,5% отцов; по типу «эмоциональное отвержение» — у 4,26% испытуемых, из которых 2,13% матерей и 6,38% отцов. Причины данных нарушений связаны с воспитательной неуверенностью родителей (у 17% испытуемых, как матерей, так и отцов), предпочтением в ребенке мужских качеств (у 6,38% испытуемых, как матерей, так и отцов) и женских качеств (у 2,13% матерей и у 6,38% отцов), неразвитостью родительских чувств (у 6,38% отцов) и предпочтение в ребенке детских качеств (у 2,13% матерей и 4,26% отцов), расширение сферы родительских чувств (у 4,26% матерей), вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (у 2,13% испытуемых, как матерей, так и отцов), проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (у 2,13% отцов). *Анализ средних значений показал, что наиболее выражены нарушенные стили воспитания в обеих группах родителей по типу «потворствующая гиперпротекция» (матери — 2,02; отцы — 1,66),*

*«гипопротекция» (матери — 1,64; отцы — 1,6), «воспитательная неуверенность родителей» (матери — 1,66; отцы — 1,62).*

7. Выявлены особенности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов: завышенные показатели по шкале «неконструктивные установки на брак» у 22,3% исследуемых родителей ( у 27,6% матерей и у 17,02% отцов), по шкале «соматизация тревоги» — у 13,8% испытуемых (у 21,28% матерей и у 6,38% отцов), по шкале «фиксация на психотравме» — у 9,5% человек (у 6,38% матерей и у 12,77% отцов). У 46% испытуемых выявлены низкие показатели по шкале «депрессия» (у 51,06% матерей и у 42,55% отцов), 91% испытуемых имеют средний уровень выраженности по шкале «агрессия» (у 89,36% матерей и у 93,62% отцов), напряженность защитных механизмов — в пределах условной нормы (протективные механизмы защиты — средний уровень у 83% (78,7% матерей и 87,23% отцов), дефензивные механизмы — средний уровень у 84% (10,64% матерей и 78,72% отцов). *Анализ средних значений в обеих группах родителей показал статистическую значимость, наиболее выраженные показатели выявлены по шкале «неконструктивные установки на брак» (матери — 2,23; отцы — 2,15), менее выражены показатели по шкалам «соматизация тревоги» (матери — 2,11; отцы — 2,02) и «агрессия» (матери — 1,98; отцы — 2,06), наименьшие значения — по шкале «депрессия» (матери — 1,55; отцы — 1,6).*

8. Выявлено, что ЭБ детей дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей: 1) чем выше жизнестойкость отца, тем значимо выше эмоциональное благополучие ребенка ( $r=0,238$ ;  $p\leq 0,01$ ), компонент «принятие риска» ( $r=0,287$ ;  $p\leq 0,01$ ), компонент «контроль» ( $r=0,254$ ;  $p\leq 0,01$ ). Связь эмоционального благополучия ребенка и жизнестойкости матери статистически не подтверждена ( $r=0,063$ ;  $p\leq 0,01$ ), но, на уровне тенденции, наблюдается, что чем выше жизнестойкость матери, тем выше эмоциональное благополучие ребенка; 2) статистически значимые обратные связи обнаружены между ЭБ ребенка и качеством детско-родительских отношений и

индивидуально-специфическими защитными моделями у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов: чем ниже уровни выраженности негативных (нарушенных) стилей воспитания у родителей и чем ниже уровни выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей, тем выше уровень ЭБ ребенка.

9. Выделен обобщенный *психологический портрет эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста*, который включает характеристики по линии «знание»; по линии «переживание»; по линии «отношение»; «социальной ситуации развития» в семейном аспекте.

## ВЫВОДЫ

На основании аналитического обзора отечественных и зарубежных работ по проблеме исследования, мы понимаем ЭБ ребенка как подвижный, преимущественно устойчивый, положительно окрашенный образ собственного психического состояния, формирующийся в процессе развития и адаптации к условиям среды и включающий в себя: знание (представления ребенка о себе и о других, о мире), переживание (эмоциональный опыт), отношение (поведение).

В результате проведенного эмпирического исследования мы пришли к выводам:

1. Оценка ЭБ дошкольника с помощью специально разработанного нами методического комплекса по 5 доменам (комплексам) продемонстрировала достаточную надежность, включает совокупно 18 показателей:

– домен «Личностные характеристики» (самооценка, уверенность в себе, степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите), наличие мотивации и интереса, наличие элементарных ценностных представлений);

– домен «Эмоционально-волевая сфера» (эмоциональный фон, настроение, уровень агрессивности, уровень тревожности, наличие страхов);

– домен «Коммуникативная компетентность» (взаимоотношения с детьми, взаимоотношения со взрослыми, эмпатия, умение сопереживать);

– домен «Особенности поведения и деятельности» (фантазирование, активность в образовательной и свободной деятельности, наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры, самоконтроль, импульсивность);

– домен «Телесный дистресс» (невротические проявления и телесный дистресс)

– итоговый уровень ЭБ выражается в общем показателе уровня ЭБ детей (интегральном показателе ЭБ).

2. Согласно общему (интегральному) показателю уровня ЭБ, выделены три группы детей с разными уровнями ЭБ: 1) группа низко-благополучных детей, 2) группа средне-благополучных детей и 3) группа высоко-благополучных детей.

3. Выделены и описаны факторы ЭБ ребенка: «Самоощущение», «Благополучие в семье», «Благополучие в группе», «Самоощущение в семье и в группе», «Самоощущение в семье».

4. Общая гипотеза исследования о том, что ЭБ ребенка дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей нашла свое подтверждение, поскольку были верифицированы частные гипотезы:

5. Выявлено, что ЭБ детей дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей. Чем выше жизнестойкость отца, тем значимо выше ЭБ ребенка. Связь ЭБ ребенка и жизнестойкости матери статистически не подтверждена, но, на уровне тенденции, наблюдается, что чем выше жизнестойкость матери, тем выше ЭБ ребенка. Таким образом, первая частная гипотеза подтверждена частично.

6. Статистически значимые обратные связи обнаружены между ЭБ ребенка дошкольного возраста и уровнем выраженности негативных (нарушенных) стилей воспитания у их родителей (матерей и отцов). Чем ниже уровни выраженности негативных (нарушенных) стилей воспитания у родителей, тем выше уровень ЭБ ребенка. Таким образом, вторая частная гипотеза полностью подтвердилась.

7. Статистически значимые обратные связи обнаружены между ЭБ ребенка дошкольного возраста и индивидуально-специфическими защитными моделями у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов. Чем ниже уровни выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей, тем выше уровень ЭБ ребенка. Таким образом, третья частная гипотеза полностью подтвердилась.

8. Таким образом, матери и отцы, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, выстраивая эффективные и гармоничные супружеские и детско-

родительские отношения, способны создать благоприятную социальную ситуацию развития как основу эмоционального благополучия дошкольников.

9. Выделен обобщенный психологический портрет эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста, который включает:

– по линии «знание (*представления ребенка о себе и о других, о мире*)» — стабильную самооценку, наличие элементарных ценностных представлений (высокий и средний уровень), средний уровень тревожности, низкий уровень страхов, средний и высокий уровень взаимоотношений со взрослыми, среднюю активность в образовательной и свободной деятельности, высокий уровень развития предметной и/или сюжетно-ролевой игры, низкий уровень невротических проявлений;

– по линии «*переживание (эмоциональный опыт)*» — высокий уровень удовлетворенности базовых потребностей в общении, безопасности, защите, стабильный эмоциональный фон, настроение, высокий уровень эмпатии, умение сопереживать, низкий уровень фантазирования, низкий уровень телесного дистресса («вредные привычки»);

– по линии «*отношение (поведение)*» — средний уровень уверенности в себе, средний уровень мотивации и интереса, низкий уровень агрессивности, средний и высокий уровень взаимоотношений с детьми, низкий самоконтроль, высокую импульсивность, низкий уровень телесного дистресса (заболеваемость, невротические проявления);

– по «*социальной ситуации развития*» в семейном аспекте характеризуется высоким уровнем жизнестойкости отцов, низким и средним уровнем выраженности использования родителями (матерями и отцами) нарушений в стилях воспитания и низким и средним уровнем выраженности индивидуально-специфических защитных моделей у родителей (матерей и отцов) в ситуации супружеских конфликтов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эмоциональное благополучие рассматривается как феномен развития аффективной сферы личности ребенка. Развитие и эффективная адаптация ребенка связаны с той социальной ситуацией, которая формируется родителями ребенка (или другими значимыми взрослыми) и при их взаимодействии. Качество взаимодействия ребенка и родителей может быть связано с особенностями родительства в данной семье: стиля детско-родительских отношений, личностных характеристик самих родителей, в частности, их жизнестойкости и использования родителями индивидуально-специфических защитных моделей в ситуации супружеских конфликтов. Согласно плану исследования, работа выполнена в полном объеме и поставленные задачи были успешно решены, а выдвинутые гипотезы верифицированы. Установлено, что ЭБ детей дошкольного возраста связано с жизнестойкостью их родителей: чем выше жизнестойкость отца, тем значимо выше ЭБ ребенка. Связь ЭБ ребенка и жизнестойкости матери статистически не подтверждена, но наблюдается тенденция: чем выше жизнестойкость матери, тем выше ЭБ ребенка. Уточнить данную тенденцию и продолжить валидизацию полученных данных необходимо в перспективе дальнейших исследований на более широкой выборке.

Подтверждены также гипотезы о связи между ЭБ ребенка и качеством детско-родительских отношений, индивидуально-специфическими защитными моделями у родителей в ситуации супружеских конфликтов. Анализ полученных результатов в более широком контексте позволяет рассматривать их через призму современного немодального родительства. Например, понимание «ответственного родительства» как активной деятельностной позиции родителя по отношению к воспитанию и развитию ребенка, вовлеченность в жизнь ребенка, стремление использовать тип воспитания без нарушений, стремление к гармоничным супружеским отношениям и прикладывание к этому определенных действий и усилий, принятие на себя ответственности за их исполнение, вполне согласуется с данными психологическими характеристиками родителя, полученными в

исследовании. Можно предположить, что феномен ответственного родительства качественно различается в зависимости от баланса когнитивной и аффективной составляющих деятельностной позиции родителей, выражающейся, в том числе, в характеристике их жизнестойкости. Данные идеи могут быть положены в основу дальнейших разработок и являются перспективой исследования.

Показано, что возможно проводить достоверную оценку ЭБ дошкольника с помощью специально разработанного нами методического комплекса по 5 доменам (совокупно 18 показателей), выделенным группам (низко-благополучных детей, средне-благополучных детей, высоко-благополучных детей) и факторам ЭБ («Самоощущение», «Благополучие в семье», «Благополучие в группе», «Самоощущение в семье и в группе», «Самоощущение в семье»). В дальнейшем это можно использовать в психологической практике образовательных и социальных учреждений с целью определения детей групп риска и формирования траекторий помощи и психолого-педагогического сопровождения, программ психопрофилактики. Практическую значимость имеет описанный нами психологический портрет эмоционально-благополучного ребенка дошкольного возраста (с учетом социальной ситуации развития).

Ограничениями исследования являются особенности выборки, включающей детей старшего дошкольного возраста и взрослых (родителей, педагогов), проживающих в г. Москве. Тем не менее, представленные данные подтверждают теоретическую значимость нашего исследования и создают возможности для дальнейших изысканий в области исследований ЭБ детей и жизнестойкости родителей, поиска причин возникновения нарушений психологического здоровья ребенка, для последующего выстраивания психологической работы по коррекции детско-родительских отношений и гармонизации супружеских отношений родителей. Перспективы исследования предполагают использование диагностического комплекса по оценке ЭБ детей на более широкой выборке и внедрение его в рамках доказательного подхода (практики) в сфере детства.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273 — ФЗ [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (дата обращения: 10.03.2026).
2. Абрамян, Л.А. Эмоциональное благополучие ребенка как основополагающий фактор развития личности // Диагностика и регуляция эмоциональных состояний. Сборник материалов всесоюзного симпозиума. Ч.2. / Под общ. ред. А. Я. Чебыкина. — Одесса, 1990. — С. 2–7.
3. Авдеева, Е.В. Современная семья: проблемы и методологические перспективы исследования [Электронный ресурс] // Вестник славянских культур. — 2008. — №3. — 4. — С. 167–170. — Режим доступа: <https://www.vestnik-sk.ru/russian/archive/2008/3-4/problema-czennostej-v-kulture/sovremennaya-semya-problemyi> (дата обращения: 10.03.26).
4. Авдеева, Н.Н., Кочетова, Ю.А. Влияние стиля детско-родительских отношений на возникновение страхов у детей // Психологическая наука и образование. — 2008. — №4. — С. 35 – 47.
5. Авдеева, Н.Н., Хохлачева, И.В. Особенности привязанности ребенка к матери, стиль детско-родительских отношений и адаптация ребенка к ДОУ // Психологическая наука и образование. — 2010. — №3. — С. 97–103.
6. Агузумцян, Р.В., Мурадян, Е.Б. Психологические аспекты безопасности личности // Вестник практической психологии образования. — 2009. — №1(18). — С. 43–47.
7. Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья: научное издание: коллективная монография подготовлена к междунар. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья» / Отв. ред.: А.М. Щербакова. — М.: МГППУ, 2011. — 135 с.

8. Акулина, М.В., Терехина, С.А. Особенности восприятия детско-родительских отношений у детей старшего дошкольного возраста в условиях развода // Психология и право. — 2012. — № 2. — С. 1–14.
9. Александров, Ю.И. Введение в системную психофизиологию. — М.: Пер Се, 2003. — С. 39–85.
10. Александрова, Л.А. К осмыслению понятия «жизнестойкость личности» в контексте проблематики психологии способностей // Психология способностей: современное состояние и перспективы исследований: материалы науч. конф., посвященной памяти В.Н. Дружинина. — М.: Институт психологии РАН, 2005. — С.16–22.
11. Алямовская, В.Г., Петрова, С.Н. Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста. Книга практического психолога. — М.: Скрипторий, 2002. — 80 с.
12. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания. — СПб.: Питер, 2016. — 288 с.
13. Ананьев, В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. — СПб.: Речь, 2006. — 384 с.
14. Андреева, А.Д. Образование детей как смысловая основа родительских практик в постиндустриальном обществе // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. — 2019. — Выпуск 2. — С. 46–54.
15. Анохин, П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. — М.: RUGRAM, 2022.— 450 с.
16. Арчакова, Т.О. Жизнестойкость против факторов риска [Электронный ресурс] // Электронный сборник статей портала психологических изданий PsyJournals.ru. — 2009. — №1. — Режим доступа: [https://psyjournals.ru/serialpublications/pj/archive/2009\\_1/22860](https://psyjournals.ru/serialpublications/pj/archive/2009_1/22860) (дата обращения: 10.03.26).
17. Асмолов, А.Г. Психология современности: вызовы неопределенности, сложности и разнообразия [Электронный ресурс] // Психологические исследования. — 2015. — Т. 8. — № 40. — С. 1–11. — DOI:10.54359/ps.v8i40.550.

18. Ассаджолли, Р. Психосинтез: теория и практика. — М.: «REFL-book», 1994. — 314 с.
19. Ахмеров, Р.А. Формирование основ гражданской идентичности и субъективности в психобиографическом аспекте // Психология образования в XXI веке: теория и практика: материалы междунар. науч.-практ. конф. — Волгоград: Перемена, 2011. — С. 225–227.
20. Ахметова, Н.А., Леоненко, Н.О. Ценности и смысложизненные ориентации в структуре жизнестойкости российских и киргизских студентов // Педагогическое образование в России. — 2014. — №5. — С. 185–190.
21. Баева, И.А., Баев, Н.Н. Психологические ресурсы защищенности студентов как показатель психологической безопасности личности [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. — 2013. — №1. — С. 1–9 — Режим доступа: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2013/n1/59061.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n1/59061.shtml) (дата обращения: 10.03.26).
22. Баженова, Н. Г., Токарь, О. В. Психологическая готовность к родительству юношей и девушек [Электронный ресурс] // Гуманитарно-педагогические исследования. — 2020. — №1. — С. 37–42 — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-k-roditelstvu-yunoshey-i-devushek> (дата обращения: 10.03.26).
23. Байер, Е.А. Педагогическая система формирования жизнестойкости детей-сирот средствами физической культуры и спорта в условиях детского дома: дис. ... д-ра пед. наук. / Е.А. Байер. — Краснодар, 2013. — 367 с.
24. Бакиева, А.А., Лыдокова, Г.М. Семья - стабильность эмоционального благополучия дошкольника // Проблемы современной науки и образования. — 2020. — № 5 (150). — С. 68-71.
25. Баранников, А.С. Онтологическая реальность – антропологический элемент экзистенциальной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. — 2006. — №2. — С. 45–65.
26. Бассин, Ф.В. О силе «Я» и психологической защите // Вопросы философии. — 1969. — №2. — С. 118–125.

27. Бергис, Т.А. Готовность личности к переменам и толерантность к неопределенности на этапе ранней взрослости // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. — 2015. — №4. — С. 38–42.

28. Березин, Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. — Л.: Наука, 1988. — 270 с.

29. Березкина, О.А. Актуализация и развитие жизнестойких качеств личности будущих специалистов: дис. ... канд. пед. наук. / О.А. Березкина. — Комсомольск-на-Амуре, 2006. — 305 с.

30. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. — СПб: Питер, 2008. — 398 с.

31. Бойко, О.М., Медведева, Т.И., Ениколопов, С.Н., Воронцова, О.Ю., Казьмина, О.Ю. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы [Электронный ресурс] // Психологические исследования. — 2020. — Т. 13. — №70. — С. 1–12. — DOI:10.54359/ps.v13i70.196.

32. Боулби, Дж. Привязанность. — М.: Издательство Гардарики, 2003. — 477 с.

33. Бочавер, К.А. Обзор книги «Поток: психология оптимального переживания» М. Чиксентмихайи [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. — 2012. — №1. — С. 1–4. — Режим доступа: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/49979.shtml> (дата обращения: 10.03.26).

34. Будыкин, С.В., Дворянчиков, Н.В. Влияние показателей жизнестойкости и копинг-стратегий на последствия экстремальных ситуаций [Электронный ресурс] // Коченовские чтения «Психология и право в современной России»: материалы 3-й всерос. конф. по юридической психологии с междунар. участием. — М.: 2012. — Режим доступа: <https://psyjournals.ru/kochteniya1/issue/55277.shtml> (дата обращения: 10.03.26).

35. Бурменская, Г.В., Карабанова, О.А., Лидерс, А.Г. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. — М.: МГУ, 1990. — 136 с.
36. Валлон, А. Психическое развитие ребенка. — Спб.: Питер, 2001. — 208 с.
37. Ванакова, Г.В., Плотникова, Е.С. Развитие жизнестойкости студентов при реализации программы деятельности центра социальной адаптации и поддержки психологического здоровья // Вектор науки ТГУ. — 2014. — №2 (28). — С. 68–72.
38. Варга, А.Я., Будинайте, Г.Л. Системная психотерапия супружеских пар / А.Я. Варга, Г.Л. Будинайте — М.: Когито-центр, 2017. — 342 с.
39. Васанов, А. Ю. Взаимосвязь ценностных ориентаций с характеристиками экзистенциальной наполненности // Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы / Отв. ред. В.А. Барабанщиков. — М., 2010. — С. 661–666.
40. Василенко, В.Е., Сергуничева, Н.А. Параметры семейного взаимодействия у дошкольников с разным уровнем интерперсональной эмоциональной компетентности [Электронный ресурс] // Известия Саратовского Университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. — 2020 — Том 9. — № 1 (33). — 58-68 — DOI:10.18500/2304-9790-2020-9-1-58-68.
41. Венгер, А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. — М.: Владос-пресс, 2003. — 160 с.
42. Веракса, Н.Е., Белолуцкая, А.К. Эмоциональное и когнитивное развитие детей дошкольного возраста: анализ зарубежных и российских исследований роли диалектического мышления в регуляции аффекта и распознавании сложных чувств [Электронный ресурс] // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. — 2021. — Т. 18. — №1. — С. 104—121. — DOI:10.22363/2313-1683-2021-18-1-104-121.
43. Вилюнас, В. Психология эмоций. — Спб: Издательство: Питер, 2006 г. — 496 с.

44. Винникот, Д.В. Игра и реальность. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. — 208 с.
45. Винтер, Ж.-П. Будущее отца: Как изменится его место в семье и обществе? / Пер. с фр. Э. Дюбуа — М.: Когито-Центр, 2021. — 179 с.
46. Волобуева, Н.М. Психологическая культура как условие развития жизнестойкости студентов: автореф. дис. ... канд. психол. наук. / Н.М. Волобуева. — Белгород, 2012. — 21 с.
47. Выготский, Л.С. Лекции по психологии. Мышление и речь [Электронный ресурс] / Л.С. Выготский. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 432 с.— Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/538626> (дата обращения: 10.03.26).
48. Гаврилушкина, О.П. Социальная компетентность нормально развивающихся детей и их сверстников с ограниченными возможностями здоровья в современной социокультурной среде // Бюллетень Учебно-методического объединения вузов РФ по психолого-педагогическому образованию. — 2012. — №2. — С. 121–132.
49. Гаджикурбанов, А.Г. Спиноза о преодолении аффектов // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. — 2013. — №2 (14). — С. 5–10.
50. Грановская, Р.М. Психологическая защита. — СПб., 2007. — 474 с.
51. Грозная, Н.С. Ранняя помощь. Современное состояние и перспективные направления развития. Отечественный и зарубежный опыт // Синдром Дауна. XXI век. — 2012. — № 2. С. — 54–61.
52. Гурович, И.Я., Сторожакова, Я.А. К вопросу о значении понятия жизнестойкости в психиатрии // Социальная и клиническая психиатрия. — 2010. — №3. — С. 81–85.
53. Гущина, Н.А., Тарасова, Е.И. Теоретические аспекты ценностно-ориентационного единства взаимодействия педагога и семьи как фактора развития способности к сопереживанию у ребенка в дошкольном детстве // Новое в психолого-педагогических исследованиях. Теоретические и практические проблемы психологии и педагогики. — 2015. — №4 (40). — С.122–131.

54. Диагностика психического развития детей: учеб. мет. пособие к курсу «Возрастная психология» / Сост. Е.В. Гурова, Н.Ф. Шляхта, Н.Н. Седова. — М.: Институт молодежи, 1992. — 180 с.
55. Дольто, Ф. Заповедный мир детства / Пер.с фр. М. Брусовани, Е. Баевской. — Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018. — 640 с.
56. Дорцен, Э. ван. Практическое экзистенциальное консультирование и психотерапия. — Ростов-на-Дону: Ассоциация экзистенциального консультирования, 2007. — 216 с.
57. Дробышева, Т.В., Войтенко, М.Ю. Социально-психологическое благополучие детей в условиях мегаполиса: методологические основы исследования [Электронный ресурс] // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. — 2015. — №1 (13). — С. 21–25. — DOI:10.18500/2304-9790-2015-4-1-21-25.
58. Дружинин, В.Н. Психология семьи. — СПб: Питер, 2012 — 176 с.
59. Дубровина, И.В. Идеи Л.С. Выготского о содержании детской практической психологии [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. — 2013. — №3. — С. 254–263. — Режим доступа: [https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2013\\_n3/psyedu\\_2013\\_n3\\_62528.pdf](https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2013_n3/psyedu_2013_n3_62528.pdf) (дата обращения: 10.03.26).
60. Дубровина, И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестник практической психологии образования. — 2009. — №3. — С. 17–21.
61. Дубровина, И.В. Феномен «психологическое благополучие» в контексте социальной ситуации развития [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. — 2020. — Том 17. — № 3. — С. 9–21. — DOI:10.17759/bppe.2020170301.
62. Егорова, М.А., Заречная, А.А. Позитивные стратегии психологической поддержки субъективного благополучия школьников [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. — 2022. — Том 11. — № 3. — С. 38–47. — DOI:10.17759/jmfp.2022110304.

63. Елупахина, А.В. Психолого-педагогическая компетентность родителей как условие детского благополучия [Электронный ресурс] // Сборник материалов Ежегодной междунар. науч.-практ. конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». — 2017. — №6. — С. 209–210. — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-kompetentnost-roditeley-kak-uslovie-detskogo-blagopoluchiya> (дата обращения: 10.03.26).

64. Ермаков, А.А. Цикл видео-лекций «Психологическое просвещение для всех желающих». Видео-лекция «Личность человека в эпоху постмодерна» [Электронный ресурс] / А.А. Ермаков. — Режим доступа: <https://rutube.ru/video/d106f01ecf212af04f59d3391ff7d5b6/> (дата обращения: 20.05.2025).

65. Ефимова, И.Н. Эмоциональное выгорание родителей как фактор формирования агрессивного поведения школьников // Безопасность образовательной среды: психологическая оценка и сопровождение: материалы всерос. науч.-практ. конф.. — М: МГППУ, 2013. — С. 96.

66. Журбин, В.И. Понятие психологической защиты в концепциях З.Фрейда и К.Роджерса // Вопросы психологии. — 1990. — №4.— С. 14–23.

67. Запорожец, А.В., Неверович, Я.З. К вопросу о генезисе, функции и структуре эмоциональных процессов у ребенка // Хрестоматия по психологии: учебное пособие для студентов педагогических институтов / сост. В.В. Мироненко; ред. А.В. Петровский. — Москва: Просвещение, 1977. — С. 365–377.

68. Захаров, А.И. Дневные и ночные страхи у детей. — СПб.: Издательство «Союз», 2004. — 448 с.

69. Захаров, А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. — СПб.: Каро, 2006. — 672 с.

70. Здравоохранение в России. 2023: Стат.сб. [Электронный ресурс] / Росстат. — М., 2023. — 179 с. — Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2023.pdf> (дата обращения: 10.03.26).

71. Зейгарник, Б.В. Патопсихология. Основы клинической диагностики и практики. — М.: ЭКСМО, 2010. — 368 с.
72. Зинченко, В.П. Миры сознания и структура сознания // Вопросы психологии. — 1991. — № 2. — С. 15–36.
73. Зинченко, Ю.П., Первичко, Е.И. Постнеклассическая методология в клинической психологии: научная школа Л.С. Выготского – А.Р. Лурия // Национальный психологический журнал. — 2012. — №8. — С.32–45.
74. Зойя, Л. Отец. Исторический, психологический и культурный анализ. — М.: Класс, 2017. — 352 с.
75. Иванова, Е.В. Жизнестойкость в контексте проблемы родительства // Человек и образование. — 2015. — №4. — С.174 — 178.
76. Иванова, Е.В. Жизнестойкость матерей и отцов и особенности детско-родительских отношений [Электронный ресурс] // Мир науки. Педагогика и психология. — 2025. — Т. 13. — №2. — С. 1–10. — Режим доступа: <https://mir-nauki.com/PDF/10PSMN225.pdf> (дата обращения: 10.03.26).
77. Иванова, Е.В. Жизнестойкость родителей и эмоциональное благополучие их детей дошкольного возраста в контексте современного образования // Качество. Инновации. Образование. — 2019. — № 1 . — С.21 — 30.
78. Иванова, Е.В. Пандемия и жизнестойкость личности: обзор психологических исследований // Профессиональное интернет-издание «Психологическая газета». — 3 ноября 2020. — Режим доступа: <https://www.psy.su/feed/8681/> (дата обращения: 10.03.26).
79. Иванова, Е.В. Теоретический анализ концепции жизнестойкости личности в отечественных и зарубежных исследованиях // Качество. Инновации. Образование. — 2015. — № 12 (127). — С. 37 — 42.
80. Иванова, Е.В. Эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста и жизнестойкость родителей // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. — 2020. — Т. 26. — № 1. — С.96 — 104.

81. Иванова, Е.В. Эмоциональное благополучие дошкольников и особенности жизнестойкости их родителей // Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2023. — Том 24. — №3. — С.48-55.

82. Иванова Е.В., Шаповаленко И.В. Психологические характеристики родителей и эмоциональное благополучие дошкольников [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. — 2025. — Том 17. — № 1. — С. 3–17. — DOI:10.17759/psyedu.2025170101.

83. Иванова, Е.В., Шаповаленко, И.В. Комплексная оценка эмоционального благополучия дошкольника // Актуальные проблемы психологического знания. — 2016. — №2 (39). — С. 23–35.

84. Иванова, Е.В., Шаповаленко, И.В. Проблема психологического и эмоционального благополучия детей и жизнестойкости их родителей в современных зарубежных исследованиях [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. — 2023. — Том 12. — № 3. — С. 52–63. — DOI:[10.17759/jmfp.2023120305](https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120305).

85. Изард, К. Э. Психология эмоций. — Спб: Издательство: Питер, 2008 г. — 464 с.

86. Ильин, Е.П. Психология индивидуальных различий. — СПб.: Питер, 2011. — 701 с.

87. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства. Мастера. — СПб.: Питер, 2001. — 752 с.

88. Калина, И.А. Отцовство как психологический феномен. Обзор современной зарубежной литературы [Электронный ресурс] // Электронный журнал «Современная зарубежная психология». — 2019. — Том 8. — № 4. — С. 49–56. — DOI:[10.17759/jmfp.2019080405](https://doi.org/10.17759/jmfp.2019080405).

89. Калина, О.Г. Психологические последствия недостаточной представленности эмоционально позитивной мужской функции в семье и в образовательном пространстве // Психологическая наука и образование. — 2008. — №4. — С. 82–87.

90. Кальбитцер, Я. Цифровая паранойя: оставайтесь онлайн, не теряя рассудка / Пер. с нем. И. Герасимович. — Минск: Дискурс, 2018. — 192 с.
91. Карабанова, О.А. Роль семьи и школы в обеспечении психологического благополучия младших школьников [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. — 2019. — Том 24. — № 5. — С. 16–26. — DOI:10.17759/pse.2019240502.
92. Климов, А.А. Жизнестойкость и ее взаимосвязь с личностными ценностями студентов // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. — 2011. — №2. — С. 14–23.
93. Кляйн, М. Детский психоанализ. — СПб.: Питер, 2020. — 368 с.
94. Книжникова, С.В. Педагогическая профилактика суицидального поведения на основе формирования жизнестойкости подростков в условиях общеобразовательной школы: дис. ... канд. психол. наук./ С.В. Книжникова. — Краснодар. 2005. — 191 с.
95. Ковтунович, М.Г., Леонова, О.И. Личность как предмет психологического анализа в работах зарубежных авторов начала XXI века // Современная зарубежная психология. — 2012. — №1. — С. 43–50.
96. Козлова, Е.А. Ранние предикторы психологического благополучия детей: лонгитюдное исследование: дис. ... канд. психол. наук./ Е.А. Козлова. — Новосибирск. 2018. — 185 с.
97. Комарова, Л.Э. Между всемогуществом и беспомощностью / Психоаналитический вестник. — 2004. — №12. — С. 207–213.
98. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030 [Электронный ресурс] / Женева: Всемирная организация здравоохранения. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. — 2022. — С. 11–40. — Режим доступа: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/355464/9789240050167-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 10.03.26).
99. Конюхова, Т.В., Конюхова, Е.Т. Жизнестойкость личности как особый паттерн установок освоения социокультурного пространства // Известия ТПУ. — 2013. — №6. — С. 110–114.

100. Корнилова, Т.В. Ригидность, толерантность к неопределенности и креативность в системе интеллектуально-личностного потенциала человека // Вестник Московского Университета. Серия 14: Психология. — 2013. — №4. — С. 36–46.
101. Косенкова, Ю.В. Адаптационный период ребенка-первоклассника // Психологическая наука и образование. — 2008. — № 5. — С. 57–65.
102. Коул, М. Александр Романович Лурия и культурная психология // Культурно-историческая психология. — 2013. — № 2. — С. 88–98.
103. Кочарян, Г.С., Кочарян, А.С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. — М.: Медицина, 1994. — 224 с.
104. Кочетова, Ю.А. Страхи современных дошкольников и их связь с особенностями детско-родительских отношений // Психологическая наука и образование. — 2012. — №3. — С. 77–86.
105. Кочетова, Ю.А. Эмоциональный интеллект и тип межличностного общения на этапе ранней юности // Мир науки. Педагогика и психология. — 2019. — Т. 7. — №5. — С. 1–9. — Режим доступа: <https://mir-nauki.com/PDF/51PSMN519.pdf> (дата обращения: 10.03.26).
106. Кошелева, А.Д. Проблема эмоционального мироощущения ребенка в детской практической психологии // Психолог в детском саду. — 2000. — № 2 — 3. — С. 126–148.
107. Кошелева, А.Д., Перегуда, В.И., Шаграева, О.А. Эмоциональное развитие дошкольников. — М.: Академия, 2003. — 176 с.
108. Кравцов, Г.Г. Проблема личности в культурно-исторической психологии // Культурно-историческая психология. — 2006. — № 1. — С. 18–25.
109. Кравцова, Е.Е. Понятие возрастных психологических новообразований в современной психологии развития // Культурно-историческая психология. — 2005. — № 2. — С. 87–94.
110. Крайг, Г., Бокум, Д. Психология развития. — СПб.: Питер, 2005. — 940 с.

111. Крючкова, Л.Л. Жизнестойкость выпускников детских домов // Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. Сборник научных статей / Ред. В.Н. Ослон, Е.В. Селенина. — М.: МГППУ, 2013. — С. 149–154.

112. Кузнецова, В.Б. Чувствительность к подкреплению и семейные факторы защиты как предикторы проблем психологического здоровья детей и подростков в разных возрастных группах // Клиническая и специальная психология. — 2013. — №1. — С. 50–65.

113. Кузьмин, М.Ю. Кризис идентичности у студентов и его связь с жизнестойкостью: дис. ... канд. психол. наук. / М.Ю. Кузьмин. — Иркутск, 2012. — 191 с.

114. Кузьмишина, Т.Л. Анализ исследований и опыта работы дошкольной образовательной программы HeadStart (США) // Современная зарубежная психология. — 2013. — № 1. — С. 60–68.

115. Кульгина, М.А. Диагностика психических нарушений в МКБ-11: новые задачи для клинических психологов // Современные направления диагностики в клинической (медицинской) психологии. Научное издание. Коллективная монография / Под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рошиной. — М., 2021. — С. 37–44.

116. Лакан, Ж. Имена-Отца. — М.: Гнозис, 2006. — 160 с.

117. Лангмейер, И., Матейчек, З. Психическая депривация в детском возрасте. — Прага.: 1984. — 460 с.

118. Леонов, И.Н. Толерантность к неопределенности как психологический феномен: история становления конструкта // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». — 2014. — №4. — С. 43–52.

119. Леонтьев, А.Н. Проблемы развития психики. — М.: Смысл, 2024. — 527 с.

120. Леонтьев, Д.А. «Случай Виктора Франкла» // Психологический журнал. — 2005. — Т.26. — № 2. — С. 118–127.

121. Леонтьев, Д.А. Жизненная позиция личности: от теории к операционализации [Электронный ресурс] // Профессиональное интернет-издание «Психологическая газета». — 2018. — Режим доступа: <https://psy.su/feed/7109/> (дата обращения: 10.03.26).

122. Леонтьев, Д.А. Саморегуляция, ресурсы и личностный потенциал [Электронный ресурс] // Сибирский психологический журнал. — 2016. — №62. — С.18–37. — DOI:10.17223/17267080/62/3.

123. Леонтьев, Д.А. Философия жизни М. Мамардашвили и ее значение для психологии // Культурно-историческая психология. — 2011. — № 1. — С. 2–12.

124. Леонтьев, Д.А., Рассказова, Е.И. Жизнестойкость и ее диагностика. — М.: Смысл, 2024. — 159 с.

125. Леонтьев, Д.А., Смирнов, А.Г. Смысл и отчуждение как предикторы поведения в неструктурированной ситуации // Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы / Общ. ред. В.А. Барабанщикова. — М., 2010. — С. 680–685.

126. Лихи, Р. Свобода от тревоги. Справься с тревогой пока она не расправилась с тобой. — СПб: Питер, 2020. — 368 с.

127. Логинова, М. В., Одинцова, М. А. Жизнестойкость как выход за пределы самого себя и реализация человеческой сущности // Психология человека в современном мире. Том I. Комплексный и системный подходы в исследованиях психологии человека. Материалы всерос. юбилейной научн. конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна. — М.: Институт психологии РАН, 2009. — С. 266–272.

128. Луковцева, З.В., Кулажина, Д.Р. Актуальные проблемы профилактики жесткого обращения с детьми // Психология и право. — 2013. — №3. — С.1–6.

129. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека. — СПб.: Питер, 2008. — 624 с.

130. Майорова-Щеглова, С.Н. Социальные факторы, влияющие на деструктивность детско-родительских отношений в современных семьях с

подростками // Вестник Нижегородского университета им. Н.И.Лобачевского. Серия: Социальные науки. — 2018. — №4 (52). — С.55–62.

131. Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. — М.: Независимая фирма «Класс», 2015. — 592 с.

132. Маклаков, А. Г. Общая психология. — СПб.: Питер, 2008. — 583 с.

133. Маклаков, А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. — 2001. — Т. 22. — № 1. — С. 67–73.

134. Мамардашвили, М.К. Психологическая топология пути. М. Пруст «В поисках утраченного времени». — Спб: Русский Христианский гуманитарный институт, 1997. — 572 с.

135. Манеров, В.Х., Королева, Н.Н., Богдановская, И.М. Методология постнеклассической психологии и подготовка практических психологов // Вестник Практической Психологии Образования. — 2007. — № 4 (13). — С. 56–60.

136. Марковская, И.М. Психология детско-родительских отношений: монография. — Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2007. — 91 с.

137. Марцинковская, Т.Д. Новая эстетика транзитивности [Электронный ресурс] // Психологические исследования. — 2018. — Т. 11. — № 61. С. 1–8. — DOI:10.54359/ps.v11i61.262.

138. Мау, В.А. Фундаментальные знания не стареют: современное образование и soft skills [Электронный ресурс] // Вести образования. — 2019. — Режим доступа: [https://vogazeta.ru/articles/2019/9/2/quality\\_of\\_education/9176-fundamentalnye\\_znaniya\\_ne\\_stareyut](https://vogazeta.ru/articles/2019/9/2/quality_of_education/9176-fundamentalnye_znaniya_ne_stareyut) (дата обращения: 10.03.26).

139. Медведев, В.И. О проблеме адаптации / В.И. Медведев, А.Т. Марьянович, В.С. Аверьянов и др. // Компоненты адаптационного процесса; под ред. В.И. Медведева. — Л.: Наука: Ленингр. отд-ние, 1984. — С. 3–18.

140. Миланич, Ю.М. Психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук. / Ю.М. Миланич. — СПб., 1998. — 161 с.

141. Мириманова, М.С. Паспорт экспертизы психологической безопасности дошкольного образовательного учреждения. — М.: Экон-информ, 2012. — 51 с.

142. Молчанов, С.В., Алмазова, О.В., Поскребышева, Н.Н. Моральные суждения подростков с разным уровнем психологического благополучия [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. — 2019. — Том 24. — № 4. — С. 22–35. — DOI:10.17759/pse.2019240402.

143. Молчанова, О.Н. Между Сциллой и Харибдой высокой и низкой самооценки // Культурно-историческая психология. — 2010. — Том 6. — № 3. — С. 67–77.

144. Монкс, Ф., Ипенбург, И. Одаренные дети. — М.: Когито-Центр, 2014. — 132 с.

145. Мюллер, В.К. Англо-русский словарь. 53000 слов. — М.: «Русский язык», 1987. — 888 с.

146. Мясищев, В.Н. Психология отношений / Под ред. А.А. Бодалева. — М.: Изд-во «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. — 356 с.

147. Наливайко, Т. В. Жизнестойкость и ее связь со свойствами личности: монография. — Челябинск: Изд. центр ЮУрГУ, 2010. — 126 с.

148. Наранхо, К. Характер и невроз. Интегративный взгляд. — Москва: Ганга, 2014. — 420 с.

149. Науменко, Ю.В. Психологические основания здоровьесформирующего образования [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. — 2009. — №3. — С. 1–13. — Режим доступа: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2009/n3/Naumenko.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2009/n3/Naumenko.shtml) (дата обращения: 10.03.26).

150. 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 — М.: МГППУ, 2013. — С. 149–149.

151. Обухова, Л.Ф., Шаграева, О.А. Семья и ребенок: психологический аспект детского развития. — М.: Жизнь и смысл, 1999. — 168 с.

152. Овчарова, Р.В. Методология исследования жизнестойкости личности // Вестник Курганского государственного университета. — 2019. — №2 (53). — С. 59–66.

153. Овчарова, Р.В. Психологическое сопровождение родительства. — М.: Институт Психотерапии, 2003. — 319 с.

154. Овчарова, Р.В. Типология и факторы формирования осознанного родительства в молодой семье // Вестник Курганского государственного университета. — 2008. №1 (11). — С. 109–111.

155. Одинцова, М.А. Жизнестойкость и смысложизненные ориентации студенческой молодежи в условиях энтропии современного российского общества // Мониторинг. — 2012. — №2 [108]. — С. 90–96.

156. Осин, Е.Н., Леонтьев, Д.А. Смыслоутрата и отчуждение // Культурно-историческая психология. — 2007. — №4. — С. 68–77.

157. Ослон, В.Н., Одинцова, М.А., Семья, Г.В., Зайцев, Г.О., Колесникова, У.В. Субъективное благополучие молодых людей из числа детей-сирот в условиях перехода в самостоятельную жизнь [Электронный ресурс] // Психология и право. — 2023. — Том 13. — № 4. — С. 272–293. — DOI:10.17759/psylaw.2023130419.

158. Павлов, И. П. Рефлекс свободы. — М.: Издательство «Книжный клуб Книговек», 2011. — 448 с.

159. Пахоль, Б.Е. Субъективное и психологическое благополучие: современные и классические подходы, модели и факторы // Украинский психологический журнал. — 2017 — № 1 (3). — С. 80–104.

160. Пестов, М.Г. Западный и восточный подходы к работе с эмоциями [Электронный ресурс] // Профессиональное интернет-издание «Психологическая

газета». — 2018. — Режим доступа: <https://psy.su/feed/7151/> (дата обращения: 10.03.26).

161. Петриков, С.С., Холмогорова, А.Б., Суроегина, А.Ю., Микита, О.Ю., Рой, А.П., Рахманина, А.А. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 [Электронный ресурс] // Консультативная психология и психотерапия. — 2020. — Том 28. — № 2. — С. 8–45. — DOI: 10.17759/cpp.2020280202.

162. Петросянц, В.Р. Психологическая характеристика старшеклассников, участников буллинга в образовательной среде, и их жизнестойкость: автореф. дис. ... канд. психол. наук. / В.Р. Петросянц. — Спб, 2011. — 29 с.

163. Пожиткина, Н.В., Кондрашева, А.С. Профиль эмоционального благополучия дошкольника [Электронный ресурс] // Материалы научной конференции «Актуальные проблемы современных наук. Психология и социология». — 2009. — Режим доступа: [http://www.rusnauka.com/17\\_APSN\\_2009/Psihologia/47457.doc.htm](http://www.rusnauka.com/17_APSN_2009/Psihologia/47457.doc.htm) (дата обращения: 10.03.26).

164. Пожиткина, Н.В., Савенок, Д.А., Папушина, А.В. Анализ эмоционального благополучия дошкольника в контексте его психологического здоровья [Электронный ресурс] // Психология, социология и педагогика. — 2012. — № 6. — Режим доступа: <http://psychology.snauka.ru/2012/06/856> (дата обращения: 10.03.26).

165. Прихожан, А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. 2-е изд. — СПб: Питер, 2007. — 192 с.

166. Прохоров, А.О., Артищева, Л.В. Образ психического состояния: динамические и структурные характеристики // Экспериментальная психология. — 2012. — Том 5. — №2. — С. 63–73.

167. Прохорова, А.А. Зарубежные исследования сверхвключенного типа родительства («overparenting») [Электронный ресурс] // Электронный журнал

«Современная зарубежная психология». — 2019. — Том 8. — № 4. — С. 16–24. — DOI:10.17759/jmfp.2019080402.

168. Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И.В. Дубровиной. — М.: Просвещение, 1991. — 303 с.

169. Ранние проявления психических заболеваний у детей и подростков: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Под ред. Е.В. Родяшина и др. — Тюмень: ГБОУ ВПО «Тюменская медицинская академия», 2010. — Режим доступа: [https://tokpb72.ru/?page\\_id=1745](https://tokpb72.ru/?page_id=1745) (дата обращения: 10.03.26).

170. Рассказова, Е.И., Леонтьев, Д.А., Лебедева, А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание [Электронный ресурс] // Консультативная психология и психотерапия. — 2020. — Том 28. — № 2. — С. 90–108. — DOI:10.17759/cpp.2020280205.

171. Регуш, Л.А. Наблюдение в практической психологии. — Спб.: Образование, 1996. — 148 с.

172. Рогачева, Т.В. Проблема становления понятия «жизнеспособность» в отечественной и зарубежной психологии // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. — 2019. — № 194. — с. 30–37.

173. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в психологической практике. — М.: Издательство: Институт общегуманитарных исследований, 2015.— 200 с.

174. Романова, Е.С., Гребенников, Л.Р. Механизмы психологической защиты: генезис, функционирование, диагностика. — Мытищи: Издательство «Талант», 1996. — 144 с.

175. Романова, Е.С., Потемкина О. Ф. Графические методы в психологической диагностике. — М.: Дидакт, 1992. — 256 с.

176. Рощина, И.Ф. Исследование нормального и патологического старения (нейропсихологический подход) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. — 2015. — №2 (31). — С. 1–19 — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-normalnogo-i-patologicheskogo-stareniya-neuropsihologicheskiiy-podhod> (дата обращения: 10.03.26).

177. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии. — СПб: Питер, 2007. — 720 с.
178. Рубцов, В.В., Юдина, Е.Г. Современные проблемы образования детей младшего возраста // Психологическая наука и образование. — 2010. — № 3. — С. 30–46.
179. Савенышева, С.С., Аникина, В.О., Мельдо, Э.В. Факторы родительского стресса матерей детей раннего и дошкольного возраста: анализ зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Электронный журнал «Современная зарубежная психология». — 2019. — Том 8. — № 4. — С. 38–48. — DOI:10.17759/jmfp.2019080404.
180. Сатир, В. Психотерапия семьи. — М.: Издательство: Институт общегуманитарных исследований, 2018. — 280 с.
181. Селье, Г. Стресс без дистресса. — Рига: Издательство: Вида, 1992. — 112 с.
182. Семенова, Л.Э., Серебрякова, Т.А., Князева, Е.В. Экспериментальная программа оптимизации процесса развития мотивации родительства [Электронный ресурс] // Национальный психологический журнал. — 2018. — №1. — С. 30-37. — DOI:[10.11621/npj.2018.0103](https://doi.org/10.11621/npj.2018.0103).
183. Сеппенен, Ю.В. Факторы формирования ответственного родительства среди молодежи [Электронный ресурс] // Перспективы Науки и Образования. — 2017. — №5. — С. 1–5. — Режим доступа: [https://pnojurnal.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/08/pdf\\_170502.pdf](https://pnojurnal.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/08/pdf_170502.pdf) (дата обращения: 10.03.26).
184. Сидорова, Л.А. Осознанное и ответственное родительство – как модель изменения мира [Электронный ресурс] // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2013. — №1. — С.1–4. — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osoznannoe-i-otvetstvennoe-roditelstvo-kak-model-izmeneniya-mira> (дата обращения: 10.03.26).
185. Силантьева, Т.А. Социальная поддержка как ресурс психологической устойчивости в ситуации инвалидности // Безопасность образовательной среды: психологическая оценка и сопровождение: материалы всерос. науч.-практ. конф.,

30-31 октября 2013: сборник научных статей / Под ред. И.А. Баева О.В. Вихристюк, Л.А. Гаязова. — Москва: Московский городской психолого-педагогический университет, 2013. — С. 203–208.

186. Силина, О.В. Границы Я и психологическое благополучие детей 2-10 лет [Электронный ресурс] // Электронный журнал «Клиническая и специальная психология». — 2016. — Том 5. — №3. — С. 116–129. — DOI:10.17759/cpse.2016050308.

187. Слободская, Е.Р., Ахметова, О.А. Взаимодействие личностных и семейных факторов благополучия детей // Культурно – историческая психология. — 2012. — №2. — С.60–66.

188. Смирнова, Е.О., Смирнова, С.Ю., Шеина, Е.Г. Родительские стратегии в использовании детьми цифровых технологий [Электронный ресурс] // Электронный журнал «Современная зарубежная психология». — 2019. — Том 8. — № 4. — С. 79–87. — DOI:10.17759/jmfp.2019080408.

189. Смирнова, Ю.А. 12- й Саммит психологов: о человечности в цифровую эпоху [Электронный ресурс] // Профессиональное интернет-издание «Психологическая газета». — Режим доступа: <https://psy.su/feed/6872/> (дата обращения: 10.03.26).

190. Сова, Ю.И. Смысловая саморегуляция жизнестойкого отношения студента к кризисным ситуациям: Дис. ... канд. психол. наук. / Ю.И. Сова. — Тамбов, 2009. — 228 с.

191. Соколикова, Н.М. Отражение «образа-Я» в рисунках детей из неполных (разведенных) семей // Психологическая наука и образование. — 2009. — №5. — С. 45– 50.

192. Сорокина, Т.В. Зачем нужен эмоциональный интеллект и как его развивать? [Электронный ресурс] // Профессиональное интернет-издание «Психологическая газета». — 2019. — Режим доступа: <https://psy.su/feed/7262/> (дата обращения: 10.03.26).

193. Сотниченко, Д.М. Жизнестойкость как психологический феномен. Его значение в современных условиях службы в армии // Вестник ТГПУ. — 2009. — №8. — С. 104–107.

194. Спиваковская, А.С. Профилактика детских неврозов (комплексная психологическая коррекция). — М.: МГУ, 1988. — 200 с.

195. Спиваковская, А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Том 2. — М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. — 464 с.

196. Старостина, Л. Д. Роль отца в психическом развитии ребенка [Электронный ресурс] // Вестник СВФУ. — 2008. — №3. — С. 1–7. — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-ottsa-v-psihicheskom-razvitii-rebenka> (дата обращения: 10.03.26).

197. Стёпин, В.С. Классика, неклассика, постнеклассика: критерии различия // Постнеклассика: философия, наука, культура: коллективная монография / Под ред. Л.П. Киященко, В.С. Стёпина. — СПб.: 2009. — С.249–95

198. Стожарова, М.Ю., Кузнецова, И.О. Взаимовлияние физического и психического факторов в формировании эмоционального благополучия как условие развития личности дошкольников [Электронный ресурс] // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. — 2019. — №4. — С.112–118. — Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimovliyanie-fizicheskogo-i-psihicheskogo-faktorov-v-formirovanii-emotsionalnogo-blagopoluchiya-kak-uslovie-razvitiya-lichnosti> (дата обращения: 10.03.26).

199. Сычев, О.А., Казанцева, О.А. Отношения супругов в браке и психологическое благополучие ребенка дошкольного возраста [Электронный ресурс] // Сибирский психологический журнал. — 2017. — №66. — С. 1–18. — DOI:10.17223/17267080/66/8.

200. Тарт, Ч. Пробуждение: преодоление препятствий к реализации возможностей человека / Пер.с англ. А.С. Ригина. — М.: Издательство Трансперсонального Института, 1997. — 106 с.

201. Титаренко, В.Я. Семья и формирование личности. — М.: 1987. — 352 с.
202. Уденховен, Н. ван. Показатели, шкалы и другие инструменты для измерения качества применительно к сфере развития детей раннего возраста. Международный обзор [Электронный ресурс] // Сетевой научно-методический журнал «Управление образованием: теория и практика». — 2011. — № 4. — Режим доступа: <https://emreview.ru/index.php/emr/issue/view/4> (дата обращения: 10.03.26).
203. Узлов, Н.Д., Арасланов, С.Ш. Жизнестойкость и психологическое благополучие заключенных в соответствии с их тюремной иерархией [Электронный ресурс] // Психология и право. — 2012. — №2. — С. 1–11. — Режим доступа: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2012/n2/52066.shtml> (дата обращения: 10.03.26).
204. Фадеева, Т.Ю. Психологические факторы родительского выгорания отцов и матерей [Электронный ресурс] // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. — 2021. — Т. 10. — №4 (40). — с. 334–343. — DOI:10.18500/2304-9790-2021-10-4-334-343.
205. Фаустова, И.В. Психолого-педагогические условия преодоления эмоционального неблагополучия детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук / И.В. Фаустова. — Елец, 2011. — 213 с.
206. Филиппова, Г.Г. Психология материнства: учебное пособие. — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. — 240 с.
207. Финк, Б. Клиническое введение в лаканианский психоанализ / Пер. с англ. А.Ю. Марина. — Новосибирск: Институт изучения глубинной психологии, 2010. — 309 с.
208. Фоминова, А.Н. Жизнестойкость личности: монография. — М.: МПГУ: Прометей, 2012. — 151 с.
209. Франкл, В. Человек в поисках смысла: сборник / Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. — М.: Прогресс, 1990. — 368 с.

210. Фрейд, А. Я и защитные механизмы. — М.: Педагогика-Пресс, 1993. — 140 с.
211. Фрейд, З. Введение в психоанализ: Лекции. — М.: Наука, 1989. — 455 с.
212. Фромм, Э. Бегство от свободы. Человек для самого себя. — М.: АСТ, 2015. — 288 с.
213. Хеллер, Д.П. Близко, нежно, навсегда. Как создать глубокие и прочные отношения. Теория привязанности. — М.: АСТ, 2022. — 320 с.
214. Холодова, О.Л., Воробьева, И.И., Крашенинников, Е. Е., Логинова, Л.В. «Детский барометр». Исследование эмоционального благополучия ребенка 6–7 лет в детском саду: голос ребенка и голос родителя [Электронный ресурс] // СДО. — 2020. — №1 (97). — С. 38–49. — DOI:10.24411/1997-9657-2020-10063.
215. Хоментаскас, Г. Семья глазами ребенка. Дети и психологические проблемы в семье. — М.: Рама Пабблишинг, 2010. — 240 с.
216. Хорни, К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза / Пер. с англ. В.В. Старовойтов. Изд. 2-е, доп. — М.: Канон Плюс, 2019. — 335 с.
217. Хорошева, Е.В. Личностные ресурсы родителя ребенка, посещающего инклюзивную группу ДОУ // Психологическая наука и образование. — 2011. — №3. — С. 106–113.
218. Хухлаева, О.В. Возрастное развитие в период взрослости [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu. ru. — 2012. — №1. — С. 1–12. — Режим доступа: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n1/50666.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n1/50666.shtml) (дата обращения: 10.03.26).
219. Циринг, Д.А. Исследование жизнестойкости у беспомощных и самостоятельных подростков // Вестн. Том. гос. ун-та. — 2009. — №323. — С. 336–342.
220. Чагова, М.А. История и современное развитие проблемы толерантности к неопределенности в психологической науке // РЕМ: Psychology. Educology. Medicine. — 2014. — №1. — С.77–87.

221. Черниговская, Т.В. Круглый стол: «Перспективы российской науки как социального и культурного института» // Вопросы философии. — № 8. — 2014. — С. 3–44.

222. Чиксентмихайи, М. Поток: Психология оптимального переживания / Пер с англ. Е. Перовой. — М.: Смысл: АНФ, 2011. — 460 с.

223. Чувашова, А.Г., Конарева, И.Н. Психологическое благополучие детей дошкольного возраста: диагностическая модель исследования // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. — 2019. — №2. — С. 106–112.

224. Шамионов, Р.М. Отношение к изменениям и толерантность к неопределенности как предикторы адаптивности и адаптационной готовности // Российский психологический журнал. — 2017. — Т.14. — №2. — С. 90–104.

225. Шамионов, Р.М. Субъективное благополучие личности: этнопсихологический аспект // Проблемы социальной психологии личности. — Саратов: СГУ, 2008. — 294 с.

226. Шаповаленко, И.В. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов.— М.: Издательство Юрайт, 2025.— 457 с.

227. Шварева, Е.В. Психологические особенности образа смерти у старших школьников с разным уровнем жизнестойкости: дис. ... канд. психол. наук / Е.В. Шварева. — Екатеринбург, 2012. — 183 с.

228. Шведовская, А.А. Специфика позиции родителей при различных типах взаимодействия с детьми дошкольного и младшего школьного возраста // Психологическая наука и образование. — 2006. — №1. — С. 69–80.

229. Шубникова, Е.Г. Теоретические подходы к изучению структурных компонентов жизнеспособности личности как основы профилактики зависимого поведения // РГЖ. — 2013. — №1. — С. 14–20.

230. Эйдемиллер, Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: методическое пособие / Под общ. ред. Л.И. Вассермана. — М.: «Фолиум», 1996. — 48 с.

231. Эйдемиллер, Э.Г., Юстицкис, В. Психология и психотерапия семьи. — СПб.: Питер, 2008. — 672 с.
232. Эльконин, Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. — 1971. — №4. — С. 66–86.
233. Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А.Д. Кошелевой. — М.: Просвещение, 1985. — 176 с.
234. Эриксон, Э. Детство и общество. — М.: Издательство: Летний сад, 2000. — 416 с.
235. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / Пер. Т.С. Драбкиной. — М.: РИМИС, 2008 — 608 с.
236. Янак, А.Л. Концептуализация немодального родительства [Электронный ресурс] // Социологические исследования. — 2022. — №4. — С. 56—67. — DOI:10.31857/S013216250016486-7.
237. Bolbocean, C., Rhidenour, K., McCormack, M., Suter, B., Holder, J. Resilience, and Positive Parenting in Parents of Children With Autism and Intellectual Disability: Evidence From the Impacts of the COVID-19 Pandemic on Family's Quality of Life and Parent-Child Relationships [Electronic resource] // Value in Health. — Vol. 25. — Iss. 12. — 2022. — p. S416. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301522042711> (дата обращения : 15. 02. 2025).
238. Bronfenbrenner, U. Ecological systems theory // Ann. of Child Develop.— 1989. — Vol. 6. — pp. 187–249.
239. Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence [Electronic resource] // The lancet. — 2020. — Vol. 395. — pp. 912–920. — URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext) (дата обращения: 15.05.2025).

240. Clarke, K., Cooper, P., Creswell, C. The Parental Overprotection Scale: Associations with child and parental anxiety // *Journal of Affective Disorders*. — 2013. — Vol. 151. — pp. 618–624.

241. Condon, E.M., Dettmer, A., Baker, E., McFaul, C., Stover, C. S. Early life adversity and males: Biology, behavior, and implications for fathers' parenting [Electronic resource] // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. — Vol. 135. — 2022. — pp. 1–41. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763422000173> (дата обращения: 27.03.2025).

242. Dachew, B.A., Heron, J.E., Alati, R. Parental depressive symptoms across the first three years of a child's life and emotional and behavioural problem trajectories in children and adolescents [Electronic resource] // *Journal of Psychiatric Research*. — Vol. 159. — 2023. — pp. 135–144. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395623000195> (дата обращения : 15. 02. 2025).

243. Deoni, S.C.L., Dean, D.C. III, O'Muircheartaigh, J., Dirks, H., Jerskey, B.A. Investigating white matter development in infancy and early childhood using myelin water fraction and relaxation time mapping // *Journal of NeuroImage*. —2012. — Vol. 63. — pp. 1038–1053.

244. England-Mason, G., Andrews, K., Atkinson, L., Gonzalez, A. Emotion socialization parenting interventions targeting emotional competence in young children: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [Electronic resource] // *Clinical Psychology Review*. — 2023. — Vol. 100. 102252. — pp. 98–104. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735823000107> (дата обращения : 15. 02. 2025).

245. Farokhi, M., Hashemi, M. The Analysis of Children's Drawings: Social, Emotional, Physical, and Psychological aspects [Electronic resource] // *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. — 2011. — Vol. 30. — pp. 2219–2224. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811022580> (дата обращения: 16.05. 2025).

246. Favretto, A.R., Zaltron, F. Parents, Children and Paediatricians in the Making of Appropriate Parenting // Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2012. — Vol. 46. — pp. 5244–5256.

247. Ghimbulut, O., Opre, A. Assessing Resilience Using Mixed Methods: Youth Resilience Measure [Electronic resource] // Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 78. — pp. 310–314. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813008707> (дата обращения 08.08.2025).

248. Goldbeck, L., Schmid, K. Effectiveness of Autogenic Relaxation Training on Children and Adolescents With Behavioral and Emotional Problems [Electronic resource] // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. — 2003. — Vol. 42. — Iss. 9. — pp. 1046–1054. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856709610017> (дата обращения: 10.09.2025).

249. Hinkley, T., Teychenne, M., Downing, K.L., Ball, K., Salmon, J., Hesketh, K. D. Early childhood physical activity, sedentary behaviors and psychosocial well-being: A systematic review [Electronic resource] // Journal of Preventive Medicine. — 2014. — Vol. 62. — pp. 182–192. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743514000723> (дата обращения 25.06.2025).

250. Нона, К. The effect of social support on resilience [Electronic resource] / Нона, К. — ProQuest Dissertations and Theses, 2012. — 51 p. — URL: <http://search.proquest.com/docview/1038969704?accountid=35419>. (1038969704), (дата обращения: 20.12.2013).

251. Javanmard, G.H. Religious Beliefs and Resilience in Academic Students [Electronic resource] // Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 84. — pp. 744–748. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813017126> (дата обращения 17.05.2025).

252. Kalbitzer, J., Mell, T. Twitter Psychosis A Rare Variation or a Distinct

Syndrome? [Electronic resource] // The Journal of nervous and mental disease. — 2014 — 202(8):623. — pp. 1–10. — DOI:10.1097/NMD.0000000000000173.

253. Kowalski, C.J. On the Effects of Non-Normality on the Distribution of the Sample Product-Moment Correlation Coefficient // Journal of the Royal Statistical Society. Series C (Applied Statistics). — Vol. 21. — No. 1 (1972) — pp. 1–12.

254. Kranenburg, L.W., Bijma, H.H., Eggink, A.J., Knijff, E.M., Lambregtse-van den Berg, M.P. Implementing an Eye Movement and Desensitization Reprocessing Treatment-Program for Women With Posttraumatic Stress Disorder After Childbirth [Electronic resource] // Frontiers in Psychology. — 2022. — 12:797901. — pp. 1–7. — DOI:[10.3389/fpsyg.2021.797901](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.797901).

255. Liu, X., Guo, C., Okawa, M., Zhai, J., Li, Y., Uchiyama, M., Neiderhiser, J.M., Kurita, H. Behavioral and Emotional Problems in Chinese Children of Divorced Parents [Electronic resource] // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. — 2000. — Vol. 39. — Iss. 7. — pp. 896–903. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856709662766> (дата обращения: 17.05.2025).

256. Liu, Y., Wang, Z., Lü, W. Resilience and affect balance as mediators between trait emotional intelligence and life satisfaction [Electronic resource] // Personality and Individual Differences. — 2013. — Vol. 54. — Iss. 7. — pp. 850–855. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886912006186> (дата обращения 13.05.2025).

257. Maddi, S.R., Khoshaba, D.M. Hardiness and mental health // Journal of Personality Assessment. — 1994. — Vol. 63. — pp. 265–274.

258. Matters, K. G. The Upside of Divorce: A Qualitative Examination of Resilience in Children Following Parental Divorce / K. G. Matters. — ProQuest Dissertations and Theses, 2007. — 76 p.

259. McLean, S., Halstead, E.J. Resilience and stigma in mothers of children with emotional and behavioural difficulties [Electronic resource] // Research in Developmental Disabilities. — Vol. 108. — 2021. — 103818. — pp. 1–10. — URL:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089142222030250X> (дата обращения : 15. 05. 2025).

260. Mendlowitz, S.L., Manassis, K., Bradley, S., Scapillato, D., Miezitis, S., Shaw, B.E. Cognitive-Behavioral Group Treatments in Childhood Anxiety Disorders: The Role of Parental Involvement [Electronic resource] // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. — 1999. — Vol. 38. — Iss. 10. — pp. 1223–1229. — URL:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856709632366> (дата обращения: 24.05.2025).

261. Noorafshan, L., Jowkar, B., Hosseini, F.S. Effect of Family Communication Patterns of Resilience among Iranian Adolescents [Electronic resource] // Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 84. — pp. 900–904. — URL:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813017448> (дата обращения 23.05.2025).

262. Obrist, B. Wie Gesundheit und Resilienz zusammenhängen. [Electronic resource] // UniNova, Wissenschaftsmagazin der Universität Basel. — 2012. — Vol. 1. — URL: <https://www.unibas.ch/de/Forschung/Uni-Nova/Uni-Nova-119/Uni-Nova-119-Gesundheit.html> (дата обращения 20.03.2019).

263. Obrist, B., Pfeiffer, C., Henley, R. Multi-layered social resilience: a new approach in mitigation research [Electronic resource] // Progress in Development Studies. — 2010. — Vol. 10 (4). — pp. 283–293. — DOI:10.1177/146499340901000402.

264. O'Sullivan, T.L., Kuziemy, C.E., Toal-Sullivan, D., Corneil, W. Unraveling the complexities of disaster management: A framework for critical social infrastructure to promote population health and resilience [Electronic resource] // Social Science and Medicine. — 2013. — Vol. 93. — pp. 238–246. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953612005953> (дата обращения 28.05.2025).

265. Raya, A.F., Ruiz-Olivares, R., Pino, J., Herruzo, J. Parenting Style and Parenting Practices in Disabled Children and its Relationship with Academic Competence and Behaviour Problems [Electronic resource] // Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 89 —pp. 702–709. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813030498> (дата обращения 20.05. 2025).

266. Romero, B. M. «No hay mal que dure cien anos» (There is no evil which lasts one hundred years) family dysfunction and the development of resilience: a personal narrative / B. M. Romero. — ProQuest Dissertations and Theses, 2009. — 65 p.

267. Ross, N., Gilbert, R., Torres, S., Dugas, K., Jefferies, P., McDonald, S., Savage, S., Ungar, M. Adverse childhood experiences: Assessing the impact on physical and psychosocial health in adulthood and the mitigating role of resilience [Electronic resource] // Child Abuse & Neglect. — 2020. — Vol.103. — pp. 104–440. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213420300958> (дата обращения 10.05.2025).

268. Ryff, C.D., Keyes, C.L.M. The structure of psychological well-being revisited // Journal of Personality and Social Psychology.— 1995. — № 50. — pp. 1192–1198.

269. Sagone, E., De Caroli, M.E. Relationships between Resilience, Self-Efficacy, and Thinking Styles in Italian Middle Adolescents [Electronic resource] // Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. —Vol. 92. — pp. 838–845. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813028942> (дата обращения 16.05.2025).

270. Ssenyonga, J., Owens, V., Olema, D.K. Posttraumatic Growth, Resilience, and Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) among Refugees [Electronic resource] // Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 82. — pp. 144–148. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813013050> (дата обращения 28.05.2025).

271. Steger, A., Evans, E., Wee, B. Emotional cartography as a window into

children's well-being: Visualizing the felt geographies of place [Electronic resource] // Space and Society. — 2021. — Vol. 39. — pp. 1–10. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755458621000104> (дата обращения :08. 02. 2025).

272. Thompson-Walsh, C., Scott, K.L., Lishak, V., Dyson, A. How domestically violent Fathers impact children's social-emotional development: Fathers' psychological functioning, parenting, and coparenting [Electronic resource] // Child Abuse & Neglect. — Vol. 112. — 2021. — 104866. — pp. 1–10. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213420305214> (дата обращения: 28.01.2025).

273. Tumlu, G.U. The Investigation of Turkish Pre-service Teacher's Resilience Levels In Terms of Certain Variables [Electronic resource] // Procedia - Social and Behavioral Sciences. — 2013. — Vol. 93. — pp. 2053–2057. — URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813036094> (дата обращения 11.05.2025).

274. Vieira, I.S., Moreira, F.P., Mondin, T.C., Cardoso, T. de A., Branco, J.C., Kapczinski, F., Jansen, K., Souza, L.D. de M., Silva, R. A. Resilience as a mediator factor in the relationship between childhood trauma and mood disorder: A community sample of young adults [Electronic resource] // Journal of Affective Disorders. — 2020. — Vol. 274. — pp. 48–531. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720300914> (дата обращения 10.06.2025).

275. Wei, G. Children's perezhivaniya and agency during the COVID-19 pandemic: Narrative research from China [Electronic resource] // Learning, Culture and Social Interaction. — 38 (100683) — 2023. — pp. 1–11. — DOI:[10.1016/j.lcsi.2022.100683](https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2022.100683).

276. White, K.E. An examination of locus of control, family dynamics, and resilience: How do they impact traumatic outcome? / K.E. White. — ProQuest Dissertations and Theses, 2009. —127 p.

277. Widyawati, Y., Scholte, R.H.J, Kleemans, T., Otten, R. Positive parenting and its mediating role in the relationship between parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Java Island, Indonesia [Electronic resource] // Research in Developmental Disabilities. — Vol. 112. — 2021. — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422221000603> (дата обращения : 15.02.2025).

278. Wright, B.B. The Relationship Between Resilience and Educational Continuance In Non-Traditional Female Students Pursuing Higher Education At Wilmington University / B.B. Wright. — ProQuest Dissertations and Theses, 2007. — 105 p.

279. Yıldırım, M., Arslan, G., Özaslan, A. Perceived Risk and Mental Health Problems Among Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic: Exploring the Mediating Effects of Resilience and Coronavirus Fear [Electronic resource] // PsyArXiv. — 2020. — DOI:10.31234/osf.io/84xju.

280. Zhang, S., Sun, S., Jahanshahi, A.A., Alvarez-Risco, A., Ibarra, V.G., Li, J., Patty-Tito, R.M. Developing and testing a measure of COVID-19 Organizational Support of Healthcare Workers – Results from Peru, Ecuador, and Bolivia [Electronic resource] // PsyArXiv. — 2020. — DOI:10.31234/osf.io/wpcf4.

**Приложения к диссертации**

**«Эмоциональное благополучие детей дошкольного возраста и жизнестойкость их родителей»**

**Перечень сокращений**

ЭБ - эмоциональное благополучие ребенка

Род. Мать. Тест. Жиз-ти - Родитель мать. Тест жизнестойкости

Род. Отец. Тест. Жиз-ти - Родитель отец. Тест жизнестойкости

Р. М.Т. Жиз-ти.В. - Родитель мать. Тест жизнестойкости, вовлеченность

Р. О.Т. Жиз-ти.В. - Родитель отец. Тест жизнестойкости, вовлеченность

Р. М.Т. Жиз-ти. Пр.Р. - Родитель мать. Тест жизнестойкости, принятие риска

Р. О.Т. Жиз-ти. Пр.Р. - Родитель отец. Тест жизнестойкости, принятие риска

Р. М.Т. Жиз-ти. К. - Родитель мать. Тест жизнестойкости, контроль

Р. О.Т. Жиз-ти. К. - Родитель отец. Тест жизнестойкости, контроль

Р.М.АВС.ПГ - Родитель мать. Тест АВС, потворствующая гиперпротекция

Р.О.АВС.ПГ - Родитель отец. Тест АВС, потворствующая гиперпротекция

Р.М. Т.АВС.ДГ - Родитель мать. Тест АВС, доминирующая гиперпротекция

Р.О. Т.АВС.ДГ - Родитель отец. Тест АВС, доминирующая гиперпротекция

Р.М. Т.АВС.ПМО - Родитель мать. Тест АВС, повышенная моральная ответственность

Р.О. Т.АВС.ПМО - Родитель отец. Тест АВС, повышенная моральная ответственность

Р.М. Т.АВС.ЭО - Родитель мать. Тест АВС, эмоциональное отвержение

Р.О. Т.АВС.ЭО - Родитель отец. Тест АВС, эмоциональное отвержение

Р.М. Т.АВС.ЖО - Родитель мать. Тест АВС, жестокое обращение

Р.О. Т.АВС.ЖО - Родитель отец. Тест АВС, жестокое обращение

Р.М. Т.АВС.ГИПО - Родитель мать. Тест АВС, гипопротекция

Р.О. Т.АВС.ГИПО - Родитель отец. Тест АВС, гипопротекция

Р.М.Т.АВС.РРЧ - Родитель мать. Тест АВС, расширение сферы родительских чувств

Р.О.Т.АВС.РРЧ - Родитель отец. Тест АВС, расширение сферы родительских чувств

Р.М. Т. АВС.ПДК - Родитель мать. Тест АВС, предпочтение детских качеств у ребенка

Р.О. Т. АВС.ПДК - Родитель отец. Тест АВС, предпочтение детских качеств у ребенка

Р.М. Т.АВС. ВН - Родитель мать. Тест АВС, внутренняя неуверенность родителя

Р.О. Т.АВС. ВН - Родитель отец. Тест АВС, внутренняя неуверенность родителя

Р.М. Т.АВС. ФУ - Родитель мать. Тест АВС, фобия утраты ребенка

Р.О. Т.АВС. ФУ - Родитель отец. Тест АВС, фобия утраты ребенка

Р.М. Т.АВС. НРЧ - Родитель мать. Тест АВС, неразвитость родительских чувств

- Р.О. Т.АВС. НРЧ - Родитель отец. Тест АВС, неразвитость родительских чувств
- Р.М. Т.АВС. ПНК - Родитель мать. Тест АВС, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств
- Р.О. Т.АВС. ПНК - Родитель отец. Тест АВС, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств
- Р.М. Т.АВС. ВК - Родитель мать. Тест АВС, вынесение конфликта в сферу воспитания
- Р.О. Т.АВС. ВК - Родитель отец. Тест АВС, вынесение конфликта в сферу воспитания
- Р.М. Т.АВС. ПМК - Родитель мать. Тест АВС, предпочтение в ребенке мужских качеств
- Р.О. Т.АВС. ПМК - Родитель отец. Тест АВС, предпочтение в ребенке мужских качеств
- Р.М. Т.АВС. ПЖК - Родитель мать. Тест АВС, предпочтение в ребенке женских качеств
- Р.О. Т.АВС. ПЖК - Родитель отец. Тест АВС, предпочтение в ребенке женских качеств
- Р.М.Т.РСК. НУ - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, неконструктивные установки на брак
- Р.О.Т.РСК. НУ - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, неконструктивные установки на брак
- Р.М.Т.РСК.Д - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, депрессия
- Р.О.Т.РСК.Д - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, депрессия
- Р.М.Т.РСК.ПМ - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, протективные механизмы защиты
- Р.О.Т.РСК.ПМ - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, протективные механизмы защиты
- Р.М.Т.РСК.ДМ - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, дефензивные механизмы защиты
- Р.О.Т.РСК.ДМ - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, дефензивные механизмы защиты
- Р.М.Т.РСК.А - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, агрессия
- Р.О.Т.РСК.А - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, агрессия
- Р.М.Т.РСК.СТ - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, соматизация тревоги
- Р.О.Т.РСК.СТ - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, соматизация тревоги
- Р.М.Т.РСК.ФП - Родитель мать. Тест Реакция супругов на конфликт, фиксация на психотравме
- Р.О.Т.РСК.ФП - Родитель отец. Тест Реакция супругов на конфликт, фиксация на психотравме

## Приложение А

**Таблица А.1 - Домены эмоционального благополучия ребенка и его показатели. Комплексная оценка эмоционального благополучия дошкольника**

Домены	Показатели ЭБ	Методики				
		Педагог	Дети			Родит.
			Лист экспертной оценки	Тест тревожности	Тест «Лесенка»	
Личностные характеристики	Самооценка	+	+	+	+	
	Уверенность в себе	+		+	+	+
	Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	+	+		+	
	Наличие мотивации и интереса	+				+
	Наличие элементарных ценностных представлений	+				+
Эмоционально-волевая сфера	Эмоциональный фон, настроение	+	+		+	+
	Уровень агрессивности	+			+	+
	Уровень тревожности	+	+		+	+
	Наличие страхов	+			+	+
Коммуникативная компетентность	Взаимоотношения с детьми	+	+		+	+
	Взаимоотношения со взрослыми	+	+	+	+	+
	Эмпатия, умение сопереживать	+				+
Особенности поведения и деятельности	Фантазирование	+				+
	Активность в образовательной и свободной деятельности	+				+
	Наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры	+				+
	Самоконтроль	+			+	+
	Импульсивность	+			+	
Телесный дистресс	Невропические проявления, телесный дистресс	+				+

**Приложение Б**

### Бланки протоколов методик

**Уважаемые родители!** Предлагаем принять участие в исследовании семьи под руководством психолога Ивановой Е.В. По всем возникшим вопросам и для получения обратной связи обращаться к психологу детского сада. **Благодарим Вас!!!**

#### МАТЬ

##### Анкета для родителей

**Инструкция:** «Уважаемые родители! Для проведения более полной психологической диагностики эмоционального благополучия вашего ребенка, заполните, пожалуйста, данную анкету по сбору психологического анамнеза, отвечая на представленные вопросы. Спасибо за сотрудничество!»

#### 1 блок. Общие сведения

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя \_\_\_\_\_

Возраст ребенка \_\_\_\_\_

Возраст родителя \_\_\_\_\_

Кто заполняет анкету: **мать**                      **Дата:**

Проживает ли ребенок с обоими родителями? да/нет
--

#### 2 блок. Вопросы о беременности, родах и послеродовом периоде матери

Вопросы		
1. Работала ли мать во время беременности (до какого месяца)		
2. Работала ли мать после рождения ребенка (с какого месяца)		
3. Была ли беременность запланированной		
4. Были ли прежде выкидыши или преждевременные роды		
5. Есть ли непереносимость группы крови родителей		
6. Были ли осложнения или заболевания во время беременности (какие)		
7. Были ли психические нагрузки, стрессы во время беременности		
8. Присутствовал ли при родах отец		
9. Были ли нарушения питания или пищеварения на 1 году жизни у ребенка		
10. Течение родов (подчеркнуть): досрочное, срочное, стимулирование, наложение щипцов, асфиксия, длительные роды, ягодичное предлежание, щипцы, вакуум и др.		
11. Возраст матери во время беременности (подчеркнуть) До 30 лет    После 30 лет		
12. Как протекала беременность (подчеркнуть): токсикоз 1 половины беременности, токсикоз 2 половины беременности, ОРЗ, грипп, краснуха, прием лекарств, несовместимость по резус-фактору, угроза выкидыша 1 половины беременности, 2 половины беременности, психическая травма, «вредное» место работы, ушибы плода, прием алкоголя, гипертония/гипотония во время беременности, хронические заболевания у матери, другое _____		
13. Какие роды? (подчеркнуть)                      Тяжелые                      Легкие		
14. Ребенок родился (подчеркнуть): доношенным                      недоношенным                      переносенным		

15. Находился ли ребенок... (подчеркнуть) в отделении патологии новорожденных на аппарате искусственной вентиляции легких под капельницей
16. Травмы при рождении (подчеркнуть) Асфиксия родовая травма гематома на голове обвитие пуповиной вокруг шеи ягодичное прилежание Другое: _____
17. Вскармливание (подчеркнуть) грудное искусственное

**3 блок. Раннее и дошкольное детство**

Вес при рождении		Когда ребенок научился пользоваться горшком	
Рост при рождении		Когда началось приучение к горшку	
Когда ребенок пошел		Когда появились первые проявления упрямства	
Когда появились первые слова и какае		До какого времени спал в комнате родителей	

**Перенесенные заболевания (в каком возрасте)**

Корь	Ангина	Коклюш	Ложный круп	Свинка
Судороги		Переломы костей	Осложнения от прививок	
Скарлатина	Бронхиты	Аллергия	Астма	
Другие заболевания				
Травмы головы были /не были				
Был ли ребенок под общим наркозом Да /Нет				
Состоит ли на диспансерном учете ...укажите с какого возраста, у какого специалиста и с каким диагнозом _____				

**Расставания ребенка с родителями (например, на отдых, из-за болезни, у родственников)**

В	Н	Где	В связи с чем? Были ли у
во	а	был	ребенка страхи оставаться
зр	ка	ребенок	одному?
ас	к	?	
те	ое		
	вр		
	е		
	м		
	я?		

Вопросы		
1. Воспитывался ли ребенок у бабушки, дедушки, тети		
2. Был ли ребенок свидетелем смерти или тяжелой болезни, тяжелой аварии		
3. Есть ли у ребенка проблемы в связи с посещением детского сада		
4. Перечислите любимые занятия/игры/игрушки вашего ребенка: _____		
5. Имеются ли домашние обязанности? Если да, то какие? _____		
6. Оцените отношения вашего ребенка со сверстниками по 5-ти балльной шкале _____		
7. Оцените отношения с членами семьи по 5-ти балльной шкале _____		
8. Из-за чего чаще всего возникают конфликты с ребенком и с какой периодичностью, с кем? _____		
9. Какую систему наказаний и поощрений вы применяете к своему ребенку? _____		
10. Посещает ли ваш ребенок какие-либо кружки, студии, секции? _____		
11. Перечислите несколько наиболее ярких особенностей характера вашего ребенка _____		
12. Отмечаются ли страхи или какие-либо другие нежелательные проявления у вашего ребенка? _____		

Сейчас или прежде Вы замечали у ребенка	Ответ	Пояснения
1. Нарушения питания, боли в животе, рвота		
2. Лишний или недостаточный вес		
3. Запоры, поносы		
4. Недержание кала или нежелание ходить в туалет		
5. Недержание мочи ночью или/и днем		
6. Сверхвысокая двигательная активность, непоседливость		
7. Неловкость, ребенок часто ранит себя		
8. Гримасничанье, подергивание и вздрагивание лица		
9. Раскачивание туловищем, движения головой		
10. Частые головные боли		
11. Левшество или одинаковое использование обеих рук		
12. Речевые проблемы		
13. Обмороки, нарушение кровообращения/ Частые покраснения		
14. Повышенная чувствительность кожи		
15. Сексуальные проблемы или необычные особенности в этом		
16. Сильное желание сосать		

17.	Кусание ногтей, выдергивание заусенцев, выковыривание		
18.	Жевание предметов, закручивание волос		
19.	Скрежетание зубами		
20.	Особое желание спать, повышенная потребность в отдыхе		
21.	Нарушения сна, кошмарные сновидения		
22.	Частое желание спать с родителями		
23.	Страх темноты, спит только со светом		
24.	В целом пугливый, особые страхи		
25.	Повышенная чувствительность к шуму		
26.	Повышенная чувствительность к запахам, отвращения		
27.	Очень чувствительный к грязи, аккуратный		
28.	Очень организованный и дисциплинированный		
29.	Колебания настроения, много плачет		
30.	Замкнутость, скупость слов, робость		
31.	Нет друзей, изолированность		
32.	Не может за себя постоять		
33.	Дурачится, хочет быть в центре внимания		
34.	Часто раздражен, ищет ссоры		
35.	Хочет командовать другими		
36.	Обманывает		
37.	Стремится убежать из дома, бродяжничество		
38.	Все ломает и разрушает		
39.	Хочет все иметь, огромные запросы		
40.	Отнимает вещи у других, ворует		
41.	Все раздает, транжирит		
42.	Мало интересов, нет увлечений		
43.	Пассивный, несамостоятельный		
44.	Сверхчестолюбивый, не может проигрывать		
45.	Ревность и соперничество с братьями и сестрами		
	Другие особенности:		

**Инструкция:** «Прочитайте следующие утверждения и выберите тот вариант ответа («нет», «скорее нет, чем да», «скорее да, чем нет», «да»), который наилучшим образом отражает Ваше мнение.

Здесь нет правильных или неправильных ответов, так как важно только Ваше мнение.

Просьба работать в темпе, подолгу не задумываясь над ответами. Отвечайте последовательно, не пропуская вопросов».

Вопросы	Не т	Ск оре е нет , че м да	Ск оре е да, че м нет	Да
Я часто не уверен в собственных решениях.				
Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела.				
Часто, даже хорошо выспавшись, я с трудом заставляю себя встать с постели.				
Я постоянно занят, и мне это нравится.				
Часто я предпочитаю «плыть по течению».				
Я меняю свои планы в зависимости от обстоятельств.				
Меня раздражают события, из-за которых я вынужден менять свой распорядок дня.				
Непредвиденные трудности порой сильно-но утомляют меня.				
Я всегда контролирую ситуацию настолько, насколько это необходимо.				
Порой я так устаю, что уже ничто не может заинтересовать меня.				
Порой все, что я делаю, кажется мне бесполезным.				
Я стараюсь быть в курсе всего происходящего вокруг меня.				
Лучше синица в руках, чем журавль в небе.				
Вечером я часто чувствую себя совершенно разбитым.				
Я предпочитаю ставить перед собой труднодостижимые цели и добиваться их.				
Иногда меня пугают мысли о будущем.				
Я всегда уверен, что смогу воплотить в жизнь то, что задумал.				
Мне кажется, я не живу полной жизнью, а только играю роль.				
Мне кажется, если бы в прошлом у меня было меньше разочарований и невзгод, мне было бы сейчас легче жить на свете.				
Возникающие проблемы часто кажутся мне неразрешимыми.				
Испытав поражение, я буду пытаться взять реванш.				
Я люблю знакомиться с новыми людьми.				
Когда кто-нибудь жалуется, что жизнь скучна, это значит, что он просто не умеет видеть интересное.				
Мне всегда есть чем заняться.				
Я всегда могу повлиять на результат того, что происходит вокруг.				

Я часто сожалею о том, что уже сделано.				
Если проблема требует больших усилий, я предпочитаю отложить ее до лучших времен.				
Мне трудно сблизиться с другими людьми.				
Как правило, окружающие слушают меня внимательно.				
Если бы я мог, я многое изменил бы в прошлом.				
Я довольно часто откладываю на завтра то, что трудно осуществимо, или то, в чем я не уверен.				
Мне кажется, жизнь проходит мимо меня.				
Мои мечты редко сбываются.				
Неожиданности дарят мне интерес к жизни.				
Порой мне кажется, что все мои усилия тщетны.				
Порой я мечтаю о спокойной размеренной жизни.				
Мне не хватает упорства закончить начатое.				
Бывает, жизнь кажется мне скучной и бесцветной.				
У меня нет возможности влиять на неожиданные проблемы.				
Окружающие меня недооценивают.				
Как правило, я работаю с удовольствием.				
Иногда я чувствую себя лишним даже в кругу друзей.				
Бывает, на меня наваливается столько проблем, что просто руки опускаются.				
Друзья уважают меня за упорство и непреклонность.				
Я охотно берусь воплощать новые идеи.				

**Тест №2**

Кто заполняет (подчеркнуть) мать/отец \_\_\_\_\_

**Инструкция:**

«Уважаемый родитель! Предлагаемый Вам опросник содержит утверждения о воспитании детей. Читайте по очереди утверждения опросника. Если Вы в общем согласны с ними, то выделите жирным шрифтом утверждения. Если Вы в общем не согласны – зачеркните этот же номер в бланке/ все предложение (главный шрифт-выбрать «зачеркнутый»). Если очень трудно выбрать, то поставьте ничего не пишете. Старайтесь, чтобы таких ответов было не больше 5. В опроснике нет "неправильных" или "правильных" утверждений. Отвечайте так, как Вы сами думаете».

**Тестовый материал**

1. Все, что я делаю, я делаю ради моего сына (дочери).
2. У меня часто не хватает времени позаниматься с сыном (дочерью) – пообщаться, поиграть.
3. Мне приходится разрешать моему ребенку такие вещи, которые не разрешают многие другие родители.
4. Не люблю, когда сын (дочь) приходит ко мне с вопросами. Лучше, чтобы догадался сам (сама).
5. Наш ребенок имеет больше обязанностей по уходу за собой и поддержанию порядка, чем большинство детей его возраста.
6. Моего ребенка очень трудно заставить сделать что-нибудь, чего он не любит.
7. Всегда лучше, если дети не думают о том, правильно ли поступают их родители.
8. Мой сын (дочь) легко нарушает запреты.

9. Если хочешь, чтобы твой(я) сын (дочь) стал(а) человеком, не оставляй безнаказанным ни одного его (ее) плохого поступка.
10. Если только возможно, стараюсь не наказывать сына (дочь).
11. Когда я в хорошем настроении, нередко прощаю своему сыну (дочери) то, за что в другое время наказал(а) бы.
12. Я люблю своего сына (дочь) больше, чем люблю (любила) супруга.
13. Младшие дети мне нравятся больше, чем старшие.
14. Если мой сын (дочь) подолгу упрямится или злится, у меня бывает чувство, что я поступил(а) по отношению к нему (ней) неправильно.
15. У нас долго не было ребенка, хотя мы его очень ждали.
16. Общение с детьми, в общем-то, утомительное дело.
17. У моего сына (дочери) есть некоторые качества, которые нередко выводят меня из себя.
18. Воспитание моего сына (дочери) шло бы гораздо лучше, если бы мой(я) муж (жена) не мешал(а) бы мне.
19. Большинство мужчин легкомысленнее, чем женщины.
20. Большинство женщин легкомысленнее, чем мужчины.
21. Мой сын (дочь) для меня самое главное в жизни.
22. Часто бывает, что я не знаю, что делает в данный момент мой ребенок.
23. Если игрушка ребенку нравится, я куплю ее, сколько бы она не стоила.
24. Мой сын (дочь) непонятлив(а). Легче самому два раза сделать, чем один раз объяснить ему (ей).
25. Моему сыну (дочери) нередко приходится (или приходилось раньше) присматривать за младшим братом (сестрой).
26. Нередко бывает так: напоминаю, напоминаю сыну (дочери) сделать что-нибудь, а потом плюну и сделаю сам(а).
27. Родители ни в коем случае не должны допускать, чтобы дети подмечали их слабости и недостатки.
28. Мой сын (дочь) сам(а) решает, с кем ему (ей) играть.
29. Дети должны не только любить своих родителей, но и бояться их.
30. Я очень редко ругаю сына (дочь).
31. В нашей строгости к сыну (дочери) бывают большие колебания. Иногда мы очень строги, а иногда все разрешаем.
32. Мы с ребенком понимаем друг друга лучше, чем мы с супругом.
33. Меня огорчает, что мой сын (дочь) слишком быстро становится взрослым.
34. Если ребенок упрямится из-за плохого самочувствия, лучше сделать так, как он хочет.
35. Мой ребенок растет слабым и болезненным.
36. Если бы у меня не было детей, я бы добился (добилась) в жизни гораздо большего.
37. У моего сына (дочери) есть недостатки, которые не исправляются, хотя я упорно с ними борюсь.
38. Нередко бывает, что когда я наказываю моего сына (дочь), мой муж (жена) тут же начинает упрекать меня в излишней строгости и утешать его (ее).
39. Мужчины более склонны к супружеской измене, чем женщины.
40. Женщины более склонны к супружеской измене, чем мужчины.
41. Заботы о сыне (дочери) занимают большую часть моего времени.
42. Мне много раз приходилось пропускать родительские собрания.

43. Стремлюсь к тому, чтобы мой ребенок был обеспечен лучше, чем другие дети.
44. Если побывать в обществе моего сына (дочери), можно сильно устать.
45. Мне часто приходилось давать моему сыну (дочери) трудные для его (ее) возраста поручения.
46. Мой ребенок никогда не убирает за собой игрушки.
47. Главное, чему родители могут научить своих детей – это слушаться.
48. Мой ребенок сам решает, сколько, чего и когда ему есть.
49. Чем строже родители относятся к ребенку, тем лучше для него.
50. По характеру я – мягкий человек.
51. Если моему сыну (дочери) что-то от меня нужно, он(а) старается выбрать момент, когда я в хорошем настроении.
52. Когда я думаю о том, что когда-нибудь мой сын (дочь) вырастет и я буду ему (ей) не нужна, у меня портится настроение.
53. Чем старше дети, тем труднее иметь с ними дело.
54. Чаще всего упрямство ребенка бывает вызвано тем, что родители не умеют к нему подойти.
55. Я постоянно переживаю за здоровье сына (дочери).
56. Если бы у меня не было детей, мое здоровье было бы гораздо лучше.
57. Некоторые очень важные недостатки моего сына (дочери) упорно не исчезают, несмотря на все меры.
58. Мой сын (дочь) недолюбливает моего мужа (жену).
59. Мужчина хуже умеет понимать чувства другого человека, чем женщина.
60. Женщина хуже может понять чувства другого человека, чем мужчина.
61. Ради моего сына (дочери) мне от многого в жизни пришлось и приходится отказываться.
62. Родители, которые слишком много суеются вокруг своих детей, вызывают у меня раздражение.
63. Я трачу на моего сына (дочь) значительно больше денег, чем на себя.
64. Не люблю, когда сын (дочь) что-то просит. Сам(а) лучше знаю, чего ему (ей) больше надо.
65. У моего сына (дочери) более трудное детство, чем у большинства его (ее) товарищей.
66. Дома мой сын (дочь) делает только то, что ему (ей) хочется, а не то, что надо.
67. Дети должны уважать родителей больше, чем всех других людей.
68. Если мой ребенок не спит, когда ему положено, я не настаиваю.
69. Я строже отношусь к своему сыну (дочери), чем другие родители к своим детям.
70. От наказаний мало проку.
71. Члены нашей семьи неодинаково строги с сыном (дочерью). Одни балуют, другие, наоборот, очень суровы.
72. Мне бы хотелось, чтобы мой сын (дочь) не любил(а) никого, кроме меня.
73. Мне нравятся маленькие дети, поэтому не хотел(а) бы, чтобы он(а) слишком быстро вырос(а).
74. Часто я не знаю, как правильно поступить с моим сыном (дочерью).
75. В связи с плохим здоровьем сына (дочери) нам приходится ему (ей) многое позволять.
76. Воспитание детей – тяжелый и неблагодарный труд. Им отдаешь все, а взамен не получаешь ничего.
77. С моим сыном (дочерью) мало помогает доброе слово. Единственное средство – это постоянные строгие наказания.
78. Мой муж (жена) старается настроить сына (дочь) против меня.
79. Мужчины чаще, чем женщины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.
80. Женщины чаще, чем мужчины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.

81. Я все время думаю о моем сыне (дочери), о его (ее) делах, здоровье и т. д.
82. Так повелось, что о ребенке я вспоминаю, если он что-нибудь натворил или с ним что-нибудь случилось.
83. Мой сын (дочь) умеет добиться от меня того, чего он (она) хочет.
84. Мне больше нравятся тихие и спокойные дети.
85. Стараюсь как можно раньше приучить ребенка помогать по дому.
86. У моего сына (дочери) мало обязанностей по дому.
87. Даже если дети уверены, что родители не правы, они должны делать так, как говорят старшие.
88. В нашей семье так принято, что ребенок делает, что хочет.
89. Бывают случаи, когда лучшее наказание – ремень.
90. Многие недостатки в поведении моего ребенка пройдут сами собой с возрастом.
91. Когда наш сын (дочь) что-то натворит, мы беремся за него (нее). Если все тихо, мы опять оставляем его (ее) в покое.
92. Если бы мой сын не был моим сыном, а я была бы моложе, то наверняка бы в него влюбилась.
93. Мне интереснее говорить с маленькими детьми, чем с большими.
94. В недостатках моего сына(дочери) виновата я сам(а), потому, что не умел(а) его (ее) воспитывать.
95. Только благодаря нашим огромным усилиям наш(а) сын (дочь) остался (осталась) жить.
96. Нередко я завидую тем, кто живет без детей.
97. Если предоставить моему сыну (дочери) свободу, он(а) немедленно использует это во вред себе или окружающим.
98. Нередко бывает, что я говорю сыну (дочери) одно, а муж (жена) специально говорит наоборот.
99. Мужчины чаще, чем женщины, думают только о себе.
100. Женщины чаще, чем мужчины, думают только о себе.
101. Я трачу на сына (дочь) больше сил и времени, чем на себя.
102. Я довольно мало знаю о делах сына (дочери).
103. Желание моего сына (дочери) для меня – закон.
104. Мой сын очень любит спать со мной.
105. У моего сына (дочери) плохой желудок.
106. Родители нужны ребенку, лишь пока он не вырос. Потом он все реже вспоминает о них.
107. Ради сына (дочери) я пошел бы на любую жертву.
108. Моему сыну (дочери) нужно уделять значительно больше времени, чем я могу.
109. Мой сын (дочь) умеет быть таким милым, что я ему (ей) все прощаю.
110. Мне бы хотелось, чтобы сын женился попозже, после 30 лет.
111. Руки и ноги моего сына (дочери) часто бывают очень холодными.
112. Большинство детей – маленькие эгоисты. Они совсем не думают о здоровье и чувствах своих родителей.
113. Если не отдавать моему сыну (дочери) все время и силы, то все может плохо кончиться.
114. Когда все благополучно, я меньше всего интересуюсь делами сына (дочери).
115. Мне очень трудно сказать своему ребенку «нет».
116. Меня огорчает, что мой сын (дочь) все менее нуждается во мне.
117. Здоровье моего сына (дочери) хуже, чем у большинства других детей.
118. Многие дети испытывают слишком мало благодарности по отношению к родителям.

119. Мой сын (дочь) не может обходиться без моей постоянной помощи.
120. Большую часть своего времени сын (дочь) проводит вне дома – в яслях, детском саду, у родственников.
121. У моего сына (дочери) вполне хватает времени на игры и развлечения.
122. Кроме моего сына, мне больше никто на свете не нужен.
123. У моего сына (дочери) прерывистый и беспокойный сон.
124. Нередко думаю, что я слишком рано женился (вышла замуж).
125. Все, чему научился мой ребенок к настоящему времени, произошло только благодаря моей постоянной помощи.
126. Делами сына (дочери) в основном занимается мой муж (жена).
127. Я не могу вспомнить, когда в последний раз отказал(а) своему ребенку в покупке какой-нибудь вещи (мороженое, конфеты, «пепси» и т. д.).
128. Мой сын говорил мне: «Вырасту, женюсь на тебе, мама».
129. Мой сын (дочь) часто болеет.
130. Семья не помогает, а осложняет мою жизнь.

Тест №3 Кто заполняет (подчеркнуть) \_\_мать/отец\_\_

**Инструкция:** «Цель опросника — выяснить Ваши взгляды относительно некоторых семейных проблем. Вам предложен ряд утверждений. Если Вы согласны с утверждением, то выделите жирным шрифтом; если же Вы не согласны, ничего не ставьте и «зачеркните» (см. тест выше). Избегайте ответов типа "затрудняюсь ответить". Вопросы слишком короткие, чтобы в них содержались все необходимые подробности. Поэтому представьте себе типичные ситуации, обычные для Вас, не задумываясь над деталями. Помните, что "плохих" и "хороших" ответов быть не может. Не пытайтесь произвести своими ответами благоприятное впечатление. Мы знаем, что Вам будет трудно, но попытайтесь ответить как можно искреннее. Ответ долго не обдумывайте — давайте первый приходящий в голову. Не пропускайте ничего, обязательно отвечайте подряд на каждый вопрос».

**Текст методики**

1. Нельзя не считаться с настроением жены/мужа.
2. Я редко испытываю чувство вины.
3. Я часто задумываюсь над тем, чего ожидает от меня жена/муж: каких слов, дел и т.п.
4. В последнее время у меня часто что-либо болит.
5. После ссор я быстро прихожу в себя.
6. В последнее время у меня часто бывает такое чувство, будто голова стянута обручем.
7. Никогда не случилось, чтобы я нетактично поступил/ла по отношению к преподавателю.
8. Редко случается так, что я упрекаю жену/мужа в прошлых ошибках.
9. Я не имею никаких недостатков.
10. Я не могу быстро изменить линию своего поведения по отношению к жене/мужу в зависимости от требования ситуации.
11. Я почти никогда не ввязываюсь в ссоры в публичных местах (в очереди, автобусе, кинозале и т.п.).
12. В последнее время меня часто беспокоит желудок.
13. Меня стали раздражать знакомые, друзья, и я стал/ла чаще с ними ссориться.
14. Лучше прибегать к обману или замалчиванию, чем принимать радикальное решение по семейным проблемам.
15. Я часто сам/а себе неприятен/на.
16. За зло, которое мне причиняет жена/муж, я плачу ей/ему тем же.
17. Никогда не опаздывал/ла на работу или на учебу.
18. Временами мне так и хочется выругаться.
19. У моей/го жены/мужа практически нет достоинств.
20. Жена/муж часто намеренно хочет меня обидеть.
21. Я обычно очень тщательно, в деталях продумываю сложившуюся семейную ситуацию.

22. Если семейная жизнь не сложилась, то лучше сразу развестись.
23. У нас в семье все в порядке и я не пойму, почему моя/и жена/муж недовольна/ен.
24. У меня редко бывает плохое настроение.
25. Когда жена/муж меня очень обижает, я не могу долго этого забыть.
26. Вообще я неплохой человек, но жена/муж не достойна/ен хорошего отношения к себе.
27. Мне часто жалко себя.
28. За последнее время состояние моего здоровья не ухудшилось.
29. Я не желаю обсуждать с женой/мужем мои недостатки: у нее/него хватает своих.
30. Почти не бывает, что я иронично, с сарказмом подшучиваю над женой/мужем.
31. Обычно я пытаюсь не думать о конфликте с женой/мужем, стараюсь не замечать ее/его.
32. Меня многое интересует, я человек любознательный.
33. Порой у меня возникает такое чувство, что я больше не участник семейных ссор и конфликтов, я как бы их наблюдатель.
34. Никакие дела (работа, учеба и т.п.) не снижают моего внутреннего напряжения, не позволяют хоть на время забыть семейные проблемы.
35. В жизни не было ни одного случая, чтобы я нарушил/ла обещание.
36. Я часто уступаю жене/мужу, чтобы улучшить наши отношения.
37. Часто бывает так, что я долго не разговариваю с женой/мужем.
38. Считают, что любые кардинальные решения семейной проблемы опасны и неэффективны: нужно лишь немного изменить ситуацию, чтобы было возможно жить вместе.
39. Несколько раз в неделю меня стали беспокоить неприятные ощущения под ложечкой.
40. Все кажется мне каким-то серым, безликим и одинаковым.
41. Все, что происходит у меня в семье, ужасно неприятно, но я не одинока/а в своих проблемах (у многих так), и это меня несколько успокаивает.
42. Я мог/ла бы простить обиду, нанесенную мне женой/мужем, но не забыть ее.
43. У меня почти никогда не бывает желания крушить и ломать все вокруг.
44. Я часто задумываюсь, как на моем месте поступил бы другой человек.
45. В семейной жизни я всегда руководствуюсь благими намерениями, и странно, что жена/муж этого не понимает.
46. Иногда я люблю немного прихвастнуть.
47. Я понимаю тех людей, которые отдают значительную часть времени семье.
48. Я часто думаю о том, что детский период моей жизни был самым лучшим, и хочется снова стать ребенком.
49. Современный брак не имеет никакой ценности: обычно люди вступают в брак лишь по необходимости.
50. Мои мысли и действия бывают часто замедленны.
51. Предпочитаю уклоняться от выяснения отношений с женой/мужем.
52. У меня редко возникают раздражение и гнев по отношению к жене/мужу.
53. Из-за постоянных ссор с женой/мужем я зол/зла на весь мир: могу выместить раздражение на всяком, кто "подвернется под руку".
54. Иногда в голову приходят такие мысли, в которых никому не хочется признаваться.
55. Современные женщины/мужчины не могут быть хорошими женами/мужьями.
56. В последнее время я стала часто "ощущать" свое сердце.
57. Обычно я не говорю жене/мужу, что мы очень разные по характеру, темпераменту, интересам.
58. Жизнь неженатых/незамужних мужчин/женщин имеет значительные преимущества.
59. В последнее время я значительно больше стал(ла) интересоваться тем, как укрепить свое здоровье (диетой, бегом, йогой и т.п.).
60. Часто я ощущаю нереальность, неестественность своих отношений с женой/мужем.
61. Я редко грущу.
62. Сложившаяся семейная ситуация меня угнетает, но я считаю себя не в состоянии что-либо предпринять.
63. Обычно я заранее продумываю, как себя вести в сложной семейной ситуации.
64. Некоторые считают, что я бываю слишком строг/а к мнениям жены/мужа, но я уверен/а, что она/он этого заслуживает.
65. Я всегда пытаюсь понять жену/мужа, несмотря даже на то, что она/он таких попыток не предпринимает.
66. В последнее время я стал/а больше заботиться о своем здоровье.
67. Большинство проблем, возникающих в семейной жизни, не имеет однозначного решения.
68. Мне нравятся люди, с которыми мне приходилось встречаться, даже те, которым я не симпатичен/на.
69. Порой я могу причинять душевную или физическую боль жене/мужу.

70. В моей семье не все благополучно, но я верю, что все будет так, как суждено.
71. Ничего особенного не произошло: поскандалили, поссорились, в жизни всякое бывает.
72. Я почти всегда могу сдержаться и не наговорить лишнего, не сделать жене/мужу неприятное.
73. Когда я получаю от кого-нибудь письмо, то всегда отвечаю в тот же день.
74. В последнее время я часто и без причин стал(а) наказывать сына (дочь).
75. Я часто ощущаю свою бесполезность и бессилie.
76. На работе я почти никогда не ввязываюсь в ссоры и конфликты с сотрудниками и начальством.
77. Мне совсем не хочется, чтобы меня пожалели, посочувствовали мне.
78. Мне почти никогда не хочется сказать или сделать что-либо приятное родителям своей/его жены/мужа.
79. Иногда я люблю посмеяться, слушая неприличные шутки, остроты.
80. Я редко чувствую усталость.
81. Мои знакомые считают, что я не совсем правильно оцениваю семейную ситуацию: чрезвычайно упрощаю ее или, наоборот, усложняю.
82. Я часто злюсь на своих родителей и ссорюсь с ними.
83. Я ничего не могу сделать для улучшения семейной ситуации: это зависит не от меня, а является проявлением общей закономерности, характерной для современной семьи.
84. Хочется уехать, забытья.
85. Не собираюсь менять свои привычки, даже если они не нравятся жене/мужу.
86. Иногда случается, что я говорю неправду.
87. Я способен/на многое сделать.
88. Мне часто говорят, что я неправильно понимаю свою/его жену/мужа.
89. У меня часто бывает ощущение физической слабости.

**Приложение В**

**Анкета для родителей «Психологический анамнез» (Г.В. Бурменской, в нашей модификации)**

Анкета «Психологический анамнез» разработана нами на основе рекомендаций Г.В. Бурменской по составлению истории развития ребенка (психологического анамнеза). Цель данной анкеты состоит в определении факторов риска эмоционального благополучия (далее ЭБ) детей дошкольного возраста и их текущего эмоционального состояния. Родители (обычно мать) заполняют анкету, отвечая на различные вопросы (открытые/закрытые и др.) и отмечая верные на их взгляд утверждения.

Анкета состоит из трех блоков и представлена в виде таблиц. Первый блок – общие сведения (фамилия, имя, возраст ребенка, родителей, дата заполнения, полная/неполная семья). Если исследование проводится анонимно, то первый блок не заполняется.

Второй блок - вопросы о беременности, родах и послеродовом периоде матери. Третий блок - раннее и дошкольное детство. В него входят подразделы в виде таблиц: перенесенные заболевания, расставания с родителями, вопросы о поведении ребенка в семье, в группе сверстников, наличии у него увлечений, утверждения о наличии/отсутствии невротических признаков.

Вопросы второго блока и частично третьего блока (таблицы № 1, 2, 3) помогают составить представление о наличии факторов риска в развитии ребенка. Вопросы и утверждения третьего блока (таблицы № 4, 5) соотносятся с признаками эмоционального благополучия в предложенной нами модели анализа эмоционального благополучия дошкольников по пяти направлениям: личностные характеристики, эмоционально–волевая сфера, коммуникативная компетентность, особенности поведения и деятельности, невротические проявления.

**Анализ и обработка** данных в основном носит качественный характер. Количественная оценка эмоционального благополучия определяется суммой баллов по предложенным показателям ЭБ, см. Таблицу В.1. При наличии показателя, согласно номеру вопроса, ставится 1 балл, при отсутствии - 0 баллов. Важно, на некоторые утверждения действует «обратная» система обработки ответов, когда при наличии признака ставится 0 баллов, при отсутствии - 1 балл (это показатели под №5, 6, 4, 11, 15).

**Таблица В.1 - Ключ к методике Анкета для родителей «Психологический анамнез» (Г.В. Бурменской, в нашей модификации)**

№	Показатели ЭБ	№ вопросов и утверждения таблицы 4, 5	Баллы
1	Уверенность в себе	Таблица 5: вопрос №30,32	

2	Наличие мотивации и интереса	Таблица 4: вопросы № 4, 5, 10 Таблица 5: вопросы № 42, 43	
3	Наличие элементарных ценностных представлений, культура поведения	Таблица 5: вопросы №36,37, 39	
4	Эмоциональный фон, настроение	Таблица 5: вопрос №29	
5	Уровень агрессивности	Таблица 5: вопрос № 34, 38, 40,41	
6	Уровень тревожности	Таблица 5: вопрос №44	
7	Наличие страхов	Таблица 4: вопрос №12 Таблица 5: вопрос №21,23,24	
8	Взаимоотношения с детьми	Таблица 4: вопрос №6 Таблица 5: вопрос № 31, 35, 45	
9	Взаимоотношений со взрослыми	Таблица 4: вопрос №7 Таблица 5: вопрос №33	
10	Эмпатия, умение сопереживать	Таблица 4: вопрос №6	
11	Фантазирование	Таблица 5: вопрос №30	
12	Активность в образовательной и свободной деятельности	Таблица 5: вопрос №20	
13	Наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры	Таблица 4 вопрос №6	
14	Самоконтроль	Таблица 5: вопрос №6,7	
15	Невротические проявления и телесный дистресс	Таблица 5: вопросы № 1, 2, 3, 4, 5; 8, 9, 10; 12, 13, 14,15 ,16, 17, 18, 19; 22; 25, 26, 27, 28.	
		Общий балл	

Условно можно выделить уровни ЭБ. Но, важно обратить внимание и на качественную оценку ЭБ, так как, например, наличие невротических проявлений, несмотря на высокие показатели по другим направлениям, сигнализирует о неблагополучии ребенка.

Высокий уровень ЭБ – 36-53 балла

Средний уровень ЭБ – 18 - 35 баллов

Низкий уровень ЭБ – 0-17 баллов

Факторы риска (качественная характеристика):

Важно обратить внимание на некоторые «обратные» вопросы, отмеченные ниже, при отрицательном ответе на которые факторы риска для ЭБ могут снижаться, это: вопросы 2 блока № 3,10,11,12,13,14,17.

Вопросы 3 блока. Таблица 1. Выход за границы норм развития ребенка (физические, психологические) может говорить о повышении факторов риска. Средние нормативные показатели веса и роста у мальчиков и девочек при рождении: девочки – 2,800-3,800 г, 48-51

см; мальчики – 3,000-4,000; 48-52 см. Примерные нормативные показатели: самостоятельной ходьбы – с 9 по 14 месяц; первые слова – к 1 году жизни; признаки упрямства – с 2- 3 лет; приучение к горшку - 2-2,5 года, отдельный сон с родителями– с 1 года, в зависимости от наличия или отсутствия грудного вскармливания (Юрьев В.В., Симаходский А.С., Воронович Н.Н. Рост и развитие ребенка. СПб: ГИМА, 2000. С.197 ; Якушенко М.Н., Пшенокова Е.М. Соматометрические исследования новорожденного ребенка. Нальчик:Каб.-Балк. Ун-т, 2002. С.52 ). Таблица 2 и таблица 3. Положительные ответы (наличие перенесенных заболеваний и наличие долговременных расставаний до 3 лет ), особенно в первые 72 часа жизни, свидетельствуют о повышенных факторах риска. Если у психолога есть такая возможность, то необходимо оценить степень влияния этих событий на ребенка в личной беседе с родителями.

**Приложение Г**

**Анкета для педагогов «Лист экспертной оценки» («Карта наблюдений» Л. Стотта в нашей модификации)**

«Лист экспертной оценки» используется для диагностики факторов риска эмоционального благополучия (далее, ЭБ) детей дошкольного возраста и их текущего эмоционального состояния на основе длительного наблюдения педагогами, логопедами, психологами. Таким образом, экспертная оценка специалиста дает возможность получить картину эмоционального состояния и выявить возможные факторы риска в развитии ребенка, отмечается наличие или отсутствие представленных специалисту утверждений. Для удобства заполнения и экономии времени протокол обследования охватывает группу детей до 30 человек.

В основу наблюдения взяты 11 симптомокомплексов из 16, предложенные Л. Стоттом в методике «Карта наблюдений». Утверждения каждого из симптомокомплексов модифицированы нами, согласно возрастным особенностям детей старшего дошкольного возраста и условиям пребывания детей в дошкольном образовательном учреждении. Далее, симптомокомплексы соотносятся с признаками эмоционального благополучия в предложенной нами модели анализа эмоционального благополучия дошкольников по пяти направлениям: личностные характеристики, эмоционально–волевая сфера, коммуникативная компетентность, особенности поведения и деятельности, невротические проявления.

**Симптомокомплексы (по Л. Стотту):**

- 1) **Д** - депрессия.
- 2) **У** - уход в себя. Избегание контакта с людьми, самоустранение.
- 3) **ТВ** - тревожность по отношению к взрослым. Беспокойство и неуверенность в том, интересуется ли им взрослые, любят ли его.
- 4) **ВВ** - враждебность по отношению ко взрослым.
- 5) **ТД** - тревога по отношению к детям. Тревога ребенка за принятие себя другими детьми. Временами она принимает форму открытой враждебности. Все симптомы одинаково важны.
- 6) **ВД** - враждебность к детям (от ревнивого соперничества до открытой враждебности).
- 7) **ЭН** - эмоциональное напряжение.
- 8) **НС** - невротические симптомы. Острота их может зависеть от возраста ребенка, они также могут быть последствиями существовавшего прежде нарушения.
- 9) **С**- неблагоприятные условия среды,
- 10) **Б**- болезни и органические нарушения;
- 11) **Ф**- физические дефекты.

**Анализ и обработка** полученных результатов преимущественно носит качественный характер по каждому из симптомокомплексов. Количественная оценка эмоционального благополучия определяется суммой баллов по предложенным показателям ЭБ. Показатель соотносится с утверждениями из набора симптомокомплексов. За ответ «да» - ставится 0 баллов, за ответ «нет»- 1 балл. Сумма баллов по всем показателям является общей оценкой ЭБ ребенка (см. Таблицу Г.1).

**Таблица Г.1 - Ключ к методике Анкета для педагогов «Лист экспертной оценки» («Карта наблюдений» Л. Стотта в нашей модификации)**

<b>Показатели ЭБ</b>	<b>Симптомокомплексы, № утверждения</b>	<b>Баллы</b>
Самооценка	ТД 1	
Уверенность в себе	ТВ 16, ВВ 17	
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	ТВ 9, ТВ 10, ТВ 11, ТВ 12, ТД 10	
Наличие мотивации и интереса	Д 1, Д 2, Д 3, Д 4, Д 5, Д 6, Д 9, Д 10, ТВ 1	
Наличие элементарных ценностных представлений	ВВ 11, ВВ 15, ВВ 16, ВВ 22, ВВ 23	
Эмоциональный фон, настроение	Д 11, ВВ 1, ВВ 2, ВВ 4, ВВ 8, ВВ 9	
Уровень агрессивности	ВВ 7, ВВ 10, ВВ 12, ВВ 13, ВВ 14, ВВ 18, ВВ 19, ВВ 20, ВВ 21, ТД 12, ВД 10	
Уровень тревожности	Д 16, Д 18, У 11, У 12, ЭН 3, ЭН 5	
Наличие страхов	ЭН 6	
Взаимоотношения с детьми	У 9, У 10, ТД 2, ТД 3, ТД 4, ТД 5, ТД 6, ТД 7, ТД 8, ТД 9, ТД 11, ТД 13, ТД 14, ВД 1, ВД 2, ВД 3, ВД 4, ВД 5, ВД 6, ВД 7, ВД 8, ВД 9, ЭН 7	
Взаимоотношения со взрослыми	У 1, У 2, У 3, У 7, У 8, ТВ 2, ТВ 3, ТВ 4, ТВ 5, ТВ 6, ТВ 7, ТВ 8, ТВ 14, ТВ 15	
Эмпатия, умение сопереживать	ВВ 5, ВВ 6	
Фантазирование	Д 16, У 4,	

	ТВ 13	
Активность в образовательной и свободной деятельности	Д 8, Д 12, Д 13, Д 14, У 5, ВВ 3	
Наличие предметной и/или сюжетно-ролевой игры	Д 15, У 6, ЭН 1, ЭН 2	
Самоконтроль	ЭН 4	
Импульсивность	Д 7	
Невротические проявления и телесный дистресс	НС 1, НС 2, НС 3, НС 4, НС 5, НС 6, НС 7, НС 8, НС 9, НС 10	
Общий балл ЭБ		

Условно можно выделить уровни ЭБ. Но, важно обратить внимание и на качественную оценку ЭБ, так как, например, наличие невротических проявлений или агрессии, несмотря на высокие показатели по другим направлениям, сигнализирует о неблагополучии ребенка.

Высокий уровень ЭБ – 74 - 110 баллов

Средний уровень ЭБ – 37 - 73 баллов

Низкий уровень ЭБ – 0-36 баллов

Факторы риска:

Шкалы С, Б, Ф характеризуют **факторы риска** эмоционального благополучия и развития ребенка. Если количество положительных утверждений по этим шкалам 50% и более соответственно, то можно говорить о наличии высоких факторов риска.

*Факторы риска ЭБ=(кол-во выбранных утверждений/n)\*100%, где n – общее количество утверждений по каждому из симптомокомплексов.*

1. Высокий уровень факторов риска ЭБ - более 50%.
2. Средний уровень факторов риска ЭБ - от 20% до 50%.
3. Низкий уровень факторов риска ЭБ - от 0% до 20%.

Количество утверждений по шкалам:

- I. депрессия; n = 18.
- II. уход в себя; n = 12
- III. тревожность по отношению к взрослым; n = 16
- IV. враждебность по отношению к взрослым; n = 23
- V. тревожность по отношению к детям; n = 14
- VI. враждебность по отношению к другим детям; n = 10
- VII. эмоциональное напряжение; n = 7
- VIII. невротические симптомы; n = 10
- IX. неблагоприятные условия среды; n = 10

- X. болезни и органические нарушения; n = 14
- XI. физические дефекты, n = 5.











**Приложение Д**

### Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)

Детский проективный тест тревожности разработан американскими психологами Р. Тэммл, М. Дорки и В. Амен. Тест оценивает тревожность ребенка в типичных для него жизненных ситуациях, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени. Повышенный уровень личностной тревожности свидетельствует о недостаточно хорошей эмоциональной приспособленности, адаптированности ребенка к жизненным ситуациям, вызывающим беспокойство. Тест оценивает внутреннее отношение данного ребенка к определенным социальным ситуациям, дает полезную информацию о характере взаимоотношений, сложившихся у данного ребенка с окружающими людьми.

Психодиагностический материал представлен серией рисунков, которые представляют собой некоторую типичную для жизни ребенка ситуацию, которая может вызывать у детей повышенную тревожность. Каждый из рисунков выполнен в двух вариантах: для мальчиков и для девочек. Методика предназначена для индивидуального проведения.

Показав ребенку рисунок, экспериментатор к каждому из них дает инструкцию-разъяснение следующего содержания:

- К рис. 1. Игра с младшими детьми: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»
- К рис. 2. Ребенок и мать с младенцем: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом».
- К рис. 3. Объект агрессии: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»
- К рис. 4. Одевание: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) одевается».
- К рис. 5. Игра со старшими детьми: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми».
- К рис. 6. Укладывание спать в одиночестве: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) идет спать».
- К рис. 7. Умывание: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) в ванне».
- К рис. 8. Выговор: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»

- К рис. 9. Игнорирование: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»
- К рис. 10. Агрессивное нападение: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»
- К рис. 11. Собираание игрушек: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки».
- К рис. 12. Изоляция: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное?»
- К рис. 13. Ребенок с родителями: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) со своими мамой и папой».
- К рис. 14. Еда в одиночестве: «Как ты думаешь, какое у ребенка будет лицо, веселое или печальное? Он (она) ест».

После выбора ребёнком того или иного лица следует поинтересоваться почему он так считает. Ответы также следует заносить в протокол.

#### Количественный анализ

На основании данных протокола вычисляется индекс тревожности ребёнка (ИТ), который равен выраженному в процентах отношению числа эмоционально-негативных выборов к общему числу рисунков.

По индексу тревожности дети до 7 лет могут быть разделены на три группы:

1. Высокий уровень тревожности. ИТ по величине больше 50%.
2. Средний уровень тревожности. ИТ находится в пределах от 20% до 50%.
3. Низкий уровень тревожности. ИТ располагается в интервале от 0% до 20%.

#### Качественный анализ

Кроме определения тревожности данная методика, согласно модели оценки ЭБ дошкольника, позволяет оценить такие показатели как: **самооценка, степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите), настроение, взаимоотношения со сверстниками, взаимоотношения со взрослыми, тревожность**. Следует внимательно отнестись к объяснению ребенка своего выбора, т.к. эти данные могут обладать большой диагностической ценностью и повлиять на количественную оценку теста. Следует обратить особое внимание при выборе только веселых или только грустных лиц, что может говорить как о непонимании инструкции

или нежелании проходить тестирование, так и о сильных психологических защитах, препятствующих адекватной оценке показателей ЭБ.

#### Обработка и анализ для оценки ЭБ:

За каждый выбор ребенка «веселое лицо» - ставится 1 балл, за «грустное лицо» - 0 баллов, кроме показателя ИТ, где применяется «обратная» обработка ответов. Сумма баллов дает общий уровень ЭБ по тесту (см. Таблицу Д.1).

Таблица Д.1 - Ключ к методике Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р.Тэмпл, М.Дорки, В.Амен)  
(в нашей обработке)

Показатели ЭБ	№ рисунка	Баллы
ИТ (индекс тревожности) Высокий Средний и низкий	Высокий уровень - 0 баллов Средний и низкий уровень - 1 балл	
Самооценка	рис. 5 (игра со старшими детьми), рис. 9(игнорирование), рис. 12 (изоляция)	
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	рис. 13 (ребенок с родителями), рис. 3 (объект агрессии), рис. 6 (укладывание в постель в одиночестве), рис. 7 (умывание), рис. 13 (еда в одиночестве), рис. 9 (игнорирование)	
Эмоциональный фон, настроение	1 балл при выборе любых 7 рисунков с «веселым лицом», 0 баллов при выборе любых 6 рисунков с «грустным лицом»	
Взаимоотношения с детьми	рис. 1 (игра с младшими детьми), рис. 5 (игра со старшими детьми), рис. 12 (изоляция)	
Взаимоотношения со взрослыми	рис. 10 (агрессивное нападение), рис. 9 (игнорирование), рис. 8 (выговор), рис. 11 (уборка игрушек), рис. 13 (ребенок с родителями), рис. 3 (объект агрессии)	
Общий балл ЭБ		

Далее баллы суммируются и условно выделяем общий уровень ЭБ по данной методике.

Высокий уровень ЭБ - 17- 26 баллов,

Средний уровень ЭБ - 9 - 16 баллов,

Низкий уровень ЭБ - 0- 8 баллов.

**Приложение Е**

### Тест «Лесенка» (в модификации А.М. Прихожан)

Методика помогает определить такие стороны эмоционального благополучия ребенка - дошкольника как адекватная самооценка, уверенность в себе, некоторые особенности общения с взрослыми, согласно выделенными нами показателями эмоционального благополучия (далее ЭБ) в модели по оценке ЭБ.

Процедура проведения методики: рисуем на листе бумаги лестницу из 10 ступенек.



Показываем ребенку лесенку и говорим, что на самой нижней ступеньке стоят самые плохие мальчики и девочки.

На второй - чуть-чуть получше, а вот на верхней ступеньке стоят самые хорошие, добрые и умные мальчики и девочки.

Вопросы:

1. На какую ступеньку поставил бы ты себя? Почему?
2. На какую ступеньку тебя поставили бы мама, папа, воспитатель? Почему?

Данные вопросы помогут понять степень уверенности ребенка в семье и определить его самооценку (вопрос №1) и определить особенности оценивания семьей самого ребенка «его глазами», а также показать особенности взаимоотношений с взрослыми (вопрос №2).

#### Обработка результатов:

1-3 ступенька - низкий уровень самооценки (заниженная);

4-7 ступенька - средний уровень самооценки;

8-10 ступенька - высокий уровень самооценки (завышенная).

Следует учитывать, что для дошкольников характерна высокая самооценка и завышенная самооценка, что не является отклонением от нормы.

Объяснение ребенком своих ответов поможет лучше понять чувства и отношение ребенка к себе и к окружающим взрослым.

Вопрос №1.

Если ребенок имеет высокий и средний уровень самооценки, то присваиваем ему по 1 баллу по 2 показателям: уверенность в себе, самооценка.

Вопрос №2.

Если все взрослые или только родители «ставят» ребенка на ступени «средний и высокий уровень», то присваивается 1 балл по показателю «взаимоотношения со взрослыми». Если все взрослые или хотя бы один из родителей «ставят» ребенка на ступени «низкий уровень», то – 0 баллов. При этом, если родители «ставят» ребенка на ступени «средний и высокий уровень», а воспитатель – на ступени «низкий уровень», то все равно присваивается 1 балл, так как родители являются более значимыми фигурами для ребенка, чем воспитатель.

Далее баллы суммируются и условно выделяем общий уровень ЭБ по данной методике.

Общая сумма показателей равна 3 баллам - уровень ЭБ высокий; общая сумма показателей равна 2 баллам - средний уровень ЭБ; 0-1 баллов - низкий уровень ЭБ.

**Приложение Ж**

### **Проективный тест «Рисунок семьи» (в адаптации А.Л. Венгера)**

Методика помогает выявить особенности семейных и детско-родительских отношений, а также позволяет оценить переживания ребенком своего места в семье, выявить особенности отношения ребенка к членам своей семьи.

Процедура исследования

Ребенку дается лист белой бумаги формата А–4 и шесть цветных карандашей (черный, красный, синий, зеленый, желтый, коричневый).

Ребенку предлагается инструкция: «Нарисуй свою семью». Время выполнения задания не ограничено.

После выполнения задания ребенку задаются уточняющие вопросы и фиксируется:

- Кто изображен на рисунке
- Что делают фигуры на рисунке
- Кто из них самый счастливый, а кто грустный и почему.
- А так же необходимо фиксировать последовательность рисования фигур.

#### **Интерпретация результатов:**

Анализ и оценка преимущественно носит качественный характер. Оценка производится с учетом таких направлений как: иерархия изображенных фигур, семейные роли, семейные контакты, семейные конфликты и агрессия.

При анализе результатов тестирования учитываются следующие показатели:

- состав изображенной семьи в соотношении с составом реальной семьи обследуемого:
  1. наличие или отсутствие, положение «Я-фигуры»;
  2. наличие фигуры матери и отца;
  3. наличие бабушек и дедушек;
  4. наличие животных;
  5. наличие посторонних лиц;
  6. наличие других предметов и деталей;
  7. изображение расширенной семьи или изображение не всех членов семьи;
- взаимное расположение членов семьи и расположение всего рисунка в целом на листе; особенности изображения отдельных членов семьи:
  1. размер фигур;
  2. дистанция между фигурами;
  3. схематичность рисунка;
  4. прорисованность рук и лица;

5. характер линий;
6. нажим;
7. штриховка.
8. эмоциональный тон рисунка, использование цвета.

Можно получить дополнительную информацию из комментариев обследуемого к его рисунку и из наблюдений за процессом рисования (какова последовательность изображения членов семьи; в какие моменты возникали затруднения и т.п.).

Согласно выработанной нами модели оценки эмоционального благополучия ребенка (далее ЭБ), мы выделили показатели, которые соотносятся с формальными показателями рисунка. При **отсутствии** обозначенных формальных признаков рисунка показатель ЭБ оценивается в 1 балл, наличие признаков – 0 баллов (см. Таблицу Ж.1).

**Таблица Ж.1 - Ключ к методике Проективный тест «Рисунок семьи» (в адаптации А.Л. Венгера), в нашей обработке**

Показатели ЭБ	Формальные показатели рисунка	Балл
Самооценка	1. Отсутствие себя 2. Особо мелкое изображение себя 3. Штриховка себя	
Уверенность в себе	4. Отсутствие себя 5. Особо мелкое изображение себя 6. Штриховка себя	
Степень удовлетворенности базовых потребностей (в общении, безопасности, защите)	7. Наличие членов семьи, отсутствующих в реальности 8. Включение домашних животных 9. Сверхплотное расположение фигур 10. Удаленность и изолированность друг от друга	
Эмоциональный фон, настроение	11. Удаленность и изолированность друг от друга, отсутствие контакта 12. Штриховка 13. Сильный нажим 14. Цвет рисунка и общее настроение	
Уровень агрессивности	15. Изолированность одного из членов семьи 16. Изображение члена семьи со спины или в профиль, отвернувшимся от остальных 17. Схематичное изображение члена семьи 18. Агрессивная символика	
Уровень тревожности	19. Отсутствие себя 20. Штриховка 21. Сильный нажим	

	22. Посторонние предметы	
Наличие страхов	23. Пустые или черные глазницы	
Взаимоотношения с детьми	24. Отсутствие сиблинга 25. Особо мелкое или крупное изображение сиблинга 26. Удаленность и изолированность друг от друга 27. Изображение члена семьи со спины или в профиль , отвернувшимся от остальных 28. Схематичное изображение члена семьи	
Взаимоотношения со взрослыми	29. Отсутствие члена семьи 30. Наличие членов семьи, отсутствующих в реальности 31. Особо мелкое изображение родителя 32. Сверхплотное расположение фигур 33. Удаленность и изолированность друг от друга 34. Изображение члена семьи со спины или в профиль , отвернувшимся от остальных 35. Схематичное изображение члена семьи	
Самоконтроль	36. Агрессивная символика 37. Штриховка 38. Сильный нажим	
Импульсивность	39. Штриховка 40. Сильный нажим	

Далее баллы суммируются и выделяется общий уровень ЭБ. Условно можно выделить уровни ЭБ ребенка:

Высокий уровень 28– 40 б.

Средний уровень – 14-27 б.

Низкий уровень – 0-13 б.

Качественный анализ рисунков:

Формальные показатели рисунка по А.Венгеру:

Отсутствие:

себя – чувство своей отверженности в семье ;

другого члена семьи – его малая значимость для ребенка ; конфликт ; негативное ( амбивалентное ) отношение .

Наличие членов семьи, отсутствующих в реальности – восприятие своей семьи как недостаточной , ущербной .

Включение домашних животных – недостаток общения , потребность в эмоциональном тепле .

Отношения «выше – ниже» ( по росту или местоположению) – отношения доминирования , подчинения .

Особо мелкое изображение:

себя– подавленность или заброшенность ; гиперопека ;

родителя– представление о его малой значимости в семье ;

брата или сестры – конкурентные отношения .

Особо крупное изображение:

себя – претензия на главенствующую роль в семье ;

родителя – представление о его большой значимости в семье ;

брата или сестры – представление о его ( ее ) доминирующей роли в семье , ревность .

Обращенность членов семьи друг к другу , пространственная близость , контакт рук – тесные эмоциональные контакты в семье .

Сверхплотное расположение фигур – сверхтесные связи в семье ; потребность в эмоциональной близости .

Удаленность:

всех членов семьи друг от друга – разобщенность членов семьи , слабость эмоциональных контактов между ними ;

одного из членов семьи от других – его слабая связь с остальными ;

себя от остальных – ощущение своей изолированности в семье.

Расположение детей и взрослых отдельными группами – ослабленность эмоциональных связей между детьми и родителями .

Изолированность:

изображения семьи от остального пространства листа – замкнутая жизнь семьи , ее изолированность от социального окружения ;

всех членов семьи друг от друга : разделение линиями , расположение в разных комнатах – серьезное нарушение внутрисемейных контактов ;

одного из членов семьи : отделение линией , расположение в другой комнате – конфликтные отношения с этим членом семьи ; его очень высокая изолированность в семье ;

себя – ощущение своей отверженности в семье .

Поза и выражение лица члена семьи.

Изображение члена семьи со спины или в профиль , отвернувшимся от остальных – конфликтные отношения с этим членом семьи ;

Изображение себя , отвернувшись от остальных – конфликтное отношение к семье в целом ; чувство своей отвергнутости другими членами семьи .

Небрежное или схематическое изображение:

всех членов семьи или большинства из них – отсутствие эмоциональной привязанности к семье ; конфликтное отношение ;

одного из членов семьи – отрицательное или конфликтное отношение к этому члену семьи ;

себя – ощущение своей малой значимости в семье , отверженности .

Штриховка , штриховые или множественные линии , стирания , исправления , повышенный нажим при изображении

всех членов семьи или большинства из них – напряженная эмоциональная атмосфера в семье ;

одного из членов семьи – напряженное , конфликтное или амбивалентное отношение к этому члену семьи ;

себя – неблагоприятное эмоциональное самоощущение в семье .

Агрессивная символика : кулак , поднятая крупная ладонь , острые ногти , оружие или острое орудие в руках – агрессивное поведение данного члена семьи .

зубы – вербальная агрессия данного члена семьи .

Большое количество предметов : мебели , вещей – недостаточность эмоционального общения в семье .

**Приложение И**

**Описание методик исследования родителей**  
**Методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)**  
**(Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)**

В исследовании используется опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) – в детском варианте, созданный Эйдемиллером Э.Г. и Юстицкисом В.В. Методика предназначена для изучения влияния родителей в воспитании ребенка или подростка и поиска ошибок в родительском воспитании. В него заложены 20 шкал, включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей.

Процедура проведения: родителям предлагается текст опросника, который нужно заполнить, отвечая да/нет/не знаю.

При наличии отклонений по нескольким шкалам необходимо обратиться к Таблице И.1. для установления типа неправильного семейного воспитания.

Характеристика шкал опросника.

1. Гиперпротекция (Г+). При гиперпротекции родители уделяют подростку крайне много сил, времени, внимания: воспитание является центральным делом в жизни родителей.

2. Гипопротекция (Г-) — ситуация, при которой ребенок оказывается на периферии внимания родителей, до него «руки не доходят», родителю «не до него».

Эти две шкалы определяют уровень протекции, то есть речь идет о том, сколько сил, внимания, времени уделяют родители воспитанию ребенка. Таким образом, здесь рассматриваются два уровня протекции: чрезмерная (гиперпротекция) и недостаточная (гипопротекция).

3. Потворствование (У+). О потворствовании говорят в том случае, когда родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребенка.

4. Игнорирование потребностей подростка (У-). Данный стиль воспитания противоположен потворствованию и характеризуется недостаточным стремлением родителя к удовлетворению потребностей ребенка.

Эти две шкалы измеряют степень удовлетворения потребностей ребенка, то есть то, в какой мере деятельность родителей нацелена на удовлетворение потребностей подростка, как материально-бытовых (в питании, одежде, предметах развлечений), так и духовных (прежде всего — в общении с родителями, в их любви и внимании).

5. Чрезмерность требований (обязанностей) (Т+). Именно это качество лежит в основе типа неправильного воспитания «повышенная моральная ответственность».

Требования к ребенку в этом случае очень велики, непомерны, не соответствуют его возможностям, не только не содействуют развитию его личности, а, напротив, ставят его под угрозу.

6. Недостаточность обязанностей подростка (Т-). В этом случае ребенок имеет минимальное количество обязанностей в семье.

Данные шкалы (п.5,6) дают представления о требованиях-обязанностях ребенка, то есть тех заданиях, которые он выполняет (учеба, уход за собой, участие в организации быта, помощь другим членам семьи).

7. Чрезмерность требований-запретов (доминирование) (3+). В этом случае ребенку «все нельзя». Ему предъявляется огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность.

8. Недостаточность требований-запретов к ребенку (3-). Родители так или иначе транслируют ребенку, что ему «все можно».

Эти две шкалы (п.7,8) указывают на то, что ребенку нельзя делать. Они определяют, прежде всего, степень самостоятельности ребенка, возможность самому выбирать способ поведения.

9. Чрезмерность санкций (жестокый стиль воспитания) (С+). Для этих родителей характерна приверженность к строгим наказаниям, чрезмерная реакция даже на незначительные нарушения.

10. Минимальность санкций (С-). Родители склонны обходиться без наказаний или применять их крайне редко.

Эти две шкалы (п. 9,10) дают представление о строгости наказаний, применяемых к ребенку родителями за невыполнение семейных требований.

11. Неустойчивость стиля воспитания (Н). Оценки по этой шкале позволяют говорить о постоянной резкой смене стиля воспитания, приемов воспитания.

Возможно большое количество сочетаний перечисленных **стилей семейного воспитания**. Однако особенно важное значение имеют устойчивые сочетания, формирующие следующие **типы неправильного воспитания**.

Потворствующая гиперпротекция (Г+, У+, Т-, 3-, С-). Ребенок находится в центре внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей. Этот тип воспитания содействует развитию демонстративных (истероидных) и гипертимных черт характера у ребенка. Доминирующая гиперпротекция (Г+, У±, Т±, 3+, С±). Ребенок также находится в центре внимания родителей, которые отдают ему много сил и времени, но в то же время лишают его самостоятельности, ставя многочисленные ограничения и запреты. Эмоциональное отвержение (Г-, У-, Т±, 3±, С±) включает в себе

сочетание пониженной протекции и игнорирование потребностей ребенка и нередко проявляется в жестком обращении с ним. В крайнем варианте — это воспитание по типу «Золушки».

**Дополнительно мы выделили условные уровни выраженности негативных стилей воспитания с целью дальнейшей статистической обработки данных (см. Таблицу И.1).** Уровни выраженности негативных стилей воспитания - склонность использовать их, которую мы определяем, исходя из таблицы И.1 «Диагностика типов семейного воспитания» для установления типа неправильного семейного воспитания. Термин «неправильное воспитания» из оригинала методики мы нивелируем и вводим числовые параметры выраженности его «составляющих» - стилей, поэтому данные методики мы оцениваем так: низкий уровень выраженности негативного стиля воспитания - родители не используют негативные стили воспитания, средний уровень - используют один или несколько стилей негативного воспитания; высокий уровень - используются все стили воспитания, заложенные в тот или иной тип неправильного воспитания.

**Таблица И.1 - Ключ к тесту «Диагностика типов семейного воспитания», наша обработка**

Тип воспитания	Выраженность черт воспитательного процесса						Условные уровни выраженности стилей воспитания (подсчитывается количество «+»)
	Уровень протекции П	Полнота удовлетворения потребности	Количество требований Д	Число запретов З	Жесткость санкций С		
Потворствующая гиперпротекция	+	+	—	—	—	Низкий уровень: 0 «+» Средний уровень: 1 «+» Высокий уровень: 2»+»	
Доминирующая гиперпротекция	+	+	—	+	+	Низкий уровень: 0 «+» и/или 1 «+» Средний уровень: 1 «+» и/или 2 «+» либо 3 «+» Высокий уровень: 2 «+» и/или 2, 3 «+»	
Жесткое обращение	—	—	—	+	+	Низкий уровень: 0 «+» Средний уровень: 1 «+» Высокий уровень: 3 «+»	
Эмоциональное отвержение	—	—	—	+	+	Низкий уровень: 0 «+» Средний уровень: 1 «+» Высокий уровень: 3 «+»	
Повышенная моральная	+	—	+	—	+	Низкий уровень: 0 «+» , «+»	

ответственность						Средний уровень: 1 «+» и 1 «+» либо 2 «+-» Высокий уровень: 2 «+» и/или 2 «+-»
Безнадзорность	—	—	—	—	+ —	Низкий уровень: 0 «+» Средний уровень: 0 «+-» Высокий уровень: 1 «+-»

Повышенная моральная ответственность (Г+, У-, Т+) образуется сочетанием высоких требований к ребенку и одновременно с этим понижением внимания к нему со стороны родителей, меньшей заботой о нем.

Гипопротекция (гипоопека, безнадзорность (Г-, У-, Т-, 3-). Ребенок представлен сам себе, родители не интересуются им и не контролирует его.

При жестоком обращении родителей с детьми (Г-, У-, Т±, 3±, С+) на первый план выходит эмоциональное отвержение, проявляющееся наказаниями в форме избиений и истязаний, лишением удовольствий, неудовлетворением их потребностей.

**Далее шкалы, описывающие причины отклонений в воспитании, кодируются для удобства статистической обработки. Если число баллов определенной шкале не достигает диагностическое значение, то ставится 1 балл. Если достигает диагностического значения - 2 балла, если выше диагностического значения - 3 балла, т.е. у обследуемого родителя присутствует данный тип отклонения в воспитании.**

12. Расширение сферы родительских чувств (РРЧ). Обычно этот феномен наблюдается при таких нарушениях воспитания, как потворствующая или доминирующая гиперпротекция. Данный источник нарушения воспитания возникает чаще всего тогда, когда в силу каких-либо причин супружеские отношения между родителями оказываются нарушенными. Родители хотят, чтобы он удовлетворял хотя бы часть потребностей, которые в обычной семье должны быть удовлетворены в процессе супружеских отношений (взаимная исключительная привязанность, частично эротические потребности).

13. Предпочтение в подростке детских качеств (ПДК). Этот вид нарушения воспитания обусловлен потворствующей гиперпротекцией. У родителей появляется стремление игнорировать взросление детей, стимулировать у них детские качества (детскую импульсивность, непосредственность, игривость).

14. Воспитательная неуверенность родителей (ВН). Наблюдается чаще всего при таких нарушениях воспитания, как потворствующая гиперпротекция или пониженный уровень требований. Воспитательную неуверенность родителя можно было бы назвать «слабым местом» личности родителя. В этом случае происходит перераспределение

власти в семье между ребенком и родителем. Родитель «идет на поводу» у подростка, уступает даже в вопросах, в которых, по его собственному мнению, уступать нельзя.

15. Фобия утраты ребенка (ФУ). Чаще всего ложится в основу господствующей или доминирующей гиперпротекции. «Слабое место» — повышенная неуверенность родителей, боязнь ошибиться, преувеличенное представление о хрупкости ребенка, его болезненности.

16. Незрелость родительских чувств (НРЧ) препятствует интеграции семьи и лежит в основе таких типов нарушения воспитания, как гиперпротекция, эмоциональное отвержение, «повышенная моральная ответственность», жестокое обращение. Воспитание является адекватным лишь тогда, когда родителями движут достаточно сильные мотивы: чувство долга, симпатия, любовь к ребенку, потребность «реализовать себя» в детях.

17. Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК). В большинстве случаев составляет основу эмоционального отвержения, жестокого обращения. Причиной такого воспитания подростка является то, что в ребенке родитель видит те черты, наличие которых он ощущает, но не признает в самом себе.

18. Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (ВК). Как правило, является первопричиной типа воспитания, соединяющего в себе потворствующую гиперпротекцию одного родителя с отвержением либо доминирующей гиперпротекцией другого. Конфликтность во взаимоотношениях супругов — нередкое явление даже в относительно стабильных семьях. Но лишь в ряде семей воспитание превращается в «поле битвы» конфликтующих родителей. Здесь они получают возможность более открыто выражать недовольство друг другом, руководствуясь «заботой о благе ребенка».

19. Предпочтение мужских качеств (ПМК). 20. Предпочтение женских качеств (ПЖК). Эти две шкалы позволяют обнаружить сдвиг в установках родителя по отношению к подростку в зависимости от его пола. Предпочтение мужских или женских качеств в ребенке обуславливает формирование таких типов воспитания, как потворствующая гиперпротекция или эмоциональное отвержение. Нередко отношение родителя к ребенку зависит не от действительных особенностей ребенка, а лишь тех черт, которые родитель приписывает его полу, то есть «вообще мужчинам» или «вообще женщинам».

**Методика «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян,  
А.В. Киричук)**

В исследовании использовался опросник «Реакции супругов на конфликт» (А.С. Кочарян, Г.С. Кочарян, А.В. Киричук).

Методика позволяет диагностировать восприятие и понимание супругами друг друга и конфликтной ситуации, а также индивидуально-специфические защитные паттерны супругов. Опросник состоит из 89 утверждений, которые «работают» на 8 шкал: неконструктивные установки на брак, депрессия, протективные механизмы, дефензивные механизмы, агрессия, соматизация тревоги, фиксация на психотравме, контрольная шкала.

Шкалы:

Шкала неконструктивных установок на брак (НУ) диагностирует такие виды установок брачного партнера, которые дезинтегрируют семейную структуру, препятствуют терапевтической реконструкции супружеских отношений.

Шкала депрессии (Д) включает утверждения, выражающие 3 вида депрессии: классическую (заторможенность, замедленность аффекта и интеллекта), астеническую (слабость, вялость и т.п.) и апатическую (снижение интереса, безразличие), а также чувство вины, которое может включаться в депрессию.

Шкала протективных механизмов (ПМ) диагностирует тот тип защит, который приводит к недопущению в сознание психотравмирующей информации (вытеснение, отрицание затруднений, регрессия и т.п.).

Шкала дефензивных механизмов (ДМ) диагностирует тот тип защит, который обозначен как реинтерпретативная активность — психотравмирующая информация допускается в сознание за счет ее искаженной реинтерпретации (рационализация, изоляция, интеллектуализация и т.п.).

В шкалу агрессии (А) вошли утверждения, связанные как с прямой физической и вербальной агрессией, так и со смещенной.

В шкалу соматизация тревоги (СТ) включены утверждения, касающиеся общей соматизации (голова — сердце — желудок, общая озабоченность здоровьем).

Шкала фиксации на психотравме (Ф) включает утверждения, свидетельствующие о «застревании» аффекта и интеллекта на психической травме.

Шкалы опросника являются внутренне согласованными, функционально независимыми.

Процедура проведения: родителям предлагается заполнить опросник, отмечая верные, на их взгляд, утверждения.

Обработка и интерпретация результатов:

Контрольная шкала интерпретируется по сырым баллам. Если пациент, набирает 6 и более баллов, то опросник не интерпретируется. В противном случае необходимо

подсчитать полученные данные («сырые» баллы) и перевести их в T-показатели по каждой шкале.

Если испытуемый набрал менее 30 баллов, то выраженность признака низкая, если 30-70 баллов — наблюдается средняя выраженность признака, свыше 70 баллов — признак ярко выражен.

**Тест жизнестойкости (С. Мадди, в адаптации Д.А.Леонтьева, Е.И. Рассказовой)**

Тест жизнестойкости представляет собой русскоязычную адаптацию англоязычного опросника Hardiness Survey, разработанного американским психологом Сальваторе Мадди (Maddi) в 1984 году. Оригинальный вариант адаптации на русский язык был выполнен Д.А. Леонтьевым, Е.И. Рассказовой. Результаты теста жизнестойкости позволяют оценить способность и готовность человека активно и гибко действовать в ситуации стресса и трудностей или его уязвимость к переживаниям. Третья, окончательная версия опросника, полученная в результате апробации, включает 45 пунктов, содержащих прямые и обратные вопросы всех трех шкал опросника (вовлеченность, контроль и принятие риска).

Процедура проведения: предлагается заполнить опросник, который состоит из ряда пунктов-утверждений, с которыми респондент должен выразить своё согласие или несогласие по 4-балльной шкале Ликкерта. Баллы могут считаться как в прямом, так и в обратном значении.

Из шкалы могут быть извлечены 4 показателя: вовлечённость, контроль, принятие риска и общий показатель жизнестойкости.

Обработка и интерпретация результатов:

Для подсчета баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 0 до 3 («нет» - 0 баллов, «скорее нет, чем да» - 1 балл, «скорее да, чем нет» - 2 балла, «да» - 3 балла), ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 3 до 0 («нет» - 3 балла, «да» - 0 баллов). Затем суммируется общий балл жизнестойкости и показатели для каждой из 3 субшкал (вовлеченности, контроля и принятия риска). Полученный результат может быть сравнен с нормативным (см. Таблицу И.2).

**Таблица И.2 - Ключ к тесту жизнестойкости. Подсчёт сырых баллов**

Шкала	Прямые утверждения	Обратные утверждения
Вовлечённость	4, 12, 22, 23, 24, 29, 41	2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 37, 38, 40, 42
Контроль	9, 15, 17, 21, 25, 44	1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39, 43

Принятие риска	34, 45	7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36		
<b>Нормы</b>	<b>Жизнестойкость</b>	<b>Вовлечённость</b>	<b>Контроль</b>	<b>Принятие риска</b>
Среднее значение	80,72	37,64	29,17	13,91
Стандартное отклонение	18,53	8,08	8,43	4,39

**Приложение К**

### Диаграммы корреляционных связей ЭБ ребенка и компонентов жизнестойкости у матерей

На диаграммах очевидно, что у матерей с высокими показателями по компонентам жизнестойкости «вовлеченность», «контроль», «принятие риска», дети имеют более высокий уровень эмоционального благополучия, чем у матерей с низким уровнем жизнестойкости.

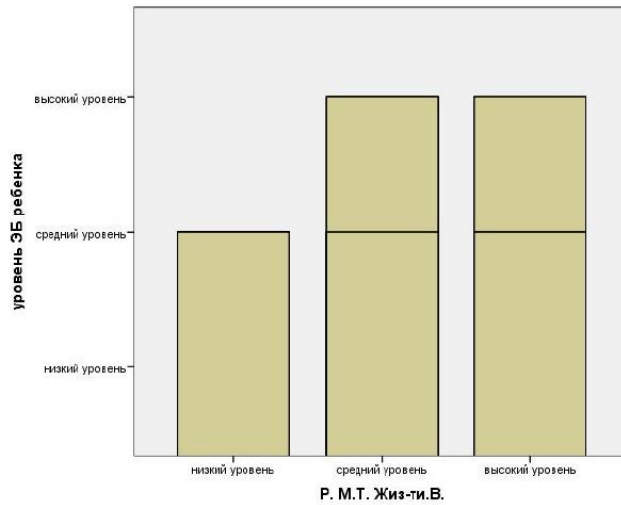


Рисунок К. 1 - Диаграмма корреляционных связей ЭБ ребенка и компонента «вовлеченность» у матерей (коэффициент корреляции Пирсона)

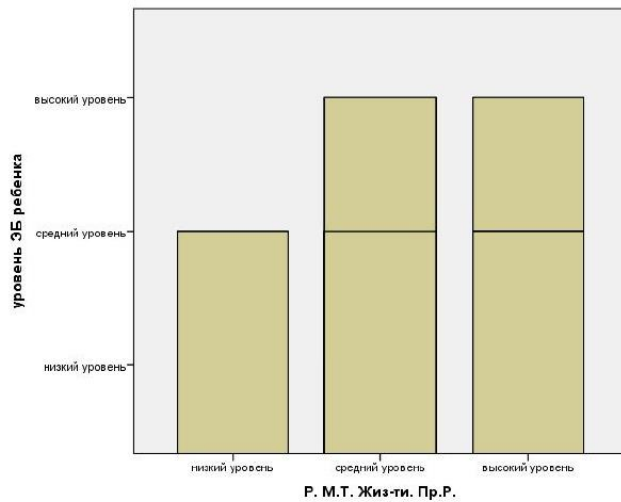


Рисунок К. 2 - Диаграмма корреляционных связей ЭБ ребенка и компонента «принятие риска» у матерей (коэффициент корреляции Пирсона)

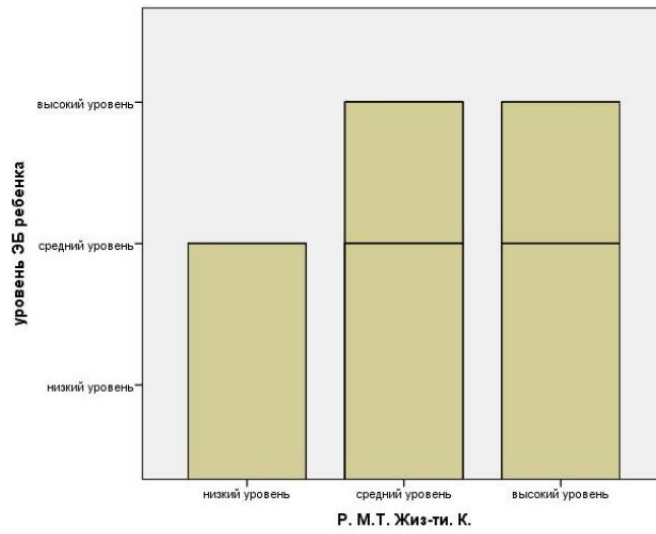


Рисунок К. 3 - Диаграмма корреляционных связей ЭБ ребенка и компонента «контроль» у матерей (коэффициент корреляции Пирсона)