

В статье описаны результаты изучения когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер детей, проживающих в сельской местности, в связи с качеством их жизни. Показана чувствительность системы психического развития к показателям качества жизни в различные возрастные периоды. Проанализированы механизмы взаимодействия особенностей психического развития, выявленных с помощью психодиагностических методик, и уровня качества жизни как субъективной оценкой физического, психологического, эмоционального и социального функционирования испытуемых.

Ключевые слова: психическое развитие; качество жизни; возрастной период; когнитивная подсистема; эмоциональная подсистема; поведенческая подсистема.

The article describes the results of the study of cognitive, emotional and behavioral spheres of children living in rural areas, related to their quality of life. It shows the sensitivity of the system of mental development to the quality of life in different age periods. The author analyzes the mechanisms of interaction peculiarities of mental development, identified with psycho-diagnostic methods, quality of life as a subjective assessment of physical, psychological, emotional and social functioning of subjects.

Keywords: psychological development; quality of life; age period; cognitive subsystem; emotional subsystem; behavioral subsystem.

Е. В. Конева, В. К. Солондаев

Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова

E-mail: ev-kon@yandex.ru

E-mail: solond@yandex.ru

Психическое развитие и качество жизни*

Научная статья

Е. В. Конева, В. К. Солондаев

P. G. Demidov Yaroslavl State University

E-mail: ev-kon@yandex.ru

E-mail: solond@yandex.ru

Mental Development and Quality of Life

Scientific article

Постановка проблемы. Категория «качество жизни» в настоящее время определяется по-разному в зависимости от той предметной области, внутри которой она рассматривается. Кроме того, нет единой точки зрения на природу качества жизни, если рассматривать его в парадигме объективное – субъективное образование. В частности, оно может быть определено как сложный социально-психологический феномен, проявляющийся в гармоническом взаимодействии духовного, психологического, социального и физического здоровья личности [1], то есть выступать как главным образом объективный феномен. С другой стороны, в современной психологии и медицине сложился подход к рассмотрению его как субъективного показателя: качество жизни – это «интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального

функционирования больного, основанная на его субъективном восприятии» [2].

Структура качества жизни как интегрального показателя функционирования индивида по-разному рассматривается авторами. Так, С. А. Валиуллина, И. В. Винярская, А. В. Митраков, В. В. Черников, помимо физического, эмоционального и социального статуса индивида включают в состав структуры качества жизни функционирование в школе [3, с. 32–33].

Тем не менее независимо от методологии рассмотрения качества жизни не вызывает сомнения его связь с психическим развитием, поскольку и тот и другой феномен (качество жизни и развитие психики) входят в систему жизнедеятельности человека. При этом психологическая наука на данный момент не располагает данными, кото-

* Исследование поддержано РГНФ, проект № 13-06-00650.

рые могли бы пролить свет на проблему взаимосвязи качества жизни и различных сторон психического функционирования, хотя отдельные связи между ними исследовались рядом авторов [4, 5, 6]. Исследование качества жизни в сопоставлении с психическим развитием также позволит до некоторой степени прояснить психологическую природу качества жизни, оценки которого широко используются для обоснования принятия решений в социальной сфере, образовании, здравоохранении.

Методические подходы и методы исследования. Ранее государственным образовательным учреждением Ярославской области «Центр помощи детям» при участии авторов было проведено психологическое обследование 785 детей Большесельского района Ярославской области в возрасте от новорожденности до 17 полных лет. Авторы выражают свою благодарность руководителю и сотрудникам учреждения за предоставление результатов для интерпретации после обезличивания персональных данных детей.

Психологическое обследование детей от 0 до 2 лет проводилось при помощи модифицированной версии экспертной психодиагностической системы «Лонгитюд». Обследование детей 3–8 лет осуществлялось по психодиагностическому комплексу Е. А. Стребелевой, направленному на диагностику когнитивной сферы [7]. Для изучения эмоциональной и поведенческой сфер использовались проективная методика «Дом. Дерево. Человек» и карта наблюдения Д. Стотта. Карта наблюдений Стотта предусматривает диагностику 12 компонентов школьной дезадаптации: недоверие к новым людям, вещам, ситуациям; депрессия; уход в себя; тревожность по отношению к взрослым; враждебность по отношению к взрослым; тревожность по отношению к детям; недостаток социальной нормативности; враждебность по отношению к другим детям; неугомонность; эмоциональное напряжение; невротические симптомы; неблагоприятные условия среды; умственная отсталость; нарушения сексуального развития; болезни и органические нарушения; физические дефекты [8].

Обследование детей 9–17 лет проводилось с использованием теста интеллекта Р. Кеттелла, свободного от влияния культуры (С.F.2А), и теста вербального интеллекта – ТВИ. Эмоциональная и поведенческая сферы изучались по проективной методике «Несуществующее животное» и карте наблюдения Д. Стотта. Результаты, полученные с помощью психологических методик, сопоставля-

лись с показателями качества жизни, понимаемого как интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования испытуемого, основанная на его субъективном восприятии.

Влияние качества жизни на вероятность нарушений в развитии отдельных подсистем и целостной системы оценивалось по формуле бинарной логистической регрессии $y = F(x) = e^z / (1 + e^z)$ в свободном статистическом программном пакете R [9, 10]. Для формулы $z = a + b \cdot x$ были получены оценки константы a и регрессионного коэффициента b , а также их достигаемый уровень значимости (p -value). Влияние нарушений в развитии на качество жизни оценивалось по критерию Вилкоксона.

Результаты. Опишем подробнее выявленные связи.

На *эмоциональную* подсистему на отрезке 15 и более лет качество жизни оказывает обратное статистически значимое влияние ($a = 0.95$, p -value = 0.005; $b = -0.035$, p -value = 0.02). Иначе говоря, чем хуже качество жизни детей данной группы, тем ниже у них вероятность эмоциональных нарушений. Также на данном отрезке у детей с эмоциональными нарушениями наблюдается более высокое качество жизни (по критерию Вилкоксона $W = 2565.5$, p -value = 0.02), что указывает на совпадение характера влияния качества жизни на эмоциональные нарушения и эмоциональных нарушений на качество жизни. То есть можно говорить о взаимовлиянии по типу обратной взаимосвязи эмоциональных нарушений и качества жизни на возрастном отрезке 15 и более лет. На других возрастных отрезках статистически значимых связей между качеством жизни и эмоциональной подсистемой не обнаружено.

На *поведенческую* подсистему на отрезке 7–11 лет качество жизни оказывает прямое статистически значимое влияние ($a = -1.73$, p -value = $2.74 \cdot 10^{-6}$; $b = 0.035$, p -value = 0.02) – чем ниже качество жизни, тем выше вероятность нарушений поведенческой подсистемы и, наоборот, чем выше качество жизни, тем ниже вероятность поведенческих нарушений. На других возрастных отрезках качество жизни не оказывает статистически значимого влияния на поведенческую подсистему. На отрезке 7–11 лет также выявлено статистически значимое прямое влияние поведенческой подсистемы на качество жизни ($W = 2054.5$, p -value = 0.02), которое отсутствует на других отрезках. Иными словами, выявленная

связь имеет двусторонний характер – прямого взаимовлияния или прямой взаимосвязи.

На интеллектуальную подсистему качество жизни оказывает прямое статистически значимое влияние на двух возрастных отрезках: на отрезке 3–7 лет ($a = -0.16$, $p\text{-value} = 0.66$; $b = 0.029$, $p\text{-value} = 0.04$) и на отрезке 15 и более лет ($a = -3.30$, $p\text{-value} = 1.88e-08$; $b = 0.063$, $p\text{-value} = 0.002$). Чем ниже качество жизни на данных отрезках, тем выше вероятность нарушений интеллектуальной подсистемы и, наоборот, чем выше качество жизни, тем ниже вероятность интеллектуальных нарушений. На других возрастных отрезках качество жизни не оказывает статистически значимого влияния на интеллектуальную подсистему. На тех же возрастных отрезках зафиксировано статистически значимое прямое влияние интеллектуальной подсистемы на качество жизни: на отрезке 3–7 лет ($W = 3719.5$, $p\text{-value} = 0.02$); на отрезке 15 и более лет ($W = 556.5$, $p\text{-value} = 0.003$). Таким образом, выявленные связи имеют двусторонний характер. На других отрезках статистически значимые связи отсутствуют.

Наконец, целостная система психики также связана двусторонней связью с качеством жизни, но лишь на отрезке 7–11 лет. Качество жизни обратно пропорционально вероятности общих нарушений в психическом развитии ($a = 0.56$, $p\text{-value} = 0.07$; $b = 0.043$, $p\text{-value} = 0.02$), хотя сила этой связи относительно невелика. И у детей с нарушенным психическим развитием качество жизни в целом ниже ($W = 1749.5$, $p\text{-value} = 0.02$). На других возрастных отрезках статистически значимые связи отсутствуют. На данном отрезке справедливо утверждение: чем ниже качество жизни, тем выше вероятность нарушений психического развития в целом и, наоборот, чем выше качество жизни, тем ниже вероятность нарушений.

Добавим, что на всей исследованной выборке качество жизни, во-первых, независимо от возраста: коэффициент корреляции Пирсона $r = -0.04$; $t = -0.9798$, $df = 538$, $p\text{-value} = 0.33$; во-вторых, независимо от пола: по критерию Вилкоксона $W = 36943$, $p\text{-value} = 0.74$; в-третьих, качество жизни (без учета заболеваемости и условий жизни) независимо даже от состояния здоровья: по критерию Вилкоксона $W = 33483.5$, $p\text{-value} = 0.2037$. Иными словами, взаимосвязи качества жизни с развитием подсистем психики на разных временных отрезках не могут интерпретироваться как артефакты, вызванные неоднородностью исследованных возрастных групп.

Интерпретация результатов. Результат о взаимном обратном влиянии качества жизни и эмоциональной подсистемы кажется парадоксальным. Его объяснение возможно с учетом характера связи между интеллектуальным развитием и качеством жизни. Учитывая, что обратное взаимовлияние эмоционального развития и качества жизни зафиксировано на отрезке 15 и более лет, можно предположить, что интеллектуальное функционирование оказывает стабилизирующее воздействие на эмоциональную сферу. Другими словами, эмоциональные нарушения у лиц старшего подросткового и младшего юношеского возраста компенсируются за счет высокого интеллектуального уровня испытуемых. Возможно также, что такого рода компенсация достигается не за счет общего, а за счет социального интеллекта. Изучение уровня развития последнего не входило в задачи анализируемого исследования и может стать целью дальнейшей работы. Однако известно, что общий и социальный интеллект лишь относительно независимы и связь между ними существует [11].

Некоторые результаты поддаются интерпретации в контексте того обстоятельства, что данные о качестве жизни были получены от родителей детей младшего возраста, самих испытуемых старшего возраста, часть анкет заполнялась совместно родителями и детьми. Иначе говоря, в значительной степени итоговые оценки качества жизни являются результатом *восприятия* испытуемыми функционирования различных сфер; в одних случаях это родительское восприятие, в других – восприятие самих носителей психологических свойств. Наконец, оценки, даваемые родителями и детьми совместно, отражают результат их взаимодействия при заполнении анкеты. По крайней мере, все сказанное касается физического, психоэмоционального и умственного развития. Условия жизни семьи представляют собой самую объективную часть методики.

Так, прямая корреляционная связь поведенческих нарушений с качеством жизни, носящая двусторонний характер и фиксирующаяся на отрезке 7–11 лет, может быть проинтерпретирована с учетом того результата, что в другие возрастные периоды эта связь отсутствует. Период 7–11 лет, совпадающий с началом школьного обучения, обычно знаменуется повышением внимания родителей к поведенческим проявлениям детей. Это связано с необходимостью адаптироваться к школе не только детям, но и родителям, которые в процессе

этой адаптации могут менять свое отношение к особенностям поведения детей, по-другому оценивать некоторые их поведенческие проявления. На этом фоне возможно, что психологическое функционирование детей в домашней обстановке оценивается родителями как более благополучное по сравнению с действительным положением дел, что может выполнять своеобразную компенсаторную функцию. Возможно также, что родители, отмечающие негативные поведенческие проявления детей

в школе, усиливают внимание к их психологическому развитию дома, повышая таким образом показатели их психологического функционирования.

Анализируя результаты в целом, можно заметить, что наиболее «чувствительным» к качеству жизни оказывается возраст около 7 лет (см. табл. 1). Это, вероятно, объясняется теми влияниями, которые оказывает на психологическое развитие ребенка и на функционирование его семьи начало школьного обучения.

Таблица 1

Характер связи между психическим развитием и качеством жизни в различные возрастные периоды

Возрастной период	Характер связи между психическим развитием и качеством жизни			
	Психическое развитие в целом (отсутствие нарушений)	Интеллектуальное развитие (отсутствие нарушений)	Эмоциональное развитие (отсутствие нарушений)	Поведенческие проявления (отсутствие нарушений)
0-2 года				
3-7 лет		Прямое взаимовлияние		
7-11 лет	Прямое взаимовлияние			Прямое взаимовлияние
12-14 лет				
15 и более лет			Обратное взаимовлияние	

Аналогичным образом выделяются периоды психического развития, в которые оно связано с качеством жизни в наименьшей степени: новорожденность и раннее детство, а также ранний подростковый возраст. Это может объясняться уже отмеченным влиянием на полученные результаты субъективного характера оценивания качества жизни. Для такого оценивания необходимо наличие у родителей, осуществляющих оценивание, субъективных критериев, своеобразных «шкал», с которыми сопоставляются показатели психического функционирования детей. В первые годы жизни ребенка (особенно первого в семье) такие шкалы находятся в начальной стадии своего формирования, что может вызывать различные дисбалансы между представлениями, которыми руководствовались создатели методики, и теми конструктами, которыми оперируют родители. Система оценок, сложившаяся у родителей, подвергается изменениям, когда ребенок находится в подростковом возрасте, в связи с интенсивным развитием личности и всей системы психики подростка. Сам подросток как субъект оценивания переживает стадию формирования компетенций, необходимых для само-

познания и самооценки, то есть оперирует этими шкалами не вполне свободно. Такая трактовка полученных результатов, разумеется, носит гипотетический характер и требует в перспективе специального, в первую очередь теоретико-методологического, изучения.

Нельзя не отметить, кроме того, что компоненты качества жизни, составляющие используемые разными специалистами, в том числе психологами, методики, разнообразны и многоплановы. В силу этого они необязательно содержательно одинаково и в равной степени связаны с психическим развитием детей. Поэтому в дальнейшем целесообразно изучить связи отдельно субъективно оцениваемых физического, психоэмоционального, социального функционирования, умственного развития и способности к обучению с объективно изученными с помощью психодиагностических методик показателями.

Выводы:

1. Связь качества жизни с психическим развитием детей, подростков и лиц раннего юношеского возраста (от 0 до 17 лет) проявляется неравномерно в зависимости от возраста.

2. В возрасте 15 и более лет проявляется обратная взаимосвязь эмоционального развития с качеством жизни.

3. Наиболее тесно психическое развитие связано с качеством жизни в период начала школьного обучения.

4. Качество жизни наименее тесно связано с психическим развитием в период новорожденности, в раннем детском и младшем подростковом возрасте.

5. Качество жизни с точки зрения психологии является феноменом, имеющим двойственную природу (субъективная и объективная составляющие в их взаимосвязи). Психологическая структура этого феномена требует дальнейшего изучения.

Ссылки

1. Лысогорская М. В. Внутриличностный ценностный конфликт как индикатор качества жизни личности // Проблемы социальной психологии личности. Саратов, 2008. URL: http://psyjournals.ru/sgu_socialpsy/issue/index.shtml.

2. Методология оценки состояния здоровья детей различных возрастных периодов по критериям качества их жизни: методическое пособие. М., 2005. 15 с.

3. Оценка качества жизни московских школьников / С. А. Валиуллина [и др.] // Тихоокеанский медицинский журнал. 2005. № 3. С. 32–33.

4. Антоновский А. В. Психическое здоровье учителя как основа качества жизни // Заочная

международная научно-практическая интернет-конференция «Здоровье специалиста: проблемы и пути решения». URL: <https://sites.google.com/site/zdorovespecialista/home/teoria/antonovskij>.

5. Асланбекова Н. В. Взаимосвязи качества жизни и психического здоровья у врачей стационарного профиля: (региональный, клинико-психологический и превентивный аспекты): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Томск, 2008. 25 с.

6. Рубанова Е. Ю. Взаимосвязь психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни: дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2004. 171 с.

7. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / под ред. Е. А. Стребелевой. М.: Полиграф сервис, 1998. 235 с.

8. Гурова Е. В., Шляхта Н. Ф., Седова Н. Н. Диагностика психического развития детей. М.: Институт молодежи, 1992. 180 с.

9. Айвазян С. А., Енюков И. С., Мешалкин Л. Д. Прикладная статистика: исследование зависимостей. М.: Финансы и статистика. 1987. 487 с.

10. Core Team R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing. Vienna, Austria, 2013. URL: <http://www.R-project.org/>.

11. Ушаков Д. В. Социальный интеллект как вид интеллекта // Социальный интеллект: теория, измерение, исследования / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. М.: Институт психологии РАН, 2004. С. 11–29.