



## Социокультурные факторы психического здоровья детей младшего школьного возраста\*

Елена В. Куфтяк<sup>a, @, ID1</sup>; Инна В. Тихонова<sup>b, ID2</sup>

<sup>a</sup> Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, 119571, г. Москва, пр. Вернадского, 82, стр. 1

<sup>b</sup> Костромской государственной университет, 156005, г. Кострома, ул. Дзержинского, 17

@ elena.kuftyak@inbox.ru

ID1 <https://orcid.org/0000-0003-3723-0507>

ID2 <https://orcid.org/0000-0001-7756-0610>

Поступила в редакцию 03.05.2019. Принята к печати 07.06.2019.

**Аннотация:** В статье приводятся результаты теоретического анализа понятия *психическое здоровье* в русле системно-уровневого подхода. Рассматриваются факторы и условия психического здоровья. Обсуждаются результаты изучения влияния социокультурных факторов (мезоуровня) на уровень эмоциональных проблем и отклонений в поведении младших школьников. В исследовании приняли участие 131 младший школьник (48,1 % девочек, 51,9 % мальчиков; средний возраст – 10,2), среди них 53 ученика гимназии, 54 ученика общеобразовательной школы, 24 сельских школьника. Были изучены особенности взаимоотношений с родителями, психическое здоровье и социальные условия жизни детей. Выявлены значимые различия по присутствию проблем в поведении и общении со сверстниками у учащихся гимназий. Установлено, что сильной стороной сельских школьников выступает просоциальная направленность поведения. Обнаружено, что мужской пол является фактором риска отклонений психического здоровья. Выявлено преобладание у детей, проживающих в городе проблем со сверстниками, интернальности и экстернальности проблем. Благополучные отношения с матерью и отцом выступают неспецифическим фактором защиты психического здоровья. Полученные данные имеют определенное значение для организации профилактики отклонений психического развития в детском возрасте.

**Ключевые слова:** эмоциональные трудности, поведенческие трудности, пол, условия обучения, условия проживания, младшие школьники

**Для цитирования:** Куфтяк Е. В., Тихонова И. В. Социокультурные факторы психического здоровья детей младшего школьного возраста // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. Т. 21. № 3. С. 716–725. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-3-716-725>

### Введение

Сохранение и укрепление психического здоровья детей является проблемой общемирового характера и прерогативой современного общества. Весомая часть психических расстройств берут начало в детском возрасте, а результаты исследований констатируют высокую уязвимость психики детей и подростков на имеющемся этапе развития цивилизации. Н. К. Сухотина отмечает, что все большее число детей демонстрируют несоответствие когнитивных, эмоциональных и поведенческих характеристик современным образовательным требованиям. Это в итоге, по мнению автора, является фактором появления не только неуспеваемости, но и проблем более серьезного спектра: отклоняющегося

поведения, депрессивных расстройств, суицидов, тревожных состояний, неврозов [1].

Психическое здоровье детей отлично от психического здоровья взрослых. Оно более пластично, что связано с уникальностью процесса психического развития в детском возрасте, высокой степенью зависимости от средовых воздействий, наличием значимых кризисов, уникальных вех развития, с которыми сталкиваются дети. Проблемы с психическим здоровьем, которые могут возникнуть у детей, способны отражаться как трудности в психологическом и эмоциональном развитии, социальных отношениях и поведении. Когда проблемы являются постоянными,

\* Исследование выполнено при финансовой поддержке гранта РФФИ, проект № 18-413-440001 р-а.

серьезными и вызывают нарушение функционирования, они определяются как расстройства психического здоровья<sup>1</sup>.

### Постановка проблемы

Понятие *психическое здоровье* с некоторых пор является мишенью научно-практического рассмотрения не только в медицине, но и в психологии, социологии, и независимо от сферы научного интереса оно имеет два локуса обсуждения и изучения. С одной стороны, это отсутствие нозологически очерченных признаков психической патологии. С этой позиции даже в «немедицинских» науках, по мнению Е. А. Сергиенко, делается акцент на способности сохранить «нормальный статус человека», отсутствии патологических форм поведения [2]. Второй ракурс рассмотрения понятия психического здоровья призывает расценивать его как состояние оптимальной адаптации психики, гармонии, психического благополучия.

В информационном бюллетене Всемирной организации здравоохранения подчеркивается, что психическое здоровье – это не только отсутствие признаков психических расстройств, но и состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам<sup>2</sup>. Таким образом, появляется возможность рассматривать психическое здоровье не столько в нозологической парадигме, но и в контексте личностного и психического благополучия, гармонии между внешней средой и возможностями человека.

Т. Б. Дмитриева и Б. С. Положий применительно к индивиду и личности определяют психическое здоровье как «состояние психики индивида, которое характеризуется цельностью и согласованностью всех психических функций организма, обеспечивающих чувство субъективной психической комфортности, способность к целенаправленно осмысленной деятельности и оптимальное выполнение социальных функций, адекватных общечеловеческим ценностям и этнокультурным особенностям» [3, с. 30]. Н. Г. Айварова указывает, что оно определяется психическими особенностями, позволяющими человеку быть адекватным и успешно адаптироваться к среде. Автор отмечает, что к таковым традиционно относятся соответствие субъективных образов объективной действительности, адекватность в восприятии себя, способность концентрировать внимание на предмете, способность к удержанию информации в памяти, критичность мышления [4]. Кроме этого, признаками психического здоровья может считаться определенный резерв сил человека, благодаря которому

он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникшие в исключительных обстоятельствах, состояние равновесия между человеком и окружающим миром, гармонии между ним и обществом.

Анализ существующих определений психического здоровья однозначно показывает, что внимание ученых в данной области сосредоточено не столько на его клинических аспектах, сколько на внутрилличностных и социальных показателях благополучия [5; 6]. Это явление А. В. Воронина называет вниманием исследователей к «высшим проявлениям человеческого Духа» и делает вывод об особом значении, которое придается духовности человека [7]. Таким образом, в современной науке признается необходимость изучения психического здоровья как феномена социокультурного, системного, требующего междисциплинарного подхода, который может считаться эффективным при изучении такого особо сложного объекта, как здоровье, «которое представляет собой эмерджентный продукт взаимодействия биологической системы (организм), психики и социальных условий, а также их окружающих миров» [8, с. 128].

Хотелось бы отметить, что утверждение необходимости изучения социодуховных аспектов психического здоровья ничуть не отрицает значимости исследования признаков психической патологии. Так как большая часть симптомов психических недугов сосредоточена в сфере их внешней презентации в поведении, то большое значение имеет изучение связи нарушений психической и социальной адаптации с их поведенческими и психофизиологическими маркерами. Уровневая модель психического здоровья однозначно показывает, что не существует четкой границы между нормой и психической патологией [9; 10], а в его обеспечении играют роль все уровни жизнедеятельности организма [11; 12]. Системная биопсихосоциодуховная модель психического здоровья (соответственно и «нездоровья») утверждает зависимость – нарушения любой его подсистемы приведут к изменению деятельности всей системы. Соответственно, понимание взаимосвязи между разными системами функционирования человека могут помочь в установлении ранних предикторов, выявлении факторов риска нарушения психического здоровья.

Анализ психического здоровья через призму социокультурных факторов связан с высокой степенью его детерминации социальными условиями жизни человека, а особенно ребенка. «Контекстуализация социальных факторов риска выступает важнейшим методом понимания особенностей их воздействия на здоровье человека и предполагает

<sup>1</sup> Urajnik D., Barwick M. Child mental health // Ebcyclopedia Britanica. Режим доступа: <https://www.britannica.com/topic/child-mental-health/> (дата обращения: 15.04.2018).

<sup>2</sup> Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения «Психическое здоровье». Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/> (дата обращения: 16.04.2018); Urajnik D., Barwick M. Child mental health...

осознание условий, детерминирующих существование, интенсификацию или, напротив, исчезновение социальных факторов риска, непосредственно связанных с состоянием здоровья человека» [13, с. 37].

Н. А. Лебедева-Несевря, систематизируя факторы риска здоровья, выделила два их уровня. К микросоциальным факторам риска автор отнес социально-демографические характеристики индивида (пол, возраст, национальность), низкий уровень материального благополучия и низкий уровень образования. В качестве условий макроуровня были определены уровень социально-экономического развития территории, уровень развития социальной инфраструктуры, политика государства в области здоровья, социокультурные нормы и ценности по отношению к здоровью [13].

Говоря о психическом здоровье детей и социальных факторах его определения и риска, стоит отметить, что исследователи действительно уделяют внимание влиянию глобальных социальных факторов (макроуровень). Например, А. А. Коблова и др. выделяют такой макрофактор риска проблем в психическом, как *урбанизация*, связывают это с перенаселенностью или загрязненностью окружающей среды, зависимостью от классовой экономики, высоким уровнем насилия и низким уровнем социальной поддержки [14]. Среди микроуровневых факторов психического здоровья исследованы факторы пола [15], национальности [16], этнической идентичности [17].

Вероятно, что применительно к анализу факторов психического здоровья у детей требуется введение мезоуровневого ракурса рассмотрения, в который необходимо включать широкий спектр показателей окружающих социальных институтов, воздействующих на развитие и здоровье детей. Так, Р. Н. Хакунов к наиболее важным составляющим здоровья относит социальную среду с факторами, формирующими учебно-педагогический, семейный, воспитательный процесс и отражающими психосоциальную адаптированность в обществе [18]. При оценке успешности обучения (являющейся одним из показателей адаптации к образовательным требованиям, соответственно имеющей значение в оценке ряда показателей психического здоровья) в зарубежных системах образования используется учет внешних, не зависящих от школы факторов. К таким «контекстным» факторам относятся, прежде всего, социально-экономические характеристики школы и ее окружения и особенности контингента. К наиболее часто собираемым показателям относятся данные об учебных проблемах учеников, уровне образования родителей, экономических ресурсах семьи и получаемой социальной помощи, которая свидетельствует об экономическом благосостоянии семей

учащихся. Некоторые страны используют также данные о семьях учеников, которые связаны с их учебными достижениями: структура семьи, размер семьи, информация о том, воспитывается ли ученик в родной семье или нет [19]. Факторами, стабилизирующими психическое благополучие детей, могут выступать безопасные школы и участие в развлекательных мероприятиях, социально-экономический статус (т. е. образование родителей или доход)<sup>3</sup>.

Влияние семьи (как мезосоциальный фактор) и ее отдельных структурных характеристик на психическое здоровье детей имеет большой интерес для исследователей. Подчеркивается сильная роль в психическом неблагополучии детей хронических семейных факторов риска [20], большое значение имеют стиль воспитания, контроль, социально-экономические характеристики семьи. Хорошее психическое здоровье детей по результатам исследований определяется социальной компетентностью, родительской поддержкой и школьным климатом [21], восприятие детьми дошкольного возраста высокой родительской компетентности уменьшает вероятность проявлений признаков психических расстройств [22], признаки психического неблагополучия связаны с недостаточностью родительского принятия, доверия, демонстрацией матерью негативных эмоций [6; 23].

Соотношению факторов, определяющих психическое здоровье, посвящено не так много исследований. М. В. Сафронова изучала вклад различных факторов в школьную успешность и психическое здоровье школьников [23]. Она выявила, что имеют значение характеристики индивида, проявляющиеся в социальном взаимодействии (микрофакторы), такие как пол, темперамент, нейротизм, психотизм, но при этом влияние оказывают и характеристики семьи (возраст, образование, профессиональная квалификация родителей, состав семьи, доход, жилищные условия). Соотношение роли этих факторов не определено. Исследование Е. А. Козловой, Е. Р. Слободской, О. А. Ахметовой показало, что индивидуально-психологические особенности в сравнении с социально-экономическим статусом обладают сопоставимой, а иногда и большей прогностической значимостью в отношении важных результатов развития, таких как продолжительность жизни, развод и профессиональные достижения [24].

Таким образом, актуальным и значимым в настоящее время является изучение факторов макро-, мезо- и микроуровней, определяющих психическое здоровье детей.

В связи с этим целью нашей работы было изучение характера влияния социокультурных факторов (мезоуровня) на уровень эмоциональных проблем и отклонений в поведении младших школьников в условиях современной России.

<sup>3</sup> Urajnik D., Barwick M. Child mental health...

Мы предположили, что: 1) фактор пола, условия обучения и место жительства (город, сельская местность) оказывают влияние на показатели психического здоровья младших школьников; 2) оценка отношений с родителями тесно связана с показателями психического здоровья.

### Организация и методы исследования

Обследование проводили в областном центре и сельских районах Костромской области. В выборку вошли 131 младший школьник (48,1 % девочек, 51,9 % мальчиков) в возрасте от 9 до 11 лет (среднее значение 10,2), среди них 53 ученика гимназии, 54 ученика общеобразовательной школы, 24 сельских школьника.

Оценка психического здоровья детей была проведена с помощью стандартизованного скринингового опросника «Сильные стороны и трудности» (ССТ). Опросник направлен на изучение распространенных интернальных и экстернальных проблем детей в возрасте от 3 до 17 лет и широко используется для выявления детей с проблемами психического здоровья в разных странах [25]. Русский вариант опросника был адаптирован и валидизирован Е. Р. Слободской с коллегами [26; 27]. Опросник содержит пять шкал: эмоциональные симптомы, проблемы с поведением, гиперактивность / невнимательность, проблемы со сверстниками и просоциальное поведение. Шкалы эмоциональных симптомов и проблем со сверстниками образуют итоговую шкалу интернализации, а шкалы проблем с поведением и гиперактивности / невнимательности – шкалу экстернализации. Оценка психического здоровья в настоящем исследовании была проведена взрослыми (родителями, психологами).

С помощью авторской анкеты были изучены особенности взаимоотношений детей с родителями, возможности получения ими дополнительного образования, увлечения детей в свободное время. Обработка результатов исследования осуществлялась с помощью статистического пакета SPSS 19. Применяли статистические методы: дисперсионный и корреляционный анализ по методу Спирмена. С применением двухфакторного дисперсионного анализа (ANOVA) была проведена оценка степени влияния пола, условий обучения и жительства на показатели психического здоровья.

### Результаты и их обсуждение

Выявление различий между показателями психического здоровья младших школьников в группах учащихся городских и сельских школ и в группах детей, участвующих в национальных исследованиях, осуществлялось с помощью критерия Манна-Уитни. В таблице приведены средние значения и данные о разнообразии показателей

психического здоровья младших школьников, полученные в настоящем исследовании, а также результаты сравнения данных с учетом социальных факторов<sup>4</sup>.

Сравнение психического здоровья учащихся с учетом условий обучения и места жительства показало, что у учащихся гимназии достоверно более выражены проблемы со сверстниками и проблемы с поведением, чем у учащихся традиционных школ городской ( $p=0,001$ ;  $p=0,001$ ) и сельской местности ( $p=0,001$ ;  $p=0,001$ ).

Гиперактивность более выражена у учащихся гимназии ( $p=0,04$ ) и городской школы ( $p=0,001$ ), по сравнению с учащимися сельской школы. Просоциальное поведение более выражено у учащихся сельской школы, чем у учащихся гимназии ( $p=0,013$ ) и традиционной городской школы ( $p=0,001$ ).

Отметим, что, несмотря на существование достоверных различий между исследуемыми группами, некоторые показатели сходны с результатами подобных исследований в России и за рубежом. Так, выраженность эмоциональных симптомов и гиперактивности у городских школьников оказались сходны с результатами исследований в России и Великобритании [27; 28].

Сильные стороны сельских школьников – просоциальное поведение (внимание к чувствам окружающих людей, оказание помощи, забота о младших) оказалось более приближено к данным других исследований. Оценки по этому показателю совпали с данными российской и англоязычной выборки детей.

Представляется, что выявленные различия между изучаемыми в настоящем исследовании группами школьников и результатами других исследований можно связать с социокультурными условиями проживания детей. От сельского ребенка требуется большая самостоятельность, которая обусловлена ранним включением в деятельность взрослых. Исследователи отмечают, что сельские дети, по сравнению с городскими детьми, имеют высокий уровень физической подготовленности [29]. В сельской местности дети больше занимаются бытовой двигательной активностью, которая связана с ведением домашнего хозяйства. Бытовая двигательная активность является дополнением к общему объему недельной двигательной активности, что способствует повышению уровня общей физической подготовленности.

Традиционность быта и отсутствие широких социальных альтернатив освобождает сельских детей от лишнего эмоционального напряжения и фрустрации. Семья оказывается важной социальной системой для ребенка. В связи с чем сельские дети чаще, чем городские, демонстрируют заботу о близких и привязанность к дому [30].

<sup>4</sup> По данным новосибирского исследования психического здоровья детей (10–16 лет) и национального исследования психического здоровья детей и подростков Великобритании (11–15 лет).

**Таблица. Показатели психического здоровья учащихся с учетом условий обучения и места проживания**  
**Table. Mental health indicators according to the study conditions and place of residence**

Показатели психологического здоровья	Городские		Сельские	Школьники г. Новосибирска	Британские подростки
	Гимназия	Традиционная школа	Традиционная школа		
	М (SD)	М (SD)	М (SD)	М (SD)	М (SD)
Интернальные проблемы	6,8 (3,8)** ...	4,7 (4,3) +	2,3 (2,2)	–	–
Эмоциональные симптомы	3,0 (2,9) •	2,1 (2,4)	1,04 (1,2)	2,9 (2,4)	2,8 (2,1)
Проблемы со сверстниками	3,8 (1,4)*** ...	2,6 (2,6)	1,3 (1,3)	2,8 (2,0)	1,5 (1,4)
Экстернальные проблемы	6,9 (3,4)* ...	5,5 (4,2) ++	2,8 (2,6)	–	–
Проблемы с поведением	3,1 (1,9)*** ...	1,4 (2,02)	0,96 (1,1)	2,4 (1,6)	2,2 (1,7)
Гиперактивность	3,7 (2,4) ••	4,1 (2,6) +++	1,9 (2,3)	3,6 (2,1)	3,8 (2,2)
Просоциальная шкала	6,3 (5,9)	4,5 (2,9)	8,21 (1,6) •+++	7,6 (1,9)	8,0 (1,7)
Общее число проблем	20,1 (6,4)*** •	14,8 (5,7)	13,4 (3,4)	11,8 (5,7)	10,3 (5,2)

*Прим.:* достоверность различий значений между учащимися гимназии и традиционной школы: \* –  $p < 0,05$ , \*\* –  $p < 0,01$ , \*\*\* –  $p < 0,001$ ; между учащимися гимназии и сельской школы: • –  $p < 0,05$ , •• –  $p < 0,01$ , ••• –  $p < 0,001$ ; между учащимися традиционной и сельской школы: + –  $p < 0,05$ , ++ –  $p < 0,01$ , +++ –  $p < 0,001$ .

Двухфакторный дисперсионный анализ позволил оценить степень влияния психосоциальных факторов на показатели психического здоровья детей. Установлено, что пол оказывает влияние на распределение зависимой переменной проблемы с поведением на уровне статистической тенденции ( $F=3,1$ ,  $p=0,08$ ), на экстернальность проблем на уровне достоверного влияния ( $F=3,9$ ,  $p=0,05$ ). Так, фактор пола имеет значение для выраженности проблем с поведением, которые у мальчиков ( $M=3,12 \pm 2,2$ ) более выражены, чем у девочек ( $M=2,5 \pm 2,1$ ). Обнаружено, что у мальчиков экстернальность проблем ( $M=6,2 \pm 3,9$ ) значимо выражена, по сравнению с девочками ( $M=4,9 \pm 3,8$ ). Полученные данные в целом согласуются с данными предшествующих исследований, указывающих на то, что мужской пол является фактором риска отклонений психического здоровья [26].

С возрастом общее число проблем у младших школьников снижается ( $r=-0,2$ ,  $p=0,027$ ), в основном за счет проблем с поведением ( $r=-0,2$ ,  $p=0,027$ ).

В соответствии с данными анализа показателей психического здоровья у школьников выявлено влияние места их проживания на следующие переменные: про-социальность поведения ( $F=13,1$ ,  $p=0,001$ ), гиперактивность ( $F=14,1$ ,  $p=0,001$ ), проблемы со сверстниками ( $F=8,3$ ,  $p=0,005$ ), интернальность проблем ( $F=7,3$ ,  $p=0,08$ ) и экстернальность проблем ( $F=10,2$ ,  $p=0,002$ ) на уровне

достоверного влияния. Проживание в городе, по сравнению с проживанием в сельской местности, имеет существенное влияние на число проблем со сверстниками ( $M=3,1 \pm 2,2$  и  $M=1,3 \pm 1,3$ ), выраженность интернальности ( $M=5,7 \pm 4,2$  и  $M=2,3 \pm 2,2$ ) и экстернальности проблем ( $M=6,2 \pm 3,8$  и  $M=2,8 \pm 2,6$ ), а также проявление гиперактивности ( $M=3,9 \pm 2,5$  и  $M=1,9 \pm 2,3$ ). В то же время школьники, проживающие в сельской местности, имели выше показатель просоциальности поведения, по сравнению с городскими школьниками ( $M=8,2 \pm 1,6$  и  $M=5,3 \pm 4,6$ ).

Наши данные подтверждают выводы, сделанные рядом других исследователей. Общеизвестно, что реакция организма на физические или умственные нагрузки является естественной формой жизнедеятельности человека и в определенной степени связана с его средой проживания. Эти данные подтверждаются в исследовании Т. С. Копосовой и др., посвященном изучению влияния стрессорного фактора на организм школьников. Автором подчеркивается, что городские дети (в частности, мальчики) при выполнении умственной работе испытывают достаточно сильное напряжение адаптационных механизмов [31]. С. Н. Блинков и С. П. Левушкин отмечают, что сельские школьники как мужского, так и женского пола имеют лучшие показатели центральной гемодинамики по величине частоты сердечных сокращений и артериального

давления, по сравнению с городскими сверстниками [29]. Исследователи это связывают с преимуществами сельского образа жизни, экологических условий проживания в сельской местности, более высокой двигательной активностью и меньшим количеством стрессов по сравнению с условиями крупного города.

Благополучные отношения с матерью и отцом незначительно снижают у детей число проблем со сверстниками ( $r=-0,28$ ,  $p=0,06$ ;  $r=-0,26$ ,  $p=0,076$ ). Отношения с отцом значимо снижают просоциальную направленность поведения детей ( $r=-0,33$ ,  $p=0,027$ ). Социальные отношения выступают важным показателем социальной ситуации развития ребенка [32]. Ее основу составляет переживание ребенком среды своего обитания и себя в этой среде. Если эти переживания позитивны, среда обладает развивающим эффектом, и в ней возможны реализация и укрепление потенциального психического здоровья ребенка. Так, переживание позитивных отношений с родителями выступает неспецифическим фактором защиты психического здоровья.

Анализ показал, что условия обучения оказывают влияние на просоциальность поведения ( $F=5,5$ ,  $p=0,02$ ), проблемы с поведением ( $F=21,3$ ,  $p=0,001$ ), проблемы со сверстниками ( $F=8,5$ ,  $p=0,004$ ), интернальность проблем ( $F=7,2$ ,  $p=0,008$ ) и общее число проблем ( $F=24,3$ ,  $p=0,001$ ) на уровне достоверного влияния, а не на число эмоциональных симптомов на уровне статистической тенденции ( $F=3,2$ ,  $p=0,07$ ). У младших школьников, обучающихся в гимназии, отмечается большее количество проблем, имеющих интернальный характер (взаимоотношений со сверстниками, поведенческих проблем), но в то же время у гимназистов по сравнению со школьниками из традиционных школ выше просоциальная направленность их поведения ( $M=6,3\pm 5,9$  и  $M=5,7\pm 3,1$ ). На современном этапе развития образования гимназия предстает как учебное заведение, рассчитанное на детей, способных справиться с большей умственной и информационной нагрузками, по сравнению с традиционной школой. По данным исследователей, учащиеся гимназий достигают более высоких результатов при решении задач и тестов, чем школьники общеобразовательных школ. Выявлено, что

это происходит за счет более высоких психофизиологических затрат на решение школьниками предложенных заданий и характеризуется разбалансированностью взаимоотношений вегетативной функции нервной системы и физиологической реакции организма на нагрузку, что свидетельствует о нарушении экологичности детского организма [33]. Так, специфика организации учебного процесса, строгость требований и критерии оценки, которые устанавливаются на уровне отдельного образовательного учреждения, могут рассматриваться в качестве факторов риска благополучия и здоровья учащихся.

### Выводы

Проведенное исследование имело целью оценить значение социокультурных факторов (мезоуровня) для эмоциональных проблем и отклонений в поведении младших школьников. Применение дисперсионного анализа позволило определить степень влияния пола, места жительства (город, сельская местность) и условий обучения (гимназия, традиционная школа, сельская школа) на распределение показателей психического здоровья младших школьников. На основании полученных данных могут быть сделаны следующие выводы.

1. Установлено влияние пола на распространенность экстернальных проблем младших школьников. Мужской пол является фактором риска поведенческих проблем в детском возрасте.

2. Наиболее выраженные отклонения в психическом здоровье обнаружены у городских детей, по сравнению с детьми, проживающими в сельской местности. Благополучие отношений с матерью и отцом способствует сохранению психического здоровья детей младшего школьного возраста.

3. Повышенные требования образовательной модели (гимназия) предрасполагают к развитию отклонений психического здоровья, имеющих интернальный характер (взаимоотношения со сверстниками, поведенческие проблемы).

Полученные данные имеют определенное значение для организации профилактики отклонений психического развития в детском возрасте.

### Литература

1. Сухотина Н. К. Психическое здоровье детей и определяющие его факторы // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2013. Т. 113. № 5-2. С. 16–22.
2. Сергиенко Е. А. Психологическое здоровье: субъективные факторы // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2017. № 4. С. 98–117.
3. Дмитриева Т. Б., Положий Б. С. Этнокультуральная психиатрия. М.: Медицина, 2003. 448 с.
4. Айварова Н. Г. Психологическое здоровье как условие успешной социализации личности // Вестник Югорского государственного университета. 2016. № 1. С. 113–115.
5. Куфтяк Е. В., Тихонова И. В. Психическое здоровье младших школьников: роль индивидуальных особенностей // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. Т. 7. № 1. С. 69.

6. Куфтяк Е. В. Привязанность ребенка к матери и отношения привязанности близких взрослых // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2015. № 1. С. 78–83.
7. Воронина А. В. Проблема психического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа // Сибирский психологический журнал. 2005. № 21. С. 142–147.
8. Головин Н. А., Окишева Т. Э. Здоровье в социально-поведенческом измерении: некоторые итоги исследования старшеклассников // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2013. № 3. С. 128–138.
9. Александровский Ю. А. Состояние психической дезадаптации и их компенсация. М.: Наука, 1976. 272 с.
10. Бухановский А. О., Кутявин Ю. А., Литвак М. И. Общая психопатология. Ростов н/Д: Феникс, 1998. 416 с.
11. Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 308 с.
12. Калитеевская Е. Р. Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / под ред. Д. А. Леонтьева, В. Г. Щур. М.: Litres, 1997. С. 223–230.
13. Лебедева-Несевря Н. А. Социальные факторы риска здоровью как объект управления // Вестник Пермского университета. Серия: Биология. 2010. № 3. С. 36–41.
14. Коблова А. А., Кром И. Л., Новичкова И. Ю. Социальные риски психического здоровья: медико-социологическая интерпретация // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 6. С. 728.
15. Loeber R. Male mental health problems, psychopathy, and personality traits: Key findings from the first 14 years of the Pittsburgh Youth Study // Clinical Child and Family Psychology Review. 2001. Vol. 4. № 4. P. 273–297. DOI: 10.1023/A:1013574903810
16. Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. СПб.: Прайм-Еврознак; М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2003. 384 с.
17. Тихонова И. В., Куфтяк Е. В. Этническая идентичность и ее уровни как критерии психического здоровья детей и подростков. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2010. 247 с.
18. Хакунов Р. Н. Влияние социальных факторов на психическое здоровье молодежи // Вестник Майкопского государственного технологического университета. 2013. № 4. С. 112–117.
19. Пинская М. А., Ястребов Г. А. Как объективно оценить качество работы школы: опыт контекстуализации образовательных результатов // Рейтинги в образовании: от разовых практик к культурным решениям. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. С. 147–159.
20. Mendes A. V., Souza Crippa J. A., Souza R. M., Loureir S. R. Risk Factors for Mental Health Problems in School-Age Children from a Community Sample // Maternal and Child Health Journal. 2013. Vol. 20. Iss. 4. P. 1825–1834. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-012-1202-9>
21. Plass-Christl A., Haller A-C, Otto C., Barkmann C., Wiegand-Grefe S., Hölling H. Parents with mental health problems and their children in a German population based sample: Results of the BELLA study // PLoS ONE. 2017. Vol. 12. Iss. 7. P. e0180410. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180410>
22. Тихонова И. В. Психическое здоровье детей и детско-родительские отношения: взаимосвязи и оценка возрастных изменений // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика, психология, социокINETика. 2018. Т. 24. № 4. С. 238–244.
23. Сафронова М. В. Психологические и социальные факторы школьной успешности и психического здоровья учащихся: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Новосибирск: НГПУ, 2003. 22 с.
24. Козлова Е. А., Слободская Е. Р., Ахметова О. А. Индивидуальные особенности и социально-экономические характеристики семьи как факторы психического здоровья детей // Культурно-историческая психология. 2014. Т. 10. № 3. С. 46–53.
25. Goodman R. Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2001. Vol. 40. P. 1337–1345.
26. Слободская Е. Р., Гудман Р., Рябиченко Т. И. Психосоциальные факторы эмоциональных проблем и отклонений в поведении подростков // Психиатрия. 2006. № 2. С. 28–36.
27. Goodman R., Slobodskaya H. R., Knyazev G. G. Russian child mental health: a cross-sectional study of prevalence and risk factors // Eur. Child and Adolescent Psychiatry. 2005. Vol. 14. P. 28–33.
28. Куфтяк Е. В. Психологическое здоровье и защитные механизмы (психологические защиты и совладание) в детском возрасте // Психологические исследования. 2016. Т. 9. № 49. С. 4.

29. Блинков С. Н., Левушкин С. П. Сравнительный анализ физической подготовленности сельских и городских школьников 7–17 лет Ульяновской области // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2015. № 7. С. 38–43.
30. Елисеева Н. И., Сидорина Е. В., Пепеляева С. В. Сравнительное исследование ценностных ориентаций сельских и городских школьников Поволжья // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С. 1568.
31. Копосова Т. С., Лукина С. Ф., Савенкова И. А. Вариабельность сердечного ритма при умственной нагрузке у городских и сельских школьников // Arctic Environmental Research. 2008. № 1. С. 24–30.
32. Сафронова М. В., Сахарова Е. В. Факторы учебной мотивации школьников в условиях дифференцированного образования // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 1. С. 126–129. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2016-1-126-129>
33. Лабутин Н. Ю., Преминин И. А., Тодорова Е. Н., Преминина О. С. Влияние информационной нагрузки различной интенсивности на развитие индивидуальных способностей // Экология человека. 2006. № 3. С. 22–24.

## Sociocultural Factors of Mental Health in Children Primary Schoolers\*

Elena V. Kuftyak<sup>a, @, ID1</sup>; Inna V. Tikhonova<sup>b, ID2</sup>

<sup>a</sup> Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Build. 1, 82, Vernadsky Ave., Moscow, Russia, 119571

<sup>b</sup> Kostroma State University, 17, Dzerzhinsky St., Kostroma, Russia, 156005

@ [elena.kuftyak@inbox.ru](mailto:elena.kuftyak@inbox.ru)

ID1 <https://orcid.org/0000-0003-3723-0507>

ID2 <https://orcid.org/0000-0001-7756-0610>

Received 03.05.2019. Accepted 07.06.2019.

**Abstract:** The present research featured a theoretical analysis of the concept "mental health" within the framework of the system and level approach. The paper focuses on factors and conditions of mental health, as well as on the effect of sociocultural factors on emotional problems and deviations in the behavior of primary schoolers. The experiment involved 131 primary schoolers (girls – 48,1 %; mean age=10,2): 53 pupils of a grammar school, 54 pupils of a comprehensive school, and 24 pupils of a rural school. The research included their relationships with parents, mental health, and social living conditions. The children from the grammar school demonstrated more pronounced behavioral and communicative problems. The children from the rural school had a more distinct pro-social orientation of behavior. Male sex appeared to be a risk factor of mental health deviations. Urban children demonstrated more difficult relations with peers, as well as internality and externality or problems. Good relations with parents acted as a nonspecific factor of mental health protection. The obtained data have a certain value for prevention of mental development deviations in primary schoolers.

**Keywords:** emotional difficulties, behavioural difficulties, gender, educational conditions, place residence, younger school age

**For citation:** Kuftyak E. V., Tikhonova I. V. Sociocultural Factors of Mental Health in Children Primary Schoolers. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2019, 21(3): 716–725. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-3-716-725>

## References

1. Sukhotina N. K. Children mental health and influencing factors. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S. S. Korsakova*, 2013, 113(5-2): 16–22. (In Russ.)
2. Sergienko E. A. Psychological health. Subjective factors. *RSUH/RGGU Bulletin. "Psychology. Pedagogics. Education" Series*, 2017, (4): 98–117. (In Russ.)
3. Dmitrieva T. B., Polozhii B. S. *Ethnocultural psychiatry*. Moscow: Meditsina, 2003, 448. (In Russ.)

\* The study was carried out with financial support from the RFBR grant project No. 18-413-440001 r-a.



4. Aivarova N. G. Psychological health of the person as a condition of successful socialization. *Vestnik Iugorskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2016, (1): 113–115. (In Russ.)
5. Kuftyak E. V., Tikhonova I. V. Mental health of children of primary schoolers: role of personality traits. *Mir nauki. Pedagogika i psihologiya*, 2019, 7(1): 69. (In Russ.)
6. Kuftyak E. V. Child's attachment to his mother and attachment relations in close adults. *Sibirskii vestnik psikiatrii i narkologii*, 2015, (1): 78–83. (In Russ.)
7. Voronina A. V. The problem of mental health and human wellbeing. Concept overview and experience of level-structure analysis. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal*, 2005, (21): 142–147. (In Russ.)
8. Golovin N. A., Okisheva T. E. Health and social networks, health and social-behavioral dimension: some results of the study of 14–17-year-old children. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta*, 2013, (3): 128–138. (In Russ.)
9. Aleksandrovskii Iu. A. *Conditions of mental disadaptation and their compensation*. Moscow: Nauka, 1976, 272. (In Russ.)
10. Buhanovskii A. O., Kutiavin Iu. A., Litvak M. I. *General psychopathology*. Rostov-on-Don: Feniks, 1998, 416. (In Russ.)
11. Bratus' B. S. *Anomalies of the personality*. Moscow: Mysl', 1988, 308. (In Russ.)
12. Kaliteevskaia E. R. Mental health as a way of life in the world: from an explanation to experience. *Psychology with a human face: humanistic prospect in Post-Soviet psychology*, eds. Leont'ev D. A., Shchur V. G. Moscow: Litres, 1997, 223–230. (In Russ.)
13. Lebedeva-Nesevria N. A. Social risk factors for health as an object of management. *Vestnik Permskogo universiteta. Seriya: Biologiya*, 2010, (3): 36–41. (In Russ.)
14. Kablova A. A., Krom I. L., Novichkova I. Iu. Social risks of mental health: medical-sociological interpretation. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, 2012, (6): 728. (In Russ.)
15. Loeber R. Male mental health problems, psy chopathy, and personality traits: Key findings from the first 14 years of the Pittsburgh Youth Study. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2001, 4(4): 273–297. DOI: 10.1023/A:1013574903810
16. Mesh E., Vol'f D. *Pediatric Pathopsychology. Disorders of the psyche of the child*. Saint-Petersburg: Praim-Evroznak; Moscow: OLMA-PRESS, 2003, 384. (In Russ.)
17. Tikhonova I. V., Kuftyak E. V. *Ethnic identity and its levels as criteria of mental health of children and teenagers*. Kostroma: KGU im. N. A. Nekrasova, 2010, 247. (In Russ.)
18. Khakunov R. N. Effects of social factors on mental health of youth. *Vestnik Maikopskogo gosudarstvennogo tekhnologicheskogo universiteta*, 2013, (4): 112–117. (In Russ.)
19. Pinskaia M. A., Iastrebov G. A. How objectively to estimate quality of work of school: experience of a kontekstualization of educational results. *Ratings in education: from single the practician to cultural decisions*. Moscow: Izd. dom Vysshei shkoly ekonomiki, 2014, 147–159. (In Russ.)
20. Mendes A. V., Souza Crippa J. A., Souza R. M., Loureir S. R. Risk Factors for Mental Health Problems in School-Age Children from a Community Sample. *Maternal and Child Health Journal*, 2013, 20(4): 1825–1834. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-012-1202-9>
21. Plass-Christl A., Haller A-C, Otto C., Barkmann C., Wiegand-Grefe S., Hölling H. Parents with mental health problems and their children in a German population based sample: Results of the BELLA study. *PLoS ONE*, 2017, 12(7): e0180410. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180410>
22. Tikhonova I. V. Children's mental health and relationship with parents: interrelations and assessment of age changes. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psihologiya, sotsiokinetika*, 2018, (4): 226–232. (In Russ.)
23. Safronova M. V. *Psychological and social factors of school success and mental health of pupils*. Cand. Psychol. Sci. Diss. Abstr. Novosibirsk: NGPU, 2003, 22. (In Russ.)
24. Kozlova E. A., Slobodskaya E. R., Akhmetova O. A. Individual and socioeconomic characteristics of families as factors of mental health in children. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya*, 2014, 10(3): 46–53. (In Russ.)
25. Goodman R. Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2001, 40: 1337–1345.
26. Slobodskaya E. R., Gudman R., Ryabichenko T. I. Psychosocial factors of adolescent emotional and behavioural problems. *Psikhiatriia*, 2006, (2): 28–36. (In Russ.)
27. Goodman R., Slobodskaya H. R., Knyazev G. G. Russian child mental health: a cross-sectional study of prevalence and risk factors. *Eur. Child and Adolescent Psychiatry*, 2005, 14: 28–33.
28. Kuftyak E. V. Psychological health and protective mechanisms (psychological defenses and coping behavior) in childhood. *Psikhologicheskie issledovaniia*, 2016, 9(49): 4. (In Russ.)

29. Blinkov S. N., Levushkin S. P. Comparative analysis of physical fitness of rural and city school students of 7–17 years old of the Ulyanovsk region. *Uchenye zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta*, 2015, (7): 38–43. (In Russ.)
30. Eliseeva N. I., Sidorina E. V., Pepelyaeva S. V. A comparative study of value orientations of rural and urban students of the Volga region. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniia*, 2014, (6): 1568. (In Russ.)
31. Kuposova T. S., Lukina S. F., Savenkova I. A. Heart rate variability during mental stress in urban and rural schoolchildren. *Arctic Environmental Research*, 2008, (1): 24–30. (In Russ.)
32. Safronova M. V., Sakharova E. V. Factors of learning motivation in students in the conditions of differentiated education. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2016, (1): 126–129. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2016-1-126-129>
33. Labutin N. Yu., Preminin I. A., Todorova E. N., Preminina O. S. Influence of information load of different intensity on development of pupils' individual abilities. *Ekologiya cheloveka*, 2006, (3): 22–24. (In Russ.)