

Л. В. Финькевич

БГПУ им. М.Танка, Минск

А. М. Счастливая

БГУКИ, Минск

К ПРОБЛЕМЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В ситуации реформирования системы образования одной из важнейших проблем видится соответствие всех её параметров современным международным стандартам. Вхождение в единое европейское образовательное пространство со всей очевидностью требует исполнения основополагающего принципа функционирования - принципа здоровьесбережения. Это означает, что при определении всех компонентов образовательного стандарта, форм и уровней образовательного пространства следует исходить из оценки того, насколько они оптимальны для обеспечения психологического, психического и физического здоровья субъектов деятельности.

Ввиду ориентации национальной образовательной системы в целом и дошкольного образования, в частности, на этот принцип, возникла острая необходимость определения показателей, критериев, методов оценки здоровьесберегающей системы дошкольных учреждений образования. К настоящему времени предпринята попытка теоретико-методологического обоснования и методической разработки такой модели. Следует признать, что в существующей практике показатели психологического здоровья – нездоровья не были предметом серьёзного анализа и критерием оценки деятельности дошкольного учреждения. Прежде всего обратимся к определению самого феномена «психологическое здоровье», особенностей его формирования в дошкольном детстве, признаков, факторов опосредования и, конечно же, условий обеспечивающих достаточный уровень.

Итак, что такое психологическое здоровье? Можно утверждать, что это душевный комфорт и жизнестойкость в ситуациях фрустрации, это основа полноценного развития, от которой во многом зависит здоровье в целом. Таким образом, с одной стороны, оно является условием адекватного выполнения человеком своих возрастных, социальных и культурных ролей, с другой стороны, обеспечивает человеку возможность непрерывного развития в течение всей его жизни.

Специалисты-психологи описывают обобщенный «портрет» психологически здорового человека следующими характеристиками - это прежде всего человек спонтанный и творческий, жизнерадостный и веселый, открытый и познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами, интуицией. Он принимает самого себя и при этом признает ценность и уникальность окружающих его людей. Такой человек возлагает ответственность за свою жизнь прежде всего на самого себя. Он находится в постоянном развитии и, конечно, успешно адаптируется к изменяющимся условиям жизни.

Не вызывает сомнения утверждение И. В.Дубровиной, что основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза. Конечно, психологическое здоровье детей имеет свою специфику, что и опосредовало внимание к здоровью дошкольников. Состояние их психологического здоровья стало предметом исследований в детской психологии в последнее время (А.Д. Андреева, Т.В. Вохмянина, Н.И. Гуткина, И.В. Дубровина, Коломинский Я.Л., Панько Е.А., Н.Н. Толстых, Н.В. Шурова и др.). Принято считать, что психологическое здоровье ребенка и взрослого будет отличаться совокупностью личностных новообразований, которые еще не развились у ребенка, но должны присутствовать у взрослого.

Таким образом, можно говорить о том, что психологическое здоровье – это прижизненное образование, хотя, безусловно, его предпосылки создаются еще в пренатальном периоде. В течение жизни человека оно постоянно изменяется вследствие специфических взаимодействий внешних и внутренних факторов, причем не только внешние факторы могут преломляться через внутренние, но и внутренние факторы могут модифицировать внешние воздействия. Принимая эти положения априори, всё-таки особое внимание необходимо обратить на социальные влияния референтных лиц как агентов социализации, переживание оценок и отношений с которыми составляет основу психологического здоровья ребёнка как осознания субъективного благополучия (Абраменкова В.В., Мухина В.С.).

Особенно важным для формирования психологически здоровой личности признаётся этап дошкольного детства, так как он является этапом интенсивного психического и личностного развития. Именно в этом возрасте происходят самые существенные изменения во всех сферах психической жизни ребёнка, начиная от совершенствования психофизиологических функций и заканчивая формированием социального Я.

Обратимся к анализу факторов, опосредующих психологическое здоровье ребёнка. Вначале следует дифференцировать это понятие от сходного - «психическое здоровье». Согласно определению ВОЗ, под психическим здоровьем понимается состояние психической деятельности, которому свойственны детерминированность психических явлений, гармоническая взаимосвязь между отражением обстоятельств и отношением к ней, адекватность реакций организма на социальные, психологические и физические условия жизнедеятельности, благодаря способности личности контролировать своё поведение, планировать и осуществлять свой жизненный путь в микро и макросоциальной среде.

Важно понимать, что оба эти феномена теснейшим образом взаимосвязаны. Более того, статистика

свидетельствует о том, что не только среди детей, проживающих в асоциальных условиях, но и воспитывающихся в нормальных семейных условиях нередки случаи неврозов, причиной которых выступает не наследственность, а социальные факторы, прежде всего негативные межличностные взаимоотношения со значимыми людьми (А.И.Захаров, Д.В.Исаев, В.И.Гарбузов, И.В.Дубровина).

В современной литературе принято выделять 3 группы факторов, опосредующих психическое и психологическое здоровье: социально-экономические, социально-культурные и социально-психологические. По мнению ряда авторов, социально-культурный характер факторов обнаруживается в дефиците родительского внимания и сотрудничества с ребёнком, невротизации родителей, их низкой психологической культуре. Негативное влияние на формирование личности ребёнка оказывают и такие проявления социально-экономических условий жизни как плохие жилищные условия, финансовая необеспеченность семьи, чрезмерная занятость родителей на работе, помещение ребёнка в дошкольное учреждение до исполнения ему 3-х лет. Социально-психологические факторы можно условно разделить на две группы: объективные – факторы среды и субъективные, то есть имеющие внутриличностную обусловленность. Влияние первых – это неблагоприятные взаимоотношения в семье и в дошкольном учреждении. Именно эти факторы наиболее значимы для психологического здоровья ребёнка, на что обратили внимание и эксперты ВОЗ.

На основе результатов многочисленных наблюдений было убедительно показано, что именно в детстве проблемы психологического здоровья имеют наиболее тесную прямую связь с окружающей обстановкой. Нарушения психического здоровья гораздо чаще отмечаются у детей, которые переживают дефицит общения и эмоционального тепла, проживают в условиях семейного разлада. Дошкольный возраст (от 3 до 6-7 лет) столь значим для формирования психологического здоровья ребенка и столь многогранен, что трудно претендовать на однозначное описание факторов риска внутрисемейных взаимоотношений. На данном этапе онтогенеза уже сложно рассматривать отдельное взаимодействие матери или отца с ребенком, а необходимо обсуждать факторы риска, исходящие как от семейной системы в целом, так и внесемейные источники нарушения здоровья ребёнка..

Самым существенным фактором риска в семейной системе является взаимодействие по типу «ребенок – кумир семьи», когда удовлетворение потребностей ребенка превалирует над удовлетворением потребностей остальных членов семьи. Следующими факторами признаются - отсутствие одного из родителей или же конфликтные отношения между ними; выраженность симбиотичности отношений, задающих программу развития личности без учёта воли самого ребёнка. С одной стороны, через явление родительского программирования происходит процесс инкультурации, усвоение нравственной культуры - предпосылки духовности. С другой стороны, вследствие чрезвычайно выраженной потребности в любви родителей ребенок стремится адаптировать свое поведение, чтобы соответствовать их ожиданиям, опираясь на их вербальные и невербальные сигналы, тем самым это становится барьером для процесса индивидуализации, детерминирующего формирование уникальности личности, её индивидуальность. Формируется, по терминологии Э. Берна, «приспособившийся ребенок», который функционирует за счет снижения способности проживать свою собственную жизнь.

Большинство психологов считает, что психическое здоровье или нездоровье ребенка неразрывно связаны также со стилем родительского воспитания, зависят от характера взаимоотношений родителей и детей. В.И. Гарбузов, А.И. Захаров, Д.Н. Исаев (1987) выделяют три типа неправильного воспитания: неприятие, эмоциональное отвержение ребенка (осознаваемое или неосознаваемое), равнодушие, попустительство и отсутствие контроля; гиперсоциализирующее воспитание – тревожно-мнительное отношение родителей к здоровью, успехам в обучении своего ребенка, его статусу среди сверстников, а также чрезмерная озабоченность его статусом в детском сообществе; эгоцентрическое – чрезмерное внимание к ребенку всех членов семьи, присвоение ему роли «кумира семьи».

Особо следует отметить встречу в детском саду ребенка с первым чужим значимым взрослым - воспитателем, и группой сверстников которые станут важнейшими агентами социализации и во многом определяют его социальное развитие. Положительный опыт взаимодействия с педагогами и детским сообществом опосредует успешную социализацию и психологический комфорт, негативный – неудачную социализацию и развитие тревожности, психосоматизации ребенка. Важнейшая роль в дошкольном детстве принадлежит группе сверстников как референтной среде жизнедеятельности ребёнка. Важно, чтобы эта группа удовлетворяла его потребность во включении и принятии, тем самым удовлетворяла притязание на признание. Если такого не происходит, ребёнок переживает фрустрацию. В современной социальной психологии детства (В.Абраменкова, В.Мухина, С.Розум и др.) признана приоритетность формирования социальной среды гуманного типа как непреложного условия психологического благополучия ребёнка и тем самым превентивной меры формирования асоциальной личности.

Можно сделать вывод, что преобладающим фактором психологического здоровья дошкольника выступает социальная микросреда: параметры семейной ситуации, характер детско-родительских отношений, тип семейного воспитания; особенности межличностных отношений дошкольника с группой сверстников; стиль педагогического общения и отношений педагога к ребёнку. Исходя из этого, очевидно: качественно-процессуальные характеристики взаимодействия дошкольника с агентами социального окружения следует рассматривать как основу для определения показателей оценки социально-психологических характеристик здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения. Психологическое сопровождение обучения и воспитания детей в детском учреждении, применение программ сохранения психологического здоровья пока не

стало реальностью. Оно осуществляется, главным образом, педагогом-психологом эпизодически и фрагментарно. В наше время существует возможность создания комплексного психолого-педагогического инструментария (технологии, программы), сочетающего психологический и психотерапевтический компоненты, педагогический (игровые технологии адаптации) и коррекционно-развивающий (психологическая коррекция нарушений, психопрофилактика) аспекты с использованием широких возможностей физического воспитания.

Несомненно, в создании целостной здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения одним из важнейших компонентов станет социально-психологический блок. Его содержание составит социально-психологическая среда, в которой протекает жизнедеятельность, социальное развитие ребёнка. Принцип гуманных отношений должен быть положен в основу создания и оценки социально-психологического блока здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения.

Социально-психологический блок здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения может быть представлен 4 компонентами, каждый из которых соотносится с реальным социальным кругом взаимодействия и, соответственно, референтным взрослым – специалистом дошкольного учреждения, родителем, или сверстниками, которые представляют референтную группу для детей. Структурно-содержательная модель социально-психологического блока включает в себя: культурно-образовательный и информационный компонент социально-психологической профилактики нарушений здоровья; педагогическое взаимодействие; взаимодействие в группе сверстников; взаимодействие с семьей.

Следует указать, что гуманные отношения в системе ребенок-родитель в значительной мере опосредуются психологической культурой родителей, которая, в свою очередь, может быть сформирована (или не сформирована) в контексте культурно-образовательной и информационной деятельности педагога-психолога, педагога дошкольного учреждения. В каждом компоненте социально-психологического блока выделяются частные и обобщённые показатели, которые могут быть оценены количественно и качественно:

1. Культурно-образовательный и информационный компонент социально-психологической профилактики нарушений здоровья: соответствие деятельности педагога-психолога основным направлениям, предусмотренным нормативной базой.
2. Педагогическое взаимодействие: гуманный тип педагогического взаимодействия; психологическая поддержка; открыто-положительный стиль педагогического общения; наличие ситуации психологической безопасности во взаимодействии ребенок-взрослый;
3. Взаимодействие в группе сверстников: высокий уровень благополучия взаимоотношений в детской группе; позитивные характеристики психических состояний детей; гуманизм в отношении к сверстнику.
4. Взаимодействие с семьей: психологическая культура в системе семейных отношений (психологическое просвещение, библиотерапия, информирование); осознанное родительство; гармоничные родительско-детские отношения (принятие ребенка, сотрудничество с ребенком, согласованность требований);

Таким образом, можно выделить **обобщенные показатели**, объективная оценка которых позволит определить уровни функционирования социально-психологического блока здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения: *высокий (оптимальный)* - полное соответствие, *средний (допустимый) уровень* – частичное соответствие, *низкий (критический) уровень* – несоответствие.

Всё вышеизложенное позволяет заключить, что только высокий уровень социально-психологического блока здоровьесберегающей системы дошкольного учреждения, включающий культурно-образовательный, информационный компонент социально-психологической профилактики нарушений здоровья, а также компоненты взаимодействия ребёнка в основных социальных системах удовлетворяет современным требованиям качества жизни человека, так как в оптимальной мере опосредует сохранение и укрепление психологического здоровья ребёнка.

Литература:

1. Абраменкова, В.В. Социальная психология детства: развитие отношений ребенка в детской субкультуре / В.В. Абраменкова. — М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. — 416 с.
2. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество — 4-е изд., стереотип. / В.С. Мухина. — М.: Издательский центр «Академия», 1999. — 456 с.
3. Розум, С.И. Психология социализации и социальной адаптации человека (Теоретический и эмпирический анализ ключевых проблем психологии социализации) / С.И. Розум. — СПб.: Речь, 2006, — 365 с.