

УДК 159.922.7

Г.В. Гормоза
(Минск, Беларусь)Tatiana Gormoza
(Minsk, Belarus)**ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ
И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА****PARENT-CHILD RELATIONSHIP AND THE PSYCHOLOGICAL
HEALTH OF THE CHILD**

Статья посвящена изучению корреляции между типом детско-родительских отношений, уровнем тревожности и уровнем психологического здоровья старших дошкольников. Представлены результаты экспериментального исследования данной проблемы.

Ключевые слова: психологическое здоровье ребенка, индивидуальная приспособляемость, уровень тревожности, уровень самооценки, личностное взаимодействие, детско-родительские отношения, поведенческие стереотипы

The article is devoted to the study of the correlation between the type of parent-child relationship, the level of anxiety and the level of psychological health of senior preschoolers. The author presents the results of an experimental study of this problem.

Key words: psychological health of the child, individual adaptability, level of anxiety, self-esteem, interpersonal interaction, parent-child relationship, behavioral stereotypes

Здоровье определяется экспертами ВОЗ как отсутствие психических и физических дефектов, а также полное физическое, духовное и социальное благополучие. Таким образом, здоровье человека во многом определяется социально-психологическими факторами. Улучшение психологической составляющей здоровья может не только благоприятно сказаться на состоянии здоровья человека в целом, но и предупредить возникновение новых болезней. Термин «психологическое здоровье» был предложен И.В. Дубровиной. Под психологическим здоровьем понимаются психологические аспекты психического здоровья, т.е. то, что относится к личности в целом.

Психологическое здоровье рассматривается как необходимое условие полноценного функционирования и развития человека в процессе жизнедеятельности, а центральным компонентом психологического здоровья ребенка является низкий уровень тревожности и достаточно высокий уровень его адаптированности к школе и семье. Пере-

живание социального стресса, равно как и любого негативного эмоционального состояния, приводит к нарушению коммуникации ребенка, разрушению его социальных контактов. Невозможность раскрыть себя, продемонстрировать свои возможности приводит к появлению страха самовыражения, к фрустрации базовой потребности в достижении успеха. Ориентация на мнения и оценки значимых взрослых, свойственная для дошкольников, чрезмерная зависимость от них, делает ребенка особенно чувствительным и уязвимым в случае негативной оценки. Вследствие психофизиологических особенностей дошкольникам свойственна низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. В то же время, для дошкольников характерны: позитивное самовосприятие, формируемая взрослыми эмпатия и способность к самоуправлению, а также включение ребенка в эмоционально-доверительное общение с членами своей семьи и сверстниками.

Таким образом, индивидуальная приспособляемость к физической и общественной среде является одним из важнейших признаков здоровья. Определение параметров индивидуальной адаптации позволяет определить уровень психологического здоровья [2, с. 112-114].

Эмоциональная составляющая психологического здоровья полнее всего раскрывается в настроении, доминирующем у человека. Приподнятое, бодрое, жизнерадостное настроение приводит к повышению жизненного тонуса и психологической устойчивости, защищает от болезней.

Важным показателем психологического здоровья ребенка является высокий уровень самооценки и низкий уровень тревожности. Тревожность рассматривается как склонность индивида к переживанию тревоги. Для возникновения состояния тревоги определяющим является, во-первых, наличие ситуации, детерминирующей активность субъекта и задающей ее пространственно-временные границы, во-вторых, личностная значимость этой ситуации для индивида. Тревожность во многом определяет степень социальной активности и адаптационные возможности ребенка, которые играют большую роль в успешности его контактов с обществом, в степени их устойчивости. Тревожность как психическое состояние способна оказать влияние на формирование личности и во многом обусловить проявление негативных форм поведения ребенка.

Возникновение детской тревожности (согласно данным многочисленных исследований А.М.Прихожан) детерминируется межличностным взаимодействием, именно оно опосредует социальную адаптацию

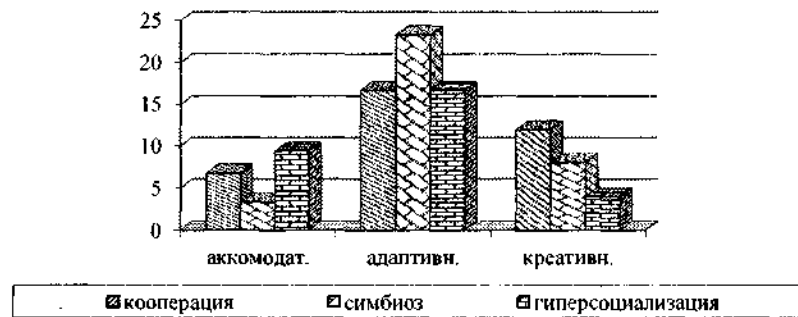
или реализует возможность социальной поддержки в трудных ситуациях. Внутренний дискомфорт, вызванный дисгармонией межличностных отношений, приводит к развитию чувства одиночества, незащищенности. Неблагоприятный эмоциональный опыт, накапливаемый детьми, отрицательно сказывается не только на социальной успешности ребенка, но и на его здоровье. Наличие хотя бы одной взаимной симпатии неадекватно завышенных представлений о своем положении могут минимизировать влияние объективно низкого социометрического статуса. Неадекватное же отношение ребенка к себе, своим возможностям становится устойчивой чертой его неадекватного отношения к миру [1].

Дошкольный возраст – это период интенсивного психического развития, развития самосознания, формирования самооценки. Именно этот период наиболее важно влияние семьи на развитие личности ребенка, существующая в семье структура внутрисемейных отношений. В этой структуре особое место в этой структуре занимают детско-родительские отношения. Появление и закрепление отрицательных эмоций у детей зачастую является неблагоприятной экономической, социальной и культурно-обстановкой в семье и обществе. Взаимоотношения детей и их родителей являются важным источником развития ребенка, изучение детско-родительских отношений чрезвычайно важно не только для понимания факторов, влияющих на становление личности ребенка, но и для организации психолого-педагогической практики.

Нам представлялось важным изучить взаимосвязь детско-родительских отношений, уровня тревожности и психологического здоровья детей, которым предстоит стать первоклассниками. В качестве испытуемых выступили 93 ребенка шестилетнего возраста, посещающие детские дошкольные учреждения г. Минска. Для изучения тревожности использовались авторская модификация шкалы социально-ситуационной тревоги Кондаша, методика диагностики родительских отношений А.Я. Варга и В.В. Столина; «Лист входного анкетирования психического здоровья учащихся» А.Б. Воронцова.

Нами было выявлено следующее. Доминирующими являются «кооперация» и «симбиоз» – по 33 % испытуемых. «Авторитарная гиперсоциализация» отмечена у 27 % от выборки. Для родительского отношения «кооперация» и «симбиоз» характерным является интегральное эмоциональное отношение к ребенку «принятие» (67 % от общей

выборки испытуемых). А для «авторитарной гиперсоциализации» – «отвержение» (33 %).



Взаимосвязь типов родительского отношения и уровней психологического здоровья детей

Критериальное оценивание психологического здоровья позволило выявить, что наиболее характерным для детей 6 лет является средний (адаптивный) уровень психологического здоровья – отмечен у 60 % старших дошкольников. Так же представлены креативный (высокий) и аккомодативный (низкий) уровни – соответственно у 23,5 % и 16,5 % детей:

Наиболее оптимальный (высокий) уровень психологического здоровья детей шести лет встречается при родительском отношении «кооперация» и «гиперсоциализация». При родительском отношении «кооперация» преобладающими являются адаптивный и креативный уровни здоровья. Креативный уровень здоровья отмечен при различном родительском отношении: «кооперация», «симбиоз», «гиперсоциализация».

Родительское отношение понимается как система разнообразных поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ребенком, и проявляется в особенностях восприятия и понимания личности ребенка и его поступков. Недостаточно высокие ожидания, равно как и обида за нереализованные ребенком представления и ожидания родителей, вызывают отрицательное эмоциональное самочувствие ребенка. Свойственный авторитарной гиперопеке чрезмерный контроль за привычками, мыслями и чувствами ребенка, требование безоговорочного послушания и строгая дисциплина не способствуют социальным достижениям. Симбиотические отношения между родителями и ребенком свидетельствуют о наличии межличностной дистанции в общении.

Родители не воспринимают ребенка как равного, отрицая его самостоятельность вследствие привычки ощущать себя единым целым, а значит, считать ребенка слабым и беззащитным. Наиболее устойчивые отрицательные переживания у детей наблюдаются при неудовлетворенности ребенка отношением к нему окружающих людей. Невозможность достигнуть желаемых отношений делает их для ребенка еще более привлекательными и усугубляет его переживания. Тревожность постепенно начинает носить разлитой характер и оказывается связанной с различными видами деятельности и общения.

Кооперация как социально желательный образ родительского отношения означает готовность видеть в ребенке равного партнера по общению. Чувство гордости за ребенка, высокая оценка его способностей и достижений формируют его инициативу и самостоятельность. Полное принятие ребенка родителями связано с высоким уровнем психологического здоровья в контексте благоприятной социальной адаптации. Такие дети обладают определенным резервом для преодоления стрессовых ситуаций, успешно адаптируются к социуму. Высший уровень индивидуально-психологического здоровья определяется как способность использовать адекватные способы смысловых устремлений, как продуктивность нейрофизиологической организации психической деятельности (Б.С. Братусь).

Таким образом, детско-родительские отношения влияют на формирование аксиологического компонента психологического здоровья через знание и принятие себя и других людей; на формирование рефлексии, определяющей умение человека понимать эмоциональные состояния – свои и других людей; на возможность свободно проявлять свои чувства социально приемлемым способом, осознавать причины и последствия своего и чужого поведения.

Литература

1. Гормоза, Т. В. Тревожность в контексте проблемы психологического здоровья / Т. В. Гормоза // Культурно-психологические закономерности социального развития личности в отечестве: сб. науч. трудов в 2-х ч. Ч. 1 / науч. ред. Н. С. Старжинская, Е. А. Панько, И. Г. Добрицкая. – Минск: БГПУ, 2009. С. 42-44.

2. Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина: в 2 т. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Т. 2. – 248 с.: ил.

УДК 159.922.7