

К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

Т.В.Гормоза, БГПУ (г. Минск),
кандидат психол. наук, доцент

Здоровье человека во многом определяется социально-психологическими закономерностями. Путем познания и улучшения психологической составляющей здоровья мы можем не только предупреждать возникновение болезней, но и совершенствовать человека и его здоровье. Эксперты ВОЗ определяют здоровье как отсутствие психических, физических дефектов, а также полное физическое, духовное и социальное благополучие. Эмоциональная составляющая психологического здоровья полнее всего раскрывается в настроении, доминирующем у личности. Повышенное, бодрое, жизнерадостное настроение приводит к повышению жизненного тонуса и психологической устойчивости, защищает от болезней. Индивидуальная приспособляемость к физической и общественной среде является одним из важнейших признаков здоровья. Важным показателем психологического здоровья является самоуважение и степень выраженности тревожности.

Термин «психологическое здоровье» был введен в научный лексикон И.В. Дубровиной. При этом под психологическим здоровьем ею понимаются психологические аспекты психического здоровья, т.е. то, что относится к личности в целом. Психологическое здоровье является необходимым условием полноценного функционирования и развития человека в процессе жизнедеятельности. Центральным компонентом психологического здоровья ребенка, по мнению И.В. Дубровиной, является низкий уровень тревожности и адаптированность детей к школе и семье. Наблюдение за ними позволяет определить уровень психологического здоровья [2, с. 112-114].

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 личности, 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 [1].

Дошкольный возраст – это период интенсивного психического развития, развития самосознания, формирования самооценки. Именно в этот период наиболее важно влияние семьи на развитие личности ребенка, существующая в семье структура внутрисемейных отношений. Особое место в этой структуре занимают детско-родительские отношения. Появление и закрепление отрицательных эмоций у детей зачастую вызывается неблагоприятной экономической, социальной и культурной обстановкой в семье и обществе. Взаимоотношения детей и их родителей является 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 интересным изучить взаимосвязь детско-родительских отношений, уровня тревожности и психологического здоровья ребенка-первоклассника. Целью нашей работы было изучить взаимосвязь между социальной успешностью и тревожностью детей 6-7 лет. В качестве испытуемых выступили 147 первоклассников г. Минска. Для изучения тревожности использовались модификация шкалы социально-ситуативной тревоги Кондаша, методика диагностики родительских отношений А.Я. Варга и В.В. Столина; «Лист входного анкетирования психологического здоровья учащихся» А.Б. Воронцова.

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%).

Критериальное оценивание психологического здоровья позволило выявить что наиболее характерным для детей 6-7 лет является средний (адаптивный) уровень психологического здоровья – отмечен у 60 % первоклассников. Так же представлены креативный (высокий) и аккомодативный (низкий) уровни – соответственно у 23,5% и 16,5% детей:

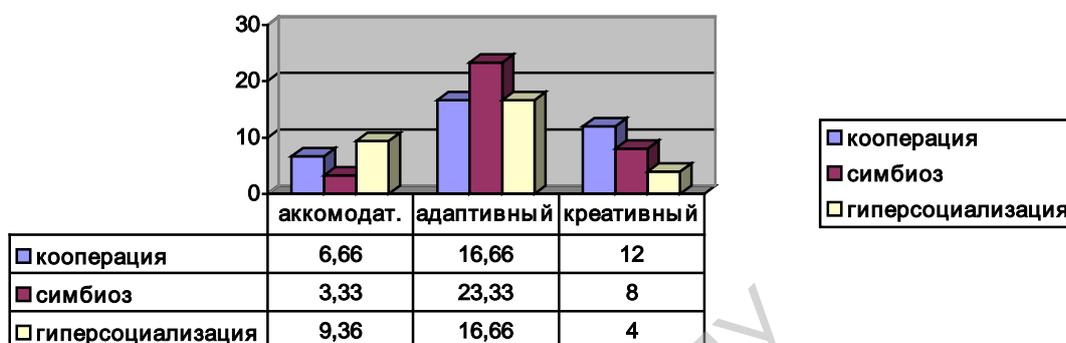


Рисунок – Распределение первоклассников с разными типами родительского отношения по уровням психологического здоровья

Наиболее оптимальный (высокий) уровень психологического здоровья детей 6-7 лет встречается при родительском отношении «кооперация» и «гиперсоциализация». Наиболее характерен адаптивный уровень психологического здоровья – 56,7% от выборки. Существенной является доля креативного уровня – 24% выборки. Вместе с тем, достаточно значительной является доля аккомодативного уровня – 16,7%. 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 к ребенку, равно как и обида за нереализованные им 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 нем равного партнера по общению. Чувство гордости за ребенка, высокая оценка его способностей и достижений формируют его инициативу и самостоятельность. Полное принятие ребенка родителями взаимосвязано 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 строить 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; на возможность свободно проявлять свои чувства социально приемлемым способом, осознавать причины и последствия своего и чужого поведения.

Список литературы

1. Гормоза, Т.В. Тревожность в контексте проблемы психологического здоровья / Т.В. Гормоза // Культурно-психологические закономерности социального развития личности в оттогенезе: сб. науч. Тр. В 2 ч. Ч 1 //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.