

## ВПЛИВ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДОШКІЛЬНИКА

Важлива роль у модернізації освіти відводиться проблемі зміцнення та збереження психологічного здоров'я підростаючого покоління, оскільки за останні роки в країні значно збільшилась кількість дітей, які мають невротичні розлади та інші емоційні порушення. Серед них немало дітей дошкільного віку. Саме в цьому віковому періоді формування особистості дитини, її психологічне здоров'я пов'язане з родиною, основним призначенням якої є допомога дитині в розкритті внутрішніх сил для життя у злагоді із самим собою та оточуючими. Саме в цей період закладаються життєві цінності та установки про значимість власного здоров'я.

Проблемі психологічного здоров'я присвячено праці Г. Балла, Б. Братуся, Н. Василенко, І. Гурвіч, Н. Денисенко, І. Дубровіної, Н. Синягіної, А. Шувалова, О. Хухлаєвої та інших.

Термін «здоров'я» широко застосовується у різних науках. Так, медики трактують здоров'я як стан повного душевного, фізичного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби і фізичних дефектів.

У психіатричній практиці під ним розуміють стан психіки індивіда, що характеризується цілісністю і погодженістю всіх психічних функцій організму, що забезпечує почуття суб'єктивної психічної комфортності, здатності до цілеспрямованої осмисленої діяльності, адекватних форм поведінки [2].

У соціологічних науках тлумачення цього поняття здійснюється через психосоціальні особливості розвитку і тлумачиться як:

- стан, протилежний хворобливому, повнота життєвих виявів;
- гармонія з оточуючою дійсністю, відсутність негативних змін;

- стан оптимальної життєдіяльності суб'єкта, наявність умов щодо всебічної та тривалої його активності.

Традиційно виокремлюють наступні види здоров'я: фізичне здоров'я, психічне, соціальне та духовне здоров'я.

Однією з важливих ланок загального здоров'я є психологічне, що дозволяє людині повноцінно жити та розвиватися.

У «Словнику практичного психолога» психічне здоров'я розглядається як стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю психічних виявів, які забезпечують адекватну умовам дійсності, регуляцію поведінки та діяльності. При цьому визначено й критерії психічного здоров'я:

- відповідність психічних реакцій силі і частоті зовнішніх впливів, соціальним обставинам і ситуаціям;
- адекватний віку рівень зрілості особистісної, емоційно-вольовій, пізнавальної сфер;
- адаптивність у мікросоціальних взаєминах;
- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від змін у життєвих обставинах;
- критичність до себе і власної психічної діяльності та її результатів;
- здатність до саморегуляції поведінки відповідно до соціальних норм;
- вміння планувати і реалізувати власну життєдіяльність [6, 175].

Щодо трактування поняття психологічного здоров'я наявні різні підходи: медичний, соціальний, особистісний, інтегративний, адаптаційний, психопатологічний та інші. Представники цих напрямів по-різному розглядають його сутність та критерії. Так, згідно з психопатологічним підходом бути психічно здоровим означає не мати порушень у психіці.

Згідно зі статистичним напрямом, психічно нормальною людиною є та, що відповідає певному поведінковому стандарту.

Відповідно до положень адаптаційного напрямку психічно здорова людина має бути соціально адаптованою.

З точки зору соціальних психологів психічне здоров'я співвідноситься з переживанням психологічного комфорту у різних групах. Відчуття людиною дискомфорту призводить до депривації, яка пов'язана із фрустрацією у мотиваційно-потребнісній сфері.

Перспективним є гуманістичний підхід, який розглядає психологічне здоров'я через призму повноти та багатства розвитку особистості. Якщо людина невпевнена в собі, нездатна реалізувати власний потенціал, не прагне до самовдосконалення, відчуває пресинг з боку оточуючих, що не дозволяє їй бути автономною, індивідуальною, самостійною, якщо в неї негуманне ставлення до інших, духовна бідність, то в такої людини формують різного виду неврози, порушення психіки та поведінки. На думку А. Маслоу, компонентами психологічного здоров'я є, по-перше, вміння розвивати власний потенціал, умовою якого є адекватне уявлення про себе; по-друге, прагнення до гуманістичних цінностей: альтруїзму, співчуттю, людяності, милосердю, щирості, розвитку почуття гумору та прекрасного, креативності тощо.

Термін «психологічне здоров'я» було запропоновано Всесвітньою організацією охорони здоров'я та передбачає таке його розуміння як стан повного фізичного, духовного, соціального благополуччя. При цьому зазначено, що порушення психологічного здоров'я пов'язане як із соматичними захворюваннями або дефектами фізичного розвитку, так із різними несприятливими факторами та стресами, які впливають на психіку і пов'язані з соціальними умовами [3].

На думку О. Шувалова, індивідуальною нормою психологічного здоров'я є все те, що краще відповідає конкретному віковому періоду життя. Для дітей дошкільного віку основними умовами нормального психосоціального розвитку є спокійна та доброзичлива родинна атмосфера, уважність батьків до потреб дитини, її захопленість, почуттів, підтримання емоційного благополуччя, особистісно орієнтоване спілкування, адекватна батьківська позиція, при цьому – невимушений контроль, підтримання дисципліни, режиму дитячого життя, забезпечення умов для гри та навчання. Батькам також слід сприяти формуванню

в дитини самостійності, відповідальності за власні вчинки, ініціативності, вмінню встановлювати конструктивні зв'язки з оточуючими, створювати найкращі можливості для забезпечення гармонії в системі “дитина – внутрішній світ – навколишній світ”.

Відомі дослідники сім'ї О. Алексєєва, В. Варга, В. Дружинін, О. Смирнова, А. Співаковська та інші у своїх працях неодноразово висвітлювали питання про вплив специфіки взаємин у родині на психічний розвиток дитини: коли відповідні умови сімейного виховання можуть сформувати особистісні риси, які перешкоджають або, навпаки, сприяють виявленню індивідуальності дитини. Якщо виховання зводиться лише до зовнішніх впливів (наказів, заборон, примусу тощо) й ігнорує внутрішні зміни в потребах, почуттях, думках, прагненнях дитини, воно зазнає невдач, породжує негативні риси підростаючої особистості [7].

Таким чином, порушення психологічного здоров'я частіше спостерігається у дітей, які знаходяться у ситуації дисгармонійних взаємин з батьками.

Вчені І. Дубровіна та О. Хухлаєва виокремлюють декілька рівнів психологічного здоров'я дітей:

1. *Креативний* рівень, який виражає вищий ступень психологічного здоров'я. Такі діти мають добре розвинуті адаптаційні можливості, активні у пізнанні оточуючого світу, себе, ініціативні, самостійні, емоційно врівноважені, мають власну думку, адекватну (іноді завищену) самооцінку, творчо підходять до вирішення проблемних ситуацій, мають почуття гумору та досить стійку ціннісну систему. Дітей цього рівня можна охарактеризувати як здорових у психологічному розвитку, вони виховуються та ростуть у емоційно благополучному родинному середовищі, таких дошкільників – 5-7% у дитячому колективі.

2. *Адаптивний* рівень (або середній ступінь) психологічного здоров'я. Дошкільники, які за результатами тестування були віднесені до цього рівня (80%), в цілому мають досить стійкі зв'язки з оточуючим світом, але можуть виявляти деякі ознаки дезадаптації та проблеми у спілкуванні з іншими, підвищену

тривогу, страх, почуття розгубленості, відторгнення, неприйняття, нерозуміння оточуючими, можуть спостерігатися порушення ігрових та навчальних навичок.

3. *Асимілятивно-акомодативний* або *дезадаптивний* рівень – нижчий ступінь психологічного здоров'я. У таких дітей порушено зв'язки з навколишнім світом та оточуючими, спостерігається дисгармонія у взаєминах. Якщо має місце асимілятивний акцент, діти прагнуть від інших змін, але в самих них нерозвинені здібності до рефлексії, вони не самозмінюються на вимоги соціуму. За акомодативного перебігу у поведінці дошкільників наявні екстравагантні й епатажні вчинки, афекти, капризи, духовна бідність, відсутність співчуття, конфліктність. Найчастіше всього саме в цієї групи дітей спостерігаються соматичні захворювання та нервово-психічні порушення. За низького соціально-адаптивного рівня в таких дітей фіксується високий рівень індивідуального та інтелектуального розвитку. Згідно зі статистичними даними таких дошкільників – 3-5% з групи.

Таким чином тип ставлення й особливості поведінки батьків значною мірою визначають характер сформованих у сім'ї стосунків і впливають на психічне та фізичне здоров'я дітей.

Так, Р.Л. Селман, вивчав процес становлення уявлень батьків про розвиток дітей. Чотири стадії розвитку дитячо-батьківських взаємин, на його думку, наявні в житті кожної людини. На стадії "0" вони між батьками й дітьми описуються в категоріях "господар-слуга". Такі стосунки розглядаються як фізична залежність дитини від дорослого. Вона не має можливості самостійно задовольняти власні потреби, вимушена займати позицію підкорення й слухняності у всьому спектрі стосунків, які тільки можуть існувати між дитиною і дорослим.

На стадії "1" взаємини між дітьми й батьками розглядаються в системі "турботливий помічник". Потреба дитини в батьках пояснюється тим, що вона потребує захисту від небезпеки і матеріальної підтримки. Батьки, які люблять дитину, надають цю допомогу, а діти висловлюють свої почуття через слухняність.

На стадії “2” стосунки описуються як “керівник (радник) – задовольняючий потребу“. У цьому випадку позиція батьків полягає в наданні дитині можливих орієнтирів, а не в нав’язуванні йому власної думки, бо діти потребують психологічної й емоційної підтримки. Батьки повинні бути чутливими до потреб дитини.

На стадії “3” взаємини розглядаються як “терпимість – повага”. Позиція батьків відрізняється не тільки тим, що вони спостерігають за розвитком своїх дітей, але й активно формують почуття самоповаги і психологічної зрілості. При цьому ідеальні батьки проявляють терпимість, а ідеальні діти сприйнятливі до психологічних потреб батьків.

Стадія “4” позначена Р.Л. Селманом як стосунки змінної системи способу життя. Автономія й незалежність відрізняють цю систему взаємин, проте протягом життєвого шляху вони можуть зазнавати певних коливань.

У результаті дослідження Д. Баумринд виділила чотири показники поведінки батьків, що впливають на формування в дітей певних якостей: контроль, вимоги зрілості, особливості спілкування, доброзичливість. Також автором виокремлено три моделі поведінки батьків:

1. Авторитарна. Діти в таких сім’ях недостатньо впевнені в собі, замкнуті й недовірливі.

2. Поблажлива. Діти не впевнені в собі, не виявляють допитливості і не вміють стримуватись.

3. Авторитетна. У сім’ях з таким типом поведінки батьків діти мають високий рівень незалежності, зрілості, впевненості в собі; вони активні, добре керують собою, допитливі, доброзичливі, вміють орієнтуватися в оточенні.

Безумовно, оптимальним для практики сімейного виховання вважається авторитетна форма взаємин батьків з дитиною, яка характеризується високим рівнем вербального спілкування, залученням дітей до обговорення родинних проблем, урахуванням їх думки, готовністю батьків у разі потреби прийти на допомогу дітям одночасно з вірою в їх успішну самостійну діяльність, адекватним батьківським контролем.

Натомість, як свідчать дослідження, у стосунках з дітьми спостерігається відхилення від авторитетного стилю у бік авторитаризму, лібералізму чи надмірної центрації на дитині, спричиняючи тим самим відповідні деформації її особистості, ускладнюючи можливості її самореалізації, актуалізуючи необхідність надання сім'ї психологічної допомоги.

У психолого-педагогічній літературі частіше описують варіанти батьківських позицій, установок, батьківського (частіше материнського) ставлення, які призводять до негативних порушень у батьківсько-дитячих стосунках: симбіоз, авторитарність, емоційне відторгнення, “маленька невдаха”, гіперсоціалізація, гіпопротекція, дозвіл, пристосування до потреб дитини, ставлення з формальним почуттям обов'язку за відсутності справжнього інтересу до дитини, непослідовна поведінка тощо.

Узагальнюючи результати досліджень стилів батьківського ставлення, можна визначити наступні типи впливів позиції батьків на особистісний та психічний розвиток дитини (див. Табл. 1).

*Таблиця 1*

**Позиції батьків та відповідні способи поведінки дитини**

<b>Тип позиції батьків</b>	<b>Спосіб поведінки з дитиною</b>	<b>Модель спілкування</b>	<b>Вплив на розвиток дитини</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Прийняття та любов	Любов, прийняття, ніжність, співпраця, справедливі вимоги.	Особистісно орієнтоване спілкування, діалог. Дитина – центр батьківських інтересів.	Відчуття безпеки, адекватна самооцінка, почуття гідності, відповідальність, самостійність, оптимальний стиль спілкування.
Надмірна опіка	Надмірна турбота, поблажки, відсутність вимог, але обмеження свободи, тотальний контроль.	Прагнення тісного емоційного контакту. Присвячення дитині всього	Інфантилізм, нездатність приймати рішення, залежність від батьків, егоцентризм, вседозволеність, соціальна

		свого життя.	дезадаптованість.
Надмірна вимогливість	Прискіпливість, відсутність емоційного тепла, жорсткі вимоги, надмірна стурбованість соціальним статусом дитини, успіхами в навчанні.	Критика, відсутність похвали, погрожування. Небажання бачити дитину такою, якою вона є.	Пасивний, відсутність ініціативи, залежність, низька самооцінка, невпевненість у собі, тривожність. Агресивність, лицемірство.
Виражене неприйняття	Емоційне відчуження, неухважність, жорстокість, приниження.	Психологічна дистанція, уникання контактів, критика. Нелюбов, відсутність турботи.	Нестійкість, асоціальність, труднощі у спілкуванні, агресивність, емоційна тупість, жорстокість, непередбачуваність вчинків, невротичні розлади.

Наведені позиції батьків вказують на те, що використання батьками певного типу ставлення може, з одного боку, сприяти особистісному росту дитини, а з іншого, – негативно позначаються на її розвитку, психічному здоров'ї та на формуванні дитячої особистості в цілому.

Результати нашого дослідження надали можливість визначити коло найтипівіших для більшості обстежених родин проблем, які впливають на психологічне здоров'я дошкільників та є перешкодою у встановленні взаєморозуміння між батьками та дітьми, формуванні емоційно-позитивного клімату родини.

1. *Неадекватна батьківська позиція*: неусвідомлене ставлення до дитини; відсутність її розуміння, прийняття, визнання; суперечливе ставлення; неузгодженість батьківських настанов; недостатня чутливість у стосунках з дітьми.

2. *Неефективний стиль спілкування*: відсутність вміння говорити й слухати один одного, підтримувати контакт з дитиною, розуміти й відображати її думки та почуття; використання неефективних способів спілкування; авторитарно-монологічний стиль.



3. *Неконструктивні стосунки між батьками та дітьми:* відсутність вміння конструктивно вирішувати конфліктні ситуації; домінантність з боку батьків, прагнення підкорити дитину; нерівноправність позицій; неповага і недовіра до дитини; завищений рівень домагань до можливостей дошкільника.

4. *Порушення сімейного виховання:* неправильно обраний тип виховання; ригідні стереотипи виховання; його стихійність, негнучкість, раціональний аспект; неефективні засоби педагогічного впливу; непослідовність у вихованні; неузгодженість та невідповідність батьківських вимог та очікувань.

5. *Педагогічна та психологічна безграмотність батьків:* відсутність знань про вікові й індивідуальні особливості дитини, інноваційні підходи у родинному вихованні; не усвідомлення впливу особистості батьків, обраного ними стилю виховання та спілкування на особистісний розвиток дитини; виховна невпевненість батьків.

6. *Особисті проблеми і характерологічні особливості батьків:* непорозуміння в подружжі; зміщення сімейних ролей; тривожність, афективність, конфліктність; непрогностичність; низький рівень прояву рефлексії, емпатії.

Таким чином, ми визначили головні причини порушення батьківсько-дитячих стосунків, які впливають на стан психологічного здоров'я дитини.

Отже, неадекватне ставлення батьків до дитини, неефективне спілкування призводить до формування в дітей комплексів неповноцінності, неврозів, неусвідомленої ворожості, почуття тривоги, провини, низької самоповаги, труднощів у побудові теплих стосунків.

У нашому дослідженні було виявлено, що з вибірки дітей (29 дошкільників – 30,20%), до яких батьки ставляться з середнім рівнем прийняття та мають середні показники психологічно оптимального спілкування, у 9-ти (31,03% від кількості цієї вибірки) існують психологічні проблеми, а у вибірці дітей (67 дошкільників – 69,79%) з низьким рівнем прийняття їх батьками та низькими показниками прояву ефективності спілкування дезадаптивні симптомокомплекси притаманні 39 (58,20% від кількості цієї вибірки) дітям.

Розглянемо кілька прикладів впливу типу батьківського ставлення та стилю спілкування на формування особистісних рис дошкільника, стан його психологічного здоров'я.

Оля К., 5 р. і 4 міс. Поведінка дитини характеризується пасивністю, відсутністю ініціативи, залежністю, перепадами настрою, тривожністю, недовірою до оточуючих, напругою.

За методикою Дім – Дерево – Людина у неї виявлено такі симптомокомплекси: надмірну тривожність, почуття неповноцінності, невпевненість у собі, фрустрацію, труднощі спілкування (див. Табл. 2).

У процесі бесіди за методикою Р. Жилія було виявлено, що дівчинка має певні проблеми у стосунках з батьками та у процесі спілкування з оточуючими. Так, на малюнках вона завжди зображувала себе віддаленою від батьків або напроти них. Її фігура і фігури батьків були розділені іншими. Частіше Оля розташовувала себе біля бабусі, коментуючи це так: “Бабуся зі мною грається, ходить на прогулянки, любить мене, а батьки завжди зайняті”. Дівчинка здебільшого відчуває себе ізольованою від родини, незахищеною, емоційно відстороненою, уникає небажаних контактів з батьками.

*Таблиця 2.*

#### **Показники прояву симптомокомплексів за методикою ДДЛ у Олі К.**

Ім'я дитини	Симптомокомплекс							
	Незахищеність	Тривожність	Невпевненість у собі	Неповноцінність	Ворожість	Фрустрація	Труднощі спілкування	Регресивність
Оля К.	6	8	8	8	7	8	9	6

Наступний приклад, Максим Н., 5 р. і 8 міс. Згідно з результатами методики Дім – Дерево – Людина у Максима Н. підвищені тривожність, почуття незахищеності, невпевненості у собі (див. Табл. 3).

**Показники прояву симптомокомплексів за методикою ДДЛ  
у Максима Н.**

Ім'я дитини	Симптомокомплекс							
	Незахищеність	Тривожність	Непевненість у собі	Неповноцінність	Ворожість	Фрустрація	Труднощі Спілкування	Регресивність
Максим Н.	7	7	8	4	4	5	5	4

За допомогою методики Р. Жіля було зафіксовано труднощі у спілкуванні з батьками. Хлопчик на родинних малюнках позначає себе віддаленим від батьків, відвернутим від них обличчям, сумним. З цього випливає, що дитина відчуває непорозуміння, відсутність емоційної підтримки з боку родини, самотність. Проте в групових малюнках з друзями позначає себе в центрі групи або попереду неї. У малюнках з іншими дорослими знаходиться поряд з ними. У поведінці Максима спостерігається нетримання негативних емоцій, непередбачуваність, прагнення до незалежності, бажання відвоювати значимість власної соціальної позиції, наявність труднощів у стосунках з однолітками.

Аналізуючи цей випадок, можна зробити висновок про те що, Максим Н., не маючи шанобливого ставлення до себе в сім'ї, намагається отримувати увагу й підтримку від вихователя, який для хлопчика є значимою особистістю. Використання батьками авторитаризму викликає в Максима почуття власної незначимості й непотрібності в сім'ї, призводить до відчуження між дитиною та батьками. У спілкуванні з однолітками Максим демонструє прагнення до співробітництва, але під впливом авторитарного типу поведінки батьків будує свої стосунки з іншими, використовуючи засоби авторитарного-монологічного стилю спілкування.

Як бачимо, порушення батьківсько-дитячих стосунків часто є причиною проблем психологічного здоров'я дитини, поведінкових відхилень та емоційних розладів. Тому родина в разі наявності даних проблем потребує спеціалізованої допомоги різних фахівців: психологів, лікарів, валеологів, соціальних працівників.

Але батькам слід пам'ятати, що саме в родині закладаються основи психологічного здоров'я та компетентності дитини щодо здорового образу життя. Якщо дорослі будуть створювати належні умови, а саме: особистісно орієнтоване спілкування, любов, прийняття, розуміння, підтримку дитини, атмосферу емоційного позитивного благополуччя, створення ситуації успіху, заохочення, врахування особистісних, вікових та індивідуальних особливостей, задоволення потреб дитини, сприяння формуванню конструктивних стосунків з оточуючим світом, то ми можемо говорити про високий рівень психологічного здоров'я дитини, який включає стресостійкість, гармонію з самим собою та оточуючим світом, духовність, самодостатність особистості.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Денисенко Н. Формування свідомого ставлення до здоров'я // Дошкільне виховання. – 2008. – № 9. – С. 3-4.
2. Завгородня О.В., Курганська Л.О. Психічне здоров'я людини: теоретичні та прикладні аспекти: Монографія. – К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2008. – 167 с.
3. Психологічне здоров'я дошкільників / Уклад. Т.І. Прищепа. – Х.: Вид. група «Основа», 2010. – 239, [1] с. : іл.. – (Серія «Психологія виховання»).
4. Руководство практического психолога : психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Издательский центр «Академия». – 1995. – 102 с.
5. Созонтов А.Е. Проблема здоровья с позиции гуманистической психологи // Вопросы психологи. – 2004. – № 3.– С. 92-101.

6. Словарь практического психолога / Сост. С.Ю. Головин. – Минск : Харвест, 1998. – 800 с.
7. Целуйко В.М. Психологические проблемы современной семьи. – Екатеринбург : У-Фактория, 2007. – 495 с.
8. Шувалов А.В. Гуманитарно-антропологические основы теории психологического здоровья // Вопросы психологии. – 2004. – № 6. – С. 18-33.

### **Анотації**

**Горецька О.В. Вплив батьківського ставлення на психологічне здоров'я дошкільника.**

Стаття присвячена проблемі впливу типу батьківського ставлення на психологічне здоров'я дітей дошкільного віку.

**Горецкая Е.В. Влияние типа родительского отношения на психологическое здоровье дошкольника.**

Статья посвящена проблеме влияние типа родительского отношения на психологическое здоровье детей дошкольного возраста.

**Goretska O.V. Influence of parent's attitude on psychological health of child under school age.**

The article is devoted to the problem of influence of parent's attitude on psychological health of child under school age.