



**ПСИХОЛОГИЯ  
ЗДОРОВЬЯ**

УДК 364.622(082)

ББК 88.71-7

П 86

*Рецензенты:*

доцент кафедры общей и социальной психологии  
УО «Гродненский государственный университет имени Я. Купалы»,  
кандидат психологических наук, доцент

**Е.В. Костюченко**

заведующий кафедрой психологии развития  
УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»,  
кандидат психологических наук

**В.Ю. Москалюк**

*Под общей редакцией*

кандидата психологических наук, доцента **Е.И. Медведской**

П 86 **Психология здоровья** : сб. материалов междунар. науч.-практ. семинара, Брест, 24 окт. 2014 г. / Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина ; под общ. ред. Е.И. Медведской. – Брест : БрГУ, 2014. – 95 с.  
ISBN 978-985-555-279-7.

Представленные в сборнике материалы отражают современное состояние исследования междисциплинарной проблемы психология здоровья, рассматриваемой в рамках теоретической и прикладной психологии, психологии здоровья, медицины и валеологии.

Издание адресуется преподавателям вузов, работникам системы повышения квалификации, аспирантам, магистрантам и студентам гуманитарных специальностей.

УДК 364.622(082)  
ББК 88.71-7

ISBN 978-985-555-279-7

© УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», 2014

## ПРЕДИСЛОВИЕ

В последние годы как в нашей стране, так и за рубежом формируется новое научное направление – психология здоровья, синтезирующее знания о психологических причинах здоровья, методах и средствах его сохранения, укрепления и развития. Психология здоровья является междисциплинарной наукой, представляя собой фундамент валеологии – науки об индивидуальном здоровье.

Психология здоровья в своем становлении продолжает намеченный гуманистической психологией принципиально иной путь развития психологической науки – путь к созданию новой науки «психологии с человеческим и человеческим лицом». Именно гуманистическая психология разрабатывает целостный подход к здоровью, в котором физическое и психическое здоровье представляется связанным с высшими ценностями, целями и потребностями человека. Жизнеспособность психологии здоровья, возможно, определяется не столько анализом глубин человеческого поведения, сколько изучением высот, которых каждый индивидуум способен достичь.

Для построения индивидуальной стратегии достижения здоровья необходимо развивать психологическую компетентность в отношении здоровья и, возможно, радикально изменить качество собственной жизни – интегрального показателя психологического, физического и эмоционального благополучия в субъективном восприятии. Важным показателем качества жизни являются индивидуальные переживания человека относительно социальной обстановки вокруг него, поэтому качество жизни выступает некоей глобальной системой, включающей в себя качество культуры, качество экологии, качество образования, качество социальной, экономической и политической организации общества, качество человека. При исследовании качества жизни как интегративной характеристики объективных и субъективных показателей условий жизни человека выявляется особая значимость для здоровьесбережения именно субъективной оценки качества жизни.

В настоящем сборнике представлены статьи участников международного научно-практического семинара «Психология здоровья», отражающие современные подходы к проблемам психологии здоровья – новому, интенсивно развивающемуся направлению исследований. В материалах сборника обсуждаются основные этапы становления психологии здоровья, рассматриваются слабо разработанные в зарубежной и отечественной психологии здоровья проблемы: критерии психического и социального здоровья, вопросы психологического обеспечения профессионального здоровья и долголетия человека.

Отношение к здоровью представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружаю-

щей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определенную оценку индивидом своего физического и психического состояния.

Психология здоровья – это комплекс специфических образовательных, научных и профессиональных вкладов психологии как научной дисциплины по укреплению и поддержанию здоровья, предотвращению и лечению болезней, а также по анализу и улучшению системы здравоохранения и формированию стратегии (политики) здоровья.

Материалы статей сборника адресуются преподавателям университетов, работникам системы повышения квалификации, аспирантам и студентам гуманитарных специальностей.

Л.А. Цыбаева,  
кандидат психологических наук,  
доцент кафедры психологии

## МАТЕРИНСКАЯ ПОДДЕРЖКА КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

Е.А. Бай, кандидат психологических наук  
г. Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

Данный этап развития нашего общества характеризуется повышенным интересом к проблемам семьи и детства. В связи с этим актуализировался ряд проблем, которые ранее стояли на периферии научных исследований. К одной из них относится проблема насилия над детьми в семье и связанного с ним психологического здоровья детей.

Проблема семейного насилия, и тем более насилия над детьми, до недавнего времени была закрыта для обсуждения. Только сейчас начинается осознание ее масштабов и серьезности. Об этом свидетельствует и принятие в Республике Беларусь Закона «Об основах деятельности по профилактике правонарушений», в котором впервые дано определение насилия в семье. Под насилием в семье понимаются «умышленные действия физической, психологической, сексуальной направленности близкого родственника, члена семьи по отношению к другому близкому родственнику, члену семьи, нарушающие его права, свободы, законные интересы и причиняющие ему физические и (или) психические страдания» [1, с. 1].

Совершенно очевидно, что пережитое насилие оказывает широкое травмирующее воздействие на психику как самого ребенка, так и того, кто его совершает и даже общества в целом. В ряде исследований (И.А. Алексеева, Е.Н. Волкова, Н.О. Зиновьева, Н.Ф. Михайлова, Т.Я. Сафонова, И.А. Фурманов, Е.И. Цымбал, Н. Ярославцева и др.) описаны последствия насилия, которые имеют непосредственный (актуальный) и отсроченный характер [2; 3; 4; 5].

Что касается детей, то установлено, что насилие может вызывать нарушения в их поведении, эмоционально-мотивационной, социальной и познавательной сфере.

Анализ результатов проведенного эмпирического исследования с участием 54 подростков, обучающихся в средней школе N г. Бреста показал, что они *небезразличны* к насилию, совершаемому родителями. Чаще всего ребятам свойственны чувство подавленности, тоска, желание исчезнуть, страх, ненависть к своим родителям, появление желания мстить. И только отдельные опрошенные заявили о том, что им все равно, как ведут себя родители, либо они готовы «терпеть от родителей все».

Подростки, пострадавшие от насилия, переживают последствия произошедшего особенно тяжело в силу анатомо-физиологических, гор-

мональных, эмоционально-личностных и психосексуальных изменений, происходящих в подростковом возрасте. Помимо непосредственного влияния, насилие, пережитое в детстве, также может приводить к отсроченным последствиям, зачастую влияющим на всю последующую жизнь. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. Исследования показали, что взрослые люди, пережившие насилие в детстве, сами совершают насильственные действия по отношению к собственным детям, супругам или другим людям. То есть имеет место эскалация насилия, а значит, распространение факторов, наносящих вред психологическому и психическому здоровью детей и взрослых.

По мнению исследователей, виновниками жестокого обращения с детьми являются оба родителя, однако насилие со стороны отца носит более жестокий характер и чаще проявляется в отношении детей более раннего возраста. В этих условиях для ребенка чрезвычайно важно иметь поддержку со стороны другого родителя (матери).

Вместе с тем, существует много семей, в которых мать занимает по отношению к отцовскому насилию над ребенком пассивную позицию, которую следует также рассматривать как фактор риска для данной семьи. С одной стороны, такую позицию можно объяснить рядом причин.

Так, многие женщины социализированы таким образом, чтобы играть подчиненную роль при муже и терпеть насилие по отношению к собственным детям. Некоторые из них полагают, что их моральный долг – сохранять брак в любом случае, независимо от того, хорошо это или плохо. Несмотря на продолжающееся насилие, многие надеются, что их мужа изменятся с возрастом. Некоторые опасаются, что если они попытаются вмешаться, то он предпримет ответные меры с более серьезными последствиями. Многие матери, которые не хотят настраивать детей против своих отцов, пытаются найти им оправдание, объясняя поведение мужа особой «отцовской любовью». Но при этом следует помнить, что у ребенка, мать которого постоянно оправдывает насилие отца, постепенно возникает чувство «заслуженности» жестокого обращения.

С другой стороны, такую позицию сложно принять и тем более оправдать, учитывая ту роль, которую играет мама в жизни своего ребенка, в его развитии и становлении как личности. Кроме того, женщина способна оказать действенное влияние на характер внутрисемейных отношений, если она примет на себя часть ответственности за построение семьи, основными которой являются любовь, взаимное понимание, принятие, уважение. Осознание этой ответственности, понимание того, в каком направлении и как следует действовать, помогут женщине стать более активной по отношению к проявлениям насилия к ребенку со стороны мужа.

Рассмотрим одну из возможных активных позиций, условно называемую нами позицией защитника. Суть позиции заключается в том, чтобы встать на сторону ребенка в любой ситуации насилия над ним со стороны мужа, независимо от того, есть ли вина ребенка в том, что произошло или нет.

Во-первых, психологически очень важно для ребенка – видеть, что он не одинок в поединке с сильным и грозным отцом.

Во-вторых, это способствует сохранению доверия ребенка к матери и открывает возможность для обсуждения мотивов поведения ребенка, если именно оно (плохое поведение) побудило отца к агрессии.

В-третьих, если насилие осуществляется как акт наказания, то женщина может предложить мужу разделить с ней обязанности по воспитанию ребенка особым образом. Она принимает на себя ответственность за взаимодействие с ребенком во всех тех случаях, когда он ведет себя неподобающим образом и возникает необходимость применения к нему каких-либо воспитательных мер. В других случаях родители участвуют в воспитании ребенка на равных.

Данная позиция была успешно реализована в одной из семей, наблюдение за которой велось нами в течение многих лет. Отец, обладая импульсивностью, быстрой раздражительностью, отсутствием умения договориться и веря в исправительную силу наказания, часто использовал по отношению к пятилетнему сыну угрозы, необоснованные запреты, принуждение и даже физическую силу. Иногда это давало временный эффект, но чаще сын становился злым, непокорным, замкнутым, пытался спрятаться или убежать, прибегал к обману. Ситуация обострилась в связи с поступлением ребенка в школу и трудностями в обучении. Мать, имея педагогическое образование, постоянно уговаривала мужа не быть таким строгим к ребенку, объясняла ему поведение мальчика возрастными особенностями, обращала внимание на появление у сына агрессивности. Однако результата это не приносило. И когда после очередного «воспитательного акта» с применением ремня сын заявил, что убежит из дома, она решительно заняла позицию защитника. Муж был настроен скептически, однако принял предложение об особом разделении ответственности за воспитание сына.

Каждый раз, когда мальчик совершал какой-либо проступок, отец фактически устранился от решения проблемы (а решить он мог в основном с применением насилия), мать же применяла различные методы воздействия на сознание и чувства ребенка: убеждение, объяснение, примеры, договор, рефлексии и т.д. Постепенно появились позитивные изменения: ребенок перестал прятаться и убежать, стал более открытым для обсуждения своих проблем и интересов.

Понимая, насколько важны для развития мальчика доброжелательные отношения с отцом, мать активно создавала позитивный образ сына. С мужем постоянно велись беседы о самочувствии ребенка, его проблемах, переживаниях, подчеркивались все успехи и способности. Когда у сына появился интерес к технике, именно мать предложила мужу обучить его навыкам обращения с ней. В условиях совместной деятельности, естественно, возникали ситуации непонимания, недоверия, ошибок, однако, следуя договору о разделении ответственности, муж не применял мер насилия, старался быть сдержанным и использовать конструктивные способы взаимодействия. Как результат, даже в период кризиса подросткового возраста взаимоотношения между сыном и отцом не нарушились.

Таким образом, существует много факторов риска, приводящих к насилию над ребенком в семье, в том числе пассивная позиция женщины. Поэтому одной из задач профилактической работы с семьей должно стать преодоление гендерных стереотипов и развитие самосознания женщины как матери.

#### Список литературы

1. Закон Республики Беларусь «Об основах деятельности по профилактике правонарушений» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [http://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=64951](http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=64951). – Дата доступа : 20.10.2014.
2. Алексеева, И.А. Жестокое обращение с ребёнком. Причины. Последствия. Помощь / И.А. Алексеева, И.Г. Новосельский. – М. : Генезис, 2005. – 148 с.
3. Волкова, Е.Н. Защита детей от жестокого обращения / Е.Н. Волкова. – СПб. : Питер, 2007. – 154 с.
4. Зиновьева, Н.О. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации / Н.О. Зиновьева, Н.Ф. Михайлова. – СПб. : Речь, 2005. – 120 с.
5. Сафронова, Т.Я. Плата за жестокость: Проблемы профилактики жестокого обращения с детьми в семье / Т.Я. Сафронова, Е.И. Цымбал, Н. Ярославцева // Народное образование. – 2003. – № 5. – С. 88–91.

## К ПРОБЛЕМЕ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

*А.А. Гаврилович*

*г. Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина*

Приоритет вопросов здоровья нации отмечается в комплексной программе пропаганды здорового образа жизни детей и молодежи. Она утверждена Министерством образования и согласована с Министерством здравоохранения и Министерством спорта и туризма Республики Беларусь. От состояния здоровья человека зависит успех его учебной, профессиональной и творческой деятельности. Человек, имеющий серьезные отклонения в состоянии здоровья, а также ведущий неправильный образ жизни, не может в полной мере реализовать свои потенциальные физические и интеллектуальные возможности.

В последние годы ошутимо возрос интерес к проблеме приобщения студенческой молодежи к здоровому образу жизни. Это связано с озабоченностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых средними и высшими учебными заведениями, роста заболеваемости в процессе профессиональной подготовки, последующим снижением работоспособности.

Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на укрепление, сохранение и улучшение здоровья человека как субъекта общественно-исторической деятельности и культуры, обеспечивающий полноценное выполнение всех форм деятельности человека и, как следствие, – влияющий на экономический, трудовой, демографический, оборонный, культурный и духовный потенциал общества [1]. Здоровый образ жизни студентов отражает их обобщенную типовую структуру форм жизнедеятельности, для которой характерно единство и целесообразность процессов самоорганизации и самодисциплины, саморегуляции и саморазвития, направленных на укрепление адаптивных возможностей организма, регуляцию своих сущностных сил, дарований и способностей в общекультурном и профессиональном развитии, жизнедеятельности в целом.

Вместе с тем, несмотря на то, что государством затрачиваются значительные средства на создание благоприятных условий для воспитания здорового подрастающего поколения и значительные успехи медицинских наук, усилия педагогов, психологов и других специалистов, здоровье и физическое состояние молодежи существенно не улучшается. Наоборот, с каждым годом растет количество молодых людей с отклонениями в здоровье. По данным газеты «Аргументы и факты», сегодня только 20–22% студенческой молодежи считаются практически здоровыми.