

изложения материала, т. е. не умеют вступать в коммуникацию в необходимых им сферах общения. Студенты, которые ещё недавно пришли из школы, привыкли к описательному изложению информации в учебниках, на занятиях и к воссозданию данной информации, т. е. к детальному переводу, — такие результаты использования в большинстве случаев объяснительно-иллюстративного метода обучения на всех этапах системы народного образования. Как видим, необходимо как преодолевать несформированность собственно профессионального, риторического компонента речи, так и совершенствовать и психологический компонент, который включает в себя знание особенностей профессионально-направленной речи учителя средней школы, знания основ организации педагогического общения с учениками, знание форм и методов самовоспитания, самосовершенствования, саморазвития в сфере культуры педагогического общения. Следовательно, формирование у студентов коммуникативно-речевой компетентности должно предусматривать не только приобретение знаний языковой системы и овладение речевым материалом (речью), но и соблюдение социальных норм речевого общения, правил речевого поведения. Поэтому студенты должны постоянно помнить о языковой ответственности, о необходимости повышения уровня практического владения современным литературным языком, о развитии умения пользоваться речью как средством общения и передачи информации.

Список цитируемых источников

1. Ожегов С. И. Словарь русского языка / под ред. Н. Ю. Шведовой. М. : Рус. яз., 1987. 797 с.
2. Новий тлумачний словник української мови / укл. В. Яременко, О. Сліпущко. Київ : АКОНІТ, 2008. Т. 1. 926 с.
3. Кабардов М. К., Арцишевская Е. В. Типы языковых и коммуникативных способностей и компетенции // Вопр. психологии. 1996. №1. С. 34—49.
4. Симоненко Т. В. Теорія і практика професійної мовнокомунікативної компетенції студентів філологічних факультетів. Черкаси : Вид. Вовчок О. Ю., 2006. 328 с.
5. Гудзик И. Ф. Способствовать эффективному решению жизненных проблем // Русская словесность в школах Украины. 2007. № 4. С. 12—15.
6. Словник-довідник з української лінгводидактики : навч. посіб. / за ред. М. Пентиліук. Київ : Ленвіт, 2003. 149 с.
7. Культура мовлення вчителя-словесника / О. М. Горошкіна [та ін.]. Луганськ : СПД Резніков В. С., 2007. 112 с.
8. Словник-довідник з української лінгводидактики. 149 с.
9. Симоненко Т. В. Теорія і практика професійної мовнокомунікативної компетенції студентів філологічних факультетів. 328 с.
10. Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання. / наук. ред. україн. вид. С. Ю. Ніколаєва. Київ : Ленвіт, 2003. 273 с.
11. Апресян Ю. Д. Образ человека по данным языка: попытка системного описания // Вопр. языкознания. 1995. № 1. С. 37—67.

Материал поступил в редакцию 28.01.2015 г.

УДК159.9(075)

А. Н. Пилипчук

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ОДИНОКИХ МАТЕРЕЙ

Введение. Одной из главных ценностей в жизни каждого человека является семья — сложная многофункциональная система, в которой закладываются основы, оказывающие влияние на дальнейшую жизнь ребёнка.

В современном мире очень много проблем связано с функционированием семьи. Одной из них является проблема психологического здоровья одиноких матерей. С каждым годом увеличивается количество неполных семей, т. е. семей, где воспитанием ребёнка занимается один из родителей. Психологическое здоровье — важнейшая составляющая здоровья человека. В уставе Всемирной организации здравоохранения предлагается понимать здоровье как «состояние полного физического, духовного и социального благополучия» [1, с. 45]. Психологическое здоровье личности — это динамическое состояние полноценно функционирующей личности, важным критерием которого является сформированность характеристик самоактуализации, отражающих природное стремление человека к наиболее полному выявлению и развитию своего личностно-потенциала [2, с. 144].

Основная часть. Врачи, психологи, педагоги, социальные работники указывают на неблагоприятную социальную ситуацию, складывающуюся в семье с одним родителем. Основными источниками формирования неполной семьи, где ребёнка воспитывает мама, являются: развод, смерть супруга, усыновление, рождение ребёнка вне брака. Психологическое здоровье матери оказывает влияние не только на её жизнь, но и на жизнь её детей. Проблем, связанных с психологическим здоровьем, как

матери, так и её детей, много. Одной из них является отсутствие времени, постоянные материальные трудности, поиск работы. Осознание того, что благополучие семьи зависит только от матери, может привести к дистрессовому состоянию женщины.

Матери-одиночки часто сталкиваются с неблагоприятным отношением к своему социальному положению со стороны общества. В семье им приходится выполнять функции обоих родителей. Зачастую отсутствует личностный рост, что влечёт за собой возникновение внутриличностных конфликтов.

Проблема одиночества — одна из первостепенных проблем, с которой сталкивается мать-одиночка. Ей не с кем разделить чувства тревоги, переживания, радости. Она не всегда может получить поддержку близких, вследствие чего у матери-одиночки может развиваться ряд симптомокомплексов: чувство неполноценности, снижение интереса к окружающим, формирование заниженной самооценки, нарушение сна, снижение аппетита, апатия и, как результат, глубокая депрессия.

Условия неполноценной семейной жизни довольно часто вызывают у матерей личностную деформацию, а это в свою очередь отражается на особенностях их отношения к собственным детям: вместо того чтобы помочь им, такие матери усугубляют столь нелёгкое психологическое самочувствие своих детей. Принятие на себя роли отца и в связи с этим общая эмоциональная и физическая перегрузка матерей ещё в большей степени повышает их нервное напряжение, учащаются конфликты с ребёнком и тем самым ускоряется процесс его невротизации. По данным психологических исследований, общая неудовлетворённость матери своей несложившейся семейной жизнью приводит к появлению таких негативных черт характера, как подозрительность, недоверчивость, нетерпимость, упрямство, ригидность мышления, к возникновению у неё ситуационно обусловленных «сверхценных» идей [3]. В связи с этим у матерей, воспитывающих ребёнка без отца, наблюдаются постоянные затруднения в самоконтроле при взаимоотношениях с окружающими и затяжные межличностные конфликты. Зачастую у них снижен биотонус организма, появляются соматические жалобы, раздражительность, возникают внутренние конфликты, отсутствует жизнерадостность, удовлетворённость. Таким матерям могут быть присущи состояние тревоги и недостаточная эмоциональная отзывчивость, т. е. у них наблюдаются невротические изменения личности. Среди проблем одиноких матерей особенно остро стоит проблема функционирования семьи как института воспитания и социализации детей. Специфический образ жизни семьи с одним родителем ощутимо отражается на воспитательном процессе. В рамках воспитательной деятельности одному родителю (в нашем случае — маме) сложно осуществлять полноценный контроль над ребёнком и, в целом, влиять на его поведение [4].

В отношении ребёнка у матери возникает чувство вины за то, что у него нет отца. Она очень часто переносит отношения с отца на ребёнка, т. е. вымещает всю злость, обиду на ребёнке или же, наоборот, делает из него «копию отца». Отсутствие отца также может стать причиной того, что у мальчика будут формироваться неадекватные, искажённые представления о ролевых функциях отца, мужа, мужчины, поскольку он в процессе социализации не видит мужского примера. Вследствие нарушения процесса полоролевой идентификации, отсутствия мужчины в семьях одиноких матерей может привести к развитию у мальчиков гомосексуализма [5]. А чрезмерное воспитание и опека «маменькиного сыночка» приводит к тому, что взрослая жизнь данного ребёнка будет разрушена или же он будет искать жену, похожую на его мать. У девочек также искажаются представления о ролевых функциях жены, матери, женщины, поскольку незамужняя мама и её поведение накладывает определённый отпечаток на социализацию девочки [6].

Гиперопека — проблема, с которой всё чаще сталкиваются психологи при изучении данной проблемы. Мать-одиночка тщательно бережёт своего ребёнка, чрезмерно опекает его, контролирует каждый его шаг, забывая о том, что ребёнок — это самостоятельная личность со своими интересами, желаниями и потребностями. Своей родительской тиранией она подавляет волю ребёнка, в результате чего ребёнок может вырасти инфантильной личностью, не способной принимать самостоятельных решений.

Присущая некоторым матерям гиперопека может быть также мотивирована страхом одиночества и чувством внутреннего беспокойства, т. е. выступает в качестве защиты себя самой от состояния дистресса. Выбрав ребёнка в качестве психологической защиты от травмирующего воздействия жизненных трудностей, мать и не подозревает, что тем самым лишает собственного ребёнка детства и возможности в дальнейшем самостоятельно строить свою жизнь. В любом случае — будь это проявление чрезмерной заботы и внимания к ребёнку или, наоборот, полное игнорирование его как личности, жестокое отношение к нему — требуется проведение специальной работы с матерью, которая, вполне возможно, не замечает, что её воспитательные воздействия приносят и ей, и ребёнку больше вреда, чем пользы [7].

Ещё одна из распространённых ошибок одиноких мам — завышение требований к ребёнку, стремление к тому, чтобы он был лучшим во всём (развитии, учёбе и т. д.). Возможно, это происходит из-за желания компенсировать свои неудачи за счёт его успехов.

Душевная травма, нанесённая ребёнку разводом родителей, может по-особому проявиться в подростковом возрасте. Обращает на себя внимание жестокость подростков, выросших без отца. Отсутствие в семье образца мужского поведения приводит к тому, что лишённые положительных примеров мужского отношения к людям, мужской любви к себе такие подростки не различают мужское и псевдомужское поведение. Стремление возвыситься за счёт слабого, унижить зависимого —

не что иное, как маскировка своей несостоятельности. У подростков, выросших в разведённых семьях, наблюдается занижение самооценки [8].

Немаловажным фактором является качество здоровья матери и детей, воспитывающихся в неполной семье. Педиатры, исследующие уровень здоровья детей, говорят о том, что дети из неполных семей значительно чаще подвержены острым и хроническим заболеваниям. Женщина вынуждена, прежде всего, выполнять функции материального обеспечения семьи в ущерб традиционным материнским обязанностям воспитания и укрепления здоровья детей. Статистически значима частота наличия в неполной семье вредных привычек (курение, употребление алкоголя), социально-бытовая и жилищная неустроенность, несоблюдение гигиенических норм жизни, не обращаемость к врачам в случае болезни детей, самолечение [9].

По мнению психологов, дети в семье с одним родителем чаще, чем другие, подвержены риску недополучения в сенситивные периоды своего развития того социального опыта, который в дальнейшем служит основой формирования интеллектуальной, эмоционально зрелой и нравственно устойчивой личности. Но это не значит, что ребёнок в такой семье обязательно вырастет личностно и социально незрелым. Многое зависит от того, какую стратегию воспитания выберет мама, как она будет строить свои взаимоотношения с ребёнком и учить его устанавливать взаимоотношения с окружающими [10].

Ситуация, где мать воспитывает одна ребёнка, может иметь и положительные стороны. Так, например, женщина после неудавшегося брака избавляется от психологического дискомфорта. Она может самостоятельно распоряжаться своей жизнью, испытывать эмоциональный подъём. Смена обстановки, устройство на работу может приносить как материальное, так и моральное удовлетворение. В таких семьях взаимоотношения с детьми более доверительные.

Заключение. Необходимо отметить следующее: исследований посвящённых проблеме психологического здоровья одиноких матерей в научной литературе очень мало; женщины, оказавшиеся в статусе матери-одиночки, имеют чаще всего негативные последствия своего нового социального статуса, чем позитивные. В результате наблюдается ряд проблем с психологическим здоровьем матери-одиночки и её детей — одиночество, материальные трудности, проблема личностного роста, гипе-ропека, чувство вины и многое другое. Поэтому им необходима психологическая помощь квалифицированных специалистов.

Список цитируемых источников

1. Дубровина И. В. Психическое здоровье детей и подростков. М. : Академия, 2000. 256 с.
2. Селезнёв А. А. Экспериментальная психология и системный анализ данных. РИО БарГУ, 2014. 157 с.
3. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи. М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. 376 с.
4. Там же. С. 124.
5. Еникеев М. И. Общая и социальная психология. М. : ЭКОР, 2003. 465 с.
6. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи. 376 с.
7. Там же.
8. Еникеев, М. И. Общая и социальная психология. 465 с.
9. Там же. С. 38.
10. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи. 376 с.

Материал поступил в редакцию 25.01.2015 г.

УДК 159.9

В. Е. Романчук

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПЕДАГОГОВ

Введение. Интерес к синдрому выгорания вызван тем, что значительно увеличилось число работающих, которые ощущают себя профессионально несостоятельными, обессиленными, измотанными и эмоционально «потухшими», что в итоге сказывается на продуктивности работы. В зарубежной литературе этот синдром известен как burnout, который был введён американским психиатром Х. Фрейденбергером в 1974 году для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами, в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи [1]. Синдром выгорания проявляется в виде