

# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 37.014.544+364.628+374.32

**И. Н. Симаева**

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Описаны психологические угрозы для здоровья детей и молодежи, исходящие от системы образования и воспитания: властные отношения между педагогами и детьми, ориентация родителей на раннее обучение психологически и физиологически незрелых детей и другие. Раскрыто противоречие между декларациями о детоцентрированном, гуманистическом подходе и реальными директивными механизмами управления обучением и воспитанием в образовательных учреждениях, распространением потребительского отношения педагогов к здоровью обучающихся. Сделан вывод о том, что здоровье обучающихся приносится в жертву учебным достижениям.*

*In article psychological threats for health of children and the youth, proceeding from education system and education are described: imperious relations between teachers and children, orientation of parents to early training psychologically and physiologically unripe children and others. The contradiction between declarations about the humanistic approach and real directive mechanisms of management of training and education in educational institutions, distribution of the consumer relation of teachers to health of the trained is opened.*

*The conclusion that health of the trained is sacrificed to educational achievements is drawn.*

**Ключевые слова:** психологический риск для здоровья, самосохранительное поведение, самосохранительная установка.

**Key words:** psychological health risks, healthy lifestyle self-motivation and behavior.

Образование в современной психологии рассматривается как ведущая социальная деятельность, участвующая в создании многих системных социальных и ментальных эффектов в жизни общества, в частности в усвоении различных традиций, ценностей, норм и установок поведения больших и малых социальных групп, приобретении репертуара личностных, социальных и профессиональных компетенций, обеспечивающих социализацию личности, росте человеческого потенциала

как важнейшего условия конкурентоспособности страны [3].

К сожалению, приходится констатировать, что желание достичь успеха в данной деятельности содержит в себе потенциальные риски психологического и социально-психологического происхождения для здоровья обучающихся.

Под психологическим риском для здоровья и развития ребенка в условиях образовательного учреждения понимается более или менее вероятная угроза возникновения отрицательных последствий в результате влияния на него разных по своей природе средовых и микросредовых факторов, существенным среди которых является довольно агрессивная социальная среда, в которую с раннего детства попадает человек [7].

Один из главных факторов риска воспитания в дошкольном детском учреждении — эмоционально-отвергающий тип взаимодействия ребенка с воспитателем и сверстниками. За долгие годы сотни исследований не выявили ни одного детского сада (в Калининградской области и других регионах), где бы не были обнаружены дети, имеющие статус отверженных. Сегодня в детском саду и школе могут публично высмеять ребенка, подростка и даже юношу или девушку, привлечь к обсуждению их внешности, умственных и личных особенностей всю учебную группу.

Следствием становятся нарушение формирования базового доверия к миру, личностные и эмоциональные нарушения, приводящие к заболеваниям психосоматического происхождения [6].

Еще один фактор риска для здоровья воспитанника дошкольного образовательного учреждения и начальной школы — установка родителей на раннее обучение детей. Распространение в детских садах учебных программ, ориентированных на счет и письмо, приводит к тому, что психологически и физиологически незрелые дети начинают обучение уже в раннем возрасте, что оказывается непосильным для их организма и нервной системы, то есть негативным для физического и психического здоровья.

Увеличение в учебных группах (в том числе ДОУ) числа детей с нейропсихологическим статусом отклонений в развитии также вызывает беспокойство психологов. Различные врожденные нарушения развития мозга приводят к дефициту наиболее рано созревающих его структур. Следствием этого становится дизонтогенез в формировании более поздних структур мозга и связанные с ним нарушения большинства функциональных систем организма.

Именно нейропсихологический статус отклонений в развитии зачастую является причиной разрушительного поведения в детском и подростковом возрасте. Без адекватной психолого-педагогической коррекции такие дети попадают в группу риска. Школьники, имеющие нарушения в познавательной сфере, не способны соответствовать требованиям родителей и учителей. Поскольку у них отсутствуют собственные жизненные программы, собственный взгляд на мир, то их внушаемость многократно повышается. Поэтому такие дети легко поддаются внушению и склоняются к нарушениям самосохранительного поведения.

Однако наиболее губительно отклонения и индивидуальные вариации в развитии мозга сказываются на функционировании более поздно созревающих структур, в частности на развитии речи и речевой саморегуляции (заикание, дизграфия, дизлалия и др.). Данный феномен свидетельствует о проблемах в развитии сознания и саморегуляции поведения, в том числе в аспекте здоровья.

К факторам психологического риска следует отнести и властные отношения между педагогом и воспитанником (учеником). Когда кризы возрастного развития (3 года, 7 лет, подростковый), описанные классиками психологии, протекают в условиях обучения и воспитания в оценочной дисциплинарной системе, опирающейся на доминирование педагога, это создает риск формирования у послушных учеников синдрома «приобретенной беспомощности», который делает практически невозможным формирование индивидуального уровня охраны здоровья.

Асимметричные властные отношения между учителем и учеником, учителем и родителями ученика, исторически сложившиеся в российском образовании, при которых давление необходимости приспособиться к взглядам педагога превалирует над необходимостью приспособить преподавание к индивидуальным особенностям ребенка, игнорируют его психологический дискомфорт, стимулируют и поощряют конформные стили поведения.

Между тем ни для кого не секрет, что обострение конфликта «отцов и детей» в нашем обществе спровоцировано болезненной трансформацией коллективистской «Мы-концепции» советского народа в «Я-концепцию» индивидуалистской западной культуры с присущими ей стратегиями поведения, лозунгами и приоритетами.

Однако вместо цивилизованного формирования «европейского» сознания молодежи, поддержки общечеловеческих ценностей, воспитания поведения, совместимого с политическим плюрализмом, законопослушностью, оказания помощи молодым людям в понимании глобальных процессов, обеспечения «единого языка», развития свободы суждений идет стихийная перестройка элементов сознания и свойственных им форм поведения по западному образцу, не поддерживаемая средствами образования. И в таких случаях задействуются иные механизмы социализации, опирающиеся на популярную музыку, литературу, кино, телевидение, СМИ, продукт которых часто представляет собой суррогат далеко не лучших достижений западной культуры, все же в какой-то степени релевантный реальной социальной ситуации.

Казалось бы, необходимо срочно перестроить властные отношения и нацелить педагогов на либерализацию взаимодействия с учащимися, на формирование активной поведенческой стратегии и личности «победителя» с положительным отношением к себе, высокой мотивацией достижения, толерантного к переменам, мобильного, не боящегося совершать ошибки и действовать в одиночку в условиях конкуренции.

И действительно, отдельные яркие примеры педагогической деятельности в этом направлении известны, однако широкого распространения подобные проекты пока не получили. Трансляция устаревшей системы властных отношений сводит на нет соучастие, взаимодействие и упреждение

как принципы образования в XXI в. и продолжает поддерживать функционирование образования как института наследования.

На первый взгляд, данная причина не может повлечь за собой весьма значимые последствия для здоровья детей. Но отдаленный эффект может проявиться в том, что приученные к устаревшим моделям трансляции культурного опыта дети могут оказаться неспособными к построению новых, желаемых жизненных условий, а смогут «работать» лишь на воспроизводство структур и стилей, свойственных жизни предыдущих поколений, выступая, таким образом, в роли скорее объектов (управления, контроля), нежели субъектов. Ярким примером служат объединения молодежи с преувеличенно выраженными и искаженными националистическими установками, а также религиозные секты типа «Белого братства», «Аум Сенрикё», «Сайентологии» и т.п.

Педагогический диктат провоцирует формирование у значительной части учащихся приобретенной беспомощности вместо адаптивности и саморегуляции, в то время как известно, что наиболее эффективными указанные процессы будут при активном участии в них самого индивида, способного преобразовывать внешние социальные условия, ставить собственные цели, рефлексировать и осуществлять внутренний (само) контроль при отсутствии принудительных воздействий извне и навязывания субъект-объектных отношений.

Не исключен и парадоксальный вариант — формирование у молодежи протестных саморазрушительных форм поведения: пассивных (как у любителей фэнтэзи) или активных (употребление ПАВ). И в том и в другом случае не приходится говорить о передаче средствами системы образования социально приемлемых установок относительно здоровья.

Учитывая то, что образование — главный социогенетический механизм воспроизводства общественного интеллекта и менталитета, трудно даже представить и прогнозировать весь разброс отдаленных последствий, которые может вызвать отсутствие в реформе образования точных и своевременных изменений существующей иерархии властных отношений между учащимися и учителями, студентами и преподавателями, другими субъектами образовательного процесса.

Скорее всего, дело в том, что убеждения, стереотипы, модели поведения, сложившиеся у большинства преподавателей в традиционном обществе, каковым была наша страна, консервативны, имеют необратимый характер. С одной стороны, эта консервативность дает ощущение стабильности, когда количество социальных перемен превышает стрессовый порог, с другой — создает культурный «разрыв» между российскими и зарубежными учениками и студентами.

Таким образом, проблема властных отношений в педагогическом взаимодействии — частное явление институционального кризиса образования — становится фактором риска для развития сферы волевой регуляции, ответственности и мотивации детей, а следовательно, и для развития основ самосохранительного поведения [5; 7].

Наиболее опасным следствием может быть непризнание учащимися референтной значимости образовательной среды образовательного учреждения, когда ребенок (подросток) отрицает ценности и нормы школы, пытается уйти из нее.

### **Эмоциональное выгорание педагогов**

В современных условиях функционирования образования страдает психологическое состояние педагогов. Многие из них имеют «синдром психологического выгорания» (СПВ), или «психологической дезорганизации», проявляющийся в эмоциональном истощении, негативном отношении к обучаемым, переживанием некомпетентности и неуспешности в своей деятельности, усталостью, потерей вкуса к жизни и т. д. По нашим данным, более половины школьных учителей городских школ относятся к группе риска возникновения СПВ; у 28 % уже имеются его симптомы; и только 11 % из обследованных учителей школ были психологически здоровы, профессионально эффективны и не нуждались в психологической реабилитации. Без нормализации психологического здоровья педагогов не может быть и речи об обеспечении благоприятных условий для физического и психологического здоровья обучающихся.

Изучение психологических факторов риска для здоровья детей и школьников позволяет трактовать их как систематические события, имеющие широкое распространение в условиях современных детских садов и школ. Однако, в отличие от стихийных бедствий, голода и эпидемий, вышеперечисленные факторы институционализированы, формально согласованы с правовой и социальной структурой нашего общества. Другими словами, в системе образования за них ответственны люди, государственные образовательные учреждения и политики. Налицо явное противоречие между декларациями о детоцентрированном, гуманистическом подходе и

реальными директивными механизмами управления обучением и воспитанием в образовательных учреждениях. Вследствие этого распространено потребительское отношение педагогов к здоровью обучающихся — здоровье приносят в жертву учебным достижениям, содержание образования сегодня не ставит задачу формирования и развития индивидуальных механизмов самосохранения у обучающихся.

Сегодня целенаправленное систематизированное воздействие на личность с целью формирования и развития психологических основ самосохранительной деятельности на разных этапах ее развития в процессе образования отсутствует, поэтому выпадает сензитивный период социализации в сфере здоровья, который в значительной степени определяет состояние здоровья в дальнейшем. Локальные меры и программы по оздоровлению детей и молодежи не ориентированы на целостную психологическую модель здоровья и не интегрированы в механизм самосохранения, поэтому готовность и навыки к охране собственного здоровья не сформированы или имеют дефекты. Инновационные педагогические технологии не используются для моделирования здоровья и его детерминант.

Усугубляются риски для здоровья слабыми связями внутри системы образования, между образованием и другими социальными институтами (семьей, здравоохранением, СМИ и др.). Обзор материалов средств массовой информации показывает практически полное отсутствие культурных сценариев, образцов и моделей здорового образа жизни для детей и молодежи, их продвижения (пропаганды) через СМИ и другие каналы.

В результате суммарного воздействия вышеперечисленных факторов риска страдает психологическая основа охраны здоровья детей дошкольного и школьного возраста. Наши выводы нашли подтверждение в результатах эмпирического обследования более 300 обучающихся, проведенного по специально разработанной методике на всех ступенях и уровнях образования в образовательных учреждениях Калининградской области. Выявлена негативная динамика в показателях самосохранительной установки и поведения от дошкольников и младших школьников к студентам учреждений профессионального образования. Наиболее благополучной группой с точки зрения показателей самосохранительного поведения выглядят дошкольники (до 80 % имеют средний и высокий уровень параметров самосохранения). Далее, по мере взросления детей и повышения образовательной ступени, ситуация ухудшается.

Самосохранительная установка школьников содержит множество противоречий — как внутри отдельных своих компонентов, так и между ними. Наиболее сформирован когнитивный компонент, включающий определенные представления о здоровье, осведомленность о способах его поддержания. Однако его несогласованность с эмоциональным и побудительным компонентом существенно ослабляют у школьников и студентов готовность к самостоятельным действиям для сохранения здоровья. Наиболее проблемными с точки зрения психологии самосохранения можно назвать сферы питания, самосохранительной и саморазрушительной активности, а у подростков и молодежи — и сферу сексуальных отношений, где более чем у 70 % респондентов выявлены признаки саморазрушительного поведения.

Обследование контрольной группы — медицинских работников — выявило преобладание низкого уровня развития самосохранительного аттитюда и поведения (более 60 %), что свидетельствует о недостаточности формирования психологической основы здорового образа жизни путем передачи знаний (даже на профессиональном уровне).

Резюмируя сказанное, отметим, что воздействие вышеперечисленных факторов психологического порядка нарушает социализацию в сфере здоровья, которая происходит в процессе обучения и воспитания детей и молодежи. Чтобы улучшить здоровье подрастающего поколения, необходимо внедрение новой модели охраны здоровья обучающихся, построенной с учетом психологических механизмов самосохранения.

#### *Список литературы*

1. Альбицкий В. Ю. О медицинской активности семьи ребенка дошкольного возраста // Медико-социальные исследования в медицине. М., 1986. С. 145—149.
2. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Кн. 1: Концептуальные основы психологии здоровья. СПб., 2006.
3. Асмолов А. Г. Стратегия социокультурной модернизации образования: на пути к преодолению кризиса идентичности и построению гражданского общества // Вопросы образования. 2008. № 1. С. 66.
4. Кучма В. Р. Состояние здоровья современных детей и подростков и формирование здорового образа жизни // XVI Съезд педиатров России: материалы Съезда. М., 2009. С. 324—26.

5. *Рагимова О. А.* Роль института образования в формировании культуры здоровья // III Всероссийский социологический конгресс: материалы съезда. М., 2008.
6. *Симаева И. Н.* Адаптация к условиям учебной деятельности // Развитие личности. 2003. № 4. С. 167—175.
7. *Симаева И. Н.* Преподаватель в эпоху интеграции: психологический аспект проблемы // Преподаватель XXI века. 2005. № 4. С. 53—55.
8. *Ядов В. А.* О диспозиционной регуляции социального поведения личности. Методологические проблемы социальной психологии. М., 1975. С. 89—105.
9. *Allport G. W.* Attitudes // *C. Murchison (ed.). Handbook of Social Psychology. Worcester, 1935. P. 798—884.*