

УДК 37.5:37.018.11:364.628

М. П. Алиева

**ПРОБЛЕМА ВЛИЯНИЯ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ
НА ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ**

147

Описан опыт исследования семьи как фактора в формировании психологического здоровья в образовательном процессе. Представлено влияние стилей семейного воспитания на тревожность школьника как один из аспектов психологического здоровья. Рассмотрены основные способы формирования психологического здоровья в рамках образовательного процесса, а также выявлены и проанализированы способы взаимодействия учителя и семьи по данной проблеме.

This article considers studying families as a factor in the development of mental health in the educational process. The author analyses the impact of family education style on a student's anxiety as one of the aspects of mental health. The article considers the basic method of developing mental health in the education process and identifies and analyses the methods of corresponding interaction between the teacher and the family.

Ключевые слова: воспитание, психологическое здоровье, образовательный процесс, тревожность, диагностика.

Key words: education, anxiety, educational process, psychological health, diagnostics.

На сегодняшний день актуальность исследований психологического здоровья школьников возрастает ввиду увеличения нервно-психических и соматических заболеваний, эмоциональных расстройств [5].

Причиной этого может выступать множество факторов: организация учебного процесса, индивидуальная дезадаптация, интенсивность обучения, неравномерное использование времени для образовательной деятельности и отдыха, а также ряд экономических, социальных, экологических показателей. В данной статье центральное место отведено влиянию семейной системы на формирование психологического здоровья как базиса развития личности ребенка, его успешности в образовательном процессе и межличностной коммуникации в рамках школьной среды. Это обусловлено тем фактом, что воспитание является одной из основных функций образования и института семьи.

Ребенок, переходя на ступень начального школьного образования, попадает в качественно новую среду, отличающуюся как от дошкольного образования, так и от семьи. Начальная школа становится важнейшим аспектом жизни ребенка, качественно преображая его дея-



тельность, статусную позицию, отношения с окружающими. Подобная трансформация имеет двусторонний характер. Так, с одной стороны, учебная деятельность (четкий распорядок занятий, их временная продолжительность, последовательность, критерии оценивания, статусные позиции в учебном классе и пр.) влияет на отношение и поведение в семейной системе. Не только ребенку, но и родителям нужно приспособиться к новому стилю жизни, распорядку дня, школьному коллективу педагогов, родителей и учеников, что затрагивает ряд сфер функционирования семьи (социальная, экономическая, территориальная, культурная и др.). В то же время родители вынуждены делить с педагогом функцию воспитания, поскольку ребенок начинает функционировать в новой социальной роли, погружается в ситуацию регулярного взаимодействия с педагогом [1; 2]. Подобная трансформация с точки зрения системного подхода ведет к кризису и оказывает влияние на различные семейные подсистемы и их взаимодействие (детско-родительская, супружеская, сиблинговая), а это в свою очередь оказывает влияние на эмоциональную, коммуникативную, адаптационную, регулятивную сферы ребенка. Для ребенка поступление в школу, начало учебной деятельности является критическим периодом (как с точки зрения возрастных особенностей, так и по семейным, социальным и педагогическим параметрам), что может провоцировать развитие тревожности, нервно-психических расстройств, ухудшение физического здоровья, риск развития соматических и психологических заболеваний [6].

Учитывая вышесказанное, целью исследования являлось изучение стилей семейного воспитания младших школьников как фактора, влияющего на формирование психологического здоровья в условиях педагогической деятельности.

При этом под психологическим здоровьем мы понимаем динамическое состояние внутреннего благополучия, позволяющее человеку актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические возможности на любом этапе (В.Э. Пахальян). В таком случае важным критерием психологического здоровья является благополучие эмоциональной сферы, отсутствие личностной тревожности, адекватная самооценка и гармоничные отношения с окружающими [8].

Для диагностики стиля семейного воспитания нами использовался опросник «Анализ семейного воспитания» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса, который позволяет выявить тип семейного воспитания и характер его нарушений (уровень протекции, степень удовлетворения потребностей, уровень требовательности к ребенку в семье, неустойчивость стиля воспитания) [7], а также методика диагностики уровня школьной тревожности Р. Филлипа, предназначенная для выявления уровня и характера тревожности, связанной со школой [3].

Исследование проводилось в Калининградской области на 63 учениках начальной школы, обучающихся в одной параллели в возрасте 9–10 лет. В число респондентов вошли 23 мальчика и 40 девочек, все были отобраны для исследования методом рандомизации. Все школьники из полных семей, при этом 34 проживают с родителями.



Результаты диагностики по методике Р. Филлипса графически представлены на рисунке 1. Так, из общего числа выборки выявлено 32 школьника со средним уровнем школьной тревожности, у 12 (преимущественно мальчики) выявлен высокий уровень школьной тревожности (результаты по ряду шкал попадают в диапазон от 75 %), и у 19 респондентов была выявлена низкая тревожность по отношению к ситуации в школе или в редких случаях ее отсутствие.



Рис. 1. Гистограмма. Уровень выраженности школьной тревожности у исследуемой группы

В то же время использование методики Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса позволило нам выявить ряд семей с проблемами в воспитательной сфере. Так, были диагностированы некоторые типы дисгармоничного воспитания. Для девяти семей характерна доминирующая гиперпротекция, а потворствующая гиперпротекция выявлена в 19 семьях. У 10 семей ведущим стилем является гипопротекция. Повышенная моральная ответственность диагностирована в семи семьях, и, наконец, эмоциональное отвержение характерно для трех семей.

Результаты сопоставления данных двух методик позволили сделать вывод о том, что средний и высокий уровни тревожности коррелируют со шкалами дисгармоничного воспитания. Так, повышенный уровень тревожности выявлен в тех случаях, где выражены как чрезмерная опека, так и крайнее попустительство.

При этом выявлена корреляция общего уровня школьной тревожности с устойчивыми сочетаниями особенностей воспитательного про-



цесса. Высокий уровень школьной тревожности коррелирует со шкалами гиперпротекции к ребенку и одновременно с критичностью оценки ребенка (степень запретов, строгость санкций, уровень предъявления требований), в таком случае родители оказывают чрезмерную назидательность ($r_s = 0,82$; $p \leq 0,01$), принимают максимальное участие в его жизни, сочетая это с повышенными требованиями к его деятельности. Наличие корреляции высокого уровня тревожности и шкал предъявления требований, запретов и санкций говорит о взаимосвязи школьной тревоги и такого типа воспитания, как эмоциональное отвержение ($r_s = 0,8$; $p \leq 0,01$).

150

Соотношение уровня тревожности с таким стилем воспитания, как гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, гипопротекция, характерна для детей со средневыраженным уровнем тревожности (особенно по шкалам поведения и отношения с педагогом).

Таким образом, стиль детско-родительских отношений оказывает значительное влияние на ощущения ребенка в школе, его уверенность в собственных знаниях, взаимоотношения со сверстниками, возможность самовыражения и пр. Наличие тревожности, неуверенности в данных сферах школьной жизни ребенка отражается на его психологическом здоровье, которое подразумевает, в первую очередь, гармоничное развития личности. В то же время ситуативная тревожность, имеющая постоянное подкрепление, может трансформироваться в личностную.

В том случае, когда дисгармоничный тип семейного воспитания способствует укреплению отрицательных эмоционально-оценочных тенденций школьника, стоит акцентировать внимание на педагоге, который может построить педагогическое взаимодействие с ребенком, учитывая влияние семейной системы. Однако, опираясь на ФГОС для начальной школы, воспитательная деятельность учителя должна включать в себя ряд параметров: воспитание гражданственности, патриотизма, уважения к правам, свободам и обязанностям человека; воспитание нравственных чувств и этического сознания, трудолюбия, творческого отношения к учению, труду, жизни; воспитание ценностного отношения к природе, окружающей среде (экологическое воспитание), отношения к прекрасному, а также формирование представлений об эстетических идеалах и ценностях (эстетическое воспитание) [4]. В таком случае ребенок получает, безусловно, разностороннее развитие, однако в перечисленных направлениях отдельно не выделена ценность здоровья. И хотя обеспечение здоровья включено как обязательное условие полноценного развития, однако детальная проработка данного вопроса при формировании учебных планов зависит от индивидуального стиля работы учителя и акцентов его педагогической деятельности.

В то же время духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся на ступени начального общего образования предусматривает ряд целей и задач, касающихся формирования личной, социальной, а также семейной культуры. В таком случае задача педагога состоит в



формировании положительного образа семьи, в уважении семьи как ценности, а также «уважительного отношения к родителям, осознанного, заботливого отношения к старшим и младшим» [4]. Таким образом, в процессе педагогической деятельности должен транслироваться положительный образ семьи. Однако представления о структуре и отношениях, паттерны поведения в детско-родительских отношениях, поведении супругов, отношении к прародителям, способы решения конфликтов, ценность семьи, в первую очередь, формируются у ребенка в собственной семье и имеют сложный психологический механизм, зачастую имеющий бессознательные корни, который выступит основой для формирования будущей семьи. В таком случае между педагогически транслируемым образом семьи и реально существующей семьей возникает определенный резонанс, преодоление которого осуществляется в процессе повышения педагогической культуры родителей в рамках различного вида работы (родительские собрания, индивидуальные консультации, проведение семинаров, открытых занятий и пр.).

В рамках проводимого исследования взаимосвязи стиля воспитания и уровня тревожности (как аспекта психологического нездоровья), мы также осуществляли анализ педагогической деятельности двумя способами. Во-первых, посредством анализа документации (проанализированы учебные планы учителей начальных классов) и, во-вторых, по фактическому наблюдению за взаимодействием педагога с родителями на протяжении одной учебной четверти.

Результаты анализа учебных планов позволяют утверждать, что ряд педагогов выработали определенные формы взаимодействия с родителями: родительские собрания, образовательные семинары, посещение семей, индивидуальные беседы, индивидуальное консультирование.

Для начального школьного образования характерно использование здоровьесберегающих технологий как способов организации обучения школьников, без ущерба для их здоровья. Здоровье в данном контексте имеет двусторонний статус. С одной стороны, оно рассматривается как приоритетная задача, подчеркивается актуальность проблемы его сбережения, приводятся данные об ухудшении состояния здоровья подрастающего поколения, но, с другой стороны, оно выступает неким инструментом, ресурсом, позволяющим обеспечить выполнение учебных планов, освоение материала. В этих условиях работа по внедрению техник, методик здоровьесбережения обучающихся носит характер индивидуальной инициативы, делая акцент на физическое здоровье, критерием которого выступают успеваемость и посещаемость.

Зачастую мероприятия, ориентированные на заботу о здоровье, рассчитаны на регулярное их применение в течение всего периода обучения в начальной школе, однако лишены некоторой логики развития, поскольку служат лишь инструментом для успешной педагогической работы и достижения требуемых учебных результатов.

Для оценки эффективности проводимых мероприятий, их позитивного влияния на здоровье обучающихся учителя начальных классов



используют в основном такие критерии, как посещаемость школы, эффективность усвоения учебного материала; в редких случаях выделялись психологические критерии (мотивация к обучению, тревожность). В соответствии именно с этими двумя критериями и ведется работа по повышению педагогической культуры родителей.

Однако сами используемые критерии относятся скорее к формальным аспектам здоровья, поскольку простое присутствие или отсутствие ученика на уроке лишь отчасти может говорить о его физическом, психологическом, социальном благополучии.

Наблюдения за работой педагога с родителями, способом фиксации той или иной формы взаимоотношения и ее смыслового контекста позволили нам сделать вывод, что за период исследования (одна учебная четверть) педагогическая работа в отношении родителей в основном акцентировалась на проведении родительских собраний, а также индивидуальных встреч с родителями.

Поскольку критериями оценки психологического здоровья ребенка в классе является его успеваемость, мотивация к обучению, зачастую занятия имеют разъяснительный характер и сводятся к оценке успеваемости, разбору возможных причин неуспеваемости. Однако, поскольку сами оценки являются критерием, в случае положительной успеваемости вне зависимости от уровня тревожности работа не проводилась. Педагог склонен заниматься коррекцией явной дезадаптации ребенка (нарушение поведения, плохая успеваемость), проблемными семьями, взаимодействие с которыми осуществляется в совместной работе с социальной службой. Так как повышенный уровень тревожности в сочетании с успеваемостью не вызывает серьезных опасений, то и не входит в основную работу педагога.

Таким образом, педагогическая работа по формированию и сохранению здоровья ребенка носит эпизодический, а не регулярный характер, не учитывает роли семьи в данном процессе (или ограничивается формальными профилактическими мероприятиями) и нуждается в качественном преобразовании, включающем новые способы взаимодействия.

Список литературы

1. Мухина В. С. Тайнство детства. М. : Центр ВЛАДОС, 2005.
2. Обухова Л. Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. М. : Трифола, 1995.
3. *Практическая психодиагностика: методики и тесты* : учебное пособие. Самара : БАХРАХ-М, 2006. С. 672.
4. *Федеральные государственные образовательные стандарты общего образования* / Приказ Минобрнауки России от 06 октября 2009 г. №373 / в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. №1241; от 22 сентября 2011 г. №2357 / Примерная основная образовательная программа начального общего образования. URL: <http://xn--80abucjiibhv9a.xnp1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%CD0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/543>
5. Хухлаева О. В. Формирование психологического здоровья у школьников : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2001.



6. Черников А. В. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики. Изд. 3-е, испр. и доп. М. : Независимая фирма «Класс», 2001.

7. Эйдемиллер Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. М. ; СПб., 1996.

8. Юраш А. Г. Актуальность охраны психологического и психического здоровья детей на современном этапе развития общества // Психологическая газета. 1997. №10 (25).

Об авторе

Марина Павловна Алиева – асп., Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград.

E-mail: vilma777@mail.ru

153

About the author

Marina Alieva, PhD student, I. Kant Baltic Federal University, Kaliningrad.

E-mail: vilma777@mail.ru