

Г. А. Мехович

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ 3–5 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

Освещаются результаты скрининг-исследования характеристик самосохранительного поведения детей 3–5 лет в условиях семейного воспитания на примере российской и белорусской выборок. Охарактеризованы особенности респондентов, временная и локальная диспозиции. Представлены результаты исследования самосохранительного поведения детей по двум стандартизированным методикам, математический и статистический анализ собранных данных и интерпретация проанализированных данных.

This article offers the results of a screening study of the features of health behaviour in children of 3-5 years in the conditions of family upbringing, which was conducted on the basis of Russian and Belarusian samples. The author gives descriptions of respondents, as well as time disposition and localisation. The article offers results of a study into health behaviour of children conducted with the help of two standardised methodologies – the mathematical and statistical data analysis and the interpretation of data analysed.

Ключевые слова: самосохранительное поведение, семейное воспитание.

Key words: health behavior, family upbringing.



Взросшие в обществе риски для жизни детей, ухудшение криминогенной обстановки в городах и населенных пунктах, изменения, которые произошли в сознании людей, в их ценностных ориентациях и, в связи с этим, все возрастающее внимание общества к вопросам воспитания личности безопасного типа поведения, способной сохранять жизнь и здоровье в современном социуме, — все эти факторы акцентируют внимание психологов и родителей на самосохранительном поведении детей не столько как на основном компоненте жизни ребенка, сколько как на результате формируемого отношения к своему здоровью.

Отношение ребенка к себе и к другим во многом происходит из семьи: именно семья на начальной стадии, а следовательно, и на более глубоком уровне самосознания закладывает прочные основы структуры будущего поведения ребенка в семье, обществе и, в дальнейшем, в его собственной будущей семье.

Как показывают исследования ученых Балтийского федерального университета им. И. Канта [1; 2], на данный момент систематическим и системным воспитанием отношения собственному здоровью у детей дошкольного возраста (3–5 лет) в полной мере занимаются только учреждения дошкольного образования. На основании этого нами было выдвинуто положение о необходимости организации и систематизации воздействия на детей со стороны родителей и опекунов с целью самосохранительной социализации в условиях семьи.

Для более четкого видения требуемых воспитательных мер нами было проведено скрининг-исследование, результаты которого должны указать отправные точки для разработки программы систематического и системного воспитания самосохранительного поведения (ССП) у детей 3–5 лет.

Диагностическое исследование велось с использованием следующего инструментария: разработанной И.Н. Симаевой и А.В. Алимпиевой методики диагностики СПП дошкольников, позволяющей выявить сформированность элементов СПП ребенка [2]; методики «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса [3] и анкеты, которая выявляет факторы непсихологического характера, способные повлиять на качество или степень воспитания ребенка, его поведения, личности и особенности самосохранительного поведения в частности.

Выборку для исследования составили 100 семей, проживающих в городах Калининградской области (Калининград, Светлогорск, Зеленоградск) и Республики Беларусь (Гродно, Гомель, Лида, Витебск). Исследование проводилось в июне 2012 г. — летний период, когда взрослые могут уделять больше времени ребенку и появляется возможность для их самообразования в процессе исследования и применения коррекционной программы.



Математико-статистическая обработка данных осуществлялась с использованием критерия Колмогорова – Смирнова, Z-баллов и корреляционного анализа.

Как видно из таблицы, подавляющее количество респондентов отмечает у своих детей низкий и средний уровень сформированности самосохранительного поведения в разных сферах жизнедеятельности. Сравнение российской и белорусской выборок показывает, что белорусским родителям свойственно преуменьшать успехи детей в развитии ССП, в то время как российские семьи, наоборот, выше оценивают самосохранительное поведение своих детей.

148

**Проявление самосохранительного поведения детей 3–5 лет
в отдельных сферах по оценкам их родителей**

Сфера ССП	Показатель ССП в баллах	Уровень ССП
Режим активности и отдыха	1,86	Низкий
Санитария и гигиена в быту	2,72	Средний
Питание	0,64	Низкий
Безопасность, саморегуляция и ответственность за здоровье	2,64	Средний
Самосохранительная активность	1,07	Низкий
Саморазрушительная активность	3,69	Высокий
<i>В среднем</i>	2,10	Средний

Следует обратить внимание на существенную разницу между полученными данными и характеристиками ССП у детей, воспитывающихся в детских дошкольных учреждениях [2]. На наш взгляд, она объясняется системностью организации формирования ССП в детских дошкольных учреждениях, а также тем, что родители склонны преуменьшать успехи своих детей и более требовательно относиться к их здоровью.

Методика «Анализ семейных взаимоотношений» показала значительный разброс данных, однако стали очевидны некоторые тенденции. Так, гиперпротекция свойственна родителям старше 35 лет, имеющим техническое образование, воспитывающим первого или единственного ребенка либо позднего ребенка в неполной семье, гипопротекция – неуверенным в себе родителям с гуманитарным образованием, имеющим третьего ребенка. Данные относительно степени удовлетворения потребностей ребенка свидетельствуют, что потворствование свойственно родителям единственных детей, а игнорирование потребностей ребенка наблюдается в семьях с тремя и более детьми, чаще у родителей со спортивным, техническим образованием. В плане санкций за нарушение требований более строги родители до 30 лет со спортивным и техниче-



ским образованием, особенно в неполных семьях. Родители старше 45 лет, имеющие гуманитарное образование, применяют минимум санкций. Неустойчивость стиля воспитания, воспитательная неуверенность родителя, фобия утраты ребенка, неразвитость родительских чувств проявляются чаще у молодых родителей, имеющих первого ребенка.

Сопоставление полученных данных позволяет сделать следующие выводы:

– формирование полной структуры ССП делегируется родителями учреждениям дошкольного образования;

– отклонения в стиле воспитания провоцируют непоследовательное либо безответственное отношение детей, воспитываемых в семье, к своему здоровью;

– существование различных систем отношений внутри семьи предполагает разработку и предложение семьям программы по формированию ССП с достаточно свободным выбором вариантов и средств формирования самосохранительного поведения детей в условиях семейного воспитания;

– следует учитывать некоторые отличия в отношении родителей к организации формирования самосохранительного поведения в России и Беларуси в процессе семейного воспитания.

Полученные данные дают эмпирические основания для разработки коррекционной программы по формированию самосохранительного поведения у детей 3–5 лет в рамках семейного воспитания.

Список литературы

1. Алимтиева А.В. Самосохранительное поведение детей и молодежи: результаты диагностики // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Калининград, 2011. Вып. 4 : Педагогические и психологические науки. С. 76–83.

2. Симеева И.Н., Алимтиева А.В. Охрана здоровья и образование: институциональный подход : монография. Ч. 2. Калининград, 2011.

3. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии : метод. пособие. М., 1996. (Сер. «Психодиагностика: педагогу, врачу, психологу». Вып. 1).

Об авторе

Геннадий Алексеевич Мехович – асп., Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград.

E-mail: genn-dos@yandex.ru

About author

Gennady Mekhovich, PhD student, I. Kant Baltic Federal University, Kaliningrad.

E-mail: genn-dos@yandex.ru