

УДК 37

БИБАЛАН Зейнаб Фараджзаде,
аспирантка, Таджикский Государственный Педагогический Университет им. Садриддина Айни.
г. Душанбе, Республика Таджикистан,
daneshjoirani93@gmail.com

BIBALAN Zeinab Farajzadeh,
aspirant of Tajik State Pedagogical University called
Sadreddin Ainy,
Dushanbe city, Republic of Tajikistan,
daneshjoirani93@gmail.com

ПРЕДОПРЕДЕЛЕНИЕ УСПЕХА В ОБУЧЕНИИ И ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ ПУТЕМ РАЗЛИЧНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МЕТОДИК

WAYS TO PREDETERMINE SUCCESS IN LEARNING AND MENTAL HEALTH WITH INVOLVEMENT OF VARIOUS LEARNING TECHNIQUES

Для проведения исследования связи различных видов методик воспитания детей для достижения хорошей успеваемости в обучении, воспитании и сохранении психического здоровья было выбрано 400 человек (200 мальчиков и 200 девочек) среднего школьного возраста из различных школ Тегерана. Было проведено тестирование детей на состояние психического здоровья (по Голдбергу) и анкетирование родителей относительно методов воспитания детей. Средняя оценка обучения за полугодие также берется за один из критериев оценки успеваемости. Результаты, сделанные по тестам Тьюки, показали, что успеха в воспитании и обучении, а также нормальном психическом развитии можно добиться только путем вселения решительности и уверенности в ребенка, но не путем угнетения и принуждения.

The paper presented the study of relation between various types of parenting & communication techniques for achieving good results in teaching, upbringing children and maintaining mental health; for this study 400 middle school children (200 boys and 200 girls) were selected from various secondary schools of Tehran. The children have been tested for the mental health status (by Goldberg) and the parents being questioned about their child-rearing practices. An average half-year grading achieved in training has been taken for another criterion. The outcomes obtained up to the Tukey's tests have shown that upbringing and training children, as well as their normal mental development may be successful only once resoluteness and confidence have been instilled in a child, never by oppression and coercion.

Ключевые слова: успеваемость в обучении, психическое здоровье, методики воспитания.

Keywords: academic performance in training, mental health, parenting techniques.

Введение

Многие исследователи выделяют три вида ситуаций, которые определяют поведенческие особенности и религиозность у детей:

а) близость: родители очень верующие и любящие, проявляющие большой интерес к своему ребенку;

б) подконтрольность: родители держат под контролем поведение и душевное состояние ребенка, ожидают от него безусловного послушания и следования их стандартам, в случае ослушания же не исполняют ожиданий ребенка и наказывают его [9, 29–37];

в) участливость: в данной ситуации ребенок – центр внимания, и родители делают все, что пожелает их чадо [14, 11–14].

Обратим внимание на комбинацию поведения «близость и подконтрольность» [8]. Здесь также три типа родительского поведения:

1 – *Авторитарная модель с высокой степенью контроля и холодностью отношений* [13]

Этот путь предусматривает воспитание дисциплины и религиозности не на любви, скорее на строгости и обвинении, а главное – высоких ожиданиях, требованиях и на безоговорочной подчиненности ребенка. Дети в таких семьях часто забиты и находят себе какой-то уголок, где можно спрятаться, испытывают проблемы во взаимодействии со сверстниками. Как правило, мальчики испытывают сильный гнев и неповиновение, даже противостояние, а девочки в своем желании избежать всего навязанного, но и в то же время сложностей стараются находить иные пути обхода и неповиновения [8]. Часто ли они пассивны, необщительны и имеют низкую самооценку? [15]. Да, это происходит по причине того, что родители обвиняют ребенка за каждый проступок, видят в нем инвалида, незамедлительно начинают его осуждать и наказывать за любую ошибку. Реакции самообороны (от такой заботы и критики) вызывают неустойчивость психического состояния. В таких авторитарных семьях часто встречаются депрессия и тревога у большинства детей [6].

2 – *Модель, предусматривающая высокое доверие, нежность и малую степень контроля* [13]

В этом случае любовь, радушие руководят родителями, но в тоже время допускается вседозволенность и бесконтрольность по отношению к ребенку. В таких семьях родители не

уверены в своих силах и способностях влиять и направлять воспитание ребенка, поэтому, чувствуя себя в центре внимания и ощущая вседозволенность, ребенок растет капризным и испорченным, часто и будучи взрослым, остается сильно зависимым от родителей и несамостоятельным, иногда не просто наглым, но даже агрессивным в своих требованиях. Для таких детей окружающие не имеют значения [5].

3 – Модель, предусматривающая высокую степень близости и контроля во взаимоотношениях [13]

Разумные ожидания родителей от ребенка. Все ограничения понятны, но контроль в разумных рамках, что позволяет не допустить распушенности и держать в близости ребенка и в то же время проявлять любовь и ласку. В таком случае соблюдается право ребенка на ошибку, которую он сможет осознать и исправить, при этом меньше всего страдает его психика. Эта модель позволяет допускать, осознавать и исправлять ошибки, что, в свою очередь, позволяет достичь зрелости, самостоятельности, способности решать различные жизненные вопросы во взрослой жизни в будущем. Следовательно, такой путь воспитания оказывается наиболее рациональным, а все вышеуказанные не могут дать желаемого положительного результата [2]. Дети, родители которых воспитывают их по последней описанной модели, и дети авторитарных родителей отличаются тем, что первые более самостоятельны, уверены, независимы, имеют высокую самооценку, способны проявлять доверие, но в то же время свободны, могут гибко подходить к решению различного рода задач, как правило, хорошо воспитаны и образованны [3].

Исходя из вышеизложенного, возникает вопрос, влияет ли стиль воспитания на психическое здоровье и успеваемость в обучении?

Методы и способы исследования

В связи с невозможностью изменить способ воспитания родителями своих детей рассмотрим причинно-следственную связь и проведем сравнение результатов. Для проведения исследования было выбрано 400 человек (200 мальчиков и 200 девочек) среднего школьного возраста из различных школ Тегерана. Они отвечали на 28 вопросов анкеты Голдберга, которая позволила сделать выводы об их психическом состоянии здоровья. В то же время их родители также отвечали на вопросы, связанные с методами воспитания детей. Оценка успеваемости в этом исследовании – это средний балл предыдущего полугодия.

Способы данного исследования следующие:

Анкета о методах воспитания детей включала: 10 пунктов, которые выявляли авторитарный стиль воспитания, 10 – бесконтрольный и основанный на любви и вседозволенности, 10 – на рациональной степени контроля, свободы и любви. Оценка результатов по Бамрунду (1991) производится по пятибалльной шкале [8].

По Бамрунду возможно повторное анкетирование, а результат составляют следующие суммарные показатели: 80/0 – модель с бесконтрольным воспитанием, 85/0 – авторитарная семья, 92/0 – рационально воспитывающие детей. В пояснении он писал, что соотношение свободы и разумного контроля должно быть как 50 /52 [1].

Вопросы относительно общего состояния здоровья (28 вопросов GHQ, разбитых на 4 группы в каждой по 7 вопросов, по Лайкетру, с баллами от 0 до 3 [12]. Суммарный результат выше 23 свидетельствует о наличии психических проблем со здоровьем, а ниже – о здоровом состоянии психики) [6].

Создание анкеты Голдберга и установление критериев для оценки результата следует относить еще к 1972 г., когда достоверность (чувствительность) составляла 84/0 [7]. В исследованиях Чонг этот коэффициент при повторном прохождении составил 55/0, причем суммарный показатель – 44/0 – определил наличие физических заболеваний, 46/0 – ощущение тревоги, 42/0 – нарушения взаимосвязи с окружающими, 47/0– депрессии [11].

Выводы

Анализ результатов имеет погрешность $P \leq 0/01$ и показывает, что наибольшие отклонения психического состояния наблюдаются у детей из авторитарных семей, меньше – у детей с моделью воспитания вседозволенности и наиболее здоровые – с рациональным контролем воспитания. Анализ по Туки имеет погрешность также $P \leq 0/01$ в анализе моделей вседозволенности, авторитарного стиля воспитания и рационального, что является хорошим показателем. Тем не менее, самым сложным было установление разницы между моделями вседозволенности и авторитаризма. Что касается успеваемости в обучении, то самая большая разница у

тех, кто воспитывается в авторитарной семье, низкий показатель и наилучший показатель – в умеренной семье. Итоги показывают, что психическое состояние здоровья и успехи в учебе все-таки лучше у тех детей, которые воспитываются рациональными методами, нежели у тех, кто живет в авторитарных семьях или в условиях вседозволенности. И использованные результаты в данном исследовании были согласованы с показателями иных методов исследования. Ширази в своих работах писал, что люди, которые достигали больших успехов, получали хорошее воспитание, начиная с раннего возраста [3]. Лимбран также отмечает, что дети, воспитанные рациональными способами, имеют самые высокие показатели социальной адаптации, а самые низкие показатели психического равновесия у детей, воспитывающихся авторитарными способами [13]. Авторитарные родители возлагают большие надежды на своего ребенка и поэтому осуществляют жесткий контроль, ожидая беспрекословного подчинения и выдающихся результатов [10]. Джамшиди также в своих работах показывает, что понимание порядка и дисциплинированность, самая лучшая успеваемость и самое добросовестное исполнение своих обязанностей все-таки наличествует у детей, которые воспитываются умеренными способами, и именно они оправдывают самые смелые ожидания, а не те, что находятся под тотальным контролем [4].

Из всех полученных результатов следует то, что самых лучших показателей психического здоровья, успеваемости в учебе и близких, доверительных отношений способны добиться только родители с рациональным подходом в воспитании своих детей.

Для углубления этих исследований можно обратить внимание еще и на влияние отдельных способов воспитания, которые также дают свои эффекты, и уже исходя из этого, составить список некоторых рекомендаций для родителей.

REFERENCES

1. Esfandiyari Gholamreza barresi shiveha-ye farzand parvari madaran-e kudakane mobtala be ekhtelalate raftari va madaran-e kudakane behanjar [Issledovali metody vospitaniya materey detey s narusheniyami povedeniya i normal'nykh detey]. *Tehran 1994 institute ravanpezheshki Tehran*. p. 20-34 и 88. (in Persian)
2. Berk, Laura (1997) ravanshenasi roshd [Vozrastnaya Psikhologiya] translated by Seyyed Mohammadi. *Tehran 2004, Tom 1*, p. 4-58. (in Persian)
3. Sayad Shirazi, Maryam (2004) rabeteye sabke tarbiyati valedin va hoviya dini javanan [Svyaz' metoda vospitaniya podrostkov, religiyey i dukhovnost'yu. Dissertatsiya] *Allameh Tabataba'i University*. p. 22, 45 и 103. (in Persian)
4. Jamshidi, Shirin (1995) barresi-ye rabete-ye shiveha-ye negaresh-e farzand parvari va xalaghiyat [Issledovaniye svyazi metoda tvorcheskogo vospitaniya detey. Dissertatsiya] *Allameh Tabataba'i University* p. 27, 33. (in Persian)
5. Hauck, Paul (2000) How to cope with people who drive you crazy. Translated to Persian by H. Saforiyan and M. Riyazi Arasi. *Tehran. Publication Roshd*. 2003. P. 62.
6. Dehghani, A. (1999) barresi rabete-ye ezat-e nafs, mosnad-e mahargari va salamat-e ravani dar daneshamuzan-e paye avval-e motevasete shahr-e tehran [Issledovaniye vzaimosvyazi mezhdu samootsenkoy, preduprezhdeniye rasstroystv i psikhicheskoye zdorov'ye studentov] *Tehran university*, p. 108-112. (in Persian)
7. Dadsetan Parix (2000) ravanshenasi marazi tahavoli [Psikhiatriya, progressiruyushchiye zabolevaniya] *Tehran T 1*, p. 73-80. (in Persian)
8. Baumrind, D (1991) Current pattern of parental authority. *Developmental psychology monographs*, vol. 4, page 1-102.
9. Berndt, J (1997) Child Development. *London Harroout*. Page 29-37.
10. Brier, J – Elliot, D (2003) Prevalence and Psychological sequel of self report childhood psychological and sexual state in a general populations in men and women child abuse and neglect. Vol. 27. Iss.10. pages 1205-1222.
11. Chong. Wh (1994) Support networks promoting e-health in youth, *University of Tasmania, Australia*. Page 1-4.
12. Goldberg, D.P (1988) Ascaled verition of the general health Questionair. *Psychological medicine*. Pages 9, 139, 145.
13. Lamborn, S.D and et. al. (1991) pattern of competence and adjustment among adolescences from authority and authoritarian and neglectful families. *Adolescent psychiatry*. Pages 29-44.
14. Moccoby, E. and Martin, J. (1992) Socialization in context of The Family parent. Child interaction in Hetherington. *Handbook of Child Psychology*. Vol.4. Socialization, personality and Social Development. *New York. Wiley*. Pages 11-14.
15. Mash, E. Wolfe, D (2001) Abnormal Child psychology, *International Thomson publication company* . pages 18-29.

Информация об авторе

Бибалян Зейнаб Фараджзаде, аспирантка педагогических наук, Таджикский Государственный Педагогический Университет им. Садриддина Айни

г. Душанбе, Республика Таджикистан,
E-mail: daneshjoirani93@gmail.com;

Получена: 10.11.2014

Information about the author

Bibalan Zeinab Farajzadeh aspirant of Tajik State Pedagogical University called Sadreddin Ainy

Dushanbe city, Republic of Tajikistan,
E-mail: daneshjoirani93@gmail.com

Received: 10.11.2014