

**Образ семьи и культура
здоровья личности.
Воспитание здоровых
привычек у детей в семье**

Лекция 21

План

1. Принципы досуговой здоровьесберегающей семьи
2. Психическое здоровье семьи и особенности его сохранения
3. Группы факторов, отражающих специфику неправильного воспитания, которые приводят к нарушению здоровья детей и способствуют возникновению неврозов у детей
4. Модели здоровьесберегающей работы с семьей
5. Типичные ошибки родителей младших школьников
6. Работа социального педагога с родителями
7. Коррекционная работа с ребенком

Культура семьи

Эффективность организации семейного досуга определяется уровнем культуры семьи, компонентами которой выступают:

- уровень культуры каждого члена семьи;
- культурный потенциал, сформированный предыдущими поколениями и доставшийся ей в наследство.

В понятии «культура семьи» можно выделить два критерия:

- способность к отбору наиболее совершенных духовных ценностей, существующих в обществе, и к их оптимальному освоению и усвоению;
- способность к упрочению культуры семьи, созданной предшественниками, и умение развить ее, усовершенствовать и заинтересовать своих детей делом развития их собственной культуры здоровья.

Продолжение

Содержание и характер влияния семьи на ее младших членов связаны с рядом психологических механизмов, с помощью которых наиболее эффективно происходит включение ребенка в процесс, связанный с формированием собственного здоровья.

Продолжение

По мнению И.С. Кона, таких механизмов три:

Подкрепление (поощрение ребенка за правильные действия и порицания за неправильные).

Идентификация (отождествление) себя со своими родителями.

Понимание (чувствуя внутренний мир ребенка родители формируют самосознание и личность в целом).

Принципы досуговой здоровьесберегающей семьи

1). Принцип целенаправленности.

Обязательные компоненты воспитания – воспитатель – воспитанник – система конкретных целей педагогического процесса. Цели и задачи воспитания нельзя представлять расплывчатыми.

2) Принцип системности. Отдельные виды воспитания не должны быть изолированными в формировании здоровой личности.

Продолжение

3). Принцип интереса, обусловленный тем, что досуговая деятельность семьи диктуется личностными потребностями человека, а интерес выступает в качестве ее доминирующего мотива. Побуждение человека к тому или иному виду досуговой деятельности должно исходить из учета его интересов и потребностей, например, таких, как:

- ***потребность в информации,*** т.е. в получении различных сведений. Любая воспринимаемая человеком информация в большей или меньшей мере эмоционально окрашивается, порождая эмоции, связанные с ней;

Продолжение

- *изменение социальной роли*, желание хотя бы временно побыть «другим», что позволяет человеку вести себя раскованно, раскрепощенно, этим объясняется привлекательность карнавалов, маскарадов, костюмированных балов;
- *стремление к самоутверждению*. В сфере досуга удовлетворить это стремление позволяет спортивная игра, где соревновательность, состязательность - один из сильнейших стимулов жизнедеятельности. Успех в игре придает уверенность в собственных силах, поднимает настроение, повышает общий тонус организма.

Продолжение

4). Принцип единства рекреации и познания. Познание - это приобщение человека к культуре. Личность живет и действует в условиях культуры, культура наполняет собой личность.

5). Принцип совместности деятельности. Досуговая деятельность, как и любой другой вид деятельности, может осуществляться человеком как индивидуально, так и вместе с другими людьми. Но «вместе» не означает «совместно». Совместность предполагает такое взаимодействие, в процессе которого люди находятся в определенных отношениях взаимной зависимости и взаимной ответственности.

Все рассмотренные принципы, определяющие отдельные стороны педагогического процесса в сфере досуга, взаимосвязаны и в своей совокупности обуславливают методiku педагогики досуга в целом.

Психическое здоровье семьи и особенности его сохранения

Помимо традиционных функций семья выполняет и функцию психологического убежища-места снятия напряжения и создания эмоционально-психологического комфорта.

Понятие *«духовно-психологическая общность семьи»* означает совокупность связей и отношений между супругами, создающих особый здоровьесберегающий «микроклимат» каждой семьи.

Продолжение

Начала *духовно-психологических отношений* в семье в целом предопределяются морально-нравственными принципами, действующими в обществе (заключение брака на основе любви, взаимное уважение членов семьи, взаимопомощь и взаимная духовная и материальная поддержка).

Для психологического благополучия семьи важно *взаиморезпечение* её членов, умение считаться с индивидуальностью другого человека, с его вкусами и интересами, мириться с его увлечениями, если, разумеется, они не разрушают семью.

Продолжение

Укрепляют психофизиологическое благополучие семьи *и дружбу между супругами*, поскольку:

- страсть и дружеское чувство развиваются каждый по своим законам. Если с годами любовь у многих людей становится не такой яркой, то дружеские отношения выступают на передний план и помогают сохранить семью;
- многие вопросы разделения труда в семье, взаимопомощи супругов решаются скорее именно на основе дружеской симпатии и уважения;

Продолжение

- дружные супруги обычно передают и своим детям «сценарий» их будущей семейной жизни, где заложены задатки крепких отношений, связанных теплом и любовью, товарищеской поддержкой и дружбой. Ребёнок, выросший в дружной семье, сам будет стремиться именно к таким семейным контактам;
- управлять семьёй, оберегать в ней уют, радость и взаимопонимание можно только в условиях любви и дружбы, иначе каждый шаг будет вызывать сопротивление, возражение или упрёк;
- организация здорового досуга семьи также предполагает дружеские, доброжелательные связи внутри семьи.

Продолжение

Необходимо стремиться *строить свои отношения в семье на основе тёплого, доверительного общения.*

Семейные конфликты отражаются на *здоровье детей*. Дети-свидетели родительских перепалок – становятся капризными, нервными, раздражительными. Кроме того, семейные неурядицы отражаются на работоспособности человека, его отношениях с коллегами, друзьями, сослуживцами.

Продолжение

Культура общения в семейных отношениях имеет огромное значение, она не позволяет человеку в споре терять контроль над собой, повышать голос и вместо аргументов использовать обвинения.

Слова должны быть мягки, а аргументы - тверды. Всё, что говорится грубо, можно сказать тактично. Крепкие слова - далеко не веские доказательства. Надо стараться не досадить супругу, а убедить его.

Продолжение

По данным американских исследователей, в несчастливых семьях супруги:

- Не думают одинаково по многим вопросам и проблемам
- Плохо понимают чувства другого
- Говорят слова, которые раздражают другого
- Часто чувствуют себя нелюбимыми
- Не обращают внимания на другого
- Чувствуют неудовлетворённую потребность в доверии
- Ощущают потребность в человеке, которому можно довериться
- Редко делают комплименты друг другу
- Вынуждены часто уступать мнению другого
- Желают большей любви

Продолжение

Многие психологи считают, что для счастья семьи необходимы:

- нормальное бесконфликтное общение;
- доверительность и симпатия;
- понимание друг друга;
- нормальная интимная жизнь;
- наличие дома (не жилплощади, а места, где можно отдохнуть от сложностей в жизни всей семье в целом и каждому человеку в отдельности).

1 группы факторов, отражающих специфику неправильного воспитания, которые приводят к нарушению здоровья детей и способствуют возникновению неврозов у детей

Первая группа факторов:

А) Неблагоприятные личностные особенности родителей:

- излишние принципиальность, нетерпимость и требовательность
- завышенный уровень притязаний
- эгоцентризм, внутренняя конфликтность, тревожная мнительность.

Б) Инверсия воспитательных ролей, особенно когда мать играет роль отца, что сопровождается усилением требовательности, ужесточением наказания детей.

Продолжение

Вторая группа факторов:

А) Преобладание рационального аспекта в воспитании (большое количество моральных предписаний и требований). Его «заорганизованность», формальность наносят ущерб детской непосредственности. Результатом будет недостаток воображения и гибкости у детей. Они будут бояться выразить свои чувства и сделать что-то не так, как нужно;

Б) Недостаточное внимание к половым аспектам в формировании личности детей, так называемое бесполое воспитание, нивелирование психологических особенностей формирования личности мальчика (девочки).

Продолжение

Третья группа факторов:

А) Неприятие в отношениях с детьми. Обычно это ситуация, когда ребёнок создаёт проблемы родителям, омрачает существование и мешает их профессиональной карьере;

Б) Негибкость (отсутствие альтернатив, некоторая косность суждений);

В) Неравномерность (недостаток эмоционального контакта с детьми в первые годы их жизни и избыток в последующие);

Продолжение

Г) Непоследовательность, что препятствует формированию устойчивого Я у детей и создаёт состояние тревожного ожидания и неуверенности в себе;

Д) Несогласованность (доминирование одного из взрослых, наличие конфликтной структуры семейных отношений и трудность сочетания установок родителей). Сходство взглядов на воспитание связано с удовлетворённостью семейными отношениями, отсутствием конфликтов у родителей и сходством характеров.

Продолжение

Четвёртая группа факторов:

Неблагоприятные личностные изменения у родителей:

- тревожность в отношениях с детьми. У детей снижается активность и уверенность в себе;
- аффективность. Порождает чувство безысходности и отчаяния;
- гиперсоциальность, тревожность и аффективность в отношениях с детьми. Порождает невроз у ребёнка;
- доминантность, или властность;
- недоверие к детям, их возможностям, собственному опыту;
- недостаточная отзывчивость, недостаток эмоционально-тёплых и непосредственных чувств к детям, эмоциональная тупость;
- противоречивость воспитательных подходов.

Продолжение

Пятая группа факторов:

Базисные характеристики воспитания:

- сверхзабота.
- гиперопека.
- любовь к детям. Любит идеальную модель ребёнка. Любовь проявляется только, когда ребёнок во всём оправдывает ожидания и требования взрослых.
- контроль за детьми.
- интенсивность воспитательных мероприятий, психологический прессинг.

Продолжение

Рассмотренные особенности воспитания чаще всего служат предпосылками появления невротических реакций, причём чем их больше, тем выше риск появления расстройств у детей.

Охарактеризованные наиболее типичные ошибки воспитания и причины невротизации детей нуждаются в обязательной коррекции с участием социального педагога.

Модели здоровьесберегающей работы с семьей

Семья может быть как мощным фактором развития эмоционально-психологической поддержки личности, так и источником психической травмы человека и связанных с ней разнообразных личностных расстройств: неврозов, психозов, психосоматических заболеваний, сексуальных перверсий и отклонений в поведении.

Однако наибольшее влияние оказывает семья на развивающуюся личность.

Воспитательный потенциал семьи – это ее способность реализовывать функцию воспитания, развития и социализации ребенка.

Модели помощи семье

Педагогическая модель

При недостатке педагогической компетентности родителей жалуется обычно ребенок. Социальный педагог вместе с родителями анализирует ситуацию, намечает программу мер. Хотя родитель может быть причиной неблагополучия, эта возможность открыто не рассматривается.

Социальный педагог ориентируется не столько на индивидуальные возможности родителя ребенка, сколько на универсальные с точки зрения педагогики и психологии способы воспитания.

Продолжение

Социальная модель. Семейные трудности возникают в результате неблагоприятных обстоятельств. В этих случаях помимо анализа жизненной ситуации и социально-педагогических рекомендаций требуется вмешательство других специалистов.

Психологическая (психотерапевтическая) модель. Причины трудностей ребенка заключаются в неумении общаться, личностных особенностях членов семьи. Нужны анализ семейной ситуации, психодиагностика личности, диагностика семьи, помощь в преодолении барьеров общения и причин его нарушений.

Продолжение

Диагностическая модель. Дефицит специальных знаний о ребенке или своей семье. Объект диагностики – семья, а также дети и подростки с нарушениями и отклонениями в поведении. Диагностическое заключение может служить основанием для принятия организационного решения.

Медицинская модель. В основе семейных трудностей лежат болезни. Задача психотерапии – диагноз, лечение больных и адаптация здоровых членов семьи к больным.

Продолжение

Учебная модель в работе с родителями.

Дефицит у родителей знаний о воспитании детей и умений. Эта модель носит профилактический характер. Особенно в ней нуждаются так называемые проблемные, дисфункциональные семьи.

Формы работы

1. Психолого-педагогические консультации:

Роль семьи в развитии личности ребенка:

- семья как психотерапевт;
- воспитательный потенциал семьи;
- семейная атмосфера;
- семейные роли и отношения;
- семья как источник психической травмы;
- супружеские конфликты и психическое здоровье ребенка;

Продолжение

- родительский авторитет; личный пример родителей;
- деструктивная, проблемная семья;
- конфликтная, аморальная и асоциальная семья;
- конструктивная, гармоничная семья;
- как любить ребенка;
- роль семьи в развитии здоровья детей и др.;

Продолжение

2. Педагогические поручения:

- подготовка ребенка к обучению в школе;
- организация домашнего учебного труда;
- семейное чтение; организация труда в семье;
- семейные хобби; семейные походы и экскурсии;
- семейные праздники и традиции; режим дня ребенка в семье;
- профилактика заболеваний у детей;
- знакомство с друзьями ребенка;
- семейный вечер.

Продолжение

3. Педагогические практикумы:

- какой вы родитель;
- опыт семейного воспитания;
- какой у вас ребенок;
- что беспокоит родителей;
- трудности детей в обучении;
- как помочь ребенку учиться;
- психологическая характеристика ребенка.

Продолжение

4. Дети и родители:

- противостояние или сотрудничество;
- справедливы ли вы к своим детям;
- как передать свою любовь ребенку.

Продолжение

5. Сочетание теоретических знаний, их закрепление в опыте семейного воспитания, дискуссии и практикумы, обращенные к реальным трудностям семейного воспитания.

Психотерапевтическая модель

помощи семье

Психотерапевтическая модель помощи семье (ПТМПС) основана на гуманистическом *клиентоцентрированном подходе*, разработанном американским психотерапевтом К. Роджерсом.

В основе этой модели лежат несколько предпосылок:

- индивидуальный подход к консультативной работе с семьей;
- опора на личностные ресурсы клиента и консультации, закономерности и психотерапевтический потенциал их общения в диаде и в группе (в том числе и семейной), использование потребностей в помощи;
- профессиональный характер модели.

Продолжение

ПТМПС предполагает следующие этапы:

- установление контакта с клиентом, который с медицинской точки зрения здоров, но испытывает то или иное неблагополучие в семейной жизни, нуждается в помощи и просит о ней;
- психологическую диагностику, направленную на выявление причин неблагополучия и определение возможных форм помощи;
- собственно консультативную работу, коррекционные или психотерапевтические мероприятия, направленные на снятие неблагополучия путем активации собственных психологических ресурсов клиента или семьи в целом.

Продолжение

ПТМПС предполагает особые установки консультанта:

- активное слушание и понимание клиента, его безусловное принятие;
- безоценочное отношение к клиенту, эмпатия;
- умение быть самим собой, без налета профессионального снобизма.
- гуманное социальное поведение психотерапевта, активные поисковые усилия, искренность делают его образцом душевного равновесия, чем позитивно влияют на процесс консультирования и его результат.

Продолжение

Основными разделами коррекционной работы социального педагога являются психотерапевтическая работа с ребенком и семьей, лечебно-педагогические мероприятия. Задачи, стоящие перед социальным педагогом, требуют выделения критериев «норма - патология».

Признаки нарушений:

- нарушение какой-либо сферы личности, психики ребенка (деградация либо замедление развития) всегда оказывает негативное влияние на другие сферы;
- нарушение поведения. Однако не все нежелательные для взрослых поступки ребенка – результат искажений и нарушений в его личности. В критические моменты возрастного развития (3, 7, 13, 17 лет) ребенок становится трудновоспитуемым. Если же трудновоспитуемость, непослушание, агрессия, капризность, упрямство и т.п. проявляются не в критические возрастные периоды, необходимо исследовать причину появления таких форм поведения;

Продолжение

- социальная дезадаптация, сужение круга людей, с которыми ребенок может нормально взаимодействовать;
- психологический барьер, возникающий в процессе воспитательного воздействия;
- психосоматические заболевания, нарушения мотивационно-эмоциональной сферы, интеллекта, способностей, творчества самосознания и др.).

Продолжение

В происхождении психической травматизации личности ребенка ведущая роль принадлежит нарушенным семейным отношениям.

Поэтому первым этапом коррекции становится работа с родителями. Семью обследуют и ставят «семейный диагноз», а далее начинается семейное консультирование.

Типичные ошибки родителей младших школьников:

- негативная оценка деятельности ребенка. Ему нельзя говорить: «Ты не умеешь строить, рисовать и т.д.». Ребенок не может сохранить побуждение к данному виду деятельности и утрачивает уверенность в себе;
- негативная оценка личности ребенка. Это блокирует его развитие и формирует комплекс неполноценности. Невротическое развитие ребенка начинается с переживания низкой самооценки вызванной отношением взрослых;

Продолжение

- сравнение ребенка (его дел и поступков) с кем-то другим Его нельзя никому противопоставлять, такие сравнения, с одной стороны, травмируют психику, а с другой формируют негативизм, эгоизм и зависть;
- родители должны создать такую систему взаимоотношений с ребенком, в которой он будет воспринимать себя только благо приятно (как норму). Лишь в этом случае он может нормально реагировать на чужие успехи без снижения самооценки.

Продолжение

- главная функция семьи заключается в том, чтобы способность социальной адаптации ребенка исходила из его возможностей. Родители должны научиться регулировать степень психологической нагрузки на ребенка, которая не должна превышать его возможностей.
- резкий переход от положительных оценок к отрицательным, от осуждающего тона к ласковому задабриванию.

Результатом коррекционных воздействий должен стать контроль родителей за проявлением своих эмоций в процессе общения с детьми.

Работа социального педагога с родителями

1. Диагностирование психологического климата в семье и взаимоотношений детей с родителями, знание особенностей моделей воспитания, которые приводят к нервозности детей.
2. Тестирование родительского отношения к детям (тест-опросник А.Я. Варги, В.В. Столина) или измерение родительских установок и реакций (методика Э.Г. Эйдемиллера «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ); переходной опросник Е. Шефера «Измерение родительских установок и реакций» и др.);

Продолжение

3. Семейное консультирование: обсуждение результатов тестирования и выявление причины возникновения деструктивного стиля воспитания, приведшего к невротизации ребенка.

4. Общение с родителем, который доминирует в семье, в воспитании детей, а также оказывает наибольшее негативное влияние.

Продолжение

Для этого необходимо изучить изменения личности родителей, которые относятся главным образом к сфере Я»:

- слабость личности - повышенная ранимость, затруднения в принятии решения, мнительность;
- ригидность личности - гипертрофированное чувство ответственности, долга, обязанности, негибкость, инертность и консерватизм;

Продолжение

- закрытость личности - недостаточные общительность и эмоциональная отзывчивость, сдержанность в проявлении любви и нежности, подавление внешнего выражения переживаний, преобладание самозащитного типа реакции ответ на действие фрустрирующих ситуаций;
- конфликтность личности - постоянное чувство внутренней неудовлетворенности, обидчивость, недоверчивость, упрямство и негативизм.

Продолжение

5. Учет специфики семей прародителей, что помогает понять причины возникновения напряженных отношений в наблюдаемой семье, возникших под влиянием сложных жизненных условий.

6. Рекомендации по изменению взаимоотношений с детьми и их воспитанию.

Коррекционная работа с ребенком

1. Комплексное лечение: организация среды, нивелирование нарушений поведения и корректировка затруднений в учебе.

Достигается это соответствующей работой социального педагога с родителями, учителями и детьми, воспитательными мерами (правильный подход к ребенку в школе и дома), поведенческой терапией и в ряде случаев фармакотерапии.

Продолжение

- *Организация среды.* Не у каждого ребенка есть своя комната, но добиться чтобы он в определенное время питался, ложился спать и вставал, в состоянии каждый родитель.
- *Корректировка занятий в учебе.* Ребенок может быть определен в специализированный класс.

Продолжение

2. Профилактика реакций дезадаптации: создание у ребенка чувства защищенности, психологического комфорта, выявление его истинных психических и физических сил, предъявление соразмерных требований.

- *Динамическая оценка психического развития и при необходимости создание для ребенка благоприятных условий.*
- *Лекции и беседы с родителями и учителями, организация специальной работы с родителями в форме методики «Родительский семинар».*

Вопросы и задания для самостоятельной работы и контроля знаний

1. Что такое «культура семьи»?
2. Каково влияние семейных традиций на развитие здоровых привычек у детей?
3. Охарактеризуйте принципы досуговой здоровьесберегающей деятельности в семье.
4. Что такое психофизиологическое благополучие семьи и каковы основные принципы семейного счастья?

Продолжение

5. Как здоровый образ жизни родителей влияет на воспитание здорового ребёнка?
6. Какие факторы оказывают психотравмирующее действие на ребёнка в семье?
7. Назовите вредные привычки родителей, влияющие на здоровье детей.
8. Определите роль социального педагога, учителя, конфликтолога в воспитании здорового ребёнка в условиях семьи.

Продолжение

9. Охарактеризуйте модели помощи современной семье: педагогическую, диагностическую, социальную, медицинскую, психотерапевтическую, учебную.

10. Каковы типичные ошибки родителей в воспитании ребенка?

11. В чем состоит деятельность социального педагога по профилактике реакций дезадаптации у детей?

12. Назовите направления деятельности социального педагога по здоровьесберегающей работе с семьей?