

## Научная статья

УДК 159.923–057.874:37.018.11(045)

<https://doi.org/10.21702/rpj.2021.4.2>

# Сравнительный анализ эмоционального здоровья первоклассников при разных стилях семейного воспитания

Елена В. Казакова<sup>1</sup> ✉, Людмила В. Соколова<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Северный (Арктический) федеральный университет имени М. В. Ломоносова, г. Архангельск, Российская Федерация

<sup>2</sup> Институт возрастной физиологии РАО, г. Москва, Российская Федерация

✉ kaz-elena10@yandex.ru

---

## Аннотация

**Введение.** Впервые с учетом системного, комплексного подхода к описанию эмоционального здоровья первоклассника нами было выдвинуто и доказано предположение о роли стиля семейного воспитания в становлении и формировании различных аспектов изучаемого феномена детей 7–8 лет. **Методы.** В работе использовались методики: многофакторного исследования личности (Р. Кеттелл; детский вариант), «Диагностика уровня эмпатических способностей» (В. В. Бойко), тест уровня школьной тревожности (Б. Н. Филлипс), «Диагностика агрессивности детей» (А. Басс, А. Дарки), «Эмоциональные лица» (Н. Я. Семаго). Стили семейного воспитания определяли с помощью методик изучения родительских установок (PARI) (Е. С. Шефер, Р. К. Белл) и опросника «Анализ семейных взаимоотношений (АСВ)» (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис). Обследовано 283 ребенка в возрасте 7–8 лет школ г. Архангельска (123 девочки и 160 мальчиков). Статистический анализ проводился с использованием методов описательных статистик, факторного анализа методом максимального правдоподобия с применением варимаксимального нормализованного вращения, параметрического критерия ANOVA.

**Результаты и их обсуждение.** Обнаружено, что для всех обследованных первоклассников наиболее значимыми являются такие характеристики эмоционального здоровья, как осмысленность эмоций, агрессивность, тревожность, эмпатия. При стиле семейного воспитания «потворствующая гиперпротекция» наблюдается достоверно высокий уровень школьной тревожности ребенка, при «нарушении ролевых установок в семье» отмечаются трудности с опознаванием и осмысленностью эмоций у школьника, при «нарушении эмоционального контакта ребенка с родителями» выявлены высокая агрессивность и низкая эмпатия у первоклассников. Обсуждается, что неблагоприятные стили семейного воспитания могут быть причиной нарушения эмоционального здоровья ребенка: повышения уровня тревожности, агрессивности, появления трудностей с опознаванием и осмысленностью эмоций, низкого уровня эмпатии. Негативные стили семейного воспитания являются предиктом нарушений эмоционального здоровья детей, что требует своевременной профилактики и коррекции.

## Ключевые слова

эмоциональное здоровье, тревожность, агрессивность, эмпатия, осмысленность эмоций, стили воспитания, семья, гиперпротекция, группы риска, первоклассники

## Основные положения

► обнаружены наиболее часто встречающиеся стили семейного воспитания: потворствующая гиперпротекция, нарушение ролевых установок, нарушение эмоционального контакта;

► для всех обследованных детей оказались значимыми характеристики эмоционального здоровья: осмысленность эмоций, агрессивность, тревожность, эмпатия;

► неблагоприятные стили семейного воспитания оказывают «повреждающее» влияние на эмоциональное здоровье детей: при «потворствующей гиперпротекции» – высокий уровень тревожности; при «нарушении ролевых установок в семье» – трудности с опознаванием и осмысленностью эмоций; при «нарушении эмоционального контакта ребенка с родителями» – высокая агрессивность и низкая эмпатия.

## Для цитирования

Казакова, Е. В. и Соколова, Л. В. (2021). Сравнительный анализ эмоционального здоровья первоклассников при разных стилях семейного воспитания. *Российский психологический журнал*, 18(4), 18–29. <https://doi.org/10.21702/rpj.2021.4.2>

## Введение

Школьный возраст является важным этапом жизни, определяющим направление развития эмоциональной сферы человека и механизмов ее регуляции. Именно в период получения образования часто складываются критические ситуации, вызывающие «всплеск» эмоциональных реакций, эмоциональное перенапряжение. Длительно повторяющиеся отрицательные эмоциональные состояния, с которыми сталкивается ребенок, могут приобретать устойчивость и в будущем выражаться в том или ином образе жизни и стиле поведения (Кокаева, Боженская и Тетермазова, 2015; Чанчаева, Айзман, Сидоров, Попова и Симонова, 2019).

Современные источники информируют, что у 40 % детей в возрасте 7–8 лет с нарушением поведения к подростковому периоду может наблюдаться отклоняющееся от норм общества противоправное поведение. Предикторы такого поведения у 90 % подростков-правонарушителей проявлялись на более ранних этапах онтогенеза. Важно отметить, что проблема эмоционального здоровья остро стоит не только на территории Российской Федерации, но и в зарубежных странах. Так, например, общенациональный опрос в Великобритании (66 percent..., 2019) показал, что 66 % процентов учеников начальной школы страдают от тревожности (HR news). По оценкам ЮНЕСКО, в 2018 г. примерно 30 % всех учащихся ежегодно сталкивались с некоторыми видами агрессии в школе (Шамликашвили, Харитонов, Пчелинцева и Графский, 2018).

На сегодняшний день отсутствует однозначная трактовка термина «эмоциональное здоровье». Проводятся попытки операционализировать данное понятие на материале собственных исследований с использованием различных подходов. Однако дефиниция «эмоциональное здоровье» была изначально введена Л. В. Тарабакиной. По словам ученого, эмоциональное здоровье, являясь частью психологического здоровья человека, представляет собой обобщенное

эмоциональное состояние, которое предполагает стабильность и адекватность эмоциональных реакций и отношений ребенка при взаимодействии с окружающей действительностью, что позволяет ему успешно адаптироваться в социуме (Тарабакина, 2015). Данное определение было взято за основу в нашем исследовании.

Весьма актуальна проблема сохранения эмоционального здоровья детей. Как отмечают исследователи, при нарушениях эмоционального здоровья у детей могут наблюдаться высокий уровень тревожности, наличие страхов (Kim & Choi, 2020) и неадекватная самооценка (Sankalaite et al., 2021). Возрастает значимость исследований, которые рассматривают факторы, влияющие на эмоциональные переживания ребенка в процессе школьного обучения (Lohndorf, Vermeer, de la Harpe, & Mesman, 2021), влияния школы и семьи на эмоциональное здоровье (Sankalaite et al., 2021; Масагутов и Юлдашев, 2011) и, конечно, его сохранения (Куликова, Нгуен и Нгуен, 2017). Было выявлено, что факторами риска агрессивного поведения школьника являются такие, как Интернет, черты темперамента ребенка, примеры поведения других детей. Определенную роль играют также внешние условия проживания и микросоциальные (внутрисемейные) факторы (Junco-Guerrero, Ruiz-Fernández, & Cantón-Cortés, 2021; Slead, Isosävi, & Fonagy, 2021).

Определяющую роль в воспитании ребенка играет не только школа, но и семья, которая становится координатором и регулятором. Она закладывает основной фундамент в процессе социализации ребенка (Чанчаева и др., 2019; Lohndorf et al., 2021). Исследователи отмечают, что одним из наиболее значительных факторов является устойчивость семейной среды (Junco-Guerrero et al., 2021). Стиль воспитания, характер внутрисемейных отношений имеют большое значение для формирования гармонически развитой и эмоционально устойчивой личности. Детско-родительские взаимоотношения определяют дальнейшее развитие личности, формируют модель поведения ребенка в социальном обществе (Brandt et al., 2021; Авдулова и Уханова, 2018), его самосознание и адекватность принятия решения в трудовой и учебной деятельности (Tian et al., 2021). Так, отмечено, что если у родителей наблюдается аномальное поведение, запутанность в ролях в семье, то это часто сопровождается и эмоциональной отстраненностью от ребенка, вызывая у него беспокойство, эмоциональные противоречия, навязчивое и замкнутое поведение (Slead et al., 2021). Дети, подвергшиеся насилию в семье, характеризуются большим количеством страхов, низким уровнем эмоциональной безопасности (Stenson, van Rooij, Carter, Powers, & Jovanovic, 2021; Масагутов и Юлдашев, 2011) и высокой эмоциональной незащищенностью (Junco-Guerrero et al., 2021). В семье, где наблюдается отсутствие участия отца в воспитании детей, чаще наблюдается эмоциональное неблагополучие ребенка (Kesebonye & Amone-P'Olak, 2021).

Исходя из вышесказанного, целью исследования стало выявление особенностей характеристик эмоционального здоровья первоклассников при разных стилях семейного воспитания.

## Методы

В проведенном исследовании приняли участие 283 первоклассника (160 мальчиков и 123 девочки, возраст 7–8 лет) и их родители. Для выявления стилей семейного воспитания применена методика изучения родительских установок (Parental Attitude Research Instrument – PARI), предназначенная для выявления отношения родителей (прежде всего матерей) к разным сторонам семейной жизни (семейной роли) (Е. С. Шефер, Р. К. Белл) (Райгородский, 2019). Также был задействован опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений (АСВ)» (Э. Г. Эйдемиллер,

В. В. Юстицкис), который позволяет обнаружить нарушения процесса воспитания и значимые причины этих нарушений (Александрова, Алексеева, Родионова, Хоменко и Щедрецова, 2008).

Для получения необходимых эмпирических данных, характеризующих эмоциональное здоровье детей, использовались стандартизированные методики, описанные ниже.

Методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла для мальчиков и девочек (детский вариант) направлена на установление особенностей личности ребенка (Дворянчиков и др., 2017).

С помощью теста уровня школьной тревожности Б. Н. Филлипса диагностировали у обследованных общую тревожность в школе, фрустрацию потребности в достижении успеха, переживание социального стресса, страх ситуации проверки знаний и самовыражения, страх не соответствовать ожиданиям окружающих, проблемы и страхи в отношениях с учителями, физиологическую сопротивляемость стрессу (Райгородский, 2019).

Опросник «Диагностика агрессивности детей» А. Басса и А. Дарки позволил оценить индекс агрессии и враждебности, вербальную, физическую, косвенную агрессию, склонность к раздражению, подозрительность, обиду, негативизм, чувство вины или аутоагрессию (Райгородский, 2019).

Методика «Диагностика уровня эмпатических способностей» (В. В. Бойко) направлена на выявление особенностей эмпатических способностей. Оценивали 7 показателей: рациональный, эмоциональный и интуитивный каналы эмпатии; установки, способствующие эмпатии; проникающая способность в эмпатии; идентификация в эмпатии и общий уровень эмпатии (Райгородский, 2019). Предварительно методика апробирована на 283 детях 7–8 лет. Было проведено вычисление надежности с использованием коэффициента  $\alpha$  Кронбаха, позволяющего определить внутреннюю согласованность опросника и его надежность. Использование статистического анализа надежности теста показало хорошую согласованность вопросов в шкалах каждого показателя. Показатели надежности шкал, полученные с помощью коэффициента  $\alpha$  Кронбаха, выявили: рациональный канал эмпатии ( $\alpha = 0,904$ ), эмоциональный канал эмпатии ( $\alpha = 0,885$ ), интуитивный канал эмпатии ( $\alpha = 0,854$ ), установки, способствующие эмпатии ( $\alpha = 0,890$ ), проникающую способность в эмпатии ( $\alpha = 0,802$ ), идентификацию в эмпатии ( $\alpha = 0,871$ ) и общий уровень эмпатии ( $\alpha = 0,862$ ). Как видно, уровень коэффициента  $\alpha$  Кронбаха практически для всех шкал опросника составлял от 0,802 до 0,904, что свидетельствует о достаточном уровне надежности этих шкал и позволяет использовать данный опросник в нашем исследовании. Корреляционный анализ между показателями выявил взаимосвязанность изучаемых показателей ( $p < 0,01$ ), что соответствует структуре опросника и задачам, поставленным для измерения соответствующих показателей.

Методика «Эмоциональные лица» Н. Я. Семаго определяет качество и точность опознания эмоционального состояния, возможность сравнения и соотнесения с собственными переживаниями, межличностные взаимоотношения. Данная методика проводилась индивидуально с каждым ребенком и включала три этапа: 1 – опознание эмоциональных состояний схематических изображений, 2 – опознание реальных фотографических изображений в соответствии с полом ребенка, 3 – придумывание истории по какому-либо изображению (Семаго, 2007).

Обработка полученных данных проводилась с использованием пакета компьютерных программ «SPSS Statistics 23.00» for Windows. Применяли методы описательных статистик для выявления наиболее часто встречающихся стилей семейного воспитания. Для обнаружения наиболее существенных характеристик эмоционального здоровья первоклассников

был выполнен факторный анализ с помощью метода максимального правдоподобия с применением варимаксимального нормализованного вращения при нормальном распределении (критерий Шапиро – Уилка;  $p = 0,403$ ). При сравнении трех независимых выборок при нормальном распределении использовался однофакторный дисперсионный анализ ANOVA, критерий однородности дисперсий Ливеня составил 0,134. Критерий адекватности выборки Кайзера – Мейера – Олкина показал высокое значение 0,823; критерий сферичности Барлетта выявил  $p = 0,032$ , что подтверждает приемлемость проведения факторного анализа. Для представления данных количественного анализа, имеющих нормальное распределение, анализировали среднюю арифметическую, стандартную ошибку среднего. Критический уровень статистической значимости при проверке гипотез принимали при  $p < 0,05$ .

### Результаты и их обсуждение

Диагностика стилей семейного воспитания обследуемых выявила наиболее часто встречаемые – нарушение эмоционального контакта (34,04%), нарушение ролевых установок (22,29%), потворствующую гиперпротекцию (13,25%). Эти данные позволили выделить 3 группы сравнения: 1 – дети (30 человек, в том числе 19 мальчиков и 11 девочек), в семьях которых основным стилем семейного воспитания обнаружен «нарушение эмоционального контакта родителей с ребенком»; 2 группа (30 человек, 23 мальчика и 7 девочек) – с «нарушением ролевых установок в семье»; 3 группа (30 человек, 16 мальчиков и 14 девочек) – с «потворствующей гиперпротекцией».

В ходе обследования детей было проанализировано 46 показателей эмоционального здоровья. Для обнаружения наиболее значимых параметров эмоционального здоровья первоклассников проведен факторный анализ (метод максимального правдоподобия с применением варимаксимального нормализованного вращения), где отобраны показатели эмоционального здоровья, имеющие значимые весовые нагрузки ( $|a| \geq 0,6$ ). Результаты факторного анализа представлены в таблицах 1, 2.

Компонент	Суммы квадратов нагрузок извлечения			Суммы квадратов загрузок вращения		
	Всего	% дисперсии	Суммарный %	Всего	% дисперсии	Суммарный %
1	5,971	22,981	22,981	5,777	11,619	11,619
2	4,878	20,605	43,586	4,380	21,807	33,426
3	3,451	17,403	60,989	3,900	23,543	56,969
4	2,464	6,107	67,096	2,708	10,127	67,096

Примечание: метод выделения факторов – метод главных компонент.

Таблица 2  
 Факторная матрица показателей эмоционального здоровья первоклассников

Характеристики эмоционального здоровья	Компоненты			
	1	2	3	4
Уровень адекватности опознания эмоционального состояния	<b>0,985</b>	0,001	-0,011	0,019
Осмысленность эмоций (схематичное изображение)	<b>0,916</b>	-0,079	-0,055	-0,014
Осмысленность эмоций (фотографическое изображение)	<b>0,883</b>	0,066	0,027	0,042
Уровень адекватности опознания эмоционального состояния, точность и качество этого опознавания (схематичное изображение)	<b>0,863</b>	-0,059	-0,015	0,056
Уровень дифференцировки эмоциональных проявлений, адекватность владения соответствующим словарем (фотографическое изображение)	<b>0,829</b>	0,009	0,093	0,118
Уровень адекватности опознания эмоционального состояния, точность и качество этого опознавания (фотографическое изображение)	<b>0,674</b>	0,094	-0,140	-0,035
Уровень дифференцировки эмоциональных проявлений, адекватность владения соответствующим словарем (схематичное изображение)	<b>0,643</b>	-0,078	0,056	-0,112
Индекс агрессии	0,031	<b>0,882</b>	0,141	-0,117
Косвенная агрессия	0,029	<b>0,764</b>	0,011	-0,009
Раздражительность	-0,035	<b>0,739</b>	0,041	-0,189
Физическая агрессия	-0,018	<b>0,628</b>	0,034	-0,109
Подозрительность	-0,043	0,057	<b>0,649</b>	-0,097
Страх проверки знаний	-0,022	0,079	<b>0,649</b>	0,068
Фрустрация	0,031	-0,096	<b>0,613</b>	-0,077
Общая школьная тревожность	-0,122	0,198	<b>0,609</b>	0,023
Общий уровень эмпатии	-0,147	-0,169	0,195	<b>0,825</b>
Идентификация	-0,092	-0,127	0,149	<b>0,652</b>

На рисунке 1 представлена факторная структура эмоционального здоровья обследованных.

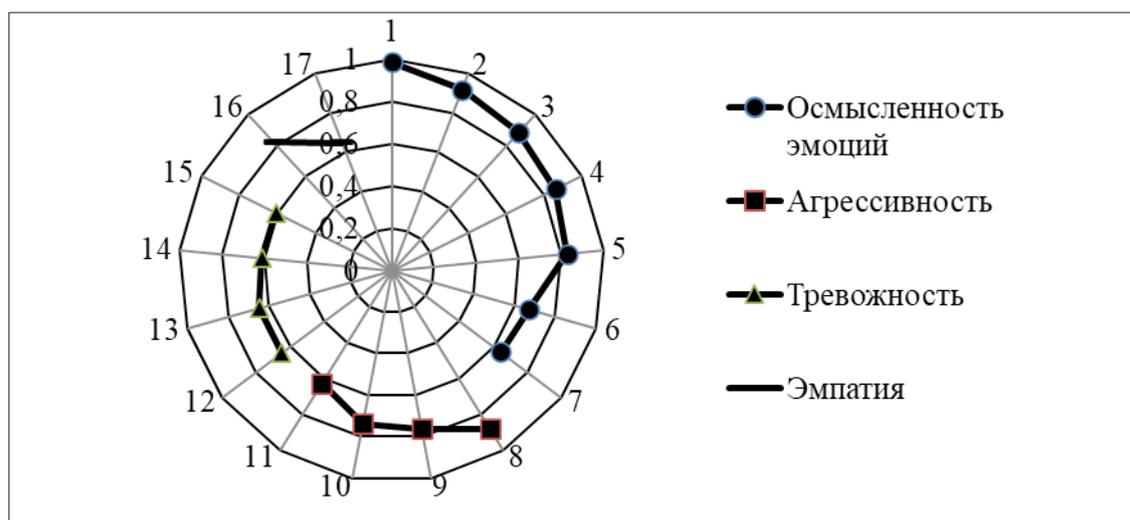


Рисунок 1. Факторная структура эмоционального здоровья обследованных первоклассников

Примечание: 1 – итоговая осмысленность эмоций, 2 – осмысленность эмоций (схематичное изображение), 3 – осмысленность эмоций (фотографическое изображение), 4 – уровень адекватности опознания эмоционального состояния, качество и точность этого опознавания (схематичное изображение), 5 – уровень дифференцировки эмоциональных проявлений, адекватность владения соответствующим словарем (фотографическое изображение), 6 – уровень адекватности опознания эмоционального состояния, точность и качество этого опознавания (фотографическое изображение), 7 – уровень дифференцировки эмоциональных проявлений, адекватность владения соответствующим словарем (схематичное изображение), 8 – индекс агрессии, 9 – косвенная агрессия, 10 – раздражительность, 11 – физическая агрессия, 12 – подозрительность, 13 – страх проверки знаний, 14 – фрустрация, 15 – общая школьная тревожность, 16 – общий уровень эмпатии, 17 – идентификация.

Обнаружено четыре главных фактора, определившие 67% дисперсии выборки. Генеральный фактор (фактор 1–22,9% дисперсии) дает представление об осознанности эмоций, где значительный вклад вносят: уровень адекватности опознания эмоционального состояния, точность и качество этого опознавания (схематичное и фотографическое изображение), уровень дифференцировки эмоциональных проявлений, адекватность владения соответствующим словарем (схематичное и фотографическое изображение), осмысленность эмоций (схематичное и фотографическое изображение). Фактор 2 (20,6% дисперсии) описывает уровень агрессивности, объединяя в себе почти все его компоненты: индекс агрессии, косвенная агрессия, раздражительность, физическая агрессия. Фактор 3 (17,4% дисперсии) характеризует некоторые особенности тревожности, где наибольший вклад вносят показатели: общая школьная тревожность, страх проверки знаний, фрустрация и подозрительность. Фактор 4 (6,1% дисперсии) характеризует эмпатию, где существенный вклад вносят общий уровень эмпатии и идентификация.

Построение и анализ факторных моделей для групп детей с разным стилем семейного воспитания обнаружили схожую тенденцию в общей структуре распределения параметров диагностики эмоционального здоровья. По всей вероятности, независимо от стиля семейного

воспитания, наиболее существенный вклад в эмоциональное здоровье вносит параметр «осмысленность эмоций».

Для сравнительного анализа школьников с разными стилями семейного воспитания использовались индивидуальные факторные оценки, сопоставление которых обнаружило значимые различия (табл. 3).

Таблица 3

Статистически значимые различия факторных оценок обследованных групп первоклассников

Тип семейного воспитания	SP	Факторные оценки			
		Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Потворствующая гиперпротекция	mean	0,156	-0,252	0,198	0,176
	sd	0,127	0,173	0,160	0,105
	min	-3,090	-1,848	-1,715	-1,499
	max	0,755	1,588	2,086	1,705
Нарушение ролевых установок	mean	-0,212	-0,182	0,189	0,262
	sd	0,161	0,033	0,004	0,190
	min	-2,931	-1,844	-1,809	-1,937
	max	0,772	1,865	2,450	2,919
Оптимальный эмоциональный контакт	mean	0,177	0,285	-0,184	-0,460
	sd	0,034	1,01	0,149	0,072
	min	-1,768	-1,768	-1,927	-2,251
	max	1,933	1,933	2,514	1,339
Достоверность (p)		0,049	0,050	0,048	0,010

Примечание: достоверность по однофакторному дисперсионному анализу ANOVA; SP – статистические показатели; mean – среднее арифметическое, sd – стандартная ошибка среднего, min – минимум, max – максимум.

Анализ факторных нагрузок показал, что такой стиль семейного воспитания, как «потворствующая гиперпротекция» (где воспитание проходит по типу «ребенок – кумир семьи», представляя собой сочетание гиперопеки, чрезмерного удовлетворения потребностей ребенка при недостаточности требований-обязанностей, требований-запретов и минимальных санкций) (Боровкова, Николаева, Петрова, Разбиринна и Исаева, 2020), характеризуется достоверно высоким уровнем школьной тревожности. Полученные данные подтверждаются исследованием, что такие характеристики взаимодействия, как установка на инфантилизацию ребенка (незрелость, сохранение в поведении или физическом облике черт, которые присущи предшествующим возрастным периодам), авторитарная гиперсоциализация (от ребенка требуют безоговорочного послушания и дисциплины), воспитательная конфронтация (общение между поколениями имеет конфликтный характер с использованием стратегии соперничества, накапливания взаимных обид) и высокий контроль, являются особенностью родителей, дети

которых имеют высокие показатели тревожности (Мазурова и Трофимова, 2013). Исследователи, изучая влияние родительского отношения, констатируют, что потворствующая гиперпротекция способствует формированию страхов и нарушению взаимодействия с социальной средой. Возникает конфликт между преувеличенными претензиями личности и недооцениванием объективных условий. Фрустрация потребности в достижении успеха, страх быть непризнанным приводят к появлению эмоционального перенапряжения и к возникновению тревожности, что может вызывать развитие невроза (Шарапова и Кутбиддинова, 2018).

Было выявлено, что при таком стиле семейного воспитания, где наблюдаются «нарушения ролевых установок» (для данного стиля характерны: ограниченность интересов и ценностей женщины рамками семьи, заботами главным образом о семье; неудовлетворенность ролью хозяйки дома; безучастность мужа, его невключенность в дела; ощущение самопожертвования в роли матери), у ребенка проявляются трудности с опознаванием и осмысленностью эмоций. Это является достоверно отличительной чертой обследованной группы. Специалисты утверждают, что противоречивость и непредсказуемость другого человека оказывает воздействие на способность осознать и понимать, предугадывать эмоции других людей, а также на возможность идентифицировать собственное эмоциональное состояние. Возможно, это связано с тем, что при данном стиле воспитания «повреждается» обратная связь относительно собственного поведения. Ребенку в определенной ситуации затруднительно предвидеть поведение взрослого, и он интерпретирует его реакцию как собственную ошибку в понимании ситуации (Краснов, 2016).

Сравнительный анализ факторных нагрузок показал, что первоклассники, у которых наблюдается «нарушение эмоционального контакта с родителями» (проявляющееся в безразличии и холодности по отношению к ребенку), достоверно отличаются высокой агрессивностью и низкой эмпатией. Современные исследователи, описывая детскую агрессию, отмечают, что для развития агрессии у ребенка должна возникнуть фрустрация, которая связана с отсутствием родительской любви и постоянным применением наказания со стороны родителей (Бандура и Уолтерс, 2000). Эмоциональное и физическое дистанцирование, свойственное для психологического типа родительского отношения «отвержение», способствует развитию у ребенка способности к агрессивному антисоциальному поведению (Brandt et al., 2021). Отмечено, что нарушение эмоционального контакта выражается в безучастности, отвержении внутреннего мира ребенка, непринятии его чувств, в отсутствии стремления оказать помощь и поддержку ребенку. Позитивный эмоциональный контекст объединения родителя и ребенка важен в формировании эмпатии, а в данном стиле воспитания он отсутствует (Junco-Guerrero et al., 2021).

### **Заключение**

В обследуемой выборке были обнаружены наиболее часто встречающиеся стили семейного воспитания: потворствующая гиперпротекция, нарушение ролевых установок в семье, нарушение эмоционального контакта. Наиболее значимыми характеристиками эмоционального здоровья для всех групп обследованных детей оказались: осмысленность эмоций, агрессивность, тревожность, эмпатия. В результате были обнаружены отличия в показателях эмоционального здоровья младших школьников, воспитывающихся в семьях с разным стилем семейного воспитания. При таком стиле семейного воспитания, как «потворствующая гиперпротекция», где воспитание осуществляется по типу «ребенок – кумир семьи», встречается достоверно высокий уровень школьной тревожности ребенка. При «нарушении ролевых установок

в семье» отмечаются трудности с опознаванием и осмысленностью эмоций у школьников. При «нарушении эмоционального контакта ребенка с родителями» проявляются высокая агрессивность и низкая эмпатия у первоклассников.

Проведенное исследование подчеркивает значимость семейных взаимоотношений и роли родителей, ответственность которых заключается в формировании у младшего школьника таких качеств личности, которые позволят адекватно преодолевать все трудности на жизненном пути. Воспитание эмоционально стабильной личности, которая умеет устанавливать гуманные взаимоотношения со взрослыми и сверстниками, контролировать себя, – одна из важнейших задач семьи. Результаты представленного исследования также акцентируют внимание на значимости заблаговременной и качественной диагностики эмоционального здоровья детей для планирования и проведения коррекционных мер с целью профилактики трудностей школьной и внеучебной деятельности, эмоциональной и социальной адаптации, в том числе депрессивного состояния. Поддержка эмоционального здоровья младших школьников путем предварительного тщательного анализа стилей семейного воспитания, детско-родительских отношений и осуществления коррекционных мероприятий может помочь предупредить и предотвратить формирование рискованного асоциального поведения в будущем (в частности, в подростковом возрасте) и тем самым поддержать и обеспечить благополучие жизни подрастающего поколения.

### Благодарности

Исследование реализовано при помощи РФФИ, проект № 19-013-00348 А.

### Литература

- Авдулова, Т. П. и Уханова, Д. П. (2018). Представления о справедливости и стили воспитания родителей как фактор морального развития подростков. *Социальная психология и общество*, 9(2), 81–92. <https://doi.org/10.17759/sps.2018090206>
- Александрова, Т. В., Алексеева, Е. Е., Родионова, В. А., Хоменко, И. А. и Щедрецова, Н. А. (2008). *Технологии изучения семьи: междисциплинарный подход*. Санкт-Петербург: Книжный дом.
- Бандура, А. и Уолтерс, Р. (2000). *Подростковая агрессия*. Москва: Апрель Пресс; ЭКСМО-Пресс.
- Боровкова, М. Г., Николаева, Л. А., Петрова, Е. С., Разбирин, Е. А. и Исаева, Н. Ю. (2020). Родители и дети: модели семейного воспитания. *Современные проблемы науки и образования*, 2. <https://doi.org/10.17513/spno.29714>
- Дворянчиков, Н. В., Делибалт, В. В., Дозорцева, Е. Г., Дебольский, М. Г., Дегтярев, А. В., Чиркина, Р. В. и Лаврик, А. В. (2017). *Сборник тестов программно-методического комплекса дифференциальной диагностики поведенческих нарушений несовершеннолетних «Диагност-Эксперт+»*. Москва: Московский государственный психолого-педагогический университет.
- Кокаева, И. Ю., Боженская, И. С. и Тетермазова, З. Ц. (2015). Комфортная образовательная среда как условие развития эмоционального здоровья младших школьников. *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*, 10–2, 104–107.
- Краснов, А. В. (2016). Эмоциональный интеллект и стиль воспитания девочек старшего подросткового возраста. *Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика*, 4, 55–66.
- Куликова, Т. И., Нгуен, З. Н., Нгуен, Т. К. Ч. (2017). Сохранение эмоционального здоровья младших школьников на начальном этапе обучения. *Мир педагогики и психологии*, 5, 126–139.

- Мазурова, Н. В. и Трофимова, Ю. А. (2013). Взаимосвязь тревожности детей дошкольного возраста и стиля семейного воспитания. *Вопросы современной педиатрии*, 12(3), 82–88.
- Масагутов, Р. М. и Юлдашев, В. Л. (2011). Факторы риска и распространенность агрессивного поведения детей в общей популяции (на примере г. Уфы). *Суицидология*, 2(2), 20–25.
- Райгородский, Д. Я. (2019). *Практическая психодиагностика. Методики и тесты*. Самара: Бахрах-М.
- Семаго, Н. Я. (2007). *Диагностический Комплект психолога. Методика Эмоциональные лица*. Москва: АПКППРО.
- Тарабакина, Л. В. (2015). Эмоциональное здоровье как предмет социально-психологического исследования. *Теория и практика общественного развития*, 8.
- Чанчаева, Е. А., Айзман, Р. И., Сидоров, С. С., Попова, О. И. и Симонова, О. И. (2019). Современные тенденции развития детей младшего школьного возраста (обзор литературы). *Acta Biomedica Scientifica*, 4(1), 59–65. <https://doi.org/10.29413/ABS.2019-4.1.9>
- Шамликашвили, Ц. А., Харитонов, С. В., Пчелинцева, Д. Н. и Графский, В. П. (2018). Агрессивность учащихся средних и старших классов и предпочитаемые ими стили поведения в конфликтной ситуации, гендерный аспект. *Психология и право*, 8(2), 139–152. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2018080211>
- Шарапова, Т. А. и Кутбиддинова, Р. А. (2018). Влияние родительского отношения на проявление психического напряжения и невротических тенденций у детей младшего школьного возраста. *Universum: психология и образование*, 12.
- 66 percent of UK primary school children suffer with anxiety (2019). In *HRnews*. Retrieved from <http://hrnews.co.uk/66-percent-of-uk-primary-school-children-suffer-with-anxiety>
- Brandi, M.-L., Lahnakoski, J. M., Kopf-Beck, J., Nolte, T., Brückl, T. M., & Schilbach, L. (2021). Imagery of negative interpersonal experiences influence the neural mechanisms of social interaction. *Neuropsychologia*, 160. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107923>
- Junco-Guerrero, M., Ruiz-Fernández, A., & Cantón-Cortés, D. (2021). Family environment and child-to-parent violence: The role of emotional insecurity. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605211006370>
- Kesebonye, W. M., & Amone-P'Olak, K. (2021). The influence of father involvement during childhood on the emotional well-being of young adult offspring: A cross-sectional survey of students at a university in Botswana. *South African Journal of Psychology*, 51(3), 383–395. <https://doi.org/10.1177/0081246320962718>
- Kim, S., & Choi, N. (2020). The relationships between children's ego function and fear of negative evaluation affecting academic failure tolerance in early school age: Analysis by grade level considering sustainability of academic motivation. *Sustainability*, 12(5). <https://doi.org/10.3390/su12051888>
- Lohndorf, R. T., Vermeer, H. J., de la Harpe, C., & Mesman, J. (2021). Socioeconomic status, parental beliefs, and parenting practices as predictors of preschoolers' school readiness and executive functions in Chile. *Early Childhood Research Quarterly*, 57, 61–74. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.05.001>
- Sankalaite, S., Huizinga, M., Dewandeleer, J., Xu, C., de Vries, N., Hens, E., & Baeyens, D. (2021). Strengthening executive function and self-regulation through teacher-student interaction in preschool and primary school children: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.718262>

- Sleed, M., Isosävi, S., & Fonagy, P. (2021). The assessment of representational risk (ARR): Development and psychometric properties of a new coding system for assessing risk in the parent–infant relationship. *Infant Mental Health Journal*, 42(4), 529–545. <https://doi.org/10.1002/imhj.21932>
- Stenson, A. F., van Rooij, S. J. H., Carter, S. E., Powers, A., & Jovanovic, T. (2021). A legacy of fear: Physiological evidence for intergenerational effects of trauma exposure on fear and safety signal learning among African Americans. *Behavioural Brain Research*, 402. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2020.113017>
- Tian, X., Huang, B., Li, H., Xie, S., Afzal, K., Si, J., & Hu, D. (2021). How parenting styles link career decision-making difficulties in Chinese College students? The mediating effects of core self-evaluation and career calling. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661600>

Дата получения рукописи: 30.09.2021

Дата окончания рецензирования: 10.12.2021

Дата принятия к публикации: 11.12.2021

#### Информация об авторах

**Елена Валерьевна Казакова** – кандидат биологических наук, доцент кафедры психологии Высшей школы психологии, педагогики и физической культуры Северного (Арктического) Федерального университета имени М. В. Ломоносова, г. Архангельск, Российская Федерация; Scopus Author ID: 35095183000, ResearcherID: F-3882-2019, SPIN-код: 9070-6224; e-mail: kaz-elena10@yandex.ru

**Людмила Владимировна Соколова** – доктор биологических наук, заместитель директора по научной работе ФГБНУ «Институт возрастной физиологии РАО», г. Москва, Российская Федерация; профессор кафедры биологии человека и биотехнических систем Высшей школы естественных наук и технологий Северного (Арктического) Федерального университета имени М. В. Ломоносова, г. Архангельск, Российская Федерация; Scopus Author ID: 35095701200, SPIN-код: 2413-8695; e-mail: sluida@yandex.ru

#### Заявленный вклад авторов

**Елена Валерьевна Казакова** – проведение исследования, анализ и интерпретация результатов, работа с источниками, написание обзорной части статьи, критический пересмотр содержания статьи.

**Людмила Владимировна Соколова** – проведение исследования, анализ и интерпретация результатов, работа с источниками, написание обзорной части статьи, критический пересмотр содержания статьи.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**