

Консультация для педагогов ДОО

Психологическое здоровье ребёнка в детском саду

Подготовила педагог-психолог Саенко О.В.

Современные условия жизни, как взрослых, так и детей можно считать стрессогенными, поскольку они очень часто приводят к росту психологических, психических и физических нарушений у детей. Одним из возможных психотравмирующих факторов является быстрота трансформации социальной ситуации (особенно это касается изменения социального статуса и благосостояния людей). Негативно влияют на здоровье ребенка и громадные нагрузки как следствие очень популярного в наше время раннего обучения дошкольников. Ещё один фактор — возрастающий и разнообразный информационный поток, в котором находятся дети.

У современных детей изменились внешние формы активности, такие, как сюжетно-ролевая игра (она заметно потускнела), распались многие социокультурные механизмы, задававшие специфику детства (многопоколенная и многодетная семья, разновозрастное сообщество ребят во дворе дома). В результате мы всё чаще наблюдаем ребёнка с внешними признаками взрослости (интеллектуализм, излишний рационализм) при внутренней социальной незрелости и инфантилизме. Вместе с тем, одной из важнейших задач дошкольного периода была и остаётся социализация ребёнка, которая невозможна при отсутствии его психологического здоровья. В этой связи, в целях сохранения психологического здоровья, в современных условиях возникла острая необходимость эффективной организации психологического сопровождения всего педагогического процесса в детском саду.

По определению И. В. Дубровиной психологическое здоровье включает аспекты, относящиеся к личности в целом и находящиеся в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа. Психологическое здоровье описывается психологами как система, включающая аксиологический, инструментальный и потребностно-мотивационный компоненты. При этом аксиологический компонент включает ценности собственного «Я» человека и ценности «Я» других людей. Ему соответствует как полное принятие самого себя, так и принятие других людей. Инструментальный компонент предполагает, что человек владеет рефлексией как средством познания. Ему соответствует понимание и описание своих эмоциональных состояний и состояний других людей, свободное и открытое проявление чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих. Потребностно-мотивационный компонент предполагает наличие у человека потребности в саморазвитии. Ему соответствует то, что человек является субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности и развития. Все три компонента психологического здоровья находятся в динамическом

взаимодействии, взаимно обуславливая друг друга. Процесс сохранения психологического здоровья как единство диагностики, профилактики и коррекции в определенных психолого-педагогических условиях можно представить следующими этапами: диагностику, определение детей группы риска, групповую психопрофилактическую и индивидуальную коррекционную работу, заключительную диагностику с целью оценки эффективности психолого-педагогических воздействий, а также консультирование педагогов и родителей. При этом положительный результат возможен только в том случае, если имеются определенные психолого-педагогические условия, обеспечить которые могут окружающие ребенка взрослые — педагоги и родители, с которыми тесно взаимодействует педагог-психолог.

Диагностика проводится ежегодно, во второй половине сентября, когда адаптация после летнего отдыха закончена. Прямых диагностических методик, направленных на изучение психологического здоровья, пока нет. Поэтому приходится обращаться к косвенным методам. В качестве показателя, свидетельствующего о наличии нарушений психологического здоровья, можно использовать повышение тревожности, нарушение адаптации к детскому саду, агрессивное поведение, наличие страхов. Педагог-психолог проводит несколько простых диагностических методик: проективная методика диагностики тревожности, проективные рисуночные методики, методика определения благополучия ребёнка в детском саду и методика наблюдения за детьми. Группу особого внимания составляют дети с выраженной дезадаптацией к детскому саду, проявляющие резко повышенную тревожность, защитную, демонстративную или деструктивную агрессивность.

Результаты диагностики доводятся до сведения педагогов и родителей и являются предметом обсуждения при их консультировании. В рамках развивающего направления сопровождения воспитанников, начиная со среднего возраста, мы занимаемся по разработанной нами программе, которая называется «Мой мир».

Программа имеет одновременно и профилактическую направленность, так как основной её целью является создание условий для сохранения и укрепления психологического здоровья воспитанников, их личностного роста через развитие эмоционально — личностной сферы и социальных умений. Важной особенностью содержания программы «Мой мир» является тесная связь с реальной жизнью ребёнка, его социальным и эмоциональным опытом.

Основные виды деятельности ребёнка — игра, изобразительная и театрализованная деятельность, являются составляющей частью занятий в рамках данной программы, которые проходят в форме тренинга. Основные методические приёмы, используемые на занятиях: ролевые и психогимнастические игры; коммуникативные игры, обучающие умению сотрудничать; игры и задания, направленные на развитие произвольности, игры на развитие воображения. В программе используются приём

терапевтической метафоры, групповое обсуждение различных чувств и рисунки на эти темы; упражнения, основанные на методе активной нервно-мышечной релаксации Э. Джекобсона, дыхательные и визуально-кинестетические техники. Содержание образовательной программы состоит из нескольких разделов, которые можно условно разбить на три группы: «Кто Я?», «Мои чувства», «Мои отношения с другими». Содержание одних разделов помогает ребёнку получить представление о своём внешнем облике, узнать об отличительных особенностях других детей осознать свои характерные особенности и предпочтения. Помогает понять, что каждый, как и он уникален и неповторим; преодолеть эмоциональные проблемы; развить уверенность в себе. Содержание других разделов помогает познакомиться с основными эмоциональными состояниями, их внешними проявлениями и причинами и способами управления эмоциями. Знакомит детей с простыми способами выхода из конфликта, помогает понять необходимость соблюдения норм и правил поведения; знакомит со специальными приемами позитивного общения со сверстниками, поддержания хорошего настроения, способствует расширению словарного запаса для выражения своих чувств. Стилль ведения занятий эмоциональный и непринуждённый. Форма обращения педагога к детям в основном по схеме «взрослый-взрослый», но с учётом индивидуального подхода. На занятиях используются музыкальное сопровождение танцевальной и релаксационной направленности. Очень удачно используются возможности интерактивной доски, с помощью которой включаются различные презентации, например, для показа и узнавания эмоциональных состояний; проведения игр (например, «Покажи такое-же настроение»). На занятиях широко используются стихи, загадки, сказки. Для наглядности — пиктограммы, альбомы с фотографиями детей в различных эмоциональных состояниях. Параллельно продолжается работа с детьми, включёнными в группу риска. Они проходят углублённую диагностику с целью выявления конкретного нарушения психологического здоровья. Далее с ними проводится коррекционная работа. Кроме того, обязательно дополнительное консультирование педагогов и родителей. В связи с этим коррекционно-развивающую работу с такими детьми можно считать составной частью и продолжением психологического консультирования. Это важно ещё и потому, что истоками нарушения психологического здоровья в дошкольном возрасте часто являются внутрисемейные конфликты, а развод или уход из жизни одного из родителей могут привести к депривации потребностей в безопасности, в любви, к нарушению «эдипова развития».

Содержание психологической коррекции направлено на содействие развитию ребенка, т. е. не на ослабление или устранение негативного симптома или состояния, а на использование конструктивных возможностей ребёнка для усиления и мобилизации личностных свойств и его адаптивных способностей. Коррекционные методы носят игровой характер: арттерапевтические методы, метод сказкотерапии, телесно ориентированные, психодрама; психогимнастические и коммуникативные игры; игры и задания

на развитие произвольности, воображения; эмоционально — символические, релаксационные методы; дыхательные, визуально — кинестетические техники. Они основаны на следующих принципах: искренний интерес к; безусловное принятие ребенка таким, какой он есть; формирование у него чувства безопасности, возможности свободно проявлять себя; постепенность коррекционного процесса, следование темпу, задаваемому ребенком. Занятия проходят в кабинете педагога-психолога, где имеется как специальное оборудование — стол для песочной терапии, мягкие модули, коврики, сенсорное оборудование, так и определенным образом подобранные игрушки и дидактический материал: из реальной жизни (машины, лодки, куклы и т. п.), для отреагирования агрессии, для творческого самовыражения. С родителями детей, имеющих нарушения психологического здоровья, педагог-психолог проводит консультативную беседу. Её можно условно разделить на четыре части: введение в проблему, анализ проблемы, выявление причин нарушения психологического здоровья и «решение проблемы», основанное на понимании и принятии родителем того факта, что его ребенку нужна особая «психологическая диета», организовать которую может только любящий родитель. Но в самом начале «решения проблемы», независимо от её проявления, родителей нацеливаем на повышение уровня психологического здоровья ребёнка в целом. Их воздействия должны содействовать формированию у ребенка: а) умения любить себя и других людей; б) личностной рефлексии; в) потребности в саморазвитии. Очень важно донести до родителей необходимость демонстрировать ребенку свою безусловную любовь, т. е. любовь не за что-то или при определенных условиях, а несмотря ни на что и ни на какие условия. Умение понимать свои чувства и чувства других людей, причины и последствия своего поведения — личностную рефлексии можно развивать при чтении сказок, обращая внимание на чувства их героев. При рассматривании иллюстраций можно порассуждать, что чувствует тот или иной персонаж.

Родители ребёнка подводят его к осознанию того, что непонимание людьми чувств друг друга может привести к конфликту. Педагогу-психологу важно донести до родителей: главное — чтобы их ребенок стремился стать лучше. Чтобы он стремился лучше общаться, помогать по дому, заботиться о близких, учиться, познавать новое и т. п. Только после такого неспецифического воздействия на ребёнка со стороны родителей можно переходить к «психологической диете», которая соответствует конкретному нарушению психологического здоровья ребенка, и воздействие на него носит специфический характер. Так, родителей детей с защитной агрессивностью убеждаем полностью исключить физические наказания, которые служат ребенку образцом для подражания. Рекомендуем исключить просмотр различного рода «ужастиков» или соответствующие компьютерные игры, в которых ребёнок может отождествлять себя с агрессивным героем. Советуем им чаще прибегать к телесному общению с ребенком, например, перед сном, поглаживать тело ребенка: головку, ручки, ножки. Предлагаем обоюдный игровой массаж («рельсы-рельсы...»), «испечём пирог», и т. д.). С

родителями, дети которых испытывают страхи, говорим о необходимости соблюдения режима дня ребёнка, акцентируя внимание на недопустимости его перевозбуждения перед сном. Также советуем ограничить просмотр боевиков и страшных мультфильмов, заменив их сказками с благополучным концом. Акцентируем внимание родителей на недопустимости обсуждения опасных ситуаций в присутствии ребенка. Если ребенок рассказал им о страшном сне, советуем предложить ребёнку нарисовать его. Родители должны знать: нельзя стыдить ребёнка за его страхи.

Страхи — это этап, через который проходит любой человек, пройдет время, а вместе с ними страхи. Причиной деструктивной агрессивности является гиперопека или сверхконтроль воспитывающих взрослых. В подобных ситуациях главное — предоставление ребенку самостоятельности. Важно, чтобы ребенок ещё и имел определенные обязанности, например убирать постель, поливать цветок. Дети с демонстративной агрессивностью внутренне одиноки. До их родителей труднее всего «достучаться». Возможно, они и любят ребенка, но не умеют проявить свою любовь или же заняты решением собственных проблем. Педагог-психолог старается переключить таких родителей на проблему, имеющуюся у ребёнка, показать важность своевременной помощи ему, необходимость первостепенного и активного участия родителей в этой помощи с учетом рекомендаций педагога-психолога. Но всё-таки, консультирование родителей детей, перенесших травму потери, считаем наиболее сложным. Особенно это касается случаев смерти близких людей. Здесь мы имеем дело не только с психологической травмой ребёнка, но и с психологической травмой того, кого консультируем — его родителя. Здесь важно, чтобы ребёнок имел хорошие эмоциональные контакты с близкими. Вместе с тем, предостерегаем родителя от ошибочного шага: не смотря ни на что, не надо впадать в неадекватную жалость к ребенку, сопровождающуюся излишней опекой, не «заражать» его своим депрессивным настроением.

Работу с педагогами также начинаем с введения их в проблему сохранения психологического здоровья воспитанников, ориентируя их на важность организации благоприятного психологического климата в группе детского сада. Обязательно знакомим с результатами диагностики. Для организации эффективного общения с детьми группы риска используем описанную выше «психологическую диету», учитывая специфику педагогического воздействия воспитателя, влияния детского коллектива.

Литература:

Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной/.