



Ниманихина О.И.

**Взаимодействие с взрослыми как пространство развития
психологического здоровья старших дошкольников**

В статье представлены результаты эмпирического исследования показателей психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста во взаимодействии с взрослыми в условиях образовательного учреждения. Описаны изменения в психологическом здоровье детей, а также их матерей после внедрения авторской комплексной программы развития психологического здоровья детей «Росточек».

Ключевые слова: психологическое здоровье, психологическое профессиональное здоровье, система параметров психологического здоровья старших дошкольников, воспитывающих взрослых, авторская комплексная программа.

Психологическое здоровье в настоящее время является одной из самых актуальных проблем в современности. Понятие «психологическое здоровье» определяется как состояние равновесия между человеком и внешним миром, адекватности его реакции на социальную среду, а также на физические, биологические и психические воздействия, как состояние гармонии между ним и окружающими людьми, согласованности представлений об объективной реальности субъекта с представлениями других людей, как способность человека осознать и использовать адекватные способы самореализации, доверия к себе, к другим и к миру [4].

Детский возраст характеризуется, прежде всего, зависимостью от окружающей среды. Большое влияние на развитие оказывают воспитывающие взрослые – родители и педагоги образовательных учреждений.

Для исследования влияния развивающей авторской комплексной программы на показатели психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста и воспитывающих взрослых в условиях образовательного процесса ДОО было проведено экспериментальное исследование на базах ДОО № 273, № 291, № 24, № 34, г. Ростова-на-Дону в 2000–2007 гг., а также в ДОО «Светлячок», ДОО «Малыш», МОУ «Гармония» г. Волгодонска в 2007–2010 гг. Исследование было проведено в три этапа.

Цель констатирующего этапа состояла в изучении уровня психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, выявлении тенденций влияния личностных особенностей матерей на развитие личности детей, изучении показателей психологического здоровья воспитывающих взрослых.

На формирующем этапе была реализована авторская комплексная программа развития психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста в условиях образовательного процесса ДОО.

Для проведения были сформированы: контрольная группа (110 детей) в совокупности с воспитывающими взрослыми (50 человек) и родителями (110 человек) и экспериментальная группа – одномодульная (113 детей) в совокупности



с воспитывающими взрослыми (57 человек) и матерями (113 человек), трехмодульная – 113 детей в совокупности с воспитывающими взрослыми (57 человек) и матерями (113 человек).

В заключении, на контрольно-диагностическом этапе целью стало проведение контрольной диагностики, анализ и обобщение полученных результатов и показателей эффективности авторской комплексной программы развития психологического здоровья детей.

Экспериментальное изучение охватывало систему параметров психологического здоровья старших дошкольников: уровень тревожности и агрессивности; уровень личностной оценки ребенка; степень развития социальной компетентности; исследование межличностных отношений со сверстниками; уровень невербального интеллекта; развитие способности ребенка к эмоциональной децентрации; уровень развития саморегуляции и самоконтроля, а также уровень эмоционального самоощущения ребенка в семье и адекватность распознавание эмоций и чувств других людей; умение выражать свои чувства; стремление ребенка познать окружающую действительность и самостоятельно действовать; умение согласовывать свои действия с другими людьми в играх и реальной жизни, договариваться, соблюдать очередность, устанавливать новые контакты.

Соответственно для диагностики психологического здоровья родителей были выявлены следующие параметры: степень социально-личностной адаптивности; социально-психологический профиль личности; уровень реактивной и личной тревожности, а также социальной фрустрированности; интегральное эмоциональное отношение родителей к ребенку; особенности родительских установок. В результате констатирующего эксперимента были выделены следующие подгруппы детей: группы с высоким уровнем психологического здоровья составили 21 % детей; группы с низким уровнем психологического здоровья – 39 % детей; группы со средним уровнем психологического здоровья – 40 % детей.

Результаты исследования в экспериментальных и контрольных группах для родителей показали, что у родителей так же, как у детей, были выделены следующие подгруппы: с высоким уровнем психологического здоровья – 22 %; группа с низким уровнем психологического здоровья – 40 %; группа со средним уровнем психологического здоровья составили – 38 %.

Исследование показателей психологического профессионального здоровья воспитывающих взрослых (педагогов, узких специалистов, младших воспитателей) показало, что с высоким уровнем психологического профессионального здоровья – 34 %; с низким уровнем психологического профессионального здоровья – 23 %; со средним уровнем психологического профессионального здоровья – 43 %.

Сопоставление полученных результатов позволило выявить устойчивую тенденцию к взаимосвязи особенностей психологических характеристик матерей и их детей. 68 % детей из числа обследуемых имели неадекватную самооценку и высокий уровень тревожности, что было взаимосвязано с подобными же особенностями их матерей. Данные исследования показали коэффициент корреляции



по Спирмену, определяющий тесноту взаимосвязи двух массивов, переменных в данной выборке, в следующих значениях: «неадекватность самооценки матери – неадекватность самооценки ребёнка» – 0,64; «уровень тревожности матери – уровень тревожности ребёнка» – 0,76 (при статистически значимом значении $r^2 = 0,45$ для выборки в 51 человек на уровне статистической значимости 0,001).

Таким образом, взаимосвязь выделенных характеристик действительно значима и является прямой зависимостью.

На формирующей этапе реализации эксперимента осуществлялась комплексная программа развития психологического здоровья старших дошкольников «Росточек», что позволило увидеть динамику развития показателей психологического здоровья.

Авторская программа включала три модуля.

Первый модуль (для детей)

I раздел «Образ Я» дает возможность помочь ребенку осознать свои характерные особенности и предпочтения, понять, что он, как и каждый человек, уникален и неповторим. Педагоги и родители помогают ребенку поверить в свои силы.

II раздел «Чувства и эмоции» призван научить детей осознанно воспринимать свои собственные эмоции-чувства и переживания, а также эмоциональные состояния других людей. Педагог знакомит детей с языком эмоций, выразительными средствами которого являются позы, мимика, жесты, обучает пользоваться ими как для выражения собственных чувств и переживаний, так и для понимания эмоционального состояния других. Педагог способствует постепенному осознанию детьми того, что одни и те же предметы, действия, события могут быть причиной различных эмоциональных состояний, вызывает разное настроение; что свое внутреннее отличие от других людей и схожесть с ними мы познаем, сравнивая чужие и свои собственные ощущения и переживания.

III раздел «Социальные навыки» предполагает обучение детей этически ценным формам и способам поведения в отношениях с другими людьми. Это формирование коммуникативных навыков: умение устанавливать и поддерживать контакты, кооперироваться и сотрудничать. Педагоги обучают детей нормам и правилам поведения, на основе которых в дальнейшем складываются этически ценные формы общения.

Второй модуль (для родителей и детей)

Важнейшим условием реализации программы является обеспечение родителями (законными представителями) развития психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста, для этих целей педагоги дают домашние задания детям для совместной работы с родителями, а также психологом проводятся специальные занятия с родителями, направленные на развитие психологического здоровья.

Третий модуль (для воспитывающих взрослых)

Важнейшим условием реализации данного модуля является выявление уровня психологического профессионального здоровья педагогов, а также их участие в специальных группах, направленных на развития психологического здоровья.



Ниже представлена диаграмма, которая иллюстрирует динамику уровней исследуемых признаков в экспериментальной (одномодульной) группе до и после внедрения программ (для наглядности показатель «Уровень невербального интеллекта» на диаграмме увеличен в 10 раз).



Диаграмма 1. Динамика уровней исследуемых признаков в экспериментальной одномодульной группе

Дальнейшее апробирование авторской комплексной программы предполагало выделение в выборке дошкольников контрольной и экспериментальной групп и определение степени эффективности авторской программы психологического сопровождения.

Таким образом, в ходе апробации авторской комплексной программы были выявлены следующие показатели эффективности: среди матерей экспериментальной группы удалось добиться преобладания позитивных изменений, соответствующих психологическому здоровью (адаптивность, принятие себя и других, позиция кооперации в отношениях с ребёнком, оптимальный эмоциональный контакт), и снижения показателей психологического нездоровья (давление на ребёнка, пренебрежение им, дезадаптации, непринятие себя и других, нарушения контакта с ребёнком). Тогда как в контрольной группе матерей изменения либо нулевые, либо отрицательные. Итак, удалось доказать возможность гармонизации отношений «ребенок-взрослый» и повышения статуса психологического здоровья, как детей, так и родителей, посредством специально разработанной развивающей программы.



Литература

1. Забродин Ю.М. Психология личности и управления человеческими ресурсами. – М., 2002.
2. Капица Л.П. Эксперимент: Теория, практика: Статьи высупления. – М., 2000.
3. Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. – М., 2005.
4. Хухлаева О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников. – М., 2003.