

Интегрированный подход к обеспечению психического благополучия детей с ослабленным здоровьем

*Коптева Елена Александровна,
педагог-психолог МБДОУ д/с № 75 г. Белгорода*

Всемирная организация здравоохранения рассматривает здоровье как физическое, психическое и социальное благополучие. В дошкольном возрасте все стороны здоровья формируются. Шашкова И.А. выделила возрастную динамику психического здоровья дошкольников и факторы, ее определяющие (см. табл.).

Возрастное распределение по группам психического здоровья

Группа здоровья	На 4-м году	На 5-м году	На 6-м году	На 7-м году
I группа	29	37	46	41
II группа	62	54	42	38
III группа	9	9	12	21

Из таблицы видно, что наиболее многочисленной является II группа психического здоровья, которая характеризуется функциональными нарушениями в поведении ребенка или изменениями его эмоционального состояния (нарушении сна, аппетита, капризность, плаксивость, поведенческие реакции т.д.). Они носят эпизодический характер и, как правило, исчезают при изменении вызвавшей их ситуации. К провоцирующим влияниям в ухудшении функционального состояния психического здоровья в каждом возрастном периоде относятся предшествующее острое или соматическое заболевание (в младшем и среднем дошкольном возрасте), пребывание ребенка в больнице (в старшем дошкольном возрасте). На основе этих данных рекомендуется комплексная профилактическая работа педагогов, врачей и родителей, включающая

проведение профилактических и психогигиенических мероприятий, направленных на оздоровление среды, индивидуализацию методов воспитания, влияющих на личность ребенка и повышающих его психическую выносливость, предупреждающих появление нежелательных поведенческих реакций и черт характера, представляющих собой фактор риска в плане дальнейшего развития или фиксации этих особенностей и снижения возрастной психической устойчивости. Важно также обеспечение преемственности психогигиенического воспитания в ДОО и семье. Врачи-гигиенисты отмечают, что особого внимания педагогов требуют ослабленные дети, так как частые заболевания оказывают неблагоприятное влияние на нервную систему и процесс социализации ребенка. Важная особенность состояния здоровья часто болеющих детей (ЧБД) - снижение их адаптационных возможностей, наиболее ярко выявляющихся при изменении микросоциальных условий, в частности при поступлении ребенка в школу. В связи с этим перед поступлением ребенка в школу необходимо расширение границ адаптационных возможностей.

Большинство ученых, занимающихся проблемой детского здоровья, отмечают тесную связь между частотой заболеваний и состоянием нервной системы. Для часто болеющих детей характерно замедление темпов нервно-психического развития, при котором страдают высшие корковые функции: наглядно-образное и логическое мышление, память (прежде всего речеслуховая), нарушается сенсомоторное развитие, снижается работоспособность. Это обуславливает отсутствие у 62,5% детей готовности к поступлению в школу. Для ЧБД характерен высокий уровень поведенческих нарушений, тревожности, превалирование отрицательных эмоций. Из отклонений в эмоционально-поведенческом статусе детей наиболее часто выявляются нарушения сна, аппетита, пищевого поведения, проявления двигательной расторможенности, гиперактивности, патологические привычки, страхи, т.е. нервно-психические нарушения преимущественно невротического уровня. Число отклонений в поведении

возрастает на седьмом году жизни, что совпадает с кризисом семи лет. В рекомендациях по оценке уровня нервно-психического развития детей 4-6 лет важным показателем этого развития является речь ребенка. Было доказано, что у здоровых детей шестого года жизни, по сравнению с часто болеющими, на 24 % лучше развита самостоятельность изложения в монологической речи, на 10 % чаще наблюдается более полное изложение содержания, в то же время монологи ЧБД были на 23 % эмоциональнее и выразительнее. Рассматривая возможные механизмы влияния болезни на личность больного ребенка, ученые, занимающиеся этим вопросом, выделили два вида ограничений – движений и учебной деятельности, которые объективируют новую, угрожающую жизни ситуацию. Поэтому целями психологической помощи таким детям, по их мнению, являются поддержание и стимулирование собственной активности, а также предупреждение задержек и искажений психического развития ребенка. Анализ литературы по состоянию здоровья ослабленных детей показывает, что заболевания не оказывают существенного влияния на антропометрические показатели физического развития детей, но воздействуют на функции различных систем и в первую очередь – нервной системы, что проявляется в ее функциональной незрелости и играет основную роль в процессе обучения.

В дошкольных организациях для оценки психического благополучия детей изучают индивидуальные особенности нервной системы (по медицинским картам), эмоциональное состояние детей старшей группы, социальный статус в группе сверстников. Изучение эмоционального состояния детей нашей дошкольной организации с помощью рисуночных методик «Веселый забор» и «Любимая игрушка», «Кактус» и наблюдения педагогов и психолога в повседневной жизни показало, что у некоторых детей в рисунках отмечается чувство одиночества, неуверенности, тревожности, что свидетельствует об эмоциональном дискомфорте детей и

необходимости обеспечения психологического комфорта для ребенка в группе.

Сравнительный анализ результатов показал взаимосвязь показателей состояния здоровья, особенностей нервной системы, познавательного развития, эмоционального состояния, социального статуса в группе сверстников позволил выделить ряд психолого-педагогических проблем у дошкольников, которые требуют интеграции деятельности всех окружающих ребенка взрослых. Для этого была организована система медико-психолого-педагогической помощи детям педагогам и родителям. В процессе наблюдений за детьми было отмечено, что частая заболеваемость, приводящая к пропускам занятий, снижает мотивацию в процессе обучения, на основе которой формируются познавательные интересы, являющиеся важным условием успешного обучения в школе.

В результате и на основе интегрированного подхода к работе у детей в группе сформировался положительный эмоциональный настрой, исчезли признаки социально-эмоционального неблагополучия, повысился уровень развития познавательных функций и психического здоровья детей.

Список литературы

1. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях / З. С. Макарова, Л. Г. Голубева.- М.:ВЛАДОС, 2009. – 270 с.
2. Шашкова И.А. Возрастная динамика психического здоровья дошкольников и факторы, ее определяющие. Автореферат. М., 1983. – 24 с.
3. Юрко Г.П. Характеристика состояния здоровья детей и разработка оздоровительных технологий в современных условиях ДОУ // Гигиена и санитария. – 2011. - № 4.