**МАДОУ – Детский сад №1 «Золотой ключик» г.Кызыла РТ**

**Семинар**

***Роль образовательного учреждения в сохранении психического здоровья детей***

**Подготовил:**

**Педагог-психолог**

**Смоленова А.М.**

**2013г**

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к ним предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психического развития, высокой умственной и физической работоспособности. Полноценное физическое развитие и здоровье детей - это основа формирования личности.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

Для современных российских условий характерна широкомасштабная социальная депривация (то есть лишение, ограничение или недостаточность тех или иных условий, материальных и духовных ресурсов, необходимых для выживания, полноценного развития и социализации детей), приводящая к ухудшению здоровья детей: физическому, психическому, социальному. Поэтому можно утверждать, что сегодня здоровье практически всех детей требует внимания и помощи взрослых: врачей, психологов, педагогов.

Инновационные процессы на современном этапе развития общества затрагивают в первую очередь систему дошкольного образования, как начальную ступень формирования личности. Внимание педагогов дошкольного образования акцентируется на развитии творческих и интеллектуальных способностей детей, коррекции эмоционально-волевой и двигательной сфер; на смену традиционным методам приходят активные методы обучения и воспитания, направленные на активизацию познавательного развития ребенка. В связи с этим педагогу дошкольного образования необходимо уметь ориентироваться в многообразии современных технологий, которые определяют новые методы, формы и средства, ориентированные на личность ребёнка, на развитие его способностей. В системе дошкольного образования широко применяются технологии развивающего и проблемного обучения, игровые, компьютерные, альтернативные технологии. Наряду с перечисленными, все чаще звучит термин «здоровьесберегащие технологии».

Понятие «здоровьесберегающие технологии» появилось в педагогическом обиходе в последние 10-13 лет. По данным отечественных и зарубежных исследователей здоровье человека на 50 % - зависит от собственного образа жизни, на 20% - от окружающей среды, на 20% - от наследственности, на 10% - от уровня здравоохранения в стране.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании **-** технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и охранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального 'здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

В педагогической и психологической литературе выделены и достаточно глубоко проанализированы ***факторы, оказывающие влияние на здоровье ребенка.*** Большинство из этих факторов носят ***социально-психологический, социально-культурный и социально-экономический характер***.

*Социально-культурный* характер факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на психологическое здоровье, обусловлен ускорением темпа современной жизни, дефицитом времени, недостаточными условиями для снятия эмоционального напряжения и для расслабления. Следствием этого являются чрезмерная загруженность родителей, их невротизация, появление множества личностных проблем в сочетании с недостаточной осведомленностью о путях решения внутриличностных конфликтов и о возможностях психологической и психотерапевтической помощи. Подобная личностная дисгармония родителей находит свое отражение в развитии детей и оказывает негативное влияние на их психику.

Среди *социально-экономических* факторов выделяет такие, как неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, занятость родителей, ранний выход матери на работу и помещение ребенка в ясли. Помещение детей в раннем возрасте (до 3-х лет) в детские дошкольные учреждения или привлечение няни для их воспитания является сильным психотравмирующим событием, поскольку такие дети еще не готовы к разлуке с матерью. В ситуации нормального эмоционального общения ребенка с матерью к трем годам у детей формируется чувство «Я», т.е. восприятие себя как отдельного индивида, постепенно уменьшается чувство зависимости от родителей. При частых и длительных разлуках с матерью у детей раннего возраста нарастает потребность в привязанности, что может привести к появлению невротических реакций. В среднем лишь к трем годам у ребенка появляется желание «расстаться» с матерью и стать более независимым. Кроме того, в этом возрасте уже возникает стойкая потребность в общении со сверстниками, в совместных играх с другими детьми. Поэтому ребенка в возрасте трех лет можно помещать в детский сад, не рискуя его психическим здоровьем.

Специалисты единодушны во мнении, что субъективное состояние ребенка имеет непосредственную связь с окружающей его обстановкой. Основывая свои выводы на анализе исследований, проведенных в различных странах мира, эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) констатировали, что нарушения психического здоровья гораздо чаще отмечаются у детей, живущих в ситуации дисгармоничных отношений со взрослыми. Эти же исследования обнаружили, что преобладающая часть нарушений психического здоровья в детском возрасте имеет две характерные черты: во-первых, они представляют собой лишь количественные отклонения от нормального процесса психического развития, во-вторых, многие их проявления можно рассматривать как реакцию на психотравмирующие ситуации.

К *социально-психическим* факторам, влияющим на психологическое здоровье детей, относятся, прежде всего, такие, как дисгармония семейных отношений и дисгармония семейного воспитания или нарушения в сфере детско-родительских отношений.

Выделяют несколько ***уровней психического здоровья детей***:

***1.*** ***Креативный уровень*** (ребенок – творец, идеальный уровень, выражающий совершенную степень психологического здоровья его высший уровень, созидательный). Это дети, счастливо получившие в наследство здоровую генетику, здоровых в психологическом плане родителей, хорошую развивающую среду. Таких детей около 5-7% в детском коллективе.

***2. Адаптивный уровень***. В целом это адаптивные дети, но в результате тестирования выявляющие отдельные признаки дезадаптации, обладают повышенной тревожностью, конформностью. Это группа относительного риска, составляет около 80% воспитанников, представляет средний уровень психического здоровья.

***3. Ассимилятивно-аккомодативный уровень***. Это низкий уровень психологического здоровья. Это дети, не способные к гармоничному взаимодействию с окружающими, не владеющие системой, механизмами защиты. Они бесконечно меняют мир вокруг себя и при этом не способны к самоизменению в связи с требованиями социума (ассимиляционное преобладание). Или же имеют эпатажное поведение, аффектированные капризы (аккомодативное преобладание). Их скрытая дезадаптация часто приводит к соматическим нарушениям. Это дети с высоким индивидуальным развитием и очень низким социально-адаптивным уровнем. По данным исследований Н.В. Масловой, занимающейся вопросами формирования у детей целостного мышления, их ежегодно становится в школах и детских садах на 3-5% больше.

Современная образовательная система и образовательные программы перегружены предметами, не привязанными к проблемам повседневной жизни, не всегда адекватны интеллектуальному развитию детей. Следовательно, у детей теряется интерес к обучению, они вынуждены искать замену, альтернативу, которая уже, в свою очередь, может вырасти в разные варианты: от соматической слабости (перенапряжение, переутомление деятельностью, несоблюдение основных психолого-педагогических условий при обучении) до социальных проблем (нежелании посещать ДОУ, конфликты и пр.). Эти проблемы усиливаются также не только школьной дезадаптацией, но и, в огромной степени, от стиля педагогического общения, состояния самих педагогов, их компетентности. Не всегда педагоги учитывают и возрастные особенности детей, их статус в детском коллективе, работоспособность, способности и состояние здоровья.

Все это приводит к аномалиям психологического здоровья, а именно к поведенческим нарушениям и эмоциональным расстройствам. В этом случае нужна уже специализированная помощь разных субъектов образования (родителей и педагогов) и специалистов смежных областей (врачей, психологов, дефектологов, валеологов, социальных работников).

Современные дети в большинстве своем испытывают либо *двигательный дефицит*, т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Большую часть времени они проводят в статичном положении (у TV, за столом и т.д.). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы. Либо, наоборот, преобладает синдром *гиперактивности*, в основе которого лежит минимальная мозговая дис­функция, т.е. неадекватное же поведение, возник­шее в детстве, способно зафиксироваться и привычно воспроизводиться. Т.о., интенсивность физического развития детей, их здоровье зависит от двигательной активности, которая у детей 3-7 лет имеет ярко выраженные индивидуальные проявления, что определяется, прежде всего индивидуально-типологическими особенностями нервной системы и физического развития, степенью самостоятельности ребенка и устойчивостью его интересов к определенным играм и физическим упражнениям.

В последнее время всё большее внимание ученых привлекает проблема *детских стрессов и тревожности*, которые влекут за собой различные нервные расстройства и повышение заболеваемости. Детские стрессы – это следствие дефицита положительных эмоций ребенка и отрицательной психологической обстановки в семье, излишнего шума, нервозности в детском учреждении, отсутствия гибких режимов дня и рационального чередования умственной нагрузки с физическими упражнениями.

В сохранении психического и физического здоровья воспитанников формирование у дошкольников осмысленного отношения к здоровью, как важной жизненной ценности, реализация комплекса здоровьесберегающих технологий в ходе образовательного процесса, создание психолого- педагогических условий, развитие двигательной сферы и здоровья детей на основе их творческой активности.

В качестве основополагающих *принципов сохранения и поддержания психического здоровья детей*  можно выделить:

1. *Создание образовательной среды*, обеспечивающей снятие всех стрессобразующих факторов учебно-воспитательного процесса. Атмосфера доброжелательности, вера в силы ребенка, индивидуальный подход, создание для каждого ситуации успеха необходимы не только для познавательного развития детей, но и для их нормального психофизиологического состояния;

2. Т*ворческий характер образовательного процесса*. Обучение без творческого заряда неинтересно, а значит, в той или иной степени, является насилием над собой и другими. Возможность для реализации творческих задач достигается использованием на занятиях работе активных методов и форм обучения и воспитания;

3. О*беспечение мотивации образовательной деятельности*. Ребенок - субъект образования и обучающего общения, он должен быть эмоционально вовлечен в процесс социализации, что обеспечивает естественное повышение работоспособности и эффективности работы мозга не в ущерб здоровью;

4. П*остроение учебно-воспитательного процесса в соответствии с закономерностями становления психических функций*. Прежде всего, имеется в виду переход от совместных действий к самостоятельным, от действия в материальном плане по материализованной программе к речевому и умственному планам выполнения действия, переход от развернутых поэтапных действий к свернутым и автоматизированным;

5. *Осознание ребенком успешности в любых видах деятельности*. Педагогу нет необходимости быть необъективным - он может выделить какой-то кусочек или аспект работы, похвалить за старание в определенный период времени;

6. Р*ациональная организация двигательной активности*. Сочетание методик оздоровления и воспитания позволяет добиться быстрой и стойкой адаптации ребенка к условиям детского сада или школы: до 50% снижаются общая заболеваемость, обострение хронических заболеваний, пропуски по болезни;

7. *Обеспечение адекватного восстановления сил*. Смена видов деятельности, регулярное чередование периодов напряженной активной работы и расслабления, смена произвольной и эмоциональной активации необходимо во избежание переутомления детей;

8. *Обеспечение прочного запоминания.* Научно обоснованная система повторения - необходимое условие здоровье сберегающих технологий;

Психологическое и психическое здоровье следует целенаправленно формировать. При этом особое внимание уделяется формированию внутренней картины здоровья, подразумевающей особое к нему отношение. Внутренняя картина здоровья выражается в осознании его ценности, в активно-позитивном стремлении к его совершенствованию. Под формированием психологического здоровья следует понимать создание возможностей психологически здорового функционирования детей через организацию их жизнедеятельности.

**П*едагогическими условиями* *становления психического здоровья являются:***

***1. Наличие трудных ситуаций, препятствий в жизни детей.***

Такие ситуации способствуют развитию воли, накоплению опыта преодоления препятствий, мотивируют к саморазвитию. Следует добавить, однако, что интенсивность психоэмоционального напряжения в таких ситуациях не должна превышать индивидуальный порог адаптации, иначе воздействия трудных ситуаций могут привести к негативным последствиям в личностном развитии.

***2. Наличие положительного фона настроения.***

Здесь предполагается наличие у учащегося способности к самостоятельному сохранению душевного равновесия, то есть способности в различных ситуациях приходить к состоянию внутреннего покоя. По сути, здесь речь идет о развитии саморегуляции у ребенка, в частности, регуляции собственных состояний.

***3. Обучение детей умению быть счастливым.***

Следует как можно раньше формировать у ребенка установку на позитивное мировосприятие, учить находить разные источники положительных эмоций. Здесь велика роль ближайшего окружения, прежде всего родителей.

Статистика свидетельствует: физиологически зрелыми сегодня рождается не более 14% детей. Безусловно, это связано с социально-экономическими процессами, происходящими в России. Но одной из главных причин является культурный кризис общества и, как его следствие, низкий уровень культуры отдельного человека, семьи, воспитательного пространства в целом. Поэтому воспитание *валеологической культуры* актуально уже в дошкольном возрасте. Уроки с использованием валеологического аспекта формируют внимательное отношение учащихся к своему организму, способствуя расширению знаний детей о строении человека, влиянии физических упражнений на организм, о безопасности жизнедеятельности, т.о.воспитывают понимание ценности человеческой жизни, закладывают основы здорового образа жизни, умение ценить свою жизнь и жизнь окружающих. Эти знания, умения, навыки должны становятся основой для дальнейшей жизнедеятельности детей.

 Применение *игровых технологий* укрепляет мотивацию на изучение предмета, помогает вызвать положительные эмоции, увидеть индивидуальность детей. В игре и через игровое общение у растущего человека проявляется и формируется мировоззрение, потребность воздействовать на мир, адекватно воспринимать происходящее. В игре независимо от сознания ребенка работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье. Так элементы игры можно использовать в качестве обратной связи и оценки ответов детьми своих товарищей: хлопанье в ладоши, топанье ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет». Во время фронтального опроса используется игра с мячом или воздушным шариком: ребенок ловит мяч на правильный ответ, не ловит - на неправильный или ловит шарик и дает свой вариант ответа. Эта технология имеет свои варианты.

*Сказка* – зеркало, отражающее реальный мир через призму личного восприятия. В ней возможно все, чего не бывает в жизни. На занятиях с элементами сказкотерапии ребята учатся составлять словесные образы, когда вспоминаются старые и придумываются новые образы, и т.о. дети увеличивают свой образный репертуар, и внутренний мир ребенка становится интереснее, богаче. Это истинный шанс понять и принять себя и мир, повысить самооценку и измениться в желаемом направлении. Поскольку чувства бывают не только положительные, но и отрицательные, то и образы у детей рождаются не только радостные, но и пугающие. Одна из важных целей этих занятий - преобразовать отрицательные образы в положительные, чтобы мир ребенка был красив и радостен. Спокойное состояние нервной системы возвращает ребенку здоровье. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей.

Технологии *музыкального воздействия* используются для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. Проводят воспитатели и музыкальный руководитель.

Рекомендуется, в первую очередь, музыкальные композиции, в которых преобладает мелодия с выдержанным ритмом. Во время каждого сеанса первой звучит мелодия, в какой-то мере отвечающая душевному состоянию ребенка в данный момент. Например, если ребенка мучает навязчивая тревога, страх, то первой ему предлагаю для прослушивания грустную мелодию, которая звучит для него как голос сострадания и сочувствия его подлинным или воображаемым невзгодам. Звучание следующего произведения призвано противостоять действиям первой мелодии, как бы нейтрализуя его. В данном случае это будет светлая, воздушная мелодия, дарующая утешение и вселяющая надежду. Третье произведение, завершающее данный комплекс, я выбираю с таким расчетом, чтобы его звучание обладало наибольшей силой эмоционального воздействия, чтобы оно породило у ребенка настроение, необходимое для оздоровления его психического состояния. Как правило, это динамическая музыка, вселяющая уверенность в себе.

 Еще одним методом, используемым в работе, является *рисуночная терапия*. Одно из самых мощных выразительных средств, которыми пользуется изобразительное искусство, это краски, воплощающие многообразие окружающего нас мира. Чтобы выразить свои чувства, не обязательно что-то говорить, можно взять краски или карандаши и выразить свои чувства в рисунке (что особенно важно при коррекции трудностей в общении, замкнутости, стеснительности). Рисуя, ребенок дает выход своим чувствам, желаниям, благодаря рисованию он постигает, иногда моделирует действительность, легче воспринимает болезненные для него образы и события.

Эффективность применения вышеперечисленных форм и методов зависит как от профессионализма медицинского и педагогического персонала, так и от ряда условий: логичности, системности, целесообразности, адресности здоровьесберегающей деятельности. Такое обучение будет служить эффективным средством профилактики психологического нездоровья и иметь адаптивный эффект.

Итак, сохранение и укрепление здоровья воспитанников – основная задача дошкольных учреждений. В Концепции дошкольного воспитания решению проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья, отводится ведущее место. Подчеркивается важность создания условий, обеспечивающих и физическое, и психическое здоровье ребенка. На фоне экологической и социальной напряженности в стране, на фоне небывалого роста болезней цивилизации, чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном возрасте, когда у ребенка закладываются основные навыки по формированию здоровья, это самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников методам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам. Кроме этого, именно в этом возрасте отмечается более тесная связь ребенка с семьей и воспитателем, чем в школьный период, что помогает наиболее эффективно воздействовать не только на ребенка, но и на членов его семьи.