

КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА СРЕДСТВАМИ ТУРИСТСКО-КРАЕВЕДЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

¹Гурова М.Д., ²Латышев О.Ю.

¹ГКОУ Ростовской области для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
педагог-психолог высшей квалификационной категории, Азов;

²Мариинская галерея им. М.Д. Шаповаленко, директор, Москва

Здоровье – это такое состояние духа, эмоционально-психической и физиологической сферы жизнедеятельности человека, которое создает наиболее благоприятные условия для расцвета его личности, его талантов и способностей, для осознания им своей неразрывной связи с окружающим миром, своей ответственности за него.

Шаталова Г.С. Философия здоровья

Осиротевшие дети – первостатейная группа риска в отношении возможностей психологического здоровья. Не добавляя его ни психическая травма депривационного характера, ни сомнительное качество адаптационного периода сироты в подавляющем большинстве детских домов и иных интернатных учреждений. Исходя из этого, мы понимаем, что психолого-педагогической службе предстоит пройти длинный и тернистый путь исправления погрешностей психологического здоровья своих воспитанников. Первоначально мы в экспериментальном порядке видели резервы коррекционных мероприятий по поддержанию психологического здоровья воспитанников в использовании информационно-коммуникационных технологий. И, действительно, определённые успехи на этом пути нами были достигнуты. Была создана надлежащая платформа для выработки у детей-сирот навыков коммуникации, до известной степени сняты адаптационные барьеры социально-психологического порядка. Однако с течением времени мы всё больше начали утверждаться во мнении, что использованные нами средства информационно-коммуникационных технологий понемногу превращаются в самоцель. Технологическое начало стало превалировать над методическим. А план выражения – преобладать над планом содержания. И это побудило нас принципиально расширить систему используемых нами средств социально-психологической адаптации детей-сирот. В числе первоочередных стали вовлекаться в наш

образовательный процесс средства туристско-краеведческой деятельности и музейной педагогики. И, следует отметить, что уже на первом этапе нами были достигнуты определённые успехи, необходимость упомянуть о которых и привела нас к написанию данной статьи. Мир, в котором мы живем, становится сложным и противоречивым. Быстрее, чем мы в состоянии это замечать, изменяются социально-экономические и социально-политические системы, приобретают новые измерения наука, техника, культура и спорт. Характерное для человеческой цивилизации быстрое усложнение целей, средств и условий деятельности делает необходимым наращивание усилий людей по формированию динамичного ценностного основания для решения сложных проблем, для выработки новых смыслов жизнедеятельности. Решать эти задачи может понимающе познающий человек, с сохранённым психологическим здоровьем.

Сегодня общество с большим трудом начинает понимать, что воспроизводство здоровья – как физического, социального и психологического благополучия – функция главным образом воспитания. А не только функция лечения, поскольку известно, что даже соматический компонент здоровья зависит от состояния медицины и здравоохранения лишь на 10-15%. Воспитание целостного человека, познающего и понимающего быстрое течение мира, предполагает создание новых условий воспитания в интернатном учреждении. Тех, которые, прежде всего, побуждают воспитанника детского дома не только определять свои предпочтения между альтернативными действиями и поступками, но и выбирать такие, которые будут для него наиболее привлекательными и не противоречат его целям. Так, если воспитанники под руководством мудрого педагога, допущенного к занятиям маршрутно-квалификационной комиссией, пойдут в поход, им в равной мере будет необходимо выработать навыки взаимодействия в команде, для чего потребуется углубить навыки коммуника-

ции. Психологическая ситуация туристического похода принципиально отличается от ситуации повседневной жизни в детском доме. Если два ребёнка не поняли друг друга и поссорились в пределах детского жима, они могут разойтись по разным помещениям и заняться каждый своим делом, получив различные поручения от воспитателя или представителя администрации детского дома. В походе же все дела общие. Конечно, дети – это ещё не связка альпинистов, где от неаккуратного движения каждого может зависеть жизнь и судьба целой команды. Но прежде чем им стать таковой, (а это – мечта многих мальчишек и даже девчонок), необходимо научиться понимать всех, кто с тобой рядом с полувзгляда и с полуслова. При наущении чему также поправляется и порядком растерянное психологическое здоровье ребёнка.

Выбор воспитанников детских домов возможных альтернатив при достижении цели, выступающей для него в качестве блага – это, во-первых выбор между хорошей и плохой жизнью. Во-вторых – выбор включает в себе возможность стать и быть подлинным самим собой, т.е. сохранить и приумножить свою индивидуальность. В-третьих это решение задачи – «быть, как все» или «не быть как все». В-четвертых, это выявление ценностных оснований взаимодействия с миром и людьми. В-пятых, это отказ от собственных притязаний, чтобы сохранить собственное человеческое достоинство. В-шестых, выбор совершается здесь и сейчас в соответствии с моральными ориентирами, а не откладывается на потом.

Все вышеизложенное и определило необходимость разработки направлений педагогической работы средствами спортизированного воспитания с выпускниками детского дома г. Азова, по формированию жизнестойкой личности. Факторы, которые влияют на формирование психологического здоровья детей, его социального опыта психологи условно подразделяют на три группы:

Первая – это социальная среда, в которой осуществляется приобщение детей к социальным ценностям и ролям, введение их в сложности и противоречия современного мира.

Вторая – это спортизированное физическое воспитание в детском доме.

Третья группа – это комплекс целенаправленных психолого-педагогических воздействий.

Также на психическое здоровье детей детских домов влияют психологическая обстановка в интернатном учреждении, школа, окружающая среда, СМИ, генетика. Поэтому в нашем детском доме мы применяем

новую педагогическую систему, стараемся создать такие условия, в которых наиболее полно могли сформироваться жизнестойкие личности. Особенностью новой педагогической системы в детском доме г. Азова является то, что основой этой системы является спортизированное физическое воспитание. И главное то, что дети положительно оценивают спорт, рассматривают его как значимый компонент своей психологической устойчивости и стабильных отношений. Все эти компоненты позитивной оценки спорта детей-сирот и правильно подобранные педагогические модели по построению новой педагогической системы формирования жизнестойкости в процессе спортизированного воспитания могут решить главную проблему – формирование социальной адаптации детей – сирот и сохранения стабильного психологического здоровья.

Применение новой педагогической системы воспитания детей – сирот позволяет получить прогнозируемый результат – стойкую положительную мотивацию к систематическим занятиям спортом, повышения уровня коммуникативных взаимодействий, физического развития и физической подготовленности, функциональных возможностей организма и как следствие, улучшение психологического состояния детей.

С соответствии с возрастными особенностями детей-сирот расширяется и усложняется система использованных средств и методов обучения. Увеличиваются требования к организации педагогических условий, повышающих результативность предлагаемой новой педагогической системой детского дома. Для повышения интереса у занимающихся к регулярным занятиям физических упражнений и спортом использовались общедоступные средства физического воспитания, которые повышали психоэмоциональный фон занятий: у дошкольников делался акцент на сюжетно-ролевые игры с музыкальным сопровождением, психогимнастику, арттерапию; школьникам, в зависимости от возраста предлагались подвижные игры различной направленности, игры-эстафеты, элементы танцевальной аэробики и восточных единоборств; старший школьный возраст самостоятельно выбирал вид спорта по интересу и форме организации занятий.

Так на всех уровнях образования формировался комплекс теоретико-методических знаний по физической культуре и спорту: детям-сиротам дошкольного возраста информация сообщалась на занятиях и на физкультурно-спортивных праздниках; дети-сироты школьники овладевали теоретическими знаниями и методическими умениями на

практических и теоретических занятиях, во время спортивно- массовых мероприятий и праздников; формирование знаний у старших дошкольников проводилось на лекциях, семинарских и практических занятиях, а также в процессе самостоятельной подготовки к теоретическим занятиям.

В период 2012-2013 г. года проводилось психологическое диагностическое обследование детей детского дома по тематике:

«Параметры психологического здоровья детей детского дома г. Азова».

Применялись методики:

Поведенческий компонент

Тест «Определение уровня тревожности» (Ч.Д. Спилберг)

Цель: Исследование уровня тревожности, наличие или отсутствие у подростка каких либо переживаний.

Эмоционально-волевой компонент

Тест: «Шкала самооценки» (Ч.Д. Спилберг)

Цель: Выявление уровня самооценки и параметров тревожности на жизненные ситуации.

Мотивационный компонент

Тест «Сила воли» (М.Ф. Шевченко – «Тренинг для старшеклассников»)

Цель: Выявить уровень волевых качеств.

Старший школьный возраст 15-18 лет

1. Поведенческий компонент

«Опросник Айзенка»

Цель: Данная методика позволяет оценить три показателя: экстраверсии, интроверсии, нейротизма – устойчивости поведения («шкала лжи»)

2. Эмоционально-волевой компонент

Тест «Сила воли» М.Ф. Шевченко

Цель: Выявить уровень самооценки и уровень тревожности.

3. Мотивационный компонент

Тест: «Мотивация к успеху» Т. Элерс.

Цель: Методика оценивает силу стремления подростка к достижению цели, к успеху, выявляет уровень мотивации.

Результаты этого обследования показали:

У детей детского дома присутствует высокий уровень экстраверсии, эмпатии к окружающим – 95 %.

Высокий уровень тревожности – 10 %;

Средний уровень тревожности- 20 %;

Низкий уровень тревожности – 70 %.

Детей беспокоит и тревожит, как сложится их будущее, реализуются их жизненные планы.

Диагностические показатели параметров силы воли:

Высокий уровень: 22-30 баллов – 15 %;

Средний уровень: 13-21 балл – 85 %;

Низкий уровень: 0-12 баллов – нет.

Тест: «Мотивация к успеху» МУН Т. Элерс

Высокий уровень – 14-20 баллов (мотивация успеха) – 90 % человек

Средний уровень – 8-13 баллов (Мотивационный полюс ярко не выражен) – 10 % человек.

Низкий уровень – 1-7 баллов (Мотивация неудач) – нет.

По итогам проведенного обследования были выбраны основные направления в работе с детьми:

1. Изменение ценностей и целей в связи с постановкой ребенка в центр образовательного процесса;

2. Переориентация на реализацию ориентированного, культурологического и личностно-деятельно подхода к формированию содержания образования и оценке его качества;

3. Индивидуализация образования, как обогащение субъектного опыта обучающегося через обогащение содержания и применение интерактивных методов и инновационных форм учебной деятельности, организацию конструктивного взаимодействия субъектов учебно-воспитательного процесса.

Организация спортизированного физического воспитания на основе разработанной нами системы обеспечивает формирование новых стимулов для интеллектуального развития и физического совершенствования, повышению нравственно-волевых устоев, формированию стабильного психического здоровья и жизнестойкости детей-сирот.

Проведенная работа по сохранению психического здоровья и воспитанию жизнестойкой личности позволяет сделать нам следующие выводы:

В воспитании жизнестойкой личности необходимо использовать все многообразие природных и социокультурных факторов. Ответ на вопрос: «Как учить воспитывать?»: «По-разному!!!». Находя баланс между интересами личности, общества и государства».

Мы твердо убеждены, что основная задача педагогического коллектива детского дома г. Азова помочь ребенку-сироте определиться в современном мире, осознать личную ответственность каждого человека за свой выбор, выходить в социум сформированной жизнестойкой личностью с сохраненным психическим здоровьем.