(cc) BY

Ревуцкая Ирина Викторовна
канд. психол. наук, старший преподаватель
ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет»
г. Донецк, Донецкая Народная Республика

КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ И ИХ ТЕЛЕСНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация*: в статье представлена коррекционная программа, направленная на регуляцию психического состояния и телесного комфорта ребенка дошкольного возраста, описана психотехнология ее реализации средствами телесно-ориентированной терапии.*

Ключевые слова*: телесно-ориентированная психотерапия, дошкольный возраст, коррекция, психотехнология.*

Вместе с достижениями в изучении негативных психических состояний и их коррекции есть области психологии – педагогическая и возрастная, где исследования этой сложной проблемы единичны. Одним из наименее изученных возрастных периодов является дошкольный, тогда как А. Леонтьев, Д. Эльконин, В. Мухина, Ю. Цагарелли и др. обращали внимание на «неповторимость, особую значимость» этого периода для дальнейшего развития человека, поскольку именно в этом возрасте закладываются основные личностные механизмы.

Сегодня в отечественной психологической науке и практике стали доступны различные формы и методы психологической помощи детям, благодаря которым своевременная диагностика и коррекция психологических проблем, решается эффективнее и быстрее. К их числу относится и метод телесно-ориентированной психотерапии (Ф. Александер, В. Баскаков, Ч. Брукс, Э. Газарова, А. Лоуэн, В. Никитин, В. Райх, И. Рольф, М. Фельденкрайз и др.), направления и техники которого ориентированы на: осознание личностью телесных ощущений; исследование того, как потребности, желания и чувства проявляются в разных телесных состояниях; обучение конструктивным способам решения проблем в условиях постоянной трансформации общества. Однако телесная терапия как одно из

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

основных направлений современной психотерапии, в основе которого лежит принцип исцеления человека через работу с телом (а следовательно, устранение психологических проблем), имея большой диапазон направлений, пока еще не стала предметом системного изучения в работе с детьми дошкольного возраста. Отсутствие теоретико-эмпирических исследований, посвященных изучению специфики психотехнологий телесно-ориентированной терапии, а также опыта применения этих технологий, огорчает, поскольку страдают практикующие психологи, а также дети дошкольного возраста, которые своевременно не получают в связи с этим должной психологической помощи, что может приводить к развитию устойчивого психосоматического заболевания (Ч. Брук, А. Вильда-Кисиль, Э. Гиндлер, А. Довласти, С. Леш, Ш. Селвер).

Исследование этих вопросов является важной задачей педагогической и возрастной психологии, поскольку от их решения зависит психологическое здоровье и активная жизнедеятельность развивающихся детей в учреждениях дошкольного образования. В частности, важна разработка коррекционных мер по преодолению негативных психических состояний и их телесных проявлений у детей.

На основании изучения теоретических аспектов проблемы в пределах междисциплинарного психосоматического подхода (Ф.М. Алексендера, Б.Г. Ананьева, О.Е. Газарова) [1; 2], отдельных положений биоэнергетического (А. Лоуэна) [3] и онтогенетического (Т.С. Леви) подходов, а так же анализа результатов экспериментального исследования проведенного в 2017 – 2018 гг. на базе дошкольных образовательных учреждений №60, №39, №82 г. Краматорска, №7 г. Переяслав-Хмельницкий, нами была разработана и апробирована программа коррекции негативных психических состояний и телесных проявлений у детей дошкольного возраста.

Междисциплинарный подход позволил осуществить комплексное интегрированное применение двух аспектов. Психологический аспект позволил осуществить тщательное изучение психологических факторов; в нашем исследовании – это негативные психические состояния, влияющие на физиологические

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

процессы, а телесность – это качество, сила и знак телесных реакций человека, формирующихся с момента зачатия в процессе всей жизни, – это результат взаимодействия тела и духа, где все составные части телесности соответствуют друг другу (конгруэнтны) и «прорастают» друг в друга [2].

Положения биоэнергетического подхода аргументируют функционирование и характер личности человека, которые отражаются в физическом строении, в чувствах, которые испытывает человек от собственного тела и проявляются в движениях, служат ключом к пониманию эмоционального состояния (скажем, проблемы желудочно-кишечного тракта пищеварительной системы связанные с такими негативными психическими состояниями, как: печаль, тревожность, нейротизм, страх и др.).

Базис онтогенетического подхода Т. С. Леви стал основой обоснования рассмотрения телесности в единстве онтогенетического индивидуального, социокультурного и исторического развития, как «одушевленное тело», составляющее индивидуально-психологический и смысловой компоненты уникального человеческого существа.

Коррекционная программа негативных психических состояний и телесных проявлений детей дошкольного возраста базируется на внедрении контакта психолога-терапевта с телом человека, основанного на представлении о неразрывной связи тела и духовно-психического состояния. При этом предполагается, что травмирующие воспоминания и неотреагированные эмоции личности впечатываются в ее тело вследствие функционирования физиологических механизмов психологической защиты. Работа с их телесными проявлениями помогает, по принципу обратной связи, влияет на коррекцию психологических проблем и позволяет осознать и принять вытесненные аспекты личности, интегрировать их как части ее глубинной сущности [6].

Психотехнология коррекционной программы с внедрением телесно-ориентированной терапии была создана на основе психолого-педагогических принципов и психогигиенических требований телесно-ориентированной терапии с детьми, предполагает такие компоненты, как: цель и задачи; содержание –

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

коррекционную программу; методы; психотехники; приемы; формы работы; средства телесно-ориентированной терапии.

Прежде всего, нами были сформированы психолого-педагогические принципы работы телесно-ориентированной терапии с детьми, в частности:

1. Системность, которая заключается в необходимости одновременного, параллельного воздействия на биологический и психический компоненты телесной проблемы у ребенка.

2. Индивидуализация – это индивидуальный подход к коррекции определенного состояния и телесного проявления у определенного ребенка, что касается также выбора техники телесно-ориентированной терапии.

3. Опосредование – направлено на то, что для каждой из техник телесно-ориентированной терапии существует компонент психического опосредования – это могут быть установки ребенка, родителей.

4. Гуманизма – учтено, что коррекция не может быть удовлетворительной, если ее средства и методы игнорируют интересы ребенка и его развитие.

Психогигиенические требования: помещение с хорошей вентиляцией и отопительной системой, температура в комнате не ниже 20°С с возможностью проветрить ее за 10 мин. до начала сеанса. Помещение должно быть изолировано от воздействия мощных шумов. Перед и после каждого сеанса психолог соблюдает гигиену очищения рук. До применения приемов телесно-ориентированной терапии предполагался обязательный контроль за силой их выполнения.

Целью коррекционной программы является регуляция негативных психических состояний и телесных проявлений средствами телесно-ориентированной терапии, для достижения оптимального состояния и телесного комфорта ребенка дошкольного возраста.

Согласно цели, сформулированы следующие задачи:

– разработать комплексы регуляции: «Активизация»/«Расслабление»;

– подобрать виды телесного контакта для достижения оптимального состояния и телесного комфорта ребенка дошкольного возраста;

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– отследить изменения, которые произошли после предложенных коррекционных мероприятий на эмоциональном, поведенческом и физиологическом уровнях реагирования.

Содержание коррекционной программы конкретизирует составные части, специфику подбора материала к программным комплексам, направления регуляции, категории телесных проявлений, виды контактов. Программные комплексы направлений регуляции состоят из следующих видов контакта: а) активация – выведения напряжения в теле, запуск здорового сопротивления, способные встряхнуть и изменить активность ребенка; б) расслабление – расслабление, установление чувства поддержки. Данные комплексы контактов ориентированы на снятие телесных и психологических зажимов, физическое и душевное раскрепощение и обретение чувства гармонии с окружающим миром.

Методы – невербальное общение (жесты, позы, мимика, осязание), последовательное наблюдение за ребенком, поощрение.

Психотехники – массажные, дыхательные, релаксационно-сенситивные, хептические, альтернативные – работа с телом (заземление).

Приемы – активизация (вытягивание, выдавливание, осцилляция, отжим, пространственное движение конечностей) и расслабление (стяжка, поглаживание, гомеопатическое вытяжение и гомеопатическая ротация), интегрированные автором по типам «активные»/«пассивные» согласно психофизиологическому профилю дошкольника.

Формы работы – вербальное общение (приветствие, знакомство, беседа с родителями и ребенком). Средства телесно-ориентированной терапии, как особая составляющая психотехнологии коррекционной программы, предусматривает использование анкеты, предложенной автором «Картография тела ребенка», трофотропную музыку, кушетки или коврики, валики.

При внедрении коррекционной программы телесно-ориентированной терапии учитывается: возраст респондентов (для детей 3–7 лет, приемы контактов «Активизация»; контакт огонь для детей средней и старшей групп 5–7 лет); категории психосоматических проявлений (желудочно-кишечный тракт

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

пищеварительной системы, респираторная система, алгии синдромного характера); психофизиологический профиль дошкольника; мотивационная готовность ребенка к работе; психическое и физическое состояние ребенка.

Коррекционная программа рассчитана индивидуальную работу с каждым ребенком отдельно, раз в неделю в период отведенного времени для прогулки, которая включает пять сеансов по каждому комплексу регуляции («Активизация»/«Расслабление») с использованием шести видов контакта: «Огонь», «Дерево», «Металл» для активизации; «Земля», «Вода», «Воздух» для расслабления. Каждый сеанс имеет общую продолжительность времени – 40 минут, из них: организационный этап – 6 мин, основной – 27 мин, заключительный – 7 мин. Родителям дается задание с установкой на его выполнение дома в течение 60 минут ежедневно. Основной этап – непосредственное контактное влияние на ребенка, включает музыкальное сопровождение с использованием расслабляющей трофотропной музыки – мелодии плавного течения.

Коррекционные мероприятия содержат 3 этапа: вводный, основной и заключительный.

Вводный этап включает приветствие, знакомство с ребенком, с последовательным наблюдением за ним, беседой с родителями с помощью методики «Картография тела ребенка» для выявления более или менее болевых ощущений, физических травм, зоны напряжения (блоков) в теле дошкольника, т.е. субъективного отношения ребенка к телесным проявлениям по поводу физического состояния и его жалоб. Сравнительная характеристика левой и правой части тела по данной методике позволяет определить, модель мужского или женского влияния на возникновение проблемы (ощущения по разной силе боли и травм в левой части тела ребенка свидетельствует о женской энергии, то есть проблема связана с женщиной (мамой), по правой части тела – мужская энергия, что свидетельствует о связи телесной проблемы с мужем (отцом) [4], чтобы понять действительную суть проблемы.

Для повышения эффективности вводного этапа учитывается гуманистический принцип отношений, предлагается самому ребенку выбрать место на полу

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

или кушетке и лечь на спину так, чтобы ему было комфортно, закрыв глаза, и только после того, как ребенок успокоится, его тело расслабится, – можно переходить к основному этапу.

Основной этап – контактный, обладающий наибольшей силой психотерапевтического воздействия, где устанавливается направление регуляции по комплексу «Активизация» или «Расслабление», в котором тело находилось определенное время для преодоления конкретных негативных психических состояний и выявленных категорий психосоматических проблем. Под расслабляющую музыку психолог, не спеша, кладет руку на ногу ребенка, немного подождав, почувствовав, как рука «проваливается» вглубь тела ребенка начинает с центрирования – раскладки тела в позицию «Витрувианского человека», то есть «звездой» по часовой стрелке, начиная с ног.

Техника выполнения: осторожно подложить одну руку под колено ребенка, а другой взять за стопу и переместить ногу в сторону, затем перемещаем другую ногу в другую сторону под тем же углом. Перейти к рукам и положить их максимально симметрично друг другу. Далее необходимо ровно разместить шею, подложив под нее ладони и подтянуть голову к себе несколько раз. Последней зоной центрирования тела является талия, которую нужно обхватить, немного приподнять и слегка покачивая уложить корпус на пол/кушетку.

В зависимости от реакции тела, от показателей динамики телесных проявлений согласно психофизиологическому профилю ребенка – активное – применяется комплекс активизации, где происходит выведение глубочайшего напряжения на психическом уровне; запускаются механизмы противодействия деструкции (разрушению) с установкой на здоровый образ жизни, высвобождение эмоций, которые своевременно не были реализованы: смех, плач, кашель, сухая рвота, а на физиологическом уровне – покраснение лица, зоны шеи и груди, иногда сыпь, в челюстном отделе головы усиливается напряжение – у ребенка может возникнуть желание укусить, что выглядит как «животный оскал».

В случае, когда динамика тела пассивна – энергии в теле мало, используется комплекс регуляции расслабления, состоящий из телесного транса и релаксации.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Телесный транс – это особое состояние сознания, когда все внимание ребенка уходит внутрь, направляется на те процессы, которые происходят именно в настоящее время с ним, на воспоминания, на мечты, воздействуя на ту или иную зону тела, прорабатывая ту или иную проблему; у ребенка могут возникать визуальные образы, работа с которыми способствует решению конкретной психосоматической проблемы, например, проблема, связанная с желудочно-кишечным трактом. Через определенное время состояние телесного транса сменяется релаксацией, а именно: ощущением внутренней свободы, уравновешенности и внутреннего покоя, что проявляется в замедленном и равном дыхании, уменьшенной частоте сердечных сокращений, усилении кожно-гальванических реакций, ослаблении мышечного тонуса, а также в повышении альфа-активности мозговой деятельности, то есть саморегулирование и самовосстановление стойкости психики.

Последним приемом является заземление – наложение рук на стопы ребенка и медленное их отведение в течение двух минут, во время которого ребенок переживает связь с реальностью, возникает ощущение адекватности восприятия окружающего мира, умение выдерживать трудности.

После основного коррекционного этапа психолог переходит к заключительному этапу – это завершение сотрудничества с ребенком, когда подводится итог занятия, комментируется домашнее задание, даются рекомендации родителям: наблюдать за изменениями физических ощущений, снами ребенка и происходящими с ним событиями. Родителям дается задание «Хептика», состоящее из тактильных прикосновений (поглаживания, похлопывания, объятия, поцелуев, щекотки, массажа и т. д.) к телу ребенка в течение 60 минут в день, можно больше, но не меньше.

Для проверки эффективности коррекции негативных психических состояний и телесных проявлений у детей-дошкольников был использован ряд психодиагностических инструментов на этапе контрольного эксперимента, подтвердивших эффективность предлагаемой коррекционной программы, в основе

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

которой лежит телесно-ориентированная терапия. Изменения были зафиксированы на эмоциональном, поведенческом и физиологическом уровнях [5].

Список литературы

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Ф. Александер; пер. с англ. С. Могилевского. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 352 с.

2. Газарова Е.Э. Психология телесности / Е.Э. Газарова. – М.: Ин-т общегуманитар. исследов., 2002. – 192 с.

3. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / А. Лоуэн; пер. с англ. С. Коледа. – М.: Ин-т общегума¬нитар. исследований, 2000. – 256 с.

4. Ревуцька І.В. Концептуальний підхід до діагностування психосоматичних проявів у дітей дошкільного віку / І.В. Ревуцька // Огляд. – 2018. – №2 (45). – С. 200–210.

5. Ревуцкая И.В. Телесная диагностика и коррекция негативных психических состояний у детей дошкольного возраста: автореф. дис. … канд. психол. наук: 19.00.07 / И.В. Ревуцкая. – Переяслав Хмельницкий, 2019. – 27 с.

6. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство / М.Е. Сандомирский. – М.: Класс, 2005. – 592 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)