

Мартынова Татьяна Валерьевна

педагог-психолог

Музянова Ольга Владиславовна

старший воспитатель

МБДОУ «Д/С №167 «Колокольчик»

г. Чебоксары Чувашской Республики

г. Чебоксары, Чувашская Республика

ТЕЛЕСНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ

Аннотация: в статье раскрывается опыт использования телесно-ориентированной психотерапии в работе дошкольного учреждения с детьми дошкольного возраста, педагогами и семьями воспитанников.

Ключевые слова: телесно-ориентированная психотерапия, здоровьесберегающие технологии, психоэмоциональное благополучие, саморегуляция.

В последнее время очень часто приходится сталкиваться с такой современной проблемой нынешнего времени – родители совершенно не хотят заниматься воспитанием своих детей, отстраняются от воспитания, мотивируя это тем, что они работают, у них нет времени, они не знают, что делать с их непослушным ребёнком. А порой, родители просто живут своей жизнью, так как будто у них нет ребёнка.

В связи с этим дети испытывают депривацию, со стороны родителей – недополучают элементарного внимания, заботы, ласки, любви. Поэтому у многих детей дошкольного возраста отмечаются повышенное беспокойство, неуверенность, эмоциональная неустойчивость. Все это связано с дефицитом общения с детьми, телесного контакта ребенка и мамы.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования учитывает сотрудничество дошкольного учреждения с семьей и определяет одну из задач обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и

повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования [6]. Данные задачи определяют работу дошкольного учреждения с семьей: от традиционной помощи родителям в процессе воспитания детей – к формированию компетентного родителя и осознанного родительства – составляющих успешную социализацию ребенка.

Актуальность проблемы психического здоровья детей в последнее время значительно возросла, заметно увеличилось количество детей, испытывающих трудности в общении как со взрослыми, так и со сверстниками [2]. По результатам психодиагностики тревожности Р. Теммпла, В. Амена, М. Дорки, а также с использованием методики С.В. Велиевой «Паровозик» [1] по выявлению тревожности у дошкольников в дошкольном учреждении отмечено, что в отношениях ребенок-ребенок уровень тревожности составляет 2,4 – это 48%, что говорит о среднем уровне тревожности. В отношениях ребенок-взрослый уровень тревожности составляет средний балл 2,6 – это 52%, что говорит о высоком уровне тревожности в отношениях со взрослыми. В ситуации одиночества тревожности в среднем по дошкольному учреждению составило 49% – это 1,9 балла. Среднее значение общей тревожности составило 6,9 балла, что соответствует 49%.

Осуществляя мониторинг развития воспитанников нашего дошкольного учреждения, обратили внимание на повышенный уровень тревожности и эмоциональной неустойчивости дошкольников. В связи с этим перед нами возникла задача коррекции и профилактики психоэмоционального состояния, как родителей, так и детей. Наблюдения показали, часто, это дети, которые редко видятся со своими мамами, в силу различных семейных обстоятельств.

Наш детский сад третий год осуществляет деятельность в рамках муниципального проекта «Первый шаг в фитнес класс» по внедрению в педагогический процесс здоровьесберегающих технологий и привлечению семей воспитанников к активному образу жизни, где ежегодно проводятся мероприятия с родителями «Фитнес вместе с мамой». Мы заметили, что у детей, которые участвовали в фестивале с мамами, повысился не только уровень физического развития, но и психоэмоциональное благополучие. Регулярные тренировки, встречи в

неформальной обстановке, стремление к единой цели, совместное выполнение физических упражнений и телесный контакт благоприятно сказывались на психическом здоровье всех участников проекта.

Благодаря положительному опыту у нас возникла идея использовать телесно-ориентированную терапию ТОПушки в работе с семьями, где у детей имеются трудности в общении с родителями.

Телесно-ориентированная психотерапия – это одно из самых современных и эффективных направлений в психологической практике. Его отличие от всех других заключается в том, что привычная психологическая работа дополняется работой с телом человека. А это дополнение является особенно важным, когда речь идет о маленьких клиентах психолога – о детках [4]. Телесно-ориентированная психотерапия – это не просто занятия направленные на физическое развитие, но и телесно-ориентированные занятия, для малышей склонных к частым заболеваниям, страдающие каким-то психосоматическим расстройством или испытывающие эмоциональные трудности.

Е.А. Воробьева [2] отмечает, что телесно-ориентированные (двигательные) методы, не только создают некоторый потенциал для будущей работы, но и активизируют, восстанавливают и простраивают взаимодействия между различными уровнями и аспектами психической деятельности. Ведь актуализация и закрепление любых телесных навыков предполагает востребованность извне к таким психическим функциям как эмоции, восприятие, память, процессы саморегуляции и т. д. Следовательно, создается базовая предпосылка для полноценного их участия в овладении навыками обучения в дальнейшем.

Телесно-ориентированная психотерапия возникла и развивается как самостоятельное направление. Ее основными задачами являются:

- восстановление контакта с собственным телом;
- развитие невербальных компонентов общения с целью улучшения психического самочувствия при взаимодействии со взрослыми;
- снятие барьеров в общении, снятие мышечного напряжения;
- коррекция эмоциональной сферы, ослабление негативных эмоций;

– развитие чувства сплоченности, создание эмоционального комфорта.

Включение данной психотерапии в работу с детьми является важной, т.к. у ребенка дошкольного возраста еще не существует деления дискомфорта на эмоциональный и телесный. Если ему плохо телесно – то плохо и эмоционально. И, наоборот. Это проявляется в напряжении основных групп мышц, которая провоцирует эмоциональную неустойчивость [3].

Изучив различные методики телесно-ориентированной и кинезотерапии, мы определили наиболее эффективные и приемлемые методы адекватной коррекционно-развивающей помощи детям и родителям.

С целью обучения педагогов саморегуляции, в МБДОУ «Детский сад №167» для педагогов был организован цикл занятий цигун. С этой целью пригласили сотрудника Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Семья» города Чебоксары врача-психотерапевта Григорьеву Светлану Робертовну. Педагоги научились методам восточной гимнастики цигун, способствующих саморегуляции, оздоровлению организма, снижению напряжения при профессиональном выгорании, а также использованию элементов при работе с детьми.

Так же Е.А. Воробьева [2] отмечает, что важное значение имеет мотивация. Если взрослому человеку часто достаточно просто объяснить смысл того или иного упражнения, то в работе с ребенком, кроме этого, необходимо обыгрывание, сюжетно-ролевое сопровождение занятия, активное включение взрослого.

Проанализировав методики отечественных авторов, работу в рамках телесно-ориентированной психотерапии мы условно разделили на активную и пассивную фазы. Таким образом, у нас сложилась следующая система работы. Во время пассивной фазы создаем для тела ребенка такие условия, чтобы мышцы, которые были напряжены – смогли расслабиться, чтобы дыхание стало более равномерным и глубоким, чтобы он смог снять телесное, а следовательно, и эмоциональное напряжение. Здесь используются следующие упражнения: «Мамины ладошки», «Встреча на узком мостике», «Близнецы», «Качели», «Погладь тигренку спину» и др.

Пассивная работа и представляет собой определенную технику воздействия, которая аккуратно, мягко и заботливо дает детскому телу понять: все хорошо, все в порядке. Применение этой техники позволяет создать условия для того, чтобы его тело расслабилось, и напряжение, которое его сковывало, ушло, снизился уровень тревожности.

Активная фаза связана с телесным моделированием и выражением различных эмоций. Для этого используем специальные активные мероприятия, в которых «отыгрываются» гнев, страх, обида и пр. А также с их помощью снимается барьер, «дистанция» в отношениях с родителями. В данной фазе используем следующие упражнения: «Упрямый козлик», «Потянулись – сломались», «Пианино», «Капризуля» и др. [5].

Совместные занятия позволяют стать ближе, роднее друг другу, избавиться от обоюдных обид и претензий. Одной из основных задач для педагогов в рамках данного направления является обучение родителей и малышей этим играм, чтобы они смогли самостоятельно играть дома и тем самым проводить профилактику возможных проблем. Фактически, взрослые (родители, педагоги) сами становятся телесно-ориентированным терапевтом, когда крепко-крепко обнимают своего ребенка, прижимая к себе. Этот телесный контакт является успокаивающим, поддерживающим, дающим малышу понять, что самый родной и любимый человек рядом с ним, любит и принимает его.

Также мы обратили внимание, что телесно-ориентированный подход очень эффективен при работе с застенчивыми, неуверенными в себе детьми, у которых есть проблемы с отстаиванием своего мнения, защитой себя. Ну и, безусловно, с агрессивными и капризными дошкольниками. Ведь в основе всех этих детских проявлений лежат все те же эмоциональные трудности.

Практику телесно-ориентированной терапии проводят и воспитатели, которые используют несложные упражнения, обеспечивающие рефлексивность, и представляются весьма эффективными: «Мамина ладошка», «Носик ребенка», «Подружились носики», «Мамино лицо», «Лампочка», «Зоопарк», «Погладим спинку тигру» и т. д. Так же педагоги рекомендуют использовать такие мини-

игры в повседневной жизни, в то время когда ребенка одевают, укладывать спать, при пробуждении и т. п. Эти упражнения не требуют специальной организации и не отнимают много времени.

Наблюдения за воспитанниками в дошкольном учреждении показали, что благодаря проводимой нами работе, снизился показатель уровня тревожности детей до 37% (по результатам теста тревожности Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки), из них 20% детей посещали совместные занятия с мамами, организуемые педагогом-психологом. Родителей увлекли занятия телесно-ориентированной направленности, используемые методы помогли детям преодолеть проблемы, возникшие в психоэмоциональном, интеллектуальном и физическом развитии.

Таким образом, мы считаем, что телесно-ориентированная терапия, проводимая педагогами необходима и востребована, так как находит отклик родителей воспитанников нашего детского сада, в частности мам. Которые понимают, в свете последних событий происходящих в детских социальных сообществах, как важно не упустить возможности доверительного общения со своим ребенком.

Список литературы

1. Велиева С.В. Диагностика психических состояний и отношений дошкольников в семье // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2014. – №10. – С. 38–59.

2. Воробьева Е.А. Роль и место телесно-ориентированных методов в работе с детьми // Междисциплинарные проблемы психологии телесности: Материалы межведомственной научно-практической конференции / Под ред. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. – М., 2004. – С. 302–307.

3. Сандомирский М.С. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 592 с.

4. Соловьева Ю.М. Телесно-ориентированное направление в психотерапии // Вестник Харьковского национального университета им. В.Н. Казарина. – 2005. – №11 (705). – С. 1–3.

5. Телесно-ориентированная психотерапия: Хрестоматия / Автор-составитель Л.С. Сергеева. – СПб., 2000. – 290 с.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования – М.: Центр педагогического образования, 2014. – 32 с.