

ПЕРВИЧНАЯ
МЕДИКО-САНИТАРНАЯ
ПОМОЩЬ ДЕТЯМ
(ранний возраст)

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2018

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И РЕБЕНКА

В ситуации общения с маленькими пациентами у медицинского персонала педиатрического профиля нередко возникают трудности психологического характера: малыш не идет на контакт и т.п. Дело в том, что ребенок в разной степени может быть готов к такому общению, для него чаще всего это тревожный момент (даже если это посещение поликлиники в профилактических целях). Медицинской сестре приходится прикладывать значительные усилия, учитывать и темперамент ребенка, и его возрастные особенности, чтобы добиться взаимопонимания. Кроме того, нередко родители хотели бы услышать от медицинской сестры советы не только по профилактике заболеваний и способах выполнения назначений врача, но и узнать, как решить те или иные проблемы в поведении ребенка. И в этой ситуации очень важно, не выходя за рамки профессиональной компетенции, не стремясь подменить собой психолога, дефектолога, логопеда, сориентировать родителей в воспитании здорового и физически, и психически малыша, дать рекомендации по психологической подготовке к посещению детского сада, школы, подобрать систему оздоровительных игр.

ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ

В настоящее время в отечественной медицине (и в психологии) наиболее часто используется следующая **возрастная периодизация**:

- период новорожденности — до 1 мес;
- период младенчества — 1–12 мес;

- период раннего детства — 1–3 года;
- дошкольный период — 3–7 лет;
- младший школьный период — 7–12 лет;
- подростковый период — 12–16 лет;
- ранняя юность — 16–19 лет;
- поздняя юность — 19–21 год;
- молодость (ранняя зрелость) — 21–35 лет;
- зрелость — 35–60 лет;
- пожилой возраст (первая старость) 60–75 лет;
- преклонный возраст (старость) — 75–90 лет;
- долгожительство — старше 90 лет.

Таким образом, **возрастной период** — это цикл развития человека, имеющий свою структуру и динамику, свои специфические нормы и аномалии. В каждом возрастном периоде возможно как ускорение, так и замедление развития, появление черт, свойственных иным возрастным периодам. Надо отметить, что психологический возраст может не совпадать с хронологическим возрастом отдельного ребенка, записанным в его свидетельстве о рождении, а затем в паспорте. Возрастной период со своим неповторимым содержанием — особенностями развития психических функций и личности ребенка, особенностями его взаимоотношений с окружающими и главной для него деятельностью — имеет определенные границы. Однако эти хронологические границы могут сдвигаться, и один ребенок вступит в новый возрастной период раньше, а другой — позже.

Поэтому нередко физиологическая периодизация возраста может отличаться от реального развития событий в становлении личности конкретного малыша.

Ознакомимся с одним из вариантов **психологической возрастной периодизации** применительно именно к указанным возрастным этапам:

- **период новорожденности** — 0 дней — появление первой социальной улыбки (приблизительно в 1 мес);
- **период младенчества**;
- **первый подпериод** — от первой социальной улыбки до появления целенаправленного акта хватания (приблизительно в 6 мес);
- **второй подпериод** — от появления целенаправленного хватания до первых самостоятельных шагов (приблизительно в 1 год);
- **период раннего детства** — от первых самостоятельных шагов до появления самосознания, употребления местоимения «Я» (приблизительно в 3 года);
- **дошкольный период** — от появления самосознания до появления адекватной самооценки (приблизительно в 7 лет).

Здесь требуются некоторые уточнения: социальной называется **улыбка**, возникающая в ответ на внимание, проявленное со стороны другого человека. Иногда мамы уверяют, что их малыш впервые улыбнулся им уже в палате роддома. Конечно, очень хочется, чтобы для каждого ребенка его жизненный путь начинался именно с улыбки, однако в данном случае возникает рефлекторное сокращение мимических мышц. А вот когда малыш фокусирует взгляд на глазах взрослого, агукающего для него, и пусть кривенько, пусть еще неуверенно растягивает крошечный ротик — вот это и есть проявление социальной улыбки. В дальнейшем к этому добавятся вокализации (гуканье и гуление) и общее двигательное оживление. Вот он долгожданный «комплекс оживления», который достигает своего рассвета месяцам к трем младенческой жизни (см. Приложение 7).

Целенаправленный акт хватания подразумевает целую серию сложных мыслительных и двигательных операций, а не просто хаотичное поколачивание по подвешенным над кроваткой погремушкам. Ведь сначала надо рассмотреть все игрушки, потом отдать предпочтение одной из них, а затем, следуя выбранной цели, скоординировать движения мышц руки, груди, спины. Как только этот процесс завершается, естественным движением становятся подтягивание за игрушку и попытка самостоятельно сесть. Переход в положение сидя открывает для младенца поистине новые горизонты: теперь можно увидеть не только потолок и стенки кроватки, но и осмотреть комнату, гораздо удобнее играть и дотягиваться до интересных предметов.

Первые самостоятельные шаги кто-то из малышей сделает уже в 9 мес, а кто-то, в силу особенностей характера, врожденной осторожности, лишь в 1,2 мес. И в первом, и во втором случае это физиологическая норма, а устанавливать жесткие рамки для норм психологических тем более не стоит. Однако малыш, сделавший первый шаг, уже перешел на совершенно новый этап развития, он с каждым шагом разрывает связь — симбиоз мама и ребенок, заявляя о себе как о независимой личности.

Самосознание зарождается у малыша приблизительно в 2-летнем возрасте. Именно в это время дети начинают узнавать самих себя в зеркале, а чуть позже в речи появляется местоимение «Я»: «Я хочу», «Я сам», вместо «Тата хочет», «Саша устал». Американскими психологами был проведен интересный эксперимент: малышей подводили к зеркалу, потом незаметно касались носа ребенка пальцем, испачканным краской, так, чтобы осталось заметное пятнышко. Дети младше 2 лет, посмотрев вновь в зеркало, не реагировали на испачканное личико, так как не соотносили увиденные пятна и себя. Большинство же 2-летних

детей дотрагивались рукой до испачканного носа, т.е. узнавали самих себя в отражении. Чуть позже в речи появляется местоимение «Я».

Появление адекватной самооценки является признаком завершения дошкольного детства и одним из важных моментов в психологической готовности к школьному обучению. Оценивая свои умения, 5-летний ребенок всегда преувеличивает собственные достижения: «Я лучше всех нарисовал, а у Ваньки вообще домик кривой». К 6 годам сохраняется завышенная самооценка, но в это время дети хвалят себя не в такой открытой форме, как раньше.

ВОЗРАСТНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КРИЗИСЫ РАЗВИТИЯ

На разных этапах развития изменения в детской психике могут происходить постепенно, а могут быстро и резко. Соответственно, выделяются стабильные и кризисные стадии развития.

Для **стабильного периода** характерно плавное течение процесса развития, без резких перемен в личности ребенка. Незначительные, минимальные изменения, обычно незаметны для окружающих. Однако они накапливаются и в конце периода дают качественный скачок в развитии: появляются *возрастные новообразования*. Только сравнив начало и конец стабильного периода, можно представить себе тот огромный путь, который прошел ребенок в своем развитии.

Стабильные периоды составляют большую часть детства. Они длятся, как правило, несколько лет.

Однако кроме стабильных этапов существуют и кризисные периоды, или так называемые кризисы развития.

Возрастной психологический кризис — это относительно непродолжительный период, характеризуемый резкими психологическими изменениями.

Выделяют:

- 1) кризис новорожденности — 0 дней — появление первой социальной улыбки;
- 2) кризис 1-го года жизни;
- 3) кризис 3 лет;
- 4) кризис 7 лет;
- 5) подростковый кризис — 13 лет;
- 6) кризис ранней юности — 17 лет.

Кризисы, в отличие от стабильных периодов, длятся недолго, обычно несколько месяцев, но при неблагоприятном стечении обстоя-

ательств могут растягиваться до года и даже 2 лет. Иначе говоря, кризисы — это краткие, но бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии, и ребенок резко меняется во многих своих чертах.

Не стоит думать, что вот исполнилось ребенку 3 года, и он со дня рождения моментально вступает в кризисный период. Начинается и завершается кризис незаметно, его границы чаще всего размыты, неотчетливы. «Обострение» же наступает в середине кризисного периода. При этом кульминация кризисного периода для окружающих ребенка людей связана в первую очередь с явным изменением поведения, появлением «трудновоспитуемости». Взрослые теряют контроль над поведением ребенка, прежние действенные меры воспитания оказываются безуспешными. Типичная картина кризисного периода складывается как из мозаичных кусочков — капризы, более или менее острые конфликты с окружающими, неадекватно сильная реакция на запреты. У школьников, кроме того, снижаются работоспособность и успеваемость, ослабляется интерес к занятиям.

Естественно, что у разных детей кризисные периоды проходят по-разному. Поведение одного становится трудно переносимым, а второй почти не меняется, вроде также тих и послушен. Индивидуальных различий во время кризисов гораздо больше, чем в стабильные периоды. И все же в любом случае изменения есть даже во внешнем плане. Чтобы их заметить, надо сравнивать ребенка не с ровесниками, тяжело переживающими кризис, а с ним самим — таким, каким он был раньше, месяц назад. Каждый ребенок испытывает трудности в общении с окружающими, у каждого снижается темп продвижения в учебе. Однако главные изменения, происходящие во время кризиса, — внутренние. Ребенок теряет интересы, еще вчера направлявшие всю его деятельность, отказывается от прежних ценностей и форм отношений. Это приводит к обострению противоречий между возросшими потребностями ребенка и его все еще ограниченными возможностями, между новыми потребностями ребенка и сложившимися раньше отношениями с взрослыми.

Суммируя все сказанное выше, можно сделать вывод, что **кризис детского развития — это переходные периоды от одного этапа детского развития к другому, возникающие на стыке двух возрастов**. В кризисные периоды обостряется противоречие между возросшими потребностями человека и его ограниченными возможностями.

Общими чертами для любого кризиса являются:

- негативизм (отрицательное отношение к ранее выполнявшимся требованиям);

- резкие перепады настроения;
- раздражительность, даже агрессивность;
- капризность, обидчивость.

ВЕДУЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВОЗРАСТА

И все-таки, почему именно в 3, в 7 лет наступает эта полоса «нехорошего» поведения? Надо заметить, что все развитие личности ребенка осуществляется в разных видах деятельности (общение, действия с предметами, учеба и т.д.), сменяющих друг друга. Для каждого возрастного периода основной, преобладающей является какая-то одна деятельность, которая называется **ведущей деятельностью возраста**. Именно в процессе ее осуществления и формируются новообразования данного возраста. Так, например, на первом году жизни в процессе эмоционального общения со взрослыми (это ведущая деятельность младенца) зарождается самостоятельная речь (а это — первое психологическое новообразование).

Выделяют следующие **виды ведущей деятельности возраста**.

1. Эмоционально положительное общение ребенка со взрослыми — от 0 до 1 года.
2. Предметно-манипулятивная деятельность — от 1 года до 3 лет.
3. Сюжетно-ролевая игра — от 3 до 7 лет.
4. Учебная деятельность — от 7 до 13 лет.
5. Интимно-личностное общение — от 13 до 15 лет.
6. Учебно-профессиональная деятельность — от 15 до 17 лет.

В ходе своего развития любая ведущая деятельность проходит три фазы.

1. Насыщение.
2. Кульминация.
3. Спад.

Так, например, на первом году жизни кульминацией, т.е. наивысшей точкой в развитии ведущей деятельности возраста — общение с взрослыми, является «комплекс оживления». Возрастной кризис развития возникает тогда, когда прежняя ведущая деятельность идет на спад, а новая стремится к своей кульминации.

Знание о ведущей деятельности возраста помогает правильно оценить уровень психомоторного развития и дать родителям рекомендации по дальнейшему воспитанию здорового малыша, а соблюдение правил общения в кризисные периоды позволит медицинскому работнику избежать конфликтных ситуаций.

ОБЩЕНИЕ С МЛАДЕНЦЕМ

К сожалению, для многих даже само название данного раздела покажется несурзным — какое может быть общение с запеленатой, заплаканной «куклой»? Покормили, взвесили, наличие-отсутствие сыпи и опрелостей проверили — и будь здоров.

Однако нам все же предстоит признать правоту современных психологов и физиологов, в один голос утверждающих, что именно **период младенчества является базой для формирования здоровой и психически, и физически личности**. При этом основополагающим условием для гармоничного развития малыша считается создание вокруг него атмосферы доброжелательности. Конечно, мы никогда не станем отрицать важности соблюдения всех врачебных предписаний, точности в режиме питания, санитарно-гигиеническом режиме. Однако медицинский работник должен постараться объяснить родителям, что младенец — это не объект лишь физиологического ухода.

Вот заботливая и очень усталая мама молча переодевает малыша, четко проверяет, нет ли опрелостей, дышит ли носик, не горяча ли смесь в бутылке, при этом пресекает все попытки родных «посюсюкать» с крошкой и покачать на ручках: «Избалуете!». На недолгие минуты бодрствования малышу заводят музыкальную карусель, укрепленную над новенькой кроваткой, а на прогулке малыш созерцает белую (или в крапинку) изнанку самой удобной (и дорогой) коляски. И погуляли, как положено, 2 ч, и мама поболтала с подружками. Такой малыш при осмотре врачом объективно будет, скорее всего, здоров, а вот ущерб, нанесенный его психическому развитию, можно оценить лишь спустя годы. Зачем плакать, если все равно не возьмут на руки, зачем агукать, если маме интереснее чужая тетя, зачем тянуть ручку к надоевшим фигуркам — я все равно один. Сначала начинаем изучать личность малыша, а потом с удивлением говорим: «Ничего ему не интересно, только мультики смотрит...». Так о чем же помимо правил вскармливания и ухода за новорожденным нужно поговорить с молодой (или не очень) мамой?

Необходимо стимулировать развитие всех органов чувств малыша.

Проще всего дело обстоит со **слухом**.

Важно как можно больше разговаривать с малышом, уделяя особое внимание **интонации**. Монотонный, раздраженный, плаксивый голос мамы повергает и малыша в бездну стресса, ведь ребенок в этом возрасте связан с родившей его женщиной пусть уже не физическими, но пси-

хическими узами. Конечно, не нужно изображать притворную радость или кричать во все горло. Кстати, как тихий, так и слишком громкий голос может испугать малыша. Новый, незнакомый человек остается в сознании младенца прежде всего слепком голоса и запаха. Поэтому соседка с прокуренным дыханием и визгливым тембром может вызвать у малыша весьма бурную реакцию, вплоть до отказа от груди. Помните, еще наши бабушки говорили в таком случае: «Сглазили...» А еще весьма мудрым остается требование не показывать новорожденного и не принимать гостей, пока наследнику не исполнится 1,5 мес. Да и потом на прогулке «чужим» не разрешали наклоняться низко над коляской. В этом есть доля рационализма — малыш в этом возрасте все эмоции черпает через еще незрелые органы чувств, и некоторые впечатления могут стать чрезмерно сильными.

Постоянно раздраженные, злые голоса формируют у малыша негативное, подозрительное отношение к окружающему миру, и потом родителям не стоит удивляться словесной агрессии, которую обрушит на них научившееся говорить чадо.

Важно также развивать **тактильные ощущения** у младенца. Мамины ласковые прикосновения — это лучшее благо и спасение от любой младенческой печали. Находясь рядом с маминым телом, малыш ощущает себя в безопасности, ведь ритмичность ударов маминого сердца ребенку знакома уже с внутриутробного периода. Поэтому и успокаиваются малыши быстрее, если их нежно прижимают к левой стороне груди, или укачивают, так чтобы голова и ушко младенца находились в области маминого сердечка. Кроме того, трудно переоценить значение размеренного укачивания, покачивания на коленях для развития вестибулярного аппарата ребенка. А вот подкидывать, трясти малыша запрещено. Существует так называемый синдром сотрясения младенца — Shaken-baby Syndrome (SBS). Энергичные встряхивания чреватыв кровоизлияниями в головной мозг или глаза, что приводит к органическим поражениям мозга, а также к слепоте и параличам. Группой риска в этом случае, конечно, являются лица мужского пола — отцы и родственники. Опасность усиливается, если мужчина видит малыша редко и, не умея с ним правильно обращаться, стремится энергичными ласками «компенсировать» свое долгое отсутствие. Эти моменты необходимо объяснить обоим родителям.

Даже взрослому человеку для хорошего самочувствия, по мнению психологов, требуется хотя бы дюжина мимолетных прикосновений, а малышу их нужно в сто раз больше! Это особенно важно для детей, находящихся на искусственном вскармливании. Они в большей степени обделены телесным контактом с мамой.

Ласковые, плавные прикосновения рук близкого человека являются для малыша незаменимым средством от «младенческих колик», страха, печали. По данным исследований, проведенных Научно-исследовательским институтом прикосновений в Майами, недоношенные младенцы, которым 3 раза в день делали массаж, быстрее набирали вес, а в 9 мес имели лучшие показатели психомоторного развития в сравнении с доношенными сверстниками. Пусть не 3 раза, хотя бы 1 раз во время утреннего туалета, когда и мама, и малыш в хорошем настроении, выполнение массажных движений вполне обосновано. Мы не говорим о тех случаях, когда невролог назначил лечебный массаж. Здесь, конечно, прерогатива остается за профессионалом. Однако выполнить простейшие элементы общеукрепляющего массажа в состоянии любая мама. Главное, обучить ее основным приемам, объяснить принципы направления движения (от периферии к центру), объяснить, что нельзя массировать области скопления лимфатических узлов и делать массаж при повышенной температуре тела. Все прикосновения к ребенку должны быть плавными. А мама пусть или напевает нежную мелодию, или просто мягким голосом говорит о своей любви к малышу. Эти драгоценные минуты полного контакта, единства матери и ребенка окупятся впоследствии сторицей.

Кроме того, существует такой вид **массажа**, который выполнять систематически может именно мама. Это один из простейших видов логопедического массажа. Ведь всем родителям хочется, чтобы их ребенок говорил чисто и правильно. А формироваться речь начинает на первом году жизни, и стимулировать ее надо именно в этот период, а не в 5–6 лет метаться по логопедам. Для речевого развития ребенка в периоды младенчества и дошкольного детства особое значение приобретает развитие мелкой моторики (как малыш координирует движения пальчиков рук). Между чувствительными окончаниями на пальчиках и речевой зоной головного мозга существует тесная связь. Другими словами, чем более развиты, направлены, координированы действия пальчиков, тем лучше развивается активная речь ребенка.

Итак, вы можете обучить маму **логопедическому массажу кистей рук** (автор — кандидат педагогических наук Е.А. Екжанова).

Руки у мамы должны быть теплыми и сухими. Массаж выполняют дважды в день, ребенок может лежать или сидеть. Перерыв — 1 день.

1. Поглаживание наружной и внутренней поверхностей рук ребенка от кончиков пальцев к локтю (6 раз на каждой руке).
2. Сгибание и разгибание всех пальцев рук малыша одновременно (за исключением большого пальца) — 6 раз по очереди на каждой руке.

3. Спиралевидные движения пальца мамы по раскрытой ладони ребенка от середины к основанию пальцев с переходом на движение по внутренней стороне большого пальца (4 раза на каждой ладони).
4. Точечные нажатия большим и указательным пальцами мамы на середину каждой фаланги всех пальцев ребенка по направлению от кончика к основанию (все пальцы кисти массируются по очереди по 2 раза).
5. Отведение и приведение большого пальца ребенка в трех направлениях: вперед — назад, вбок — в сторону, по кругу.
6. Ласковое поглаживание каждой ручки ребенка от периферии к центру (6 раз).

Наилучшей игрушкой для младенца является... лицо другого человека. Однако бывают моменты, когда усталая мама просто не может находиться рядом с малышом. В этом случае возможно использование нарисованного на картоне лица с выражением положительной эмоции — улыбка, смеющиеся глаза. Подвешивают такую самоделку так же, как и, например, музыкальные карусели.

Маме необходимо знать, что до 3 лет основным органом чувств у малыша являются язык, рот. Все, что можно дотянуть до рта, ребенок оближет, надкусит, пробуя на вкус. Поэтому лучше пока повременить с приобретением плюшевых друзей. А вот тряпичная кукла или просто подушка-думочка со смешной рожицей-аппликацией могут быть использованы в качестве «ночного сторожа».

Малыш взрослеет и меняется его отношение к окружающему миру. **В возрасте 8 мес практически все дети переживают пик недоверия к «чужакам».** Дети, которые не отвергают «чужих» в этом периоде, не будут соблюдать дистанцию в общении и в дальнейшие периоды жизни. Следовательно, временный негативизм ребенка по отношению к «чужим», в том числе к медицинскому персоналу, скорее, свидетельствует о правильном развитии ребенка, хотя осмотр его медицинским работником бывает сопряжен с определенными трудностями. Обследование ребенка приходится проводить на руках матери. А вот попытка обследования спящего ребенка может стать причиной серьезного испуга, поэтому лучше подождать пока он проснется или в случае крайней необходимости — осторожно разбудить.

Способность ребенка любить окружающих тесно связана с тем, сколько любви он получил сам и в какой форме она выражалась. Особенно в этом отношении страдают мальчики — считается, что уже в возрасте до 1 года мальчики в 5 раз меньше получают ласковых при-

косновений. В дальнейшем и эти крохи тактильного внимания стремительно сокращаются. Ведь «парень должен расти мужчиной». А потом удивляемся подростковой агрессии и неумению найти компромисс в собственной семейной жизни.

Можно сказать, что события первого года жизни формируют у ребенка основу доверия или недоверия к внешнему миру. Ущербность общения в этом возрасте, отсутствие любви между окружающими ребенка людьми и любви к ребенку, по мнению большинства психологов, окрасит в серо-черные тона решение всех возрастных задач, которые будут возникать перед ребенком на последующих этапах развития.

ОБЩЕНИЕ С РЕБЕНКОМ В ПЕРИОД РАННЕГО ДЕТСТВА

В период с 9 мес до 1,5 года ребенок особенно трудно вступает в контакт с медицинским работником или другими незнакомыми взрослыми. Попытка обследования нередко встречает бурный протест. Поэтому очень важно получить подробную информацию от матери и научить ее регистрировать тревожные симптомы (мама становится глазами и пальцами медицинского работника). А ведь именно в этот период многие мамы вынуждены перепоручать малыша заботам бабушек и воспитателей детского сада.

Начиная с годовалого возраста, ребенок меняет интересы: теперь ему уже недостаточно просто общения с взрослым, ему **необходимо взаимодействие с ним как с равным партнером в процессе манипулирования** с различными предметами. При этом малышу гораздо интереснее реальные предметы обихода, чем самые дорогие игрушки. Не вызовет интереса большая кукла с набором одежды и личным горшком, мелкие формочки для куличиков еще останутся без внимания, а вот грузовая машина, в которую можно нагрести песок, понравится и мальчикам, и девочкам. Картонные коробки, пластмассовые тарелки, ложки, миски различных размеров, которые можно вкладывать друг в друга, катать, складывать и сортировать, займут внимание ребенка на достаточно продолжительное время.

На 3-м году жизни в развитии малыша происходит качественный и очень заметный для окружающих скачок. При этом претерпевают изменения и физическая, и эмоциональная, и интеллектуальная сферы (см. Приложение 7). Хотя пока ведущей является, так же как и для годовалого младенца, предметно-манипулятивная деятельность, но коренным образом меняется роль ребенка в этой деятельности. Из хаотичного познания внешних признаков, основных отличительных признаков и функций предмета, ребенок превращается в пытливого исследова-

теля. Ему важно не то, что грузовик можно катать и за веревочку, и просто рукой, что в его кузов можно нагружать песок, а то, что позволяет вращаться колесикам, и действительно ли в кабине нет шофера. Шквал «почему?», «куда?», «как?», «зачем?» захлестывает окружающих ребенка людей. Подчас мы очень устаем, непрерывно отвечая на, казалось бы, «бестолковые» вопросы, просим «помолчать хоть минутку». Однако ведь именно такой виток в развитии интеллекта ребенка должен радовать и родителей, и врачей, и воспитателей. Поверьте, родители умственно отсталого ребенка отдали бы все на свете хоть за одно «почему?». Отвечая вдумчиво и честно на вопрос ребенка, мы учим его анализировать, сравнивать, делать выводы. Другими словами, учим думать.

В возрасте от 2 до 3 лет происходят также значительные изменения в словарном запасе ребенка. Он меняется как количественно (примерно 1500 слов), так и качественно (появляется фразовая речь, причастные обороты). Именно по наличию и уровню развития речи очень часто в этом возрасте судят и об умственном развитии ребенка в целом: молчит в 3 года — умственно отсталый. Здесь, конечно, необходимо избегать жестких формулировок и тем более постановок псевдопсихиатрических диагнозов (это прерогатива только специалистов). Дети развиваются очень разными темпами, кроме того, молчаливая замкнутая мама провоцирует развитие таких же качеств и у малыша. Родителям следует посоветовать стимулировать, но не форсировать речевое развитие ребенка. При явных проблемах (полное отсутствие речи) пусть с малышом займется профессионал — логопед. Родительская же роль — развитие мелкой моторики, массаж пальчиков, акцентирование внимания детей на правильной речи, на четкости произношения. Если же ребенок говорит много и достаточно хорошо при избыточном потоке информации, при постоянном призыве выучить очередное стихотворение, возрастает риск возникновения... заикания. **Ведь возраст 2—3 года (период становления речи) является первым пиком возникновения заикания.** Далее проблемными могут стать моменты совершенствования и усложнения фразовой речи (3—5 лет) и период, связанный с началом обучения чтению и письму (6—7 лет). Постарайтесь свести к минимуму ваше возможное негативное влияние на развитие речи малышей.

Деятельность малышей 2—3 лет еще не стоит приравнивать к полноценной игре. Малыш еще только учится принимать на себя определенные «роли»: мамы, летчика, продавца. Однако чаще дети раннего возраста играют «рядом, но не вместе». Для развития, как интеллектуального, так и физического, ребенок должен научиться играть. И именно взрослый становится проводником малыша в замечательной

СТРАНЕ ИГР. Почему ребенок капризничает? Почему он не может себя ни на минуту занять сам? Да потому, что он и не должен это делать, он нуждается в партнерстве взрослого, придумывающего сюжет и основной ход игры, замечающего усталость ребенка и переводящего деятельность подопечного в новое русло.

Малыш в этом возрасте не может сосредоточенно заниматься чем-либо более 15 мин (это наилучший вариант, чаще бывает меньше). После «спокойных» игр — рисования, лепки — хотя бы 10 мин дайте ребенку активно подвигаться. Например, предложите под тихую музыку из магнитофона танцевать медленно и плавно, а под громкую — быстро; покидайте мячики в корзинки или подвешенные кольца, поиграйте, наконец, в «прятки». Потом опять переключитесь на «тихие» игры (см. Приложение 8).

В этом возрасте большинство детей еще не готовы к восприятию цифр, букв в том символическом значении, которое придаем им мы. Многие виды раннего обучения могут, напротив, надолго отбить у ребенка желание постигать новое. Познание окружающего мира — вот что должно оставаться главным: камень — твердый, а мех — мягкий; дождь — холодный, а пирожок — теплый; у курочки — цыплята, а у кошки — котята... Отвечать на вопросы и показывать, рассказывать, побуждая малыша ответить, пусть вначале и односложно. Важно вместе с ребенком восхищаться осенним листочком и первым снегом...

Вот в чем будет заключаться развивающее воспитание в возрасте до 3 лет, вот о чем не должны забывать мамы, а вовсе не о количестве вызубренных букв алфавита.

В период преддошкольного детства в жизни многих детей происходит очень значимое событие — они впервые отправляются в детский сад. Если говорить о наилучшем с психологической точки зрения возрасте для начала посещения детского дошкольного учреждения, то это все-таки 4-й год жизни. Перейден рубеж кризиса 3 лет, появился интерес к сверстникам, меньше зависимость от мамы, лучше иммунитет, чем у 2-летнего. Однако в реальной жизни чаще всего мамы по разным причинам уже в 2,5 года собирают малыша на его «настоящую работу».

ПРОЯВЛЕНИЯ СОЦИОЗА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РЕБЕНКА В ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Начало посещения детского сада для любого, даже самого активного, жизнерадостного ребенка — это сильнейший стресс. Каждый малыш в первые недели пребывания в условиях детского дошкольного учреждения проходит нелегкий период адаптации к новым социальным услови-

ям. Здесь особое значение имеет и разлука с мамой, любимыми игрушками, и непривычная еда, необходимость четко выполнять указания воспитательницы. При этом ребенок подчас не понимает, почему вдруг в его жизни произошли такие перемены. Почему нельзя, как и раньше, остаться с мамой дома, почему маме надо на работу, или почему она осталась дома с маленьким братиком, а он, как старший, должен идти в детский сад. А может, это я в чем-то виноват, может, на меня сердятся или больше не любят? Подобные негативные эмоции, подчас страх перед какими-то жесткими требованиями могут привести к формированию хронической стрессовой ситуации, как следствие — ослаблению иммунитета и возникновению череды «болезней привыкания». Происходит трудный период адаптации к новым условиям существования.

Адаптация — это привыкание к новым условиям.

Ребенок особенно восприимчив и чувствителен к различным вариантам общения. То крик, то ласка, то кнут, то пряник, а также смена лиц, ухаживающих за ребенком и общающихся с ним (особенно в первые 3 года жизни), нарушают процесс социальной адаптации, вызывая болезненные проявления — агрессию или апатию.

Следствием эмоционального стресса, переживаемого ребенком, может стать патологическое состояние, называемое «социоз» (название дано по аналогии с неврозом, психозом).

Социоз — это патологическое состояние, вызванное социальными причинами, и является, по сути, срывом адаптационных механизмов организма.

Проявления социоза:

- 1) агрессивность или апатия;
- 2) чрезмерная боязливость;
- 3) патологическое упрямство.

Длительность периода адаптации ребенка зависит от множества причин:

- особенности высшей нервной деятельности (важно, кто ребенок по темпераменту — оптимист-сангвиник или ранимый меланхолик);
- возраст ребенка (по данным L. Housam и H. Spiees), наиболее ранимы дети первых 2 лет жизни, адаптация в этом возрасте составляет до 10 дней, а вот в возрасте 15 лет — всего 1–2 дня);

- состояние здоровья ребенка (часто болеющие дети тяжелее реагируют на смену обстановки);
- разница в методах воспитания (воспитание по типу «кумир семьи» приводит к желанию первенства всегда и во всем, и отсутствие похвалы может спровоцировать взрыв эмоций).

По тяжести течения М.В. Бениаминова различает легкую, среднетяжелую и тяжелую форму адаптации (табл. 16).

Таблица 16. Формы адаптации

Параметр	Форма адаптации		
	легкая	среднетяжелая	тяжелая
Нормализация поведенческих реакций (аппетит, сон, эмоции)	К 10–20-му дню	К 20–40-му дню	К 60-му дню и более
Нервно-психическое развитие	Нет отставания в сравнении с исходными данными	Замедляется темп речевой активности на 1–2 мес	Появляются невротические реакции (капризы, истерия), потеря массы тела и замедление темпа ее нарастания на период до 6 мес

Данные, приведенные в таблице, применимы к детям раннего и дошкольного возраста.

Чем младше ребенок, тем труднее, тяжелее протекает адаптация. Именно поэтому все-таки рекомендуется подождать окончания кризиса 3 лет и потом постепенно, а не за 3 дня, начинать готовить малыша к посещению детского сада.

ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ К ПОСЕЩЕНИЮ ДЕТСКОГО САДА

1. Познакомьте ребенка с воспитателями и территорией садика за несколько месяцев до начала посещения группы. Гулять с детьми вам вряд ли разрешат, а вот узнать имя-отчество «вторых мам», расположение шкафчиков и туалета вполне можно. Особенно это важно для застенчивых детей.
2. За полгода (а не за неделю) до начала «новой жизни» начинайте переводить биологические часы ребенка на режим дошкольного учреждения — более ранний подъем без часовых разлеживаний в постели, самостоятельное одевание и раздевание, прием

- пищи без постоянных набегов за печеньюшками в кухонный шкаф.
3. Перестраивайте режим питания — от каш и супов никуда не уйти. Приучите малыша, что кушать надо только за столом на кухне, а не у телевизора, аккуратно, и обязательно убирая за собой.
 4. Вместе выбирайте новую одежду для садика — она должна быть и удобной, и нравиться малышу. Девочкам особенно нравится, когда мама вместе с ними планирует гардероб на каждый день — «это ты будешь одевать в понедельник, а какие носочки сюда подойдут?».
 5. Соберите и «ранец» дошкольника, наверняка вас попросят принести краски, карандаши, альбом, тетрадь и т.д. Пусть малыш тоже участвует в выборе этих «сокровищ» — «одну упаковку карандашей можно открыть сейчас, а эту спрячем для детского сада, ладно?».
 6. Придумайте ребенку талисманчик, который будет с ним в первые, самые трудные дни пребывания — привыкания в садике. Может, кукла-брелок на цепочке, прикрепленная к штанишкам, это залог вашего возвращения вечером и частичка Дома.
 7. Сочините и проигрывайте с малышом сказку про котенка (медвежонка, щенка), который собирается идти в детский сад. Например: «Жил-был маленький зайчик. Он был такой беленький, ласковый, мама его очень любила. Однажды они гуляли и увидели много зайчат, которые веселились на лужайке. «Это детский садик», — сказала мама-зайчиха. Зайчонок стал спрашивать маму, а что еще детки делают в этом саду... ». Только не надо идеализировать будущее малыша в детском саду и восторженно рассказывать как там весело, здорово, все дружат, все воспитатели добрые. Иначе малыш, столкнувшись с тем, что ему почему-то все-таки грустно в этом сказочном месте, перестанет доверять вашим словам в будущем.
 8. Вместе с героем сказки проиграйте щекотливые ситуации, которые могут возникнуть в садике: на прогулке захотелось в туалет, не успел добежать и намочил штанишки, не хотелось кушать и теперь тошнит и т.д.
 9. В дни посещения садика устраивайте малышу «тихие вечера» — без телевизора, шумных игр. Почитайте ему, просто погладьте, посидите рядом, пока он строит башню. Ведь малыш устал куда больше вас, он тоже был «на работе», где 10 ч вынужден был общаться с людьми, многие из которых ему, может, не очень-то и нравятся.

КРИЗИС 3 ЛЕТ

Кризис 3 лет может проявляться у многих в капризах, «приступах нехотения», истерических требованиях выполнить их желания.

Родители могут жаловаться на подобные моменты в поведении трехлетки и ждать вашего авторитетного совета.

СОВЕТЫ ПО ОБЩЕНИЮ С 3-ЛЕТНИМ РЕБЕНКОМ

Всегда разбирайтесь в причине каприза или топая ногами: если вы без предупреждения выключили мультфильм на самом интересном месте — повод достаточно обоснован. О том, что через некоторое время надо идти спать (кушать, умываться) надо предупреждать заранее. Очень хорошо, если не вы, а песочные часики или красивый будильник напомнят малышу о том, что пора делать: «Через десять минут мы все пойдем в столовую кушать. Наш будильник вам напомнит об этом. Хорошо?».

В случае уже разразившейся «истерики», сопровождающейся падением на пол, крушением всего вокруг и выкриками обидных слов, первым делом удалите «публику» или самого «актера» со «сцены». Ведь как часто дети на вопрос: «А почему ты не плакал, когда ушибся?» — резонно отвечают: «Так ведь никто же не видел». Возьмите малыша твердо и молча за руку или даже в охапку и уведите, унесите в ближайшее тихое и пустое место (соседняя комната, лужайка за магазином). Постепенно, без избыточного внимания окружающих, всхлипы стихнут, а вам можно будет обсудить происшедшее с малышом. Проявите все свою способность к эмпатии (сочувствию): «Тебе сейчас очень грустно? Ты разозлился? Твой песочный замок разрушили мальчишки, а ты так хотел показать его маме?» Эти вопросы-утверждения дадут малышу уверенность, что его чувства понятны, хотя, может, и выражает их он слишком бурно. Контролю над собственными эмоциями еще надо учиться (и, кстати, не только детям).

Не используйте негативные характеристики личности ребенка: «неряха», «рохля», «дурак» — и не поощряйте использование этих слов в речи самими детьми. В детской комнате дым коромыслом, все игрушки раскиданы, сломан стул. Выразите свои чувства, не переходя на личности: «Ничего себе, вот это беспорядок! Мне это не очень нравится. Да и сломанному стульчику, я думаю, тоже плохо. Кто же поможет его починить?»

Если вы разозлились на ребенка (что вполне возможно), ничего не предпринимайте, а лучше сожмите руки за спиной, чтобы не пустить

их в ход. Ребенку необходимо четко и по возможности спокойно сказать: «Ты меня очень расстроил. Мне обидно. Сейчас я не хочу с тобой говорить». Никогда не шлепайте ребенка в порыве гнева, тем более по попе, по рукам. Попка — это интимное место, предназначенное для удовольствия, а не битья, а руки — связующее звено с миром, символ доверия. Резкие физические действия возможны только в том случае, если ребенку угрожает реальная опасность: пытается выбежать на дорогу, утащил с кухни острый нож и т.д. В этих ситуациях, конечно, необходимо действовать быстро, но без крика, хаотичных действий, так как испуганный ребенок может натворить еще что-нибудь, навредить и себе, и вам.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К ИТОВОМУ КОНТРОЛЮ

1. Период развития ребенка от 1 года до 3 лет называется:
 - 1) старший дошкольный возраст;
 - 2) младенчество;
 - 3) младший школьный возраст;
 - 4) раннее детство.
2. Для ребенка 2,5 года ведущей является деятельность:
 - 1) сюжетно-ролевая игра;
 - 2) учебная деятельность;
 - 3) предметно-манипулятивная;
 - 4) эмоционально-положительное общение с взрослыми.
3. Учебная деятельность является ведущей для ребенка:
 - 1) 5 лет;
 - 2) 16 лет;
 - 3) 13 лет;
 - 4) 9 лет.
4. Первый пик возникновения заикания приходится на возраст:
 - 1) 2–3 года;
 - 2) 3–4 года;
 - 3) 4–5 лет;
 - 4) 5–6 лет.
5. Установите соответствие.

Возрастной период

Ведущая деятельность

- | | |
|--------------|---|
| 1) 0–12 мес. | А. Игра. |
| 2) 1–3 года. | Б. Эмоционально-положительное общение. |
| 3) 3–6 лет. | В. Учебная деятельность. |
| | Д. Предметно-манипулятивная деятельность. |

6. Психологическим критерием окончания раннего детства является:
 - 1) появление первых самостоятельных шагов;
 - 2) утрата детской непосредственности;
 - 3) появление самосознания;
 - 4) появление целенаправленного хватания.
7. Сказки с повторяющимися действиями, линиями сюжета любят дети в возрасте:
 - 1) до 3 лет;
 - 2) 4–5 лет;
 - 3) 5–6 лет;
 - 4) 6–7 лет.
8. Пик недоверия к незнакомым людям приходится на возраст:
 - 1) 3–4 года;
 - 2) 3–6 мес;
 - 3) 1–3 мес;
 - 4) 9 мес — 1,5 года.
9. Патологическое состояние, вызванное социальными причинами, срыв адаптационных механизмов организма называется:
 - 1) кульминация;
 - 2) эмансипации;
 - 3) социоз;
 - 4) гиперadaptation.
10. Умение сочувствовать другим людям, понимать их внутреннее состояние называется _____.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

Темы 1–2

1 – 3. **2** – 1. **3** – 1. **4** – 1. **5** – 2. **6** – 3. **7** – 4. **8** – 3. **9** – 4. **10** – 1, 2, 3. **11** – 2, 4. **12** – 1, 2, 3. **13** – 1, 4. **14** – 1, 2, 4. **15** – 2. **16** – 2. **17** – 4. **18** – 4. **19** – 2. **20** – 1, 2, 3. **21** – 3. **22** – 4. **23** – 2. **24** – 3. **25** – 1. **26** – 4. **27** – 4. **28** – 1, 2, 4. **29** – 1, 3, 4. **30** – 1, 2, 3. **31** – 1. **32** – 4. **33** – 2. **34** – 2. **35** – 2. **36** – 1.

Тема 3

1 – 1, 3, 4. **2** – 1. **3** – 2. **4** – 3. **5** – 1, 2, 3. **6** – 1, 2, 3. **7** – 2. **8** – 2. **9** – 3. **10** – $1/6$ массы тела. **11** – 5. **12** – 2. **13** – 3. **14** – 3. **15** – 2. **16** – 4. **17** – 2. **18** – 1. **19** – 2. **20** – $1/5$ массы тела. **21** – 1, 2, 3. **22** – 4. **23** – 4. **24** – 1, 2, 3. **25** – 1. **26** – 1, 3. **27** – 4. **28** – 3.

Тема 4

1 – 4. **2** – 3. **3** – 4. **4** – 1. **5** – 1–Б, 2–Д, 3–А. **6** – 3. **7** – 1. **8** – 4. **9** – 3. **10** – эмпатия.