**Типичные психологические проблемы детей-дошкольников**

**и социально-психологическая адаптация**

***Материалы к родительскому собранию в дистанционном режиме***

|  |  |
| --- | --- |
| https://avatars.mds.yandex.net/get-zen_doc/118779/pub_5dc03010433ecc00b1aeaa5f_5dc0327d433ecc00b1aeaa75/scale_1200 | Педагог-психолог  Бизимова Л.В.,  педагог-психолог  Шаравина Ю.В. |

Дошкольное детство — большой и ответственный период психического развития ребенка. По выражению А. Н. Леонтьева, это возраст первоначального фактического складывания личности. Как показывают современные исследования, на протяжении дошкольного периода у ребенка не только интенсивно развиваются все психические функции, формируются сложные виды деятельности, например, игра, общение со взрослыми и сверстниками, но и происходит закладка общего фундамента познавательных способностей. В личностной сфере формируются иерархическая структура мотивов и потребностей, общая и дифференцированная самооценка, элементы волевой регуляции поведения. Активно усваиваются нравственные формы поведения. Нарушение любого из звеньев или механизмов психологической структуры развития дошкольника может решающим образом сказаться на всем дальнейшем ходе развития ребенка.

Различные отклонения в психологическом здоровье детей составили предмет исследования многих отечественных и зарубежных психологов, в связи с чем, сегодня, существует общепринятая классификация психологических проблем, возникающих у детей (Венгер А. Л. 2001). С чем же приходят родители в консультацию, с какими вопросами они обращаются к психологам: с жалобами родителей на непослушание и упрямство детей (особенно в кризисные периоды), плохую память, невнимательность, неорганизованность поведения, медлительность, робость, неусидчивость, леность, «беззастенчивость», лживость (за которую нередко принимают так называемую «псевдоложь», т. е. детское фантазирование), слабоволие (а точнее, непроизвольность поведения) и др.

Эти многообразные жалобы нередко (хотя, конечно, далеко не всегда) имеют в основе общую причину: незнание родителями возрастных норм развития. Широко распространенная установка на «всегда послушного» («удобного») ребенка или стремление добиваться постоянного превосходства своего ребенка над другими приводят к завышению требований к детям. Например, в отношении детей младшего и среднего дошкольного возраста очень часто звучит недовольство их непоседливостью, невнимательностью, импульсивностью, «отсутствием воли», нежеланием подождать, приложить усилия, проявить терпение, целеустремленность и т. д. В основе всех этих жалоб нередко лежат необоснованно завышенные с точки зрения возрастных возможностей требования к произвольному управлению и контролю за поведением и даже психическими процессами («запомнить», «быть внимательным» и т. д.), неразличение «знаемых» и «реально действующих» мотивов поведения и др. В то же время за такими жалобами могут стоять и вполне обоснованные тревоги: как известно, при задержке умственного или общего психического и личностного развития (инфантилизме) заметно страдает регуляторная сторона поведения» деятельности ребенка.

Случаи осложнения психического развития ребенка старшего дошкольного возраста приводят к возникновению многих психологических проблем и негативно влияют на его социально-психологическую адаптацию.

Различные отклонения в психологическом здоровье детей составили предмет исследования многих отечественных и зарубежных психологов, в связи с чем, сегодня, существует общепринятая классификация психологических проблем, возникающих у детей (Венгер А. Л. 2001).

Выделяют:

1. Проблемы, связанные с умственным развитием (неуспеваемость, плохая память, нарушение внимания, трудности в понимании учебного материала и т.д.);

2. Поведенческие проблемы (неуправляемость, грубость, лживость, агрессивность и пр.);

3. Эмоциональные и личностные проблемы (сниженное настроение, повышенная возбудимость, частая смена настроения, страхи, раздражительность, тревожность и т.п.);

4. Проблемы общения (замкнутость, неадекватные притязания на лидерство, повышенная обидчивость и т.д.);

5. Неврологические проблемы (тики, навязчивые движения, повышенная утомляемость, нарушение сна, головные боли и т.п.).

Психологические проблемы детей:

1. Тревожность.

В настоящее время изучению проблемы тревожности посвящено большое количество работ отечественных и зарубежных психологов.

Механизм формирования тревожности как свойства личности заключается в том, что «при неоднократном повторении условий, провоцирующих высокие значения тревоги, создается постоянная готовность к переживанию этого состояния» (Габдреева Г. Ш. 1990; Джойнс В. 1996).

Л. М. Костина (2006) подчеркивает, что постоянные переживания тревоги фиксируются и становятся свойством личности – тревожностью.

Анализ многочисленных определений и толкований феномена тревожности в психологической литературе позволяет рассматривать тревожность, тревогу и страх как некое взаимосоставляющее единство. Понятие тревожности определяется: во-первых, как эмоциональное состояние в определенной ситуации; во-вторых, как устойчивое свойство, черта личности или темперамента; в-третьих, как некоторая тревожность, неизбежно проявляющаяся в то или иное время с различной периодичностью, свойственная любому человеку; в-четвертых, устойчиво сохраняющаяся, сильная хроническая или возникающая вновь и вновь тревожность, которая проявляется не в результате возникших стрессов и считающаяся проявлением эмоциональных нарушений. В работе А. М. Прихожан (2007) раскрывается механизм «замкнутого психологического круга», в котором происходит закрепление и усиление тревожности, ведущей затем к накоплению и углублению отрицательного эмоционального опыта, который, в свою очередь, порождая негативные прогностические и определяя во многом модальность актуальных переживаний, способствует увеличению и сохранению тревожности.

Так, в ряде работ главной причиной возникновения тревожности у дошкольников считаются неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями особенно с матерью.

Е. А. Савина утверждают, что «Отвержение, неприятие матерью ребенка, вызывают у него тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите» (Савина Е. А. 2003). Детская тревожность может быть следствием личностной тревожности матери, имеющей симбиотические отношения с ребенком. Мать, ощущая себя единым целым с ребенком, пытается оградить его от трудностей и жизненных неприятностей. Тем самым она «привязывает» к себе ребенка, предохраняя от несуществующих, но воображаемых и тревожащих ее опасностей. В результате ребенок может испытывать беспокойство, когда остается без матери, легко теряется, волнуется и боится.

Воспитание, основанное на завышенных требованиях, с которыми ребенок не в силах справится или справляется с трудом, также отмечается как одна из причин возникновения тревожности.

К. Хорни отмечает (2008), что возникновение и закрепление тревоги связаны с неудовлетворением ведущих возрастных потребностей ребенка, которые приобретают гипертрофированный характер.

Причиной развития тревожности может стать смена социальных отношений, часто представляющая для ребенка значительные трудности. По мнению Л. М. Костиной, при посещении ребенком детских учреждений тревожность провоцируется особенностями взаимодействия воспитателя с ребенком при превалировании авторитарного стиля общения и непоследовательности предъявляемых требований и оценок (Костина Л. М. 2006). Непоследовательность воспитателя вызывает тревожность ребенка тем, что не дает ему возможность прогнозировать собственное поведение.

Нарушение социального статуса ребенка также может рассматриваться в ряду причин, вызывающих тревожность. А. М. Прихожан (Прихожан А. М. 2007), подчеркивая ярко выраженную возрастную специфику тревожности, уточняет, что для каждого возрастного периода существует определенные области, объекты действительности, которые вызывают повышенную тревогу большинства детей вне зависимости от наличия реальной угрозы или тревожности как устойчивого образования. Эти возрастные пики тревожности являются следствием наиболее значимых социогенных потребностей. Чем больше подвержен ребенок тревоге, тем сильнее он будет зависеть от эмоционального состояния окружающих его лиц.

Большое значение в развитии тревожности имеет адекватность развития личности ребенка. По результатам отечественных исследований тревожные дети нередко характеризуются низкой самооценкой и завышенным уровнем притязаний.

Итак, причины детской тревожности могут иметь как генетические факторы развития, так и социальные (семья и общество).

2. Депрессивное настроение.

К настоящему времени доказано, что депрессивное настроение может возникать в любом возрастном периоде детства, начиная с младенчества. Депрессия – аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных представлений и общей пассивностью представлений (Иовчук Н. М. 2007). Человек в состоянии депрессии испытывает прежде всего тяжелые мучительные эмоции и переживания – подавленность, тоску, отчаяние и др. Мотивы, волевая активность и самооценка снижены.

По мнению Иовчука Н. М., депрессии у детей дошкольного возраста распознаются с большим трудом из-за обилия соматических расстройств, недовольно-ворчливого настроения, повышенной чувствительности, поведенческих расстройств.

В дошкольном возрасте депрессия характеризуется признаками страха, моторными расстройствами, блеклостью инициативы, тенденцией к изоляции, приступами немотивированного плача, агрессивностью, а также усилением типичных для данного возраста страхов (темноты, одиночества, боли, животных и пр.) и появлением повышенной тревожности. Нередко, помимо тоски, тревоги, страха и скуки, на первый план выступает дисфорический фон настроения, при котором преобладает раздражительность с гневливостью, злобностью и агрессией.

Таким образом, характерными особенностями депрессивного состояния у детей дошкольного возраста являются превалирование тревожности и страхов, а также тоскливого настроения и беспричинного плача.

Сегодня, в рамках психологической науки, депрессивное состояние ребенка дошкольного возраста выделяют как отдельную психологическую проблему эмоционально-личностной сферы. Депрессивным состоянием ребенка называют патологическое снижение настроения и падение активности. Склонность к возникновению депрессии определяется как депрессивная тенденция (Венгер А. Л. 2003).

3. Агрессивность.

Исследованием агрессии занимались и занимаются многие отечественные и зарубежные психологи. И агрессия понимается как мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический и моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности и т.п.) (Гозман Л. Я. 1987; Лютова Е. К. 2002). В значительной части случаев агрессия возникает как реакция субъекта на фрустрацию и сопровождается эмоциональными состояниями гнева, враждебности, ненависти и пр.

Причины появления агрессии у детей могут быть самыми разными. Возникновению агрессивных качеств способствуют некоторые соматические заболевания или заболевания головного мозга. Огромную роль играет воспитание в семье, причем с первых дней жизни ребенка.

М. Мид доказала, что в тех случаях, когда ребенка резко отлучают от груди и общение с матерью сводят к минимуму, у детей формируются такие качества, как тревожность, подозрительность, жестокость, агрессивность, эгоизм. И наоборот, когда в общении с ребенком присутствуют мягкость, ребенок окружен заботой и вниманием, эти качества не проявляются (Мид. М. 1988).

На становление агрессивного поведения большое влияние оказывает характер наказаний, которые обычно применяют родители в ответ на проявление гнева у ребенка. Как снисходительность, так и строгость родителей могут вызывать агрессию у ребенка.

Е. Лютова и Г. Монина отмечают (Лютова Е. К., Монина Г. Б. 2002), что родители, резко подавляющие агрессивность у своих детей, вопреки своим ожиданиям, не устраняют это качество, а, напротив, взращивают его, развивая в своем ребенке чрезмерную агрессивность, которая будет проявляться даже в зрелые годы. Если же родители вовсе не обращают внимание на агрессивные реакции своего ребенка, то одиночные вспышки гнева у ребенка могут перерасти в привычку действовать агрессивно.

Агрессивные дети очень часто подозрительны и насторожены. Как правило, такие дети не могут сами оценить свою агрессивность: они ненавидят и боятся окружающих, не замечая, что сами же вселяют и страх, и беспокойство. Эмоциональный мир агрессивных детей недостаточно богат, в палитре их чувств преобладают мрачные тона, количество реакций даже на стандартные ситуации очень ограничено. Чаще всего это защитные реакции.

Романов А. А. (2003) выделяет основные классификационные признаки агрессивного поведения детей: направленность агрессивных действий, скрытость-открытость, частота возникновения агрессии, пространственно-ситуативные признаки, характер психических действий, степень социальной опасности.

Одним из главных факторов, провоцирующий агрессивность у ребенка выделяют социально-бытовой (неблагоприятные условия воспитания в семье; неадекватно-жесткий родительский контроль, враждебное или оскорбительное отношение к ребенку, супружеские конфликты, ситуации налаживания совместной деятельности и, провоцирующие конфликт и агрессивность и пр.) (Романов А. А. 2003).

Агрессивность ребенка дошкольного возраста может быть различных видов: физическая, вербальная, защитная, агрессивность в виде угроз и др. Разнообразие проявлений агрессии у детей может проявляться в отношениях с другими людьми, в расстройствах поведения и эмоций как деструктивность, жестокость, притеснение, конфликтность, враждебность, вспыльчивость и гневливость, мстительность и другое.

4. Формирование неадекватной самооценки.

В отечественной и зарубежной психологической литературе проблеме самосознания личности уделяется большое внимание. Это работы Бернса Р. (1986), Кона И.С. (1990), Столина В. В. (1987), Чесноковой И. И. (1978) и др.

Самосознание рассматривается как сложный психический процесс, сущность которого состоит в восприятии личностью многочисленных образов самого себя в различных ситуациях деятельности и поведения; во всех формах воздействия с другими людьми и в соединении этих образов в единое целостное образование, в понятие своего собственного «Я», как субъекта, отличного от других субъектов (Чеснокова И. И. 1978).

Итогом развития самосознания, согласно отечественным исследованиям, является самооценка, представляющая собой относительно устойчивый его компонент, в котором закрепляются результаты интегративной работы в сфере самопознания и эмоционально-целостного отношения к себе. Исследователи самооценки подчеркивают важную роль, которую она выполняет в психическом развитии как регулятор взаимоотношения субъекта с миром, с другими людьми, с самим собой. В результате многих исследований были выделены основные характеристики самооценки, такие как устойчивость, высота, адекватность, дифференцированность и обоснованность.

Р. Бернс (Бернс Р.1986) определяет самооценку как составляющую Я-концепции, связанную с отношением человека к себе или к отдельным своим качествам.

Самооценка детей старшего дошкольного возраста складывается постепенно, начиная с познания ребенком пределов своих возможностей, благодаря рациональному соотношению индивидуального опыта с той информацией, которую они накапливают в практике общения. Дошкольный возраст характеризуется недостаточным развитием когнитивного компонента самооценки, превалированием в образе себя эмоциональной составляющей. Самопознание ребенка основывается на отношении к нему ближайших окружающих (главным образом родители), на которых он ориентируется, с которыми идентифицирует себя. По мере интеллектуального развития ребенка преодолевается прямое принятие оценок взрослого, начинается процесс опосредования их собственным знанием о себе. Соотношение когнитивного и эмоционального компонентов к концу дошкольного возраста несколько гармонизируется. При этом особенно важна благожелательная поддержка детской активности со стороны родителей, нарушение детско-родительских отношений приводит к формированию искаженного образа.

Р. Бернс (1986) выделяет определенные условия формирования высокой, средней и низкой самооценки ребенка. Низкая самооценка связана с попытками родителей сформировать у ребенка способность к приспособительному поведению, когда в ребенке развивают умение подстраиваться под желания других людей, тем самым, добиваясь успешности. Это выражается в выполнении требований послушания, умении подстраиваться к другим людям, зависимости от взрослых в повседневной жизни, бесконфликтном взаимодействии со сверстниками. Дети, имеющие среднюю самооценку, воспитываются в семьях, где родители в большей мере склонны занимать по отношению к ним покровительственную, снисходительную позицию.

Необходимой предпосылкой формирования высокой самооценки выступает ярко выраженная установка родителей на принятие своего ребенка. Важная особенность таких родителей состоит в ясных, заранее установленных полномочиях по принятию решений, недвусмысленности проявления авторитета и ответственности. Дети с высокой самооценкой ставят перед собой высокие цели и чаще добиваются успеха, они независимы, самостоятельны, коммуникабельны, убеждены в успехе любого порученного им дела.

Согласно Р. Бернсу (1986), важной особенностью детей с высокой самооценкой является то, что они меньше заняты своими внутренними проблемами. Отсутствие застенчивости позволяет им выражать свои мысли открыто и прямо. Если родители внутренне принимают ребенка, а отношения в семье являются изначально здоровыми, то ценность ребенка для родителей выступает не как его заслуга, а как нечто само собой разумеющееся. Родителям достаточно того, что это их ребенок. Они принимают его таким, какой он есть, вне зависимости от его умственных или физических данных. Так, по мысли Р. Бернса, основными предпосылками формирования у ребенка высокой самооценки является дисциплинирующее начало в семейном воспитании, установка матери на принятие ребенка и уровень собственной самооценки матери.

Гарбузов В. И. (2006) описывает формирование самооценки в связи с возникновением внутреннего конфликта. У индивида существует две формы самооценки, вытекающие из наличия двух форм психической жизни: осознаваемой и неосознаваемой. Неосознаваемый уровень самооценки формируется в возрасте до 4-5 лет и в дальнейшем не подвергается изменениям. Уровень самооценки, складывающийся под постоянным воздействием критики и самокритичности, под влиянием успехов и неудач, отражающий осознаваемый уровень «Я», постоянно колеблется в зависимости от ситуации, средовых воздействий, депривации, фрустрации и является фактически самооценкой «сегодняшнего дня». Субъект соглашается с объективной или субъективной, адекватной или неадекватной оценкой своей личности, но истинная самооценка, сложившаяся в период становления личности как ведущая установка на «Я-концепцию», не позволяет ему принять уровень «самооценки сегодняшнего дня», если он отличается от уровня истинной самооценки, обрекая его на сложный внутренний конфликт. Из этого конфликта вытекает сложное, «двойное» поведение субъекта. Индивид, «признав» свою несостоятельность, объективно продолжает действовать в направлении, «доказать всем», «показать себя». Из сдвоенной самооценки вытекает двойственность отношения к людям и событиям, к самому себе, что неизбежно влечет за собой нарушение психического развития.

Итак, многими исследованиями показано, что составная часть внутриличностного конфликта состоит в искажении системы оценок и самооценок ребенка, большую роль в формировании которой играют родительские оценки.

Таким образом, формирование неадекватной самооценки оказывает негативное влияние на психическое развитие ребенка дошкольного возраста. Р. Бернс (1986) подчеркивает: «Для того, чтобы ребенок чувствовал себя счастливым и был способен лучше адаптироваться и решать трудности, ему необходимо иметь положительные представления о себе».