

## Родительская академия



И.Н. Серегина

## Когда нужна консультация психолога?

**Серегина Ирина Николаевна** — преподаватель психологии факультета непрерывного образования Камчатского государственного университета им. Витуса Беринга, медицинский психолог детской поликлиники г. Петропавловска-Камчатского.

Лауреат премии им. П.Т. Новогрabenова, учрежденной Главой Петропавловска-Камчатского городского округа за достигнутые успехи в области образования (2008).

Сфера профессиональной деятельности и научных интересов: психологическая помощь детям и родителям, психологическое сопровождение детей, страдающих хроническими соматическими заболеваниями и психосоматическими расстройствами; наблюдение детей, относящихся к группе «риска» по психосоматике и социальной дезадаптации; психологическая коррекция отклонений в развитии; психологическая профилактика синдрома дефицита внимания и гиперактивности в более раннем периоде развития ребенка; оптимизация развития адаптационных механизмов у детей.

*Материнское поведение оказывает важное влияние на развитие ребёнка, его физическое и психическое здоровье. Поэтому так важна психологическая грамотность матери. Она проявляется в виде сложной структуры, включающей индивидуальный путь развития матери, этнические особенности и варианты воспитания ею малыша. Автор рассматривает проблему просвещения и профилактики на базе детской поликлиники в контексте материнско-детского взаимодействия, в том числе в наиболее раннем периоде развития ребёнка.*

В настоящее время многие родители имеют доступ у огромному количеству информационных ресурсов, связанных с обучением и воспитанием маленьких детей. Это и современные книги по соответствующей тематике, и интернет-ресурсы, где можно найти абсолютно все интересующие научно-исследовательские данные, и форумы, и популярная литература, содержащая противоречивые методы и мнения современных специалистов. Все это изобилие, однако, часто вводит многих родителей в заблуждение или в замешательство. У них возникает масса вопросов: где то самое главное и основное знание, которое подходит именно для моего ребёнка? Какие методы наказания приемлемы для малыша, потому что старший ребёнок был совсем другим? Бурные невротические реакции уже такого маленького ребёнка пугают меня, и каких авторов какого издания нужно читать в связи с этим?

Вопросов много и они волнуют все большее количество матерей, особенно молодых мам, беспокоящихся о том, все ли они делают правильно для того, чтобы их ребёнок был здоров, хорошо развивался и умел адаптироваться в любой социальной среде.

Понимание молодыми семьями такого жизненного факта, как «индивидуальное развитие», обуславливает необходимость консультаций профилактико-коррекционного характера у медицинского психолога детской поликлиники, а также необходимость наличия таких специалистов во всех детских поликлиниках страны. И чем раньше мы, медицинские психологи, будем освещать проблему индивидуальности, помогать молодым семьям, адекватно воспитывать всех своих детей, опираясь на их индивидуальные особенности, тем скорее в общество начнет входить все больше и больше определившихся в жизни и самодостаточных молодых людей.

Просвещение и профилактика, как система в деятельности не только психологов, детских врачей, но и других специалистов, —

это залог развития здорового, полноценного человека и общества в целом. И такая система, определяющаяся как комплексная (мультиформальная, бригадная), является основной в наблюдении и сопровождении детей в «Детской поликлинике №2» в городе Петропавловске-Камчатском.

Направление детей педиатрами на консультацию к медицинскому психологу не носят «насилованный» характер, однако родители годовалого ребёнка осознают и понимают необходимость показать малыша специалисту, приходят и без направления от детского врача. С годами такая деятельность сопровождения детей в нашей поликлинике приобрела системный характер и привела к осознанию родителями значимости возможной, своевременной и конкретной помощи ребёнку в более раннем периоде его развития. Иногда родители приходят просто пообщаться на тему тех особенностей, которыми обладает их ребёнок, со словами: «Мы проходим комиссию, вот решили показаться». Такие приемы детей психологом в поликлинике осуществляются ежегодно, весь дошкольный период. И число родителей, желающих посетить специалиста, с каждым годом растёт.

Профилактический прием ребёнка каждый год у психолога позволяет своевременно определить отклонения, например, в развитии речи и подключить логопеда, а далее, если есть необходимость — невролога и других специалистов поликлиники. Родителям в электронном виде (на флеш-карту) передаётся большой объём информации по развитию и воспитанию детей, например, книги Г.С. Абрамовой и В.С. Мухиной «Возрастная психология», А.И. Захарова «Ночные и дневные страхи у детей» и много другой информации, касающейся проблем, связанных с непосредственным случаем каждого конкретного ребёнка — любого возраста.

В современном мире информация обрушивается на человека «тяжелым потоком водопада», из которого нужно выбрать тот «ручеек», который даст возможность родителям адекватно, полноценно воспитывать и развивать своего ребёнка.

Мнение о том, что начало приема детей медицинским психологом — это 1 год, сформировалось по результатам многолетней практики в детской поликлинике и тех вопросов, которые задают родители психологу: а какой кризис может быть в 1 год? Когда забрать у ребёнка соску и как менее болезненно для него это сделать? Как и когда «отлучить» ребёнка от груди? До какого возраста можно кормить ребёнка с бутылочки? И почему он до сих пор не понимает, что такое горшок, стал плохо себя вести, постоянно что-то требует? Почему так мало говорит и т. п.? На каждый вопрос необходимо дать обоснованный ответ, а значит, нужна консультация специалиста, изучение медицинской карты и особенностей функционирования семьи (среды). В случае годовалого ребёнка речь идёт

о необходимости побеседовать с родителями, понаблюдать малыша на приеме, задать ряд вопросов, например, какой сон у ребёнка, как часто просыпается? Как кушает? Сколько и когда гуляет на улице? Ответить на вопросы родителей, рассказать о кризисе одного года, как он проявляется и т. д.

Просвещение родителей по всем вышеперечисленным вопросам даёт возможность повысить компетентность родителей; опираясь на анамнез (беседа-интервью) и изучение медицинской карты ребёнка, можно рассматривать прогностическую возможность развития отклонений у ребёнка (например, гиперактивности). Встреча с родителями и ребёнком позволяет наблюдать:

- развитие ребёнка;
- процесс протекания кризиса у ребёнка;
- адекватность реакций родителей на поведение ребёнка;
- особенность внутрисемейных взаимоотношений и т. п.

По результатам консультации необходимо:

- своевременно сформулировать рекомендации относительно развития ребёнка, опираясь на его индивидуальные особенности;
- подобрать необходимую литературу для изучения родителями.

\*\*\*

Самой «большой» проблемой для многих родителей является соска-пустышка, которую ребёнок практически постоянно сосёт в свое удовольствие и днем, и ночью. Как забрать? Как объяснить, что уже все, что ты большой и соску нужно кому-нибудь подарить, например, зайцу (игрушке), сидящему на полке, и сделать это нужно наименее болезненно для ребёнка. И такой способ есть. Опираясь на многолетнюю практику — очень эффективен способ «дырявая сосочка», который мы придумали сами. Мы также думаем, что родители тоже об этом знают, но применить его как способ не догадываются.

В соске ножницами делается небольшая дырочка, которая является причиной дискомфортного её сосания. Ребёнку дырявая соска не нравится, он может возмущаться, а вы покажите ему зайца, который якобы случайно погрыз её. Объясните ребёнку, что другой соски нет, что зайчик поступил нехорошо, поругайте его вместе с ребёнком. К маленькой дырочке ребёнок может приспособиться, в таком случае сделайте дырочку больше, и резать соску надо вдоль, тогда она совсем становится непригодна к сосанию. Испытывая дискомфорт, ругая зайца, хныкая и поглядывая на соску, пробуя её сосать, ребёнок выбрасывает её в сторону и уже понимает, что эта соска ему не поможет. Такая процедура у вас займет несколько дней. Жалейте ребёнка, объясняйте, что другой соски нет, ругайте вместе с ним зайца, и через некоторое время ребёнок отвыкает от неё, порой даже



не реагируя, увидев соску в каком-нибудь месте. Но как только вы заметили, что ребёнок начинает обходиться без неё, немедленно уберите соску из поля зрения ребёнка.

Другая проблема — горшок. Осознанно ребёнок начинает воспринимать горшок только в 1 год и 6–8 месяцев. Но приучать к нему ребёнка все равно нужно.

О малышах и материнстве написано много книг. Проведено большое количество исследований и наблюдений за развитием детей отечественными и зарубежными учеными (Выготский Л.С., Эльконин Д.Б., Запорожец А.В., Эриксон Э., Венгер Л.А., Лупан С., Пиаже Ж. и мн. др.). Данные исследования и наблюдения дают возможность анализировать и сопоставлять жизненные факты логики индивидуального развития.

В каком мире будет жить ребёнок, зависит от взрослого человека, зависит от той среды, которая окружает его. Роль среды и наследственности в формировании индивидуальных различий по психологическим и психофизиологическим признакам изучает совсем ещё молодая наука психогенетика.

В последние годы в сферу психогенетических исследований включается и индивидуальное развитие: и механизмы перехода с этапа на этап, и индивидуальные траектории развития. Поэтому отдавать приоритетность в воспитании ребёнка только среде и утверждать, что ребёнок рождается как «белый лист бумаги», как это делают некоторые специалисты, было бы не совсем корректно, но и недооценивать её (среду) тоже было бы неправильно. Среда проявляет собой не только физическое окружение, но, главным образом, проявляется в сложных многочисленных культурных воздействиях на человека.

Психогенетические исследования существенно повлияли на традиционные положения о приоритетности воздействия среды в формировании черт личности по мере взросления (психология развития). Полученные данные свидетельствуют, что одинаковые средовые воздействия переживаются членами семьи абсолютно по-разному, и это может способствовать различному формированию многих черт психики.

Ребёнком унаследовано 50% генов от одного родителя и 50% — от другого. Если в семье несколько детей, то у каждого ребёнка свой набор генов, неидентичный тому, который у родного брата или сестры (исключая монозиготных близнецов). Это та «непохожесть» детей, о которой очень часто говорят родители на консультации. Другими словами, индивидуальность: реакции генотипа на среду, течение возрастных кризисов, тип центральной нервной деятельности, темперамент, предрасположенность к определённым заболеваниям и т. д., — свойственная только этому ребёнку. И при его воспитании необходимо учитывать весь комплекс присущих ему особенностей.

\*\*\*

Пример консультации семьи, в которой растут два мальчика, одному 7 лет, другому 3 года. На консультации присутствовали три человека, не было младшего сына. Поводом обращения явилось плохое поведение старшего сына, который не слушал мать и грубил ей, используя такое выражение, как «Чтоб ты подохла!». Семья относительно благополучная. Отец офицер полиции. Мама офицер полиции (бухгалтер), хорошая материальная обеспеченность, однако супруги оказались разного темперамента. Отец был спокоен, адекватно отвечал на вопросы, анализировал сложившуюся проблему с сыном, которая непосредственно касалась, по его мнению, матери как виновницы этого. Мама же, человек «высокого» темперамента, в беседе пыталась перебивать и супруга, и психолога. Говорила очень быстро, постоянно жаловалась на старшего сына, во всем его обвиняла, её постоянно раздражали медлительность ребёнка, нерасторопность, умышленное игнорирование её обращений к нему и т. п. Когда психолог попросил описать маленького ребёнка, который отсутствовал на консультации, мимика на лице у матери мгновенно изменилась, она растеклась в улыбку и приняла совершенно другую позу в кресле. Описала его как очень хорошего и послушного ребёнка, похожего на неё, который быстро понимал и выполнял её просьбы, и поэтому по отношению к младшему сыну раздражение со стороны матери практически отсутствовало.

Суть консультации заключалась в том, чтобы донести до матери то, что причиной постоянных конфликтов является её темперамент и несдержанность. А медлительность старшего сына не изменится, и ребёнка нужно организовывать в соответствии с его психофизиологическими особенностями, что касалось отца, он просто смирился с характером матери. Не понимая этого, мать постоянно кричит, ругается, одёргивает не только сына, но и отца, что приводит к частым конфликтам в присутствии детей. Одновременно отсутствует эмоциональная близость матери со старшим сыном. Ребёнок страдает от недостатка внимания и любви со стороны матери, только потому, что он не такой, как младший брат, и в дополнение к этому наблюдает «идиллию» эмоциональной близости мамы с младшим братом, что провоцирует в нём агрессию и нарушение поведения. Конечный результат консультации был позитивным. Мама поняла, что нужно, прежде всего, начинать с себя. Стиль поведения и реакций всех присутствующих был проанализирован и скорректирован. Далее все члены семьи будут апробировать новые стили общения в семье, определённые на консультации. Коррекция семейных взаимоотношений продолжается, назначены периодические встречи со специалистом с целью отслеживания динамики, проведения анализа и коррекции до полного устранения проблемы.

\*\*\*

Говоря о детях, необходимо остановиться и рассмотреть ту особенность, которая касается психологии материнства и матери как субъекта, от которого зависит сохранение физического и психического здоровья ребёнка.

Можно сказать, что помимо мам, заинтересованных в адекватном развитии и воспитании своего ребёнка, существуют матери, которых эта проблема мало волнует, хотя семьи являются также благополучными. Но если семья дисфункциональная (неблагополучная), отношения матери и ребёнка являются отдельной темой, которая особенно актуальна в настоящее время.

Психология материнства относится к одной из сложных и малоизученных областей современной науки. Актуальность ее изучения связана с большим числом распадающихся семей, ростом числа детей, сиротеющих при живых родителях, случаев жестокого обращения с ребёнком, убийств детей родителями и отсутствием четких программ социальной и психологической помощи семье, особенно матери.

Материнство — это то, что обеспечивает условия для развития ребёнка, и рассматривается оно в контексте материнско-детского взаимодействия. Чтобы помочь ребёнку, изначально нужно помочь матери, и прийти к осознанию того, что ей нужна помощь, должна сама мать. Это и является одной из основных задач консультации психолога, даже когда основным заявленным запросом выступает помощь ребёнку.

Для понимания сути проблемы рассматриваются материнские качества, характеристики материнского поведения, их культурные, социальные, психологические и др. основы. Потребность быть матерью заложена в женской природе. Однако отклоняющиеся проявления материнского отношения существовали всегда, но проявлялись они по-разному, носили скрытый или открытый характер — в зависимости от общественного отношения к такому поведению и отношения матери к ребёнку.

Для полноценного развития ребёнка недостаточно удовлетворения его физиологических потребностей в пище, физическом комфорте, движениях, то есть всего того, что обеспечивается уходом за ребёнком, кормлением, организацией его окружения. Дополнительной и основной к перечисленному должна быть **материнская любовь**, а также достаток общения со взрослыми. И роль взрослого в этом процессе во всех культурах одинакова.

Многолетние исследования материнства и детства в различных культурах позволили М. Мид сделать вывод, что каждая конкретная культура выбирает определенные черты характера и темперамента, присущие взрослому человеку, наиболее приемлемые в данной культуре, и на этой основе выстраивает культурную модель мужчины и женщины и создает систему воспитания ребёнка, ориентированную на эту модель. В

каждой культуре есть определенный способ родительского воспитания, и особенно материнского. Поэтому родители являются основным «фундаментом» для развития личности ребёнка как члена конкретного общества. Учитывая многонациональность нашей страны, знание этнической психологии народов, проживающих на территории России, конкретно-культурных моделей материнства и детства, методов воспитания детей, соответствующих каждой культуре, является значимым фактором профессиональной компетентности психолога-консультанта.

Например, отличительной чертой в воспитании детей в мусульманских семьях является проявление уважения к старшему поколению. Это не только родители и родственники, но и воспитатели, учителя, просто люди старшего возраста. Воспитание таких постулатов практикуется в семьях мусульман практически с рождения ребёнка. И основана семья на принципах ответственности всех членов семьи друг перед другом. Но современный мир вводит свои коррективы и в мусульманские семьи, которые тоже порой нуждаются в помощи специалиста, особенно если эта семья одна и живёт далеко от родины и близких родственников. Имеют место случаи рукоприкладства со стороны отца по отношению к матери на глазах у всей семьи. Деспотичное, агрессивное поведение отца приводит к формированию страхов и замкнутого поведения у детей. Но особенность функционирования семьи такова, что рассказать ребёнок об этом в школе не может. Ему стыдно за отца и за себя, обидно и страшно. У таких детей часто латентно (скрыто) протекают депрессии. Поэтому эти дети, посещающие детский сад, обучаясь в школах, требуют особого внимания воспитателей, учителей, педагогов-психологов, социальных педагогов и других специалистов. Аналогичные ситуации встречаются и в смешанных по национальному признаку браках, где мама с маленьким ребёнком вынуждена скрываться у родственников, особенно если этот ребёнок — мальчик. В некоторых случаях принципы ответственности и помощи, воспитывающиеся в семьях мусульман, не помогают наладить семейные взаимоотношения.

### Роль взрослого в развитии ребёнка на 2-м и 3-м годах жизни

Роль взрослого человека в жизни маленького ребёнка велика, и значимость ее всегда должна обсуждаться на консультации у психолога. Роль матери (как и всех остальных взрослых членов семьи) в когнитивном развитии ребёнка заключается в предоставлении необходимых условий. Уже в возрасте 2-3 лет малыш живет своими эмоциями, которые характеризуются импульсивностью и быстрым переходом из одного эмоционального состояния в другое. В данном периоде своего развития ребёнок вступает во взаимоотношения с системой норм поведения. И задача родителей заключается в том, чтобы выстроить правильные (адекватные) становление этих отношений — управ-



ляя поведением ребёнка, предоставляя ему самостоятельность и одновременно поддерживая его, поскольку ребёнок еще очень сильно «привязан к матери». В связи с этим психологу необходимо уделять особое внимание в рамках консультации качеству материнско-детского взаимодействия.

В условиях депривации общения со взрослыми у ребёнка формируются устойчивые формы нарушений эмоционально-личностного развития, которые принято считать практически необратимыми. С целью предотвращения депривационного поведения, поведения, связанного с излишней привязанностью ребёнка, предотвращения задержки речевого развития и др. взрослые должны организовать (предоставить) стимульную среду, ситуативно-деловое общение, а немногим позже — развивать игровую деятельность. И роль взрослого заключается в том, чтобы участвовать в деятельности ребёнка, помогать ему осваивать игровую деятельность и внешний мир, окружающий его.

Именно базовое отношение к миру, которое характеризуется как «базовое доверие», «уверенность в поддержке, «доверительное отношение к миру», позволяет ребёнку быть уверенным по отношению к миру и ощущать эмоциональный комфорт (благополучие). И роль матери в развитии у ребёнка этой структуры достаточно велика. Какими бы индивидуальными особенностями ни обладал ребёнок, его эмоциональное благополучие позволяет оценить адекватность и успешность выполнения матерью её функций.

Поэтому в процессе консультаций (встреч) необходимо рассматривать содержание, структуру и онтогенез эмоционального благополучия ребёнка, смотреть, что характеризует материнские функции, по которым возможно определить степень нарушений или отклонений во взаимодействии матери с ребёнком.

Второй и третий год жизни рассматривается как целостный период в отношении материнских функций. В этом периоде со стороны взрослых «вносится» в отношения с ребёнком система ограничений. Это может стать основой для развития личностных конфликтов и защитных механизмов.

Например, ребёнок наблюдает, как родители ищут потерянный где-то дома мяч, и в силу своих возможностей первым находит его и, довольный, несёт родителям. Такое взаимодействие родителей и ребёнка можно назвать диалогом, который является необходимостью при научении ребёнка видеть мир глазами других людей. Диалог — это сопереживание, и сочувствие, и содействие другому человеку (Абрамова Г.С.).

Мать создаёт новые человеческие отношения, она создаёт (развивает) своего ребёнка, будучи носителем человеческой культуры, передаёт её ребёнку. Но ситуация бывает и обратной: ребёнок эмоционально заброшен, реакции матери на проявления кризисных симптомов неадекватны. Как следствие — ребёнок растёт с отклонениями в развитии. Только через мать ребёнок вступает в сложный мир человеческих отно-

шений и только через нее и через эмоциональную связь со взрослым ребёнок учится видеть две противоположности: добро и зло.

Обсуждение на консультации темы материнства и матери как субъекта, от которого зависит сохранение физического и психического здоровья ребёнка, вызывает у родителей большой интерес, что позволяет сделать вывод о том, что огромный объём информации не способствует компетенции многих мам по данной проблеме.

Сложность заключается в выборе информации по развитию ребёнка — это изобилие книг, противоречивые оценочные суждения как специалистов, так и людей, берущих на себя роль советчиков, и хаотично изложенного материала в интернет-ресурсах. Особенный хаос могут вносить рекомендации специалистов в форумах, не связанных напрямую с практической деятельностью.

Поэтому вопрос о материнстве, роли матери, функции матери и других взрослых в развитии ребёнка, а также подбор литературы для изучения должен рассматриваться на консультации у специалиста, занимающегося практической деятельностью, а именно — психолога. И в полном объёме.

\*\*\*\*\*

Далее мы предлагаем игру с малышом, которая позволит развивать у него восприятие, **внимание**, память, воображение и речь.

Слово можно увидеть, услышать, потрогать, почувствовать его вкус и запах. Это поможет ребёнку запоминать самые разные слова. А для того чтобы запомнить их **по порядку**, нужно представить себе, что слова — это персонажи какой-то истории. Выберем слова, которые нужно запомнить: **верблюд, журнал, ветер, гвоздика, ночь, шляпа**.

Объясните малышу, что он должен представить себе маленький фильм, в котором участвуют слова-образцы, например:

«... Я вижу, как по пустыне идет **верблюд**. Он ходит **журнал** и начинает его рассматривать. **Ветер** переворачивает страницу, а там нарисована большая красивая **гвоздика**. Вдруг начинает быстро темнеть и наступает **ночь**. Верблюд укладывается спать и во сне ему снится красивая **шляпа**».

Когда мне нужно вспомнить слова, я закрываю глаза и просматриваю этот фильм еще раз, стараясь представить его так ясно, как будто вижу это на самом деле. Слова вспоминаются по порядку сами собой». (Игра может иметь различные вариации — это запоминание по порядку слов, словосочетаний, можно увеличивать количество картинок и их сюжеты.)

### Чего боится малыш?

В возрасте, который мы рассматриваем, совершенствуются и развиваются исследовательские фор-

мы поведения ребёнка, появляется настойчивость, упрямство, капризы в преодолении трудностей или достижении целей. Происходит осознание своего «Я». В благоприятных семейных условиях, при эмоциональном контакте и понимании друг друга, а также отсутствии постоянных семейных конфликтов малыш находится под надежной защитой, что позволяет ему развивать и реализовывать свои способности и умения. В дисфункциональных (неблагополучных) семьях родители склонны думать, что ребёнок еще мал и не понимает, не реагирует, не воспринимает семейные проблемы, особенно конфликты, не осознаёт отношения родителей. Но, не понимая этого, ребёнок эмоционально воспринимает конфликт, испытывает чувство беспокойства, особенно во время конфликта. Эмоциональное напряжение матери, её тревога проецируется на ребёнка, что отражается на его самочувствии.

У ребёнка появляются соматоформные реакции, например, беспокойный сон или нарушение сна, плохой аппетит, вялость, невротические реакции, капризы, истерики и др. Однако, как только состояние матери улучшается, эмоциональный фон выравнивается, успокаивается и малыш, продолжая играть своими любимыми игрушками.

Обсуждение на консультации у психолога того, как в семье «протекают» конфликтные ситуации и в какой форме они разрешаются, является неотъемлемой частью диагностики. Родителям разъясняется такая особенность второго года жизни, как интересы ребёнка, которые целиком сосредоточены на близких людях, на семье, потому что явной потребности в общении со сверстниками пока ещё нет. И при благоприятных семейных отношениях ребёнок эмоционально здоров, развитие происходит в соответствии с возрастными особенностями, он ощущает себя в безопасности. Все это является залогом адекватного формирования «Я».

Несмотря на свой маленький возраст, уже к 2-м годам ребёнок чувствует и различает симпатии родителей, у него проявляется ревность, капризы и обиды от длительного невнимания к нему, у ребёнка развивается беспокойство, тревога, чувство незащищённости, страх потери матери, ощущение отсутствия помощи при опасности. Дневные жизненные трудности ребёнка проявляются в ночном сне: ребёнок плачет во сне, беспокойно спит, просыпается до 4-6 раз за ночь, перемещается по всей кровати, часто переворачивается, закручивается или сбрасывает одеяло и т. п. Такой ночной сон свидетельствует о дневном эмоциональном неблагополучии ребёнка и неустойчивом, а порой негативном семейном эмоциональном окружении. В этом случае можно говорить о соматически ослабленном ребёнке, прогностически возможных трудностях при адаптации ребёнка к детскому саду, которые только усиливают тревогу и страхи ребёнка.

На основании итогов исследования в процессе консультации специалистом формулируются рекомендации для улучшения материнско-детского взаимодействия, ориентированные на конкретную семью, предлагаются повторные встречи.

*Темы для обсуждения на консультациях:*

1. Особенности развития ребёнка и функции матери.
2. Основные направления детского развития.
3. Когнитивное, эмоциональное, личностное развитие.
4. Эмоциональное благополучие (роль матери).
5. Особенности развития речи.
6. Значимость игры в жизни ребёнка.
7. Тревога и страхи у маленьких детей (причины).
8. Детский сон.
9. Кризис 1-го года жизни.
10. Подготовка ребёнка к детскому саду.
11. Что такое адаптация и многое другое.





\*\*\*

Иногда появляются мысли обратить внимание родителей на мир животных, и сказать: «Посмотрите, как воспитывают своих малышей львицы, слоны, медведи. Как оберегают их, как обучают, кормят, играют с ними и наказывают. Как развивают их, а самое главное, обратите внимание, сколько по времени мать-медведица спит со своим медвежонком и каким сильным, смелым и могучим вырастает он!»

Есть мнение, что маленького ребёнка нужно с рождения отселять от матери в детскую комнату, не приучать к рукам взрослого (покричит и успокоится), не класть с собой в постель и т. п. Однако, период от 0 до 2-х лет характеризуется как «комплекс оживления» — начало психической жизни, показатель того, что сложилась социальная ситуация развития, которую Л.С. Выготский называл ситуацией «Мы — единство матери и ребёнка». Ситуация означает сама по себе только то, что малыш ничего не может без взрослого, вся деятельность ребёнка вплетена в жизнь и деятельность ухаживающего за ним взрослого. Малыш максимально нуждается во взрослом, но способов воздействия на взрослого у него нет. В этом и состоит главное противоречие младенческого возраста, которое разрешается в создании особого вида деятельности, начало её заложено в «комплексе оживления» — это непосредственное эмоциональное общение взрослого и ребёнка.

В этом периоде у ребёнка закладывается эмоциональный фундамент личности — доверие к окружающим, активность познающей воли, коммуникабельность. Дети, испытывавшие в младенчестве эмпатийную депривацию, в последующем инстинктивно стремятся обезопасить себя от всего незнакомого, а привычка к тревожному ожиданию во многом скажется на выборе стиля поведения, где предпочтительнее будет узнать привычное и успокоиться, чем столкнуться с новым и удивиться (Алмазов Б.Н., 2007). В дальнейшем вероятно развитие тревожной личности. Полная неготовность к самостоятельной жизни заставляет ребёнка жить в постоянном страхе, возникающем от избытка информации, и присутствии взрослого человека, гарантирующего защиту от враждебности окружающего мира, просто необходимо.

Говоря о младенцах, необходимо отметить, что оставлять кроватку ребёнка в одной комнате с родителями нужно до 1 года, но стоять она должна там до того момента, пока вы не будете уверены, что в детской комнате ваш ребёнок не испугается, когда пройдёт и увидит, что вас рядом нет. Отселение ребёнка в детскую должно происходить постепенно, лучше, если вы будете убаюкивать ребёнка и ещё некоторое время находиться с ним в детской, уходя, оставляйте дверь приоткрытой, чтобы ребёнок чувствовал ваше присутствие в доме. Указать точно, с какого возраста ребёнок должен жить в детской комнате, было бы не совсем правильно, потому что каждый случай индивидуален. Это зависит от многих обстоятельств, на-

пример, насколько хороший сон у ребёнка с рождения, как часто ребёнок болеет, при каких обстоятельствах испытывает состояние испуга и др. Но к 2-м годам своя комната ребёнку уже необходима как собственная территория для игр, отдыха и сна.

### Необычные возможности маленького ребёнка

Хотелось бы остановиться на детях, которые в ходе общения с психологом рассуждают и мыслят, как маленькие «старички». С хорошо развитой речью, не смотря на существующие дефекты, двухлетний ребёнок пытается объяснить и проанализировать, например, «почему Деду Морозу необходимо прилететь на Новый год», и что может случиться, если он не прилетит, и дело даже не в самих подарках, а в страданиях детей. Невозможно скрыть удовольствие при общении с таким ребёнком, который, объясняя возможные последствия, выражающиеся в страданиях детей, настолько серьёзен и эмоционален, порой жестикулируя, поясняет: «Ну, доктор, это же так просто, как вы этого не можете понять?» При общении с маленьким ребёнком, обладающим неординарным типом мышления, умеющим считать, объяснять, почему меняются времена года и почему сегодня он захотел рисовать именно коричневым карандашом, а не всеми сразу и т. п., возникает вопрос — одарённость? Что вкладывается в понятие «одарённость»? Это высокий уровень каких-либо способностей, а одарённые дети, соответственно, дети с достаточно высокими развитыми способностями (Юркевич В.С.).

Существуют разные точки зрения. Некоторые считают, что определённые необычные возможности можно увидеть уже у младенца. Другие учёные, не оспаривая данные факты, считают, что всерьёз об общей одарённости можно говорить не ранее 3–4 лет. Однако, некоторые маленькие дети (преобладают мальчики) на третьем году жизни ярко выделяются среди других детей, в первую очередь, неординарным типом мышления, интересами, которые свойственны более старшим детям: изучением компьютерных технологий, чтением энциклопедий, а не сказок, огромным желанием общаться со взрослыми и многим другим.

Напрашивается вопрос, каков же сензитивный период (а сензитивные периоды есть для всех способностей без исключения) для развития общей одарённости? Или — вспомним психогенетику (взаимодействие генотипа и среды) — каждый человек индивидуален, и возрастные особенности отдельного ребёнка могут совершенно не соответствовать описываемым в литературе?

На приеме у психолога родители рассказывают о наличии «необыкновенности» в поведении ребёнка, не соответствующей возрасту. Например, в 6 лет он проявляет огромный интерес к антропологии, и реакция специалиста может носить следующий характер: «Вы, наверное, преувеличиваете. Если ребёнок рассмат-

ривает яркую книгу, это не факт, что она интересует его как научная». Такое «скорое» оценочное суждение вызывает сомнения в профессиональных качествах данного психолога.

Такие дети требуют особого внимания, наблюдения, сопровождения развития, чтобы можно было своевременно выявить развивающиеся отклонения. Особенно — в общении со сверстниками. Необходимо провести диагностику личностных особенностей и интеллекта., возможно, более глубокое исследование, чтобы помочь создать особые условия для развития одарённого или способного ребёнка, имеющего огромную мотивацию к познавательной деятельности. Известно, что одарённым детям не так уж «сладко» приходится в этой жизни. Их еще называют «странными детьми».

Встречи с такими детьми и их родителями на консультации у медицинского психолога поликлиники должны носить регулярный характер. Для этого нужно пробудить желание родителей и ребёнка.

*Темы для обсуждения на консультациях:*

1. Что такое одарённость?
2. Одарённые, но разные.
3. Родители как великие инквизиторы одарённости.
4. Психологические особенности одарённого ребёнка.
5. Одарённые дети — группа риска.
6. Трудности коммуникаций.
7. Разная одарённость — разная личность.
8. Возможные прогностические трудности в подростковом возрасте.
9. Пойми своего ребёнка.
10. Что такое познавательная потребность?
11. Интенсивность познавательной потребности, её уровни и формы.
12. Одарённый, но ленивый.
13. Роль семьи в становлении личности.
14. Психология здоровья и многое другое.

Основой одарённости является развитая, устойчивая, не поддающаяся никакому давлению познавательная потребность. Например, Валюша, обыкновенная девочка в возрасте 2 лет 10 месяцев, размышляет вслух: «Да, Антон, старший брат, ходит в школу в третий класс и так медленно читает, но он же читает уроки дома, тогда почему?» Ответ мамы был однозначен: «Мало читает дома!» Девочка выдержала паузу, немного подумала и сказала: «Я тоже хочу читать сама!» Тогда мама решила помочь ей в этом и сделала очень много карточек, на которых ярко были написаны большими печатными буквами слова, разделённые по слогам (например, ма-ма, мы-ла, ра-му). Мама, играя с ребёнком в игру «Запоминаем слова», показывала попеременно карточки со словами, которые дочка должна была запоминать. И через некоторое время,

не зная букв, девочка знала слова и слоги на память. В ходе повторяющейся игры, но уже с другими словами постепенно в памяти ребёнка становилось всё больше слов, написанных по слогам. В 3 года Валюша начала читать, и не только букварь, но и другие детские книги. Интерес к книгам, карандашам, рисованию развивался всё больше и больше.

\*\*\*

В завершение нашей статьи необходимо отметить, что зачастую ребёнок только отражает проблемы собственных родителей. Так что если вы действительно хотите увидеть в нём положительные изменения, нужно будет вплотную заняться и собственными изменениями (начать с себя).

Мы надеемся, что все вышеперечисленное будет являться особым «триггером» (запуском) для родителей, вызывающим огромный интерес, мотивацию в познании и развитии своего ребёнка. Компетентность позволит родителям быть уверенными в себе в своей семье. Известно, что гармония и благополучие в семье определяет желание взрослых родить второго или третьего ребёнка. Только тогда можно говорить о полноценной семье, воспитывающей достойную смену старшему поколению. Таким образом, возвращаясь к теме «Нужна ли консультация психолога матери, когда ребёнку 1-2 года», мы уверенно отвечаем: «Да, нужна!»

В детской поликлинике организация профилактических осмотров медицинским психологом может быть установлена в обязательном порядке в 1, 3 и 6 лет, включая комиссии в детский сад и школу.

Родители, в свою очередь, по желанию всегда могут прийти на прием, не только тогда, когда их что-то беспокоит в поведении ребёнка, но и по любому вопросу, касающемуся семьи, детей, особенностей обучения, воспитания, адаптации к образовательным учреждениям (детсад, школа), другими словами, до того как проблема уже сформировалась. Прогностическая возможность позволит избежать трудностей адаптации к детскому саду и школе, это значит, что ребёнок будет подготовлен к данным учреждениям в более раннем периоде, с учётом его индивидуальных особенностей здоровья, развития и психики.

Просветительская, профилактическая, консультативная, диагностическая и коррекционно-лечебная деятельность медицинского психолога в контексте комплексного (мультимодального) сопровождения детей необходима и важна в рамках услуг детских поликлиник. Актуальность данной деятельности определяется ростом детей, страдающих пограничными психическими расстройствами, академическими трудностями, а также девиантным поведением.

Далее мы прилагаем схему нервно-психического развития детей от 1 года до 6 лет (табл. 1, 2, 3).





Линия развития	Показатели
<b>1 год 3 месяца</b>	
Сенсорное развитие	Играя, различает два разных по величине предмета (например, два кубика)
Общие движения	Ходит длительно, меняет положения (приседает, наклоняется)
Игра	Умеет воспроизводить в игре разученные действия (кормит куклу, собирает пирамидку и др.)
Речь активная	Пользуется лепетом и облегченными словами (машина — би-би, собака — ав-ав)
Речь понимаемая	Значительно увеличивается запас понимаемых слов
Навыки	Самостоятельно ест густую пищу ложкой
<b>1 год 6 месяцев</b>	
Сенсорное развитие	Из предметов разной формы (3–4) по предлагаемому образцу и слову подбирает предметы такой же формы (например, к кубик — кубик)
Общие движения	Движения более координированные, перешагивает через препятствия приставным шагом (например, через палку, лежащую на полу)
Игра	Умеет воспроизводить часто наблюдаемые в жизни действия (умывает, причесывает куклу)
Речь активная	В момент удивления или сильной заинтересованности называет предметы
Речь понимаемая	Находит по слову среди нескольких внешне сходных предметов два одинаковых, например, по форме, но разных по цвету или величине
Навыки	Самостоятельно ест жидкую пищу ложкой
<b>1 год 9 месяцев</b>	
Сенсорное развитие	Играя, различает три разных по величине предмета (например, три кубика)
Общие движения	Умеет ходить по поверхности шириной 15–20 см, на высоте от пола 15–20 см
Игра	Строит ворота, скамейку, домик
Речь активная	Пользуется двухсловными предложениями
Речь понимаемая	Отвечает на вопросы взрослого при рассматривании сюжетных картинок
Навыки	Умеет частично раздеваться с небольшой помощью взрослого
<b>2 года</b>	
Сенсорное развитие	По предлагаемому образцу и просьбе взрослого находит предмет того же цвета
Общие движения	Перешагивает препятствия, чередуя шаг
Игра	Воспроизводит ряд логически связанных действий (например, куклу купает и вытирает)
Речь активная	Пользуется двух-трехсловными предложениями при общении со взрослыми
Речь понимаемая	Понимает короткий рассказ о событиях, знакомых ребенку по опыту (данный показатель проверяется в семье)
Навыки	Умеет частично надевать одежду с небольшой помощью взрослого

Табл. 1. Показатели развития детей второго года жизни (К.Л. Печора)

Линия развития	Показатели
<b>2 года 6 месяцев</b>	
Сенсорное развитие	Подбирает по образцу разнообразные предметы четырех цветов (красного, синего, желтого, зеленого)
Общие движения	Приставным шагом перешагивает через несколько препятствий, лежащих на полу (палка, кубики) на расстоянии 20 см
Игра	В игре действует взаимосвязано, последовательно (кормит куклу, укладывает спать, гуляет) выполняет 2–3 действия
Речь активная	Строит предложение из трех и более слов
Навыки	Самостоятельно одевается, но еще не умеет застегивать пуговицы, завязывать шнурки
<b>3 года</b>	
Сенсорное развитие	Называет четыре основных цвета
Общие движения	Переступает через препятствия высотой 10–15 см чередующимся шагом
Игра	В игре исполняет роль (например, играя куклой, говорит «мама», «доктор»)
Речь активная	Использует сложные предложения
Навыки	Одевается самостоятельно с небольшой помощью взрослого, застегивает пуговицы, завязывает шнурки

Табл. 2. Показатели развития детей третьего года жизни (Г. В. Пантюхина)

Психические функции и социальное поведение	Показатели развития	
	соответствуют норме	с отклонениями
<b>4 года</b>		
1. Мышление и речь	Умеет группировать предметы по классам: мебель, посуда, одежда, животные, птицы и т. п.	Группирует предметы по несущественному признаку, например по цвету
2. Моторика	Общая: умеет подпрыгивать одновременно на двух ногах (на месте и продвигаясь вперед). Ручная: всегда или иногда застегивает пуговицы самостоятельно. Всегда или иногда самостоятельно завязывает шнурки	Не умеет подпрыгивать на месте и продвигаясь вперед: отталкивается одной ногой или не отрывается от пола. Никогда не застегивает пуговицы и не завязывает шнурки самостоятельно
3. Внимание и память	Внимателен, собран. Стихи, соответствующие возрасту, запоминает быстро, прочно или медленно, после многих повторений, но в целом успешно	Рассеян, невнимателен, часто «отключается». С трудом и непрочно запоминает стихи
4. Социальные контакты	Умеет играть с другими детьми, не ссорясь и соблюдая правила игры	Часто ссорится с детьми, обижается, дерется. Избегает других детей, любит играть в одиночестве. Не имеет друзей в детском саду, во дворе
5. Психическое здоровье	Без отклонений	Наличие отклонений соматовегетативного, психомоторного характера

Табл. 3. Диагностика и оценка нервно-психического развития детей 4–6 лет



Психические функции и социальное поведение	Показатели развития	
	соответствуют норме	с отклонениями
<b>5 лет</b>		
1. Мышление и речь	Умеет составить по картинке рассказ в несколько предложений. Правильно отвечает на вопрос, как герой попал в данную ситуацию	Составляя рассказ, не может ответить на вопрос, как герой попал в данную ситуацию. Не понимает смысла картинки, перечисляя действия героя вместо пересказа сюжета
2. Моторика	Умеет прыгать на одной ноге на месте и продвигаясь вперед. Одевается и раздевается полностью самостоятельно всегда или почти всегда	Не умеет прыгать на одной ноге. Никогда полностью не одевается и не раздевается самостоятельно или делает это очень редко
3. Внимание и память	Внимателен, собран. Стихи, соответствующие возрасту, запоминает быстро, прочно или медленно, после многих повторений, но в целом успешно	Рассеян, невнимателен, часто «отключается». С трудом и непрочно запоминает стихи
4. Социальные контакты	Умеет играть с другими детьми, не ссорясь, соблюдая правила игры	Часто ссорится с детьми, обижается, дерется. Избегает других детей, любит играть в одиночестве. Не имеет друзей в детском саду, во дворе
5. Психическое здоровье	Без отклонений	Наличие отклонений соматовегетативного, психомоторного характера
<b>6 лет</b>		
1. Мышление и речь	Умеет составить по картинке рассказ с развитием сюжета, отразив в нем события прошлого, настоящего и будущего. Допустимы наводящие вопросы	При рассказе сюжета не может ответить на вопрос, как герой попал в данную ситуацию, чем все завершится
2. Моторика	Общая: умеет прыгать в длину с места с результатом не менее 70 см. Ручная: умеет аккуратно закрасить круг диаметром 2 см не более чем за 70 с	Не умеет прыгать в длину с места или показывает результат менее 70 см. Неаккуратно закрашивает круг (часто и грубо пересекает линию, много больших пробелов) или тратит на это более 70 с
3. Внимание и память	Внимателен, собран. Стихи, соответствующие возрасту, запоминает быстро, прочно или медленно, после многих повторений, но в целом успешно	Рассеян, невнимателен, часто «отключается». С трудом и непрочно запоминает стихи
4. Социальные контакты	Умеет играть с другими детьми, не ссорясь и соблюдая правила игры	Часто ссорится с детьми, обижается, дерется. Избегает других детей, любит играть в одиночестве. Не имеет друзей в детском саду, во дворе
5. Психическое здоровье	Без отклонений	Наличие отклонений соматовегетативного, психомоторного характера

Табл. 3. Диагностика и оценка нервно-психического развития детей 4–6 лет (окончание)