

Цель данной работы:

1. Рассмотреть аспект изучения основ психологии в школе.
2. Показать, что учитель, в связи со своими личностными особенностями и психофизическим состоянием, может оказывать не только положительное влияние на ребенка, но и отрицательное, что ведет к заболеваниям учеников.

Поводом для написания этой работы стало то, что я часто спрашивала себя, почему в школе, при чрезвычайной интенсивности обучения, не находят возможности знакомить детей с основами психологии? Почему знать котангенсы, сколько зубов у акулы и когда была Куликовская битва дети должны, а знать законы человеческого общения, знать себя самого не только биолого-анатомически, а психологически – это только в институте, да и то далеко не в каждом. Сегодня редко встретишь психологию, как предмет изучения, в школе. Несмотря на огромный вал психологической литературы, которую сегодня предлагает книжная торговля, нет учебников по психологии для школы. И эта «вилка» красноречиво говорит сама за себя. С одной стороны, конъюнктура рынка продаж уже не первый год как чутко отреагировала на запрос покупателя на психологическую литературу. Она пользуется большим спросом, потому что читатели пытаются самостоятельно разрешить пробел в образовании. С другой стороны, на сегодняшний день не существует необходимых методических материалов по преподаванию психологии, отстаёт разработка программ, нет учителей по психологии. Складывается впечатление, что если в школе есть психолог, то вроде бы и вопроса такого быть не должно. Но у школьных психологов совершенно другие задачи.

Все слова с корнем «психо» вызывают настороженную реакцию. Если человек болен гриппом, случился инфаркт или «заработал» язву, то ему сочувствуют. А если СПИД или сифилис? А если человек попал в психиатрическую клинику? Эти заболевания «неприличны». Они вызывают, кроме физических страданий, страх стать отвергнутыми. Об этих заболеваниях не принято говорить. И люди стараются от этого страха защититься: смехом, иронией, насмешкой, негодованием или изоляцией, т.е. «не вижу и не слышу». И о душе не принято говорить, это интимно. Кроме того, много ли найдется людей, даже имеющих высшее образование, которые смогут четко объяснить, чем отличаются психолог, психотерапевт и психиатр. Когда человек идет к врачу, он точно знает, что идет к хирургу, зубному или другому специалисту. А когда идет к психологу

или психотерапевту? Сегодня существуют десятки психологий и несколько видов психотерапий, как индивидуальных, так и групповых. И об этом надо знать, хотя бы для того, чтобы зря не платить деньги при обращении за помощью. Психологические проблемы все настойчивее заявляют о себе. «К 2020 году, по данным Всемирной Организации Здравоохранения, смертность от депрессии превысит смертность от рака и выйдет, таким образом, на второе место, оставив перед собой только сердечно-сосудистые заболевания. Эти данные, надо полагать, говорят сами за себя».

(4) Нарастает ухудшение здоровья детей. Продолжаются разработки оберегающих детей технологий. Реализуются индивидуально-ориентированный подход в развивающем и здоровьесберегающем обучении.

(2) По частоте встречаемости трудностей обучения на первом месте сниженная работоспособность, колебания внимания, слабость мнестических процессов, недостаточная сформированность речи. Утомлению учитель может противопоставить повышение мотивации и дозировку заданий, обеспечение отдыха.

(2) Эмоциональная вовлеченность ребенка в процесс обучения позволяет значительно упростить проблему обеспечения прочного запоминания. Эмоционально значимый материал проходит более глубокую обработку и лучше запоминается. (3)

Во время работы «педагогу важно принимать во внимание..... готовность (ученика) к переработке слуховой, кинестетической, зрительной и зрительно-пространственной информации, зрелость серийной организации движений и действий, программирования и контроля произвольных действий, возможности поддержания рабочего состояния.....готовность фоновых уровней построения движений - возможности поддерживать рабочую позу, избегать гипертонуса мышц и т.п.».

(2) Это мне напоминает сороконожку. Если она будет думать, какой ногой шагнуть, то просто запутается и не тронется с места. А учитель одновременно должен принимать массу решений и оценивать множество факторов. Рабочий день детей по напряжению часто превосходит рабочий день взрослого человека. Как ребенку выдержать это физически и психологически? Физическую нагрузку можно увидеть, ее легче оценить и дозировать. А психологическую?

Работа учителя и ученика –это постоянное взаимодействие двух систем. Их эмоциональное состояние взаимозависимо. Как обеспечивается мотивация, дозировка работы и отдыха второй части системы, учителя, которая призвана влиять на десятки систем-учеников? «Важно отметить, что учитель и сам нуждается в психотерапевтическом воздействии – умение видеть успехи учеников важно и для его здоровья».

(2) Сейчас детей обучают почти с пеленок чтению и письму. Но обучение идет эффективно только тогда, когда и интересно и безопасно. А если страшно? Все усилия психики направлены на самосохранение. До учебы ли тут? Чувство, что не будет критики и негативных оценок, дают почву для нормальной работы. Именно ощущения безопасности позволяет погрузиться в новый материал, изучать и исследовать его. Вроде бы все очень, очень просто! Но, увы, на деле это не всегда

получается. Известно, что дети охотно идут на уроки одних учителей, и не любят других. Страдает усвояемость предмета. Проблема часто в личности учителя.

Случается, что учитель использует авторитарность, сопровождая их определенными негативными комментариями в адрес ученика, заставляет, угрожает. Фактически он «отыгрывает» на учениках свои психологические проблемы. И тогда ребенок нуждается в психотерапевтической помощи.

Приведу отрывок из анамнеза пациента, страдающего циклотимией, о котором пишет К. Абрахам в 1911 году. «Друзей у него не было. Сравнивая себя с окружающими, он сам замечал, что ему не достает жизненной силы. Дома его никто не подбадривал: мало того, ему нередко доводилось выслушивать от отца пренебрежительные замечания в свой адрес. И без того удручающие обстоятельства усугубила особая психическая травма, связанная с жестоким поступком учителя, который однажды обозвал его перед всем классом недоумком и уродом. Вскоре пациент впервые погрузился в депрессию». (1) Как пример сегодняшнего дня приведу случай с моей пациенткой. (Согласие на публикацию получено).

В краткосрочное консультирование обратилась студентка Светлана, которой предстояла защита дипломной работы. Она жаловалась на страх публичных выступлений. Фобия сопровождалась соматическими симптомами, которые очень беспокоили и пугали пациентку. Имела место выраженная вегето-сосудистая дистония. Страх сопровождался потерей речи, временным частичным отключением сознания. Сформировалась форма психической защиты от травмирующего воздействия - изоляция. Причины выяснились в процессе работы.

В семье двое детей, Светлана старшая. Мать домохозяйка. Отец полностью обеспечивает семью. Мать и отец имеют высшее образование. С детства девочка активная, любимица в семье. В школе была тихоней. Сменила несколько школ, так как родители искали школу с английским языком, а учителя уходили из-за низкой зарплаты.

В начальной школе с учительницей отношения очень сложные. «Классная меня не любила. Ее бесило то, что я задумывалась, «уходила». Она орала на меня при всех. А я ее терпеть не могла. Плевала на нее». Вспоминает, как мама отпаивала ее после школы валерьянкой, успокаивала, утешала.

В другой школе было много учителей мужчин. Это уже средняя школа, 14-15 лет. «Они

имели научные степени и очень кичились этим. Грубо прерывали, давали понять, что человек говорит чушь. Как оплевывают. Унижали очень сильно. Ругательства: ПТУшники! Вы не владеете материалом! Не знаете, лучше молчите!» Появился страх. Вспоминает холодный пот. Вспоминает возмущения одноклассников, что «из нас хотят сделать биороботов!» Часто использует слова «искалечили..., сделали уродов...»

В университете руководитель диплома, тоже критикующая фигура. «Он говорит о своих достоинствах и моих недостатках. «Не можешь двух слов связать!» Пациентка отмечает, что «если нет оценки работы, то я расслабляюсь. Когда кричат, не могу ни о чем думать. Боюсь громкой речи!»

В результате проделанной нами работы защита прошла успешно.

Фобии, рожденные как дома, так и в школе - это проблема очень многих людей.

Сегодня невозможно оказать квалифицированную психотерапевтическую помощь всем нуждающимся. Для этого нет базы. Но, помогая учителю, можно помочь ученикам через него.

На базе психолого-педагогических центров созданы службы. Но педагоги в них не обращаются. Работает сопротивление. Его природа хорошо известна специалистам.

Психотерапевт – тоже учитель. Прежде чем работать с пациентами кроме теоретической подготовки он обязан пройти курс личного анализа, чтобы не привносить свои проблемы в проблемы пациентов. Многие профессии нуждаются в прохождении медкомиссии, так как это связано со здоровьем (в пищевой промышленности и многих других проходят медицинскую комиссию на ряд инфекционных заболеваний) и жизнью людей (например, летчики). Работа учителя, кроме образования, заключается и в воспитании. А эти «продукты» можно оценить только годы спустя. И ошибки, и успехи.

Для детей, психологические защиты которых еще не сформированы, очень слабы и подвижны, контакт с авторитарными, грубыми людьми травматичен. Их хрупкие незрелые защиты проламываются, рушатся. И дети по-своему защищаются. Одни дерзят и хмят, смеются, другие плачут, замыкаются. Формируются патологические реакции, которые при длительном воздействии травмирующих обстоятельств, переходят в

невроты и психосоматические заболевания.

Здесь напрашивается замечание, что надо тогда лечить все общество. Согласна. Но, на одном краю континуума общество, а на другом – один человек, личность. И целое не может быть здорово, если страдает его часть. Как не вспомнить древних: «Познай себя, и ты познаешь мир».

Предложения.

1. В форме факультативов ввести основы психологии в школе.

2. На базе психолого-педагогических центров создать кабинеты психологической разгрузки для учителей, где можно было бы получить и анонимную психотерапевтическую помощь.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Абрахам К. «О первых опытах психоаналитического исследования и лечения маниакально-депрессивного психоза и родственных ему расстройств». // «Вестник психоанализа» 2002, №1, стр. 33
2. Ахутина Т.В «Здоровьесберегающие технологии: нейропсихологический подход» // «Вопросы психологии», 2002, №4, стр. 101, 102, 105, 107.
3. Величковский Б.М. «Модули, градиенты и гетерархии: где мы находимся в изучении когнитивной архитектуры?» // Традиции и перспективы деятельностного подхода в психологии: школа А.Н.Леонтьева /Под ред. А.Е. Войскуновского, А.Н.Ждан, О.К. Тихомирова. М: Смысл, 1999. С.161-174.
4. Курпатов А. «Депрессивные расстройства» // «Вестник психоанализа» 2002, №1, стр.97.

К здоровью ученика через здоровье учителя

Автор: Жаркова Л.Г.

Источник:

[Сайт Санкт-Петербургской Организации Транзактного Анализа](#)