

Безопасность жизнедеятельности ребенка дошкольного возраста.

Социологические исследования: до 75% родителей озабочены проблемами безопасности ребенка в образовательной среде.

не всегда в детском саду или в школе обеспечена защита прав и достоинств ребенка, что существует проблема конфликтности отношений детей между собой, также школьников с педагогами.

чувствует ли ребенок себя в образовательной среде понятым, принятым, позитивно оцененным, уважаемым и любимым вне зависимости от его академических успехов.

вероятность деструктивных влияний на психику ребенка со стороны сверстников и старших детей, проблемы психологического и физического насилия в детских коллективах, возможность манипулятивных воздействий на ребенка со стороны педагогов, психологического издевательства над детьми и т. п.

Внешние источники угроз психологической безопасности ребенка.

Основные источники угроз психологической безопасности дошкольника : внешние и внутренние.

Внешние источники :

1. Манипулирование детьми, наносящее серьезный ущерб позитивному развитию личности: взрослые стремятся все сделать за ребенка, тем самым лишая его самостоятельности и инициативы как в деятельности, так и в принятии решений.

2. Индивидуально-личностные особенности персонала, участвующего в образовательном процессе и ежедневно вступающего во взаимодействие с детьми.

3. Межличностные отношения детей в группе: бывает так, что детское сообщество отвергает кого-то из сверстников, а воспитатели долгое время этого не замечают или не находят достаточно эффективных средств для устранения такого явления.

В результате у отвергаемых детей появляется чувство дезориентации в микросоциуме - дошкольном учреждении.

Кроме того, в детском коллективе уже в раннем возрасте могут проявляться грубость и жестокость, на которую также нет должной реакции педагогов.

4. Враждебность окружающей среды, когда ребенку ограничен доступ к игрушкам, не продумано цветовое и световое оформление пространства; отсутствуют необходимые условия для реализации естественной потребности в движении; действуют необоснованные запреты, вызванные псевдозаботой о безопасности ребенка.

5. Несоблюдение гигиенических требований к содержанию помещений и, в первую очередь, отсутствие режима проветривания.

6. Интеллектуально-физические и психоэмоциональные перегрузки из-за нерационально построенного режима жизнедеятельности детей, однообразие будней.

7. Нерациональность и скудность питания, его однообразие и плохая организация.
8. Неправильная организация общения. Преобладание авторитарного стиля, отсутствие заинтересованности ребенком со стороны взрослых.
9. Недооценка значения закаливания, сокращение длительности пребывания ребенка на свежем воздухе.
10. Отсутствие понятных ребенку правил, регулирующих его поведение в детском обществе.
11. Неблагоприятные погодные условия.
12. Невнимание к ребенку со стороны родителей, асоциальная семейная микросреда.

Внутренние источники угроз психологической безопасности ребенка:

1. привычки негативного поведения, сформировавшиеся в результате неправильного воспитания в семье. В результате ребенок сознательно отвергается детьми и подсознательно взрослыми.
2. Осознание ребенком на фоне других детей своей неуспешности. Это способствует формированию комплекса неполноценности и зарождению такого отрицательного чувства, как зависть.
3. Отсутствие автономности. Прямая зависимость во всем от взрослого, рождающая чувство беспомощности, когда приходится действовать самостоятельно.
4. Индивидуально-личностные особенности ребенка, например сформировавшиеся (не без помощи взрослых) боязливость или привычка постоянно быть в центре внимания.
5. Патология физического развития, например нарушение зрения, слуха и т. п.

Общим источником угроз психологической безопасности является информация, которая неадекватно отражает окружающий его мир, т. е. вводит его в заблуждение, в мир иллюзий. Проще говоря, когда взрослые обманывают ребенка, это может привести к психологическому срыву.

пример: убеждают, что мама скоро придет, и малыш находится в состоянии напряженного ожидания.

Признаки стрессового состояния малыша при нарушении его психологической безопасности.

трудности засыпания и беспокойный сон;
усталости после нагрузки, которая совсем недавно не утомляла;
беспринципная обидчивость, плаксивость или, наоборот, повышенная агрессивность;
рассеянность, невнимательность;
беспокойство и непоседливость;
отсутствие уверенности в себе (выражается в том, что ребенок все чаще ищет одобрения у взрослых, буквально жмется к ним);

постоянно сосет соску, палец или жует что-нибудь, слишком жадно без разбора ест, заглатывая при этом пищу (иногда, наоборот, отмечается стойкое нарушение аппетита);
боязнь контактов, стремлении к уединению, отказ участвовать в играх сверстников (часто ребенок бесцельно бродит по групповой, не находя себе занятия);
игра с половыми органами;
подергивание плеч, качание головой, дрожание рук;
снижение массы тела или, напротив, начинающие проявляться симптомы ожирения;
повышенная тревожность;
дневное и ночное недержание мочи, которых ранее не наблюдалось, и в некоторых других явлениях.

Не все признаки стрессового состояния могут быть явно выражены. Но беспокоиться следует даже в том случае, если проявились хотя бы какие-то из них.

Наличие симптомов нередко свидетельствует о возникновении психосоматических расстройств, которые могут отрицательно сказаться на самочувствии, поведении ребенка.

Игнорирование их обычно приводит к стойким нарушениям не только в здоровье, но и в личностном развитии.

Что включают в себя понятия психической и социальной безопасности ребенка?

Организация условий, обеспечивающих психическую безопасность детей, в первую очередь предполагает создание благоприятной возможности для формирования новых динамических стереотипов поведения для самореализации в интеллектуальной и познавательной деятельности.

Психическая безопасность является базисом психического здоровья детей. При организации образовательного процесса необходимо обращать внимание на охрану нервной системы детей и их психики, а именно: на организацию рационального гибкого режима дня, оптимальное, а в период адаптации минимальное количество новой информации, внедрение современных здоровьесберегающих форм, обеспечение условий для оптимальной двигательной деятельности детей — самостоятельной

и организованной, достаточное время пребывания на свежем воздухе и др. Социальная безопасность обеспечивается специальной психолого-педагогической работой по формированию устойчивого детского сообщества, нормализации жизнедеятельности, а также отходом от авторитарного стиля руководства детской деятельностью и общения с детьми.

Организация атмосферы эмоционального благополучия является тем непременным условием, при котором возможно обеспечение психической и социальной безопасности детей.

Необдуманность поступков.

Многие «необдуманные» поступки дети совершают не по незнанию, а в силу неустойчивости психических реакций по своим физическим особенностям ребенок не может самостоятельно определить всю меру опасности своего существования.

Миссия взрослого человека - защита ребенка. Детям нужно разумно помогать избегать повреждений, ведь не возможно все время водить их за руку, удерживать его возле себя. Необходимо воспитывать у детей привычку правильно пользоваться предметами быта, учить бережно обращаться с животными, кататься на велосипеде, объяснять, как надо вести себя во дворе, на улице, дома.

Нужно прививать детям навыки поведения в ситуациях, чреватых получению травм, формировать у них представление о наиболее типичных, часто встречающихся ситуациях. Считается необходимым создать условия для ознакомления детей с различными видами опасностей.

Необходимо целенаправленно воздействовать на формирование культуры самосохранения индивида, развитие у него таких установок, поведенческих навыков и мотивации, которые будут содействовать самостоятельному (без внешнего давления) и эффективному решению вопросов здоровья и обеспечения безопасности в различных ситуациях на протяжении всей жизни, способствуя сохранению и укреплению здоровья в долгосрочной перспективе.

Исследование: что мешает самосохранительной социализации в ДОУ быть эффективной.

Несмотря на разработку и внедрение в практику работы дошкольных образовательных учреждений различных программ, направленных и на повышение культуры здоровья у детей, многие аспекты здоровьесберегающей деятельности остаются не осмысленными, а результативность — недостаточно высокой.

Ответ на вопрос, «Что мешает самосохранительной социализации в дошкольных образовательных учреждениях быть максимально эффективной?», получен в ходе диагностики поведения воспитанников детских садов.

Соблюдение гигиенических норм и саморегуляции в сфере здоровья.

В целом для воспитанников детских садов характерен сравнительно высокий уровень самосохранительного поведения.

При этом в зависимости от учреждения показатели могут варьироваться наиболее высокие показатели - по параметрам, характеризующим соблюдение гигиенических норм и саморегуляцию в сфере здоровья (дети в основном приучены мыть руки после возвращения с улицы и перед едой, пользоваться салфетками и т. п. Однако значительная часть делает это только под присмотром взрослых (родителей, воспитателей детского сада) или после их прямого указания.

Показатели, характеризующие режим активности и отдыха и самосохранительный образ действий.

Находятся на среднем уровне.

У значительной части детей выработаны такие полезные для здоровья привычки, как дневной сон или ежедневные прогулки на свежем воздухе. В то же время лишь немногие регулярно делают зарядку в домашних условиях и тем более закаляются.

Питание.

Наиболее проблемная сфера.

В рационе присутствует немало вредных продуктов (например, чипсы).

При этом дети плохо осведомлены о полезных для здоровья продуктах.

У некоторых уже успели сформироваться вредные привычки (смотреть телевизор во время еды, перекусывать перед сном и пр.).

В большинстве случаев показатели самосохранительного поведения детей в период их пребывания в дошкольном учреждении выше оценок, данных родителями.

Это указывает на то, что относительно высокий уровень самосохранения детей в значительной степени является результатом внешнего директивного контроля — одного из ключевых инструментов социализации в отечественных дошкольных учреждениях.

Такой механизм, как известно, основан, скорее, на страхе наказания или чувстве вины, нежели на осознанном выборе, и не способствует росту самостоятельности и ответственности ребенка.

Соответственно, в отсутствие контроля (в данном случае за пределами подобных учреждений) ребенок нередко перестает следовать тем нормам, требованиям, к которым его приучают.

Именно это происходит с самосохранительными паттернами, сформированными у воспитанников дошкольных образовательных организаций

Достигнутые в дошкольном возрасте успехи в формировании самосохранительных навыков еще некоторое время сохраняются, что отражается на сравнительно благополучных показателях у младших школьников.

Однако, не находя подкрепления и развития со стороны образовательных учреждений (а также семьи и других общественных институтов), часть уже сложившихся самосохранительных паттернов разрушается, а часть заменяется другими, саморазрушительными.

Вывод: самосохранительную социализацию в дошкольном образовании нельзя назвать полноценной и эффективной.

без закладки сознательного отношения к здоровью, соответствующей мотивации здоровьесбережения и собственной стратегии самосохранительного поведения, обладающих потенциалом совершенствования с учетом изменяющихся условий жизнедеятельности, приобретенный ребенком набор простейших представлений и навыков оказывается недостаточно крепким фундаментом для дальнейшего развития здоровой личности.

ориентация их деятельности, скорее, на осуществление локальных здоровьесберегающих мер - ключевая проблема самосохранительной социализации в дошкольных образовательных учреждениях (включая обеспечение режимных моментов и формирование простейших самосохранительных навыков), нежели на целостную модель здоровья и решение проблемы по его охране в стратегическом ключе.

Несоответствие современным реалиям представлений и традиций: здоровьесберегающая работа детских садов нередко строится на основе несоответствующих современным реалиям представлений и традиций.

Игнорирование новых проблем, текущих тенденций заболеваемости детей (пример: при широком распространении аллергических заболеваний в детских учреждениях при обработке помещений продолжает использоваться хлорка) связывается также с элементарной неинформированностью о них.

Также указывается и на некоторые условности, искусственно создаваемые в детских садах и ведущие к формированию у детей сомнительных поведенческих образцов:

в некоторых дошкольных учреждениях воспитанникам не разрешается ходить в туалет во время тихого часа, в результате чего они терпят, даже если очень хотят туда.

Привычка закрепляется и переносится на следующие этапы жизни, встречаясь даже у студентов, свободу передвижения которых уже никто не ограничивает.

Что значит «обеспечить безопасность жизнедеятельности»?

Это создание таких условий в системе, при которых действие закономерных или случайных факторов, вызывающих появление опасности, ограничивается и в итоге приводит к снижению опасности.

В научной литературе понятие «безопасность» трактуется как предотвращение угрожающих жизни человека влияний внешних и внутренних факторов среды, пагубность которой заключена в физикальных или соматопсихических вредностях.

Профилактическими мерами БЖ выступают конкретные условия организации жизни человека в различных сферах.

Эти условия следует создавать, прежде всего, с учетом возраста и рода занятий.

В настоящее время «ОБЖ» является одним из приоритетным направлением работы ДОО.

Однако в ДОО отсутствует целостная система работы управления безопасности жизнедеятельности детей

Современные авторы, В.А. Худик, И.В. Тельнюк выделяют три основных блока безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста.

Блок здоровьесбережения.

Здоровье ребенка зависит от целого ряда биологических и социальных факторов.

Генетически обусловленные и рано приобретенные аномалии детского развития оказывают свое патогенное воздействие.

Однако в условиях постоянного медицинского наблюдения целый ряд дефектов удается нивелировать, а то и полностью исключить в дальнейшем развитии ребенка.

В качестве профилактики здоровьесбережения выступают условия организации здорового образа жизни, соблюдение норм и правил по уходу за ребенком в семье, дошкольном учреждении, формирование положительных привычек.

Блок моторно-сенсорной (двигательной) безопасности.

Дошкольный период отличается чрезмерной двигательной активностью, мотивационной готовностью к освоению, познанию окружающего мира.

Повышенная любознательность порой становится причиной беспечности ребенка, когда «угроза» полностью или не совсем известна ребенку.

Как правило, только возникновение болевых ощущений приводит к формированию на условно-рефлекторном уровне представлений, опыта о последствиях освоения окружающего мира. (К таким болевым ощущениям могут относиться представления, связанные с физическими воздействиями (например, падение, порезы, ожоги и пр.).

В основу профилактики коммуникативно-информационной сферы должны быть положены принципы отбора учебно-воспитательного материала.

Однако следует помнить, что ребенок воспринимает ту или иную информацию в окружении лиц, от которых зависит, что они сообщают и как взаимодействуют.

Ребенок всего лишь воспроизводит среду, являясь ее проекцией. В этом смысле лучшим воспитательным воздействием выступает личный пример родителей, воспитателей, окружающих взрослых.

Литература:

1. Ережепова И.М. Формирование основ безопасности жизнедеятельности у детей дошкольного возраста // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». 2015. №. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-osnov-bezopasnosti-zhiznedeyatelnosti-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-1>
2. Ефимова, Ю. В. Особенности обеспечения безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста / Ю. В. Ефимова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 6.4 (86.4). — С. 19-22. — URL: <https://moluch.ru/archive/86/16352/>
3. Лекция "Обучение детей дошкольного возраста и учащихся общеобразовательных учреждений основам пожаробезопасного поведения" <https://vdpo.ru/ptm/lecture/562>
4. Ситинова, С. Р. Историография безопасности жизнедеятельности у дошкольников / С. Р. Ситинова. — Текст : непосредственный // Педагогика: традиции и инновации : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Челябинск,

февраль 2015 г.). — Челябинск : Два комсомольца, 2015. — С. 28-32. — URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/147/6960/>

5. Жикриветская Е.А., Гребенькова Е.Г. Формирование основ безопасности жизнедеятельности у детей дошкольного возраста // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2014. №11-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-osnov-bezopasnosti-zhiznedeyatelnosti-u-detey-doshkolnogo-vozrasta>