



ДЕТСКИЕ СТРАХИ



- Страх — эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности.



- 
- Детские страхи, если к ним правильно относиться, понимать причины их появления, чаще всего исчезают бесследно. Если же они болезненно заострены или сохраняются длительное время, то это служит признаком неблагополучия, говорит о физической и нервной ослабленности ребёнка, неправильном поведении родителей, конфликтных отношений в семье.

Теории страха

- И. П. Павлов считал страх проявлением естественного рефлекса, пассивно-оборонительной реакцией с лёгким торможением коры больших полушарий. Страх основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный характер и сопровождается определёнными изменениями высшей нервной деятельности, отражается на частоте пульса и дыхания, показателях артериального давления, выделении желудочного сока. В самом общем виде эмоция страха возникает в ответ на действие угрожающего стимула.

Причины страха



- Причины страха (распространённые):
 - конкретный случай (укусила собака, застрял в лифте)
 - внушённые страхи
 - детская фантазия
 - внутрисемейные конфликты
 - взаимоотношения со сверстниками
 - невроз

- Вопрос о причинах остается открытым и сегодня так:
- **З. Фрейд** выделяет 2 источника: 1) автоматические (в ситуациях опасности); 2) продуцированные – события, которые способствуют неудачам.
- **Э. Фромм**: 4 ситуации, вызывающие страх и тревожность: подражание, травма, система наказаний, вина.
- **В отечественной психологии (Данилова, Гарбузов, Кришаква)** причиной детских страхов и тревоги считают особенности воспитания: гиперсоциализированное (сверхориентация на окружающих); непринятие матерью ребёнка; тревожно – мнительное воспитание; эгоцентрическое (ребенок – звезда).

Динамика страхов и тревожности

1. Беременность, роды: плод реагирует на состояние беспокойства матери.
2. Первые месяцы: отсутствие контакта, яркий свет, резкие звуки.
3. 1-3 года. – ночные кошмары (волк, баба-яга).
5. 5 –7 лет - страх смерти, страх войны, стихийного бедствия.
6. 7 – 11 лет – социальные страхи, например страх двойки.
7. 11 – 15 лет – повышенная тревожность по поводу изменения внешности, навязчивые страхи, например страх не быть самым лучшим, страх отвержения.

Критерии выявления тревоги у ребёнка:



1. Испытывает постоянное беспокойство.
2. Трудности в концентрации внимания.
3. Мускульное напряжение чаще в области лица и шеи.
4. Раздражительность.
5. Нарушение сна.

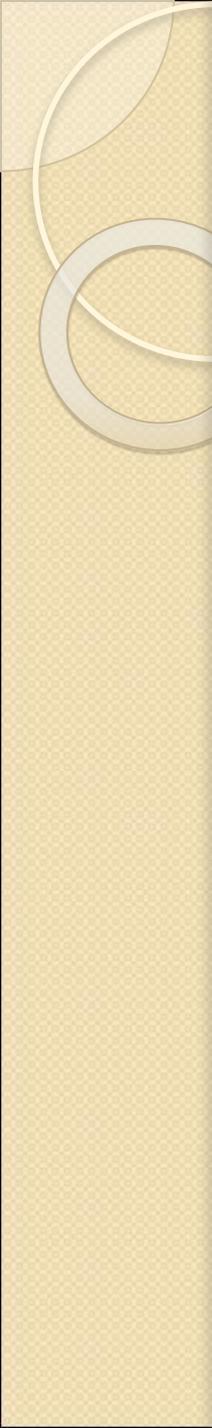
Если присутствуют 2-3 критерия, то ребенок тревожен.

Виды страхов

- Существуют три вида страхов. В основе классификации лежат предмет страха, особенности его протекания, продолжительность, сила и причины возникновения.



- **Навязчивые страхи** – эти страхи ребенок испытывает в определенных, конкретных ситуациях, он боится обстоятельств, которые могут их за собой повлечь. К таким страхам относятся, например, страх высоты, закрытых и открытых пространств и др.

- 
- **Бредовые страхи** – самая тяжелая форма страхов, причину появления которых найти невозможно. Например, почему ребенок боится играть с какой-то игрушкой или не хочет надевать какую-то одежду. Их наличие часто указывает на серьезные отклонения в психике малыша.

- **Сверхценные страхи** – самый распространенный вид. Они связаны с идеями фикс и вызваны собственной фантазией ребенка. В 90% случаев практикующие психологи сталкиваются именно с ними. Сначала эти страхи соответствуют какой-либо жизненной ситуации, а потом становятся настолько значимыми, что ни о чем другом ребенок думать не может.

Преодоление детских страхов

- Коррекционная работа психолога ведется в нескольких направлениях:
 - консультирование;
 - лекции-семинары (для родителей, педагогов);
 - стендовый материал для родителей и информационные памятки для педагогов.

- Работа по коррекции страхов проходит в несколько этапов:
- **1-й этап** – принятие заявок психологом от родителей или воспитателей на проведение диагностики страхов у ребенка.
- **2-й этап** – проведение психологом работы с детьми и их родителями на основе соответствующих методик.
- **3-й этап** – обсуждение результатов диагностики ребенка с воспитателем и родителями. На этом этапе намечаются пути совместной работы по решению выявленных проблем.

- **4-й этап** – проведение с ребенком коррекционных занятий.
- **5-й этап** – проведение повторной диагностики страхов ребенка, результаты которой также обсуждаются с воспитателем и родителями.



Три основные направления в коррекционной работе с тревожными детьми:

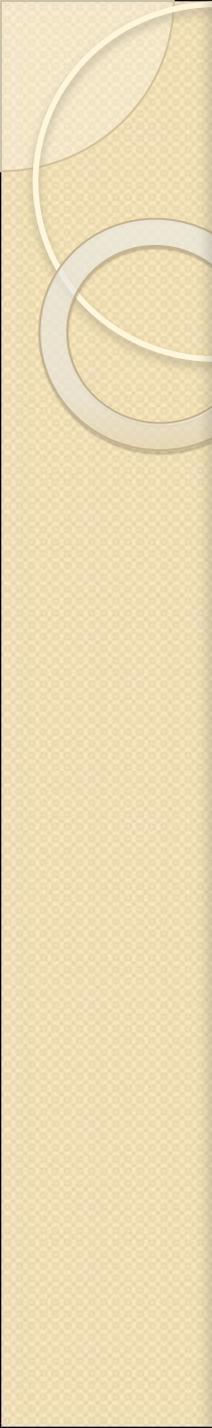
1. Повышение самооценки (упражнение "Похвалилки", "За что меня любит мама").
2. Обучение способам снятия эмоционального и мышечного напряжения (техники с песком, рисование и лепка, массаж).
3. Отработка навыков владения собой в травмирующих ситуациях (ролевые игры: страх и тревога должны доводиться до абсурда, ребенок должен получать роли сильных личностей, роли героев, преодолевающих трудности).

- **Игротерапия.** Наиболее эффективна в работе с детьми 4-7 лет.
- **Цели:** отреагировать эмоционально напряжение; ролевое моделирование решения проблемы. Игра позволяет пережить жизненные обстоятельства в условном, ослабленном виде; укрепить уверенность в себе. Используются **а) подвижные игры,** где проявляется активность, самостоятельность, инициатива ребенка. **б) игры-подражания,** когда ребенок выбирает роль, компенсирующую его возможности; позволяют отработать навыки управления эмоциями и принятия решений. **в) игры-драматизации,** помогают преодолеть страх, возникший в результате испуга.

- Арттерапия. Эффективна в возрасте 5-11 лет, когда у детей нет барьеров, они рисуют непринужденно, спонтанно.
- Цели: дать выход переживаниям, перестроить отношение к травмирующим ситуациям. Используется **направленное рисование:** 1) ребенок рисует свой страх; 2) ребенок рисует свой страх и рядом себя, не боящегося страха; 3) ребенок самостоятельно уничтожает свой рисунок.

Диагностика страхов:

Методика Ч. Спилбергера, тест тревожности Тэмпл, Дорки (картинкам нужно выбрать лицо), проективные методики.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Презентацию подготовили Голик Ирина и
Радкевич Анна