

УДК 376

В.А. ЛЮБУЩЕНКО
(veronika1990@gmail.com)

Волгоградский государственный социально-педагогический университет

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СРЕДСТВАМИ ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ*

Выделяются факторы проявления страхов у детей с задержкой психического развития. Раскрывается как положительная роль эмоции страха, так и возможные неблагоприятные воздействия на личностное становление детей. В процессе диагностического исследования определены ведущие страхи у детей с задержкой психического развития и описаны возможности игровой терапии в коррекции выявленных страхов.

Ключевые слова: страх, аффект, эмоция, тревожность, игровая терапия, задержка психического развития, коррекция.

Исследование психологических особенностей страха в дошкольном возрасте, его неблагоприятного воздействия на развитие эмоциональной сферы приобретает все большее значение в современном мире. Страх, как и многие отрицательные эмоции, не стоит интерпретировать как однозначно вредные для людей. Любая эмоция, которую испытывает человек, выполняет определенную, присущую только ей, функцию и служит для ориентировки в окружающей предметной и социальной среде. Проявление эмоции страха носит важную защитную функцию от «излишнего риска», при этом человек начинает регулировать свое поведение, деятельность, включать защитные и инстинктивные механизмы, предупреждающие об опасности и возможности получения травмы. В острых ситуациях опасности проявляется еще одна функция страхов – охранительная.

Детские страхи – это явление переходящее и непосредственным образом сопровождающее детское развитие [1]. Ситуации, в которых человек переживает страх, становятся полезными в том случае, когда данная эмоция выполняет свою базовую функцию. В тех обстоятельствах, когда эмоция страха, сопровождаемая такими ее показателями, как интенсивность и длительность, не препятствуют проявлению ребенком жизненной непосредственности, детской эмоциональности, когда данная отрицательная эмоция сопровождает ребенка долгое время, или фиксируется увеличение страхов, в данном контексте диагностируется невротическое состояние ребенка, как проявление патологического состояния. «Невроз страха» проявляется в определенной симптоматике: в эмоциональной и физической скованности, напряжении мышц, вместо «детской» активности, живости эмоций и открытости, отмечается тревожность, замкнутость, отгороженность, поведение становится пассивным или наоборот, агрессивным [15].

В работах ученых встречается различное толкование понятия страх. Так, Л.А. Петровский считает, что «страх – эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник воображаемой или действительной опасности» [11, с. 20].

По мнению А.С. Спиваковской, «страх – это специфическое острое эмоциональное состояние, особая чувственная реакция, проявляющаяся в опасной ситуации. Страх вызывается всегда конкретной и близкой уже наступившей опасностью» [12, с. 135].

А.И. Захаров, как ведущий исследователь в теории и практики возникновения страхов в детском возрасте, говорил о том, что страх выступает одним из основных источников невротического развития личности. У дошкольников, в соответствии с его научными выводами, наиболее ярко проявляются инстинктивные страхи, симптомокомплекс которых виден в триаде: «темнота – одиночество – замкнутое пространство». Описанные в его исследовании формы страха, инстинктивные или эмоцио-

* Работа выполнена под руководством Федосеевой Е.С., кандидата педагогических наук, доцента кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «ВГСПУ».

нальные, трактуются ученым как представляющие угрозу для жизни, т. к. относятся к базовым, рефлекторным реакциям организма. В тоже время, интеллектуальные формы страха являются следствием их социальной переработки и рационализации. Как пишет А.И. Захаров: «у детей к младшему школьному возрасту проявляется от 6 до 9 страхов – это нормальное явление, если только страхи не становятся устойчивыми и навязчивыми. С возрастом они обычно сглаживаются или сменяются другими (характерными для данного возраста страхами)» [3].

Наибольшее влияние оказывают следующие виды страхов: страхи одиночества или/и нападения и страх сказочных персонажей, причем они проявляются у мальчиков в большей степени, чем у девочек. Страх одиночества базируется на диффузном чувстве беспокойства и проявляется страхом нападения, через воплощение в образах страшных сказочных персонажей. Содержательное толкование такого сочетания страхов представлено следующим образом: ребенок, оставшись без эмоциональной поддержки родителей, переживает инстинктивный страх и чувство опасности перед угрожающими его жизни образами сказочных персонажей. Таким образом, он не чувствует себя настолько защищенным, чтобы быть способным противостоять в воображении отрицательному воздействию сказочных персонажей. Подтверждение данного положения отражено в следующей цитате: «Страхи животных и сказочных персонажей в дошкольном возрасте имеют максимальную выраженность» – утверждает Ю.В. Щербатых [15].

Страхи неизбежно сопровождают развитие ребенка с задержкой психического развития. Низкий уровень интеллектуальной регуляции эмоций непосредственным образом влияет на проявление у детей модально-специфических особенностей переживания эмоции страха, которые проявляется не в чистом виде, а в сочетании с агрессией и тревожностью.

Страхи детей с задержкой психического развития в подавляющем количестве ситуаций проявляются в конкретных ситуациях или связаны с пугающей информацией, полученной в межличностных контактах с близкими людьми. Такого рода страхи обусловлены социальными источниками, влияющими на их возникновение, и во многом отражают жизненный опыт детей. Характер социальных страхов достаточно реалистичный, и специалистам его проще идентифицировать, дать оценку степени опасности для развития ребенка [10].

Социальную природу страхов детей с задержкой психического развития раскрывает в своих работах Е.М. Мастюкова. Исследователь связывает их с неблагоприятными социальными условиями, с недоброжелательным отношением к ребёнку со стороны окружающих сверстников и взрослых, с неверно выбранным стилем воспитания [6].

В настоящее время идет поиск методов и технологий преодоления страхов у детей с задержкой психического развития. Основополагающими в данном направлении исследования для выбора средств коррекционной работы выступили положения Л.С. Выготского о ведущей деятельности и формировании психологических новообразований ребенка на определенном этапе развития [2]. В результате анализа и описания различных подходов к организации психокоррекционных воздействий, в качестве ведущего средства была определена игровая терапия. Игровая терапия обладает наибольшими возможностями и потенциалом для коррекции страхов, т. к. не напрямую воздействует на сознание ребенка, а бережно, косвенно: через проигрывание роли, через действия с игрушкой, создавая, таким образом, безопасную для него среду в привычной и любимой для ребенка деятельности.

В процессе игротерапии дети учатся адекватно реагировать на пугающие ситуации, приобретают опыт их проживания и преодоления с помощью различных приемов, игра помогает найти выход, используя собственные ресурсы. Игровая терапия представляет собой взаимодействие взрослого с ребенком на условиях последнего, когда ему предоставляется главная роль и возможность свободного самовыражения с одновременным принятием его чувств взрослыми [9].

Актуальность рассматриваемой проблемы определило выбор темы исследования: «Особенности проявления и коррекции страхов у детей с задержкой психического развития средствами игровой терапии».

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась на базе МОУ «Детский сад № 263 Дзержинского района Волгограда» с 10 детьми 5–7 лет с задержкой психического развития. Диагностический

этап эксперимента был основан на выборе и реализации следующих диагностических методик: опросник А.И. Захарова «Страхи детей»; проективная методика А.И. Захарова «Мои страхи»; «Страхи в домике» (модификация М.А. Панфиловой) [8]. В результате обследования по первой методике мы получили следующие данные: низким уровнем выраженности страхов обладают три ребенка (30%): дети имеют наименьшую выраженность страхов (их страхи являются адекватными по отношению к угрозе своей жизни, боязнь получить повреждение). Средний уровень выраженности страхов наблюдался у четырех детей (40%): страхи детей носили в меру адекватных характер, однако дети утверждали, что боялись и не вполне обусловленных страхов: темноты. Высокий уровень выраженности страхов был установлен у троих детей (30%): страхи детей проявлялись в достаточно большом числовом значении, характеризовались интенсивностью проявления, длительностью и яркой аффективностью. При упоминании пугающего образа дети на физическом уровне реагировали, начиная сжиматься, прикладывая руки к груди и выражая эмоцию страха на лице.

При анализе результатов по второй методике установлено, что высоким уровнем выраженности страхов обладают 30% детей с задержкой психического развития, т. к. в рисунках наблюдалось преобладание черных цветов и ярко-красных, фиолетовых, коричневых. Была характерна прерывистость и дрожание линий или, наоборот, сильный нажим карандаша, широкий диапазон штриховых линий. Для работ детей с задержкой психического развития со средним уровнем проявления страхов (40%) характерными являлись использование менее ярких цветов. Рисунки содержали более теплые оттенки, были красочными, линии четкими. Они выполняли свой рисунок спокойно, с умеренным нажатием на карандаш, при рисовании общались с другими детьми, сравнивая свои и чужие работы. Анализ рисунков детей с задержкой психического развития с низким уровнем страхов (30%) показал, что в их изображениях отсутствовали пугающие или агрессивные образы животных, сказочных персонажей и т. д.

При анализе результатов третьей методики было определено, что низкий уровень имеют 30% детей, т. к. у них было меньше 5 положительных ответов на каждый из вопросов «Боишься ли ты...?». Средний уровень наблюдался у 40%, т. к. они ответили на 8, 10, 16 и 12 вопросы о страхах положительно. Высокий уровень наблюдался у 30% детей: для их ответов был характерен наименьший числовой показатель страхов, примерно 2–3 раза они ответили утвердительно. Таким образом, в группе детей наблюдалось: у 30% детей с задержкой психического развития – низкий уровень выраженности страхов, 40% – средний уровень и 30% – высокий уровень выраженности страхов. Страх темноты, сказочных персонажей и страх перед животными оставались актуальными и преобладающими для детей с задержкой психического развития видах страхов.

Таким образом, страх сказочных персонажей, темноты и животных остается ведущим среди общего количества страхов у детей с задержкой психического развития.

Основываясь на положении о том, что в детском возрасте страхи наиболее податливы для коррекционного вмешательства и успешно преодолеваются, т. к. они в большинстве ситуаций обусловлены социальными причинами и эмоциями и еще не вплетены в структуру личности, нами были определены следующие направления опытно-экспериментальной работы:

- организация ступенчатой проработки в игровой форме новых, наиболее адекватных приемов реагирования ребенка в ситуациях, в которых он чувствует эмоцию страха и их интериоризацию;
- приобретение способности у детей с задержкой психического развития к произвольной регуляции эмоций на основе выполнения правил и роли, заявленных в игровой ситуации, с участием сказочных персонажей;
- моделирование различных комбинаций социальных отношений на примере организации наглядно-действенных приемов в специально созданных игровых условиях, ориентировка в этих отношениях [7].

Коррекционный процесс осуществляется в процессе принятия психологом установок ребенка, отражения и вербализации свободно выражаемых в игре чувств. Игровой терапевт полностью вовлечен в игру ребенка, он сосредотачивает всё свое внимание на эмоциональных состояниях ребенка и отражает их. Игра как деятельность, свободная от подчинения, принуждения, зависимости и страха ребенка

от мира взрослых, представляет собой безопасное место, где ребенок приобретает опыт свободного беспрепятственного самовыражения, исследования и изучения собственных чувств и переживаний. Коррекционное воздействие осуществляется, по мнению А.И. Захарова и Б.Д. Карвасарского [3, 4], в процессе переноса эмоций страхов и других сопутствующих отрицательно направленных эмоциональных состояний на игровой образ. Мозг ребенка сигнализирует: «Персонажи игры – это не ты. Персонаж может испытывать страх, для тебя это безопасно» [5, с. 66]. В игровой деятельности дети с задержкой психического развития наделяют страшных и пугающих персонажей, животных собственными отрицательными эмоциями и, таким образом, переносят на игрушку или другой предмет свои страхи. Наиболее эффективными в работе со страхами отмечены такие приемы, как: рисование страха и в дальнейшем происходит его символическое уничтожение, уменьшение страха, превращение страха в веселый образ, раскрашивание страха, сочинение сказки [5] или истории про страх, проигрывание истории, разыгрывание трудных ситуаций [3].

В результате проведенного исследования и повторного диагностического обследования было установлено, что количество страхов и интенсивность проявления значительно снизились. Проведенная коррекционная работа на основе игротерапии доказала свою эффективность в работе с детьми с задержкой психического развития.

Литература

1. Вологодина Н.Г. Детские страхи днем и ночью. М.: Феникс, 2014.
2. Возрастная психология: хрестоматия для студентов педагогических направлений подготовки / Костюк Г.С., Эльконин Д.Б., Запорожец А.В. [и др.]. Тула: Тульс. гос. пед. ун-т им. Л.Н. Толстого, 2019.
3. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Речь, 2010.
4. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. СПб.: Питер, 2007.
5. Кулинцова И.Е. Коррекция детских страхов с помощью сказок. СПб.: Речь, 2011.
6. Мастюкова Е.М. Специальная педагогика. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии. Ранний и дошкольный возраст / под ред. А.Г. Московкиной. М.: Изд-во «Классике Стиль», 2003.
7. Осипова А.А. Общая психокоррекция. М.: Сфера, 2002.
8. Панфилова М.А. Страхи в домиках. Диагностика страхов у детей дошкольного возраста с умственной недостаточностью // Школьный психолог. 2014. № 8. С. 10–12.
9. Петрусинский В.В., Розанова Е.Г. Психотехнические игры и упражнения: техники игровой психокоррекции. М.: ВЛАДОС, 2010.
10. Психология детей с задержкой психического развития: изучение, социализация, психокоррекция: хрестомат. / сост. О.В. Заширинская. СПб.: Речь, 2003.
11. Словарь / под. ред. А.В. Петровского // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь: в 6-ти т. / под общ. ред. А.В. Петровского. М.: ПЕР СЭ, 2005.
12. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Т. 1. М.: Апрель-Пресс: Эксмо-Пресс, 2000.
13. Щербатых Ю.В. Психология страха: Попул. энцикл. М.: ЭКСМО-Пресс, 2011.

VERONIKA LYUBUSHCHENKO

Volgograd State Socio-Pedagogical University

SPECIFIC FEATURES OF MANIFESTATION AND CORRECTION OF FEARS OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION BY THE MEANS OF PLAYING THERAPY

The article deals with the factors of the manifestation of fear of children with mental retardation. The author reveals a positive role of fear and the possible negative impacts on the personal children's development. There are defined the leading fears of children with mental retardation in the process of the diagnostic research. There are described the possibilities of playing therapy in the correction of the discovered fears.

Key words: fear, affect, emotion, anxiety, playing therapy, mental retardation, correction.