**Тема: Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция**

**План:**

**1.** **Три основные группы детей с эмоциональными нарушениями**

**2. Коррекционная работа с детьми**

На сегодняшний день увеличилось количество детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Поэтому проблема эмоциональных нарушений и своевременной её коррекции на сегодняшний день является весьма актуальной.

Психологическая диагностика эмоциональных нарушений очень сложна и требует тщательного дифференцированного подхода к этой проблеме. Анализ эмоциональных нарушений у детей с точки зрения нарушения системы отношений, предложенный *Владимиром* *Николаевичем* *Мясищевым* и продолженный в работах его учеников, позволяет нам выделить три основные группы детей с эмоциональными нарушениями.

В **первую**группу входят дети, эмоциональные проблемы которых в основном проявляются в рамках межличностных отношений. Они отличаются повышенной возбудимостью, что выражается в бурных аффективных вспышках в процессе общения, особенно со сверстниками. Негативные эмоциональные реакции у этих детей могут возникнуть по любому незначительному поводу.

**Вторая** группа детей отличается выраженными внутриличностными конфликтами. В их поведении прослеживается повышенная тормозимость, слабовыраженная общительность. Эти дети глубоко переживают обиду, большинство из них подвержено необоснованным страхам.

**Третья** группа детей характеризуется выраженными внутриличностными и межличностными конфликтами. В поведении детей этой группы преобладали агрессивность, импульсивность.

**Виды эмоциональных нарушений.**

Эмоциональные нарушения у детей встречаются очень часто. В этой связи встаёт вопрос о том, как определить степень тяжести имеющегося у ребёнка расстройства. Майкл Раттер предлагает следующие критерии оценки возможности отклонения в любом поведении:

*1.* ***Нормативы, соответствующие возрастным особенностям и половой принадлежности ребёнка.***

Ряд особенностей поведения являются нормальным только для детей определённого возраста. Так, мокрые пелёнки младенцев и даже детей до 4 –5 лет мало тревожат родителей, в то время как для десятилетнего ребёнка подобные случаи рассматриваются как отклонения от нормы. Что касается вопросов, связанных с половыми различиями, то даже в позднем детстве поведение мальчиков и девочек совпадает и это нормально. Однако достаточно редко у мальчика встречается весь «набор» женских особенностей поведения, и поэтому такой случай является ненормальным.

***2. Длительность сохранения расстройства***

У детей довольно часто отмечаются различные страхи, припадки, другие расстройства. Однако случаи длительного сохранения этих состояний редки и, естественно, должны вызвать тревогу у взрослых.

***3 Жизненные обстоятельства***

Временные колебания в поведении и эмоциональном состоянии детей – явление обычное и нормальное, так как развитие никогда не происходит гладко, а временный регресс встречается довольно часто. Однако все эти явления и колебания в одних условиях происходят чаще, чем в других, поэтому важно принимать во внимание обстоятельства жизни ребёнка. Так, регрессом в поведении многие дети реагируют на появление младшего брата или сестры, а ростом тревожности – на перемену детского сада или группы. Вообще, стресс усиливает имеющиеся у ребёнка эмоциональные или поведенческие трудности.

***4 Социальное окружение***

Дифференциация нормального и аномального поведения не может быть абсолютной. Поведение должно оцениваться с точки зрения норм его непосредственной социокультурной среды. Культурные различия, существующие в обществе, значительно влияют на вариативность в целом нормального поведения.

***5 Степень нарушения***

Отдельные симптомы встречаются гораздо чаще, чем целый ряд симптомов одновременно. Более пристального внимания требуют дети с множественными эмоциональными и поведенческими расстройствами, особенно если они одновременно касаются разных сторон психической жизни.

***6 Тип симптома***

Одни симптомы бывают обусловлены неверным воспитанием ребёнка, другие – психическим расстройствам. Так, грызение ногтей – привычка, одинаково часто встречающаяся как у нормальных детей, так и у психически больных детей, поэтому сам по себе симптом, хотя и настораживает, но ещё ни о чём не говорит.

***7 Тяжесть и частота симптомов***

Умеренные, изредка возникающие трудности поведения для детей обычны, нежели серьёзные, часто повторяющиеся расстройства. Очень важно выяснить частоту и длительность проявления неблагоприятных симптомов.

***8 Изменения поведения***

Анализируя детское поведение, следует сравнивать его проявления не только с чертами, которые характерны для детей вообще, но и с теми, которые являются обычными для данного ребёнка. Следует относиться внимательно к изменениям в поведении ребёнка, которые трудно объяснить законами нормального развития и созревания.

***9 Ситуационная специфичность симптом***

Считается, что симптом, проявление которого не зависит от какой бы то ни было ситуации, отражает более серьёзное расстройство, чем симптом, возникающий только в определённой обстановке.

Таким образом, решая вопрос об отклонении поведения ребёнка от нормы, следует принимать во внимание комбинацию всех вышеназванных критериев.

**Как могут проявляться эмоциональные нарушения**.

**Агрессивность**

Многим детям свойственна агрессивность. Переживания и разочарования ребёнка, которые взрослым кажутся мелкими и незначительными, оказываются весьма острыми и труднопереносимыми для ребёнка именно в силу незрелости его нервной системы, поэтому наиболее удовлетворительным для ребёнка решением может оказаться и физическая реакция, особенно при ограниченности ребёнка к самовыражению.

Выделяются две наиболее частые причины агрессии у детей. **Во-первых,** это боязнь быть травмированным, обиженным, подвергнуться нападению, получить повреждения. Чем сильнее агрессия, тем сильнее стоящий за ней страх. **Во-вторых**, это пережитая обида, или душевная травма, или само нападение. Очень часто страх порождается нарушенными социальными отношениями ребёнка и окружающих его взрослых.

***Физическая агрессия*** может выражаться в драках, так и в форме разрушительного отношения к вещам. Дети рвут книги, разбрасывают и крушат игрушки, ломают нужные вещи, поджигают их. Иногда агрессивность и разрушительность совпадают, и ребёнок швыряет игрушки в других детей или взрослых. Такое поведение в любом случае мотивированно потребностью во внимании, каким-то драматическими событиями.

**Вспыльчивость**

Ребёнка считают вспыльчивым, если он склонен по любому, даже самому незначительному с точки зрения взрослых поводу устроить истерику, расплакаться, разозлиться, но агрессии при этом не проявляет. Вспыльчивость – это скорее выражение отчаяния и беспомощности, чем проявления характера. Тем не менее, она причиняет и взрослым, и самому ребёнку массу неудобств и поэтому требует преодоления.

Приступ вспыльчивости необходимо попытаться предупредить. В одних случаях удаётся отвлечь ребёнка, в других, наоборот, целесообразней покинуть его, оставив от аудитории. Детей постарше можно побуждать выражать свои чувства словами.

Если же ребёнок уже вспылил, то урезонить его не удастся. Успокаивающие слова не будут действовать. Здесь важен спокойный эмоциональный тон. Когда приступ пройдёт, понадобится утешение, особенно если ребёнок сам напуган силой своих эмоций.

**Пассивность**

Нередко взрослые не видят никакой проблемы в пассивном поведении ребёнка, считают, что просто «тихоня», отличающийся хорошим поведением. Тем не менее, это далеко не всегда так.

Тихие дети испытывают разнообразные и далеко не самые приятные эмоции. Ребёнок может быть несчастным, подавленным, застенчивым. Подход к таким детям должен быть постепенным, ибо может пройти немало времени, прежде чем появится ответная реакция.

Нередко тихое поведение ребёнка – реакция на невнимание или неурядицы дома. Впадая в такое поведение, он изолируется в своём мире. Проявлением этого является посасывание пальца, царапание кожи, выдёргивания у себя волос или ресниц, раскачивание и пр.

Простое приказание прекратить это занятие вряд ли сработает, так как оно помогает ребёнку справиться с душевным состоянием. Более эффективным будет всё то, что поможет ему выразить эмоции. Необходимо также выяснить, какие события или обстоятельства вызвали у ребёнка такое состояние, так как осведомлённость поможет найти пути установления контакта с ним. Если позволяет возраст, можно простимулировать ребёнка выразить свои чувства в игре или доверительной беседе.

Другой причиной тихого пассивного поведения ребёнка могут быть страх перед незнакомыми новыми взрослыми, малый опыт общения с ними, неумения обратиться ко взрослому. Такой ребёнок может и не нуждается в физической ласке или вообще не переносить физических контактов.

**Застенчивость** – черта характера, выражающаяся в болезненном опасении привлечь к себе внимание окружающих, безмотивное чувство стыда. Противоположная черта – беззастенчивость, нахальство. Застенчивость свойственна преимущественно девочкам, особенно тем, кому с ранних лет внушали мысль о внешней привлекательности. Мальчиками, застенчивость порою преодолевается с помощью нарочито дерзких выходок, грубости по отношению к сверстникам и взрослым. Застенчивость является серьёзной помехой в учении детей. Она обуславливает страх перед вызовом отвечать у доски, любым устным ответом. Застенчивый ребёнок не в состоянии использовать при ответе имеющиеся у него знания. Со временем подобная ситуация определяет полную пассивность ребёнка на занятиях и общественной деятельности.

В семье застенчивого ребёнка развивается над влиянием излишне строгого, авторитарного стиля воспитания, когда подавляются многие его личностные проявления, никто не интересуется его мнением, часты наказания, включая физические.

Ранние проявления застенчивости можно скорректировать, постоянно одобряя ребёнка побуждая его высказывать собственное мнения, включая в игры, где необходима инициатива, умение принять быстрое решение, проявить смелость. Полезны беседы с разбором удачных действий и поступков ребёнка.

Психологическая ***коррекция эмоциональных нарушений*** у детей – это хорошо организованная система психологических воздействий. В основном она направлена на смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение их активности и самостоятельности, устранение вторичных личностных реакций, обусловленных эмоциональными нарушениями, таких как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожная мнительность и др.

Значительный этап работы с этими детьми – коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции.

В отечественной и зарубежной психологии используются разнообразные методы, помогающие откорректировать эмоциональные нарушения у детей. Эти методы можно условно разделить на две основные группы: групповые и индивидуальные.

Коррекционная работа может проводиться 1–2 раза в неделю. На каждого ребёнка заводится дневник наблюдений, который позволяет проследить за его поведением.

**1. Сказкотерапия** – это самый древний психологический и педагогический метод. Он оказывается эффективный в работе не только с маленькими детьми, но и со взрослыми. В сказках описаны основы безопасной и созидательной жизни. Даже простое чтение сказки даёт удивительный эффект и помогает преодолевать жизненные трудност

Сказкатерапия – суть её в процессе образований связей между сказочными событиями, героями и поведением в реальной жизни, т.е. это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. В сказках можно найти полный перечень всех жизненных проблем и ситуаций, которых ребёнок усваивает. Слушая сказки ребёнок накапливает в своём подсознании и при необходимости применяет в жизни.

В процессе сказкотерапии можно использовать разные жанры: притчи, былины, мифы, анекдоты и др. **Типы сказок** использующиеся в сказкотерапии: Художественные – народные, авторские – дидактические, психотерапевтические, медитативные, психологические.

*Художественные сказки* – их древняя основа – единство человека и природы несут в себе важные идеи мироустройства: 1) окружающий нас мир – живой. 2) все имеют право на собственную жизнь. 3) разделение добра и зла и победа добра. 4) всё самое ценное даётся через испытание, а что далось даром быстро теряется. 5) вокруг много помощников.

*Дидактические сказки* – они создаются педагогами для «упаковки» учебного материала. В роли героев – цифры, буквы. В них раскрывается смысл и важность определённых знаний.

***Психологические сказки*** – создаются для мягкого влияния на поведения ребёнка. Коррекционный смысл их в том, что происходит замещение неэффективного стиля поведения на более продуктивный, а также объяснения ребёнку смысла происходящего. Их создают сами психологи.

***Психотерапевтические***– это сказкиврачующие душу, раскрывающие глубинный смысл происходящих событий, помогающий увидеть жизнь с другой, скрытой стороны. Многие из них посвящены проблемам жизни и смерти и т.д.

*Медитативные* – они создаются для снятия психо-эмоционального напряжения для накопления положительного опыта, положительных моделей взаимоотношений и т.д. В них нет конфликтов и злых героев. 1 вид. Они строятся по типу путешествия. И 2 вид сказки в которых отражены идеальные отношения между родителями и т.д.

**2. Игротерапия** – это использование игры для коррекции тех или иных выражения «Я». В детском возрасте это направление занимает одно из ведущих средств, поскольку игра в данном возрасте является ведущим видом деятельности. Игротерапия – индивидуальная, – коллективная , – директивная – взрослый руководит игрой. Педагог выступает в качестве организатора и транслятора её символического значения, – не директивная – спонтанные игры самих детей *Ролевая гимнастика*. Уже в 3–4 года дети осваивают ролевые действия: походить как кошка, помяукать и т.д. *Пальчиковые игры.* Происходит обучение элементарной техники, выразительных движений, управление своим телом. 5–6 лет используют ролевые образцы т.е. ребёнок полностью принимает роль сказочных героев, животных, неодушевлённых предметов. При этом он использует голос, мимика, жесты, движения.

***Психодрама***. – это разыгрывание по ролям каких либо сюжетов. Пальчиковая драмматизация – разыгрывание сюжетов с помощью пальцев.

***2 Игры направленные на развитие произвольности***– умение управлятьсобой. Дети знакомятся с понятием «Сила», «Воля», хозяин своих чувств. Самоконтроль – догонялки, соревнования – эстафета.

***3 Игры на развитие коммуникативных навыков****.* Они обучают умению сотрудничать, развивают вербальные и невербальные средства общения и т.д.

*4 Игры на развитие воображения и творческого мышления .*

**3. Музыкатерапия.** Это особая форма работы с детьми с использованием музыки в любом виде. Исследования воздействия музыки выявили, что *классическая, джазовая, народная* музыка повышает жизненный тонус человека, активизирует его творческие способности и в целом оказывает благоприятное действия на психику. Все виды *роковой* музыки действуют угнетающе. Резко уменьшают объём памяти, внимания. В мозгу образуются вспышки, аналогичные приступам эпилепсии. *Низкие звуки* – стабилизируют психику. *Высокие звуки* – дестабилизируют психику. Сейчас активно начинают применять ***колоколотерапию***. Сегодня разработаны целые пакеты программ, в которых подобраны определённые музыкальные произведения для лечения болезней. «Музыка гармонии» Гайден – хорошее чувства и др.

***Возможности музыкатерапии:***

а) Активизировать ребёнка, поднять настроение.

б) Улучшения эмоционального настроения.

в) Мышечная релаксация.

г) Успокоение.

д) Обогащение эмоционального мира.

***Формы использования музыкотерапии:***

а) На занятии в качестве фона.

б) При засыпании.

в) Для выплеска энергии.

Самостоятельные упражнения с музыкальными инструментами – выразить свои чувства, музыку радости, музыка страха.

**4. Телесно-ориентированная терапия.**

Это методы работы с психикой, через тело. В происхождение большинства болезней и расстройств большую роль играет ненормально повышенное эмоциональное и мышечное напряжение, которое является результатом нарушения гармонии между человеком и окружающим миром. Когда баланс нарушен, организм начинает искать выходы из трудной ситуации путём напряжения. Если стресс затягивается, напряжённость нарастает – возникает болезнь.

***Цели*** этой терапии:

1 Снятие психологического напряжения

2 Снятие заторможенности, скованности.

3 Осознание своего тела, его возможности. Принять его, научиться им управлять.

***Форма работы с детьми:***

1 Мышечная релаксация по контрасту с напряжением .

2 Мышечная релаксация по представлению . Дети принимают позу покоя, включается приятная музыка, воспитатель задаёт какую то картинку.

3 Саморегуляция – научить ребёнка помогать самому себе, познакомить с методами саморегуляции.

4 Дыхательные упражнения . Задачи таких упражнений: успокаивает нервную систему, гасит эмоции, избавляет от тревожных мыслей, учит ощущать и контролировать свои мысли

5 Йоговские техники. В детском учреждении применяется адаптированный, специальный комплекс под названием «Баба Яга». Цели: Развивает умение управлять своим телом, дыханием. Освобождает от стресса или напряжения, приносит расслабление, умиротворённость, открытость к внешнему миру. Мышечная и психологическая релаксация.

6 Танцевальная терапия. Средство самовыражения. В основе танцевальной терапии лежит убеждение в том, что наша манера двигаться отражает наши личностные особенности, т.е. существует прямая связь между состоянием нашей души, разумом и движениями. Основной акцент делается на спантанность, техника танцевальных движений не учитывается и не важна, главное здесь самовыражение. Приводит к свободе выразительности движений. Так же укрепляет силы как на психическом, так и на физическом уровне. Даёт заряд бодрости и энергии.

*Формы, виды Упражнений.*

1 Сочинить свой танец.

2 Танец на тему: «Течение воды», «Полёт бабочки».

3 Свободный танец с закрытыми глазами и др.

**5. Библиотерапия.**

Она включает в себя сочинения литературных произведений и чтение

1 форма. Создать чьё-либо в жизни описание.

2 форма. Письмо некоторым частям своего тела. Письмо от части тела к тебе

3 форма. Описать сильное переживание своей жизни в 5 строках, в рифме.

4 форма. Придумать сказку на любую тему.

**6. Арт-терапия** – лечение искусством. Искусство всегда являлось для людей источником наслаждения и удовольствия. Методика арт-терапии базируется на убеждении. Что внутреннее «Я» человека отражается в его рисунках всякий раз, когда он об этом не думает, т.е. рисует спонтанно. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов: страхи, внутренние конфликты, сны и т.д.

Существует два направления арт-терапии.

1) Восприятие готового произведения искусства. Здесь важно побуждать ребёнка выражать свои чувства возникшие при рассматривании. Это даёт развитие и обогащение эмоционального мира ребёнка.

2) Самостоятельное рисование, в котором ребёнок выражает мироощущения и свои эмоции.

Арт-терапия может способствовать достижению следующих целей:

1 Дать социально приемлемый выход агрессии и других негативных чувств.

2 Получить богатый материал для диагностики.

3 Проработать мысли и чувства, которые находятся под запретом или подавлены. Сконцентрировать внимание на своих чувствах, ощущениях.

Существуют определённые формы работы.

**1 Спонтанное рисование.** Выдаются бумага и средства рисования. Специального задания не даётся. Можно включить спокойную музыку. Глаза слегка прикрыты и рука сама водит по бумаги так, как ей хочется. Это учит вслушиваться в себя, выражать свои чувства, посмотреть на свой мир со стороны. Умение понимать мир другого через рисунки.

**2.Ассоциативное рисование** – это рисунки на тему: «Моя болезнь», «Мой дом» и т.д. Берутся темы из области чувств и взаимоотношений.

**3. Рисование чувства.** Берётся секундомер или песочные часы, в течении минуты смотрим на цветок, а потом рисуем не цветок, а свои эмоции и ощущения, которые вы испытывали, глядя на него.

**4. Рисование пальцами рук и ног.** Такое рисование даёт чувство наслаждения, понятия настроения, снятия скованности

**5. Рисование музыки**