

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Физиологические проявления школьного стресса как психолого-педагогическая проблема	7
1.1 Симптомы стресса и их последствия.....	7
1.2 Психофизиологические особенности нервной системы современных младших школьников и их причины.....	14
1.3 Профилактика проявлений школьного стресса в начальной школе.....	25
Выводы по 1 главе.....	27
Глава 2. Экспериментальная работа по изучению проявлений школьного стресса у учащихся 9-10 лет.....	31
2.1 Критерии и уровни проявлений школьного стресса у учащихся 9-10 лет	29
2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	34
2.3 Методические рекомендации по профилактике школьного стресса у младших школьников	43
Выводы по 2 главе.....	52
Заключение.....	54
Библиографический список.....	57
Приложение.....	61

Введение

Сегодня можно говорить о «новой физиологической средовой ситуации,

в которой мы оказались. Нейропедагогика – это новое направление, это то, что мы видим сейчас в начальной школе» (Архипов Б.А.)

Долгое время стресс рассматривался как проблема взрослого человека. Но сегодня она все больше и больше распространяется на детский мир. Дети, также как и взрослые, страдают от избыточных физиологических и информационных нагрузок и непосильного для них психологического давления. Стресс (англ. stress - давление, напряжение) - состояния человека, неспецифические его реакции на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях, возникающие в ответ на чрезвычайно сильные экстремальные раздражители.⁶ Основные виды стресса - физиологический и психологический. Последний разделяется на информационный и эмоциональный. Аффективная окраска ситуации, вызвавшей С., несущественна. Это могут быть и отрицательно, и положительно окрашенные события, явления. Признаки стрессового состояния могут проявляться в таких симптомах: в трудностях во время засыпания и беспокойном сне; усталости после нагрузки, что совсем недавно не утомляло ребенка; беспричинной обидчивости, плаксивости или, наоборот, повышенной агрессивности; невнимательности, отсутствии сосредоточенности; тревожности и непоседливости; отсутствие уверенности в себе, которая выражается в том, что ребенок все чаще ищет одобрения у взрослых, требует его; упрямства; постоянном жевании ребенком чего-то, очень жадному, без разбора, глотании пищи (иногда, наоборот, наблюдается стойкое нарушение аппетита); отказ контактов, стремление к уединению, в отказе принимать участие в играх сверстников; подергивание плечами, качание головой, трепете рук; снижении массы тела или, наоборот, проявлении симптомов ожирения; повышенной тревожности.⁴

Школа с первых же дней ставит перед ребенком целый ряд задач, не связанных непосредственно с его предыдущим опытом, но требующих максимальной мобилизации интеллектуальных и физических сил. Для овладения учебной деятельности ребенку необходимо соблюдать правила, уметь сдерживать свои эмоции, быть терпеливым и усидчивым. Все это приводит к психоэмоциональному напряжению, что может вызвать невротические расстройства.⁷

Невротические расстройства (неврозы) – группа расстройств, представляющих собой психопатологическую реакцию на неразрешимую и непереносимую психотравмирующую ситуацию.²⁶ Все невротические отклонения обратимы, однако имеют тенденцию к затяжному течению. Несмотря на отсутствие тяжелых психических нарушений, невротические отклонения существенно ухудшают качество жизни, негативно влияют их эмоциональное состояние, ограничивают возможности профессиональной реализации и построения благополучных личных отношений.

Психофизиологические особенности нервной системы наблюдаются в любом возрасте, однако форму клинически очерченных заболеваний (собственно неврозов) они приобретают, как правило, лишь после 6–7-летнего возраста. До того функциональные особенности нервной системы проявляются обычно в виде отдельных симптомов, которые мало осознаются и переживаются личностью ввиду ее незрелости.¹⁴

Актуальность данной темы во многом определяется растущей распространенностью школьных стрессов и пограничных психических расстройств среди детей. Последствия этих проявлений оставляют следы на многие годы жизни человека, существенно определяя не только состояние его нервно-психического и психосоматического здоровья в последующем но и особенности развития личности, сказываясь на всех уровнях и формах адаптации (психической, социальной, профессиональной и тому подобное). Это и определяет интерес специалистов к данной проблеме детского возраста, разработка которой во многом имеет профилактическую

направленность в отношении более серьезных психических, психосоматических расстройств и саморазрушающего поведения (суицид).

Данная тема по своей актуальности заслуживает внимания специалистов: прежде всего, родителей, воспитателей детских садов, учителей. С каждым годом возрастает количество детей, которые подвержены школьному стрессу и страдают каким-либо симптомами невротических отклонений. Согласно данным исследований А.И.Захарова, к окончанию младшей школы здоровых детей меньше половины. Причины такого явления кроются не только в сложной социальной обстановке, но на много глубже. Опасность этого кроется в отношении к этим проявлениям. Большинство родителей просто не обращают внимание на первые признаки у своих детей, вторая часть - если и обращает внимание, то относится достаточно поверхностно (само пройдет), и лишь незначительная часть предпринимает реальные действия для исправления положения. По мнению школьных педагогов и психологов к средним классам симптомы школьного стресса можно наблюдать у большинства детей, а фактически здоровыми можно назвать лишь единицы.

Целью данной работы является изучение особенностей проявлений школьного стресса у современных младших школьников и разработка методических рекомендаций, направленных на снижение их интенсивности.

Объект: особенности школьного стресса у младших школьников.

Предмет: актуальное состояние проявлений школьного стресса у младших школьников.

Гипотеза: актуальное состояние проявлений школьного стресса у младших школьников могут выражаться в отношении к школе, к себе и сопровождаться отдельными симптомами невротизации.

Задачи работы:

-Проанализировать психолого-педагогическую и физиологическую литературу по теме исследования.

-Выделить критерии, подобрать диагностические методики для изучения школьного стресса у младших школьников.

-Провести констатирующий эксперимент с целью изучения уровня школьного стресса у младших школьников.

-Провести качественный и количественный анализ результатов констатирующего эксперимента.

-Разработать методические рекомендации, направленные на снижение школьного стресса у младших школьников.

Глава 1. Физиологические проявления школьного стресса как психолого-педагогическая проблема

1.1 Симптомы стресса и их последствия

Нейропедагогика прикладная использования знаний когнитивной неврологии, дифференциальной психофизиологии, нейропсихологических знаний, данных мозговой организации процессов овладения различными видами учебного материала, учёта совместимости вариантов индивидуальный профиль латерации учащихся и преподавателей в образовательном процессе. Нейропедагогика базируется на классических основах педагогики, психологии, неврологии, кибернетики и отражает личностно-ориентированный подход в образовании. Цель нейропедагогики –на практике оптимально и творчески решать педагогические задачи, используя знания об индивидуальных особенностях мозговой организации высших психических функций. Нейропедагогика исследует нейропедагогические системы, их свойства и процессы. Она состоит из нейродидактики, нейропедагогической диагностики, нейропедагогики воспитания, нейропедагогической коррекции и адаптации, нейропедагогической организации(образовательного процесса).³⁵

Школьный стресс очень тесно связан с невротическими нарушениями. Невротические нарушения - это нарушения в эмоциональной сфере различной степени выраженности, не имеющие органического начала и обусловленные биологическими, психологическими и социальными факторами. Как правило, невротические отклонения возникают после перенесенных стрессов, психологических травм (конфликт в семье и на работе, потеря близкого человека, болезни родственников, финансовые проблемы и т.д.). Может стать причиной невротических проявлений также и

разлад внутри себя: невозможность самореализации, неудовлетворенность своим общественным положением.¹⁶

Невротические проявления представляют собою сложный, а по целому ряду аспектов и дискуссионной проблемы, как в связи с терминологическими разногласиями, так и недостаточным пониманием клинических границ этого проявления.

По данным статистики в последнее столетие наблюдается высокий рост психических расстройств в России: среднегодовой уровень распространенности стрессов увеличился в 10 раз, в том числе психозов - в 3,8 раза, невротических расстройств - в 61,7 раза. Широкая распространенность и продолжающийся рост стрессов, невротических проявлений вызывает необходимость дальнейшего исследования особенностей возникновения и развития данного расстройства.

Характерные симптомы для всех стрессов – это повышенная утомляемость, хроническое чувство усталости, колебания настроения, вялость, скачки артериального давления, нарушение аппетита, сонливость и бессонница, потеря интереса к своей работе, апатия. Из перечисленных симптомов большинство известно многим людям, поэтому они редко обращаются к помощи врача, тем более к специалистам, списывая все эти симптомы просто на недомогания. Есть очень важное правило: если признаки не исчезают в течение месяца, нужно серьезно задуматься о своем здоровье.¹⁶

Зигмунд Фрейд и его ближайшие последователи считали, что невроз теоретически можно сравнить с механизмами психологической защиты. Однако если защитные механизмы присущи здоровым людям и имеют положительный эффект, то невроз – явление патологическое. Он возникает, когда бессознательное вступает в конфликт с сознанием, и проявляется в излишней тревожности, депрессии и необоснованной боязни чего-либо.⁴⁷

Юнг ввел понятие «коллективного невроза», предположив, что раз существует коллективное бессознательное, то и функционирует оно точно

так же, как вытесненное психическое отдельного человека. Таким коллективным неврозам, по мнению ученого, подвержено все человечество. С их помощью устанавливается некий барьер между сознанием и вытесненными травмирующими мыслями и переживаниями.

В начале XX века психоаналитики и врачи достаточно часто диагностировали у своих пациентов неврозы. Выделять же отдельные их виды стали лишь по прошествии нескольких десятилетий.

Всемирная организация здравоохранения опубликовала статистику, которая сообщает, что 400 миллионов человек переживают ту или иную форму психического заболевания. По данным той же организации самым распространенным расстройством считаются неврозы и невротические состояния.

Состояние невроза – это функциональное нарушение психики, которое характеризуется обратимостью, спровоцированное длительными или острыми травмирующими факторами внешней или внутренней среды. Невротический синдром у человека выражается в состоянии неудовлетворенности и психологического неблагополучия.

Невротическое расстройство, как и любое другое, имеет свои особенности и свойства. Во-первых, источник невроза психогенный. Во-вторых, расстройство обратимо во времени. В-третьих, форма течения заболевания - затяжная. В-четвертых, неврозы и невротические состояния не приводят к прогрессирующим изменениям личности. В-пятых, человек адекватно и критически относится к своему состоянию.

Отечественные ученые разработали классификацию и выделили три базовых элемента. Итак, вот эти виды неврозов: невроз навязчивых состояний, неврастения и истерия. Советские психиатры в 70-80-х годах XX века добавили в представленную типологию еще и такой невротический синдром, как невротическая депрессия.¹⁷

Западные ученые к этому расстройству причисляют еще и неврозы страха, ипохондрию, тревогу и невротическую фобию.

Невротические состояния у детей – это тоже не столь редкое явление. Ребенок получает в наследство некоторые свойства характера и привычки матери или отца, которые имеют деструктивные тенденции. Также влияют на возникновение этого расстройства у детей неадекватные воспитательные меры (слишком строгие или слишком добрые родители, потакающие своим чадам, недостаток или избыток любви).

Виды невротических проявлений

Существует несколько основных категорий, которые в наше время относят к невротическим проявлениям:

- Фобические расстройства. Иногда их еще называют тревожными. У пациентов наблюдаются чрезмерная тревожность, иногда переходящая в навязчивую фобию. Возможны панические атаки, сопровождающиеся болью в груди, тошнотой, повышенным потоотделением и дрожью в руках.

- Депрессивные невротические расстройства. Симптомы их чаще всего проявляются в виде глубокой печали, отчаяния и отсутствия интереса к вещам, которые когда-то воспринимались позитивно.

- Обсессивно-компульсивные расстройства. Человека постоянно сопровождают навязчивые мысли или образы. Он с маниакальным постоянством выполняет определенные действия, которые может даже признавать необязательными или ненужными. Но при этом он все равно возводит их в разряд важных ритуалов.

- Соматоформные расстройства. Сопровождаются они симптомами, очень похожими на проявления соматических заболеваний, но не имеющими под собой реального физического основания. То есть у человека что-то болит, но причину этой боли найти невозможно.

- Посттравматические расстройства. Вызываются они сильнейшими стрессами и психологическими травмами, которые человек получает в экстремальной ситуации.

- Диссоциативные расстройства. Ранее носили название истерического синдрома. Проявляются в симуляции соматического заболевания. Пациент при этом неосознанно приходит к решению, что для него выгоднее иметь какую-либо патологию, чем быть совершенно здоровым.⁵⁰

Причины стрессов и невротических проявлений

Ученых уже много лет интересует вопрос о том, как и почему возникают невротические расстройства. Причины называются самые разные, споры на этот счет не стихают и по сей день.

Существует гипотеза, что возникновение расстройств невротического характера можно объяснить генетическими факторами. По результатам исследований, проведенных в 1970-х годах в США, был сделан вывод, что у людей, страдающих депрессивными расстройствами, были родственники с аналогичными проблемами. Интересно, что большая часть – женщины, то есть, вполне вероятно, депрессивные невротические отклонения передаются по механизму наследования, сцепленного с полом.²⁴

Называются и другие причины, вызывающие психические нарушения:

- детские психологические травмы; об этом говорили еще психоаналитики – первые последователи Зигмунда Фрейда, однако подтвердить или опровергнуть эту теорию на данный момент никто не смог;

- считается, что детские переживания могут задерживать развитие личности человека, как бы останавливая его на какой-либо конкретной ступени, а потому такой человек оказывается наиболее уязвимым к стрессам;¹⁷

- неблагоприятная экологическая обстановка; сюда же относятся плохие жилищные условия;

- интенсивные физические и психические нагрузки в сочетании со стрессом или проблемами в личной жизни; вместе эти факторы приводят к расстройствам невротического характера;

- сильное истощение нервной системы, вызванное многочисленными и безуспешными попытками решить какую-либо насущную проблему;
- плотный рабочий график, без возможности расслабиться или хоть немного отдохнуть;
- врожденная склонность к быстрой утомляемости;
- злоупотребление алкоголем или наркотиками, а также другие варианты психологических зависимостей.³⁶

Анализируя эти причины, можно прийти к выводу, что невротические нарушения приходят чаще тогда, когда организм человека истощен и не может должным образом себя защитить.

Причины стресса могут быть внутренними и внешними. Внешние – это жизненные перипетии и изменения, находящиеся под нашим контролем. Внутренние причины – находящиеся в нашем разуме, в большей степени являются плодом воображения. Это деление условное и сделано нами для удобства, так как они все взаимосвязаны. Ниже приведем небольшой перечень причин стресса.

Внешние причины стресса:

Резкие изменения в жизни человека; работа; затруднения в отношениях с людьми; материальные проблемы высокая занятость; личная жизнь (семья и дети).

Внутренние причины стресса:

Невозможность принять неопределенность; пессимизм; негативный диалог с самим собой; нереалистичные ожидания; отсутствие усердия и настойчивости; перфекционизм.⁴¹

Признаки и симптомы

Специалисты насчитывают более четырех сотен фобий (расстройство, связанное с каким-либо страхом). Наиболее распространенной является агорафобия, это страх остаться в большом скоплении людей или открытом пространстве в одиночестве. Страдающие агорафобией составляют почти

половину людей с невротическими расстройствами. Этот невроз характеризуется тревогой, ощущением усиливающейся опасности. Появляется большое количество неприятных симптомов: мышечное напряжение, дрожь в коленях, слабость в теле, повышение давления, учащенное сердцебиение, стеснение в груди, головокружение, боль в голове, мышцах и животе. При самом худшем развитии невроз переходит в состояние, когда происходит острый приступ паники.⁸ Такое состояние очень вредно для организма, хотя не несет реальной угрозы для жизни и здоровья. Во время приступа происходит выброс огромного количества адреналина в кровь (как при сильнейшем стрессе), человека охватывает ужас, он считает, что сойдет с ума, что у него случится инсульт или инфаркт. Больной вызывает скорую помощь, но врачи не всегда могут сориентироваться и определить невроз симптомы лечение и больной попадает к невропатологам и кардиологам вместо психотерапевтов и психиатров. Естественно, лечение не помогает и люди уже не обращаются за помощью к медицине, а идут к целителям-шарлатанам. Существуют также неврозы сердца, желудка, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы.

Последствия стресса

Если не происходит лечения стресса, то самым тяжким последствием его становится невротическое развитие личности. Люди, которые им болеют, имеют ряд похожих психологических черт. Прежде всего, это повышенная уязвимость и обидчивость, эгоцентризм, чрезмерное внимание к своему здоровью. Люди полностью погружаются в болезнь, страдает его качество жизни, он ощущает себя несчастным. Однако при правильном диагнозе неврозы успешно лечатся. В легких формах может быть достаточно соблюдать режим дня, правильно чередовать отдых и нагрузки, обеспечить полноценное питание и принимать успокаивающие препараты и травы под контролем врача. В тяжелых формах требуется обязательное лечение больного в стационаре.⁴³ Особое внимание требуется обратить на такое

заболевание у детей. Личность у ребенка еще совершенно незрелая, поэтому запущенные неврозы у детей могут привести к гораздо более серьезным последствиям. Чем меньше ребенок, тем больше вреда неврозы могут принести психическому и физическому здоровью.

1.2 Психофизиологические особенности нервной системы у детей младшего школьного возраста

Младший школьный возраст является достаточно значимым периодом жизни, поскольку в это время закладываются основы характера и поведения, проявляется темперамент, а также стремление занять определенный социальный статус в обществе. Приобретая новые качества и навыки, школьник учится действовать в разных жизненных обстоятельствах самостоятельно, благодаря чему на его плечи ложится личная ответственность за свои действия и поступки. Все это приводит к тому, что у ребенка меняется мировосприятие и повышается уровень интеллектуального развития.

Как и в любом жизненном периоде, здесь есть свои психологические особенности, зная которые, младший школьный возраст можно использовать в качестве закладки основных жизненных ценностей ребенка, а также приобретения положительных качеств. Нужно учитывать, что иногда в это время может возникнуть частая утомляемость, что связано с интенсивным физическим ростом ребенка, который опережает его психо-эмоциональное развитие.

Главной задачей детей в этом период становится учебная деятельность, направленная на освоение новых знаний и умение воспринимать новую информацию. Именно поэтому в это время происходит следующее:

- наглядно-образное мышление сменяется словесно-логическим;
- доминирующей мотивацией становится достижение знаний и получение хороших отметок в качестве поощрения;
- смена распорядка дня и референтной группы, а также новые требования приводят к смене восприятия ребенком своего места в коллективе, при котором он начинает осознавать себя в качестве человека с самостоятельным мнением.⁴²

Младший школьный возраст характеризуется самоутверждением ребенка, которое может проявляться по-разному. Если у одних детей становление происходит вместе с хорошей учебной и поведенческой деятельностью, то у других это может происходить абсолютно наоборот. Именно поэтому здесь следует учитывать психологические особенности младших школьников, которые заключаются в стремлении к постоянному движению, необходимости делиться со взрослыми своими достижениями и результатами, а также в потребности похвалы. Последнее, между прочим, является чрезвычайно важным моментом в жизни ребенка, поскольку похвала придает ему уверенность в правильно выбранной позиции по тому или иному вопросу.

Следует также учитывать, что в этом возрасте все школьники стараются копировать друг друга, и психологи отмечают так называемое коллективное поведение. В этом ничего плохого нет, поскольку это очень важный период в жизни каждого человека, при котором ребенок начинает чувствовать ответственность не только за себя самого, но и за своих товарищей. У него появляется чувство сопереживания за своих друзей, а также понимание долга, преданности и дружбы. Младший школьный возраст - это важнейший период, в котором ребенку необходимо уделять максимум внимания, поскольку именно в это время закладывается взаимопонимание со взрослыми. Те родители, которые в этот период уделяют мало внимания своим детям, впоследствии встречаются с большими трудностями в их подростковом возрасте.

Психологические особенности детей младшего школьного возраста также включают в себя появление некоторой агрессии, которую не стоит воспринимать очень серьезно. Дело в том, что ребенок только учится управлять своими чувствами, и если одни уже умеют справляться с нахлынувшими эмоциями, то другие еще находятся в полном их подчинении. Эту особенность следует учитывать при воспитании детей в это время.²¹

Помимо всего прочего, младший школьный возраст характеризуется стремлением детей к различным видам творческой деятельности, поэтому

именно в это время необходимо отдавать своего ребенка в разнообразные кружки по интересам, которые окажут ему неоценимую пользу. При воспитании ребенка каждый взрослый человек, будь то родитель или учитель, должен считаться с его мнением и прикладывать все усилия к тому, чтобы стать ему другом. В таком случае будет обеспечено доверие маленького человека, а также возможность осуществлять его правильное воспитание.

Возрастные особенности младших школьников

Ребята младшего школьного возраста - это дети от 6 до 11 лет, так называемая начальная школа, с первого по четвертый класс. Многие родители задаются вопросом: «В каком возрасте ребёнка следует отдавать в школу?» На это однозначного ответа не существует. Один готов и в 6 лет с лёгкостью отсидеть 40 минут на уроке, всё понять и запомнить, а другой и в 8 лет не сможет этого сделать и уже в середине первого урока растеряет всё внимание. Поэтому перед тем, как принимать решение о начале у ребёнка новой, взрослой, школьной жизни, следует пройти медико-психолого-педагогическую комиссию (МППК). В каждом детском саду эта комиссия проходит на выпуске малыша из подготовительной группы. Но если у родителей есть хоть малейшие сомнения о целесообразности посещения ребёнком школы именно в 6-7 лет, то следует обратиться к клиническому психиатру и неврологу. Если этих специалистов нет в поликлинике, к которой прикреплен малыш, то придётся идти в городской психоневрологический диспансер.²⁹

В этом возрасте год для развития и «созревания» мозга ребёнка - очень большой срок. Сегодняшним, слишком энергичным деткам не следует переступать порог школы раньше 7 лет, а некоторых, особенно активных, лучше оставить в садике и до 8 лет. Пусть малыш будет гармонично чувствовать себя в классе, а не вырываться с криком из школы, так ничего и не поняв, что же там объяснял учитель. Поторопившись с поступлением в первый класс, можно навсегда отбить у ребёнка желание учиться. Не

отнимайте этого у своего малыша, ведь мир знаний захватывающий и интересный, открывайте дверь в него вовремя, не спешите, подготовьте и ребёнка, и себя, чтобы не получилось, как в той детской песенке: «Папа решает, а Вася сдаёт».

Итак, возрастные особенности детей младшего школьного возраста подразумевают под собой большой резерв развития. Это значит, что с началом новой жизни у юного школяра начинают перестраиваться все его сознательные процессы, ребёнок приобретает качества, которые свойственны уже взрослому, потому как ученика включают в новую для него деятельность. У ребёнка завязываются межличностные отношения, и все познавательные процессы становятся устойчивыми и продуктивными.

Для подавляющего большинства детей посещение «школы дошкольника» крайне рекомендовано. Но свой положительный эффект дадут только те занятия, которые будут проводиться в той школе, в которой ребёнок будет учиться в будущем. И у того учителя, который станет его классным руководителем. Педагог заранее знакомится с детьми, подготавливает будущих учеников именно к той программе обучения, которая будет у них на протяжении всей начальной школы, одним словом, готовит ребят «под себя». Дети же, в свою очередь, знакомятся с новым человеком (своим будущим классным руководителем), помещением и правилами.

Пойдя в первый класс после «школы дошкольника», ребёнок уже чувствует себя уверенно. Он знает, где его кабинет, как дойти до уборной, где располагаются гардероб и столовая. Эта лишняя уверенность очень важна для маленького школьника. Обычно занятия проводятся пару раз в неделю, по вечерам. Домашних заданий не задают, и такие занятия бесплатны.

Для того, чтобы использовать уже имеющиеся у ребёнка резервы, необходимо родителям приложить все усилия для быстрой адаптации школьника и направить возрастные особенности детей младшего школьного

возраста на благо ученика. Используйте его любопытство и жажду узнавать всё новое во благо.

Взрослые должны переводить все игры дошколёнка в ученическое русло: учить внимательности, развивать усидчивость и самоконтроль. Пусть станет больше настольных игр, они как раз и развивают все эти качества.

Родители должны понимать, что дома главные они, а в школе – учитель

Особенности детей младшего школьного возраста заключаются в том, что мнение взрослого для них очень важно. И если в школе учитель говорит одно, а дома родители - совершенно противоположное, то это крайне негативно сказывается на его обучении. Он начинает не понимать, кто же прав и кого слушать.³¹

Если родители не согласны с требованиями педагога, то ни в коем случае нельзя обсуждать это в присутствии ребёнка. Беседуйте с руководящим составом школы, находите компромисс с классным руководителем, а лучше просто доверьтесь опытному педагогу, имеющему много положительных отзывов. Перед тем как отдавать ребёнка в школу, побеседуйте с родителями учеников, ранее обучавшихся у данного учителя.

Особенности проявлений симптомов школьного стресса у детей младшего школьного возраста

Школьный стресс у детей диагностируется достаточно часто и, более того, имеет свою специфику. Для успешной терапии обязательно нужно знать причины, вызвавшие данный стресс, иметь представление о характере протекания и симптомах, а также понимать отношение самого ребенка к своему состоянию.

Карл Густав Юнг считал, что причины, вызывающие детские невротические отклонения, кроются в основном в душевных проблемах родителей. Действительно, психика ребенка формируется в семье, и именно родители имеют к этому процессу непосредственное отношение.

В семьях детей, страдающих проявлением невротических отклонений, обычно царит не особенно благоприятная атмосфера. Родители часто ссорятся, пытаются решить, кто же из них все-таки главный в семье, матери могут объединяться с детьми против отцов, и наоборот. Такая атмосфера, без сомнения, сказывается на психике ребенка. Следствием у ребенка появляется стресс и становится невроз.

Стресс у ребенка может являться также следствием неравномерного воспитания, когда один родитель противоречит другому или они не могут договориться между собой о методах развивающего воздействия на ребенка.

Бесспорно, детские стрессы вызываются алкоголизмом или наркоманией родителей и других близких родственников.

Тот факт, что неблагоприятная внутрисемейная среда может спровоцировать развитие стрессовой ситуации у ребенка, подтвердил К. Г. Юнг, когда описал случай маленькой девочки, страдающей постоянными запорами, соматические причины которых оставались загадкой для семейного врача. После того как девочку поместили на воспитание в другую семью, запоры прекратились.

На возникновение школьной дезадаптации в 1-м классе может влиять уровень биологического развития. Часто встречается несоответствие биологического и психологического возраста, к тому же разница между 6 и 7 годами весьма велика. В одном возрасте у детей может быть различная степень зрелости мозговых центров, различная выносливость и утомляемость. Поэтому не все выдерживают учебный темп и нагрузку. И как следствие – появляются проблемы со здоровьем. Часто болеющие дети плохо адаптируются в школе, легко истощаются.²³

Помощь детям оказавшимся в стрессовой ситуации оказывают психологи. При этом они используют индивидуальные методы коррекции, сказкотерапии, арт-терапии, а также проводят групповые занятия. Кроме того, родителям в обязательном порядке выносятся рекомендации

относительно изменения семейного климата, улучшения взаимоотношений друг с другом.

Существуют определенные сложности в профилактике детей со стрессами. Что такое состояние требует практически одинакового лечения и для детей, и для взрослых, понятно, но возраст ребенка часто создает дополнительные проблемы.

Учащиеся в большинстве своем не в состоянии идентифицировать и сформулировать свои страхи. Они не могут объяснить, что же заставляет их выполнять какие-то ритуалы. Во многих случаях они отказываются признавать, что их страхи слишком преувеличены и иррациональны. Мало того, они верят, что все их тревожные мысли воплотятся в жизнь, если о них рассказать кому-то.

Особенности организации учебного процесса влияют не только на возникновение заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и др., но и на общее психическое состояние школьников. Признаком школьной дезадаптации могут быть различные симптомы невротических нарушений: истощение, повышенная отвлекаемость, нарушения сна (ночные кошмары, трудности засыпания, тревожный сон и т.д.), обилие страхов, обгрызание ногтей, кручение волос, тики, навязчивые движения и ритуалы, плаксивость, упрямство, энурез, головные боли и др. Если невротические симптомы снижаются или совсем не проявляются в период каникул – значит, одна из основных причин возникшей проблемы – школьная ситуация.²³

Признаки стрессового состояния могут проявляться в таких симптомах:

Расстройства сна. У детей и подростков встречаются весьма часто, однако изучены недостаточно. Выражаются нарушениями засыпания, беспокойным сном с частыми движениями, расстройством глубины сна с ночными пробуждениями, ночными страхами, яркими устрашающими сновидениями, а также снохождениями и сноговорениями. Ночные страхи,

встречающиеся в основном у детей дошкольного младшего школьного возраста. Невротические снохождения и сноговорения тесно связаны с содержанием сновидений.¹⁴

Энурез. Неосознанное упускание мочи, преимущественно во время ночного сна. В этиологии энуреза, помимо психотравмирующих факторов, играют роль невропатические состояния, черты тормозимости и тревожности в характере, а также наследственность. Ночное недержание мочи учащается при обострении психотравмирующей ситуации, после физических наказаний и т.п. Уже в конце дошкольного и начале школьного возраста появляются переживание недостатка, пониженная самооценка, тревожное ожидание нового упускания мочи. Это нередко ведет к нарушениям сна. Как правило, наблюдаются другие невротические расстройства: неустойчивость настроения, раздражительность, капризность, страхи, плаксивость, тики.

Заикание. У мальчиков заикание возникает значительно чаще, чем у девочек. Расстройство в основном развивается в период становления речи (2-3 года) или в возрасте 4-5 лет, когда происходит значительное усложнение фразовой речи и формирование внутренней речи. Причинами невротического заикания могут быть острые, подострые и хронические психические травмы. У детей младшего возраста наряду с испугом частой причиной невротического заикания является внезапная разлука с родителями. Вместе с тем возникновению невротического заикания способствует ряд условий: информационные перегрузки, попытки родителей форсировать речевое и интеллектуальное развитие ребенка и др. Невротические расстройства аппетита (анорексия).² Характеризуются различными нарушениями пищевого поведения в связи с первичным снижением аппетита. Чаще всего наблюдается в раннем и дошкольном возрасте. Непосредственным поводом к возникновению невротической анорексии часто является попытка матери насильно накормить ребенка при его отказе от еды, перекармливание, случайное совпадение кормления с каким-либо неприятным впечатлением (испуг,

связанный с тем, что ребенок случайно подавился, резкий окрик, ссора взрослых и т.п.). Проявления включают отсутствие у ребенка желания есть любую пищу или выраженную избирательность к еде с отказом от многих обычных продуктов, очень медленный процесс еды с долгим пережевыванием пищи, частые срыгивания и рвота во время еды. Наряду с этим наблюдаются пониженное настроение, капризность, плаксивость во время приема пищи.¹¹

Невротические тики. Объединяют разнообразные автоматизированные привычные движения (мигание, наморщивание кожи лба, крыльев носа, облизывание губ, подергивание головой, плечами, различные движения конечностями, туловищем), а также «покашливание», «хмыкание», «хрюкающие» звуки (респираторные тики), которые возникают в результате фиксации того или иного защитного движения, первоначально целесообразно. В части случаев тики относят к проявлениям невроза навязчивости. Вместе с тем нередко, особенно у детей дошкольного младшего школьного возраста, невротические тики не сопровождаются чувством внутренней несвободы, напряжения, стремлением к навязчивому повторению движения, т.е. не носят навязчивого характера. Невротические тики (включая навязчивые) – распространенное расстройство в детском возрасте, они обнаруживаются у мальчиков в 4,5% и у девочек в 2,6% случаев. Наиболее часты невротические тики в возрасте от 5 до 12 лет. Наряду с острыми и хроническими психическими травмами в происхождении невротических тиков играет роль местное раздражение (конъюнктивит, инородное тело глаза, воспаление слизистой верхних дыхательных путей и т.п.). Проявления невротических тиков довольно однотипны: преобладают тиковые движения в мышцах лица, шеи, плечевого пояса, респираторные тики. Часты сочетания с невротическим заиканием и энурезом.⁵

Детские стрессы наблюдаются у порядка 15-25% детей. Чаще всего, им подвержены школьники.

Стресс у ребенка может развиваться вследствие острой или хронической психической травмы. Как правило, причинами могут быть наказания, испуг, неправильное отношение родителей или преподавателей, также может развиваться в результате разлуки с одним из родителей. Часто он у ребенка возникает в адаптационный период при переездах, переводах в другой детский коллектив.⁴¹

Большое влияние на психическое состояние оказывают внутрисемейные причины. Стресс у ребенка могут развиваться на фоне недовольства родителями его поведением. В таких случаях часто малышу приписывают качества, несвойственные ему. Вследствие этого у него повышается уровень тревожности.

Повышение тревожности напрямую зависит и от возраста матери на момент рождения ребенка. По мнению специалистов, неврозам подвержены в большей степени поздние дети.

Во многих случаях конфликтные ситуации между родителями сказываются и на психическом состоянии детей – они ощущают чувство вины за конфликты и опасаются стать их причиной.

Немаловажной причиной, способствующей развитию невротических расстройств у младших школьников, является тревожность. Среди причин, вызывающих детскую тревожность, на первом месте – неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями, особенно с матерью. Так, отвержение, неприятие матерью ребенка вызывает у него тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите. В этом случае возникает страх: ребенок ощущает условность материнской любви (“Если я сделаю плохо, меня не будут любить”). Неудовлетворение потребности в любви будет побуждать его добиваться ее удовлетворения любыми способами (Савина, 1996).

Детская тревожность может быть следствием и симбиотических отношений ребенка с матерью, когда мать ощущает себя единым целым с ребенком, пытается оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Она

«привязывает» к себе ребенка, предохраняя от воображаемых, несуществующих опасностей. В результате ребенок испытывает беспокойство, когда остается без матери, легко теряется, волнуется и боится. Вместо активности и самостоятельности развиваются пассивность и зависимость.

В тех случаях, когда воспитание основывается на завышенных требованиях, с которыми ребенок не в силах справиться или справляется с трудом, тревожность может вызываться боязнью не справиться, сделать не так, как нужно. Нередко родители культивируют “правильность” поведения: отношение к ребенку может включать в себя жесткий контроль, строгую систему норм и правил, отступление от которых влечет за собой порицание и наказание. В этих случаях тревожность ребенка может порождаться страхом отступления от норм и правил, установленных взрослыми.¹⁰

Тревожность ребенка может вызываться и особенностями взаимодействия взрослого с ребенком: превалированием авторитарного стиля общения или непоследовательности требований и оценок. И в первом и втором случаях ребенок находится в постоянном напряжении из-за страха не выполнить требования взрослых, не “угодить” им, преступить жесткие рамки

Тревожные дети имеют склонность к вредным привычкам невротического характера: они грызут ногти (губы, кутикулы, щеки), сосут пальцы (постельное белье, собственную одежду), выдергивают или накручивают волосы, ковыряются в пупке, качают головой, бьются головой об подушку.

По мнению специалистов, эта особенность является одним из главных признаков заниженной самооценки, беспокойства, тревожности и нервного перенапряжения. Ситуация усугубляется тем, что из-за привычки кусать ногти ребёнок может стать объектом для издевательств в школе, у него появятся проблемы с прикусом и речью, в организм вместе с грязью проникнут яйца глистов.

Если вы не можете своими силами установить причину возникновения стресса, обратитесь к специалисту. Скорее всего, он также посоветует занять ребёнка рисованием, лепкой, складыванием пазлов, то есть задействовать детские пальчики в двигательном процессе.

Также можно приучить на своём примере ухаживать за ногтями, вовремя состригать и следить за их чистотой. Приобретите для ребёнка маникюрный набор, специально разработанный для младших школьников.

1.3 Профилактика проявлений школьного стресса в начальной школе

Для профилактики проявлений школьного стресса специалисты советуют поддерживать детскую гигиену, избегать чрезмерной строгости которая у эмоциональных детей вызывает стресс и тревогу.¹⁹

Возрастные особенности детей младшего школьного возраста, кратко перечисленные ниже, помогут сориентироваться родителям:

- Ребёнку важно мнение старших, поэтому требования педагога и родителей должны совпадать.

- Первоклашка, как губка, впитывает всё, что происходит вокруг него, поэтому будьте осторожны в своих высказываниях.

- У ребёнка началась новая, взрослая, школьная жизнь, в которой всё молниеносно меняется, поэтому постоянно разговаривайте со школьником, ведь если начинает вырисовываться какая-то проблема, то её легче решить в самом начале.

- Разрешите ребёнку внешкольные занятия выбирать самостоятельно, не водите в художественную школу футболиста, это не принесёт никаких положительных плодов.

- Показывайте на личном примере, что учиться здорово, вместе читайте книги, смотрите научные и познавательные передачи, посещайте музеи и выставки.

Если выявлено, что ученик тревожный и боится отвечать на уроке, лучше его не вызывать к доске, а спрашивать с места или предлагать ему письменные задания.

Для того, чтобы избавиться от невротического состояния, рекомендуется внести изменения в свой стиль жизни. Например, человек может уделять больше времени прогулкам, спортивным занятиям, прекратить пить алкоголь, есть фастфуд. Благоприятно влияет на нервную систему новая обстановка, например, новые города, страны, путешествия. Ученые утверждают, что люди, имеющие хобби, чувствуют себя намного лучше, чем те, кто ничем не увлекается.

Бывают случаи, что в моменты волнения и беспокойства человек моет посуду, окна, полы, убирает, то есть что-нибудь делает, освобождая таким образом внутреннюю энергию. Помогают сохранить психическое здоровья йога и аутогенные тренировки.

Также советуют побольше гулять в парке, лесных массивах, работать в саду, ведь зеленый цвет положительно влияет на нервную систему больного неврозом. Зеленые оттенки успокаивают человека, ликвидируют раздражительность, помогают исчезнуть утомлению, бессоннице и установить душевную гармонию.

Также в специализированных учреждениях для профилактики стрессов специалисты применяют различные диеты, прием витаминов, физические нагрузки, ноотропные препараты, антидепрессанты и транквилизаторы. Есть и психологическая помощь. Со страдающими таким расстройством работают психологи и психотерапевты, проводя индивидуальные консультации и тренинги. Психотерапевт должен создать такие условия, которые будут способствовать выработке у людей новой жизненной установки.

Выводы по 1 главе

1. Существует великое множество стрессовых ситуаций.

Проявления их разнообразны, а последствия – печальны. Опасно не замечать стрессовые состояния, но еще опаснее их не лечить, ведь эти болезни изменяют личность человека, превращая его в сгусток негативных эмоций, разрушающий все светлое, что есть в его жизни. Однако своевременная терапия поможет остановить развитие заболевания и спасти самого человека и его близких.

2. Условия воспитания влияют на появление стрессовых состояний у младших школьников (в семьях, где мама более активна, неврозы у детей возникают чаще). Нарушения в психическом развитии наблюдаются и в неполных семьях. Это обусловлено отсутствием образца поведения). Стресс у ребенка возникает в семьях, где присутствует традиционализм, нескромность родителей, эмоциональный шантаж, угрозы, отсутствие внутрисемейной привязанности.

3. Проявление стрессовых состояний сопровождаются нарушением высшей нервной деятельности, вызванным напряжением и срывом процессов торможения. Таким состояниям способствуют нарушения в нервных процессах или формирование инертных застойных областей возбуждения в подкорковых образованиях и коре полушарий.

4. Во многих случаях имеет место дезинтеграция и разбалансировка между разными системами, внутри одной системы или полушариями мозга. У стресса определяется несколько видов. К ним относят эустресс, дистресс, школьный стресс, эмоциональный стресс, психологический стресс.

5. Стрессы отличаются преобладанием соматовегетативных расстройств, слабостью или полным отсутствием личностных переживаний, а также недостаточностью внутренней переработки возникшей психотравмирующей ситуации.

6. Развитие стресса обусловлено длительной ситуацией, травмирующей психику. Выражается в повышении раздражительности, утомляемости,

плаксивости, истощении активного внимания. Отмечаются и вегетососудистые расстройства в виде головных болей, поверхностного сна, обмороков, повышения потливости ладоней, а также снижения аппетита. Стресс характеризуется также двигательной расторможенностью.

7. Под воздействием хронической, травмирующей психику ситуации, развивается навязчивый невроз. Навязчивые состояния выражаются в патологических мыслях, страхах (фобиях), маниях (влечениях), а также действиях, осуществляемых вопреки и помимо воли пациента. У детей старшего возраста наблюдается весьма критическое отношение к данным состояниям и явлениям.

Глава 2. Экспериментальная работа по изучению проявлений школьного стресса у учащихся 9-10 лет

2.1 Критерии и уровни проявлений школьного стресса у учащихся 9-10 лет

В настоящее время педагогам и родителям детей, обучающихся в младших классах начальной школы часто приходится наблюдать отсутствие интереса у детей к образовательному процессу. В чем это выражается? В отсутствии интереса к предмету, в общей пассивности, агрессивности, чрезмерной застенчивости, страха, тревоги и т.д. Давление со стороны родителей и педагогов с целью выполнения тех или иных требований, вызывают у детей сопротивление: они находят различного рода причины, чтобы уклониться от выполнения школьных и домашних заданий, часто объясняя свое поведение отсутствием интереса, отсутствием желания, жалобами на те или иные физиологические проблемы (головной болью, усталостью, болью в глазах, животе и др.) при врачебном осмотре часто не подтверждающиеся.

При таком наборе видимых причин снижения мотивации к обучению, насыщенному информационно, с высокими требованиями, индивидуально-личностными особенностями учителя, ограниченным временем у детей младших классов на лицо повышенная тревожность, связанная со страхами и переживаниями, низкая стрессоустойчивость, что ведет к развитию невротических проявлений у младших школьников.

Тревожных детей отличает чрезмерное беспокойство, иногда они боятся не самого события, а его предчувствия. Часто они ожидают самого худшего. Дети чувствуют себя беспомощными, опасаются играть в новые игры, приступать к новым видам деятельности. У них высокие требования к себе, они очень самокритичны.

Так же для тревожных детей характерны и соматические проблемы: боли в животе, головокружения, головные боли, спазмы в горле, затрудненное поверхностное дыхание и др. Во время проявления тревоги они часто

ощущают сухость во рту, ком в горле, слабость в ногах, учащенное сердцебиение.

Для детей с 6-7-ми лет характерно, что на замечания взрослых, критическую оценку своих поступков или действий они реагируют, как на оценку личности в целом и реагируют на различного рода замечания в свой адрес достаточно болезненно. Поэтому взрослым следует быть внимательными в плане порицания и достаточно корректными.

На основе анализа изученной литературы по исследуемой проблеме нами были выбраны критерии и уровни проявления школьного стресса у детей младшего школьного возраста. К каждому критерию нами были подобраны методики для выявления уровня школьного стресса у младших школьников:

Критерии и уровни проявления школьного стресса у младших школьников

Таблица №1

Критерии	Уровни проявления школьного стресса , балл			Методики
	низкий	средний	высокий	
Отношение к школе	1)Нет трудностей в общении с учителем и одноклассниками 0-1 балл	1)Частичный отказ от учебной деятельности 2)Периодические трудности в общении с учителем и одноклассниками 2-4 балла	1)Отказ от учебной деятельности 2)Ярко выраженные трудности в общении с учителем и одноклассниками 5-6 баллов	Методика 1. Тест «рисунок школы» (А.Л. Венгер)

Отношение к себе	1) Уверен в себе 2) Не чувствует себя беззащитным 3) Доволен собой 0-2 балла	1) Слабо выраженная неуверенность в себе 2) Слабо выраженное недовольство собой 3-5 баллов	1) Ярко выраженная неуверенность в себе 2) Ярко выраженное недовольство собой 6-10 баллов	Методика 2. Опросник «чувство личностной недостаточности» (Г.Ю. Айзенк)
Признаки невротизации (нарушения сна, аппетита, вегетативные дисфункции (головокружения, головные боли, снижение внимания, быстрая утомляемость,	1) Нет нарушения сна 2) Нет нарушения аппетита 3). Вегетативные дисфункции (головокружения, головные боли, снижение внимания, быстрая утомляемость, повешенная	1) Периодическое нарушение сна и сновидений 2) Периодическое нарушение аппетита 3) Слабо выраженные вегетативные дисфункции (головокружения, головные боли, снижение внимания, быстрая утомляемость,	1) Явное нарушение сна 2) Нарушение аппетита 3) Проявление вегетативных дисфункций (головокружения, головные боли, снижение внимания, быстрая утомляемость, повешенная потливость, боли в животе) 4) Ярко выраженная	Методика 3. Опросник тревожности (Лаврентьева Г.П., Титаренко Т.М.)

повешенная потливость, боли в животе), тревожность)	потливость, боли в животе) отсутствуют 4) Не тревожен 0-6 баллов	повешенная потливость, боли в животе) 4) Слабо выраженная тревожность 7-14 баллов	тревожность 15-20 баллов	
Итого, проявления школьного стресса	0-10 баллов	11-24 баллов	25-36 баллов	

На основании данных критериев мы провели 3 диагностические методики. Исследование проводилось в 3 «В» классе МБОУ СШ №90 г. Красноярск. В данном эксперименте участие принимало 23 ребенка в возрасте 9-10 лет. Для выявления школьного стресса у детей младших классов использовались следующие методики:

1. Тест «Рисунок школы»
2. Опросник «Чувство личностной недостаточности»
3. Опросник тревожности Лаврентьева Г.П., Титаренко Т.М.

В ходе проведения методик, были получены результаты исходного уровня школьного стресса у учащихся 3 «В» класса (Приложения «Г», «Д», «Е»). В таблице обозначены баллы и определен уровень школьного стресса. Все проведенные методики обобщены в следующей таблице:

Таблица №2

Ученик	Балл, методика «Рисунок	Балл, опросник «чувство личностной	Балл, опросник тревожности	Общий уровень
--------	-------------------------	------------------------------------	----------------------------	---------------

	ШКОЛЫ»	НЕДОСТАТОЧНОСТИ»		
Александр С.	1н	1н	1н	3н
Алиса К.	1н	3в	2с	6с
Ангелина Т.	2с	2с	3в	7с
Алиса Б.	2с	3в	3в	8в
Богдан С.	2с	2с	2с	6с
Григорий И.	2с	3в	3в	8в
Дмитрий С.	3в	3в	3в	9в
Елизавета К.	1н	2с	1н	4н
Иван В.	1н	2с	1н	4н
Кирилл Р.	2с	2с	2с	6с
Кристина К.	1н	2с	3в	6с
Кристина Р.	1н	3в	1н	5с
Ксения К.	1н	1н	1н	3н
Максим В.	2с	2с	2с	6с
Максим М.	2с	2с	2с	6с
Мария К.	2с	2с	2с	6с
Матвей И.	1н	1н	2с	4н
Мигер А.	2с	1н	2с	5с

Михаил К.	2с	1н	2с	5с
Полина Т.	1н	2с	1н	4н
Руслан А.	2с	1н	2с	5с
Тимур Ш.	2с	2с	1н	5с
Ульяна Б.	1н	1н	1н	3н

В результате можно сделать вывод, что 52% обучающихся в 3 «В» классе имеют низкий уровень школьного стресса, т.е. с удовольствием ходят в школу, идут на контакт с учителем и одноклассниками, уверены в себе, довольны собой, у них не возникают и не проявляются признаки невротизации. Средним уровнем школьного стресса обладает 37% обучающихся в данном классе, что говорит о частичной работе в учебной деятельности, о частичных трудностях в общении с учителем и одноклассниками, ситуативной беззащитности, недовольстве собой и тревожности, периодическое нарушение сна, аппетита. И высоким уровнем школьного стресса обладает 11% учащихся 3 «В» класса, т.е. не идут на контакт, обратную связь не дают, отказываются от учебной деятельности, неуверенны в себе, чувствуют беззащитность, часто не довольны собой, ощущают себя непривлекательными, частое нарушение сна и аппетита, появляются вегетативные дисфункции, проявляются невротических расстройства.

2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

К каждому критерию по исследуемой проблеме нами были подобраны методики для определения уровня школьного стресса у детей младшего школьного возраста.

Эксперимент проводился на базе школы МБОУ СШ №90 в городе Красноярск. В исследовании приняло участие 23 учащихся 3 класса.

1. Тест «Рисунок школы»

Цель: определение отношения ребенка к школе и уровня школьной тревожности.

Описание задания: детям раздаются листы А4, цветные карандаши и просят, чтоб каждый на своем листе бумаги нарисовал школу.

Беседа, уточняющие вопросы о нарисованном, комментарии записываются на обратной стороне рисунка

Критерии оценивания:

- уровень школьной тревожности;
- отказ от учебной деятельности;
- трудности в общении с учителем и одноклассниками.

Обработка результатов и интерпретация:

Эмоциональное отношение к школе и учению оценивается по 3 показателям:

- цветовая гамма
- линия и характер рисунка
- сюжет рисунка

Уровни оценивания:

При анализе рисунка по каждому из этих показателей выставляется балльная оценка, затем баллы складываются.

1. Цветовая гамма: 0 баллов – в рисунке преобладают яркие, чистые, светлые тона и их сочетания (желтый, светло-зеленый, голубой, т.д.) 1 балл – в равной степени присутствуют светлые и темные тона. 2 балла – рисунок выполнен в темных тонах (темно-коричневый, темно-зеленый, черный).

2. Линия и характер рисунка:

0 баллов – объекты прорисованы тщательно и аккуратно; используются длинные, сложные линии различной толщины, нет «разрывов» контура.

1 балл – в рисунке присутствуют обе характеристики.

2 балла – объекты изображены нарочито небрежно, схематично; линии двойные, прерывающиеся, одинаковой длины и толщины, слабая линия.

3. Сюжет рисунка:

0 баллов – симметричное изображение (рисунок школы занимает центральное место на листе); наличие деталей и украшений, элементов декорирования, изображение различных предметов, оживляющих пейзаж (цветы, деревья, плакаты, флаги, занавески на окнах, др.); изображение детей, идущих в школу или сидящих за партами, учителя и «процесса учения»; время года – весна, лето (солнце, нет туч); изображение светлого времени суток.

1 балл – обе характеристики присутствуют.

2 балла – ассиметричность рисунка; отсутствие деталей и украшений; отсутствие людей или изображение детей, уходящих из школы; время года – осень, зима (темное небо, идет дождь или снег); время суток – ночь или вечер.

Анализ результатов в приложении «А».

Таблица №2

	Количество детей	Процент класса
Благополучное отношение к школе	12	53%
Тревога школьного обучения	10	43%
Явно выраженный страх перед школой	1	4%



Рис.1. Эмоциональное отношение учащихся к школе по методике «Рисунок школы» по критериям «уровень школьной тревожности, отказ от учебной деятельности, трудности в общении с учителем».

Результаты методики «Рисунок школы» по критериям «проявление трудностей в общении с учителем и одноклассниками, отказ от учебной деятельности» изложены в приложении «Г» и проиллюстрированы рисунком1.

По результатам данного теста мы выяснили, что у 53% (12 детей) сложилось эмоционально благополучное отношение к школе и учению, он готов к принятию учебных задач и взаимодействию с учителем. У 43% (10 детей в классе) есть некоторая тревога по поводу школьного обучения и ситуативные трудности в общении с учителем и одноклассниками. И у 4% (1 ребенок) имеется явно выраженный страх перед школой, часто это приводит к неприятию учебных задач и отказу от учебной деятельности, трудностям в общении с учителем и одноклассниками.

2. Опросник «Чувство личностной недостаточности» (может проводиться со 2-го класса)

Наибольшую социально-компенсирующую роль в судьбе ребенка играют адекватная уверенность в себе и способность устанавливать контакты с людьми. Существенное влияние на эти два фундаментальных фактора оказывают самооценка.

Цель: выявить уровень самооценки.

Описания задания: Учитель диктует вопросы, дети записывают ответы «да» или «нет».

Вопросы данного опросника в приложении «Б».

Критерии оценивания: Неуверенность в себе, беззащитность, недовольство собой и внешняя непревликательность.

Уровни оценивания: положительные ответы на которые свидетельствуют о проблемах в восприятии себя и отсутствии адекватной психологической защиты.

1 низкий уровень- 0-2 балла

2 средний уровень- 3-5 баллов

3 высокий уровень- 6-10 баллов на лицо признаки личностной недостаточности, что обычно коррелирует с пониженной самооценкой и неуверенностью в себе.

Таблица№3

	Количество детей	Процент класса
Низкий уровень чувства личностной недостаточности	11	48%
Средний уровень чувства личностной недостаточности	9	39%
Высокий уровень чувства личностной недостаточности	3	13%

Анализируя результаты данного опросника мы видим, что у 3 детей из 23 высокий уровень личностной недостаточности, что обычно коррелирует с пониженной самооценкой и неуверенностью в себе. У 9 детей средний уровень личностной недостаточности, т.е. ситуативная неуверенность в себе, иногда чувствуют себя беззащитными, бывают недовольны собой. И у 11 детей из 23 низкий уровень личностной недостаточности, эти дети достаточно уверены в себе и считают себя привлекательными.

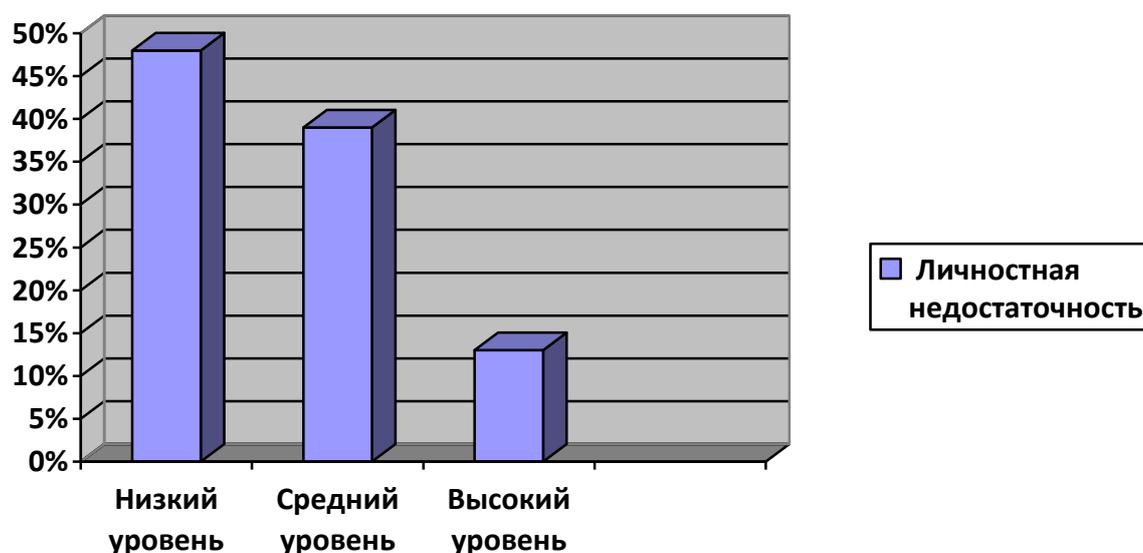


Рис.2. Уровень личностной недостаточности учащихся по методике «Опросник личностной недостаточности» по критериям «Неуверенность в себе, Беззащитность, недовольство собой, внешняя непривлекательность».

Результаты данного опросника по критериям «неуверенность в себе», «беззащитность», «недовольство собой» и «внешняя непривлекательность» изложены в приложении «Д» и проиллюстрированы рисунком 2.

3. Опросник тревожности Лаврентьева Г.П., Титаренко Т.М.

Цель: выявления уровня детской тревожности на основе сопоставления результатов наблюдения, полученных от самого исследователя.

Описание задания: Учитель сам отвечает на вопросы данного исследования по итогам наблюдения и общения с детьми. Вопросы опросника тревожности в приложении «В».

Критерии оценивания: Нарушение сна, аппетита, вегетативные дисфункции, тревожность.

Метод оценивания: положительный ответ на каждое из предложенных утверждений оценивается в 1 балл. Суммируется количество "плюсов", чтобы получить общий балл тревожности.

Высокая тревожность - 15-20 баллов.

Средняя - 7-14 баллов.

Низкая - 1-6 баллов.

Таблица №4

	Количество детей	Процент класса
Низкая тревожность	12	53%
Средняя тревожность	8	34%
Высокая тревожность	3	13%

Результаты данной методики получились таковы: у троих детей (13%) из двадцати трех опрошенных, имеется высокий уровень тревожности, т.е. часто возникают головокружения, нарушение сна, нарушение дыхания, часто меняется настроение, проявляется агрессивность, проявляются признаки озноба, нарушение аппетита, кишечник не справляется со своей работой, нарушается работоспособность, не уверены в себе, в своих силах. У 8 (34%) средний уровень тревожности, иногда проявляется тревожность,

периодическое нарушение сна и аппетита. И у 12 (52%) детей низкая тревожность, т.е. не страдают вегетативными дисфункциями, им не составляет труда сосредоточиться на чем-либо, не жалуются на беспокойный сон, имеют здоровый аппетит.

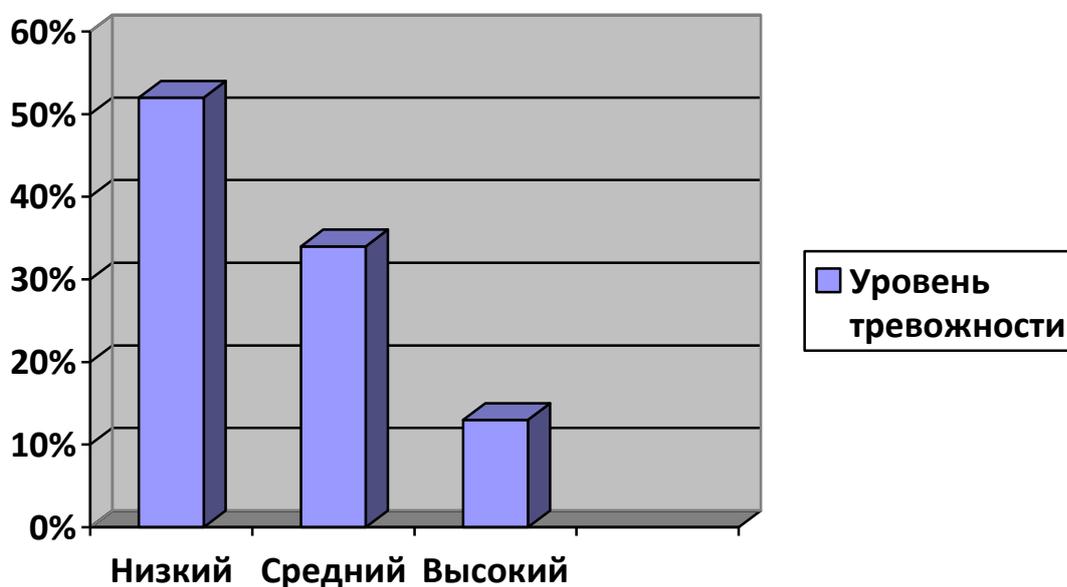


Рис.3. Уровень тревожности по проведенной методике «Опросник тревожности» по критериям «нарушение сна, нарушение аппетита, невротические расстройства, вегетативные дисфункции, тревожность».

Результаты опросника тревожности по критериям «нарушение сна», «нарушение аппетита», «вегетативные дисфункции» изложены в приложении «Е» и проиллюстрированы рисунком 3.

Результаты первого констатирующего среза в 3В классе

Таблица №5

Результаты первого констатирующего среза в 3В классе				
	Тест «Рисунок школы»	Опросник «Чувство личностной недостаточности»	Опросник Лаврентьева Г. П., Титаренко Т. М	Общий Ошибка!
Низкий	53%	48%	53%	52%

Средний	43%	39%	34%	37%
Высокий	4%	13%	13%	11%

По проведенному срезу мы выявили, что 52% обучающихся в 3 «В» классе имеют низкий уровень школьного стресса т.е. идут на контакт с учителем и одноклассниками, уверены в себе, не имеют вегетативных дисфункций. 37% обучающихся в данном классе имеют средний уровень школьного стресса т.е. дети имеют небольшую тревогу перед школой, частичные трудности в общении с учителем и одноклассниками, периодически ощущают себя незащищенными, недовольны собой, имеют периодическое нарушение сна, аппетита. И у 11 % высокий уровень школьного стресса, эти дети отказываются от учебной деятельности, испытывают трудности в общении с учителем и одноклассниками, неуверенны в себе, недовольны собой, у них проявляются невротические расстройства, вегетативные дисфункции, нарушение сна и аппетита.

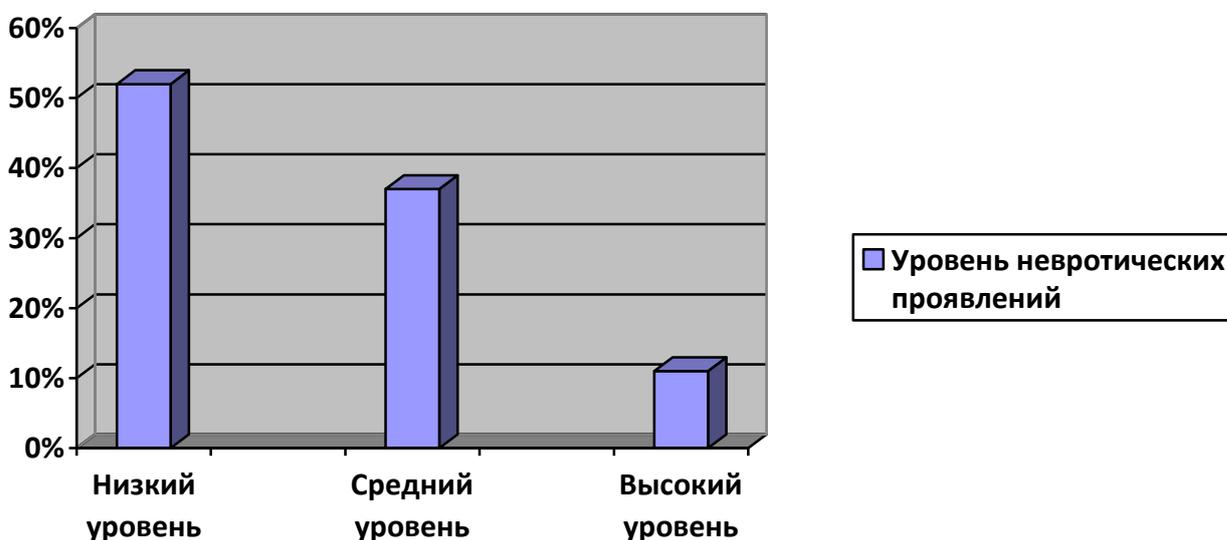


Рис.4. Общий уровень школьного стресса учащихся в 3 «В» классе на констатирующем этапе.

2.3 Методические рекомендации по профилактике невротических проявлений у младших школьников

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что 52% обучающихся в 3 «В» классе имеют низкий уровень школьного стресса т.е. идут на контакт с учителем и одноклассниками, уверены в себе, не имеют вегетативных дисфункций. 37% обучающихся в данном классе имеют средний уровень школьного стресса т.е. дети имеют небольшую тревогу перед школой, частичные трудности в общении с учителем и одноклассниками, периодически ощущают себя незащищенными, недовольны собой, имеют периодическое нарушение сна, аппетита. И у 11 % высокий уровень школьного стресса, эти дети отказываются от учебной деятельности, испытывают трудности в общении с учителем и одноклассниками, неуверенны в себе, недовольны собой, у них проявляются невротические расстройства, вегетативные дисфункции, нарушение сна и аппетита.

Снижению уровня выраженности школьного стресса у младших школьников будет способствовать включение во внеурочную деятельность таких форм, методов и приемов работы учителя, как релаксация, концентрация, музыкотерапия, игротерапия, телесная терапия и арт-терапия.

Для профилактики школьного стресса у младших школьников важно как можно раньше заметить проблему и организовать взаимодействие с психологами, родителями.

Общие советы для профилактики школьного стресса у младших школьников

Учащиеся с наличием выраженных страхов будут, как правило, пребывать в состоянии постоянного напряжения, что обусловит повышенную утомляемость и снижение работоспособности, нарушения сна (ночные кошмары, трудности засыпания, тревожный сон и т.д.), обгрызание ногтей, кручение волос, тики, навязчивые движения и ритуалы, плаксивость, упрямство, энурез, головные боли и др.

Важно не забывать о соблюдении режима дня, об адекватной учебной нагрузке, о двигательной активности. Жизнь школьника должна быть наполнена не только событиями, связанными с учебным процессом, но и с успехами в спорте, музыке, изобразительном искусстве и т.д.

Педагогам групп продленного дня стоит консультироваться с психологами, совместно и самостоятельно проводить такие мероприятия, которые будут помогать детям справиться со своими страхами, чрезмерным напряжением, социальной несостоятельностью. Методами коррекции могут быть как индивидуальные и групповые консультации, так и занятия творчеством, игры

Невротические реакции могут возникать, если школьник не умеет строить отношения со сверстниками, не в состоянии выполнять требования, которые предъявляет школа, не имеет сформированную учебную мотивацию и пр. Поэтому важными являются психологическая диагностика ребенка на этапе поступления в школу и выработка индивидуальных рекомендаций по оптимизации процесса обучения каждого ребенка с учетом его особенностей.

Советы учителю для профилактики школьных стрессов у младших школьников:

1) Если выявлено, что ученик тревожный и боится отвечать на уроке, лучше его не вызывать к доске, а спрашивать с места или предлагать ему письменные задания.

Повышенная тревожность в сочетании с неуверенностью, сопровождаемая низкой результативностью и отрицательными оценками других, переживается болезненно, особенно в детском возрасте. Основываясь на теоретической части, можно говорить о сильной зависимости между нарушениями психологического здоровья и учебной успешности детей. Нарушениям психологического здоровья соответствует выраженное повышение тревожности, которое может привести к существенному снижению внимания, в особенности произвольного. У детей с защитной агрессивностью внутреннее напряжение может обусловить повышенную

двигательную активность, повышенная отвлекаемость, склонность к нарушениям дисциплины. Поэтому необходимо принимать ребенка таким, какой он есть, с его недостатками и проблемами.

2) Ни в коем случае нельзя указывать ученику перед всем классом: «Что ты все вертишь и грызешь ручку! Что ты опять заикаешься!» – или высмеивать особенности его поведения, которые свидетельствуют о повышенном уровне тревожности. Нельзя проявлять нетерпение, недовольство поведением.

3) Невротичный ребенок нуждается в поддержке и понимании, т.к. переживает свои неудачи гораздо сильнее, чем его сверстники. Видеть и отмечать успехи и достижения необходимо у каждого школьника, а у тревожного тем более.

К созданию благоприятной учебной ситуации необходимо привлекать и родителей, убеждая их уделять внимание своим детям. Совместно организованная деятельность будет формировать чувство защищенности и безопасности у ребенка.

4) Если школьник остается в группе продленного дня, это время можно также использовать для реализации психокоррекционных мероприятий. Можно рисовать что угодно, говорить что угодно, любым доступным способом выражать свои чувства.

Для снятия напряжения, повышения концентрации внимания, познавательной активности учащихся можно использовать различные игровые методы, конкурсы, элементы соревнований, творческие задания, проблемные ситуации, групповые формы работы и др.

Советы родителям для профилактики школьных стрессов у младших школьников:

1) Ребенок младшего школьного возраста должен спать не менее 10–11 часов в сутки. Если потребность в сне не удовлетворена, ребенок утром встает сонным, у него болит голова, он заторможен, капризен, жалуется на боль в животе, слабость в ногах, снижение утреннего аппетита.

Если вы заметили постоянно сонного на первых уроках ребенка, у которого ко второму-третьему уроку отмечается механизм «вработывания»: улучшается внимание, повышаются темп выполнения заданий, реакция, сообразительность,— поговорите с его родителями и посоветуйте им наладить режим дня.

2) Главная задача при наличии у ребенка утомления – организовать его отдых, правильно распределить нагрузки в течение дня (как интеллектуальные, так и эмоциональные).

3) Необходимо выделить время на общение с ребенком. Хотя бы один час в день, причем приготовление уроков не входит в этот час. Это могут быть совместные прогулки, совместная деятельность, обсуждение тех событий, которые случились в жизни каждого члена семьи в течение дня, оказание эмоциональной поддержки. Важно продумать и выработать ритуал отхода ко сну. Уроки должны быть сделаны за час до этого момента!

4) Короткая прогулка на полчаса, совместное приготовление ужина, ужин всей семьей или той частью семьи, которая к этому времени дома. Мультфильм на 15–20 минут. Ванна или душ. Затем укладывание ребенка в хорошо проветренном помещении.

В связи с этим актуальным является разработка методических рекомендаций, направленных на снижение интенсивности невротических проявлений у младших школьников.

Формы, методы и приемы, используемые во внеурочных занятиях для младших школьников:

Согласно изученной литературе, нами были подобраны и представлены формы, методы и приемы, которые стоит использовать на внеурочных занятиях для снижения школьного стресса у детей младшего школьного возраста.

1)Релаксация.

Подготовка тела и психики к деятельности, сосредоточение на своём внутреннем мире, освобождение от излишнего и нервного напряжения.

2) Концентрация.

Сосредоточение на своих зрительных, звуковых и телесных ощущениях, на эмоциях, чувствах и переживаниях.

3) Функциональная музыка.

Успокаивающая и восстанавливающая музыка способствует уменьшению эмоциональной напряжённости, переключает внимание.

4) Игротерапия.

Используется для снижения напряженности, мышечных зажимов. Тревожности. Повышения уверенности в себе, снижения страхов.

5) Телесная терапия.

Способствует снижению мышечных зажимов, напряжения, тревожности.

6) Арт-терапия.

Актуализация страхов, повышение уверенности, развитие мелкой моторики, снижение тревожности.

Для снижения интенсивности невротических проявлений у младших школьников мы разработали структуру внеурочного занятия, в которую входят подобранные нами методики и упражнения.

Структура внеурочного занятия:

1) Приветствие - позволяет спланировать детей, создавать атмосферу группового доверия и принятия. Приветствие может быть придумано самой группой.

2) Разминка — воздействие на эмоциональное состояние детей, уровень их активности. (Психогимнастика, музыкотерапия, танцевальная терапия, цветотерапия, телесная терапия, пальчиковые игры.) - разминка выполняет важную функцию настройки на продуктивную групповую деятельность. Разминочные упражнения выбираются с учетом актуального состояния группы. Одни позволяют активизировать детей, поднять их настроение; другие, напротив, направлены на снятие эмоционального возбуждения. На этом этапе занятия можно использовать такие методики, как : «Росточек под солнцем», «Воздушный шарик», «Корабль и ветер»,

«Дыхание», «Приятное воспоминание», «Водопад», «Штанга», «Сосулька», «Шалтай-Болтай», «Насос и мяч»,

3) Основное содержание занятия — совокупность упражнений и приемов, направленных на решение задач данного занятия. (Ролевые игры, сказкотерапия, проигрывание ситуаций, этюды, групповая дискуссия.) - приоритет отдается многофункциональным техникам, направленным одновременно на развитие познавательных процессов, формирование социальных навыков, динамическое развитие группы. Важен порядок предъявления упражнений и их общее количество. Последовательность предполагает чередование деятельности, смену психофизического состояния ребенка: от подвижного к спокойному, от интеллектуальной игры к релаксационной технике. Упражнения располагаются в порядке от сложного к простому (с учетом утомления детей). На данном этапе занятия можно использовать такие методики, как: «Беседа», «Рисование своего страха и других эмоций», «Рисунок на свободную тему», «Винт», «Ролевая игра», игра в кругу «Комплименты», Дискуссия «Самое-самое», «Переформулировка задачи», игра в кругу «Я дарю тебе...», «Моя вселенная», «Лепка на свободную тему», сказкотерапия «репетиция», «Слепой танец», «Мысленная тренировка»,

4) Рефлексия занятия — оценка занятия. Арт-терапия, беседы - две оценки: эмоциональная (понравилось — не понравилось, было хорошо — было плохо и почему) и смысловая (почему это важно, зачем мы это делали). На данном этапе занятия можно использовать такие методики, как: «Подарок другу», «Неоконченные предложения», получение «Обратной связи», «Беседа», «Релаксация»,

5) Прощания - По аналогии с приветствием.

Приведем пример внеурочного занятия:

1) Вначале занятия учитель предлагает детям придумать приветствие, как они на последующих занятиях будут приветствовать друг друга.

2) Далее учитель проводит упражнение «приятные воспоминания». Предлагает детям представить себе ситуацию, в которой он испытывал полный покой, расслабление, и как можно ярче, стараясь вспомнить все ощущения, представлять эту ситуацию. Дать на это упражнение от 5 до 10 минут. Предложить детям использовать этот прием для нормализации душевного состояния в моменты тревоги и беспокойство.

3) Далее учитель проводит игру «Комплименты».

Цель игры: Повышение самооценки.

Ребята узнают много приятного от окружающих, смогут взглянуть на себя «глазами других детей». Предлагается ребятам поочередно сделать комплимент своему товарищу.

После игры предлагается провести дискуссию «Самое-самое».

Цель: дать понятие о самоценности человеческого «Я».

Учитель предлагает записать в тетради, что для них самое ценное в жизни. Затем дети зачитывают, а учитель записывает на доске. Затем идет обсуждение каждого пункта.

Нужно подвести ребят к тому, что самое важное и ценное в жизни человека - это сам человек. Каждый человек неповторим и представляет ценность. Любить себя – это признавать право на любовь других людей к самим себе.

Обычно дети перечисляют такие ценности, как здоровье, родители, мир, семья, деньги. Учитель, комментируя каждое перечисление, просит каждого ответить на вопрос о самом себе:

- почему для меня главное здоровье?
- чем мне дороги родители?
- почему так важна семья и др.

Затем приходим к выводу, что все это нужно мне, а значит, я самый важный и ценный для себя. Однако это не значит, что нужно противопоставлять себя другим людям. Человек должен любить себя и принимать то, что не только он, но и каждый человек «самоценен». Любить себя – гордиться своими

поступками и быть уверенным, что поступаешь правильно. Тот кто не любит себя, не может искренне любить других.

4) Далее учитель проводит с детьми рефлексию предлагая упражнение «Неоконченные предложения».

Цель: развитие рефлексии.

Детям предлагаются плакаты: «Я люблю», «Меня любят...», «забочусь...», «Обо мне заботятся...», «Я верю...», «В меня верят...». Они поочередно устно заканчивают написанные на них предложения.

«Подарок другу».

Цель: повышение позитивного настроения.

Учитель и дети по очереди дарят друг другу улыбку (берутся за руки) или говорят что-то приятное.

И затем задает домашнее задание. Детям предлагается проследить в течение времени до следующего занятия за своим настроением и ответить на вопросы:

- всегда ли вы были спокойны
- было ли вам неудобно за какое-то свое поведение

Предлагает делать самостоятельно выученные упражнения на релаксацию.

Внеурочные занятия стоит проводить учителю совместно с психологом 1-2 раза в неделю. Первые 3-4 занятия – не более 30 минут, затем по 40 минут. Каждое занятие необходимо начинать с приветствия и заканчивать подведением итогов.

С остальными упражнениями более подробно вы можете ознакомиться в приложении Ж.

Выводы по 2 главе

1. Для определения актуализации уровня школьного стресса у младших школьников нами были выделены следующие критерии:

- 1) Отношение к школе.
- 2) Отношение к себе.
- 3) Наличие симптомов вегетативных отклонений.

2. По проведенному срезу мы выявили, что 52% обучающихся в 3 «В» классе имеют низкий уровень школьного стресса, 37% обучающихся в данном классе имеют средний уровень, и у 11 % высокий уровень школьного стресса.

3. У детей с наиболее благополучным эмоциональным отношением к школе лучше успеваемость, они с удовольствием ходят в школу, готовятся к урокам, комфортно себя чувствуют в школе. Чего нельзя сказать о детях с явно выраженным страхом перед школой. Как правило, такие дети, приходя в школу чувствуют себя не уверенно, часто это приводит к неприятию учебных задач и отказу от учебной деятельности, трудностям в общении с учителем и одноклассниками. Так же на фоне страха и тревоги перед школой у ребенка может развиваться невротическое расстройство сна, заикание, расстройство аппетита.

4. Дети с благоприятным отношением к себе более активны, открыты. А у детей с чувством личностной недостаточности обычно низкая самооценка, такие дети не уверены в себе, чаще всего у них появляется апатия и они замыкаются в себе, что сказывается на психофизиологическом состоянии ребенка.

5. У детей с наличием симптомов вегетативных отклонений часто возникают головокружения, нарушение сна, нарушение дыхания, часто меняется настроение, проявляется агрессивность, проявляются признаки озноба, нарушение аппетита, кишечник не справляется со своей работой, нарушается работоспособность, не уверен в себе, в своих силах.

6. Для снижения интенсивности школьного стресса у младших школьников мы предлагаем структуру внеурочного занятия (приветствие; разминка; основное содержание занятия; рефлексия занятия и прощание).

7. Методические рекомендации для снижения интенсивности школьного стресса у младших школьников предполагают включение в работу учителя рисование, различные упражнения на дыхание, для снятия напряжения, упражнения на релаксацию, различные игры, беседы, дискуссии, танцевальные упражнения.

Заключение

Целью нашего исследования явилось обоснование необходимости изучения актуального уровня выраженности школьного стресса у младших школьников, выделение критериев, подбор методик, проведение констатирующего эксперимента и разработка методических рекомендаций для учителей и родителей по снижению интенсивности школьного стресса учащихся в процессе обучения.

Невротическими проявлениями занимались такие ученые, как: Сеченов Иван Михайлович, Зигмунд Фрейд, А.И. Захаров, Иван Петрович Павлов, Карл Густав Юнг, А. Адлер, К. Хорни, В. Франкл.

Согласно исследованиям В. Н. Мясищева, невротические проявления (нарушения) чаще всего указывают на возможные в будущем невротоподобные или псевдоневротические расстройства, в основе которых может лежать неудачно, нерационально, непродуктивно разрешимое личностью противоречие между ней и значимыми для нее сторонами действительности. Оно может вызывать болезненно-тягостные переживания: неудач, неудовлетворения потребностей недостигнутой цели, невосполнимой потери. Неумение найти рациональный и продуктивный выход из переживаний влечет за собой психическую и физиологическую дезорганизацию личности.

Захаров утверждал, что существует взаимосвязь невротических проявлений с особенностями психического развития ребенка, связанными с условиями воспитания и обучения.

Согласно словарю психиатрических терминов В.М. Блейхера, И.В. Крука стресс (англ. stress - давление, напряжение) - состояние человека, неспецифическое его реакции на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях, возникающие в ответ на чрезвычайно сильные экстремальные раздражители. Основные виды стресса - физиологический и психологический. Последний разделяется на информационный и эмоциональный. Аффективная окраска ситуации, вызвавшей стресс,

несущественна. Это могут быть и отрицательно, и положительно окрашенные события, явления.

А.М. Вэйн утверждал, что наряду для диагностики невротизма психогенного фактора, личностных особенностей, недостаточности психологической защиты и формированием невротического конфликта, выделил специфические клинические проявления, относя к ним не только нарушение в эмоциональной, но и в вегетативной и соматической сферах. Данный подход фактически переводит проблему психологическую в психовегетативную и психосоматическую.

Г.Селье утверждает, что стресс (в психологии) (*англ. stress*) - состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях, как в повседневной жизни, так и при особых обстоятельствах, например, при подготовке к выпускному экзамену или перед началом спортивных соревнований.

Согласно этим определениям нами были подобраны критерии:

- 1) Отношение к школе.
- 2) Отношение к себе.
- 3) Наличие симптомов вегетативных отклонений.

1) У детей с наиболее благополучным эмоциональным отношением к школе лучше успеваемость, они с удовольствием ходят в школу, готовятся к урокам, комфортно себя чувствуют в школе. Чего нельзя сказать о детях с явно выраженным страхом перед школой. Как правило, такие дети, приходя в школу чувствуют себя не уверенно, часто это приводит к неприятию учебных задач и отказу от учебной деятельности, трудностям в общении с учителем и одноклассниками. Так же на фоне страха и тревоги перед школой у ребенка может развиваться невротическое расстройство сна, заикание, расстройство аппетита.

2) Дети с благоприятным отношением к себе более активны, открыты. А у детей с чувством личностной недостаточности обычно низкая самооценка, такие дети не уверены в себе, чаще всего у них появляется апатия и они

замыкаются в себе, что сказывается на психофизиологическом состоянии ребенка.

3) У детей с наличием симптомов вегетативных отклонений часто возникают головокружения, нарушение сна, нарушение дыхания, часто меняется настроение, проявляется агрессивность, проявляются признаки озноба, нарушение аппетита, кишечник не справляется со своей работой, нарушается работоспособность, не уверен в себе, в своих силах.

В соответствии с выбранными критериями нами были подобраны методики: «Рисунок школы», опросник «чувство личностной недостаточности» и опросник тревожности.

Эксперимент проводился на базе школы МБОУ СШ №90 в городе Красноярск. В исследовании приняло участие 23 учащихся 3 класса.

По проведенному срезу мы выявили, что 52% обучающихся в 3 «В» классе имеют низкий уровень школьного стресса, 37% обучающихся в данном классе имеют средний уровень школьного стресса, и у 11 % высокий уровень школьного стресса.

Для снижения интенсивности школьного стресса у младших школьников мы представили структуру внеурочного занятия, и методические рекомендации.

Библиографический список

1. Азбукина, Е.Ю., Михайлова, Е.Н. Основы специальной педагогики и психологии [Текст]: Учебник. - Томск: Издательство Томского государственного педагогического университета, 2006.
2. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. — М., 1975.
3. Аршавский И. А. Основы возрастной периодизации // Возрастная физиология. — Л., 1975.
4. Асатиани, М. Н. Психотерапия невроза навязчивых состояний. Руководство по психиатрии. Под ред. В. Е. Рожнова. Ташкент.: Аис, 1985. 322 с.
5. Безруких М.М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. Возрастная физиология (физиология развития ребенка). Москва, 2002
6. Блейхер В.М, Крук И.В. Словарь психиатрических терминов.
7. Бузарова, Е.А., Четыз, Т.Н. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста [Текст]. // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. - 2007. - № 3.
8. Великанова, Л.П. Динамические соотношения неврозов и психосоматических расстройств [Текст]. // Социальная и клиническая психиатрия. - 2006. - № 1.
9. Виш, И.М. Опыт лечения неврозов и невроподобных состояний у детей школьного возраста [Текст]. – Харьков, 2005.
10. Вассерман Л.И., Березин М.А., Косенков Н. И. 1994.
11. Возрастная физиология: Руководство по физиологии. — Л., 1975.
12. Горбачева, Ю.В. Особенности нарушений самоотношения у больных неврозом [Текст]. // БМИК. - 2012. - № 11.
13. Готтлиб С.Е. Проблемы детского сна. – М.: Росмэн, 1998.
14. Дубровинская Н.В., Фарбер Д.А., Безруких М. М. Психофизиология ребенка. — М., 2000.

15. Елфимова, Н.В. Причины школьных неврозов и их проявления [Текст]. // Альманах современной науки и образования. - 2010. - № 3-1.
16. Жорж Ж. Детский стресс и его причины. – М.: Рипо классик, 2003.
17. Захаров, А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия [Текст]. – М., 2000.
18. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей. – СПб.: «Издательство СОЮЗ», 2000.
19. Залевский, Г.В., Кузьмина, Ю.В. Школа и здоровье учащихся [Текст]: «Школьный невроз» как следствие деструктивного поведения учителя // СПЖ. - 2010. - № 36.
20. Иванова, Н.В. К вопросу о неврозе навязчивых состояний [Текст]. // Вестник БГУ. - 2009. - № 5.
21. Исаев Д. Н. , 1996; Захаров А.И. , 1996; Гарбузов В. И. , 1994.
22. Иовчук Н.М., Северный А.А., Морозова Н.Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. – М.: Питер, 2006.
23. Козлов В. И., Фарбер Д.А. Основные теоретические предпосылки изучения физиологии развития ребенка // Биологический возраст и возрастная периодизация. — М., 1977.
24. Колотильщикова, Е.А. Психологические основы неврозогенеза [Текст]: основные концепции и модели // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. - 2015. - № 1.
25. Ковалев, В.В., Шевченко, К.С. Невроз навязчивых состояний у детей и подростков [Текст]. Методические рекомендации. – М., 2001.
26. Лебедев, М.А., Палатов, С.Ю., Ковров, Г.В. Неврозы (клиника, динамика, терапия) [Текст]. // РМЖ. - 2013. - № 3.
27. Лурия А.Р. Естественно- научные основы психологии. — М., 1978.
28. Личко А.Е., 1985, 1991 [6; 7]; Попов Ю.В., 1991 [по 5].
29. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М., 2000.

30. Лаврентьева Г. П., Титаренко Т.М. Практическая психология для воспитателя. Киев, 1992.
31. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М., 2000.
32. Методика определения уровня невротизации и психопатизации (УНП) Методические рекомендации. – С-П : Изд. инст. им. Бехтерева, 1980.
33. Моралов В.Г., Фролова Л.П. Психологические основы коррекции личностного развития детей дошкольного возраста. Череповец, 1995.
34. Мясищев В.Н. Личность и неврозы, Л. Изд-во Ленинградского университета, 1960.-426 с.
35. Нейропедагогика и современные дети. Интервью с Б.А.Архиповым №24, 2007.
36. Нурлыгаянова, Л.Р., Ахмадеева, Э.Н. Возрастные особенности психосоматических расстройств у детей с неврозами [Текст]. // Медицинский вестник Башкортостана. - 2006. - № 1.
37. Параничева, Т.М., Тюрина, Е.В. Динамика состояния здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста [Текст]. // Новые исследования. 2012. - № 4 (33).
38. Пивоварова, Г.Н., Симеон, Т.П. Неврозы детского и подросткового возраста [Текст]. – Петрозаводск, 2002.
39. Психология человека от рождения до смерти. Полный курс психологии развития [Текст]. Под редакцией члена-корреспондента РАО А. А. Реана - СПб.: «прайм-ЕВРОЗНАК», 2003.
40. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Кн. 2.М.:ВЛАДОС, 2006.
41. Ревина, Н.Е. Конфликт, стресс, невроз [Текст]. // Вестник НовГУ. - 2006. - № 35.

42. Рыжов, Д.М. Младший школьный возраст как сенситивный период развития эмоционального интеллекта [Текст]. // Среднее профессиональное образование. - 2013. - № 2.
43. Сазонова, Н.С. Невроз, способы его лечения [Текст]. – М., 1998.
44. Ухтомский А. А. Очерк физиологии нервной системы // Собрание сочинений. — М.; Л., 1954.
45. Фарбер Д. А. Закономерности морфофункционального созревания мозга ребенка // Совершенствование преподавания возрастной физиологии и школьной гигиены в педвузе. — Новосибирск, 1986.
46. Физиология развития ребенка: (Теоретические и прикладные аспекты) / Под ред. М.М.Безруких, Д.А.Фарбер. — М., 2000.
47. Фарбер Д.А., Корниенко И.А., Сонькин В.Д. Физиология школьника. —М., 1990.
48. Фрейд З. психоанализ и неврозы, Минск, 1998.-179 с.
49. Хухлаева О. Хочу быть успешным. Методическое пособие для школьных психологов, учителей начальных классов, воспитателей групп продленного дня.
50. Хорни К. невротическая личность нашего времени; Самоанализ / Перевод с англ. В. В. Старовойтова; Г. В. Бурменский. – М.: Прогресс: Универс, 1993.-480 с.
51. Хрипкова А. Г., Антропова М.Б., Фарбер Д. А. Возрастная физиология и школьная гигиена: Учебное пособие для педагогических институтов. — М., 1990.
52. Шевандрин Н. И. Социальная психология в образовании. М.: Изд.во МГУ, 1995. 436 с.
53. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. — СПб.: Издательство «Речь», . — 136 с.

Приложения:

Приложение А

Рисунок школы

0-1 баллов – у ребенка сложилось эмоционально благополучное отношение к школе и учению, он готов к принятию учебных задач и взаимодействию с учителем.

4-2 балла – у ребенка есть некоторая тревога по поводу школьного обучения как незнакомой для него ситуации, необходимо расширить круг его знаний и представлений о школьно-учебной деятельности, формировать положительное отношение к учителю и одноклассникам; причинами тревог может быть нервозность и необдуманные высказывания взрослых, негативный опыт обучения в школе старших детей.

о5-6 баллов – у ребенка явно выраженный страх перед школой, часто это приводит к неприятию учебных задач и отказу от учебной деятельности, трудностям в общении с учителем и одноклассниками.

Приложение Б

1. Часто ли у тебя не получается так, как ты хочешь, думаешь, ожидаешь?
2. Считаешь ли ты, что многое делаешь неправильно, не так, как нужно, как следует?
3. Смог бы ты сделать гораздо больше, если бы ты был более уверен в себе?
4. Многое ли тебе мешает быть самим собой, чувствовать себя так, как хотелось бы?
5. Возникают ли у тебя мысли, что ты не такой, как все, беспокоит ли тебя это?
6. Часто ли ты бываешь недоволен собой, потому что не знаешь, сможешь это сделать или нет?
7. Хотел бы ты быть другим, не таким, как сейчас, а то и совсем другим?
8. Можно ли сказать, что к тебе плохо относятся в классе, и ты не можешь

ничего с этим поделаться?

9. Часто ли тебе бывает трудно защитить себя, не дать в обиду, постоять за себя?

10. Когда ты смотришься в зеркало, считаешь ли себя некрасивым, совершенно не таким, каким хотел бы видеть себя?

Приложение В

1. Не может долго работать, не уставая.
2. Ему трудно сосредоточиться на чем-то.
3. Любое задание вызывает излишнее беспокойство.
4. Во время выполнения заданий очень напряжен, скован.
5. Смущается чаще других.
6. Часто говорит о напряженных ситуациях.
7. Как правило, краснеет в незнакомой обстановке.
8. Жалуется, что ему снятся страшные сны.
9. Руки у него обычно холодные и влажные.
10. У него нередко бывает расстройство стула.
11. Сильно потеет, когда волнуется.
12. Не обладает хорошим аппетитом.
13. Спит беспокойно, засыпает с трудом.
14. Пуглив, многое вызывает у него страх.
15. Обычно беспокоен, легко расстраивается.
16. Часто не может сдержать слезы.
17. Плохо переносит ожидание.
18. Не любит браться за новое дело.
19. Не уверен в себе, в своих силах.
20. Боится сталкиваться с трудностями.

Приложение Г

Имя	Цветовая гамма	Линия и характер рисунка	Сюжет рисунка	Общий балл
Ксения К.	06	06	16	16
Кирилл Р.	16	16	26	46
Алиса Б.	16	26	16	46
Иван В.	06	16	06	16
Максим В.	16	16	16	36
Богдан С.	16	26	16	46
Александр С.	06	06	16	16
Тимур Ш.	16	16	06	26
Алиса К.	06	06	06	06
Руслан А.	26	16	06	36
Кристина Р.	06	06	06	06
Ангелина Т.	06	16	16	26
Елизавета К.	06	06	16	16
Ульяна Б.	06	16	06	16
Полина Т.	06	06	06	06
Мария К.	16	06	16	26
Дмитрий С.	26	16	26	56
Михаил К.	16	16	16	36
Максим М.	16	26	06	36
Матвей И.	06	16	06	16
Мигер А.	06	16	16	26
Григорий И.	26	16	06	36
Кристина К.	06	16	06	16

Приложение Д

Имя	Общий балл
Ксения К.	1
Кирилл Р.	3
Алиса Б.	8
Иван В.	3
Максим В.	3
Богдан С.	4
Александр С.	1
Тимур Ш.	3
Алиса К.	7
Руслан А.	2
Кристина Р.	6
Ангелина Т.	3
Елизавета К.	3
Ульяна Б.	2
Полина Т.	4
Мария К.	4
Дмитрий С.	6
Михаил К.	2
Максим М.	5
Матвей И.	1
Мигер А.	2
Григорий И.	7
Кристина К.	3

Приложение Е

Имя	Общий балл
Ксения К.	5
Кирилл Р.	8
Алиса Б.	17
Иван В.	4
Максим В.	10
Богдан С.	12
Александр С.	3
Тимур Ш.	6
Алиса К.	8
Руслан А.	14
Кристина Р.	5
Ангелина Т.	18
Елизавета К.	3
Ульяна Б.	6
Полина Т.	6
Мария К.	7
Дмитрий С.	15
Михаил К.	14
Максим М.	12
Матвей И.	11
Мигер А.	7
Григорий И.	17
Кристина К.	15

Приложение Ж

Упражнения для разминки:

1. «Росточек под солнцем»

Материал и оборудование: магнитофон, спокойная музыка.

Дети превращаются в маленький росточек (сворачиваются в клубочек и обхватывают колени руками) всё чаще пригревает солнышко и росточек начинает расти и тянуться к солнышку.

2. «Дыхание».

Рассказывается о значении ритмического дыхания, предлагаются способы использования дыхания для снятия напряжения, например, делать выдох вдвое длиннее, чем вдох; в случае сильного напряжения сделать глубокий выдох вдвое длиннее; в случае сильного напряжения сделать глубокий вдох и задержать дыхание на 20-30 секунд. Повторить упражнение несколько раз. Посоветовать детям, потренироваться дома.

3. «Насос и мяч»

«Ребята, разбейтесь на пары. Один из вас — большой надувной мяч, другой насосом надувает этот мяч. Мяч стоит, обмякнув всем телом, на полусогнутых ногах, руки, шея расслаблены. Корпус наклонен несколько вперед, голова опущена (мяч не наполнен воздухом). Товарищ начинает надувать мяч, сопровождая движение рук (они качают воздух) звуком «с». С каждой подачей воздуха мяч надувается все больше. Услышав первый звук «с», он вдыхает порцию воздуха, одновременно выпрямляя ноги в коленях, после второго «с» выпрямилось туловище, после третьего — у мяча поднимается голова, после четвертого — надулись щеки и даже руки отошли от боков. Мяч надут. Насос перестал накачивать. Товарищ выдергивает из мяча шланг насоса... Из мяча с силой выходит воздух со звуком «ш». Тело вновь обмякло, вернулось в исходное положение.» Затем играющие меняются ролями.

4. «Корабль и ветер»

«Представьте себе, что наш парусник плывет по волнам, но вдруг он остановился. Давайте поможем ему и пригласим на помощь ветер. Вдохните в себя воздух, сильно втяните щеки... А теперь шумно выдохните через рот воздух, и пусть вырвавшийся на волю ветер подгоняет кораблик. Давайте попробуем еще раз. Я хочу услышать, как шумит ветер!» Упражнение можно повторить 3 раза.

Упражнения (из «Психогимнастики» Чистяковой):

5. Штанга.

«А теперь возьмем штангу полегче и будем поднимать ее над головой. Сделали вдох, подняли штангу, зафиксировали это положение, чтобы судьи засчитали вам победу. Тяжело так стоять, бросьте штангу, выдохните. Расслабьтесь. Ура! Вы все чемпионы. Можете поклониться зрителям. Вам все хлопают, поклонитесь еще раз, как чемпионы». Упражнение можно выполнить несколько раз.

6. «Шалтай-Болтай»

«Давайте поставим еще один маленький спектакль. Он называется «Шалтай-Болтай».

Шалтай-Болтай

Сидел на стене.

Шалтай-Болтай

Свалился во сне. (С. Маршак)

Сначала будем поворачивать туловище вправо-влево, руки при этом свободно болтаются, как у тряпичной куклы. На слова «свалился во сне» — резко наклоняем корпус тела вниз».

7. «Сосулька»

«Ребята, я хочу загадать вам загадку:

У нас под крышей

Белый гвоздь висит,

Солнце взойдет,

Гвоздь упадет. (В. Селиверстов)

Правильно, это сосулька. Давайте представим, что мы с вами артисты и ставим спектакль для малышей. Диктор (это я) читает им эту загадку, а вы будете изображать сосульки. Когда я прочитаю первые две строчки, вы сделаете вдох и поднимете руки над головой, а на третью, четвертую — уроните расслабленные руки вниз. Итак, репетируем... А теперь выступаем. Здорово получилось!»

8. «Водопад»

«Сядьте поудобнее и закройте глаза. 2-3 раза глубоко вдохните и выдохните. Представьте себе, что вы стоите возле водопада. Но это не совсем обычный водопад. Вместо воды в нем падает вниз мягкий белый свет. Теперь представьте себя под этим водопадом и почувствуйте, как этот прекрасный белый свет струится по вашей голове. Вы чувствуете, как расслабляется ваш лоб, затем рот, как расслабляются мышцы шеи... Белый свет течет по вашим плечам, затылку и помогает им стать мягкими и расслабленными. Белый свет стекает с вашей спины, и вы замечаете, как и в спине исчезает напряжение, и она тоже становится мягкой и расслабленной.

А свет течет по вашей груди, по животу. Вы чувствуете, как они расслабляются и вы сами собой, без всякого усилия, можете глубже вдыхать и выдыхать. Это позволяет вам ощущать себя очень расслабленно и приятно. Пусть свет течет также по вашим рукам, по ладоням, по пальцам. Вы замечаете, как руки и ладони становятся все мягче и расслабленнее. Свет течет и по ногам, спускается к вашим ступням. Вы чувствуете, что и они расслабляются и становятся мягкими. Этот удивительный водопад из белого света обтекает все ваше тело. Вы чувствуете себя совершенно спокойно и безмятежно, и с каждым вдохом и выдохом вы все глубже расслабляетесь и наполняетесь свежими силами... (30 секунд).

Теперь поблагодарите этот водопад света за то, что он вас так чудесно расслабил... Немного потянитесь, выпрямитесь и откройте глаза». После этой игры стоит заняться чем-нибудь спокойным.

9. «Воздушный шарик»

Упражнение на релаксацию и дыхание:

Все играющие стоят или сидят в кругу. Ведущий дает инструкцию: «Представьте себе, что сейчас мы с вами будем надувать шарики. Вдохните воздух, поднесите воображаемый шарик к губам и, раздувая щеки, медленно, через приоткрытые губы надувайте его. Следите глазами за тем, как ваш шарик становится все больше и больше, как увеличиваются, растут узоры на нем. Представили? Я тоже представила ваши огромные шары. Дуйте осторожно, чтобы шарик не лопнул. А теперь покажите их друг другу».

Упражнение можно повторить 3 раза.

10. «Приятное воспоминание». Учитель предлагает детям представить себе ситуацию, в которой он испытывал полный покой, расслабление, и как можно ярче, стараясь вспомнить все ощущения, представлять эту ситуацию. Дать на это упражнение от 5 до 10 минут. Предложить детям использовать этот прием для нормализации душевного состояния в моменты тревоги и беспокойство.

Упражнения для основного содержания занятий:

1. Беседа

Педагог рассказывает детям о том, что знания, которые они получают на занятиях, помогут ребятам лучше справляться с трудностями, с которыми они встречаются в школе и дома.

2. «Рисование своего страха и других эмоций»

Учитель предлагает ребятам нарисовать свои страхи и неприятности, а затем порвать рисунки и выбросить в корзину для мусора (тем самым как бы избавляясь от неприятных переживаний).

3. «Винт»

«Ребята, давайте попробуем превратиться в винт. Для этого поставьте пятки и носки вместе. По моей команде «Начали» будем поворачивать корпус то влево, то вправо. Одновременно с этим руки будут свободно следовать за корпусом в том же направлении. Начали! ...Стоп!»

Предложить детям делать эти упражнения дома ежедневно.

4. Ролевая игра.

Предложить ребятам проиграть какую-либо ситуацию с помощью кукол. Например, первая кукла – «строгий учитель», а вторая – ребенок. Это поможет детям выразить свои эмоции безопасным способом и выработать стратегии поведения в трудных ситуациях.

5. Рисунок на свободную тему.

Цель: релаксация и отреагирование накопленных переживаний.

6. Игра в кругу «Комплименты».

Ребята узнают много приятного от окружающих, смогут взглянуть на себя «глазами других детей».

Предложить ребятам поочередно сделать комплимент своему товарищу.

7. Дискуссия «Самое-самое».

Учитель предлагает записать в тетради, что для них самое ценное в жизни. Затем дети зачитывают, а учитель записывает на доске. Затем идет обсуждение каждого пункта.

Нужно подвести ребят к тому, что самое важное и ценное в жизни человека - это сам человек. Каждый человек неповторим и представляет ценность. Любить себя – это признавать право на любовь других людей к самим себе.

Обычно дети перечисляют такие ценности, как здоровье, родители, мир, семья, деньги. Учитель, комментируя каждое перечисление, просит каждого ответить на вопрос о самом себе:

- почему для меня главное здоровье?
- чем мне дороги родители?
- почему так важна семья и др.

Затем приходим к выводу, что мне все это нужно мне, а значит, я самый важный и ценный для себя. Однако это не значит, что нужно противопоставлять себя другим людям. Человек должен любить себя и принимать то, что не только он, но и каждый человек «самоценен». Любить

себя – гордиться своими поступками и быть уверенным, что поступает правильно. Тот кто не любит себя, не может искренне любить других.

8. «Переформулировка задачи».

Учитель рассказывает ребятам о том, что одной из причин, мешающих результативной деятельности тревожных людей, является то, что они сосредоточены не только на ее выполнении, но и в большей степени на том, как они выглядят со стороны. В связи с этим необходимо тренировать умение формулировать цель своего поведения в той или иной ситуации, полностью отвлекаясь от себя. Например, при ответе у доски : «Я должен рассказать о Сталинградской битве», вместо «Я должен ответить во что бы то ни стало» или «Я должен получить 5». Предложить ребятам привести какие-либо примеры и ситуации, в которых можно использовать этот прием. Потренироваться в переформулировке задач.

9. Игра в кругу «Я дарю тебе...»

Учитель предлагает детям поочередно обращаясь друг к другу говорить «Я дарю тебе...» и произносить, то, что хотел бы подарить.

10. Методика «Моя вселенная».

Ребятам предлагается на альбомных листах начертить круг и от него лучи к другим кругам. В центре написать «Я», а в других кругах-планетах написать окончание предложений:

- мое любимое занятие...
- мой любимый цвет...
- мой лучший друг...
- мое любимое животное...
- мое любимое время года...
- мой любимый сказочный герой...
- моя любимая музыка...

11. Лепка на свободную тему.

Для релаксации и отреагирования накопленных переживаний.

12. «Слепой танец»

«Разбейтесь на пары. Один из вас получает повязку на глаза, он будет «слепой». Другой останется «зрячим» и сможет водить «слепого». Теперь возьмитесь за руки и потанцуйте друг с другом под легкую музыку (1—2 минуты). Теперь поменяйтесь ролями. Помогите партнеру завязать повязку». В качестве подготовительного этапа можно посадить детей попарно и попросить их взяться за руки. Тот, кто видит, двигает руками под музыку, а ребенок с завязанными глазами пытается повторить эти движения, не отпуская рук, 1-2 минуты. Потом дети меняются ролями. Если тревожный ребенок отказывается закрыть глаза, успокойте его и не настаивайте. Пусть танцует с открытыми глазами.

По мере избавления ребенка от тревожных состояний можно начинать проводить игру не сидя, а двигаясь по помещению.

Упражнения на рефлексии:

1. «Подарок другу»

Педагог и ребенок по очереди дарят друг другу улыбку (берет его за руки) или говорят что-то приятное.

2. «Неоконченные предложения».

Детям предлагаются плакаты: «Я люблю», «Меня любят...», «забочусь...», «Обо мне заботятся...», «Я верю...», «В меня верят...». Они поочередно устно заканчивают написанные на них предложения.

3. «Доведение до абсурда»

Школьникам поочередно предлагается сыграть очень сильную тревогу, страх и др. эмоции, делая это как бы дурачась.

Игра на расслабление из книги К.Фопеля «Как научить детей сотрудничать»

