

ТРЕВОЖНОСТЬ У ДЕТЕЙ

Тревожность - это индивидуальная психологическая особенность, заключающаяся в повышенной склонности испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях. Следует отличать тревогу от тревожности. Если **тревога** – это эпизодические проявления беспокойства, волнения ребёнка, то **тревожность** является устойчивым состоянием. Тревожность не связана с какой-либо определённой ситуацией и проявляется почти всегда.

Тревожные дети – это неуверенные в себе дети с неустойчивой самооценкой. Постоянно испытываемое ими чувство страха перед неизвестным приводит к тому, что они крайне редко проявляют инициативу. Будучи послушными, предпочитают не обращать на себя внимание окружающих, ведут себя примерно и дома, и в детском саду, стараются точно выполнять требования родителей и воспитателей, не нарушают дисциплину. Таких детей иногда считают скромными или застенчивыми. Однако их примерность, аккуратность, дисциплинированность носят защитный характер - ребёнок делает всё, чтобы избежать неудачи.

Тревожные дети часто имеют **соматические проблемы**: боли в животе, головокружения, головные боли, спазмы в горле, затруднённое поверхностное дыхание. Во время проявления тревоги они часто ощущают сухость во рту, ком в горле, слабость в ногах, учащённое сердцебиение.

Причинами проявлений тревожности могут быть как генетические, так и социальные факторы:

- завышенные требования со стороны педагогов и родителей, которые ребенок не в силах выполнить;
- нарушение отношений со сверстниками, насмешки детей (дети чувствуют себя униженными, если сверстникам удаётся потешаться над ними);
- нарушения психофизического здоровья;
- бесконтрольный просмотр ТВ
- сильный испуг
- неблагоприятная атмосфера в семье
- недружелюбная атмосфера в детском саду (поведение воспитателя: угрозы, наказания и т.д. Ребёнок, постоянно слышащий крик, не может нормально развиваться, так как его нервная система находится в напряжении, что и проявляется в эмоциональной неуравновешенности);
- тревожное поведение взрослых (высокая тревожность педагога или родителя передаётся ребёнку. В семьях с доброжелательными отношениями дети менее тревожны, чем в семьях, где часто возникают конфликты);
- авторитарность родителей, разность во взглядах воспитания в семье

- ожидание неприятностей (дети боятся родителей, когда знают, что от них ничего хорошего нельзя ждать - в случаях с пьянством, приступами жестокости, а то и просто плохим настроением взрослых);
- ситуации возможности разлуки с матерью, расставания с родителями, резкого изменения привычной обстановки.

Тревожность можно предположить, если у ребенка наблюдается:

- постоянное беспокойство;
- трудность, иногда невозможность сконцентрироваться на чём-либо;
- мышечное напряжение, тики (например, в области лица, шеи), заикание;
- раздражительность;
- нарушение сна, энурез.

Для психолога эти «неочевидные» признаки – вполне очевидны, а вот родители и педагоги часто рассматривают такие симптомы, как особенности или странности характера ребенка, не осознавая их истинного значения и не уделяя этому должного внимания.

1. Переборчивость в еде.

Многие дети привередливы, многие дети не хотят есть определённую еду. Но тревожные дети выводят это на новый уровень. Гораздо легче сказать, что они едят, чем что они не едят (достаточно типично для тревожного ребёнка есть всего 4-5 продуктов). Их может вырвать, если что-то из "несъедобного" случайно окажется в их еде или на столе. Они почти никогда не пробуют новое. Они придирчивы к текстуре еды, могут не есть "свой" продукт, если он "неправильно" приготовлен. Могут вообще отказаться есть, если какой-то "не тот" продукт коснулся их тарелки, или даже просто присутствует на соседней тарелке.

2. Много требований и претензий к одежде.

Примерно то же, что и с едой. То колет или давит, это натирает, а это не подходит под то. Какой-то предмет одежды тревожные дети вообще отказываются носить. Изобретают сложные схемы одевания и раздевания, сочетания вещей. Намертво прикипают к каким-то вещам и отказываются их менять, даже если уже невозможно носить (потому что это единственная вещь, которая мало беспокоит при носке).

3. Острая реакция на резкие звуки и вообще на шум.

Сильно вздрагивают, пугаются или начинают плакать от любого резкого, громкого или неожиданного звука, даже если он относительно привычен для окружающей среды (например, сигнал от какого-то бытового прибора). Отказываются ходить туда, где уровень громкости или шума больше

привычного (цирки, театры, кино, многолюдные места и пр.). Зажимают уши, если предполагается какое-то повышение громкости и нельзя убежать.

4. Приверженность распорядку дня, рутинам и ритуалам.

Опять же, у многих детей есть тяга к структуре и рутинам, но тревожный ребёнок буквально не может без этого жить. Ему нужно точно знать, что будет дальше, что за чем следует. Типичны истерики при малейшем случайном отклонении от плана действий (например, мама нажала кнопку лифта вместо ребёнка). Требуют использования одних и тех же предметов, одним и тем же способом снова и снова. Как правило, есть чёткая последовательность действий перед сном.

5. Нетерпимость к грязи на себе.

Требуют смены одежды, душа или по крайней мере мытья рук при малейшем загрязнении. Избегают игр и видов активности, связанных с риском испачкаться. Могут впадать в истерику, если случайно сильно испачкались и нет возможности прямо сейчас помыться и переодеться. Постоянно хотят мыть руки, даже если видимой грязи нет.

6. Проблемы с тем, чтобы оставаться одному или даже просто не видеть родителя какое-то время.

"Липкость" в контакте, как дома, так и в обществе других людей. Типично следование за родителем из комнаты в комнату, попытки присутствовать и в туалете и плач/истерика, если это не разрешается. Паника при потере родителя из виду даже на несколько секунд и в безопасных условиях (дома).

7. Сложности с завязыванием отношений.

Тревожные дети очень медленно сближаются с кем-либо и им нужно много времени, чтобы начать доверять. Из-за этого у них может почти не быть друзей в группе или в классе. На днях рождения или совместных мероприятиях они предпочитают быть рядом с родителями или забиваться в угол, даже если им что-то интересно. Могут агрессивно реагировать на настойчивые попытки других детей с ними поиграть или поговорить.

8. Селективный мутизм.

Есть немало исследований о связи селективного мутизма и тревоги (вплоть до гипотезы о 90% вероятности тревожного расстройства при таком симптоме). В общем виде селективный мутизм – это периодическая невозможность говорить. Как правило, это происходит в совершенно определённых ситуациях (школа, другие дети и пр.). Иногда дети могут

шептать или изъясняться жестами и знаками вместо речи, иногда вообще ничего не могут и "замораживаются".

9. Что-то со сном.

Тревожные дети редко спят нормально. Может быть что угодно – ночные кошмары, постоянные пробуждения с приходом к родителям, большие сложности с засыпанием, страх темноты, невозможность спать одному в кроватке или в комнате, энурез и пр. Но что-то обязательно будет, потому что тревога сильно влияет на нейробиологию и физиологию сна.

У тревожного ребёнка могут быть все эти признаки, а может быть всего пара из них, потому что тревога проявляется у всех индивидуально, в разные сроки и с разным набором симптомов. Важно, что это должны быть не единичные эпизоды, а что-то характерное для ребёнка, повторяющееся.

Что делать, если есть основания подозревать повышенную тревожность? Имеет смысл проверить остальных членов семьи на тревожность (часто есть социальные или генетические факторы) и, в случае необходимости, обращаться к психотерапевту. Можно обращаться к детскому психологу для коррекции тревоги. Обязательно нужно читать литературу по детской тревожности для родителей, чтобы самостоятельно скорректировать свое поведение и помочь ребенку, внедряя в жизнь практики для снижения тревожности – для детей и взрослых. В некоторых случаях необходима консультация психиатра и медикаментозная коррекция тревоги.

Снижение уровня тревожности, как правило, занимает достаточно длительное время и ведется в трех направлениях:

1. Повышение самооценки

Повысить самооценку ребенка за короткое время невозможно. Необходимо ежедневно обращаться к ребенку по имени, хвалить его даже за незначительные успехи, отмечать их в присутствии других детей. Однако похвала должна быть искренней и обоснованной. В любой ситуации можно найти повод для того, чтобы похвалить ребенка.

2. Обучение ребенка умению управлять своим поведением

Как правило, тревожные дети не сообщают о своих проблемах открыто, а иногда даже скрывают их. Поэтому, если ребенок заявляет взрослым, что он ничего не боится, это не означает, что его слова соответствуют действительности. Скорее всего, это и есть проявление тревожности, в которой ребенок не может или не хочет признаться. В этом случае желательно привлекать ребенка к обсуждению проблемы. Совместное с взрослым сочинение сказок и историй научит ребенка выражать словами свою тревогу и страх. И даже если он приписывает их не себе, а вымышленному герою, это

поможет снять эмоциональный груз внутреннего переживания и в какой-то мере успокоит ребенка.

Очень полезно применять ролевые игры. Разыгрывать можно как знакомые ситуации, так и те, которые вызывают особую тревогу ребенка.

Игры, в которых кукла взрослого исполняет роль ребенка, а кукла ребенка — роль взрослого, помогут ребенку выразить свои эмоции, а вам — сделать много интересных и важных открытий. Тревожные дети боятся двигаться, а ведь именно в подвижной эмоциональной игре (война, «казаки-разбойники») ребенок может пережить и сильный страх, и волнение, и это поможет ему снять напряжение в реальной жизни.

Конечно, все взрослые знают, что нельзя сравнивать детей друг с другом. Однако, когда речь идет о тревожных детях, этот прием **категорически недопустим**. Кроме того, желательно избегать состязаний и таких видов деятельности, которые принуждают сравнивать достижения одних детей с достижениями других. Иногда травмирующим фактором может стать проведение даже такого простого мероприятия как спортивная эстафета. Лучше сравнить достижения ребенка с его же результатами, показанными, например, неделю назад.

Обращаясь к тревожному ребенку с просьбой или вопросом, желательно установить с ним контакт глаз: либо наклониться к нему, либо приподнять ребенка до уровня своих глаз.

3. Снятие мышечного напряжения

Желательно использовать игры на телесный контакт. Очень полезны упражнения на релаксацию, техника глубокого дыхания, занятия йогой, массаж и просто растирания тела, объятия, тактильный контакт.

В общении с тревожным ребенком родителям необходимо соблюдать следующие **правила**:

- признавайте право ребенка на переживания, обязательно посочувствуйте («Да, это неприятно, обидно...»). И только после выражения понимания и сочувствия помогите найти решение, выход, увидеть положительные стороны в трудной ситуации;
- помогайте ребенку преодолеть тревогу - создавайте условия, в которых ему будет менее страшно. Если ребенок боится спросить дорогу у прохожих, купить что-то в магазине, то сделайте это вместе с ним. Таким образом вы покажете, как можно решить тревожащую ситуацию.

- в сложных ситуациях не стремитесь все сделать за ребенка - предложите подумать и справиться с проблемой вместе, иногда достаточно просто Вашего присутствия;
- заранее готовьте тревожного ребенка к жизненным переменам и важным событиям - оговаривайте то, что будет происходить;
- не пытайтесь повысить работоспособность такого ребенка, описывая предстоящие трудности в черных красках;
- делиться своей тревогой с ребенком лучше в прошедшем времени: «Сначала я боялась того-то ..., но потом произошло то-то и мне удалось ...»;
- важно научить ребенка ставить перед собой небольшие конкретные цели и достигать их;
- помочь ребенку преодолеть чувство тревоги можно с помощью объятий, поцелуев, поглаживания по голове, т.е. телесного контакта;
- у оптимистичных родителей – оптимистичные дети, а оптимизм - защита от тревожности;
- будьте последовательны в своих действиях, не запрещайте ребенку без всяких причин то, что вы разрешали раньше;
- доверяйте ребенку, будьте с ним честными и принимайте таким, какой он есть, ни в коем случае не унижая его достоинство и не насмехаясь над его временными сложностями.

В некоторых случаях, при угрозе устойчивой соматизации, необходима консультация психиатра и медикаментозная коррекция тревожности.