

## Психологические особенности формирования страхов у младших школьников с ММД

Научный руководитель – Фролова Светлана Валериевна

*Горбачева Александра Вячеславовна*

*Студент (специалист)*

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.

Пирогова, Москва, Россия

*E-mail: sashagorbacheva@mail.ru*

В современном мире проблема детских страхов и их влияния на развитие психической и эмоциональной сферы ребенка изучается многими российскими и зарубежными учеными и остается одной из самых актуальных и обсуждаемых тем в рамках детской и семейной психологии. Дети, имеющие отклонения или нарушения в развитии отличаются от обычных детей эмоциональным фоном, наличием или отсутствием тех или иных страхов, способами совладения с фрустрацией и другими особенностями в эмоционально-личностной сфере, что говорит об актуальности изучения данной проблематики, особенно обострившейся в последние десятилетия в связи с активным введением в образовательную среду инклюзивного и комплексного образования, течение которого не всегда учитывает особенности и различия детей, находящихся в группе нормы и имеющих отклонения.

Цель исследования заключается в выявлении различий в психоэмоциональных и личностных характеристиках у младших школьников с синдромом минимальных мозговых дисфункций (ММД) и детей без диагностируемого синдрома.

В основу работы легло предположение о том, что существуют различия в психоэмоциональных и личностных сферах у детей в группе нормы от детей с ММД, проявляющиеся в разности количества имеющихся страхов у детей из разных групп, в различных способах и стратегиях совладения с фрустрирующей ситуацией, а также в качестве и характере эмоционального фона, наблюдающегося у детей из группы нормы и группы детей с ММД.

В нашем исследовании приняли участие 21 ребенок в возрасте 8-9 лет. На данной выборке второклассников был проведен тест Тулуз-Пьерон, направленный на исследование точности и скорости внимания. Из них у 10 детей был поставлен диагноз ММД, что подтвердило полученные нами результаты обследования по методике Тулуз-Пьерона, по которому 10 детей относились к тому или иному типу ММД (по классификации Л.А. Ясюковой) и 11 детей - к группе «норма».

Методы исследования: методика Тулуз-Пьерона, методика диагностики детских страхов А.И. Захарова, методика «Волшебная страна чувств» (Т.Д. Зинкевич - Евстигнеева), методика «Тест фрустрационных реакций» С. Розенцвейга (в редакции Н.В. Тарабриной детский вариант), методы математической статистики.

Результаты исследования. По результатам исследования по тесту Тулуз-Пьерон нами было выявлено, что группе «дети с ММД» характерны низкие показатели точности выполнения теста, что свидетельствует о нарушении концентрации внимания.

Анализ результатов исследования страхов показал, что самыми распространенными страхами у группы «норма» стали страхи смерти ( $p=0,0002$ ), огня/пожара ( $p=0,006$ ) и войны ( $p=0,0402$ ), а у группы ММД страхи огня/пожара ( $p=0,012$ ), страх животных ( $p=0,037$ ) и страх смерти ( $p=0,0257$ ).

По результатам методики «Волшебная страна чувств» мы выявили, что компенсированное состояние усталости встречается у обеих групп, однако у детей из группы ММД показатель значительно выше (63,63% по сравнению с 30,33%). Состояние оптимальной

работоспособности в группе нормы встречается у 60% испытуемых, в группе ММД - у 36,36% испытуемых.

По результатам изучения фрустрационных реакций нами замечено, что дети из группы ММД более комформны и адаптивны своему социальному окружению, нежели дети из группы нормы ( $p=0,007$ ). Наиболее характерными личностными профилями в борьбе с фрустрацией у детей без ММД - экстрапунитивная направленность реакции с препятственно-доминантным типом реакции ( $p=0,0001$ ). Данный профиль характеризуется подчеркиванием ребенком фрустрирующей ситуации, обозначение, выделением фрустрирующего обстоятельства или ситуации. Наименее встречающийся профиль у группы нормы - потребностно-неустойчивый тип реакции с экстрапунитивной направленностью ( $p=0,014$ ). Дети, для которых характерны такие профили личности, зачастую находясь во фрустрирующей ситуации, требуют других найти решение и выход из проблемы, не желая находить его самим ( $p=0,011$ ).

Выводы:

1. Существуют различия в психоэмоциональных и личностных сферах у разных групп детей, которые проявляются в количестве и особенностях формирования детских страхов, в паттернах реагирования на фрустрирующие ситуации, а также в преобладании личностных профилей, определяющих поведение ребенка в социальной среде.

2. Вне зависимости от группы для детей данного возраста характерно наличие большого количества страхов, однако для группы нормы более актуальны экзистенциальные страхи, а для детей с ММД как экзистенциальные, так биологические страхи.

3. Для детей из группы нормы наиболее характерно оптимальное состояние работоспособности, в редких случаях - состояние перевозбуждения, а дети с ММД отличаются большей усталостью и у них чаще преобладает состояние компенсированной усталости.

4. Для детей из группы ММД самым характерным способом совладения с фрустрационной ситуацией является проявление уступчивости, комформности и вера в благополучное разрешение проблемы «самой по себе», а для детей из группы нормы характерно выделение объекта, вызвавшего фрустрацию и готовность активно взаимодействовать с ним для разрешения ситуации.