

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Прикладная
психология»

Направление подготовки 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»
Магистерская программа «Социальная психология в образовании»

Магистерская диссертация
на тему

«Исследование связи целенаправленной актуализации смысловых
образов и динамики изменения личностной тревожности у старших
дошкольников»

Студент



подпись

Акимова Елена Викторовна

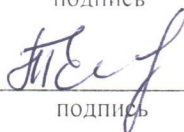
Научный руководитель



подпись

Родионов М.А.

Нормоконтролёр



подпись

Тарасова Е.М.

Рецензент к. псих. н., доцент кафедры

«Защита в чрезвычайных ситуациях»

ПКИТ (филиал) ФГБОУ ВО

«Московский государственный университет

технологий и управления имени К.Г. Разумовского»

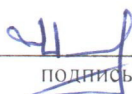


подпись

Бочкарева Л.П.

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 31.01.2020 № 8

Заведующий кафедрой



подпись

Медведева И.А.

Работа защищена с отметкой отлично (протокол заседания ГЭК от 26.02.20 № 1)

Секретарь ГЭК



подпись

Карманова Т.М.

Пенза 2020

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста.....	8
1.1. Основные подходы в изучении тревожности в зарубежной и отечественной литературе.....	8
1.2. Тревожность, как проявление эмоциональной сферы	12
1.3. Причины возникновения тревожности у детей старшего дошкольного возраста.....	17
Глава 2. Использование образов в психотерапии.....	22
2.1. Активное воображение.....	22
2.2. Трансформация образа как метод изменения эмоционального состояния.....	24
2.3. Использование образов в психотерапии.....	26
2.4. Символдрама как один из методов психотерапии.....	29
2.5. Описание метода.....	32
2.7. Показания и противопоказания для применения символдрамы.....	36
Глава 3. Экспериментальное исследование взаимосвязи целенаправленной актуализации смысловых образов и динамики изменения личностной тревожности старших дошкольников	39
3.1. Объект и методы исследования.....	39
3.2. Описание особенностей проведения психокоррекционной работы.....	51
3.3. Статистическая обработка и обсуждение результатов экспериментального исследования	55
Заключение	67
Список используемых источников.....	70
Приложение 1	73
Приложение 2	75
Приложение 3	77
Приложение 4	79
Приложение 5	82

Введение

Как известно, психическое развитие личности протекает в основном в детском возрасте и связано с непосредственным воздействием со стороны окружающих. Современные дети достаточно часто сталкиваются с проблемами, связанными с тревожностью. Особо значимым при этом является взаимодействие ребенка с родителями или теми взрослыми, которые его воспитывают. Необходимо знать особенности эмоциональной сферы детей для того, чтобы адекватно реагировать на их поступки, выбирать соответствующие меры психологического воздействия, целенаправленно руководить воспитанием.

Тревожность как нарушение эмоциональной сферы личности, является устойчивым образованием, сохраняющимся на протяжении длительного периода времени, и является свидетельством о недостаточной приспособляемости человека к тем или иным социальным ситуациям. Она выступает в качестве серьезного риск-фактора для развития многих невротических и психосоматических отклонений.

В работах Л.И. Божович, А.А. Бодалева, В.С. Мухина, Т.А. Репина и других отмечается, что ребенок выступает самой чувствительной частью социума, что в первую очередь определяется тем, что ребенок подвержен различным отрицательным воздействиям. Результат специальных исследований (И.В. Дубровина, В.И. Гарбузов, А.И. Захаров, Е.Б. Ковалёва и другие) показывают, что в последние годы наибольшее распространение получили тревожность и страхи у детей. При этом возрастом наибольшей выраженности страхов является старший дошкольный возраст, что обусловлено как эмоциональным развитием, так и существенно возросшим пониманием причин возможных опасностей, в частности, опасности смерти.

В ряде исследований предлагается один из эффективных подходов к снижению личностной тревожности – актуализация смысловых образов по методу Символдрамы. В основу данного метода положены исследования З.

Фрейда, К. Юнга, Х. Лейнера, М. Эриксона и других ученых по использованию образов в психотерапии. Я.Л. Обуховым показано, что метод Символдрамы может оказывать эффективное воздействие при психотерапии нарушений, связанных с невротическим развитием личности детей и подростков в целом. При этом возникает вопрос об эффективности данного метода при краткосрочной коррекции невротических отклонений детей старшего дошкольного возраста и, в частности, их личностной тревожности.

Все вышесказанное и определяет актуальность выбранной темы исследования.

Цель данного исследования заключается в раскрытии причин проявления личностной тревожности у старших дошкольников и оценке эффективности применения методики актуализации смысловых образов по методу Символдрамы для коррекции этих проявлений.

Объектом исследования является психологические особенности проявления детской тревожности.

Предметом исследования выступает динамика изменения детской тревожности в ходе ее коррекции на основе актуализация смысловых образов по методу Символдрамы.

Гипотеза работы:

1) Имеет место достоверная зависимость уровня личностной тревожности ребенка от соответствующего типа родительского отношения к нему.

2) Целенаправленная актуализация смысловых образов способствует достоверному снижению личностной тревожности старших дошкольников.

Цель и гипотеза работы определили задачи исследования:

– Выявить причины и особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста на основе изучения психолого-педагогической литературы;

– Изучить содержание и технику реализации методов психотерапии использующих образы;

- Определить специфику работы с образами в символдраме;
- Изучить динамику изменения уровня тревожности, произошедшие в результате проведения психокоррекционной работы по методу Символдрамы.

- **Научная новизна исследования** заключается в том, что в нем раскрываются причины проявления личностной тревожности у старших дошкольников и уточняются их специфические характеристики, которые учитываются при разработке программы психокоррекционной работы по методу Символдрамы.

- **Теоретическая значимость исследования** состоит в том, что проведенное исследование расширяет теоретические представления возможностях использования метода Символдрамы для осуществления коррекционной работы со старшими дошкольниками, характеризующимися повышенной личностной тревожностью.

- **Практическая ценность исследования** заключается в адаптации содержащихся в работе научно-теоретических положений и выводов к условиям реального функционирования старших дошкольников. Учет факторов, влияющих на проявления личностной тревожности детей детскими психологами, воспитателями д/с и родителями позволит более эффективно осуществлять профилактическую и коррекционную работу с такими детьми. Представленная в диссертации Программа психокоррекционной работы со старшими дошкольниками по методу Символдрамы может непосредственно использоваться в практике работы детского психолога.

Методологической основой данного исследования явились основные принципы психологической науки, в том числе принцип последовательного детерминизма (Л.С. Выготский), согласно которому развитие личности обусловлено социальной ситуацией и психологическими закономерностями индивида. Особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста рассматривались в многочисленных работах отечественных и зарубежных психологов Р.С. Немова, С.В. Кондратьевой,

Б.М. Теплова, Л.М. Костиной, Е.А. Савиной, А.И. Захарова, К. Хорни, К. Изарда, А.М. Прихожан, Л. П. Костиной, Э. Берна и многих других. При этом различные авторы рассматривают факторы проявления детской тревожности как, с одной стороны, врожденную, психодинамическую характеристику (А.И. Захаров, Н.Д. Левитов) а, с другой стороны, как условие и результат социализации (Н.В. Имедадзе, А.М. Прихожан, К. Хорни).

В качестве основного метода психологической коррекции личностной тревожности старших дошкольников был выбран метод Символдрамы, поскольку работа с образами, характерная для этого метода, позволяет разобраться с проблемами на символическом уровне, что особенно важно в работе с детьми старшего дошкольного возраста. В основе данного метода лежит концепция классического психоанализа и связанные с ним идеологии (теория объектных отношений М. Кляйн, эго-психология А. Фрейд, психология «Я» Х. Хартманна, «Self-Psychology» Х. Когута и их последующая разработка в трудах Ш. Ференци, М. Балинта, Э. Эриксона, Р. Шпитца, Д.В. Винникотта, М. Малер, О. Кернберга, Й. Лихтенберга, метод активного воображения К.Г. Юнга, психодрама Я. Морено и Г. Лёйц, гештальт-терапия по Ф. Перлзу, методика ведения психотерапевтической беседы по К. Роджерсу и др.)

Методы исследования:

1. Теоретический анализ и обобщение психологической литературы по исследуемой проблеме.

2. Проективный тест Р. Темпла, М. Дорки и В. Амена для определения тревожности у детей 5-8 лет; методика диагностики родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги, В.В. Столина.

3. Методы математической статистики: r_s -коэффициент ранговой корреляции Ч. Спирмена; χ^2 -многофункциональный критерий согласия Пирсона.

Положения, выносимые на защиту:

1. Повышенная тревожность старших дошкольников, в первую очередь, детерминируется факторами неблагоприятного семейного воспитания и, в частности, соответствующего типа образа родительского отношения к ребенку.

2. В качестве основного метода психологической коррекции личностной тревожности старших дошкольников целесообразно использовать метод Символдрамы, поскольку работа с образами, характерная для этого метода, позволяет разобраться с проблемами на символическом уровне, удовлетворить нарциссические переживания, что вполне соответствует специфике рассматриваемого возрастного диапазона.

Экспериментальной базой исследования является Детский сад № 124 (2 филиал) города Пенза. В основном эксперименте приняли участие десять детей 5-6 лет, посещающих подготовительную группу при этом детском саде (6 мальчиков и 4 девочки).

Структура диссертации: диссертация включает в себя введение, три главы, заключение, список литературы и приложения.

Глава 1. Особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста

1.1. Основные подходы в изучении тревожности в зарубежной и отечественной литературе

В современной научно-популярной литературе часто смешиваются понятия «тревога» и «тревожность». Однако это совсем неидентичные термины. Тревога – это эпизодические проявления беспокойства и волнения. Физиологическими признаками тревоги являются учащенное сердцебиение, поверхностное дыхание, сухость во рту, ком в горле, слабость в ногах. Однако помимо физиологических существуют еще и поведенческие признаки проявления тревоги: ребенок начинает грызть ногти, качаться на стуле, барабанить пальцами по столу, теребить волосы, крутить в руках разные предметы и др. А.М. Прихожан указывает, что тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятного, с предчувствием грядущей опасности.

Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента. По определению Р.С. Немова: Тревожность - постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях. Л.А. Китаев-Смык, в свою очередь, отмечает, что широкое распространение получило в последние годы использование в психологических исследованиях дифференцированного определения двух видов тревожности: тревожность характера и ситуационная тревожность, предложенное Спилбергом. По определению А.В. Петровского: Тревожность – склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги; один из основных параметров индивидуальных различий.

Тревожность обычно повышена при нервно-психических и тяжелых соматических заболеваниях, а также у здоровых людей, переживающих последствия психотравмы, у многих групп лиц с отклоняющимся субъективным проявлением неблагополучия личности. Г.Г. Аракелов, Н.Е. Лысенко, Е.Е. Шотт, в свою очередь, отмечают, что тревожность – это многозначный психологический термин, который описывают как определенное состояние индивидов в ограниченный момент времени, так и устойчивое свойство любого человека. Тревожность - как черта личности связана с генетически детерминированными свойствами функционирующего мозга человека, обуславливающими постоянно повышенным чувством эмоционального возбуждения, эмоций тревоги.

Подход к объяснению склонности к тревоге с точки зрения физиологических особенностей свойств нервной системы мы находим у отечественных психологов. Так, в лаборатории И.П. Павлова, было обнаружено, что, скорее всего нервный срыв под действием внешних раздражителей происходит у слабого типа, затем у возбудимого типа и меньше всего подвержены срывам животные с сильным уравновешенным типом с хорошей подвижностью. Данные Б.М. Теплова также указывают на связь состояния тревоги с силой нервной системы. Высказанные им предположения об обратной корреляции силы и чувствительности нервной системы, нашло экспериментальное подтверждение в исследованиях В.Д. Небылицина. Он делает предположение о более высоком уровне тревожности со слабым типом нервной системы.

Рассмотрим основные подходы в изучении тревожности в зарубежной психологии. Основатель психоанализа З. Фрейд утверждал, что человек имеет несколько врожденных влечений - инстинктов, которые являются движущей силой поведения человека, определяют его настроение. З. Фрейд считал, что столкновение биологических влечений с социальными запретами порождает неврозы и тревожность. Изначальные инстинкты по мере взросления человека получают новые формы проявления. Однако в новых

формах они наталкиваются на запреты цивилизации, и человек вынужден маскировать и подавлять свои влечения. Драма психической жизни индивида начинается с рождения и продолжается всю жизнь. Естественный выход из этого положения Фрейд видит в сублимировании либидиозной энергии, то есть в направлении энергии на другие жизненные цели: производственные и творческие. Удачная сублимация освобождает человека от тревожности. Стремясь к превосходству, индивид вырабатывает способ жизни, линию жизни и поведения. Уже к 4-5 годам у ребенка может появиться чувство неудачливости, неадекватности, неадекватности, неадекватности, неполноценности, которые могут привести к тому, что в будущем человек потерпит поражение.

А. Адлер выдвигает три условия, которые могут привести к возникновению у ребенка неправильной позиции и стиля жизни. Эти условия следующие: Органическая, физическая неполноценность организма. Дети с этими недостатками бывают целиком заняты собой, если их никто не отвлекает, не заинтересует другими людьми. Сравнение себя с другими приводит этих детей к чувству неполноценности, приниженности, страданию, это чувство может усиливаться благодаря насмешкам товарищей, особенно это чувство увеличивается в трудных ситуациях, где такой ребенок будет себя чувствовать хуже, чем обычный ребенок. К таким же результатам может привести и избалованность. Легко доступное превосходство, не связанное с преодолением трудностей, становится стилем жизни. В этом случае все интересы и заботы также направлены на себя, нет опыта общения и помощи людям, заботы о них. Единственный способ реакции на трудность – требования к другим людям. Общество рассматривается такими детьми как враждебное. Отверженность ребенка. Отверженный ребенок не знает, что такое любовь и дружеское сотрудничество. Встречаясь с трудностями, он переоценивает их, а так как не верит в возможность преодолеть их с помощью других и поэтому и в свои силы. Он не верит, что может заслужить любовь и высокую оценку путем действий, полезных людям. Поэтому он

подозрителен и никому не доверяет. У него нет опыта любви к другим, потому что его не любят, и он платит враждебностью. Отсюда – необщительность, замкнутость, неспособность к сотрудничеству.

В теории К. Хорни главные источники тревоги являются результатом неправильных человеческих отношений. К. Хорни считает, что при помощи удовлетворения потребностей человек стремится избавиться от тревоги, но невротические потребности ненасыщаемы, удовлетворить их нельзя, а, следовательно, от тревоги нет путей избавления.

С. Салливен известен как создатель межличностной теории. Ученый считает, что ребенок с первого дня рождения вступает во взаимоотношение с людьми и в первую очередь с матерью. Все дальнейшее развитие и поведение индивида обусловлено межличностными отношениями. Так, у человека есть исходное беспокойство, тревога, которая является продуктом межличностных отношений. С. Салливен утверждает, что возникнув в раннем возрасте, тревожность, в результате соприкосновения с неблагоприятной социальной средой, постоянно и неизменно присутствует на протяжении всей жизни человека. Избавление от чувства беспокойства для индивида становится центральной потребностью и определяющей силой его поведения.

Иначе подходит к пониманию тревожности Э. Фромм. Он считает, что в эпоху средневекового общества человек не был отчужден от вещей, от природы, от людей. Человек был соединен с миром первичными узами. С развитием общества разрываются первичные узы, появляется свободный индивид, оторванный от природы, от людей, в результате чего он испытывает глубокое чувство неуверенности, бессилия, сомнения, одиночества и тревоги. Чтобы избавиться от тревоги, человек стремится избавиться от самой этой свободы. Единственный выход он видит в бегстве от свободы, то есть бегство от самого себя, в стремлении забыться и этим подавить в себе состояние тревоги. Таким образом, можно сделать вывод о том, что тревожность

основана на реакции страха, а страх является врожденной реакцией на определенные ситуации, связанные с сохранением целостности организма.

К. Роджерс видит источник тревожности в том, что есть явления, которые лежат ниже уровня сознания, и если эти явления носят угрожающий характер для личности, то они могут быть восприняты подсознательно еще до того, как они осознаны. Это может вызвать вегетативную реакцию, сердцебиение, которое сознательно воспринимается как волнение, тревога, а человек не в состоянии оценить причины беспокойства. Тревога ему кажется беспричинной.

1.2. Тревожность, как проявление эмоциональной сферы

Рассмотренные выше подходы в изучении тревожности свидетельствуют о том, что в основе отрицательных форм поведения лежат: эмоциональное переживание, беспокойство, неуютность и неуверенность за свое благополучие, которое может рассматриваться как проявление тревожности.

Эмоции и чувства выражаются в отражении реальной действительности в форме переживаний. Эмоциональная сфера человека образуется в совокупности в различных формах переживания чувств (эмоции, аффекты, настроения, стрессы, страсти и д. р.).

Можно выделить такие виды чувств, как нравственные, интеллектуальные и эстетические.

Согласно классификации К. Изарда, выделяются фундаментальные и производные эмоции. К фундаментальным можно отнести следующие (рисунок 1). Остальные эмоции являются производными.

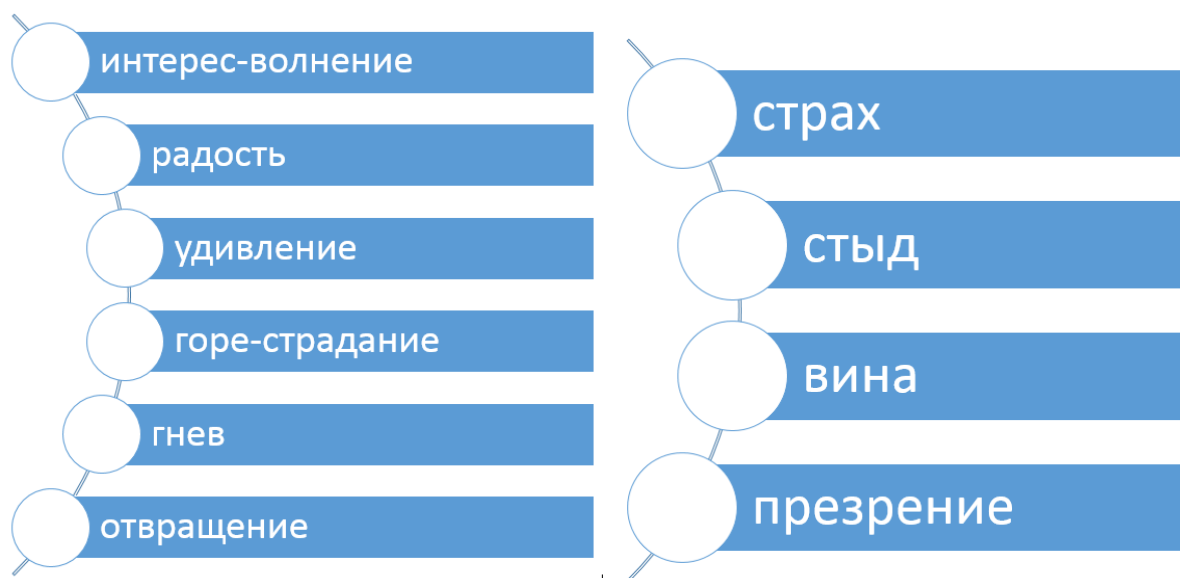


Рис. 1. Фундаментальные эмоции

Тревожность, как комплексное эмоциональное состояние, возникает из соединения фундаментальных эмоций, которая может сочетать в себе и страх, и гнев, и вину, и интерес-возбуждение. «Тревожность – это склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги: один из основных параметров индивидуальных различий».

Надо отметить, что определенный уровень тревожности выступает естественной и обязательной особенностью активной деятельности личности. У каждого человека существует свой оптимальный или желательный уровень тревожности – это так называемая полезная тревожность.

Существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания будет выступать оценка человеком своего состояния в этом. Однако субъективным проявление неблагополучия личности является повышенный уровень тревожности.

Конечно же, проявление тревожности в различных ситуациях не будет одинаковым. В одних случаях люди склоны вести себя тревожно всегда и везде, в других они обнаруживают свою тревожность лишь время от времени, в зависимости от складывающихся обстоятельств.

Так называемая «личностная тревожность» – это ситуативно устойчивые проявления тревожности, что связано с наличием у человека соответствующей личностной черты. Это устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающий, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Возможность проявления личностной тревожности – восприятие определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные, связанных со специфическими ситуациями угрозы его престижу, самооценке, самоуважению.

Ситуативная тревожность представляет собой ситуативно изменчивые проявления тревожности. Можно охарактеризовать это состояние субъективно переживаемыми эмоциями, таким как напряжение, беспокойство, озабоченность, нервозность.

Поведение людей с повышенной тревожностью в деятельности, направленной на достижение успехов, имеет следующие особенности (рисунок 2).

Высокотревожные индивиды эмоционально острее, чем низкотревожные, реагируют на сообщения о неудаче

Высокотревожные люди хуже, чем низкотревожные, работают в стрессовых ситуациях или в условиях дефицита времени, отведенного на решение задачи

Боязнь неудачи – характерная черта высокотревожных людей. Эта боязнь у них доминирует над стремлением к достижению успеха

Мотивация достижения успехов преобладает у низкотревожных людей. Обычно она перевешивает опасение возможной неудачи.

Для высокотревожных людей большей стимулирующей силой обладает сообщение об успехе, чем о неудаче

Личностная тревожность предрасполагает индивида к восприятию и оценке многих, объективно безопасных ситуаций как таких, которые несут в себе угрозу

Низкотревожных людей больше стимулирует сообщение о неудаче

Рис. 2. Особенности поведения индивидов с высокой тревожностью

Деятельность человека в конкретной ситуации чаще всего определяется как самой ситуацией, так и наличием или отсутствием у индивида личностной тревожности, а также ситуационной тревожностью, возникающей у данного человека в данной ситуации под влиянием складывающихся обстоятельств.

Когнитивная оценка человеком сложившейся ситуации определяется воздействием сложившейся ситуации, собственными потребностями, мыслями и чувствами человека, особенностью его тревожности как личностной тревожности. Эта оценка, в свою очередь, будет вызывать определенные эмоции (активизация работы автономной нервной системы и

усиление состояния ситуационной тревожности вместе с ожиданиями возможной неудачи). Данная информация в итоге через нервные механизмы обратной связи будет передаваться в кору головного мозга человека, воздействуя на его мысли, потребности и чувства.

Та же когнитивная оценка ситуации одновременно и автоматически вызывает реакцию организма на угрожающие стимулы, итогом является появление контрмер и соответствующих ответных реакций, направленных на понижение возникшей ситуационной тревожности.

Эта деятельность будет находиться в непосредственной зависимости от состояния тревожности, которое не удалось преодолеть с помощью предпринятых ответных реакций и контрмер, а также адекватной когнитивной оценки ситуации.

В целом, если рассматривать тревогу или тревожность как состояние, переживание, или как более или менее устойчивую особенность личности, то несущественно, насколько она адекватна ситуации. Переживание обоснованной тревоги, по-видимому, не отличается от необоснованного переживания. Субъективно же состояния равны. Но объективно разница очень велика. Переживания тревоги в объективно тревожной для субъекта ситуации - это нормальная, адекватная когнитивная реакция, реакция, свидетельствующая о нормальном адекватном восприятии мира, хорошей социализации и правильном формировании личности. Такое переживание не является показателем тревожности субъекта. Переживание же тревоги без достаточных оснований означает, что восприятие мира является искаженным, неадекватным. Адекватные отношения с миром нарушаются. В этом случае речь идет о тревожности как особом свойстве человека, особом виде неадекватности.

Таким образом, деятельность человека в ситуации, порождающей тревожность, непосредственно зависит от следующих факторов: сила ситуационной тревожности, действенность контрмер, предпринятых для ее снижения, точность когнитивной оценки ситуации.

1.3. Причины возникновения тревожности у детей старшего дошкольного возраста

Как вытекает из предыдущего изложения, под тревожностью в психологии можно понимать склонность человека переживать тревогу, т.е. эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной опасности и проявляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий. Индивид с повышенной тревожностью живет, постоянно ощущая беспричинный страх, мучая себя вопросом: а вдруг что-то случится? Такая повышенная тревожность может стать причиной дезорганизации любой деятельности, что повлечет понижение самооценки («Я же ничего не смог»).

В результате эмоциональное состояние становится одним из механизмов развития неврозов, углубляя личностные противоречия, например, между высоким уровнем притязаний и низкой самооценкой.

Все описанные характеристики тревожных взрослых людей так же относятся и к тревожным детям. Здесь обычно речь идет об неуверенных в себе детях, имеющих неустойчивую самооценку. Они постоянно испытывают страх перед неизвестным, и как следствие редко проявляют инициативу. Они послушны, стараются не обращать на себя внимание окружающих, ведут себя примерно. Таких детей принято называть скромными, застенчивыми. Но их примерность – это защитный механизм, ребенок старается всеми силами избежать неудачи.

Вопрос о причинах возникновения тревожности в настоящее время остается открытым. Однако многие авторы в качестве одной из причин повышенного уровня тревожности дошкольников и младших школьников считают нарушение детско-родительских отношений. Механизм формирования тревожности как свойства личности заключается в том, что при неоднократном повторении условий, провоцирующих высокие значения тревоги, создается постоянная готовность к переживанию этого состояния.

Л.М. Костина подчеркивает, что постоянные переживания тревоги фиксируются и становятся свойством личности - тревожностью. Так, главной причиной возникновения тревожности у дошкольников считаются неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями, особенно с матерью.

Е.А. Савина утверждают, что «Отвержение, неприятие матерью ребенка, вызывают у него тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите». Детская тревожность может быть следствием личностной тревожности матери, имеющей симбиотические отношения с ребенком. Мать, ощущая себя единым целым с ребенком, пытается оградить его от трудностей и жизненных неприятностей. Тем самым она «привязывает» к себе ребенка, предохраняя от несуществующих, но воображаемых и тревожащих ее опасностей. В результате ребенок может испытывать беспокойство, когда остается без матери, легко теряется, волнуется и боится. Воспитание, основанное на завышенных требованиях, с которыми ребенок не в силах справиться или справляется с трудом, также отмечается как одна из причин возникновения тревожности.

К. Хорни отмечает, что возникновение и закрепление тревоги связаны с неудовлетворением ведущих возрастных потребностей ребенка, которые приобретают гипертрофированный характер. Причиной развития тревожности может стать смена социальных отношений, часто представляющая для ребенка значительные трудности. По мнению Л.М. Костиной, при посещении ребенком детских учреждений тревожность провоцируется особенностями взаимодействия воспитателя с ребенком при превалировании авторитарного стиля общения и непоследовательности предъявляемых требований и оценок. Непоследовательность воспитателя вызывает тревожность ребенка тем, что не дает ему возможность прогнозировать собственное поведение.

Таким образом, в основе этиологии тревожности лежит повышенная чувствительность, сензитивность. Но при этом стоит отметить, что не

каждый сензитивный ребенок становится тревожным. Родители и воспитатели своим стилем воспитания способствуют становлению тревожности, если действуют по принципу гиперопеки. Гиперопека проявляется в виде чрезмерной заботы, мелочном контроле, большом количестве ограничений, запретов, постоянном одергивании. Такая гиперопека нередко сочетается с симбиотическим воспитанием, когда ребенок крайне близок с одним из родителей, обычно с матерью.

Можно отметить прямую зависимость между количеством страхов у детей и родителей, особенно матерей. При проявлении завышенных требований со стороны родителей и воспитателей так формируется повышенная тревожность, так как вызывается ситуация хронической неуспешности. Можно отметить еще один существенный фактор формирования повышенной тревожности – частые упреки, вызывающие чувство вины. Еще одну причину можно искать в сдержанности родителей в выражении чувств при наличии многочисленных предостережений, опасностей и тревог. Также нужно отметить излишнюю строгость родителей.

При усилении тревожности ребенка, появлении страхов, которые выступают неперенными спутниками тревожности, то результатом может явиться развитие невротических черт. Самоуничтожительная установка на себя, свои силы – это результат неуверенности в себе. При проявлении тревожности в качестве черты характера появляется пессимистическая установка на жизнь, когда она представляется как преисполненная угроз и опасностей. Тревожность и нерешительность является порождением неуверенности.

Таким образом, неуверенный в себе, склонный к сомнениям и колебаниям, робкий, тревожный ребенок нерешителен, несамостоятелен, нередко инфантилен, повышенно внушаем. По результатам отечественных исследований тревожные дети также нередко характеризуются низкой самооценкой и завышенным уровнем притязаний.

Мнительность неуверенного, тревожного человека порождает недоверие к другим. Поэтому такой ребенок опасается других людей, ждет от них насмешек и обид. Часто, если он не справляется с поставленной задачей в игре, учебе, то проявляет психологическую защиту в виде агрессии, направленной на других. Тревожные дети могут руководствоваться умозаключением: чтобы ничего не бояться, надо сделать так, чтобы тебя боялись другие. Под маской агрессии может скрываться тревога, которую ребенок может скрывать даже от себя.

У тревожного ребенка можно отметить замкнутость, малоактивность, что является психологической защитой, выраженной в отказе от общения и избегания лиц, от которых, по его мнению, может исходить угроза. Также психологическая защита может проявиться в форме ухода в мир фантазий. В фантазиях ребенок разрешает свои неразрешимые конфликты, в мечтах находит удовлетворение его невоплощенные потребности.

Тревожность в совокупности с чувством беспокойства и боязни сделать что-то не так, не оправдать общепринятые требования и нормы формируется в итоге к 7-8 годам на основе большого количества неразрешимых и идущих из более раннего возраста страхов. Семья становится главным источником тревог для старшего дошкольника. Для подростка в дальнейшем роль семьи будет значительно уменьшаться, при увеличении вдвое роли школы.

В целом тревожность не влияет на интеллектуальное развитие, но отрицательно сказывается на формировании дивергентного (т.е. креативного, творческого) мышления, так как для такого мышления требуется отсутствие страха перед новым, неизвестным.

Нарушение социального статуса ребенка также может рассматриваться в ряду причин, вызывающих тревожность. А.М. Прихожан, подчеркивая ярко выраженную возрастную специфику тревожности, уточняет, что для каждого возрастного периода существуют определенные области, объекты действительности, которые вызывают повышенную тревогу большинства детей вне зависимости от наличия реальной угрозы или тревожности как

устойчивого образования. Эти возрастные пики тревожности являются следствием наиболее значимых социогенных потребностей. Чем больше подвержен ребенок тревоге, тем сильнее он будет зависеть от эмоционального состояния окружающих его лиц.

Большое значение в развитии тревожности имеет адекватность развития личности ребенка. Так, например, в младшем дошкольном возрасте страх одиночества, основанный на диффузном чувстве беспокойства или тревоги, конкретизируется страхом нападения, воплощенном в лице сказочных персонажей. Ребенок, оставшись один без поддержки родителей, испытывает чувство опасности. Типичными страхами этого возраста являются: одиночество, темнота, замкнутое пространство.

По мере увеличения интенсивности познавательного развития в старшем дошкольном возрасте количество связей между страхами начинает уменьшаться, достигая минимума в подростковом возрасте. Старший дошкольный возраст – это возраст наибольшей выраженности страхов, что обусловлено не столько эмоциональным, сколько возросшим пониманием опасности. Связующим звеном страхов у старших дошкольников будет страх смерти. Это обусловлено развитием абстрактного мышления, пониманием категорий времени и пространства. Возникновение страха смерти означает осознание необратимости происходящих возрастных изменений. Ребенок начинает понимать, что взросление на каком-то этапе знаменует собой смерть. Начиная со старшего дошкольного возраста, у мальчиков и девочек представляется страх чертей, как представителей потустороннего мира. Появляются также страхи покойников, драконов и т.д.

Стоит отметить, что, по мнению большинства психологов, у детей старшего дошкольного возраста тревожность относительно обратима при проведении соответствующих психолого-педагогических мероприятий, так как еще не стала устойчивой чертой характера.

Глава 2. Использование образов в психотерапии

2.1. Активное воображение

Активное Воображение – это особый метод использования силы воображения, разработанный К. Юнгом в начале двадцатого столетия. Активное Воображение представляет собой диалог, ведущийся с различными частями «Я», живущими в бессознательном. В определённом смысле это похоже на сон, с той лишь разницей, что, испытывая это ощущение, человек не спит и полностью осознаёт происходящее.

К. Юнг в своих исследованиях показал, что он может входить в свою фантазию, осознанно в ней участвовать, и превращать ее в активный обмен между осознающей и бессознательной энергетическими системами.

Данный метод дает возможность понять, что образы в воображении не случайны, а являются символами, представляющими глубоко сидящие внутри нас части нашего «Я». Они также, как и образы из сновидений, являются отражением нашего бессознательного. Поскольку эти внутренние существа обладают «своим собственным разумом», они говорят и делают вещи, которые иногда потрясают зачастую просвещают, а иногда и оскорбляют наше эго.

Отличие заключается в том, что в снах все события происходят на уровне бессознательного. В процессе Активного Воображения, события происходят на уровне воображения, которое нельзя отнести ни к разуму, ни к бессознательному. Оно представляет собой своеобразное место встречи, на котором осознающий разум и бессознательное пересекаются, чтобы создать событие жизни, сочетающее в себе элементы и того, и другого.

Два уровня сознания сливаются друг с другом на уровне воображения, чтобы создать один мощный поток. Они дополняют друг друга, начинают работать вместе, и, в результате, ваша полная личность начинает преобразовывать себя в единство.

Чтобы воображение было активным, в этом процессе должны быть задействованы чувства и эмоции. Наше «Я» должно испытывать определенные чувства: счастье, печали, зла в результате происходящих событий. Наше «Я» должно ощущать воображаемое действие так полно, как если бы оно было внешним, физическим событием. Несмотря на то, что данное событие является символическим, но, тем не менее, оно является реальным событием, в котором задействованы реальные чувства.

Посредством нашего активного участия мы превращаем то, что могло бы остаться бессознательной, пассивной фантазией, в абсолютно осознанный, мощный акт воображения. При правильном применении Активного Воображения, оно соединяет те различные части нашего «Я», которые конфликтовали между собой или были отделены друг от друга.

Цель Активного Воображения – ввести человека на путь, ведущий к целостности, к осознанию полноты своего «Я». Объяснение в том, человек научился общаться со своим внутренним «Я».

Р.А. Джонсон доработал юнговский четырехфазный подход к Активному Воображению (рисунок 3).

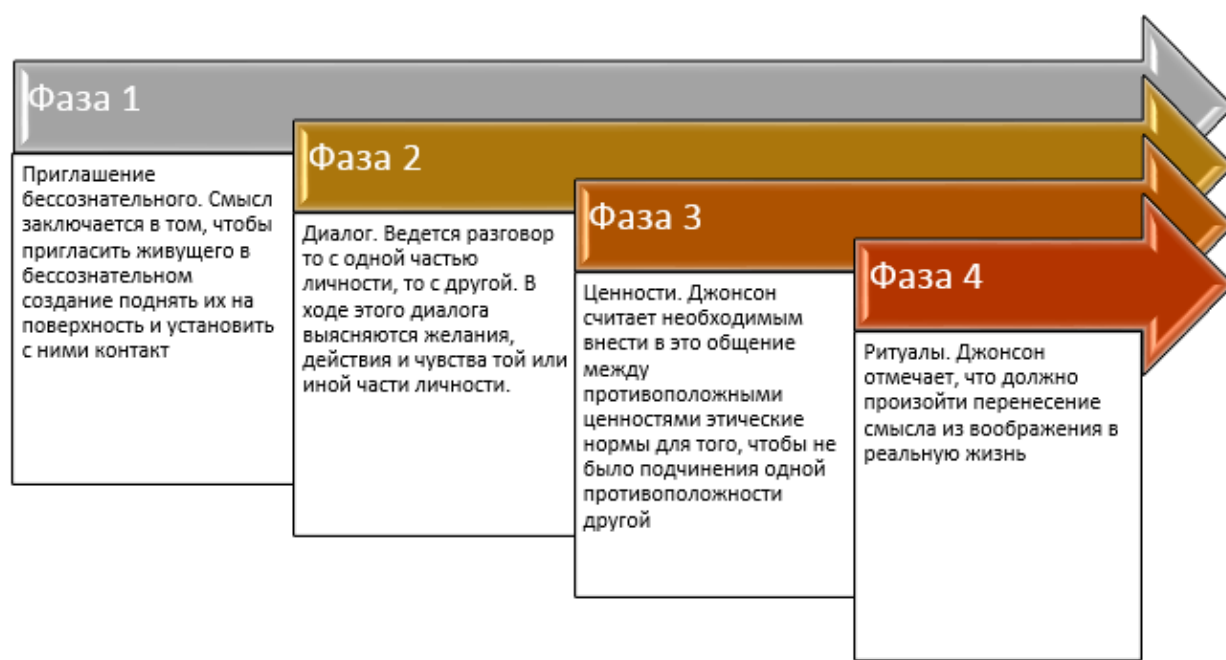


Рис. 3. Четырехфазный подход к активному воображению

2.2. Трансформация образа как метод изменения эмоционального состояния

Одним из теоретиков метода трансформации является Н.Д. Линде. В общем виде данный метод может быть выражен формулой:

чувство – образ – трансформация – чувство

Терапевтический процесс может быть представлен как последовательность из 10 шагов (рисунок4).

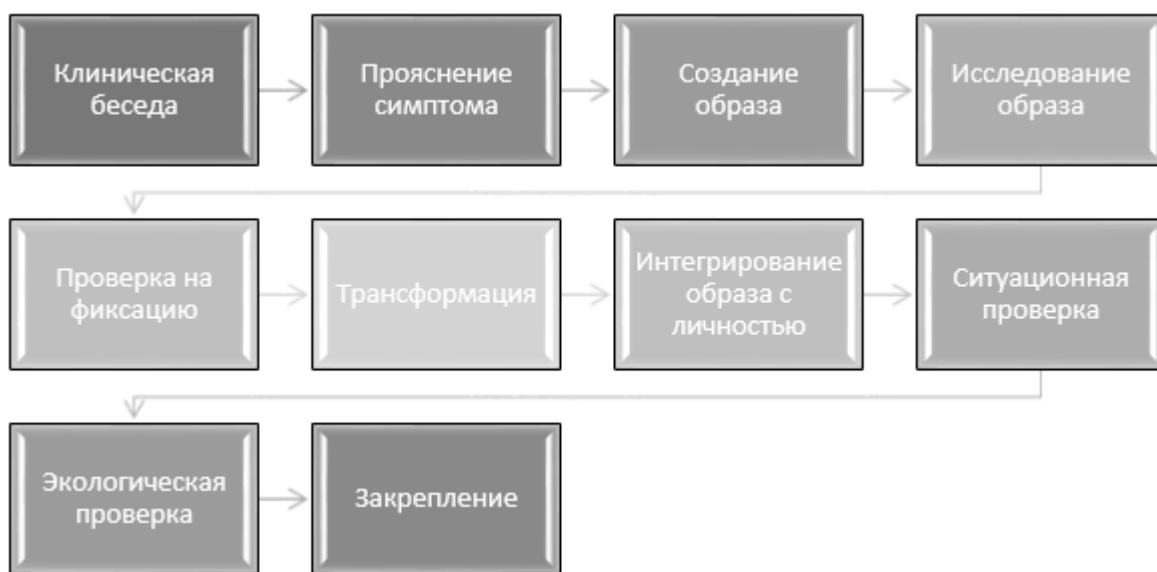


Рис. 4. Терапевтический процесс

Н.Д. Линде приводит 10 основных методов трансформации состояний, описание которых представлено в табл. 1.

Таблица 1

Описание методов трансформации состояний

Название	Описание метода
Созерцание	Сосредоточение внимания на негативных качествах образа, созерцание его нежелательного качества для того, чтобы оно постепенно исчезло и вместе с ним исчезает негативное состояние
Мысленное действие	Прежде всего, следует спросить клиента, что ему хочется с «этим» сделать, и во многих случаях найденное клиентом решение оказывается вполне адекватным. Избранный способ действия должен соответствовать структуре психологического конфликта
Диалог	Разговор с образом как с реальной личностью, ведь он всегда выполняет для клиента определенные функции и воплощает те или иные чувства. Диалог может играть проясняющую роль, помогая выбрать правильную стратегию действий, но может служить и самостоятельным средством решения психотерапевтической задачи
Взаимодействие противоположностей	Психологические проблемы связаны с наличием противоположных сил, причем одна из взаимоопределяющих друг друга сторон осознается, а вторая – нет
Передача чувства	Этот метод состоит в том, чтобы мысленно передать образу те чувства (негативные), которые он вызывает. По мере передачи чувств негативный образ тает, а с ним исчезает и негативное состояние
Прослеживание судьбы образа	В этом методе клиенту предлагается просмотреть процесс дальнейшего развития образа или его историю в обратном порядке вплоть до его возникновения. Как прошлое, так и будущее могут скрывать возможности избавления от негативного образа, а значит, и связанного с ним состояния (подобный метод используется в НЛП)
Свободное фантазирование	Отталкиваясь от первично заданного образа, клиенты (особенно художественного склада) могут просмотреть целый фильм в своем воображении, что само по ходу является трансформацией личности
Расширение осознания	Метод предполагает умение терапевта задавать вопросы, проявляющие скрытый смысл, содержащийся в образе. Цель его – более полное осознание клиентом своего проблемного поля
Волшебство	Этот метод предполагает различные варианты волшебных изменений по желанию клиента под магическим воздействием терапевта. Он применяется при разрешении тупиков третьей степени, когда человек считает, что чувствовал себя так всегда и не находит способа изменить образ. При этом клиенту предлагается представить, что образ изменился в нужном русле и описать, как он себя при этом чувствует

2.3. Использование образов в психотерапии

В работах З. Фрейда образы находят широкое использование в психотерапии. Он признавал сновидения «элементами столбовой дороги» в бессознательное. Д. Шульц при разработке своей аутогенной тренировки предлагал вводить пациента в состояние легкой дремоты, в результате чего пациент должен был видеть в своем воображении определенные образы. Стоит отметить, что и в первом, и во втором случае образы являются материалом для анализа и не играют самостоятельной роли.

В своих работах Р. Сасердоте также предлагал вызывать у пациентов в полудремотном состоянии образы, которые затем можно было бы использовать для анализа и толкования.

Новаторство К. Юнга заключается в том, что автор предлагал не проводить анализ образов, а исследовать сам факт взаимодействия между пациентом и его образами. В результате речь идет не о толковании образов психотерапевтом, а об операциях с образами.

Рассмотри далее взгляды других психотерапевтических школ.

Дж. Вольпе считается сторонником американской поведенческой психологии. В работах Вольпе впервые находит доказательство утверждение, что если пациент, находясь в состоянии расслабления, мысленно представляет себе предмет, вызывающий у него отрицательные эмоции, то эти эмоции начинают угасать. Дж. Вольпе и его последователи являются создателями основы для основы систематического использования образов в купировании невротических симптомов. Недостатком их работы является желание применить простые физиологические теории в работе со сложными психологическими процессами.

М. Эриксона можно назвать одним из наиболее крупных психотерапевтов двадцатого века. В работах Эриксона описывается гипноз в качестве терапевтического приема, описывается целый ряд эффективных методик для введения в транс и для психотерапевтической работы в

состоянии транса. Данный автор предлагает строгую индивидуализацию приемов для каждого пациента, креативность в работе с ним.

Если говорить о разработке системы использования образов в психотерапевтических целях, то стоит отметить работы Х. Лейнера и его сотрудников.

В 1948 году Х. Лейнер начал свою экспериментальную работу по использованию образов представления в психотерапии. Первые публикации относятся к 1954 г., а в 1955 г. были опубликованы основные положения, описание методов и результатов символдрамы. Автором был накоплен обширный клинический материал, который стал основой для развития данного направления в психотерапии.

В 1960 г. вышла монография Дж. Миллера, Е. Галантера и К. Прибрама «Планы и структуры поведения», в которой образы рассматриваются как необходимый элемент внутреннего планирования поведения.

Таким образом, имажинативные образы могут быть с успехом использованы в психотерапии в следующих целях, представленных на рисунке 5.

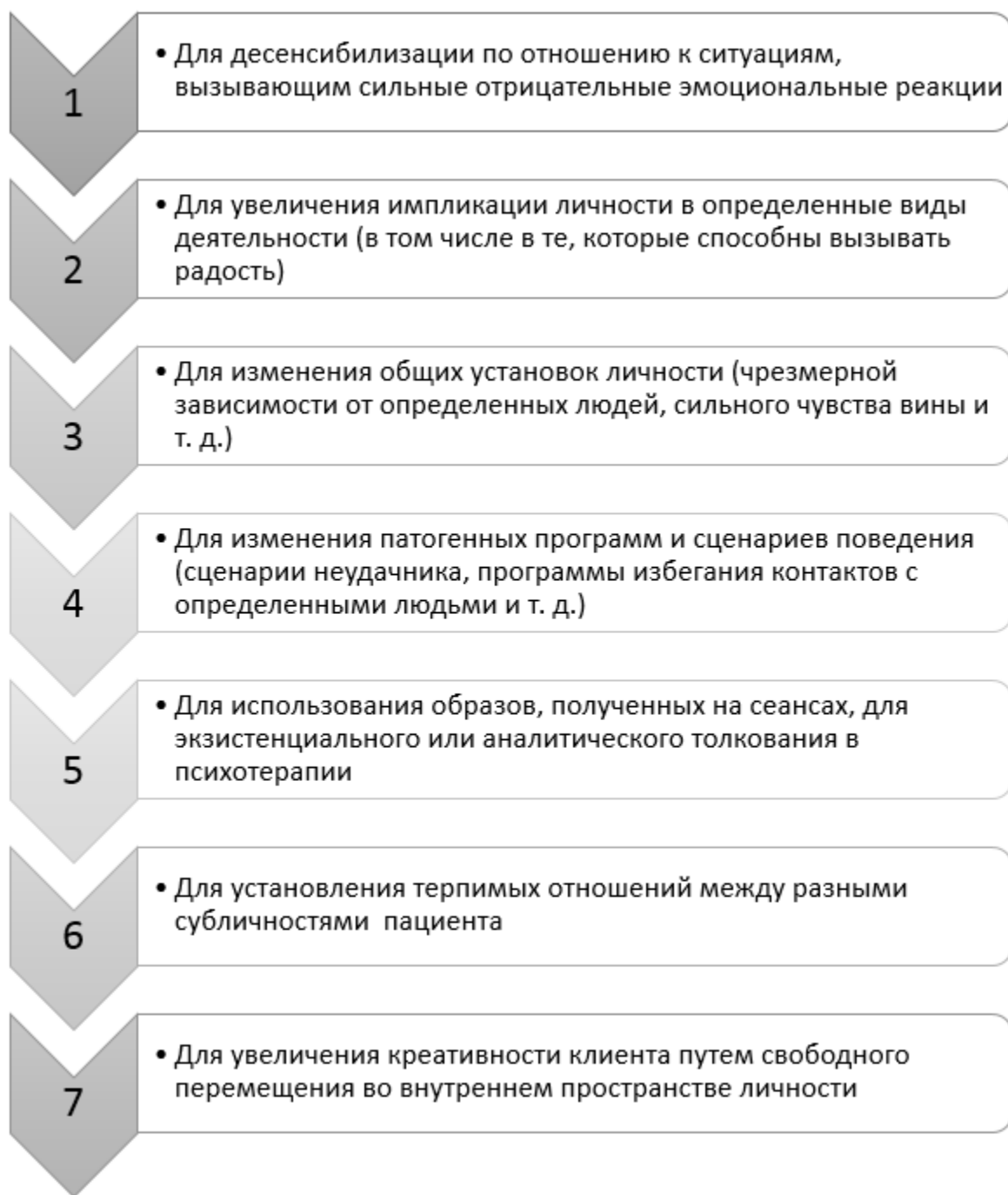


Рис. 5. Цели использования образов

Можно отметить, что первые четыре пункта представляют бихевиоральный уровень, а остальные пункты – символдраматический.

В данном списке могут быть добавлены еще пункты. Но не стоит признавать данный метод в качестве панацеи. Таким образом, можно сделать вывод, что в символдраме успешно находят соединение многие

психотерапевтические техники: классический и юнгианский анализ, поведенческая психотерапия, гуманистическая психология, аутотренинг.

2.4. Символдрама как один из методов психотерапии

Символдрама представляет собой метод глубинно-психологически ориентированной психотерапии, который оказался клинически высокоэффективным при краткосрочном лечении неврозов и психосоматических заболеваний, а также при психотерапии нарушений, связанных с невротическим развитием личности. Данный метод известен как Кататимно-имагинативная психотерапия, Кататимное переживание образов (КПО) или метод «сновидений наяву».

Данный метод был разработан немецким психотерапевтом профессором, доктором медицины Ханскарлом Лейнером (1919-1996). В основе данного метода лежит свободное фантазирование в форме образов, «картины» на заданную психотерапевтом тему (мотив). Роль психотерапевта предполагается как контролирующая, сопровождающая, направляющая.

В концептуальной основе метода лежит глубинно-психологические психоаналитически ориентированные теории, анализ бессознательных и предсознательных конфликтов, аффективно-инстинктивных импульсов, процессов и механизмов защиты как отражения актуальных эмоционально-личностных проблем, анализ онтогенетических форм конфликтов раннего детства.

Стоит отметить, что среди остальных направлений психотерапии, в основе которых также лежит использование образов, символдрама является наиболее глубоко и системно проработанным и технически организованным методом, имеющим фундаментальную теоретическую базу.

В качестве основных мотивов символдрамы для детей и подростков Х. Лейнером предлагает следующие (см. рисунок 6).



Рис. 6. Описание символов

Наряду с перечисленными мотивами в последние годы широко используются также три следующих дополнительных мотива:

1) наблюдение и установление контакта с семьей животных с целью получить представление о проблемах в семье ребенка, а также провести их коррекцию;

2) получение во владение надела земли, чтобы что-нибудь на нем возделывать или построить;

3) представление себя примерно на 10 лет старше.

Для подростков предлагаются такие мотивы как собственная машина или мотоцикл.

Кроме того, в плане психодиагностики особенно эффективными оказались следующие мотивы: дерево; три дерева; цветок.

В определенных случаях используются специфические мотивы символдрамы (рисунок 7).



Рис. 7. Специфические мотивы

В Приложении 1 представлено подробное описание мотивов и их значений.

2.5. Описание метода

Пациенту предлагают лечь на кушетку или сесть в удобное кресло, закрыть глаза, затем вводят в состояние расслабления. Как правило, бывает достаточно нескольких простых внушений состояния спокойствия, расслабленности, тепла, тяжести и приятной усталости – последовательно в различных участках тела.

При работе с детьми даже такое расслабление бывает излишним. Часто просто достаточно попросить ребенка удобно сесть или лечь, закрыть глаза и расслабиться.

Стоит отметить, что предварительным условием успешности проведения психотерапии является установление в ходе одной или нескольких предварительных бесед доверительных отношений между пациентом и терапевтом. Также предлагается провести предварительный сбор данных о пациента (анамнез).

Далее следует установить, что пациент достиг состояния расслабления. Это можно проверить по характеру дыхательных движений, дрожанию век, положению рук и ног. После этого психотерапевт предлагает пациенту представить образы на заданную психотерапевтом в открытой форме тему – стандартный мотив.

Пациент, представляя образы, начинает рассказывать психотерапевту свои переживания. Роль психотерапевта заключается в «сопровождении» пациента в его образах и, если необходимо, направляет их течение в соответствии со стратегией лечения.

Внешнее участие психотерапевта проявляется в высказывании комментариев типа «да», «угу», восклицаний типа «Вот как!», повторении

описаний пациента. При этом он внимательно следит за ходом развития образов пациента, задавая вопросы о деталях и свойствах образа пациента.

Суггестивное воздействие психотерапевта должно быть сведено да минимума, чтобы обеспечить наиболее полное и глубокое самораскрытие личности пациента.

Возраст пациента и характер представления мотивов определяет длительность представления образов. Для подростков и взрослых пациентов она составляет в среднем около 20 минут, но не должна превышать 35-40 минут. Для детей длительность представления образов колеблется в зависимости от возраста ребенка от 5 до 20 минут.

Длительность курса психотерапии может быть различной. Как правило, достаточно 8-15 сеансов. Но для особо сложных случаев требуется 30-50 сеансов. Существенное улучшение может наступить уже после первых сеансов. Иногда даже достаточно одного сеанса, чтобы избавить пациента от болезненного Частота сеансов составляет от 1 до 3 сеансов в неделю

Частота сеансов составляет от 1 до 3 сеансов в неделю. Не рекомендуется проводить частые ежедневные сеансы, так как в результате метода пациент получает глубокое эмоциональное воздействие, ему требуется время, чтобы пережитое в ходе сеанса прошло сложный процесс внутреннего психологического прорабатывания.

С другой стороны, не рекомендуется проводить сеансы реже, чем раз в неделю.

Данный метод используется как в индивидуальной, так и в групповой форме, в форме психотерапии пар, когда образы одновременно представляют либо супруги/партнеры, либо ребенок с одним из родителей. А также символдрама может стать составной частью семейной психотерапии.

Символдрама хорошо зарекомендовала себя в сочетании с классическим психоанализом, психодрамой, гештальт-терапией, игровой психотерапией.

Опишем предварительные условия метода.

Как было сказано ранее, психотерапевту необходимо установить эмоционально-личностный контакт с ребенком. Важное значение отводится беседам с ребенком о его радостях и заботах. Внимание ребенка должно быть сосредоточено на беседе, не отвлекаться на посторонние предметы, например, на игрушки. Поэтому сеанс сиволдрамы проводится не в той же комнате, где и игровая психотерапия.

Предлагается предварительно наполовину прикрыть шторы, чтобы слегка затемнить помещение. Но не следует полностью закрыть окна, чтобы не вызывать у ребенка состояние тревоги. Закрывать шторы тоже лучше делать заранее, чтобы не вызывать состояния беспокойства у ребенка, так как окружающая обстановка должна казаться ему вполне нормальной.

При работе с детьми психотерапевт должен дать принципиально иную эмоциональную установку. Данная установка отличается тем, что требует от психотерапевта:

- 1) большей активности, жизненности и бодрости чувств;
- 2) полного доброжелательности и радости отношения к ребенку, которое он очень хорошо чувствует;
- 3) готовности и способности воспринимать позитивные чувства, которые может вызывать в психотерапевте ребенок;
- 4) психотерапевт ведет себя так, как будто он уже хорошо знает ребенка, но долго не видел его и поэтому теперь очень рад его приходу.

Если речь идет о работе с пациентом старшего дошкольного возраста, то есть 5-6 лет, то сеансы предлагается проводить сидя в удобном кресле с достаточно высокой спинкой, чтобы ребенок мог удобно облокотить голову. Данная поза лучше соответствует особенностям моторно-двигательной активности данного возраста, когда дети даже с закрытыми глазами совершают произвольные движения руками или ногами. Также эта поза способствует тому, что ребенок чувствует себя более защищенным, чем в положении лежа, когда он испытывает страх предстать «на растерзание» психотерапевту.

Психотерапевту предлагается сидеть не напротив, а параллельно, рядом с ребенком, в отличие от работы со взрослым. Сидеть при этом психотерапевту лучше лицом не к окну, а в сторону темной части комнаты.

Следующим важным условием проведения с ребенком сеанса символдрамы является его понятное и приемлемое для ребенка обоснование. Например, ребенка можно спросить, знает ли он интересную «игру полета фантазии с закрытыми глазами». Обычно ребенок отвечает: «Нет». Таким образом у него удастся пробудить любопытство и создать мотивацию для проведения сеанса символдрамы.

Перед началом каждого сеанса психотерапевт проводит предварительную беседу в течении от 5 до 15 минут. Это делается с целью обсуждения актуального состояния ребенка, его самочувствия и реальной ситуации. Например, можно расспросить о ситуации в детском садике, как проходили игры, задания, или о ситуации дома, все ли здоровы, приходили ли гости и т.д. Затем можно перейти к теме предыдущего сеанса.

Психотерапевт обсуждает с ребенком рисунки, которые он нарисовал по его заданию после представления предшествующего мотива. Обсуждая его, психотерапевт способствует «оживлению» рисунка, он может спросить: «А что происходит здесь?»; «Куда смотрит этот?»; «Что бы дереву хотелось больше всего сделать?» – и т. п.

В ходе беседы начинает пробуждаться фантазия ребенка, он настраивается на работу со следующим мотивом. Далее следует индукция расслабления и собственно представление образов.

По окончании процедуры представления образов происходит последующее обсуждение, в ходе которого следует оставаться на уровне эмоционального переживания, не проводя никакой интерпретации и анализа.

Психотерапевт может выяснить, что было для ребенка самым приятным в образе, что было менее приятным, какой образ был самым ярким, какой вызывал реальные воспоминания, а какой – только чистой фантазией. Также можно спросить о каких-то конкретных деталях, что

показалось пациенту более важным, что произвело на него наибольшее впечатление.

2.7. Показания и противопоказания для применения символдрамы

В ряде исследований отмечается, что лучше всего себя данный метод зарекомендовал при работе с детскими фобиями. При этом эффективным оказалось постепенное пошаговое «декондиционирование» (снятие условнорефлекторных зависимостей), напоминающее методы поведенческой терапии.

Успешна символдрама при лечении детских навязчивых состояний. Положительный эффект объясняется тем, что вытесненный в подсознание материал «возвращается» в виде символов в образное сознание. В результате у пациента прекращается навязчивое повторение как защитный механизм против вытесненного.

Психотерапевты рекомендуют символдраму и при лечении психовегетативных нарушений средней тяжести, а также при лечении таких нарушений, как заикание, нервная анорексия и другие нарушения питания, деструкция функциональных или психических компонентов при внутренних или других заболеваниях, обусловленных невротическим развитием личности. Также данный метод применяется в случаях, если у ребенка отмечается замкнутость, закомплексованность, при нарушениях концентрации внимания и проблемах с успеваемостью в учебе.

В литературе не отмечается явных противопоказаний для применения символдрамы в случае лечения эмоциональных нарушений в поведении детей и подростков. Так как психика ребенка еще находится в состоянии постоянного развития, то возможные нарушения еще не окончательно закрепились и поддаются коррекции. Особую осторожность необходимо проявить при проявлении ярко выраженных приступов страха и тяжелых депрессивных состояниях.

Можно отметить следующие противопоказания для данного метода (рисунок 8).



Рис. 8. Противопоказания метода

Сложности при применении данного метода могут возникнуть, если ребенок проявляет яркие шизоидные или ярко выраженные навязчивые особенности личности. Индивидуально решается вопрос, если ребенок проявляет запущенное или делинквентное поведение.

Чем сильнее выражены невротические составляющие в структуре личности, тем больше показаний к применению метода.

Еще одним параметром выступает возраст пациента. Дети раннего возраста, до достижения латентного периода (то есть шести-семи лет) сильно подвержены воздействию образов и вызываемых ими эмоций. Яркие эмоции могут вызвать у ребенка переживание сильного страха, нарушение сна и т.д. Яркие эмоции и фантазии могут доминировать у ребенка. Кроме того, в этом возрасте еще не достаточно сформировались функции зрелого Я,

позволяющие справляться с внутренними и внешними конфликтами. По этой причине с детьми до 7 лет занятия по методу символдрамы в целом проводятся довольно редко.

Глава 3. Экспериментальное исследование взаимосвязи целенаправленной актуализации смысловых образов и динамики изменения личностной тревожности старших дошкольников

3.1. Объект и методы исследования

В качестве экспериментальной базы исследования была выбрана группа детского сада №124 (2 филиал) города Пенза. Психологом дошкольного учреждения в начале сентября уже проводилось пилотажное исследование уровня тревожности представителей данной группы. В результате проведенной работы выявлена «Группа риска» состоящая из детей, у которых после двукратного обследования выявлен повышенный уровень тревожности (то есть тревожность не являлась ситуативной). В группу попало 22 человека (13 мальчиков и 9 девочек). С родителями детей «Группы риска» были проведены индивидуальные консультации, на которых было получено разрешение некоторых родителей проводить с их детьми работу по коррекции уровня тревожности. В результате реализации указанных процедур сформировалась экспериментальная группа из 10 человек, в которую вошли 6 мальчиков и 4 девочки.

Для проверки экспериментальной гипотезы о наличии положительной динамики изменения детской тревожности в ходе ее коррекции на основе актуализации смысловых образов по методу Символдрамы использовались следующие методики.

Для определения родительского отношения к ребенку мы использовали тест-опросник, разработанный А.Я. Варгой и В.В. Столиным (Приложение 3), который позволил выявить систему разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенности восприятия и понимания личности ребенка и его поступков. Результаты приведены на рисунке 9.

Данный тест-опросник включал пять шкал: «принятие – отвержение», «симбиоз», «кооперация», «авторитарная гиперсоциализация» и «маленький неудачник».

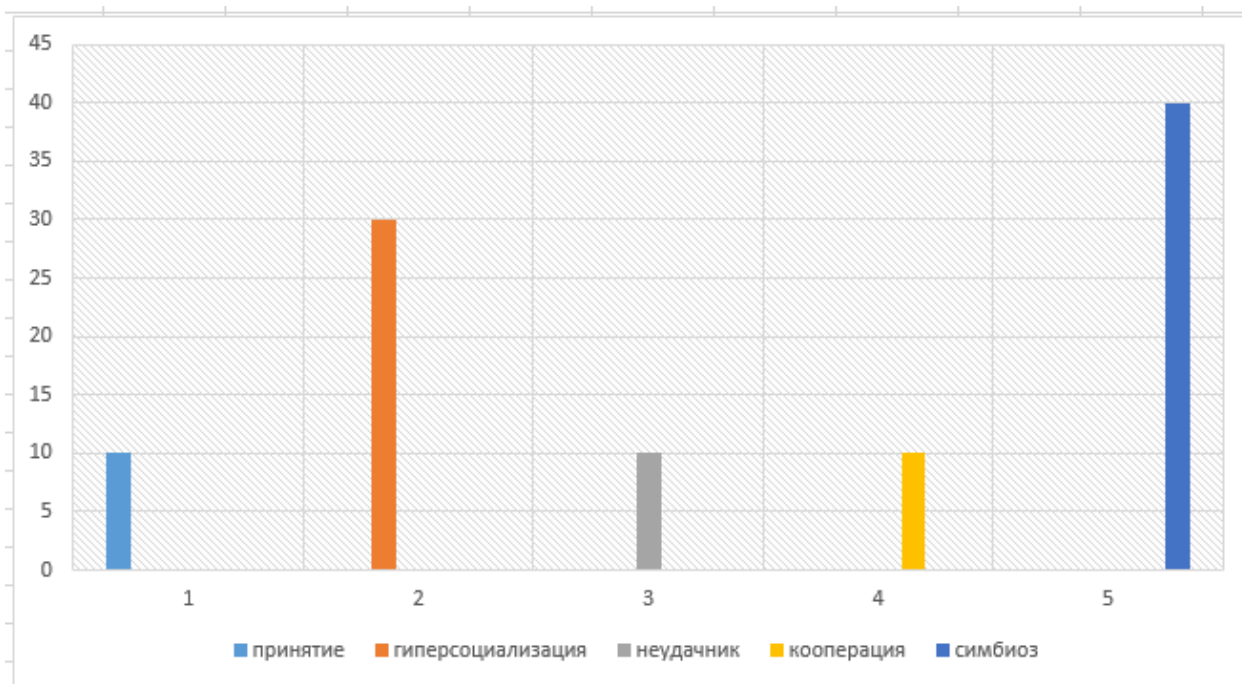


Рис. 9. Диаграмма 1

Социально желательный образ родительского отношения заключался в шкале «кооперация», которая предполагала заинтересованность родителей в планах и делах ребенка, сочувствие и помощь ему; высокую оценку интеллектуальных и творческих способностей ребенка, наличие чувства гордости за него, поощрение его инициативы и самостоятельности, стремление быть на равных с ним. 10% (1 чел) родителей испытуемых соответствовал данному типу отношений.

Стоит отметить, что большинство родителей испытывали социально нежелательные образы отношений: симбиоз был свойственен 40 % (4 чел.). В данном случае отмечается стремление родителей к постоянной близкой психологической дистанции с ребенком. Такие родители были спокойны лишь тогда, когда ребенок находился вместе с ними. Родитель ощущает себя единым целым с ребенком, так как ребенок воспринимается ими как маленький и беззащитный. В условиях детского сада, когда от детей

потребовалось проявить самостоятельность и автоматизацию, они не могли их проявить, ощущали свою беспомощность в отсутствии родителей становясь высокотревожными.

У 30% родителей отмечается отношение к своим детям с позиции «авторитарной гиперсоциализации». Данным родителям свойственно авторитарно требовать от детей подчинения и дисциплины, навязывание своей точки зрения, проявления неумения понять позиции другого человека. Такие родители часто они внимательно следят за успехами своих детей, ждут от них высоких результатов, нагружают разнообразными секциями и кружками. Ребенок ощущает высокие учебные перегрузки, раннюю ответственность, внешний контроль и давление родителей, что разрушает его эмоциональное здоровье, часто приводит к росту тревожности.

У 10% родителей отмечается отношение к своим детям как к «Маленьким неудачникам». Они склонны инфантилизировать детей, не замечать личной и социальной состоятельности. Им кажется, что интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка являются детскими и несамостоятельными, несерьезными. Сами дети воспринимаются как неприспособленные, открытые для дурных влияний. В результате у детей формируется постоянное чувство страха перед сколько-нибудь сложными ситуациями, боязнь незнакомых людей, отмечается неуверенность в собственных силах, нерешительность, необщительность и тревожность.

У 10% родителей отмечается отношение к своим детям с позиции «отверженный». Детям предоставляется полная свобода действий, бесконтрольность. Родители демонстрируют незаинтересованность в делах и проблемах ребенка. В результате у ребёнка формируется чувство, что он никому не нужен, брошен.

Проективный тест, разработанный американскими психологами Р. Темплом, М. Дорки и В. Аменом предназначен для определения тревожности у детей 5-8 лет.

Для проведения обследования необходимо иметь 14 рисунков (Приложение 4): каждый состоит из основного и дополнительного, находящегося под основным. Размер основного рисунка 11×8,5 см, дополнительного – 2,3×8,5 см. Рисунки выполнены в двух вариантах: для мальчиков (а) и девочек (б). Лицо ребенка, являющегося главным персонажем, на основном рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. На дополнительном рисунке изображены две детские головки, по размеру и ракурсу точно соответствующие контуру головы на основном. Рисунок представляет модель ситуации, типичной для жизни ребенка изучаемого возраста.

Рисунки предъявляются ребенку в строго указанном порядке. Обследование проводят индивидуально с каждым ребенком, в отдельном помещении.

При предъявлении каждого рисунка экспериментатор дает строго определенную инструкцию, также представленную в Приложении 2.

На основании данных протокола вычисляется индекс тревожности (ИТ) ребенка. ИТ представляет процентное отношение эмоционально-негативных выборов (выбор печального лица) к общему количеству предъявленных рисунков (14).

$$ИТ = \frac{\text{количество} * \text{эмоционально – негативных} * \text{выборов}}{14} \times 100 .$$

Дети в возрасте 5-8 лет по ИТ разделяются на 3 группы:



Рис. 10. Уровни

Качественный анализ данных позволяет определить особенности эмоционального опыта ребенка в различных ситуациях, которые могут быть разделены на ситуации с положительной, отрицательной эмоциональной окраской и ситуации с двойным смыслом.

К ситуациям с положительной эмоциональной окраской относятся представленные на первом рисунке – игра с младшими детьми, пятом – игра со старшими детьми, и 13 – ребенок с родителями.

Ситуации с отрицательной эмоциональной окраской изображены на рисунке три – объект агрессии, восемь – выговор, десять – агрессивное нападение, и двенадцать – изоляция.

Двойной смысл имеют ситуации на рисунке два – ребенок и мать с младенцем, четыре – одевание, шесть – укладывание спать в одиночестве, семь – умывание, девять – игнорирование, одиннадцать – уборка игрушек, и четырнадцать – еда в одиночестве.

Особенно высоким проективным значением обладают следующие рисунки: четвертый – одевание, шестой – укладывание спать в одиночестве и четырнадцатый – еда в одиночестве. Если ребенок делает в этих ситуациях

отрицательный эмоциональный выбор, то он с высокой степенью вероятности может обладать высокой степенью тревожности.

Если же ребенок делает отрицательный эмоциональный выбор в ситуациях, изображенных на рисунках два (ребенок и мать с младенцем), семь (умывание), девять (игнорирование) и одиннадцать (уборка игрушек), то с большой вероятностью он может обладать высоким или средним уровнем тревожности.

Если есть необходимость уточнения источника тревожности ситуации, моделируемые на рисунках, то можно разделить по типу межличностных отношений. Так, ситуации на рисунках 1,3,5,10 и 12 моделируются взаимоотношения между детьми (ребенок-ребенок); ситуации на рисунках 2, 6, 8, 9, 11 и 13 – взаимоотношения между ребенком и взрослыми (ребенок-взрослый); ситуации на рисунках 4, 6, 7 и 14 моделируют повседневную деятельность ребенка, которую он совершает один; ситуация на рисунке 6 с одинаковым основанием может быть отнесена как к ситуациям типа «ребенок- взрослый», так и к ситуациям «ребенок-ребенок».

При интерпретации данных тревожность, которую ребенок испытывает в той или иной ситуации, рассматривается как результат проявления его отрицательного эмоционального опыта в этой или аналогичной ситуации. Если наблюдается высокий уровень тревожности, то это свидетельствует о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к тем или иным жизненным ситуациям. Для того, чтобы анализировать особенности взаимоотношений ребёнка со сверстниками, взрослыми, семьей, окружением в детском саду, школе, необходимо анализировать эмоционально позитивный или эмоционально негативный опыт.

Далее предлагается модификация методики с целью расширения проективных возможностей методики. Испытуемому предъявляют рисунок и задают один и тот же вопрос: «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка?». А затем задается вопрос – почему?

Если использовать авторский изначальный вариант, то дети в большинстве случаев повторяли раскрываемое экспериментатором содержание картинки. При использовании модифицированного варианта расширяется степень свободы для ответов детей, а, в результате расширяется перечень источников переживаемой тревоги.

При интерпретации результатов Теста тревожности для детей старшего дошкольного возраста средняя оценка от 45 до 65 баллов рассматривается, как показатель высокого уровня тревожности. Эти дети пытаются уйти от насущных проблем, трудностей, волнений. Стремятся преодолеть барьер, который по их мнению отделяет их от других – эти дети считают существующую обстановку враждебной и требующей от них слишком много. Они страдают от воздействия обстоятельств, признаваемых в существующий момент неблагоприятными и упорно им сопротивляются, эмоционально расстроены.

Демонстрация высокого уровня тревожности является свидетельством недостаточной приспособленности ребенка к тем или иным жизненным ситуациям. При общении с взрослым отмечается основная масса негативного восприятия изображённой ситуации, что является свидетельством имеющегося эмоционального опыта взаимодействия.

Средняя оценка у детей от 0 до 20 баллов, что является показателем низкого уровня тревожности. Эти дети ищут роскоши, чувственного комфорта, пытаются улучшить свое положение и престиж, и трудности не вызывают у них высокой тревожности. Они охотно участвуют во всем, что обещает им возбуждение или ощущение полноты жизни, хотят чувствовать себя веселыми, бодрыми. Часто находятся в компании друзей, стараются как можно больше общаться, делиться опытом, ведут активный образ жизни, не переживая за то, что может произойти сегодня или в будущем.

Результаты приведены в табл. 4 (мальчики) и табл. 5 (девочки).

Таблица 4

Показатели уровня тревожности у мальчиков до проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности	Характер тревожности
1	52	Высокий уровень тревожности
2	57	Очень высокая тревожность
3	36	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
4	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
5	48	Высокий уровень тревожности
6	59	Очень высокая тревожность



Рис. 11. График уровня тревожности

Таблица 5

Показатели уровня тревожности у девочек до проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности	Характер тревожности
1	37	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
2	53	Высокий уровень тревожности
3	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
4	44	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому



Рис. 12. График уровня тревожности

Проведем анализ результатов.

Из табл. 4 видно, что у двух мальчиков уровень тревожности средний с тенденцией к высокому (36 и 39 баллов) что составило 33,3 %, у двух - высокий уровень тревожности (48 и 52 балла) – 33,3 %, у двух – очень высокая тревожность (57 и 59 балла) – 33,3 %.

Из табл. 5 видно, что у трех девочек уровень тревожности средний с тенденцией к высокому (37, 39 и 44 балла), что составило 75 %, у одной – высокий уровень тревожности (53 баллов) – 25 %.

Далее предлагается разделить результаты исследования уровня тревожности отдельно у мальчиков и отдельно у девочек, так как имеются различия в источниках, содержания и характера тревожности.

Общеизвестно, что в старшем дошкольном возрасте мальчики более тревожны, чем девочки. Они более чувствительны к действию неблагоприятных психологических факторов, что облегчает почву для формирования различных типов неврозов. То, что больше всего тревожит мальчиков, можно назвать одним словом: насилие. Мальчики боятся физических травм, несчастных случаев, а также наказаний, источником

которых являются родители или авторитеты вне семьи: воспитатели, помощники воспитателя, директор школы.

Следует отметить, что содержание тревоги девочек отличается от содержания тревоги мальчиков. Источником тревоги девочек чаще всего являются другие люди, так как девочек беспокоит отношение окружающих, возможность ссоры, разлуки с ними, страх за семью, близких, они опасаются доставить им неприятности, переживают за их здоровье, душевное состояние. Также среди страхов девочек можно отметить темноту, грозы, пожар, высоту, они тревожны в ситуациях, традиционно тревожных для других людей.

Процентное соотношение детей с различными уровнями тревожности представлена в диаграмме (рис. 13).

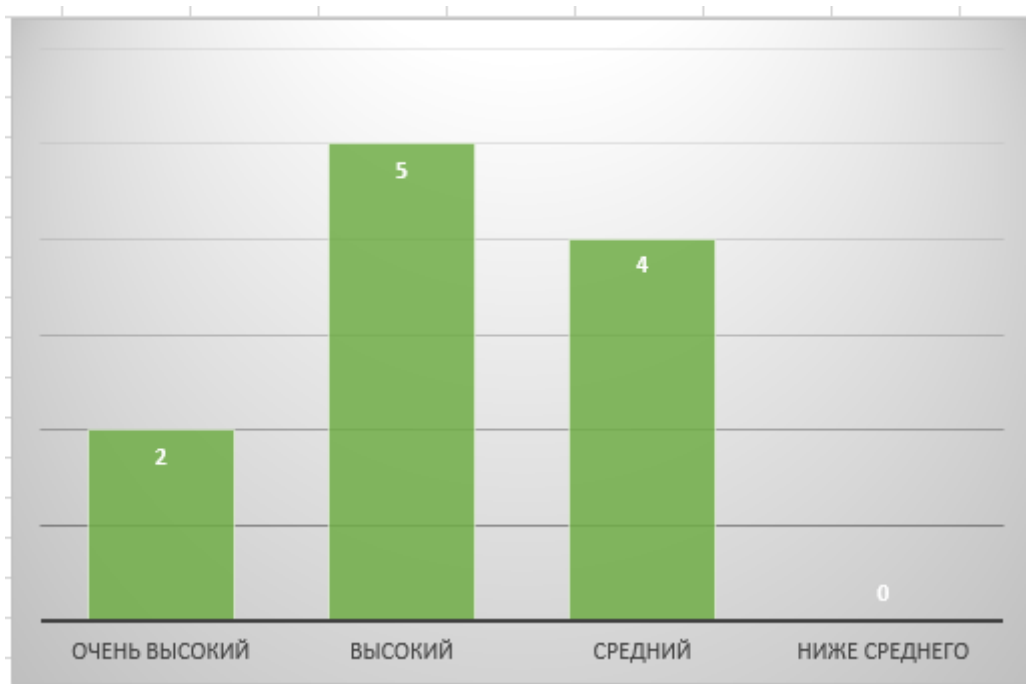


Рис. 13. Процентное соотношение детей с различными уровнями тревожности до проведения коррекции

Обобщая данные по всей группе испытуемых, видно что:

- Очень высокий уровень тревожности отмечается у 20%, то есть 2 человека;
- Высокий уровень тревожности отмечается у 50%, то есть 5 человек;

– Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому отмечается у 30%, то есть 3 человека.

Нами были проведены индивидуальные сеансы психотерапии с данными исследуемыми по методу Символдрамы, с прорисовкой отдельных мотивов. Были получены следующие результаты. После 3-4 сеансов наметилась положительная динамика в эмоциональном состоянии, в коммуникативной сфере, которая начала закрепляться после 5-7 сеансов.

Наряду с проведением работы с детьми, проводились индивидуальные консультации с их родителями. Проводилось разъяснение хода динамики коррекционной работы, а также обговаривался ход эффективных стратегий родительского взаимодействия с детьми с целью стабилизации наметившейся динамики уровня тревожности.

По окончании работы осуществлялась оценка динамики показателя уровня тревожности детей на фоне психологической коррекции, оценка производилась по опроснику Р. Темпла, В. Амена и М. Дорки на степень выраженности тревожности, результаты представлены в табл. 6-7.

Таблица 6

Показатели уровня тревожности у мальчиков после проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности	Характер тревожности
1	26	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
2	49	Высокий уровень тревожности
3	21	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
4	27	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
5	35	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
6	52	Высокий уровень тревожности

Таким образом, из таблицы видно, что у четырех мальчиков уровень тревожности средний с тенденцией к низкому (21, 26, 27, 35 баллов) что составило 66,7 % , у двух - высокий уровень тревожности (49 и 52 балла) – 33,3 %.

Таблица 7

Показатели уровня тревожности у девочек после проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности	Характер тревожности
1	22	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
2	41	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
3	25	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
4	21	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому

Из табл. 7 видно, что у трех девочек уровень тревожности средний с тенденцией к низкому (21, 22, 25 баллов) что составляет 75 %, у одной – средний уровень тревожности с тенденцией к высокому (41 балл) – 25 %.

Процентное соотношение детей с различными уровнями тревожности после проведенной психологической коррекции, представлено в Диаграмме (рис.14).

Обобщая данные по всей группе, видно, что:

Высокий уровень тревожности – 20% (2 человека)

Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому – 10% (1 человек)

Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому – 70% (7 человек).

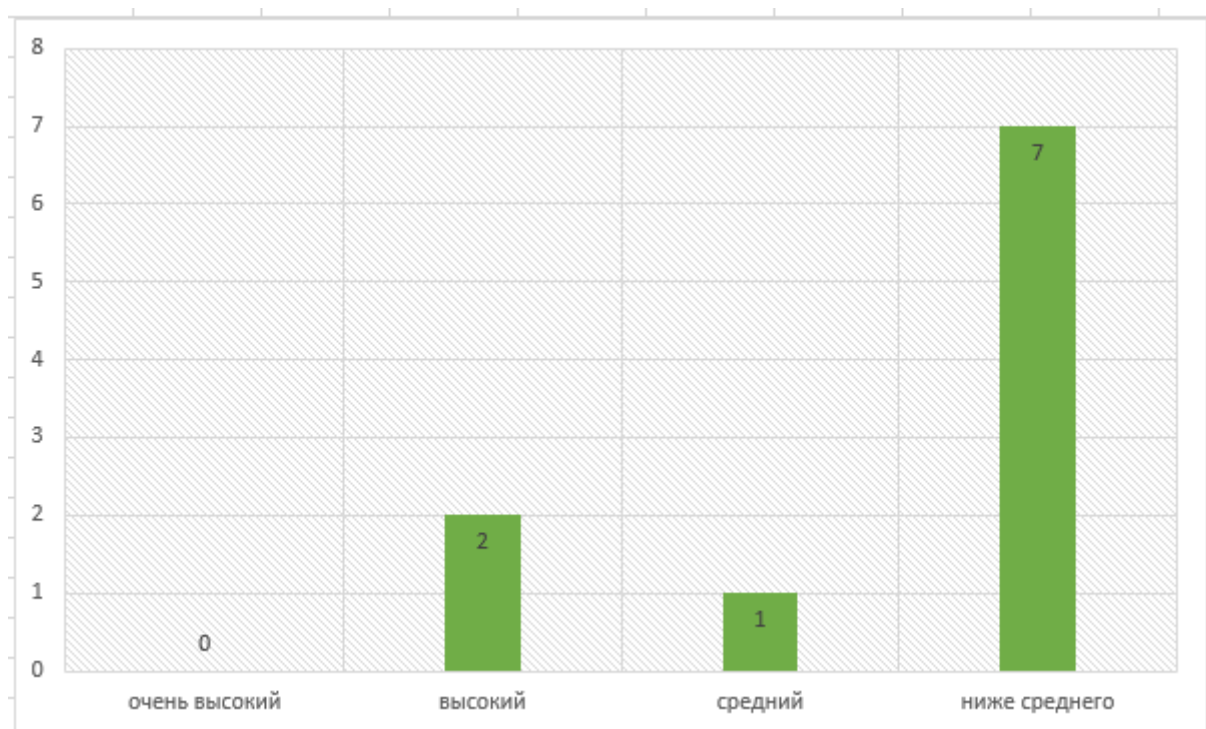


Рис. 14. Процентное соотношение детей с различными уровнями тревожности

В качестве уточняющих методик также использовались методы наблюдения и опроса. Надо отметить, что метод наблюдения является одним из основных эмпирических методов психологического исследования, состоящий в преднамеренном, систематическом и целенаправленном восприятии психических явлений с целью изучения их специфических изменений в определенных условиях и отыскания смысла этих явлений, который непосредственно не дан. Что касается метода опроса, то можно сказать, что опрос представляет собой метод, при использовании которого человек отвечает на ряд задаваемых ему вопросов.

3.2. Описание особенностей проведения психокоррекционной работы

Рассмотрим пример проведения сеансов коррекции на мальчике 6 лет. Данный ребенок воспитывается в неполной семье: мать, страдающая

алкогольной зависимостью, бабушка, младшая сестра. В данной семье нередки ссоры, случаются драки между матерью и бабушкой. В результате чего ребенка можно охарактеризовать как грубого, агрессивного как вербально, так и психически, склонен к плаксивости. Познавательная активность низкая. Была проведена беседа с бабушкой, в результате чего выяснилось, что ребенок агрессивен со всеми домашними, обижает младшую сестру, груб, плохо спит. Ребенка воспитывает в основном бабушка, тип родительских отношений можно охарактеризовать как неблагоприятные «авторитарная гиперсоциализация».

Первичная диагностика уровня тревожности показала суммарная оценка баллов у испытуемого – 48, что свидетельствует о высоком уровне тревожности.

Проведение сеансов описано в табл. 8.

Таблица 8

Описание сеансов

Сеанс	Описание
Сеанс 1. Мотив «луг»	<p>Представлен осенним вечерним лугом небольшого размера, с желто-коричневой травой, черной бороздой. Идет дождь, небо серое и почти все закрыто черной тучей. (Приложение 3). На лугу не хочется ничего делать, страшно и одиноко. На вопрос: Что можно было бы сделать, чтобы чувствовать себя хорошо, комфортно на лугу? Ответа не находит.</p> <p>На предложение найти какое-нибудь укрытие и дожждаться лета и хорошей погоды – находит дом. С наступлением лета, луг меняет окраску на зеленую, борозда начинает зарастать зеленой травой, но все еще остается видной. Состояние меняется на более спокойное, на лугу уже не так страшно, можно побегать и поиграть.</p> <p>В процессе сеанса видно, что в начале у ребенка прослеживается депрессивный и тревожный фон настроения (травы, борозда), хочется плакать (дождь), чувство одиночества. Осеннее время года указывает на прочно укорененную базовую фрустрацию оральной потребности. В конце сеанса наступает улучшение в настроении.</p>
Сеанс 2. Мотив «луг»	<p>Представлен летним лугом с зеленой травой, борозда частично заросла зеленой травой, состояние спокойное. При просьбе найти ручей, долго его не видит. Когда находит, описывает его: исток завален камнями, палками и грязью, ручей мутный и холодный. На вопрос: что можно сделать, чтобы исток стал чистым, начинает разбирать завалы, убирать камни и палки и огораживает исток изгородью. Ручей становится чистым. На вопрос: что хочется сделать с ручьем? Ответ: ничего. Вопрос: Может попить, помыть руки и лицо или искупаться? Ответ: мыться нет, он слишком</p>

Сеанс	Описание
	холодный, можно попить. В процессе сеанса видно, что эмоциональное состояние нормализуется, но оральная потребность фрустрирована, остается сложным отношение к матери.
Сеанс 3. Мотив «луг»	зеленый, летний, дневной и солнечный, борозда заросла зеленой травой. Ручей чистый, но по-прежнему холодный, можно пить воду. Просьба найти гору и подняться на нее. Гора без растительности, со сглаженной вершиной (материнско-женский мир) и забраться на нее невозможно и не хочется. Просьба поискать тропинку и попробовать подняться на гору. С трудом находит тропу. Подъем долгий и трудный. На вершине горы холодно одиноко. Открывается внизу панорама: впереди (будущее) – скудные строения посреди леса, сзади (прошлое) – закрыто другой более высокой горой, направо (рациональная, мужская установка) – небольшой поселок на берегу залива, налево (область эмоционального и женского) – все закрыто туманом разглядеть невозможно. Видно, что у ребенка все связанное с женским миром либо неприступно – гора, либо непонятно – туман. Это типичное сопротивление, вызванное тем, что именно в той части психики, обозрение символического представителя которой нарушено в кататимной панораме, у пациента существуют особо значимые проблемы и конфликты. В прошлом возможны серьезные психотравмы - вид сзади закрыт горой. Освоенность ландшафта довольно низкая, что говорит о низкой социальной адаптированности пациента.
Сеанс 4. Мотив «луг»	Зеленый, летний, дневной и солнечный. Хочется бегать играть. Настроение хорошее. Ручей чистый, можно пить воду и умыться. (Видно, что после третьего сеанса наступило стойкое улучшение эмоционального состояния.) На горе частично появилась растительность. Подниматься достаточно тяжело. Просьба на вершине горы найти гнездо (символизирует семью). Гнездо пустое, брошенное, без птенцов. Панорама внизу изменилась. Впереди – виден строящийся город, дороги. сзади – лес, направо– небольшой поселок на берегу залива, налево– весенний лес с еще нераспустившимися цветами и листьями (оптимистическое ожидание).
Сеанс 5. Мотив «Луг», «Ручей» – норма. «Гора»	Покрыта растительностью, подъем достаточно быстрый и не слишком трудный, панорама внизу – везде видна деятельность людей, гнездо с птенцами, подойти и покормить птенцов – страшно, вдруг прилетит мать и заклюет. Заметные стойкие улучшения мотивов Луг и Ручей, улучшение мотива Гора (женский мир), панорамы вокруг (социальная адаптированность).
Сеанс 6. Мотив «Луг» – норма	Просьба найти на лугу пасущихся животных. Оказались 2 коровы и маленький теленок (значимые люди). К нему относятся хорошо, но он к ним подходит с неохотой, боится. Кормит только маленького теленка (установление нормальных отношений с сестрой). Молоко пьет очень много (удовлетворение оральных потребностей). Гора – с растительностью, подъем быстрый, нетрудный, ландшафт освоен человеком. В гнезде птенцы, кормит. Просьба спуститься с горы и вернуться на луг, найти дом. Мотив «Дом» – дом одноэтажный,

Сеанс	Описание
	небольшой, деревянный. Есть двери и окна. В доме есть кухня (отношения с матерью) и жилая комната, запасы еды отсутствуют (неудовлетворение оральных потребностей). Кухня заброшена и пуста, на столе грязная посуда (депривации на оральной стадии). Очень неуютно, не хочется оставаться. На вопрос что можно сделать, чтобы стало уютнее – ответ прибраться на кухне, вымыть грязную посуду. После приборки настроение улучшилось. Подвал есть, в нем есть какие-то запасы, но спускаться туда не хочется, очень страшно (психотравмы в детстве).
Сеанс 7. Мотив «луг» - норма. Мотив «Дом» - продолжаем осмотр дома	На кухне – достаточно чисто в холодильнике продукты, поел. В доме есть еще одна комната – жилая. В ней царит беспорядок, после уборки комната выглядит хорошо, удастся рассмотреть шкаф с его одеждой, раскладывающийся диван, стол для занятий. В доме достаточно уютно и это его дом. Ему там нравится жить. Мотив «Опушка леса» (В этом мотиве прорабатываются не очень глубокие области бессознательного, которые в образе символически находятся непосредственно на земле, то есть поблизости от сознания) - из леса вышел очень страшный большой медведь. Рассмотрели его из укрытия. Медведь настроен агрессивно. Предложено покормить медведя. Очень долго не мог решиться, как и чем. «Медведь любит мед, у меня его нет. Рядом дерево с дуплом, там есть мед, но его охраняют злые пчелы» Наконец идет в дом, достает из холодильника еду и кормит медведя, медведь становится менее агрессивным, возвращается в дом, достает запасы из подвала опять кормит медведя, медведь становится дружелюбным, но играть не хочет. Уходит.
Сеанс 8. Мотив «Луг» - норма, «ручей» - норма, «дом» - норма.	Чувствует себя легко и спокойно. Мотив «Опушка леса» - из леса выходит собака, она не очень злая, он кормит собаку, гладит ее и начинает с ней играть (стратегия поведения улучшающая коммуникативность). В процессе сеанса видно, что эмоциональное состояние хорошее, пугающих ситуаций не наблюдается, коммуникативность (кормление и игра с собакой) в норме.

По окончании 8 сеанса была проведена беседа с бабушкой ребенка. В результате выясняется, что ребенок стал более спокойным, улучшился сон, он начал общаться с сестрой без драк и без проявления вербальной агрессии. Таким образом, отношения с бабушкой наладились.

Был проведен опрос преподавателей, по итогам которого выяснилось, что ребенок стал более спокойным, вербально и физически неагрессивен, улучшилось внимание на уроке. Ребёнок проявляет интерес и старается выполнять задания. Также наладились отношения с детьми в саду, на смену дракам пришло общение и игры.

Проводится повторное тестирование уровня тревожности. В результате показывается, что суммарная оценка баллов у испытуемого 35 – средний уровень с тенденцией к низкому.

У ребенка после проведения 3 сеансов методом символдрамы отмечается устойчивое улучшение эмоционального состояния.

После проведения 5 сеанса отмечается стабильное эмоциональное состояние. Также меняется в лучшую сторону отношение в семье, с одноклассниками. Отмечается улучшение сна, исчезла плаксивость. Можно отметить снижение уровня тревожности, снижение вербальной и физической агрессии.

Но, поскольку в семье сохраняется фактор риска из-за алкогольной зависимости одного из родителей, то ребенок нуждается в наблюдении и психологическом сопровождении.

3.3. Статистическая обработка и обсуждение результатов экспериментального исследования

Для проверки экспериментальной гипотезы сгруппируем полученные результаты до и после проведения психокоррекционной работы (см. табл. 9).

Таблица 9

Показатели уровня тревожности у детей до и после проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности до коррекции	Характер тревожности	Уровень тревожности после коррекции	Характер тревожности
1м	52	Высокий уровень тревожности	26	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
2м	57	Очень высокая тревожность	49	Высокий уровень тревожности
3м	36	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	21	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому

Испытуемый	Уровень тревожности до коррекции	Характер тревожности	Уровень тревожности после коррекции	Характер тревожности
4м	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	27	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
5м	48	Высокий уровень тревожности	35	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
6м	59	Очень высокая тревожность	52	Высокий уровень тревожности
1д	37	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	22	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
2д	53	Высокий уровень тревожности	41	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому
3д	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	25	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому
4д	44	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	21	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому

В данной таблице прослеживается следующая динамика:

У всех испытуемых наметилась тенденция к снижению уровня тревожности.

У 70% детей произошло снижение уровня тревожности до среднего с тенденцией к низкому;

У 10% детей произошло снижение уровня тревожности до среднего с тенденцией к высокому;

У 20% детей произошло снижение уровня тревожности с очень высокого до высокого.

У 20% детей стойкой динамики снижения уровня тревожности не произошло.

Такой достаточно умеренный характер динамики детской тревожности обусловлен, на наш взгляд, прежде всего, тем, что тип родительских отношений в семьях этих детей не изменился. Снижение же уровня тревожности ребенка произошло за счет повышения стрессоустойчивости, изменения стратегий поведения (адекватное реагирование на критику, повышение коммуникативных связей и т.д.). Эти дети нуждаются в дальнейшем психологическом сопровождении.

Выясним, достоверны ли различия между результатами замеров до и после проведения психокоррекционной работы. При этом целесообразно воспользоваться многофункциональным критерием согласия χ^2 - Пирсона, все ограничения которого в данном случае соблюдены.

Сформулируем основные гипотезы:

H^0 : Распределения уровней тревожности до и после проведения психокоррекционной работы достоверно не отличаются между собой;

H^1 : Распределения уровней тревожности до и после проведения психокоррекционной работы достоверно отличаются между собой

Рассчитаем эмпирическое значение критерия, составив следующие таблицы:

Таблица 10

Разряд	Показатели тревожности	До проведения коррекционной работы	После проведения коррекционной работы
1.	Очень высокая тревожность	2	0
2.	Высокий уровень тревожности	3	2
3.	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	5	1
4.	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому	0	7

Выполним расчеты в ЭТ Excel.

Таблица 11

Разряды	$f^э$		$\sum f^э$	$f^м$	
	До проведения коррекционной работы	После проведения коррекционной работы		До проведения коррекционной работы	После проведения коррекционной работы
1.	2	0	2	1	1
2.	3	2	5	2,5	2,5
3.	5	1	6	3	3
4.	0	7	7	3,5	3,5
$\sum$	10	10	20	10	10

Выполним расчеты в ЭТ Excel.

	A	B	C	D	E	F
	Разряды	$tэ$	$тк$	$tэ-тк$	$(tэ-тк)^2$	
1						
2	1.	2	1	1	1	1
3	2.	3	2,5	0,5	0,25	0,1
4	3.	5	3	2	4	1,33333333
5	4.	0	3,5	-3,5	12,25	3,5
6	5.	2	1	1	1	1
7	6.	3	2,5	0,5	0,25	0,1
8	7.	5	3	2	4	1,33333333
9	8.	0	3,5	-3,5	12,25	3,5
10						11,8666667

Таким образом, $\chi^2 = 11,86$

Найдем количество степеней свободы, соответствующее рассмотренной ситуации.

$$\vartheta = c - 1 = 3$$

Найдем критические значения критерия Пирсона для найденного количества степеней свободы.

$$\chi^2_{кр} = \begin{cases} 7,815 (\rho \leq 0,05) \\ 11,345 (\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

Таким образом, $\chi^2_{\text{э}} \geq \chi^2_{\text{кр}} (\rho \geq 0,5)$, значит нулевая гипотеза отклоняется на достаточном уровне статистической значимости и имеет место значимое различие между распределениями в выборке старших дошкольников до и после проведения психокоррекционной работы по показателю тревожности.

Таким образом, учитывая фактические данные таблицы 11, можно считать, что показатель тревожности после проведения психокоррекционной работы существенно снизился, что говорит о достаточной ее эффективности.

Далее нам показалось интересным выявить наличие и характер связи между показателями личностной тревожности и типами образов родительского отношения к ребенку. С целью объективизации выводов мы, выделив безусловно социально желаемый образ такого отношения, остальные типы располагали в различной последовательности и выявляли ту из них, которая отличалась наибольшей величиной корреляции с показателями личностной тревожности старших дошкольников.

При этом, если какой-либо из вариантов подтвердит наличие статистически значимой связи, то можно, во-первых, подтвердить зависимость между родительским отношением к ребенку и его уровнем тревожности, а, во-вторых, расположить известные типы образов родительского отношения в соответствии с характером их влияния на упомянутый уровень.

В следующей таблице представлены показатели личностной тревожности старших дошкольников в соотнесении с образами родительского отношения к тому или иному ребенку.

Таблица 12

Показатели уровня тревожности в соотнесении с образами родительского отношения к ребенку у испытуемых до проведения коррекции

Испытуемый	Уровень тревожности	Характер тревожности	Образ родительского отношения к ребенку
1м	52	Высокий уровень тревожности	Симбиоз (3)
2м	57	Очень высокая тревожность	Маленький неудачник (4)
3м	36	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	Кооперация (1)
4м	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	Авторитарная гиперсоциализация (2)
5м	48	Высокий уровень тревожности	Отверженный (5)
6м	59	Очень высокая тревожность	Симбиоз (3)
1д	37	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	Авторитарная гиперсоциализация (2)
2д	53	Высокий уровень тревожности	Симбиоз (3)
3д	39	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	Авторитарная гиперсоциализация (2)
4д	44	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	Симбиоз (3)

Путем комбинаторного анализа выясним иерархию типов образов родительского отношения к ребенку с точки зрения их влияния на уровень тревожности старшего дошкольника. Для этого каждому из этих типов присвоим ранг (последовательно меняя ранговые значения для различных возможных иерархий) и подсчитаем корреляцию с показателями тревожности на основе использования коэффициента ранговой корреляции Спирмена. В том случае, когда коэффициент корреляции примет максимальное значение будем иметь искомую иерархию. Покажем сказанное на примере одного из возможных вариантов.

Гипотезы:

H^0 : Корреляция между показателями личностной тревожности и типами образов родительского отношения к ребенку, расположенными в порядке уменьшения их социальной желательности, достоверно не отличается от нуля.

H¹: Корреляция между показателями личностной тревожности и типами образов родительского отношения к ребенку, расположенными в порядке уменьшения их социальной желательности, достоверно отличается от нуля.

Таблица 13

№ п/п (п)	Личностная тревожность		Тип образа родительского отношения к ребенку		Разность рангов (d)	d^2
	Кол-во баллов	Ранг	Наименование	Ранг		
1 (м)	52	7	С (3)	6,5	0,5	0,25
2 (м)	57	9	М.Н. (4)	9	0	0
3 (м)	36	1	К (1)	1	0	0
4 (м)	39	3,5	А.Г. (2)	3	0,5	0,25
5 (м)	48	6	О (5)	10	-4	16
6 (м)	59	10	С (3)	6,5	3,5	12,25
1 (д)	37	2	А.Г. (2)	3	-1	1
2 (д)	53	8	С (3)	6,5	1,5	2,25
3 (д)	39	3,5	А.Г. (2)	3	0,5	0,25
4 (д)	44	5	С (3)	6,5	-1,5	2,25
Σ	434	55	28	55	0	37,75
Ср.	43,4		2,8			

Подсчитаем коэффициент ранговой корреляции по формуле:

$$r_{ср.} = 1 - \frac{6 \times \sum(d^2)}{N \times (N^2 - 1)}$$

$$r_{ср.} = 1 - \frac{6 \times 37,75}{10 \times (100 - 1)} = 1 - \frac{226,5}{990} = 1 - 0,23 = 0,77$$

Сделаем поправку на одинаковые ранги:

$$T = \frac{\sum(a^3 - a)}{12} = \frac{(2^3 - 2) + (3^3 - 3) + (4^3 - 4)}{12} = \frac{6 + 24 + 60}{12} = 7,5$$

Вычислим эмпирическое значение критерия с учетом поправки:

$$r_{ср.} = 1 - 6 \times \frac{37,75 + 7,5}{10 \times (100 - 1)} = 1 - 6 \times \frac{45,25}{990} = 1 - 0,27 = 0,73$$

Определим критические значения критерия ранговой корреляции Спирмена:

$$r_{ск.}(N=10) = \begin{cases} 0,64(\rho \leq 0,05) \\ 0,79(\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

Сравнивая эмпирическое и критические значения коэффициента ранговой корреляции Спирмена, получаем, что нулевая гипотеза должна быть отклонена на 5% уровне статистической значимости. Положительный знак значения $r_{сэ.}$ свидетельствует о наличии положительной корреляционной зависимости между показателями личностной тревожности и типами образов родительского отношения к ребенку (отметим, что остальные возможности, выявившиеся в результате комбинаторного анализа, не позволяют сделать аналогичных выводов).

Таким образом, получает определенное подтверждение предположение о зависимости уровня личностной тревожности от соответствующего типа образа родительского отношения к ребенку. Эти типы располагаются в порядке уменьшения социальной желательности следующим образом:

Кооперация $\Rightarrow$ Авторитарная гиперсоциализация $\Rightarrow$ Симбиоз $\Rightarrow$ Маленький неудачник $\Rightarrow$ Отверженный.

Выясним, достоверны ли различия по уровню тревожности между выборками мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста до и после проведения психокоррекционной работы. При этом вновь воспользуемся многофункциональным критерием согласия χ^2 -Пирсона, все ограничения которого в данном случае соблюдены.

Сформулируем 2 комплекта гипотез:

H^{01} : Распределения уровней тревожности в выборках мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста до проведения психокоррекционной работы достоверно не отличаются между собой;

H^{11} : Распределения уровней тревожности в выборках мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста до проведения психокоррекционной работы достоверно различаются между собой;

H^{02} : Распределения уровней тревожности в выборках мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста после проведения психокоррекционной работы достоверно не отличаются между собой;

H^{12} : Распределения уровней тревожности в выборках мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста после проведения психокоррекционной работы достоверно различаются между собой;

Рассчитаем эмпирические значения критерия, составив соответствующие таблицы:

Таблица 14

Результаты до проведения психокоррекционной работы

Разряд	Показатели тревожности	Мальчики	Девочки
1.	Очень высокая тревожность	2	0
2.	Высокий уровень тревожности	2	1
3.	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	2	3
4.	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому	0	0

Таблица 15

Результаты после проведения психокоррекционной работы

Разряд	Показатели тревожности	Мальчики	Девочки
1.	Очень высокая тревожность	0	0
2.	Высокий уровень тревожности	2	0
3.	Средний уровень тревожности с тенденцией к высокому	0	1
4.	Средний уровень тревожности с тенденцией к низкому	4	3

Таблица 16

Результаты до проведения психокоррекционной работы

Разряды	$f^э$		$\sum f^э$	$f^м$	
	Мальчики	Девочки		Мальчики	Девочки
1.	2	0	2	1,2	0,8
2.	2	1	3	1,8	1,2
3.	2	3	5	3	2
4.	0	0	0	0	0
$\sum$	6	4	10	6	4

Таблица 17

Результаты после проведения психокоррекционной работы

Разряды	$f^э$		$\sum f^э$	$f^м$	
	Мальчики	Девочки		Мальчики	Девочки
1.	0	0	0	0	0
2.	2	0	2	1,2	0,8
3.	0	1	1	0,6	0,4
4.	4	3	7	4,2	2,8
$\sum$	6	4	10	6	4

Таблица 18

Результаты до проведения психокоррекционной работы

Разряды	$f^э$	$f^м$	$f^э - f^м$	$(f^э - f^м)^2$	$\frac{(f^э - f^м)^2}{f_T}$
1.	2	1,2	0,8	0,64	0,53
2.	2	1,8	0,2	0,04	0,02
3.	2	3	-1	1	0,34
4.	0	0	0	0	-
5.	0	0,8	-0,8	0,64	0,8
6.	1	1,2	-0,2	0,04	0,03
7.	3	2	1	1	0,5
8.	0	0	0	0	-
$\sum$					2,22

Таким образом, $\chi^2 = 2,22$.

Найдем количество степеней свободы, соответствующее рассмотренной ситуации.

$$\vartheta = c - 1 = 3$$

Найдем критические значения критерия Пирсона для найденного количества степеней свободы.

$$\chi^2_{кр} = \begin{cases} 7,815 (\rho \leq 0,05) \\ 11,345 (\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

$\chi^2_{кр} \geq \chi^2_{\rho} (\rho \leq 0,5)$, значит, нулевая гипотеза принимается. Значимые различия между распределениями мальчиков и девочек в выборке старших дошкольников до проведения психокоррекционной работы по показателю тревожности отсутствуют.

Таблица 19

Результаты после проведения психокоррекционной работы

Разряды	$f^{\text{э}}$	f^m	$f^{\text{э}} - f^m$	$(f^{\text{э}} - f^m)^2$	$\frac{(f^{\text{э}} - f^m)^2}{f^m}$
1.	0	0	0	0	-
2.	2	1,2	0,8	0,64	0,53
3.	0	0,6	-0,6	0,36	0,6
4.	4	4,2	-0,2	0,04	0,01
5.	0	0	0	0	-
6.	0	0,8	-0,8	0,64	0,8
7.	1	0,4	-0,6	0,36	0,9
8.	3	2,8	0,2	0,04	0,01
Σ					2,85

Таким образом, $\chi^2_{\rho} = 2,85$

Найдем количество степеней свободы, соответствующее рассмотренной ситуации.

$$V = c - 1 = 3$$

Найдем критические значения критерия Пирсона для найденного количества степеней свободы.

$$\chi^2_{кр} = \begin{cases} 7,815 (\rho \leq 0,05) \\ 11,345 (\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

$\chi^2_{кр} \geq \chi^2_{\rho} (\rho \leq 0,5)$, значит, нулевая гипотеза принимается.

Значимые различия между распределениями мальчиков и девочек в выборке старших дошкольников после проведения психокоррекционной работы по показателю тревожности отсутствуют.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что, несмотря на наличие качественных различий страхов мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста, эти различия существенно не влияют на снижение уровня тревожности испытуемых в процессе организации психокоррекционной работы по актуализации смысловых образов на основе метода «Символдрама».

Заключение

Теоретический анализ литературы показал, что тревога зарождается в самом раннем возрасте, чуть ли не с младенчества. Уже к семи-восемью годам это эмоциональное состояние переходит в черту личности. Закрепление и усиление тревожности ведет затем к накоплению и углублению отрицательного эмоционального опыта, который в свою очередь, порождает негативные прогностические оценки.

Высокий уровень тревожности создаёт угрозу психическому здоровью личности. У детей с повышенной тревожностью слабая нервная система. Главной причиной возникновения тревожности у дошкольников считаются неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями, особенно с матерью. Воспитание, основанное на завышенных требованиях, с которыми ребенок не в силах справиться или справляется с трудом, также отмечается как одна из причин возникновения тревожности.

В целом можно говорить о том, что тревожность в старшем дошкольном возрасте является большей частью производной широкого круга семейных нарушений. Другими словами, нарушение семейных отношений является одной из основных причин повышенной тревожности старших дошкольников. Экспериментальная проверка подтвердила наличие зависимости уровня личностной тревожности от соответствующего типа образа родительского отношения к ребенку. Эти типы располагаются в порядке уменьшения социальной желательности следующим образом: Кооперация ⇒ Авторитарная гиперсоциализация ⇒ Симбиоз ⇒ Маленький неудачник ⇒ Отверженный.

Тревожность отражается на всех сферах жизнедеятельности ребенка, заметно ухудшая его самочувствие и осложняя отношения с окружающим миром. При этом причины формирования высокого уровня тревожности как в природных, генетических факторах развития психики ребенка, так и - причем в большей степени - в социальных. Если первые факторы

формирования тревожности трудно поддаются коррекции, то для коррекции социальных факторов вполне возможно создать соответствующие условия, чтобы преодолеть развитие высокого уровня тревожности в детском возрасте.

Изучение возможностей целенаправленной актуализации смысловых образов по методу психотерапии Символдрама при осуществлении коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста позволило выдвинуть предположение о наличии статистически значимой взаимосвязи между проведением определенного количества сеансов такой актуализации и изменением личностных характеристик пациента.

Указанный метод был выбран, поскольку работа с образами, характерная для него, позволяет разобраться с проблемами на символическом уровне, удовлетворить нарциссические переживания, что крайне важно в работе с детьми старшего дошкольного возраста. Избранный метод соединяет в себе все преимущества богатого спектра известных психотерапевтических техник (классического и юнгианского анализа, поведенческой психотерапии, гуманистической психологии, аутотренинга). В частности, в основе данного метода, лежат концепции классического психоанализа, а также его современного развития (теория объектных отношений М. Кляйн, эго-психология А. Фрейда, психология «Я» Х. Хартманна и «Self-Psychology» Х. Когута и их последующая разработка в трудах Ш. Ференци, М. Балинта, Э. Эриксона, Р. Шпитца, Д.В. Винникотта, М. Малера, О. Кернберга, Й. Лихтенберга). Много общего метод имеет с теорией архетипов и коллективного бессознательного К.Г. Юнга, а также с разработанным им методом активного воображения. С феноменологической точки зрения, можно проследить параллели этого метода в детской игровой психотерапии, в психодраме Я. Морено и Г. Лейца и в элементах гештальт-терапии по Ф. Перлзу. В техническом же плане символдраме близки элементы ведения психотерапевтической беседы по К. Роджерсу и некоторые стратегии поведенческой терапии, например, по Й. Вольпе.

При оказании относительно краткосрочного коррекционного воздействия методом Символдрамы (8-10 сеансов) в ходе эксперимента наблюдалась положительная динамика тревожности, обеспечившая переход детей в подгруппы с более благоприятным для развития личности уровнем тревожности. Уровень тревожности снизился у 80% детей. Произошел ряд положительных переходов детей в подгруппы с более благоприятным уровнем тревожности. В целом поведение детей стало более конструктивным и адекватным. Статистическая обработка результатов эксперимента показала достоверное снижение показателя тревожности детей старшего дошкольного возраста после проведения психокоррекционной работы, что говорит о достаточной ее эффективности.

Дополнительный анализ результатов экспериментальной работы свидетельствует о том, что, несмотря на наличие качественных различий страхов мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста, эти различия существенно не влияют на снижение уровня тревожности испытуемых в процессе организации психокоррекционной работы по актуализации смысловых образов на основе метода «Символдрама».

Таким образом, гипотеза дипломного исследования полностью подтвердилась: целенаправленная актуализация смысловых образов способствует достоверному снижению личностной тревожности старших дошкольников вне зависимости от их половой принадлежности.

Список используемых источников

1. Авдеенко А.С. Коррекционно-развивающая работа с тревожными детьми дошкольного возраста // Педиатрический вестник Южного Урала. – 2016. – №1. – С.27-29.
2. Аракелов Н.Е., Лысенко Е.Е. Психофизиологический метод оценки тревожности // Психологический журнал. – 1997. – № 2. – С. 102-113.
3. Аракелов Н.Е., Шмикова Н. Тревожность: методы её диагностики и коррекции // Вестник МУ (серия: Психология). – 1998. – № 1. – С. 2.
4. Байярд Р.Т., Байярд Д. Ваш беспокойный подросток. – М.: Семья и школа, 1995. – 224 с.
5. Балабанова М.А. Профилактика и терапия тревожности и страха у детей дошкольного возраста // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. – 2012. – № 1-1. – С. 18-25.
6. Бердникова А.П. Откуда берутся тревожные дети? Что делать с детской тревожностью? [Электронный ресурс]. – 2000. –Режим доступа: <http://shkolazhizni.ru/archive/0/n-10642/> (дата обращения: 16.09.2019).
7. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. – М., 2014. – 576 с.
8. Берн Э. Транзакционный анализ и психотерапия. – СПб., 1994. – 224 с.
9. Бернс Р. Развитие я-концепции и воспитание / Пер. с англ. / Общ. ред. и вступит. сл. В.Я. Пилиповского. – М.: Прогресс, 1986. – 420 с.
10. Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений. – М.: Изд-во МГУ, 1976. – 288 с.
11. Виттельс Ф. Фрейд, его личность, учение и школа. – СПб., 1991. – 202 с.
12. Изард К. Эмоции человека: – М.: Изд-во МГУ, 1980. – 439 с.
13. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – 3-е изд., испр. – СПб.: Союз, 2002. – 224 с.

14. Костина Л.П. Методы диагностики тревожности. – СПб., 2009. – 198 с.
15. Лаврентьева Т.В. Психолог в дошкольном учреждении: Методические рекомендации к практической деятельности. – М., 2004. – 144 с.
16. Лёйнер Х. Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я.Л. Обухова. – М., Эйдос, 1996. – 253 с.
17. Лёйнер Х. Основы глубинно-психологической символики // Журнал практического психолога. – 1996. – № 3. – С. 3-4.
18. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М.: Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.
19. Макшанцева Л.В. Тревожность и возможности ее снижения у детей, начинающих посещать детский сад // Психологическая наука и образование. – 1998. – № 2. – С. 16-18.
20. Немов Р.С. Психология. Учебник для студентов высш. пед. учеб. заведений. В 3 кн. Кн. 1 Общие основы психологии. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 576 с.
21. Обухов Я.Л. Психотерапия детей и подростков. Символдрама. – М., 1999. – 2002 с.
22. Практическая психология: Учебно-методическое пособие / Под ред. д.пс.н., профессора С.В. Кондратьевой. – Мн., 1997. – 212 с.
23. Психологический словарь / Под ред. В.В. Давыдова, А.В. Запорожца, Б.Ф. Ломова [и др.]. – М.: Педагогика, 1983. – 448 с.
24. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Карвасарского. – СПб., 1998. – 1019 с.
25. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 529 с.
26. Стрик О.О. Программа «Коррекция страхов и тревожности у детей» [Электронный ресурс]. – 2004. – Режим доступа: <http://www.vseodetkax.ru/publ/7-1-0-76> (дата обращения: 18.09.2019).

27. Сундеева Л.А., Шейкина Е.А. К вопросу о детской тревожности и страхе // БГЖ. – 2017. – № 4(21). – С. 410-412.
28. Типичные психологические проблемы детей-дошкольников [Электронный ресурс]. – 2010. – Режим доступа: <http://www.psychol-ok.ru/lib/intpsy/intpsy2009/intpsy090509.html> (дата обращения: 16.09.2019).
29. Тренинг с тревожными детьми [Электронный ресурс]. – 2006. – Режим доступа: <http://www.psyint.ru/library.php?part=article&p=12> (дата обращения: 16.09.2019).
30. Фрейд А. Детский психоанализ. – СПб., 2003. – 477 с.
31. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Баскакова. – М., 2004. – 224 с.
32. Эриксон Э. Детство и общество. – СПб., 1996. – 592 с.
33. Юнг К.Г. Тэвистокские лекции. Исследование процесса индивидуации. – М., 1998. – 295 с.
34. Яшная О.Н. Детская тревожность [Электронный ресурс]. – 2008. – Режим доступа: <http://www.liveinternet.ru/users/3306911> (дата обращения: 15.09.2019).

Приложение 1

Таблица 20

Стандартные мотивы и их значение

Мотив	Значение	Норма	Патология
Луг	Матерински-оральный символ, общий фон настроения	Зеленый, дневной, солнечный, чувствую спокойствие, радость	Фактор настроения: желтый – тоска, черный, коричневый – депрессия, ночной, зимний – одиночество, холод
Ручей, следование вдоль ручья	Матерински-оральный символ, вода – это животворящее начало, дающее оральную подпитку	Чистый, прозрачный, с истоком, можно пить, купаться. Важен режим температуры	Захламлен, грязная вода, без истока, нельзя купаться, пить воду – это говорит о фрустрациях, связанных с самыми ранними отношениями между ребенком и матерью на первом году жизни. Водопады, уход ручья под землю
Подъем в гору	Репрезентация наиболее важных для пациента объектов, отцовско-мужской или материнско-женский мир, половая идентификация	Гора с растительностью, возможность подняться в гору (может быть с трудом). В открывающейся с вершины горы панораме присутствуют населенные пункты, дороги, возделываемые человеком поля и другие продукты человеческой деятельности.	Гора без растительности, невозможность подняться. Если взору открываются только бесконечные леса, горы, степи и пустыни, то это говорит о социальной неадаптированности пациента. Обзор полностью закрыт туманом, облаками, другими горами
Обследование дома	Символ личности, актуальная самооценка пациента и переживаемое им в данный момент эмоциональное состояние. Подвал и чердак – отношение к детству.	Дом предназначен, как правило, только для одной семьи. Это одно-, двух-, максимум трехэтажное строение, частный дом, дача или вилла. Есть окна и двери. Внутри есть	Небоскребы, гостиницы, дом без окон, ухожен только фасад здания, отсутствуют любые запасы еды в доме, нет спальни, в шкафах чужая одежда и обувь и т.д.

Мотив	Значение	Норма	Патология
		кухня с запасами еды, спальня и т.д. Порядок, чисто, уютно.	Грязно, холодно, неуютно
Встреча с особо значимым лицом	Значимое лицо может быть представлено в реальном образе, также каким-то животным или семьей животных	Способ и форма контакта пациента с появившимся животным или человеком позволяет сделать диагностические выводы об отношениях со значимым лицом. Животное спокойно, с ним можно играть, обнять, гладить	Враждебность, страх по отношению к животному
Пещера	Мотив пещеры характеризуется тем, что он связан с подземным миром и с земными недрами, символизируя отверстие, ведущие к глубинным слоям бессознательного. Символ материнского. Зайти в пещеру, вернуться в утробу матери.	В пещеру можно войти, там интересно, комфортно	Нельзя войти, страшно, холодно, неуютно

Работа с рисунком

Важное место в работе по методу символдрамы занимает рисование пациентом пережитого им образа. Специалистами Института Кататимно-имажинативной психотерапии в Германии разработана специальная методика проведения психодиагностики – на основе рисунка пережитого ребенком образа.

Привлечение рисунка используется в работе практически со всеми категориями детей. Особенно полезно рисование пережитого в образе материала оказалось в работе с людьми, имеющими недостаточно развитую фантазию, испытывающими трудности вербального выражения, скованных запретами и комплексами, а также переполненных силой образа. Если в первом случае рисунок стимулирует фантазию, то в последнем случае рисунок оказывает на фантазию человека ограничивающее и систематизирующее воздействие.

Задание нарисовать пережитое обычно дается ребенку после окончания представления образа. Это своего рода специальное психотерапевтическое домашнее задание. Обсуждение рисунка происходит, как правило, в начале следующего сеанса.

Иногда ребенок рисует непосредственно сразу после представления образа в кабинете психолога. В этом случае, задача психолога – создать оптимальные возможности для наиболее полного самораскрытия личности ребенка. Для этого необходимо дать ребенку полную свободу в выборе величины и формата листа бумаги, а также в выборе средств для рисования.

Лучше всего, если ребенок сам отрежет необходимый ему для рисования лист бумаги от большого рулона, наподобие рулона обоев. В кабинете психолога должен быть достаточно большой выбор средств для рисования: карандаши, мелки и краски.

Ребенка просят выбрать, чем он будет рисовать, вырезать из рулона бумаги «свой» формат и что-нибудь нарисовать в течение примерно 20 минут. Если психотерапевт наблюдает за процессом рисования ребенка, то необходимо фиксировать сопровождающие его эмоциональные проявления. Если такого наблюдения не проводится, то о некоторых эмоциональных реакциях можно сделать вывод по продавливаниям на обратной стороне рисунка.

Например, продавливания, соответствующие прямым линиям, уколам, толчкам и острым углам, как правило, говорят о проявлении агрессии, а повторяющиеся круговые движения обычно свидетельствуют о тревоге и страхе. При этом важно, где расположены эти круговые движения.

Например, многократное круговое очерчивание вокруг рта часто соответствует оральным и вербальным страхам. Эти наблюдения сделаны на большом статистическом материале [44].

Один из них – это величина и формат выбранного листа бумаги. Большие листы бумаги (больше формата А4) выбирают, как правило, люди с завышенными представлениями о себе, склонные к нарциссизму и истерическим реакциям, а также дети. В экстремальных случаях ребенок даже продолжает рисовать за пределами листа бумаги на столе.

Маленькие листы бумаги (меньше формата А4) обычно выбирают дети с депрессивной и навязчивой структурой личности, а также имеющие заниженную самооценку, «маленькие», «скромные».

Следующий объективный диагностический критерий – это горизонтальное или вертикальное положение листа бумаги.

Горизонтальный формат выбирают обычно люди, стремящиеся охватить одновременно как можно больше областей в жизни. Это характерно для экстенсивного типа личности. Обычно на рисунке изображается несколько предметов, дорога и т. п.

Выбор вертикального формата свидетельствует о целеустремленности, о способности сконцентрироваться на каком-то деле. Это интенсивный тип личности. Обычно на рисунке изображается один, поднимающийся вверх предмет.

Важно, как ребенок отрезает бумагу. Некоторые подолгу ровняют края. Это типичный признак эпилептоидности. Некоторые сначала по линейке отчерчивают линию отрыва и лишь после этого обрезают лист бумаги. Это признак педантичности, ригидности.

Следующий важный диагностический критерий – это наличие или отсутствие специально нарисованных ребенком рамок. Рамка может свидетельствовать о его стремлении отгородиться от внешнего мира, что, в свою очередь, обусловлено страхом, тревогой и неуверенностью, защитой от которых, как раз и служит рамка. «Рамка» может быть также образована из незанятого цветом пространства по краям листа бумаги, что тоже говорит о страхе и неуверенности по отношению к внешнему миру.

Важно, с какого края рисунка находится такое незанятое цветом пространство. Считается, что смещение изображения в верхнюю часть рисунка отражает завышенный уровень притязаний, а смещение в нижнюю часть рисунка – заниженный уровень притязаний и низкую самооценку.

Левая сторона рисунка соответствует эмоционально-интуитивной сфере личности, а правая сторона – интеллектуально-рациональной сфере личности. В соответствии с этим, с какой стороны рисунка образовалась «рамка» из незанятого пространства – в той сфере ребенок испытывает наибольшую неуверенность.

Большое значение имеют средства, которые ребенок выбирает для рисования. Важно отметить, что выбор материала должен быть большой. И если из всех материалов ребенок выбирает, например, простой карандаш – это говорит о страхе перед самовыражением красками (страх перед неопределенностью). Часто для таких детей свойственны навязчивые черты.

Тушь (особенно черная), как правило, соответствует агрессивности. Если из всего многообразия средств для рисования ребенок выбирает шариковую ручку – это говорит о навязчивой, слишком конкретной личности, для которой рисование шариковой ручкой служит определенной защитой.

Признаком внутренней раскованности и нарастания степени выраженности внутренней свободы может служить следующая последовательность выбора изобразительных средств: 1. цветные карандаши, 2. восковые мелки, 3. пастель, 4. гуашь, 5. акварель. В этом ряду признаком наиболее раскрепощенной и свободной личности может быть выбор акварели, когда ребенок уверенно чувствует себя, несмотря на размытый и нечеткий характер линий.

С другой стороны, рисование цветными мелками и карандашами позволяет менее уверенному ребенку опираться на четкие линии.

Интерпретация расположения элементов рисунка на листе бумаги (в центре, вверху, внизу, слева и справа) соответствует разработкам классических рисуночных тестов (например, теста «Несуществующее животное»).

При обсуждении рисунка ребенка можно спросить: «Где ты чувствуешь себя лучше? В какую сторону ты бы пошел?»

С диагностической точки зрения, важно, что самое важное ребенок бессознательно располагает в центре, что бы он потом ни говорил. Это же можно сказать и о перспективе. Самое важное ребенок бессознательно располагает на переднем плане, – опять же, как бы потом он сам ни комментировал свой рисунок.

При анализе рисунка необходимо учитывать все необычные, отличные от нормы элементы, утрирования, диспропорции, отсутствие определенных частей тела и т.д. Интерпретация этих признаков проводится в соответствии с принципами классических рисуночных тестов (например, теста «Несуществующее животное»).

Символика цвета

Анализ рисунка включает в себя интерпретацию основного цветового фона изображения и цвета отдельных его элементов. Известно, что цвет отражает различные эмоции человека. Причем один и тот же цвет может одновременно вызывать сразу множество различных, часто противоположных переживаний.

Поэтому при анализе рисунка важно расспросить пациента, какое впечатление производит на него рисунок в целом и отдельные его части, нравится ли ему тот или иной цвет и т. д.

Символика цвета определяется одновременно множеством факторов – как наследуемых, так и формирующихся при жизни. При этом на образование символа может оказывать влияние любое событие, начиная с внутриутробного развития, особенностей протекания беременности у матери, родов, развития в младенческом возрасте, особенностей приучения к горшку, времени посещения детского сада и т. д., вплоть до актуальной ситуации, в которой находится пациент сейчас. Причем особое внимание следует уделить событиям последних двух дней.

Символообразование формируется по принципу сгущения. Этот важный аналитический принцип предполагает, что в каждом образе или элементе рисунка одновременно проявляются символические отражения множества различных событий, происшедших с пациентом в разное время.

Другой важный аналитический принцип симвообразования – принцип амбивалентности – предполагает существование у одного и того же символа прямо противоположных значений (Таблица 2). Именно поэтому при анализе символики цвета мы попытаемся выделить два основных полюса в спектре символических значений каждого цвета, что поможет сделать затем необходимые диагностические выводы.

Таблица 21

Интерпретация цветов в Символдраме

Цвет	Положительные характеристики	Отрицательные характеристики
Красный	Любовь, страсть, эротическое начало, вдохновение	Агрессия, ненависть, опасность
Синий	Разум, дисциплина, порядок, верность	Безумие, иррациональность
Желтый	Открытость, активность, свобода, слава, сила	Ревность, зависть, жадность, лживость, мания, бред
Оранжевый	Зрелость личности, радость, энергия, сила	Вытесняет другие цвета, страсть борьбы и войны
Зеленый	Витальное начало, рост, надежда	Яд, болезнь, незрелость
Фиолетовый	Равновесие, мистика, колдовские чары, сокровенное знание, покаяние	Внутреннее беспокойство, тревога, отречение, меланхолия
Коричневый	Материнство, плодородие земли	Грязь, гной, кал
Черный	Достоинство, торжественность	Смерть, траур, грех
Белый	Чистота, гармония	Привидение, траур, неясность
серый		Туман, депрессия

Не следует стремиться истолковать каждую отдельную деталь рисунка, образа или сновидения, как бы раскладывая его по полочкам. Сновидение, образ и рисунок - это, прежде всего метафора. Именно таким целостным, метафорическим подходом и нужно руководствоваться при интерпретации.

Учитывая множественность детерминации, многозначность, многоплановость и амбивалентность символа, мы не можем делать однозначных выводов на основании лишь одного только конкретного рисунка, образа или сна.

Интерпретация допускается только на уровне гипотезы, степень вероятности которой в последующем либо будет повышаться, либо понижаться – в ходе интерпретации других рисунков, образов и сновидений, а также анализа истории жизни и актуальной личностной ситуации пациента.

Как правило, проблема или внутренний конфликт пациента отражаются в разных формах почти в каждом образе и рисунке пациента. Это позволяет специалисту-психологу сделать достаточно точные и объективные диагностические выводы на основании совокупности образов и рисунков.

Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В. Столина

Методика ОРО: Инструкция. Отвечая на вопросы методики, выразите свое согласие или несогласие с ними с помощью оценок «Да» или «Нет».

Вопросы теста.

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, о чем думает мой ребенок.
3. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
4. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
5. Я испытываю к ребенку чувство симпатии.
6. Я уважаю своего ребенка.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто мне неприятен.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда недоброе отношение к ребенку приносит ему пользу.
- 11.

По отношению к своему ребенку я испытываю досаду.

12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что другие дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые заслуживают осуждения.
15. Мой ребенок отстает в психологическом развитии и для своего возраста выглядит недостаточно развитым.
16. Мой ребенок специально ведет себя плохо, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок, как губка, впитывает в себя все самое плохое.
18. При всем старании моего ребенка трудно научить хорошим манерам.
19. Ребенка с детства следует держать в жестких рамках, только тогда из него вырастет хороший человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я всегда принимаю участие в играх и делах ребенка.
22. К моему ребенку постоянно «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успехов в жизни.
24. Когда в компании говорят о детях, мне становится стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как другие дети.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, то они кажутся мне воспитаннее и разумнее, чем мой ребенок.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок вырастет, и с нежностью вспоминаю то время, когда он был еще совсем маленьким.
29. Я часто ловлю себя на том, что с неприязнью и враждебно отношусь к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг того, что лично мне не удалось в жизни.
31. Родители должны не только требовать от ребенка, но и сами приспосабливаться к нему, относиться к нему с уважением, как к личности.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы и пожелания моего ребенка.
33. При принятии решений в семье следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. Я часто признаю, что в своих требованиях и претензиях ребенок по-своему прав.

36. Дети рано узнают о том, что родители могут ошибаться.
 37. Я всегда считаюсь с ребенком.
 38. Я испытываю дружеские чувства по отношению к ребенку.
 39. Основная причина капризов моего ребенка – это эгоизм, лень и упрямство.
 40. Если проводить отпуск с ребенком, то невозможно нормально отдохнуть.
 41. Самое главное – чтобы у ребенка было спокойное, беззаботное детство.
 42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
 43. Я разделяю увлечения моего ребенка.
 44. Мой ребенок кого угодно может вывести из себя.
 45. Огорчения моего ребенка мне всегда близки и понятны.
 46. Мой ребенок часто меня раздражает.
 47. Воспитание ребенка – это сплошная нервозность.
 48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
 49. Я не доверяю своему ребенку.
 50. За строгое воспитание дети потом благодарят своих родителей.
 51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.
 52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
 53. Мне близки интересы моего ребенка, я их разделяю.
 54. Мой ребенок не в состоянии сделать что-либо самостоятельно, и если он это делает, то обязательно получается не так, как нужно.
 55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
 56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
 57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
 58. Я восхищаюсь своим ребенком.
 59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
 60. Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
 61. Ребенок должен дружить с теми детьми, которые нравятся его родителям.
- Обработка и интерпретация результатов теста

Ключ к тесту

Принятие / отвержение ребенка: -3, 5, 6, -8, -10, -12, -14, -15, -16, -18, 20, -23, -24, -26, 27, -29, 37, 38, -39, -40, -42, 43, -44, 45, -46, -47, -49, -51, -52, 53, -55, 56, -60.

Кооперация: 21, 25, 31, 33, 34, 35, 36.

Симбиоз: 1, 4, 7, 28, 32, 41, 58.

Контроль: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

Отношение к неудачам ребенка: 9, 11, 13, 17, 22, 54, 61.

За каждый ответ типа «Да» испытуемый получает 1 балл, а за каждый ответ типа «Нет» – 0 баллов. Если перед номером ответа стоит знак “-”, значит за ответ “Нет” на этот вопрос начисляется один балл, а за ответ “Да” – 0 баллов.

Описание шкал

Принятие / отвержение ребенка. Эта шкала выражает собой общее эмоционально положительное (принятие) или эмоционально отрицательное (отвержение) отношение к ребенку.

Кооперация. Эта шкала выражает стремление взрослых к сотрудничеству с ребенком, проявление с их стороны искренней заинтересованности и участие в его делах.

Симбиоз. Вопросы этой шкалы ориентированы на то, чтобы выяснить, стремится ли взрослый к единению с ребенком или, напротив, старается сохранить между ребенком и собой психологическую дистанцию. Это – своеобразная контактность ребенка и взрослого человека.

Контроль. Данная шкала характеризует то, как взрослые контролируют поведение ребенка, насколько они демократичны или авторитарны в отношениях с ним.

Отношение к неудачам ребенка. Эта шкала показывает, как взрослые относятся к способностям ребенка, к его достоинствам и недостаткам, успехам и неудачам.

Тревожность младших школьников

Тест, разработанный американскими психологами Р. Тэмлом, М. Дорки и В. Аменом, предназначен для определения тревожности у детей.

Для проведения обследования необходимо иметь 14 рисунков: каждый состоит из основного и дополнительного, находящегося под основным. Размер основного рисунка 11х8,5 см, дополнительного – 2,3х8,5 см. Рисунки выполнены в двух вариантах: для мальчиков (а) и девочек (б). Лицо ребенка, являющегося главным персонажем, на основном рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. На дополнительном рисунке изображены две детские головки, по размеру и ракурсу точно соответствующие контуру головы на основном. Рисунок представляет модель ситуации, типичной для жизни ребенка изучаемого возраста.

Рисунки предъявляются ребенку в строго указанном порядке. Обследование проводят индивидуально с каждым ребенком, в отдельном помещении.

При предъявлении каждого рисунка экспериментатор дает строго определенную инструкцию:

Игра с младшими детьми. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) играет с малышами".

Ребенок и мать с младенцем. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом".

Объект агрессии. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое?"

Одевание. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) одевается".

Игра со старшими детьми. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) играет со старшими детьми".

Укладывание спать в одиночестве. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) идет спать".

Умывание. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) в ванной".

Выговор. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое?"

Игнорирование. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое?"

Агрессивное нападение. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое?"

Уборка игрушек. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) убирает игрушки".

Изоляция. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое?"

Ребенок с родителями. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) со своими мамой и папой".

Еда в одиночестве. "Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка, печальное или веселое? Он (она) ест".

Следует обратить внимание на то, что при предъявлении рис. 3 (объект агрессии), 8 (выговор), 9 (игнорирование), 10 (агрессивное нападение) и 12 (изоляция) экспериментатор не дает никаких пояснений к содержанию ситуаций. Во время обследования ребенку не задают никаких дополнительных вопросов. Все высказывания ребенка, его интерпретацию ситуаций на рисунках заносят в специальный протокол, куда записывают также выбор, сделанный ребенком.

Далее вычисляется индекс тревожности (ИТ) ребенка. ИТ представляет процентное отношение эмоционально-негативных выборов (выбор печального лица) к общему количеству предъявленных рисунков (14).

$$\text{ИТ} = \text{количество эмоционально-негативных выборов} / 14 * 100.$$

Дети по ИТ разделяются на 3 группы:

- 1) 0-20% – низкий уровень тревожности;
- 2) 20-50% – средний;
- 3) свыше 50% – высокий.

Качественный анализ данных позволяет определить особенности эмоционального опыта ребенка в различных ситуациях, которые могут быть разделены на ситуации с положительной, отрицательной эмоциональной окраской и ситуации с двойным смыслом.

К ситуациям с положительной эмоциональной окраской относятся представленные на рис. 1 (игра с младшими детьми), 5 (игра со старшими детьми) и 13 (ребенок с родителями).

Ситуации с отрицательной эмоциональной окраской изображены на рис. 3 (объект агрессии), 8 (выговор), 10 (агрессивное нападение) и 12 (изоляция).

Двойной смысл имеют ситуации на рис. 2 (ребенок и мать с младенцем), 4 (одевание), 6 (укладывание спать в одиночестве), 7 (умывание), 9 (игнорирование), 11 (уборка игрушек) и 14 (еда в одиночестве).

Особенно высоким проективным значением обладают рис. 4 (одевание), 6 (укладывание спать в одиночестве) и 14 (еда в одиночестве). Дети, делающие в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, с высокой степенью вероятности могут обладать высокой степенью тревожности.

Дети, делающие отрицательный эмоциональный выбор в ситуациях 2 (ребенок и мать с младенцем), 7 (умывание), 9 (игнорирование) и 11 (уборка игрушек) с большой вероятностью могут обладать высоким или средним уровнем тревожности.

Для уточнения источника тревожности ситуации, моделируемые на рисунках, можно разделить по типу межличностных отношений. Так, ситуации на рис. 1,3,5,10 и 12 моделируют взаимоотношения между детьми (ребенок-ребенок); ситуации на рис. 2, 6, 8, 9, 11 и 13 – взаимоотношения между ребенком и взрослыми (ребенок-взрослый); ситуации на рис. 4, 6, 7 и 14 моделируют повседневную деятельность ребенка, которую он совершает один; ситуация на рис. 6 с одинаковым основанием может быть отнесена как к ситуациям типа "ребенок-взрослый", так и к ситуациям "ребенок-ребенок".

При интерпретации данных тревожность, испытываемая ребенком в той или иной ситуации, рассматривается как проявление его отрицательного эмоционального опыта в этой или аналогичной ситуации.

Высокий уровень тревожности свидетельствует о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к тем или иным жизненным ситуациям. Эмоционально позитивный или эмоционально негативный опыт косвенно позволяют судить об особенностях взаимоотношений ребенка со сверстниками, взрослыми в семье, в школе.

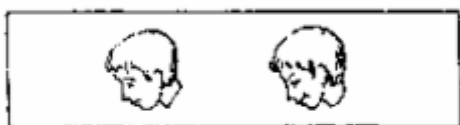
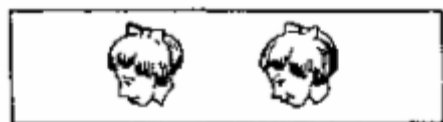


Рис. 1. Игра с младшими детьми

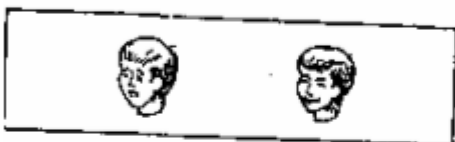
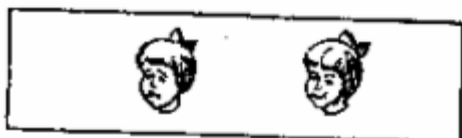


Рис. 2. Ребенок и мать с младенцем

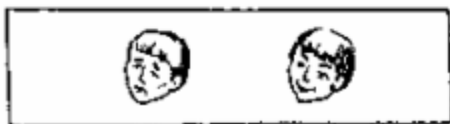
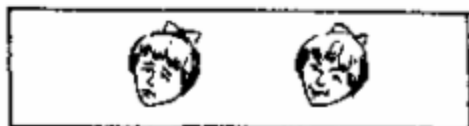


Рис. 3. Объект агрессии

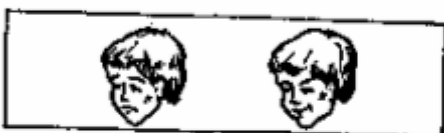


Рис. 4. Одевание

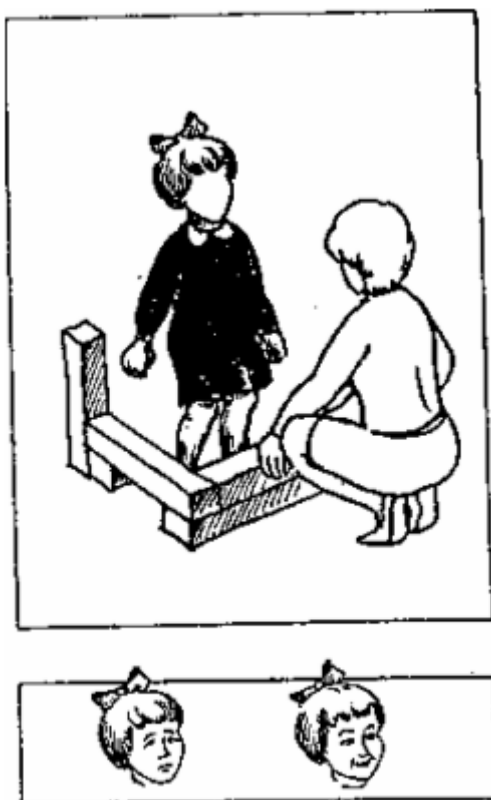


Рис. 5. Игра со старшими детьми

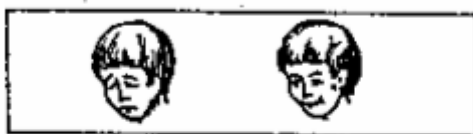


Рис. 6. Укладывание спать в одиночестве

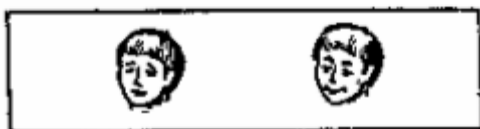


Рис. 7. Выговор



Рис. 8. Умывание

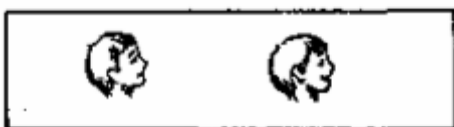
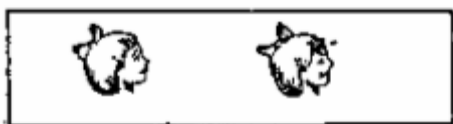


Рис. 9. Игнорирование

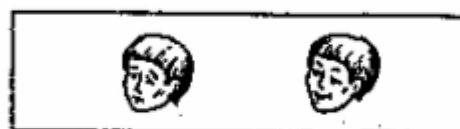
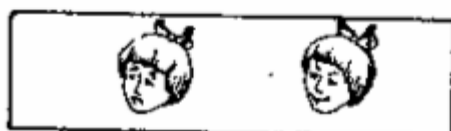


Рис. 10. Агрессивное нападение

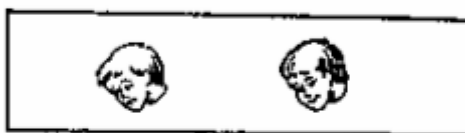
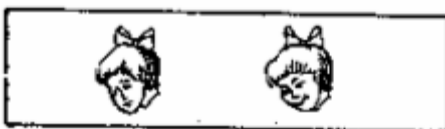


Рис. 11. Собираение игрушек

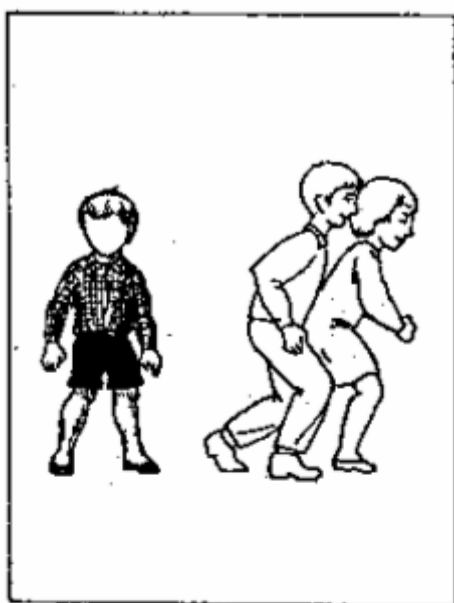
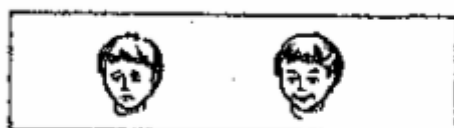
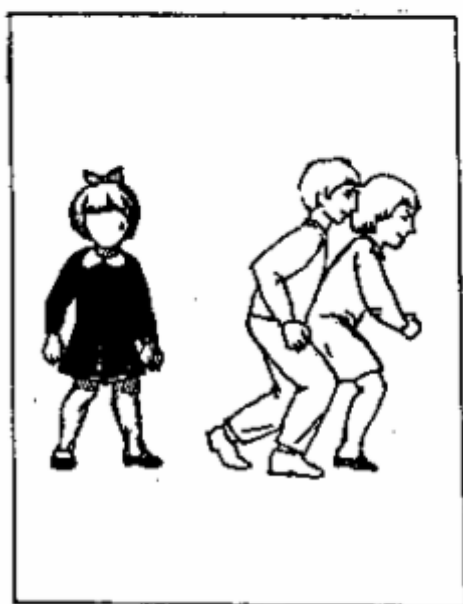
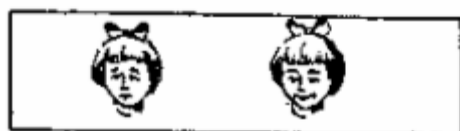


Рис.12. Изоляция

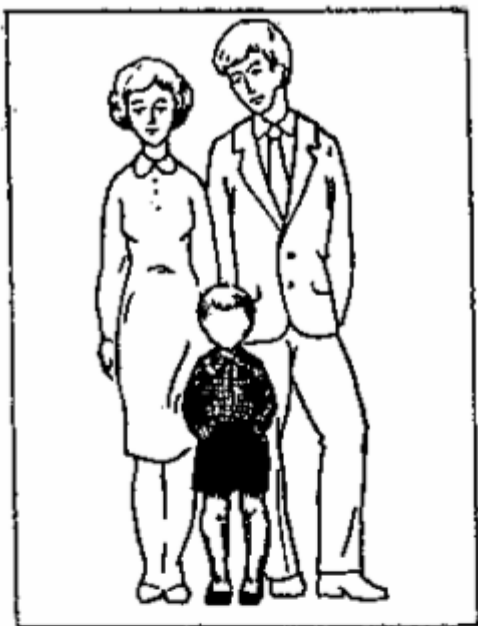
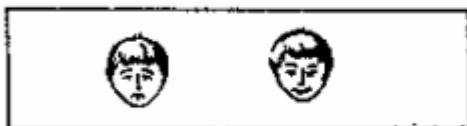
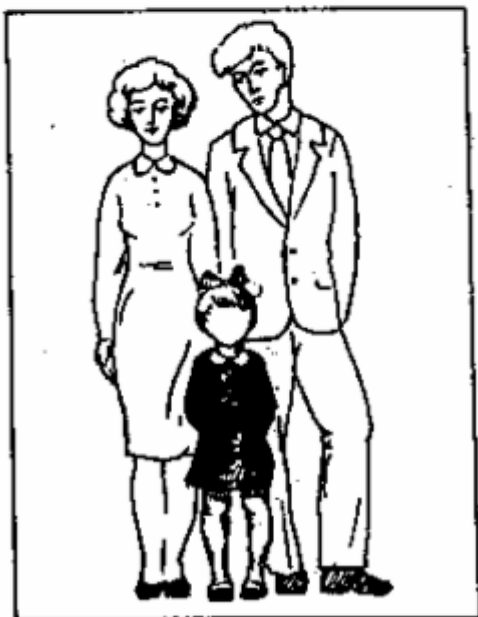
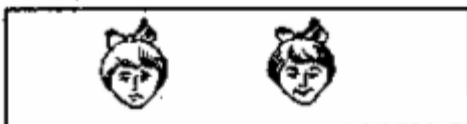


Рис. 13. Ребенок с родителями



Рис. 14. Еда в одиночестве