

вызванная его отрицательным отношением к нему, проявляется дискомфорт и не желание вступать в общение.

В диадах –Д/–П во взаимодействии между родителями и детьми проявляется конфликтность, недоброжелательные отношения и антипатия друг к другу. В диадах +П/–П наблюдается взаимное отталкивание между родителями и детьми, хотя выраженных противоречий и конфликтов нет.

Анализ изучения признания притязаний родителей с разными формами личностного поведения показывает, что дети дошкольного возраста принимают и признают притязания активных, доминантных, положительно относящихся к ним родителей (+Д). Отрицательно доминирующие родители (–Д) не находят признания, у детей их притязания не вызывают симпатии, а агрессивные личностные проявления и негативизм приводят к тому, что дети избегают партнерства в совместных занятиях, труде, играх.

Родители с положительно-подчинительным поведением (+П) не вызывают симпатии у детей своего пола, значимости не обнаружено. У родителей с детьми противоположного пола обнаружена значимая связь. Дети принимают родителей противоположного пола, способных подчиняться, прислушиваться к их мнению и положительно, с симпатией относиться к ним. Причем характерно, что чем больше проявляются положительно-подчинительные формы, тем выше признание притязаний. Притязания родителей с отрицательным отношением детьми не принимаются даже при их подчинительном поведении (–П).

Таким образом, значимая положительная связь обнаружена в диадах +Д/+П, значимая отрицательная связь – в диадах –Д/+Д, –Д/+П и +П/–П. Детей привлекают родители активные, доброжелательные, способные взять на себя главную роль и организовать интересную совместную деятельность, помочь, когда не получается, а так же родители, которые прислушиваются к мнению ребенка, умеют принять его без конфликтов.

Литература

1. Сенько Т.В. Психология взаимодействия: Часть вторая: Диагностика и коррекция личностного поведения. – Мн. Карандашев, 1998. – 272 с.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

А.А. Ганкович

Радикальные социальные, политические и экономические перемены в стране и обществе затрагивают и усложняют условия жизни каждого человека, изменяют социокультурную ситуацию, влияющую на становление и развитие личности. Растущая личность, находясь в стремительно изменяющихся условиях своего существования, в большей степени нуждается в помощи и психолого-педагогической поддержке. Такая поддержка может носить личностную ориентацию, а может относиться и к условиям, в которых осуществляются жизнедеятельность и взаимодействие субъектов. В качестве инструмента для обеспечения эмоционального благополучия и психолого-педагогической поддержки мы рассматриваем искусство и художественно-творческую деятельность. Применение технологий арт-терапии и арт-педагогики в образовательном пространстве способствует приобретению новых навыков взаимодействия и рефлексии, самопонимания и самопринятия, а также принятия и понимания окружающих людей («другого»). Основными функциями арт-терапии являются катарсическая (освобождение, очищение от негативных состояний, когда бессознательное не только проявляется, но и осознается), регулятивная (способствует снижению нервно-психического напряжения, моделированию положительного психоэмоционального состояния), коммуникативно-рефлексивная функции, (коррекция нарушений общения, формирование адекватного межличностного поведения, расширение инструментария взаимодействия).

В связи с этим лечебные мероприятия тесно переплетаются с психокоррекционными, воспитательными и социализирующими воздействиями, которые используют школьный психолог, педагог, социальный работник, нередко и сами родители в своем стремлении обеспечить ребенку здоровое и радостное взросление.

В детском возрасте замедленный темп психического развития встречается чаще, чем психическое недоразвитие. Обычно задержки психического развития (ЗПР) диагностируется у детей к окончанию дошкольного возраста или при поступлении в школу. ЗПР проявляется:

- 1) снижением общего запаса знаний;
- 2) в ограниченности представлений;
- 3) в малой интеллектуальной целенаправленности.

В отечественной психопатологии и психиатрии классификация ЗПР строится на этиопатогенетическом принципе, когда форма ЗПР определяется причиной ее возникновения. Например, В. В. Ковалев выделяет четыре основные формы ЗПР. Это дизонтогенетическая форма, энцефалопатическая форма, ЗПР в связи с недоразвитием анализаторов (слепота, глухота), культуральная форма ЗПР, обусловленная ранней социальной депривацией, педагогической запущенностью и др.

В работах К.С. Лебединской выделяются четыре основных варианта ЗПР:

- конституционального происхождения;
- соматогенного происхождения;
- психогенного происхождения;
- церебрально-органического генеза.

Музыкотерапия представляет собой совокупность приемов и методов, направленных на расширение и обогащение спектра доступных ребенку переживаний и формирование у него такого мировоззрения, которое помогает ему быть здоровым и счастливым. Богатые чувства и высокие мысли являются главными составляющими этого вида психотерапии. Формирование богатой эмоциональной сферы ребенка достигается за счет вовлечения его в широкий круг музыкальных художественных переживаний, формирование высокого строя мыслей.

Обладая большой силой психического воздействия, музыка способна возбудить и успокоить, ободрить и развеселить, воодушевить и встревожить, она способна придать нам в любой обстановке покой и движение, легкость и свежесть, вызвать то или иное эмоциональное впечатление. О лечебных свойствах музыки люди знают с древних времен. Культуру какой бы страны мы ни взяли, везде можем найти сведения об использовании музыки для нормализации душевного состояния людей, то есть в психотерапевтических целях. В колыбелях человеческой цивилизации – Китае, Индии, Египте и Древней Греции врачи и жрецы, философы и музыканты использовали музыку для врачевания. Уже в работах первого общепризнанного теоретика музыки – древнегреческого философа Пифагора мы находили описание того, каким образом музыка может влиять на эмоциональное состояние человека.

Остановимся на основных положениях и принципах, которыми руководствуются ведущие музыкально-психотерапевтические школы, – шведская, американская и немецкая. В шведской школе, основателем которой считается А. Понтвик, исходным моментом является концепция психорезонанса. Она исходит из того, что глубинные слои человеческого сознания могут приходить в резонанс со звучащими гармоническими формами и таким образом проявляться наружу для анализа и понимания. Опираясь на понимание «коллективного бессознательного» и «архетип» К. Г. Юнга, А. Понтвик разработал представление о путях проникновения в глубинные слои психики через пропорциональные соотношения звуков, дающие эффект обертонов.

Обобщая данные разных школ и направлений, можно сделать следующие выводы об эффективности и возможностях использования музыки в психотерапевтических целях:

- содействие развитию коммуникативных актов;
- развитие творческого воображения и фантазии;
- релаксация психологического тонуса;
- расширение и развитие эмоциональной сферы;
- развитие чувства коллективизма;
- развитие эстетических потребностей.

Широки границы применения музыкальной психотерапии. В зарубежной литературе мы находим ее использование не только при лечении различных психических расстройств, начиная от бытовых неврозов и кончая тяжелыми формами дезадаптации в заболеваниях «большой» психиатрии, но и в практике хирургии, стоматологии, гериатрии, то есть везде, где лечащие врачи сталкиваются с расстройством настроения пациентов и где необходимо поддержать их духовные силы в борьбе с тем или иным заболеванием. В повседневной жизни, богатой разного рода трудностями и стрессами, музыкальная психотерапия может служить хорошим средством профилактики, помогая людям жить, работать и быть счастливыми.

Музыкальная психотерапия вместе с арт-терапией, то есть терапией средствами изобразительного искусства, может стать эффективным методом лечения школьных неврозов, которые все больше поражают учащихся.

Если рассматривать сеанс музыкальной психотерапии с точки зрения возможности воздействия на физическую, эмоциональную и интеллектуальную сферы организма, то, поскольку музыка является языком невербальной коммуникации, наибольший эффект достигается во влиянии на чувства и настроения человека, ослабляя негативные переживания в процессе их катарсической разрядки под воздействием музыки.

Таким образом, человек, входящий в мир музыки и затем выходящий из него, становится качественно другим по своему психологическому состоянию, успокоенным и обновленным, подобно тому, как он становится другим после прогулки в лесу и после соприкосновения с приро-

дой, купания в море или общения с близким другом. Коллективный характер музыкально-психотерапевтических занятий подключает к оздоровительному процессу и взаимные целебные воздействия со стороны других участников – их поддержку, сочувствие и сопереживание.

Психотерапевтический эффект от прослушиваемой музыки во внешнем плане проявляется в разрядке внутреннего переживания во внешних движениях, спектр которых может быть от легких покачиваний тела и рук до неудержимого плача. Во внутреннем плане интенсивное переживание музыки влечет за собой оживление детских, но тем не менее продолжающихся оставаться аффективно значимыми, переживаний. Изживание некогда подавленных и забытых событий жизни, попадающих в сознание в результате свободных ассоциаций, является основным принципом лечения в школе.

Истинная красота музыки заключается не столько в самих тембрах и переливах звучания, сколько в возможности пережить при помощи музыки свое единство с природой, с другими людьми, со своим народом и со всем человечеством в целом и через переживание этого единства обрести в себе самую желаемую психологическую устойчивость и душевное здоровье (Петрушин В. И., 1997).

ИЗУЧЕНИЕ СТРАТЕГИЙ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Т.В. Дорожеев

Динамика жизни современного общества требует от каждого из нас способности вовремя и успешно адаптироваться в меняющемся мире. Понимание того, как человек справляется с повседневными стрессорами, открывают для нас его стили адаптации, которые, будучи выработанными и закрепленными в течение жизни, используются и в случае столкновения с острыми стрессовыми ситуациями. Именно адаптационные стили проявляются в стратегиях совладания, которые мы реализуем, разрешая повседневные трудности.

Какие факторы влияют на формирование индивидуального профиля совладания? Предлагаемая нами модель совладающего поведения включает основные группы стратегий (А) и ресурсов (В) [1]:

- А1) когнитивно-бихевиоральные стратегии (связаны со сменой самой деятельности или изменением формы деятельности);
- А2) когнитивно-интрапсихологические стратегии (проявляются в различных способах работы с информацией, изменении значения и смысла неприятной ситуации, эмоциональной оценке ситуации);
- А3) стратегии поиска помощи и поддержки у окружающих (родителей, учителей, друзей и др.) из-за невозможности самостоятельного совладания с ситуацией;
- В1) ресурсы, связанные с социально-физической активностью (академическая успеваемость, спорт, художественная деятельность и др.);
- В2) ресурсы, связанные с индивидуальным благополучием и поддержанием состояния внутреннего комфорта (сон, пища, покупки, погода);
- В3) ресурсы, опирающиеся на поддержку со стороны окружающих.

Используя методы опроса, беседы, адаптированный опросник Walker, методику управляемой проекции, 16-факторный опросник Кеттелла, тест-опросник родительского отношения А.Я. Варги, В.В. Столина, статистические процедуры, было проведено исследование совладающих стратегий поведения у детей и подростков, а также их родителей; проанализирована возрастная динамика совладания, влияние стилей детско-родительских отношений на формирование копинг-стратегий. Полученные данные подтверждают социальный характер совладания [4]. Результаты анкетирования и опроса показывают, что во всех возрастных группах и у детей и у родителей предпочтительной является стратегия «попытаюсь решить проблему самостоятельно». Однако методика управляемой проекции высокие баллы отдала таким стратегиям как «эмоциональная экспрессия» («плачу, кричу»), «бунт» («отказываюсь делать то, что скажут, капризничаю»), «физическая или вербальная агрессия» («буду обзывать плохими словами, дам сдачи»), «уход, избегание» («уйду, закроюсь в комнате»), «манипулирование» («попрошу прощения»), «грущу, переживаю, волнуясь». Следовательно, метод опроса и беседы позволяет выявить скорее те стратегии совладающего поведения, которые усваиваются детьми как желательные, принимаемые взрослыми (родителями и учителями), а методика управляемой проекции позволяет увидеть реальную картину совладания, т.е. те стратегии поведения, в том числе и неодобряемые, которые дети и подростки не называют (или называют крайне редко) в ответах на открытые вопросы анкеты, но используют или предпочли бы использовать в реальной ситуации [3; 2]. Самыми популярными среди таких стратегий оказались «эмоциональная экспрессия», «бунт», «физическая или вербальная агрессия» и «уход, избегание».

И у детей, и у родителей одними из предпочитаемых стратегий совладания являются «обращение за помощью к окружающими» («расскажу другу», «посоветуюсь») и «подчинение» («поджду, когда все само пройдет», «буду делать, что скажут»).