

ный окрас. Подростку также прекрасно известно, за какие из собственных действий он в праве рассчитывать на уважение, а когда это просто не уместно.

Из результатов диагностики уверенности в себе у подростков, наиболее выраженным показателем является инициатива в социальных контактах. То есть поведенческий компонент, который обозначен, как «инициатива в социальных контактах» и заключается в готовности к социальным контактам.

Уверенность в себе сама по себе представляет собой позитивную оценку собственных навыков и способностей. В данной группе испытуемых обнаружен общий заниженный уровень уверенности в себе.

Показатель «эмоциональный компонент» уверенности в себе составляет «социальная смелость» имеет низкий уровень у подростков, и является противоположностью социальным страхам или застенчивости, и выражается в позитивном эмоциональном фоне, сопровождающем любые, в том числе и новые, социальные контакты.

Корреляционный анализ показал, что существует взаимосвязь общей уверенности в собственной самооценки и уверенности. Это позволяет судить о том, что при повышении собственной самооценки повышается и общая уверенность в себе.

Полученные данные согласуются с данными других исследований, проведенными исследованиями А.И. Кравченко, И.В. Дубровина, так как во многих из них показано, что комплекс неполноценности проявляется через низкую самооценку и неуверенности в себе, и что наиболее сензитивным возрастом для его развития является подростковый возраст.

Заключение. Таким образом, полученные данные демонстрируют взаимосвязь самооценки и показателей уверенности в себе у подростков. Полученные результаты отличаются научной новизной, так как дополняют уже проведенные исследования в этой области и являются базой для дальнейшего эмпирического исследования данного феномена. Также, результаты исследования будут полезны практическим психологам, работающим в образовательных учреждениях с похожей возрастной группой.

Список использованной литературы:

1. Запашный, А.М. Комплексы в подростковом возрасте. Монография. / А.М. Запашный. – Новосибирск, 1985.
2. Ромек, В.Г. Тесты уверенности в себе / В.Г. Ромек // Практическая психодиагностика и психологическое консультирование. – Ростов-на-Дону: Ирбис, 1998. – 87 с.

Наталевич О.Ю. (Научный руководитель – Милашевич Е.П., старший преподаватель)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

СОВЛАДАНИЕ СО СТРЕССОМ СРЕДСТВАМИ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Введение. Увеличение темпа жизни, возрастание количества межличностных взаимодействий, в том числе конфликтных, способствует возникновению стрессов у взрослых людей. Феномен стресса основательно вошел в нашу жизнь, и оказывает негативное влияние не только на взрослых, но и на детей. В Беларуси

за последние три года среди несовершеннолетних увеличилось количество обращений в медицинские учреждения из-за невротических, связанных со стрессом, соматоформных расстройств. У большинства детей младшего школьного возраста, стресс проявляется в виде школьной тревожности, которая влияет на психологическое здоровье, на когнитивные способности ребенка, и на его успешность в школе. В настоящее время увеличилось число случаев подверженности состоянию тревожности, отличающейся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью [1].

Следует отметить, что в практику оказания помощи взрослым и детям в совладании со стрессом, приходят новые методы и технологии – танцевально-двигательная терапия и кинезиологические техники, которые помогают не только скорректировать уровень тревожности, но и повысить стрессоустойчивость [2]. Для нас являлось важным изучить возможности данных методов и техник в корректировании тревожности и стрессового состояния детей и взрослых.

Материал и методы. Личностная тревожность характеризует относительно устойчивую для человека «склонность тревожиться», т.е. склонность воспринимать стрессогенные ситуации как опасные или угрожающие и реагировать на них состоянием тревоги (т.е. повышением реактивной тревожности). Тесты, оценивающие выраженность тревожности, могут быть успешно использованы также и для диагностики уровня стресса. При этом реактивная тревожность будет характеризовать уровень стресса в данный момент, а личностная тревожность – уязвимость (или устойчивость) к воздействию различных стрессоров в целом [3]. Исследование проводилось на базе СШ №14 г. Витебска в группе детей младшего школьного возраста (15 мальчиков и 15 девочек, от 8 до 10 лет), посещающих занятия «Детские кинезиологические практики для детей», и в группе взрослых (20 женщин от 20 до 40 лет), посещающих занятия «Танцевально-двигательная терапия для взрослых».

С целью выявления уровня тревожности как компонента стресса у взрослых применялась методика Ч.Д. Спилберга на выявление личностной и ситуативной тревожности (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным). Для выявления школьной тревожности младшего школьника, влияющей на эмоциональное состояние ребенка, его учебу и деятельность – тест Филлипса.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования по методике Ч.Д. Спилберга в рамках констатирующего эксперимента показали, что в группе взрослых 45% испытуемых (9 человек) имеет умеренный уровень тревожности, 40% испытуемых (8 человек) имеет высокий уровень тревожности, 15% испытуемых (3 человека) имеет низкий уровень тревожности. Данные по тесту Филлипса свидетельствуют о том, что почти половина младших школьников имеет высокий уровень по шкале «Общая тревожность в школе» (12 человек – 40% испытуемых). Среди детей младшего школьного возраста несколько повышена общая тревожность у 33% испытуемых (10 человек) и только 8 человек (27% испытуемых) показывают нормальный уровень общей школьной тревожности. Школа и школьные трудности не являются для этих ребят травмирующими, что создает условия для нормального функционирования, развития ребенка в процессе обучения, установления дружеских контактов и взаимоотношений. Полученные результаты констатируют, что дети переживают тревожность разной степени интенсивности.

Вторым этапом нашего исследования было проведение занятий в целях коррекции тревожности как уровня проявления стресса. В течение одного месяца взрослые посетили 4 занятия по танцевально-двигательной терапии, которые проходили в мини-группах (по 5 человек). В рамках программы каждая женщина

посетила 1 индивидуальное занятие, на котором использовались кинезиологические техники для снижения уровня тревожности. Для коррекции школьной тревожности дети в течение одного месяца посетили 8 занятий в мини-группах (по 5 человек), на которых применялись кинезиологические техники и методики танцевально-двигательной терапии.

Результаты контрольного эксперимента (по методике Ч.Д. Спилберга) в группе взрослых показали, что после применения методик танцевально-двигательной терапии и кинезиологических техник изменились данные: с низким уровнем тревожности – 40% испытуемых (8 человек). Количество респондентов с умеренным уровнем тревожности составило 10 человек (50% женщин), и 2 человека (10% женщин) остались с высоким уровнем тревожности. В экспериментальной группе среди детей младшего школьного возраста значительно улучшились результаты после коррекционных занятий. Увеличился процент испытуемых с низким уровнем тревожности – 50% (15 человек), 40% (12 детей), по-прежнему, имеют несколько повышенный уровень тревожности, 3 человека (10% школьников), сохранили высокий уровень тревожности.

Необходимо отметить, что после проведения коррекционных занятий уменьшилось общее количество респондентов с высоким уровнем тревожности – в начале исследования 20 человек (40%), после коррекционной работы – 5 человек (10%). Высокий уровень тревожности диагностирован у 5 респондентов.

Заключение. Нами было предпринято ряд шагов по разработке коррекционных и профилактических программ по совладанию со стрессом, уровнем тревожности, разработаны рекомендации для родителей и педагогов. Анализируя полученные результаты исследования в группе взрослых, в результате проведенных коррекций уровень тревожности у большинства участниц значительно снизился, это говорит об эффективности методик танцевально-двигательной терапии и кинезиологических техник. Однако, как в группе детей, так и в группе взрослых остались несколько человек, у которых уровень тревожности остался высоким. Для данной группы испытуемых предложены индивидуальные консультации для более эффективной проработки. Анализ проведенной работы дает нам возможность утверждать, что методы танцевально-двигательной терапии и кинезиологические техники являются эффективными в улучшении эмоционального состояния и преодолении тревожности у детей младшего школьного возраста и у взрослых. Данные методики являются прекрасным инструментом не только для коррекции тревожности, но и для профилактики данной проблемы.

Список использованной литературы:

1. Щербатых, Ю.В. Психология стресса / Ю.В. Щербатых – М.: Эксмо, 2006. – 304 с.
2. Бирюкова, И.В. Танцевально-двигательная терапия: тело как зеркало души / И.В. Бирюкова // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – №1–2. – С. 3–9.
3. Микляева, А.В. Школьная тревожность. Диагностика, профилактика, коррекция / А.В. Микляева, П.В. Румянцева – М.: Речь, 2007. – 248 с.