

Н.В. Мазурова¹, Ю.А. Трофимова²¹ Научный центр здоровья детей РАМН, Москва, Российская Федерация² 179-й спасательный центр МЧС РФ, Московская область, Ногинск, Российская Федерация

Взаимосвязь тревожности детей дошкольного возраста и стиля семейного воспитания

Contacts:

Mazurova Nadezhda Vladimirovna, Candidate of Psychological Sciences, senior research assistant of Laboratory of Psychology for Special Needs and Remedial Teaching of Research Institution of Preventive Pediatrics and Rehabilitation of Scientific Center of Children's Health, RAMS

Address: Lomonosovskii prospect, 2, building 1, Moscow, RF, 119991, Tel.: (909) 953-76-70, e-mail: mazariny-2@yandex.ru

Article received: 23.02.2013, Accepted for publication: 25.06.2013

В дошкольном возрасте активно формируется личность ребенка, он вступает в более широкий круг социальных отношений, усложняются задачи, которые необходимо решать ежедневно. Наиболее частой эмоциональной проблемой дошкольников является тревожность как возможный предвестник невроза. **Цель исследования:** изучить характер тревожности и основные причины ее возникновения у дошкольников для определения содержания психологической помощи. **Пациенты и методы:** в исследование были включены 68 детей, 68 матерей и 22 отца. Применялись методы: наблюдение, беседа, проективные и тестовые методики. **Результаты:** у каждого третьего ребенка установлен повышенный уровень тревожности. Тревогопорождающие ситуации в основном связаны с нарушением чувства защищенности ребенка в семье. Обнаружена связь неэффективных типов родительского отношения и высокого уровня тревожности детей. **Выводы:** снижение тревожности детей невозможно без гармонизации родительских установок в соответствии с возрастом и особенностями развития ребенка. Содержание и длительность реабилитации должны определяться, исходя из анализа соматического и нервно-психического состояния ребенка, социальной ситуации развития.

Ключевые слова: дети, дошкольный возраст, тревожность, детско-родительские отношения.

(Вопросы современной педиатрии. 2013; 12 (3): 82–88)

ВВЕДЕНИЕ

Значение тревожности как психологического явления большинством ученых оценивается одновременно и чрезвычайно высоко, и достаточно узко, функционально. С одной стороны, это одна из центральных проблем современной цивилизации [1, 2], с другой — психическое состояние, вызываемое сложной жизненной ситуацией [3–6], а также возможный предвестник невроза [7–11], фактор, способствующий дезорга-

низации интеллектуальной и продуктивной деятельности [12–14].

В психологии **тревога** определяется как переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, предчувствием грозящей опасности. В отличие от страха как реакции на конкретную, реальную опасность, тревога связана с неопределенной, диффузной, безобъектной угрозой [15]. **Тревожность** рассматривается:

Н.В. Мазурова¹, Ю.А. Трофимова²¹ Scientific Centre of Children Health, Moscow, Russian Federation² Rescue Centre № 179 of the Ministry of Emergency Situations of the Russian Federation, Moscow region, Noginsk, Russian Federation

Correlation between Preschool Children Anxiety and Style of Family Upbringing

Children personality is actively formed at the preschool period, as they enter wider circle of social relationships and everyday tasks become more complicated. The most common emotional problem among preschool children is anxiety as a possible precursor of neurosis. **Aim:** to study the character of anxiety and the main causes of its development in preschool children in order to determine the structure of psychological care. **Patients and methods:** 68 children, 68 mothers and 22 fathers were included into the study. We used the following methods: observation, interview, projective and test methods. **Results:** each third child was diagnosed increased level of anxiety. Anxiety-inducing situations were mainly associated with disturbances of safety feeling in family. Correlation between ineffective types of parental relationship and high level of children anxiety was established. **Conclusions:** decrease in children anxiety is impossible without harmonization of parental aims in accordance to age and special features of children development. Structure and duration of rehabilitation should be based on analysis of somatic and neuro-psyche state of children, as well as social situation of development.

Key words: children, preschool age, anxiety, relationships between children and parents.

(Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics. 2013; 12 (3): 82–88)

- как характеристика эмоционально-чувственной сферы, подразумевающая наличие астенизирующих, негативных эмоций, причина которых часто неосознаваема;
- свойство личности, предрасполагающее к возникновению реакции тревоги, к восприятию широкого круга объективно безопасных ситуаций как угрожающих;
- состояние напряженности [16].

В нашем исследовании тревога — это эмоциональное состояние, а тревожность — свойство личности, имеющее когнитивный, эмоциональный и поведенческий аспект.

Личностная тревожность — устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая «предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие». Для каждого человека существует свой неповторимый набор ситуаций, способных спровоцировать состояние тревожности» [13]. Уровень личностной тревожности, как правило, не соотносится с настоящей объективно наблюдаемой опасностью.

Ситуативная тревожность — «эмоциональное состояние, характеризующее субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий» [13]. Ситуативная тревожность появляется в ответ на реальную угрозу и длится так долго, как того требует ситуация.

Чем выше личностная тревожность, тем чаще и сильнее человек ощущает ситуативную тревожность. Дети с высокими оценками по фактору «тревожность» характеризуются возбудимостью, высокой эмоциональностью, стремлением избегать неудач, неуверенностью в отношении новых видов деятельности. Они чрезвычайно чувствительны и впечатлительны, причем чаще в отношении того, что только предположительно может случиться или произойти.

На физиологическом уровне состояние тревоги и у взрослых, и у детей выражается в учащенном сердцебиении, сухости во рту, ощущении кома в горле и т.д. Поведение ребенка в состоянии тревоги может меняться от состояния полного оцепенения или хаотических движений до осознанного целенаправленного поведенческого акта. Наиболее частые поведенческие признаки тревожности — навязчивые движения: дети теребят свою одежду, качаются на стуле, грызут ногти, трут нос, причиняют себе боль, не замечая этого, и т.п.

Тревога ребенка быстро и необычайно прочно начинает связываться с определенными субъективными стимулами. Некоторый тип ситуаций не просто ассоциируется с волнением, а стабильно вызывает приступ тяжелых переживаний. Так возникают детские страхи, первая производная тревоги. «Защитой» от возможных опасностей могут быть ритуальные действия, а также уход в мир фантазий. В них ребенок разрешает свои внутренние конфликты, удовлетворяет неудовлетворенные потребности. С фантазиями сходны односторонние увлечения, которые, полностью захватывая воображение ребенка, не оставляют места ни для каких других интересов. Тревожное увлечение разъединяет ребенка с окружающей средой, создает для него замкнутый мир, который позволяет не вспоминать о реальной жизни, порождающей тревогу.

Последствиями тревожных переживаний могут стать апатия, вялость, безынициативность. Конфликт между потребностями ребенка и невозможностью их удовлетворения разрешается за счет отказа от любых стремлений. Постоянное ущемление интересов ведет к потере

ребенком всяких интересов, неудовлетворение основных потребностей — к снижению интенсивности этих потребностей. Итогом длительного переживания тревоги для ребенка порой становится заболевание.

Выявлено множество причин детской тревожности. В настоящее время общепризнанно мнение, что тревожность формируется чаще всего на «органически неполноценной почве, обуславливающей легкость возникновения нарушений функционирования мозга под влиянием психогенных воздействий, а также затрудненность переработки и нормального отреагирования психотравмирующих переживаний. Это особенно характерно для детского возраста, когда устойчивая тревожность, неврозоподобность может возникать как проявление возрастной несформированности анатомо-функциональных систем мозга» [11].

В качестве внешнего источника тревожности уверенно могут быть рассмотрены лишь детско-родительские и внутрисемейные отношения, нарушение которых приводит детей к постоянным микротравмам [8, 16, 17]. Важнейшей чертой психотравмирующих переживаний является, как это было показано В.Н. Мясищевым, их центральное место в структуре личности и особая их значимость для индивида. «Достаточно взглянуть на любое глубокое переживание человека, чтобы убедиться в том, что болезненные переживания являются лишь следствием нарушенных взаимоотношений» [18]. Семейные отношения выступают в роли наиболее важных, значимых для ребенка, чем объясняется их ведущая роль в формировании эмоциональных нарушений.

В целом анализ литературы по указанной проблеме позволил установить, что факторами, предрасполагающими к возникновению тревоги у ребенка, служат особенности нервной системы (слабость, лабильность) и наличие постоянного психотравмирующего фона в социальных (как правило, в детско-родительских) отношениях. Нарушения в детско-родительских отношениях могут быть разнообразными:

- отсутствие у родителей эмоционального контакта с детьми или чрезмерная его интенсивность;
- непринятие родителями ребенка таким, какой он есть (безусловно);
- неверие в способность ребенка быть самостоятельным, инициативным, ответственным;
- неуважение ребенка, недоверие ему;
- чрезмерная тревога за ребенка и чрезмерная забота о нем;
- предъявление ребенку повышенных требований без учета его реальных возможностей;
- общение с ребенком по принципу «двойной связи», усвоение ребенком семейных паттернов тревоги.

Тревожность и другие проблемные черты неминуемо возникают у детей в семьях, где нет согласия между взрослыми по вопросам воспитания, или их действия непоследовательны, и ребенок не понимает, какую реакцию семьи на свой поступок встретит на этот раз [9, 19, 20].

Таким образом, достаточное число исследований убедительно свидетельствует в пользу утверждения, что корни тревожности следует искать в семье, в нарушенных детско-родительских отношениях.

Цель исследования: определить содержание комплексной помощи тревожному ребенку дошкольного возраста.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

Участники исследования

В исследовании участвовали 158 человек: 68 детей, 68 матерей и 22 отца. Возраст детей составил от 5,5 до 7,2 лет, возраст родителей — от 26 до 39 лет. Гендерный состав: 32 мальчика и 36 девочек. Все дети были из полных семей. В группу исследования были включены дети в возрасте 5–6 лет, посещавшие общеобразовательные дошкольные учреждения. По результатам анализа медицинских карт 46 детей имели 2-ю и 22 ребенка — 3-ю группу здоровья. Исследование проводилось индивидуально, что исключало возможность передачи информации о содержании методик.

Методы исследования

Для решения поставленных задач был разработан диагностический комплекс, включающий:

- анализ медицинских карт детей, наблюдение, беседа, методику диагностики родительского отношения А. Я. Варги, В. В. Столина [21];
- опросник «Взаимодействие родитель — ребенок» И. М. Марковской [21];
- анкету по выявлению тревожного ребенка Е. К. Лютовой, Г. Б. Мононой [22];
- тест тревожности Р. Теммла, М. Дорки, В. Амен [23];
- проективную методику «Рисунок семьи» [24, 25].

Статистическая обработка данных

Статистический анализ результатов проводили с использованием пакета программ «STATISTICA 5.0». Выборка организована методом простого отбора детей по возрастному признаку (возраст 5–6 лет). Для расчета достоверности различий использовался критерий Стьюдента. Различия между группами были признаны значимыми на уровне достоверности $p \leq 0,05$. Для расчета связи между показателями родительского отношения и уровнем тревожности детей использовался ранговый коэффициент корреляции Спирмена.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В тесте тревожности детям показывали рисунки, в которых были отражены типичные жизненные ситуации общения с родителями и сверстниками. Показатель тревожности выводили из общего числа выборов грустного лица, сделанных ребенком. Общий анализ ответов позволил разделить обследуемую группу на 3 подгруппы: дети с низким уровнем тревожности, дети со средним уровнем тревожности и дети с высоким уровнем тревожности. В группу детей с низким уровнем тревожности вошли 19 (27,9%) человек; со средним уровнем — 24 (35,3%) человека; с высоким уровнем — 25 (36,8%) человек. Таким образом, более 1/3 обследуемых демонстрировали высокий уровень тревожности.

При изучении типов реальных ситуаций, которые в наибольшей степени вызывают тревожность у дошкольников, выяснилось, что негативные ожидания во всех представленных ситуациях общения выше у детей с высоким уровнем тревожности. При этом существуют ситуации, вызывающие тревогу у детей с любым уровнем тревожности. Это, в частности, «агрессивное нападение» и «ребенок — объект агрессии» (табл. 1).

Рассматривая ситуации агрессивных взаимоотношений, дети чаще всего говорили о последствиях агрессив-

ного поведения, о наказании за него, о невозможности договориться без драки. Агрессия в общении рассматривается ими как нечто неизбежное, часто встречающееся. Лишь 3 детей проговаривали мирное разрешение ситуаций, например: «Мальчики играют, не по-настоящему ругаются».

Следующими по частоте провоцирования тревожности оказались ситуации недоброжелательного отношения со стороны значимых для ребенка лиц. Тревогу у детей могут провоцировать такие ситуации, как возможность разлуки с матерью, резкое изменение привычной обстановки, неприятие со стороны сверстников. Все дошкольники в перечисленных ситуациях ожидают чего-то неприятного, но ожидания тревожных детей значительно более негативны, чем нетревожных.

Ранговое значение тревогопорождающих ситуаций неодинаково для детей с разным уровнем тревожности. Тревожные дети больше всего опасаются возможной агрессии со стороны окружающих, затем их беспокоит одиночество, особенно вечером, далее они опасаются авторитарного отношения родителей, изоляции со стороны сверстников. У детей со средним уровнем тревожности несколько иная картина: они также опасаются агрессии со стороны окружающих, далее их опасение вызывает выговор со стороны родителей, затем — изоляция сверстниками, и лишь потом одиночество. Дети с низким уровнем тревожности тоже боятся агрессии окружающих, хотя и значительно меньше, чем дети с высоким и средним уровнем тревожности. Также 1/2 низкотревожных детей боятся выговора со стороны родителей. Ситуация взаимодействия со сверстниками не воспринимается как опасная.

Из табл. 1 видно, что существуют ситуации, в которых ответы детей с высоким уровнем тревожности значительно превосходят по своим негативным ожиданиям ответы нетревожных детей. Это позиции «Игра с младшими и старшими детьми», «Умывание», «Одевание», «Игнорирование», «Ребенок с родителями», «Еда в одиночестве». У детей с низким уровнем тревожности вообще не встречаются негативные выборы по вышеназванным позициям. Полученные результаты показывают, что отрицательные выборы высокотревожных детей чаще касаются объективно нейтральных ситуаций, не предрасполагающих к появлению тревоги. Очевидно, в личном опыте дошкольников эти ситуации связаны с негативными эмоциональными переживаниями.

Из бесед с родителями и педагогами дошкольного учреждения выяснилось, что высокотревожные дети обладали сходными чертами в поведении: им было сложно сосредоточиться, быстро снижалась работоспособность, новое задание вызывало сильное беспокойство, ребенок чаще других краснел или бледнел, жаловался на страшные сны, сильно потел, когда волновался, не обладал хорошим аппетитом, часто не мог сдержать слезы, плохо переносил ожидание, долго адаптировался в детском саду. Некоторые из этих детей к старшей группе детского сада еще не имели устойчивой адаптации, ежедневно испытывали печаль при расставании с родителями.

Для получения представления об особенностях восприятия дошкольниками внутрисемейных отношений использовали проективный тест «Рисунок семьи». Мы предполагали, что, рисуя, дети невольно выражают свое отношение к нарисованному, проявляя даже те чувства, которые сознательно не признают или не могут выразить

Таблица 1. Ситуации, вызывающие тревожные ожидания у детей (по тесту тревожности Р. Теммла, В. Дорки, В. Амена)

№ п/п	Описание ситуации	Число детей, сделавших негативные выборы, %		
		1. Дети с высоким уровнем тревожности (n = 25)	2. Дети со средним уровнем тревожности (n = 24)	3. Дети с низким уровнем тревожности (n = 19)
1	Игра с младшими детьми	69,2 ^{2, 3}	8,3 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
2	Ребенок и мать с младенцем	38,4 ^{2, 3}	16,6 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
3	Объект агрессии	100 ³	91,6	88,8 ¹
4	Одевание	30,7 ³	25 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
5	Игра со старшими детьми	76,9 ^{2, 3}	25 ^{1, 3}	11,1 ^{1, 2}
6	Укладывание спать в одиночестве	92,3 ^{2, 3}	41,6 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
7	Умывание	53,8 ^{2, 3}	16,6 ¹	11,1 ¹
8	Выговор	84,6 ^{2, 3}	75 ^{1, 3}	55,5 ^{1, 2}
9	Игнорирование	46,1 ^{2, 3}	16,6 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
10	Агрессивное нападение	100 ^{2, 3}	83,3 ¹	77,7 ¹
11	Собирание игрушек	84,6 ^{2, 3}	41,6 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
12	Изоляция	84,6 ^{2, 3}	66,6 ^{1, 3}	33,3 ^{1, 2}
13	Ребенок с родителями	69,2 ^{2, 3}	25 ^{1, 3}	0 ^{1, 2}
14	Еда в одиночестве	69,2 ^{2, 3}	8,3 ¹	0 ^{1, 2}

Примечание. 1, 2, 3 — статистически значимые различия ($p < 0,05$) при сравнении с группами с высоким, средним и низким уровнем тревожности, соответственно.

другими способами. При анализе детских рисунков мы использовали:

- принципы качественного анализа рисунков, предложенные А. Л. Венгером;
- систему количественного анализа рисунков, разработанную Г. Т. Хоментаускасом.

Качественный анализ детских рисунков позволил разделить их на 2 условные подгруппы:

- изображающие благополучную семейную ситуацию (изображены все члены семьи, декорированы, умеренный нажим карандаша);
- отражающие неблагополучную семейную ситуацию или подменяющие изображение семьи другими (отсутствуют некоторые члены семьи, вместо людей рисуются животные, геометрические фигуры).

Большинство детей с высоким уровнем тревожности использовали в основном более холодные цвета, иногда в рисунках преобладал черный, хотя детям выдавался весь набор цветных карандашей. Рисунки детей часто схематичны, персонажи их похожи друг на друга. Характерно смещение рисунков от центра к краям листа. В некоторых рисунках отсутствовал кто-либо из членов семьи. На половине рисунков отсутствовал сам ребенок. В ряде случаев члены семьи были отделены друг от друга видимыми границами. На некоторых рисунках члены семьи выделены либо цветом, либо сильной штриховкой, либо большим заштрихованным ртом, либо большими руками, некоторые фигуры сильно размазаны.

Дети этой группы часто отказывались с первого раза рисовать, почти не украшали рисунки интересными деталями, использовали ластик, протирая дыры в своей работе, но не улучшая ее. Трое детей долгое время пытались нарисовать рисунок, но не могли. На предложение оставить задание до следующего раза, одна из девочек ответила: «Если взрослый сказал выполнить задание, то это надо сделать». На ее рисунке отчетливо видны около 5 попыток начать рисование, однако ни одна из них

не была доведена до конца. Все это явно свидетельствует об очень высоком уровне тревоги.

Анализируя рисунки детей со средним и низким уровнем тревожности, мы выявили их резкое отличие от рисунков детей с высоким уровнем тревожности. Большинство детей использовали теплые тона, изображали всех членов семьи и себя самих. В основном все члены семьи на рисунках улыбались. Много индивидуальных деталей: у пап — шляпы, очки; у мам — красивые прически, украшения. В целом эти дети к заданию отнеслись с интересом. Количественный анализ данных теста «Рисунок семьи» представлен в табл. 2.

Дети со средним и низким уровнем тревожности изображали свою семью гораздо более благоприятной, менее враждебной, чем дети с высоким уровнем. Дети со средним уровнем тревожности также значительно реже ощущали свою неполноценность в семейной ситуации. У нетревожных детей эти показатели низкие. Воспринимали семью как конфликтную чаще тревожные дети.

Для исследования субъективного восприятия тревожности детей родителями мы использовали анкету для родителей, разработанную Е. К. Лютовой и Г. Б. Мониной. Большая часть родителей высокотревожных дошкольников (61%) при анкетировании подтвердила высокую тревожность своих детей, отмечая у них такие проявления, как беспокойный сон, кошмарные сновидения, плохой аппетит, холодные влажные руки, покраснение кожных покровов в незнакомой обстановке, расстройство стула, а также определенные поведенческие особенности (плохо переносят ожидание, не уверены в себе, частое смущение, излишнее беспокойство при выполнении заданий). У 8 родителей высокотревожных детей вопросы анкеты вызвали затруднения, они не смогли ответить почти на половину из них, отметив рядом «не знаю», несмотря на то, что такой ответ не был предусмотрен. Мотивировали это

Таблица 2. Результаты теста «Рисунок семьи»

Параметры анализа рисунка	Число показателей по группе		
	1. Дети с высоким уровнем тревожности (n =25)	2. Дети со средним уровнем тревожности (n =24)	3. Дети с низким уровнем тревожности (n =19)
Благоприятная семейная ситуация	18 ^{2, 3}	64 ^{1, 3}	79 ^{1, 2}
Тревожность	89 ^{2, 3}	25 ^{1, 3}	8 ^{1, 2}
Конфликтность	64 ^{2, 3}	38 ^{1, 3}	4 ^{1, 2}
Чувство неполноценности	79 ^{2, 3}	12 ^{1, 3}	2,5 ^{1, 2}
Враждебность	69 ^{2, 3}	8 ¹	5 ¹

Примечание. ^{1, 2, 3} — статистически значимые различия ($p < 0,05$) при сравнении с группами с высоким, средним и низким уровнем тревожности, соответственно.

тем, что никогда не обращали на это внимание, либо, что эти аспекты их не очень беспокоят. Позднее, при диагностике стиля семейного воспитания, у этих родителей было установлено отвержение ребенка.

Вторая группа задач нашего исследования состояла в определении отношений родителей к тревожным и нетревожным дошкольникам (табл. 3).

Большинство родителей детей с низким уровнем тревожности реально оценивали способности и возможности своего ребенка, принимали его таким, какой он есть, уважали индивидуальность ребенка, стремились проводить с ним время, помогали ребенку, поощряли его инициативу и самостоятельность. Родители не манипулировали ребенком, не предъявляли к нему сверхжестких требований и в то же время находились рядом, обеспечивая его физическую и психологическую безопасность.

Родители детей со средним уровнем тревожности высоко оценивали интеллектуальные и творческие способности своих детей, испытывали к своему ребенку чувство расположения, старались ему помочь, жалели, но при этом, как правило, не признавали, что родители могут ошибаться, не всегда хотели предоставить ребенку право своего собственного суждения. Мы отметили выраженное стремление к симбиотическим отношениям с ребенком. Родители детей со средним уровнем тревожности больше опекали ребенка, чаще считали его маленьким и беззащитным, отрицая наличие у ребенка

собственных желаний и потребностей. Родители чаще отмечали, что ребенку не обязательно выполнять домашние поручения.

Родители тревожных дошкольников достаточно часто воспринимали своего ребенка неприспособленным, неудачливым, открытым для дурных влияний. У некоторых отцов были выявлены досада, раздражение, обида в отношениях с ребенком. Родители не испытывали желания приспособиться к детям. По шкале авторитарной гиперсоциализации получены самые высокие результаты, которые значительно превосходили таковые у родителей детей с низким и средним уровнем тревожности. При подобном стиле воспитания родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается во всем навязать свою волю, не в состоянии принять точку зрения ребенка. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями.

Для уточнения результатов, полученных по опроснику Варги–Столина, было проведено дополнительное исследование с применением опросника «Взаимодействие родитель — ребенок».

- В группе родителей детей с низкой тревожностью был выявлен адекватный уровень требований. Родители тревожных детей, напротив, предъявляли к ребенку значительно более высокие требования, ожидали более высокого уровня ответственности.

Таблица 3. Стили родительского отношения

Стиль воспитания	Родители детей с низким уровнем тревожности, % (n =25)	Родители детей со средним уровнем тревожности, % (n =24)	Родители детей с высоким уровнем тревожности, % (n =19)
Отвержение	29	32	59
Кооперация	41	29	28
Симбиоз	51	70	66
Авторитарная гиперсоциализация	23	42	73
Инфантилизация	44	63	82
Высокий контроль	42	50	73
Попустительство	18	32	45
Холодность	8	6	42
Сотрудничество	46	42	12
Последовательность	72	62	34
Воспитательная конфронтация	24	50	78

- Родители нетревожных дошкольников не наказывали детей сурово, но и не были склонны к попустительству. Родители тревожных детей использовали в общении с ребенком либо чрезмерную строгость и жесткость, либо полную вседозволенность.
- Родители нетревожных детей проявляли эмоциональную близость с ребенком, в то время как у родителей тревожных детей выявлялись крайние показатели: от сверхтесных, запутанных до эмоционально дистанцированных, холодных отношений.

Шкала «отсутствие сотрудничества — сотрудничество» как нельзя лучше отражает характер взаимодействия между родителем и ребенком. У родителей детей с низким уровнем тревожности показатели достаточно высокие. У родителей детей со средним уровнем тревожности этот показатель несколько ниже. По-видимому, в этих семьях родители не слишком доверяют принципу сотрудничества во взаимоотношениях с детьми. Родители высокотревожных детей практически не использовали сотрудничество во взаимодействии, предпочитая действовать силой, и считая, что отношения «на равных» с ребенком невозможны.

В группе родителей детей с низким и средним уровнем тревожности по шкале последовательности в воспитании результаты одинаковы. И те, и другие оказались достаточно последовательны в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений. Родители тревожных дошкольников были непоследовательны в своем воспитании. Дети не знали, чего ожидать от родителей: то, что вчера было «нельзя», сегодня вполне может оказаться «можно», по непонятным и не зависящим от ребенка причинам.

По шкале «воспитательной конфронтации» в группе родителей тревожных дошкольников был обнаружен самый высокий показатель. Родители отмечали частые конфликты, когда другие члены семьи «мешают воспитывать ребенка».

Таким образом, в совокупности по результатам наблюдения, бесед с родителями и детьми, проективных и тестовых методик получены данные о том, что в семьях детей с высоким уровнем тревожности нарушены детско-родительские отношения.

Для установления взаимосвязи стиля семейного воспитания и тревожности дошкольников был проведен корреляционный анализ показателей использованных методик.

Получена положительная связь ($p = 0,01$) стиля воспитания по типу отвержения и по типу авторитарной гиперсоциализации с высокой тревожностью детей. Получена положительная связь стиля воспитания с преобладанием высокого контроля с высоким и средним уровнем тревожности детей. Получена положительная связь высокой значимости между проявлениями холодности родителей и высокой тревожностью детей. Существует отрицательная связь высокой значимости между установкой родителей на сотрудничество, а также последовательностью в воспитании и высокой тревожностью детей. Выявлена положительная связь воспитательной конфронтации родителей (проявления разных стилей и требований, споры по поводу ребенка) и высокой тревожности дошкольников.

На основании анализа результатов разработана программа психологической поддержки семьи тревожного ребенка. Она включает в себя индивидуальную

работу с ребенком, детские групповые занятия, семейную терапию для родителей. Индивидуальные занятия с детьми проводились с целью снижения у них эмоционального напряжения. Содержанием работы являлось рисование (карандашами и красками), динамическая и статическая песочная терапия, занятия в сенсорной комнате. Групповые занятия позволяли отработать тревогу детей в ходе драматизации (ролевой или с куклами), обучить детей способам совладания с тревогой и страхом. Работа с семьей строилась на основании принципов системной семейной терапии, а также включала психологическое просвещение родителей относительно гармоничных типов и способов воспитания ребенка дошкольного возраста в соответствии с его потребностями и возможностями.

Для подтверждения эффективности разработанной программы психологической помощи мы выделили 3 группы детей:

- 1-я группа, в которой психологическую реабилитацию проходили только дети (в индивидуальной и групповой форме);
- 2-я группа, где психологическую реабилитацию проходили только родители;
- 3-я группа, в которой психологическую помощь получили родители и дети.

Сравнительный анализ результатов психологической помощи позволил сделать следующие выводы.

- В 1-й группе наблюдалось ситуативное, непродолжительное снижение тревожности у детей. В период 1–2 нед после психологической реабилитации показатели тревожности вновь стали достаточно высокими.
- Во 2-й группе показатели тревожности значительно снижались, и эффект от полученной помощи оказался устойчивым: сохранялся на протяжении 1,5–2 мес наблюдения. Однако снижение показателей тревожности детей происходило медленно, т.е. ребенок еще некоторое время испытывал выраженное эмоциональное напряжение.
- В 3-й группе также снижались показатели тревожности детей, этот процесс происходил достаточно быстро (иногда после первого занятия, в целом по группе — в течение 2–3 занятий). Значимость различий в уровне тревожности между 2-й и 3-й группой детей после проведенной психологической реабилитации зафиксирована на уровне тенденции. Однако в 3-й группе повысилась социальная компетентность, общие показатели адаптированности, что не являлось прямой целью нашей работы, но послужило хорошей основой для общения детей со сверстниками и родителями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время детская тревожность представляет собой достаточно распространенное явление. По данным нашего исследования, 2 из 3 наблюдаемых детей имели повышенный или высокий уровень тревожности.

Установлено множество причин детской тревожности. Чаще всего она формируется у детей, имеющих некоторые нарушения функционирования центральной нервной системы. Тогда под влиянием психотравмирующих переживаний возникает длительное эмоциональное напряжение, составляющее основу тревожности. Это особен-

но характерно для детей дошкольного возраста в силу возрастной незрелости нервной системы. В качестве внешнего источника тревожности большинство ученых рассматривают детско-родительские и внутрисемейные отношения, нарушение которых приводит детей к постоянным микротравмам.

Среди детей старшего дошкольного возраста наибольший рост уровня тревожности диагностирован в ситуациях возможной агрессии, наказания со стороны родителей (морального и физического), изоляции и одиночества. Чаще всего тревогопорождающие ситуации связаны с нарушением чувства защищенности ребенка в семье. В семьях тревожных дошкольников выявлено нарушение детско-родительских отношений по типам «Авторитарной

гиперсоциализации», «Эмоционального отвержения», «Холодности» или «Инфантилизации» ребенка, а также отсутствия сотрудничества. Эти семьи характеризует непоследовательность в воспитании или постоянная конфронтация взрослых относительно выбора типа взаимодействия с ребенком.

Наиболее эффективным способом психологической помощи по снижению тревожности у ребенка является гармонизация детско-родительских отношений. Дополнительные индивидуальные и групповые занятия с детьми позволяют закрепить полученный на занятиях с родителями результат и расширить социальную компетентность ребенка, снизить уровень его эмоционального напряжения.

REFERENCES

1. May R. *Smysl trevogi. Per. s angl. M.I. Zavalova, A.I. Siburino* [Sense of Anxiety. Translated from English by M.I. Zavalov, A.I. Siburina]. Moscow, Nezavisimaya firma «Klass», 2001. 384 p.
2. Rogers K. *Vzglyad na psikhoterapiyu: Stanovlenie cheloveka* [View of Psychotherapy: Formation of a Person]. Moscow, Progress-Univers, 1994. 478 p.
3. Khanin Yu.L. *Psikhologiya obshcheniya v sporte* [Psychology of sport's intercommunication]. Moscow, FiS, 1980. 208 p.
4. Cattell R.B., Scheier I.N. The meaning and measurement of neuroticism and anxiety. *N. Y.: Ronald Press*. 1961. 290 c.
5. Sarason I.G. Experimental approaches to test anxiety: attention and the uses of information. *Anxiety, Current Trends in Theory and Research*. New York. 1972; 2: 274–301.
6. Kislovskaya V.R. *Zavisimost' mezhdru sotsiometricheskim statusom i simptomom trevozhnosti ozhidaniy v sotsial'nom obshchenii (v vozrastnom plane)*. Avtoref. dis ... kand. psikh. nauk [Sociometric Status Dependence on Expectation Anxiety Symptom in Social Communication (age-dependent). Author's abstract]. Moscow, 1972. 24 p.
7. Khorni K. *Sobr. soch.: V 3 t. T. 1* [Collected Edition, issued in 3 volumes. Volume 1]. Moscow, Smysl, 1997. 496 p.
8. Zakharov A.I. *Nevrozy u detei i podrostkov* [Neuroses in Children and Adolescent]. Leningrad, Meditsina, 1988. 174 p.
9. Spivakovskaya A.S. *Profilaktika detskikh nevrozov* [Preventive Measures of Child Neuroses]. Moscow, MGU, 1988. 200 p.
10. Garbuzov V.I. *Nervnye deti: Sovety vracha* [Nervous Children: Doctor's Recommendations]. Leningrad, Meditsina, 1990. 176 p.
11. *Detskaya i podrostkovaya psixhiatriya. Klin. lekts. dlya professionalov*. Pod red. Yu.S. Shevchenko [Child and Adolescent Psychiatry. Clinical Lectures for Profs]. Moscow, MIA, 2011. 928 p.
12. Imedadze N.V. *Trevozhnost' kak faktor ucheniya v doskol'nom vozraste*. *Psikhologicheskie issledovaniya* [Anxiety as a Factor of Learning at Preschool Age. Psychological Research]. Tbilisi, 1966. pp. 49–57.
13. Spielberger Ch.D. *Kontseptual'nye i metodologicheskie problemy issledovaniya trevozhnosti. Stress i trevoga v sporte*. Sost. Yu.L. Khanin [Concept and Methodological Problems of Anxiety Research. Stress and Anxiety in Sports. Drafted by Yu.L. Khanin]. Moscow, FiS, 1983. pp. 12–24.
14. Khekkhauzen Kh. *Motivatsiya i deyatelnost'* [Motivation and Action]. St. Petersburg, Piter, 2003. 860 p.
15. *Psikhologicheskii slovar'*. Pod red. V.P. Zinchenko, B.G. Meshcheryakova. 2-e izd., pererab. i dop [Psychological Dictionary. Edited by V.P. Zinchenko, B.G. Meshcheryakov. 2nd edition, revised and enlarged]. Moscow, Pedagogika-Press, 1996. 440 p.
16. Prikhozhan A.M. *Trevozhnost' u detei i podrostkov: psikhologicheskaya priroda i vozrastnaya dinamika* [Anxiety in Children and Adolescent: Psychological Reasons and Age Specific]. Moscow, NPO «Modek», 2000. 304 p.
17. Kovalev V.V. *Psixhiatriya detskogo vozrasta: Ruk-vo dlya vrachei*. 2-e izd., pererab. i dop [Pediatric Psychiatry: Guidance for Doctors. 2nd edition, revised and enlarged]. M.: Meditsina. 1995. 560 s.
18. Myasishchev V.N. *Psikhologiya otnoshenii* [Psychology of Relationships]. Voronezh, NPO «Modek», 1998. 363 p.
19. Bozhovich L.I. *Lichnost' i ee formirovanie v detskom vozraste* [Personality and its Formation in Childhood]. Moscow, Prosveshchenie, 1968. 209 p.
20. Eidemiller E.G., Yustitskis V. *Psikhologiya i psikhoterapiya sem'i* [Family Psychology and Psychotherapy]. St. Petersburg, Piter, 1999. 656 p.
21. *Rabochaya kniga prakticheskogo psikhologa*. Pod red. V. Shapar', A. Timchenko, V. Shvydchenko [Handbook of Practising Psychologist. Edited by V. Shapar', A. Timchenko, V. Shvydchenko]. Moscow, AST, 2005. pp. 603–606.
22. Lyutova E.K., Monina G.B. *Trening effektivnogo vzaimodeistviya s det'mi* [Training of Effective Cooperation with Children]. St. Petersburg, Rech', 2001. 190 p.
23. Temml R., Dorki M., Amen V. *Test trevozhnosti* [Anxiety Test]. Moscow, Medik, 1992. 21 p.
24. Khomentauskas G.T. *Voprosi psikhologii — Psychological Questions*. 1986; 1: 165–170.
25. Venger A.L. *Psikhologicheskie risunochnye testy: Ill. Ruk-vo* [Psychological Pictured Tests: Illustrated Guideline]. Moscow, VLADOS-PRESS, 2003. 160 p.