

ВОЗРАСТНАЯ И ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ
ВОЗНИКНОВЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ
ВНУШЕННЫХ ДЕТСКИХ СТРАХОВ

А.Б. ОРЛОВ, Л.В. ОРЛОВА, Н.А. ОРЛОВА

В статье сформулировано определение страха, построена иерархическая трехуровневая типология страхов, описана классификация детских страхов. Феномены суггестии и контрсуггестии рассмотрены и проанализированы в качестве психологических механизмов генезиса и коррекции внушенных детских страхов, соответственно. Игровая терапия и арт-терапия представлены как контрсуггестивные практики, обеспечивающие освобождение ребенка от внушенных страхов. Для детей старшего дошкольного возраста, переживающих различные внушенные страхи, арт-терапевтические упражнения представляют собой более эффективное психокоррекционное (контрсуггестивное) средство, нежели упражнения игровой терапии.

Ключевые слова: страх, внушенные детские страхи, контролирующая социализация, принимающая социализация, суггестия, контрсуггестия, игровая терапия, арт-терапия.

Страх исчезает через приятие.

Шри Раджниш

СТРАХ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ

Ряд параметров современной социально-информационной среды, в которой протекает развитие ребенка-дошкольника: дефицит и формализация общения с родителями, инволюция детской субкультуры, ограничение и упрощение игровых форм освоения действительности, избыточность неадекватной возрастным особенностям детей информации и т.д., — способствует возникновению и фиксации у детей различных негативных эмоциональных состояний. Увеличивается число детей со страхами, беспокойством, неуверенностью, робостью, эмоциональной неустойчивостью. Вместе с тем вполне очевидно, что нарастающие страхи у ребенка-дошкольника всегда сопровождается той или иной степенью социальной дезадаптации и нарушения

адекватного психического развития, что, в свою очередь, негативно влияет на становление его личности в целом.

В специальной психологической и психотерапевтической литературе существует множество определений страха, выделяются его психологические и физиологические признаки, при этом подчеркивается психологическая и физиологическая целесообразность страха. Одни авторы определяют страх как психическое состояние (О.М. Дьяченко), другие как аффективное (З. Фрейд) и эмоциональное состояние (И. Раншбург, А. Роббер, Э. Эриксон). Исследователи связывают страх с такими понятиями, как чувство (В.М. Блейхер, И.В. Крук, А. Фром), эмоция (С.Ю. Головин, А.И. Захаров, К.Э. Изард, К.К. Платонов, А.В. Петровский, Ч. Райкрофт, М.Г. Ярошевский), ощущение (С.С. Степанов), рефлекс (И.П. Павлов).

Рассмотрев и сопоставив различные определения страха, мы сформулировали

следующее рабочее определение: *страх — это базовая эмоциональная реакция человека, возникающая в результате опредмечивания тревожности под влиянием действительной, воображаемой или внушенной опасности, угрозы биологическому или социальному существованию.*

Выделяются следующие проявления страха: 1) соматические (физиологические), 2) субъективные (эмоциональные), 3) особенности когнитивного функционирования, 4) поведенческие (выражающиеся в основном в трех формах: нападение, бегство, ступор).

УРОВНИ И ТИПЫ СТРАХОВ

Разграничение тревоги и страха обычно базируется на критерии, введенном К. Ясперсом [57], в соответствии с которым тревога ощущается вне связи с каким-нибудь стимулом («свободно плавающая тревога»), тогда как страх соотносится с определенным стимулом и объектом. Таким образом, тревога может рассматриваться как неопредмеченный страх. Когда тревога начинает опредмечиваться, то приобретает форму экзистенциальных страхов, образующих промежуточный уровень в нашей иерархической типологии (рис. 1). Дальнейшее опредмечивание и конкретизация экзистенциальных страхов приводят к образованию предметных страхов (страхов в собственном смысле слова).

Предметные страхи, образующие верхний уровень иерархической типологии страхов, мы подразделяем на два вида: адекватные (функциональные, адаптивные) страхи и неадекватные (дисфункциональные, дезадаптивные) страхи.

Эволюция неадекватных страхов в ситуациях систематического и чрезмерного использования внешних угроз и запугиваний может привести к возникновению патологических (невротических и психотических) страхов. Если не предпринимать никаких коррекционных и психотера-

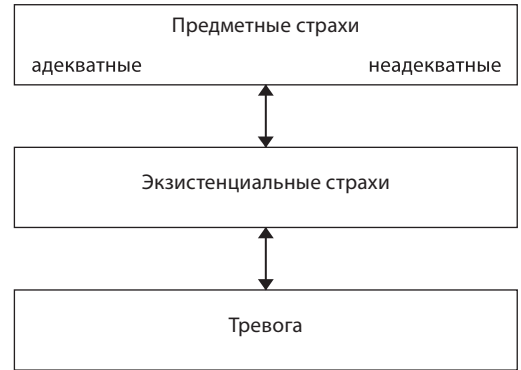


Рис. 1. Иерархическая трехуровневая типология страхов

певтических воздействий по отношению к конкретным неадекватным страхам, то в них могут опредметиться экзистенциальные страхи, в результате чего неадекватные страхи трансформируются в разного рода фобии, которые (как и связанные с ними приступы паники) представляют собой проявления патологических невротических страхов. И, наконец, если в фобиях опредмечивается базовая тревога, возникают патологические психотические страхи.

Среди неадекватных страхов мы выделяем воображаемые и внушенные. Основанием деления в данном случае выступает не характер самого страха — и те, и другие являются мнимыми страхами, не связанными с реальными опасностями или угрозами, — а по их функции. Мы будем называть воображаемыми те страхи, которые играют важную роль в развитии и интенсификации детского воображения, не вызывая при этом у ребенка невротических дисфункций. Подобные страхи часто могут индуцироваться самим ребенком или его сверстниками. Рассказывая друг другу страшные истории про реальных или вымышленных персонажей, реальные или вымышленные ситуации, дети испытывают смешанные чувства страха и удовольствия. Игры и истории подобного жанра очень популярны среди детей дошкольного возраста. Однако когда воображаемые

страхи становятся слишком интенсивными и приводят к невротизации реакций, имеет смысл говорить о внушенных страхах.

Если в случаях воображаемых страхов пугающий образ или ситуация воспринимаются ребенком на грани его контроля и это колебание создает ряд не только негативных, но и позитивных переживаний, то в ситуациях внушенных страхов ребенок переживает свою беспомощность перед явно превосходящим его возможности пугающим персонажем. Источником таких внушенных страхов обычно являются инстанции, намного превосходящие ребенка по авторитетности: значимые взрослые, старшие сиблинги или знакомые дети старшего возраста. При этом, как правило, такие инстанции не только индуцируют образ или ситуацию, с которой ребенок не может самостоятельно справиться, но и обесценивают саму возможность и способность ребенка разрешить ситуацию в свою пользу. Например, ребенку не просто говорят, что «бука тебя заберет», но и всячески подчеркивают, что ребенок ничего не сможет этому противопоставить.

Важно отметить, что персонажи воображаемых детских страхов часто имеют ритуальные формы своей нейтрализации (так, чтобы избежать нападения в темноте «злого тролля», нужно спрятаться с головой под одеяло; сосчитать до пяти и т.п.). Такие ритуальные формы нейтрализации воображаемых образов делают ребенка активным участником ситуации, дают ему средства борьбы со страхом, если тот станет слишком сильным. Внушенные страхи не имеют такой ритуальной нейтрализации, и в силу этого ребенок переживает себя пассивной жертвой внушенного и неконтролируемого страха.

ГЕНЕЗ ДЕТСКИХ СТРАХОВ

Детские страхи (при условии их нормального развития) являются важным звеном в регуляции поведения ребенка

и в целом имеют положительный адаптационный смысл [31; 7]. А.И. Захаров [19] также считает, что каждому возрасту присущи свои страхи и в определенном смысле они отражают реальный путь развития самосознания человека.

Первичная эмоция страха на сильный раздражитель (испуг) наблюдается уже у новорожденного. Впервые реакция страха встречается у ребенка в шесть месяцев [46], он может испугаться, увидев незнакомое лицо. Раньше этот страх не возникает по той причине, что младенец еще не умеет отличать знакомые лица от незнакомых. В первые месяцы второго полугодия жизни, когда ребенок начинает ползать, он все чаще начинает подвергаться различного рода опасностям. Уже в этом возрасте младенцы различаются по характеру реагирования на опасность: одни почти сразу, а другие лишь после многочисленных проб и ошибок проявляют известную осторожность (не глотают несъедобные предметы, вовремя останавливаются перед препятствиями и т.п.). Возраст 7–9 месяцев называется А.И. Захаровым «периодом повышенной чувствительности» к возникновению тревоги и страха, а образовавшиеся у ребенка страхи в раннем возрасте могут сохраняться в течение очень долгого времени, иногда даже в течение всей жизни [18].

К двум годам происходит осознание ребенком своего Я, и при благоприятных условиях у детей заметно уменьшается беспокойство в отсутствии матери, но, несмотря на большую потребность в самостоятельности, независимости, боязнь потерять мать еще очень велика. Именно на этой основе у малышек возникает страх темноты [15; 207–213]. С двух до трех лет страх у детей вызывают те конкретные предметы, существа или ситуации, которые они и в самом деле считают опасными, происходит формирование предметных страхов. В этот период у детей обнаруживается прямая связь между уровнем интеллектуального

развития и количеством предметных страхов. Чем выше интеллектуальный уровень ребенка, тем больше конкретных страхов он испытывает [46; 110–114]. После трех лет ребенок боится темноты, животных, огня, пожара, природных стихий (по мнению А.И. Захарова [15], эти страхи необходимы для выживания, они передаются из поколения в поколение и составляют важную часть жизненного опыта человека). В этом возрасте преобладает страх темноты, который создает для ребенка ситуацию, аналогичную одиночеству. Страх одиночества связан с потребностью в безопасности, ребенку необходимо, чтобы рядом с ним кто-то был. Боязнь остаться одному (аутофобия) способствует возникновению все более усиливающегося в дальнейшем и проявляющегося в соответствующих условиях страха «быть никем». Дети также боятся наказаний взрослого в ответ на ошибку в своем поведении, они остро реагируют, если на них долгое время никто не обращает внимания, не считаются с ними или игнорируют.

Возраст от трех до четырех лет является периодом появления внушенных страхов, источником которых являются взрослые: родители, воспитатели, бабушки, дедушки и т.д. Фразы значимых взрослых: «не подходи – упадешь», «не гладь – укусит» и т.п., являются сигналами тревоги, в ответ на которые у ребенка возникает реакция страха. Многие взрослые пугают своих детей, не задумываясь о последствиях. «Страшилки» типа «бубуки за шкафом» или «бязки-закаляки в туалете» являются первопричинами появления внушенных страхов.

Особенно часто внушенные страхи возникают у детей излишне тревожных родителей. Разговоры о пожарах, убийствах, смерти негативно отражаются на детской психике [16; 54–63]. Страх заражения, как считает А.И. Захаров, также является внушенным. Чаще всего он возникает по вине родителей, пугающих своих детей разными болезнями. Этот страх падает на благодат-

ную почву повышенной возрастной чувствительности к экзистенциальному страху смерти; тревожность и мнительность родителей разрушают у ребенка остатки уверенности в себе. Таким образом, страх заражения – это эмоциональная реакция на внушенную угрозу [17; 76–94].

В возрасте от одного года до шести лет, по данным А. Джерсид и Ф. Холмс (см. [16]), постепенно уменьшаются реальные страхи в связи с громкими звуками и незнакомыми предметами, в то время как воображаемые страхи заметно усиливаются. П.С. Зобов также утверждает, что в дошкольном возрасте мнимые страхи, в содержании которых фигурируют фантастические образы, преобладают над реальными; в последующие годы значимость мнимых страхов снижается, а реальных – возрастает [20]. Е.П. Ильин отмечает, что в дошкольные годы среди реальных страхов первое место занимает боязнь воды, второе место – страх, вызванный угрозой нападения животных, третье – боязнь высоты и автотранспорта [23; 174].

В возрасте 5–7 лет у детей появляются способности к сопереживанию, планированию своих действия и предвидению действия других людей, что ведет к дальнейшему усложнению психологической структуры детских страхов [8; 3–15], возникают социальные страхи, связанные с осознанием своей роли в обществе, со своим будущим.

В старшем дошкольном возрасте ребенок впервые ощущает, что смерть неизбежна, а человеческая жизнь не бесконечна. С появлением страха смерти наивный период в жизни детей постепенно завершается [15; 70–72]. Страх смерти занимает в классификации страхов особое место; так, по данным ряда исследователей ([15], [19], [42]), он становится все более распространенным среди современных детей. Отмечается резко возросшая боязнь физического насилия: нападений со стороны сверстников и более старших ребят, побоев, издевательств, шантажа.

В.В. Абраменкова [1; 3–16] в частности отмечает, что важнейшим фактором духовного нездоровья современного ребенка выступает дисгармония его отношений в системе «ребенок – ребенок», в детской субкультуре. Многие культурные формы, такие как детский фольклор, либо утрачены, либо находятся в стадии деградации, а возникновение и широкое распространение в детской среде «черного юмора», жестоких розыгрышей («приколов»), «сидистских стишков» свидетельствует об изменениях детского сознания в сторону его танатизации. Вместе с тем необходимо отметить, что страх смерти можно рассматривать как один из видов внушенного, индуцированного страха, так как ни один человек не имеет подлинного опыта смерти, считает Ю.М. Орлов [40].

Подчас дети боятся засыпать, уснуть и умереть во сне. Как полагает Л. Лекрон [32; 34], причин тому немало; так, взрослые, не умеющие объяснить ребенку феномен смерти, говорят ему, например, что «бабушка заснула и больше никогда не проснется». Не менее тяжелую психическую травму наносят своему ребенку такие родители, которые заставляют его присутствовать на похоронах или в доме, где находится покойник. Стресс повышает вероятность манифестации детских страхов и создает почву для развития фобий [35; 368–407]. В случаях, когда ребенок напуган естественными сигналами опасности, всегда есть вероятность ассоциирования естественного страха с теми или иными случайными объектами, сопутствовавшими ситуации испуга. В результате случайные объекты могут стать условными стимулами страха. Таким образом, необходимо оберегать психику ребенка, поддерживать его эмоциональное благополучие. А.С. Спиваковская отмечает, что одной из самых распространенных причин появления детских страхов является неправильное воспитание ребенка в семье, сложные конфликтные семейные отношения [51; 4–23]. Так, на-

пример, Т.А. Герасимова и С.В. Уткина выявили следующие причины появления большого количества страхов у дошкольников: незнание родителями психологических и возрастных особенностей детей (14%), наличие страхов у самих родителей (10%), авторитарный, гиперсоциализирующий стиль воспитания (28%), конфликтные отношения в семье (48%) [9; 98–99].

По мнению З. Матейчек [38], обсуждение различных опасностей, разговоры о смерти, болезнях, пожарах, убийствах отрицательно влияют на психику ребенка, и, как считает А.А. Леонтьев, вызывают эффект «пуганой вороны» [33; 10]. Страхи зачастую возникают как следствие нарушенных взаимоотношений ребенка с социальным окружением. Среди многообразия причин этого явления – конфликтные семьи, асоциальное поведение кого-либо из близких родственников, неприятие ребенка, излишняя требовательность, критические замечания, обещание наказаний, угрозы, запугивание [6], [7]. Нередко причиной многочисленных страхов ребенка становится и сверхзаботливое отношение взрослых – гиперопека в сочетании с гипертревожностью.

СУГГЕСТИЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ВНУШЕННЫХ ДЕТСКИХ СТРАХОВ

Внушение, или суггестия, как способ социально-психологического воздействия занимает большое место в жизни людей. Диапазон его влияния на человека, по мнению М.Л. Липецкого, «необозрим – от простых ощущений до явлений социальной значимости» [36; 64–67]. Суггестия всегда в большей или меньшей степени присутствует в общении людей. Например, Б.Ф. Поршнев определяет суггестию как исходный субстрат всех психологических отношений между людьми, как элементарное общественно-психологическое явление, называя ее «исходным свойством человеческой речи» [44; 7–14]. Исследо-

вания И.Ю. Черепановой [54], Е.В. Кузнецовой [28] и Н. Петрова [43], о которых упоминает И.В. Юрова [56; 18–22], также показывают, что человеческая речь обладает суггестивным воздействием, которое определяется как формой речи в целом, так и отдельными ее элементами. Например, Н. Петров [43] выяснил, что использование слов, смысл которых конкретен, повышает внушаемость, а слова с абстрактным смыслом уменьшают ее. И.Ю. Черепанова [54] называет языковую (коммуникативную) суггестию «ядром воздействия, самым коротким и верным путем к подсознанию». Суггестия характеризуется использованием в речевой практике специальных языковых маркеров – суггестем, успешно воздействующих на выбор (установку) тех или иных предпочтений в деятельности человека, на мир его личностных смыслов, неподконтрольных сознанию [54; 24–38].

В словаре «Социальная психология» под общей редакцией А.В. Петровского [50] указывается, что внушение – это способ влияния, который основывается на некритичном восприятии человеком поступающей информации. Внушение, как и убеждение, направлено на снятие своеобразных фильтров, стоящих на пути к новой информации и оберегающих человека от заблуждений и ошибок. Однако в отличие от убеждения внушение предполагает усвоение объектом внушения сообщения без требования доказательств его истинности.

Необходимо подчеркнуть, что внушение, или суггестия, представляет собой вид целенаправленного коммуникативного влияния на поведение и сознание человека (или группы людей), в результате которого человек (группа людей) вопреки имеющейся фактической информации (воспринимаемой, извлекаемой из памяти) признает существование того, что в действительности не существует, либо что-то делает вопреки своим намерениям или привычкам [4]. Иначе говоря, внушение изменяет свойства человека

способы анализа информации и способы поведения. Эффект внушения обусловлен снижением самоконтроля и самокритики в отношении содержания внушения.

Согласно Д.А. Зарайскому [14], внушение возникает в ситуации доверительных отношений между суггестором и суггерентом, в которой суггестор стимулирует *воображение и эмоции* (курсив наш. – А.О., Л.О., Н.О.) суггерента с помощью механизмов заражения и подражания. В случае появления внушенных детских страхов взрослый (суггестор) эмоционально стимулирует воображение ребенка (суггерента). Так как воображение у детей чрезвычайно развито, эмоционально насыщенная и прагматическая установка контролирующего родителя воздействует на изменение «целостной установки личности» (И.Ю. Черепанова) ребенка как объекта внушения, что может привести к возникновению внушенного страха.

Следуя логике М.Л. Липецкого [36], рассмотревшего последовательные процессы внушения, представим развитие внушенного страха следующим образом: 1) доверие между авторитетной инстанцией (родителем, значимым взрослым, старшим ребенком) и ребенком; 2) стимулирование воображения ребенка авторитетной фигурой («есть старик с мешком, забирающий к себе детей, которые плачут»); 3) ребенок, подражая этой идее, усваивает ее, заражается ею и начинает действовать и чувствовать в соответствии с ней; 4) сформированный у ребенка внутренний страх проявляется в четырех обозначенных выше планах: физиологические признаки, эмоциональные проявления, особенности когнитивного функционирования, определенный поведенческий репертуар действий.

В.М. Бехтерев [3] считал внушаемость явлением, свойственным всем людям. При этом внушаемость является градуированным параметром. Из этого следует, что более тревожные дети обнаруживают большую внушаемость, а, следовательно, и большую восприимчивость к внушенным

страхам. Эффективность суггестии может быть существенно усилена с помощью соответствующей работы воображения, поэтому внушенные страхи обрастают все новыми и новыми деталями и могут вызываться различными ситуациями, мыслями и прочими «пусковыми» механизмами.

Как считает Б.Ф. Поршнев, суггестия имеет неизмеримо большую власть над детьми, нежели над взрослыми [44]. В самом общем виде эмоция внушенного страха возникает в ответ на действие угрожающего стимула (суггестия со стороны авторитетной инстанции). Источник внушенного страха — это чаще всего взрослые, окружающие ребенка (родители, бабушки, воспитатели детских учреждений), которые заражают ребенка страхом, излишне настойчиво и подчеркнуто эмоционально указывая на наличие опасности.

Внушенные страхи у детей возникают, как правило, в следующих обстоятельствах: выраженные страхи родителей; тревожность родителей; гиперопека со стороны родителей; изоляция ребенка от общения со сверстниками; большое количество запретов со стороны родителей; или, напротив, полное предоставление свободы ребенку; многочисленные воображаемые угрозы, исходящие от взрослых; отсутствие у ребенка возможности для идентификации с родителем того же пола; постоянно испытываемые матерью нервно-психические перегрузки вследствие вынужденной или преднамеренной подмены семейных ролей; конфликтные отношения родителей. Например, если дети видят, что родители часто ссорятся, ругаются, то число внушенных страхов у таких детей выше, нежели у детей, живущих в атмосфере более позитивных родительских взаимоотношений.

Внушенные страхи могут повлечь за собой дисфункциональные проявления психологических проблем, сопровождающихся негативными эмоциями тоски и печали (депрессивно-самокритичными воспоминаниями и депрессивно-пессимистическими

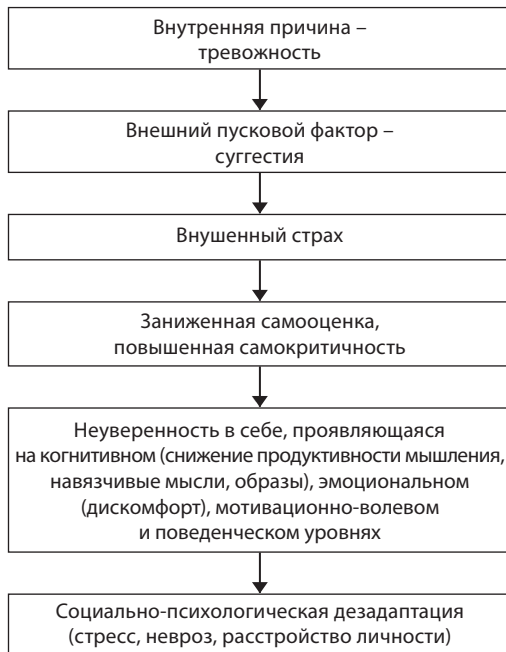


Рис. 2. Детерминанты и следствия внушенного страха

прогнозами). Такие страхи могут стать причиной нереалистичных, не связанных с действительными угрозами, тревог и фобий, вспышек немотивированного гнева (дезадаптивных проявлений подавляемой агрессии — как физической, так и словесной), а также, по мнению М.Е. Сандомирского [49], аутоагрессии и общей социально-психологической дезадаптации (рис. 2).

Безволие, понижение эмоционального тонуса ребенка способствуют усилению невроза. Ребенок может полностью уйти в свои переживания, страхи. Его мысли, внимание сосредоточены на ощущениях, порою ложных, порожденных или усиленных самовнушением; ослабевают социальные связи ребенка; в итоге он остается беззащитным перед наступающей психической болезнью. Безволие располагает к страху, к неоправданному прогнозированию опасности, из которой ребенок не находит выхода.

Наиболее приемлемыми особенностями поведения родителей в ходе социализации детского страха являются располо-

жение, терпимость. Такой способ социализации страха назовем *принимательной социализацией*, так как он включает следующие компоненты: а) родители воздерживаются от запугивания, б) родители стараются компенсировать страх, в) родители обучают ребенка терпимости к страху, г) ребенок учит противостоять источнику страха. Данный вид социализации предпочитают взрослые, которые используют недирижерский стиль общения с детьми. Г.А. Гончаров [10] определил такой метод воздействия как «материнский», или кооперативный.

Прямо противоположная форма социализации детских страхов — *контролирующая социализация*. При данной социализации ощущения страха у ребенка не сводятся к минимуму, ребенок общается с родителями, которые опираются на запугивание как на способ контроля и средство социализации. Запугивание используется родителями для обеспечения подчинения. Также родители считают, что страх не вреден и часто используют его в целях воспитания. Некоторые родители пытаются научить ребенка преодолевать свой страх, но для этого используются негативные оценки и переживания. При контролирующей социализации подчеркивается важность страха как сдерживающего средства воспитания. Данная форма социализации детских страхов используется родителями, которые предпочитают авторитарный, директивный стиль общения, они более требовательны, решительны. Г.А. Гончаров [10] определил такой метод воздействия как «отцовский», или императивный.

КОНТРСУГГЕСТИЯ КАК СРЕДСТВО ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТСКИХ ВНУШЕННЫХ СТРАХОВ

Если суггестия рассматривается нами как форма преимущественно родительского внушения, приводящего к появлению внутреннего страха, то контрсуггестия, напротив, представляется как форма защиты

отнежелательных воздействий, противостояние чужому влиянию, как условие для проявления личностной силы самого ребенка. В общении с детьми дошкольного возраста контрсуггестия может рассматриваться как метод психотерапевтического воздействия, помогающий справиться с внутренними страхами, обучение приемам самоконтроля и саморегуляции психических состояний — концентрации внимания, мышечной релаксации (расслабления), приемам уменьшения тревоги, страхов и других невротических состояний.

По Б.Ф. Поршневу, контрсуггестия — «негативная реакция на суггестию», нейтрализующая суггестию [44; 15–24]. В нашем понимании контрсуггестия рассматривается как психотерапевтический по своей сути метод, направленный на нейтрализацию суггестии контролирующего родителя и коррекцию психического, эмоционального и физического состояния ребенка (табл. 1).

Суггестии или систематические и чрезмерные угрозы и запугивания родителей могут привести, в конечном счете, к возникновению у ребенка внутренних страхов высокой интенсивности, т.е. патологических (невротических и психотических) страхов. Контрсуггестия — это помощь взрослому ребенку, позволяющая справиться с внутренними страхами, обучение приемам самоконтроля и саморегуляции психических состояний. На первом этапе происходит самопознание (осознание своего страха), на втором — самопонимание, ведь проблема страха — это проблема понимания. На третьем этапе происходит самоосознание, развитие переживаний, раскрытие, принятие и саморегуляция психических состояний.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ (КОНТРСУГГЕСТИВНЫЕ) МЕТОДЫ РАБОТЫ С ВНУШЕННЫМИ ДЕТСКИМИ СТРАХАМИ

Исследования возрастных кризисов, или «переломов» (А.Н. Леонтьев), проведенные в отечественной и зарубежной

Таблица 1

Основные характеристики суггестии и контрсуггестии

Показатели	Суггестия	Контрсуггестия
1. Предпосылки, основания	Вера в значимого другого	Самопознание, самопонимание
	Тоталитарный или авторитарный стиль общения	Либерально-демократический стиль общения
	Давление, надзор, контроль	Самоконтроль и саморегуляция психических состояний
	Способ ограничения деятельности и поведения	Способ самораскрытия
	Запрет, подавление поведения	Толерантность
	Контроль, регуляция поведения	Сознательность поведения, разумность восприятия
	Запрет на метакоммуникацию	Поощрение метакоммуникации
2. Средства, процесс	Пересекающиеся и скрытые транзакции	Параллельные транзакции
	Директивные инструкции, сильные невербальные стимулы	Недирективность
	Приказы, критика	Принятие, расположение, терпимость
	«Пристройка сверху»	«Пристройки сбоку»
	Самоуверенно-агрессивная позиция	Принимающая позиция
	Средство – слово, речь суггестора	Средство – развитие внутренних переживаний, самораскрытие, самопринятие, самоуправление
	Власть, повелительные интонации	Самостоятельность, свобода
	Бессознательное принятие	Сознательное принятие
	Ребенок – слабый и подчиняющийся	Ребенок – сильный и самостоятельно справляющийся
Взрослый активно вмешивается в бессознательные процессы ребенка	Взрослый пассивно вмешивается в бессознательные процессы ребенка	
3. Результаты, следствия	Некритическое усвоение	Критическое восприятие
	Несогласованность с убеждениями, привычками, наклонностями человека	Согласованность с убеждениями, привычками, наклонностями человека
	Эмоциональное заражение (контагиозность)	Собственная экспрессия
	Иррадиация эмоционального фона	Устойчивость эмоционального фона
	Предсказуемость, стереотипность	Спонтанность, уникальность и непредсказуемость
	Не стимулирует раскрытие индивидуальности ребенка	Стимулирует раскрытие индивидуальности ребенка
	Навязчивый характер	Навязчивый характер не присущ
	Совокупность внушенных установок и состояний	Совокупность внутренних установок и состояний
	Снижает сознательность и критичность	Повышает сознательность и критичность

	Минимизирует активное понимание, развернутый логический анализ и оценку	Максимизирует активное понимание, развернутый логический анализ и оценку
	Изменяет способы восприятия мира и способы поведения	Приводит к самоизменению
	Снижает самоконтроль и критичность	Обеспечивает самоконтроль и критичность

психологии, маркируют границы «дошкольного» возраста тремя и семью годами. С начала 1930-х гг. отечественными психологами (Л.С. Выготским, А.В. Запорожцем, А.Н. Леонтьевым, Д.Б. Элькониним и другими) были предприняты обширные теоретико-практические исследования дошкольной игры, в результате которых была разработана теория ролевой игры ребенка дошкольного возраста. Как и любая другая ведущая деятельность, дошкольная игра характеризуется тремя главными аспектами: внутри нее формируются и дифференцируются другие виды деятельности; в ней формируются и перестраиваются психические процессы ребенка; она влияет на развитие ребенка в целом [34; 285–286]. Игра рассматривается как особая деятельность, мотив которой лежит не в ее результате, а в содержании самих действий [34; 305]. Иначе говоря, мотивом игры выступает продолжение игрового действия.

Современная психология предлагает различные решения проблемы преодоления детских страхов, при этом психотерапия (в широком смысле) рассматривается как наиболее адекватное и приемлемое средство. Существуют различные виды терапии, которые используются в практической работе с детскими страхами. Однако именно разные формы игровой психотерапии или психотерапии, включающей игровые элементы, традиционно считаются наиболее адекватными психотерапевтическими формами в дошкольном возрасте. Активное участие ребенка, получающего возможность выразить себя, свое непосредственное эмоциональное состояние пением, движением, рисованием,

игрой с предметами, игрой на инструменте создает условия для разрешения внутренних конфликтов и, как следствие, к стабилизации психоэмоционального состояния, преодолению негативных эмоциональных состояний, в том числе страхов.

Во взаимодействии при игровой работе по коррекции внушенных страхов используется организуемая психологом игра с группой детей. Психолог в разыгрывании определенной ситуации, связанной с данным страхом, распределяет роли, отдавая главную роль «боящему» ребенку, таким образом, призывая его к мобилизации и внешнему выражению своих переживаний. Поведение в игровой коррекции во многом определяется и контролируется результатом, следующим за ним (внимание, одобрение взрослого). Игровая коррекция более директивна, чем арт-терапия (в которой отчетливо присутствует элемент свободы и самостоятельности ребенка). Образец поведения диктуется ведущим ребенком или психологом, поэтому ребенок, исполняющий роль, сконцентрирован на образе (взрослый рассказывает, как нужно сыграть, показать тот или иной образ). Метод игровой коррекции напоминает, в некотором смысле, модель научения и воспроизведения, состоящую из четырех ступеней: внимания, сохранения, моторного воспроизведения, мотивационных процессов.

В психотерапевтическом смысле игра позволяет прожить в воображаемой реальности волнующую и пугающую ситуацию, а также отреагировать ее и эмоционально «очиститься» (катарсическая составляющая). Подобное возможно в спонтанной игре (предметной, ролевой или смешан-

ной), когда ребенок бессознательно проигрывает беспокоящие его вещи, события, а также в организованной игре на какую-то конкретную тему. Однако директивность и групповой характер игровой терапии создают ряд ограничений. Так, не все дети и не в любом эмоциональном состоянии (например, при чрезмерном возбуждении или подавленности) способны к коллективной игре; не все дети могут следовать установленным извне игровым правилам; сам страх может быть не полностью изжит в игре, если игровая ситуация не исчерпывает ситуацию страха по той или иной причине, и т.п.

Приведем наиболее значимые преимущества арт-терапии в коррекции детских страхов (напр., [47], [48]):

- практически каждый ребенок может участвовать в арт-терапевтической работе, которая не требует от него каких-либо способностей к изобразительной деятельности или художественных навыков;
- арт-терапия является средством преимущественно невербального общения, поэтому она особенно ценна для тех, кто недостаточно хорошо владеет речью;
- изобразительная деятельность является мощным средством сближения людей, своеобразным «мостом» между психологом и ребенком;
- с помощью рисунка ребенок дает взрослому возможность узнать о своих проблемах, страхах;
- невербальная речь (рисунок) позволяет обходить «цензуру сознания», поэтому она уникальна для исследования бессознательных процессов;
- арт-терапия служит средством свободного самовыражения и самопознания, имеет «инсайт-ориентированный» характер, предполагает атмосферу доверия, внимания к внутреннему миру ребенка;
- продукты изобразительного творчества являются свидетельством настроений, мыслей, переживаний ребенка, его отношений к другим людям;

- изобразительная деятельность вызывает у детей положительные эмоции, помогает преодолеть страхи и сформировать более активную жизненную позицию.

Проведение психологической коррекции с помощью рисунка особо рекомендуется в случаях имеющих у ребенка трудностей в сфере эмоционального развития, наличия депрессии, снижения эмоционального тонуса и лабильности, импульсивности эмоциональных реакций, эмоциональной депривации, переживания эмоционального отвержения и связанного с ним чувства одиночества, конфликтов в межличностных отношениях, повышенной тревожности, страхов, фобических реакций, негативной «Я-концепции» [30], [45]. Применение арт-терапевтических методов (рисуночная коррекция) незаменимо в случаях тяжелых эмоциональных нарушений (страх, тревожность), коммуникативной некомпетентности, скованности движений, а также при низком уровне развития мотивации к деятельности. В случае трудностей общения — замкнутости, низкой заинтересованности в сверстниках или излишней стеснительности — арт-терапия позволяет объединить детей в группу при сохранении индивидуального характера их деятельности и облегчить процесс их коммуникации, опосредовать ее общим творческим процессом и его продуктом.

Рисование детьми страха в целях его коррекции использовали А.И. Захаров ([16], [18]), С.В. Капранова ([24], [25]), О.А. Карабанова [26] и другие. При этом психотерапевт выступает наблюдателем изобразительной деятельности ребенка, аналитиком его творчества и учителем, дающим задания, темы, героев рисования для ребенка. В отличие от этих авторов, М.Б. Дорохов [12] предлагает проводить коррекцию детских психоневротических расстройств с помощью игровой интерактивной изотерапии, где психотерапевт, психолог выступает активным участником создания сюжетов, вербальных ситуаций

и организатором смыслового пространства, который расставляет значимые акценты и оценивает и переоценивает то или иное содержание. Он принимает активное участие в совместном творчестве, в формировании ситуации «организованной спонтанности» действий ребенка.

Более узко специфическая психологическая работа для решения задач преодоления именно детских страхов и фобических реакций представлена в работах А.И. Захарова [15] – [18]. По его мнению, изучение детских рисунков позволяет лучше понять интересы, влечения детей, особенности их темперамента, переживаний и внутреннего мира. Например, преобладание черного цвета и серых тонов в рисунках детей свидетельствует об отсутствии жизнерадостности, пониженном тоне настроения, большом количестве страхов, с которыми они не могут справиться. Наоборот, яркие, светлые и насыщенные краски указывают на активный жизненный тонус и оптимизм [16; 12–114].

Арт-терапия может рассматриваться как совокупность контрсуггестий, где инструкция выражена в скрытой форме, которая не требует от ребенка немедленного выполнения указания «не бойся». Арт-терапевтическая работа со страхами предполагает наведение, индукцию, которые акцентируют комфортность и релаксацию, а также привлекают внимание субъекта к таким внутренним содержаниям, как переживания, образы воображения, воспоминания и ощущения, когда наряду с активной внутренней мыслительной и эмоциональной работой во внешнем плане наблюдается пассивная или расслабленная установка, которая проявляется в ощущениях покоя, мышечном расслаблении, снижении физиологической активности организма, т.е. внутреннее напряжение сочетается с внешним расслаблением. В двигательной-игровой же коррекции применяется активная, или мобилизующая игра, предполагающая ощущение прилива

сил, легкости, повышение двигательной активности, т.е. здесь представлено внешнее напряжение в сочетании с последующим внутренним напряжением.

Таким образом, если игровая терапия предполагает активную двигательную составляющую, переходящую в отреагирование (катарсис), то арт-терапия предполагает переход ребенка в расширенное состояние сознания с помощью самосознания, приводящего к катарсису через символическое изменение отношения к ситуации или через символическое изменение самой ситуации. И двигательная игровая, и арт-терапия рассматриваются нами как контрсуггестивные методы. В игровой терапии контрсуггестия предполагает отождествление (идентификацию) во внешнем плане (в игре) с более сильным и смелым персонажем, принятие на себя его роли. Эта роль, если она разыгрывается часто, может усвоиться настолько, что становится неотъемлемой частью собственного Я ребенка. Как контрсуггестивная методика, арт-терапия предполагает самоконтроль и саморегуляцию психических состояний: концентрацию внимания на образе страха в процессе рисования, моменты релаксации и расслабления.

Игровая терапия способствует преодолению внушенного страха на двигательном уровне, во многом через моторную разрядку напряжения (катарсис). Арт-терапия предполагает самопознание, самопонимание и самосознание, что, в свою очередь, также приводит к катарсису, т.е. к преодолению внушенного страха на уровне сознания. Однако арт-терапия, в отличие от игровой терапии, чаще обращается именно к плохо или совсем не осознаваемым страхам ребенка, который начинает их осознавать по ходу рисования. В ходе игровой терапии сама организация игры требует хорошо осознаваемой ребенком (детьми) и взрослым «страшной» фигуры или ситуации. В процессе же арт-терапии страх может впервые обрести

те или иные контуры, быть осознанным и спроецированным вовне (на плоскость рисунка), в силу чего арт-терапия эффективна при работе не только с хорошо осознаваемыми, но и с неосознаваемыми страхами.

Таким образом, мы видим, что арт-терапевтическая работа является более контрсуггестивным методом по сравнению с игровым методом преодоления внушенных страхов. Только осознав страх и его источник, можно выйти из страха и изменить вектор направления страха. Неосознанный страх начинает взаимодействовать с разными структурами личности и может привести к нежелательным по-

следствиям. Арт-терапия позволяет неосознанный, бессознательный страх сделать осознанным, так как более всего содействует осознанию и пониманию страха, а следовательно, дает возможность управлять страхом. Арт-терапия более контрсуггестивна, так как ее психотерапевтическое действие в большей степени основывается на активизации мышления и чувств самого ребенка, что, по определению Б.Ф. Поршнева [44], является генеральной линией контрсуггестии.

Рассмотрим теперь основные характеристики игровой и арт-терапии и выясним наиболее контрсуггестивные проявления данных методов коррекции (табл. 2).

Таблица 2

Контрсуггестивные характеристики игровой и арт-терапии

Характеристики	Игровая терапия	Арт-терапия
1. Предпосылки	Либерально-демократический стиль общения	Либерально-демократический стиль общения
	Давление, контроль	Самоконтроль и саморегуляция психических состояний
	Регуляция поведения	Сознательность поведения, разумность восприятия
2. Средства, процесс	Пересекающиеся и скрытые транзакции	Параллельные транзакции
	Внешнее возбуждение с последующим внутренним возбуждением	Активная внутренняя мыслительная работа с внешней пассивной или ослабляющей, т.е. внутреннее напряжение сменяется внешним торможением
	Критика	Принятие, расположение, терпимость
	«Пристройка сверху»	«Пристройки сбоку»
	Позиция контролирующего взрослого	Позиция принимающего взрослого
	Слово, речь взрослого	Развитие внутренних переживаний ребенка, самораскрытие, самопринятие, самоуправление
	Повелительные интонации	Самостоятельность, свобода
	Коллективная деятельность	Групповая работа с сохранением индивидуального характера деятельности ребенка
Активная двигательная часть, переходящая в отреагирование (катарсис)	Переход в расширенное состояние сознания с помощью самосознания, рефлексии, приводящее к катарсису	
Выражение психического состояния, основанного на инструкции и выполнении задания	Самоконтроль и саморегуляция психических состояний (концентрация внимания на образе страха в процессе рисования, приемы релаксации и расслабления)	

	Инструкция (указание) выражена в прямой, открытой форме	Инструкция выражена в скрытой форме
	Указания, инструкции	Наведение, индукция
	Директивный характер	Недирективный характер
	Модель научения и воспроизведения	Модель самоопределения и самопринятия
	Взрослый – активно вмешивается в бессознательные процессы ребенка	Взрослый – пассивно вмешивается в бессознательные процессы ребенка
	Экстравертирована	Интровертирована
	Разыгрывание сюжета, вербализация	Самовыражение посредством художественной экспрессии, индивидуально-личностное самопознание
	Выражение психического состояния, основанного на инструкции и выполнении задания	Самоконтроль и саморегуляция психических состояний (концентрация внимания на образе страха в процессе рисования, приемы релаксации и расслабления)
	Демонстрация поведения на сенсорном уровне;	Образное восприятие, упорядочение в символической форме
	Эмоциональный контакт между детьми и взрослым	Художественно-продуктивная деятельность
	Структурированные ситуации	Свободное, спонтанное самовыражение
	Контроль, изменение смыслового содержания сознания	Самостоятельное разрешение своих эмоциональных проблем
	Непосредственное участие взрослого в проигрывании определенных эпизодов	Отношения ребенка и психолога опосредуются изобразительной деятельностью и отражают процесс художественной экспрессии
	Стрессогенная ситуация, воссоздающая травмирующие события	Выражение своих внутренних конфликтов в символической форме, постепенное осознание и вербализация
	Публична, вербальный характер	Менее публична, невербальный характер
3. Результаты, следствия	Преодоление страха на физическом уровне	Осознание страха, его источника и понимание
	Эмоциональное заражение (контагиозность)	Собственная экспрессия
	Предсказуемость, стереотипность	Спонтанность, уникальность и непредсказуемость
	Навязчивый характер, совокупность внутренних установок и состояний	Навязчивый характер не присущ, совокупность внутренних установок и состояний
	Изменяет способы восприятия мира и способы поведения	Самоизменение
	Реструктуризация саморазрушительных убеждений ребенка, усвоение новых стилей поведения	Стремление к развитию, самоактуализации, управление собственным развитием
	Перестройка неадаптивного поведения	Воздействие на базовые изменения в интрапсихическом равновесии ребенка, установление баланса в структуре его личности
	Разрешение эмоционального и двигательного напряжения	Свободное самовыражение и самопознание
	Снижает самоконтроль и критичность	Обеспечивает самоконтроль и критичность

Итак, данные, приведенные в табл. 1 и 2, а также их сопоставление свидетельствуют о том, что арт-терапия обладает большим по сравнению с игровой психотерапией контрсуггестивным потенциалом.

*

Проведенное Л.В. Орловой [41] эмпирическое сравнительное исследование контрсуггестивных влияний игровых и арт-терапевтических упражнений на внушенные страхи детей старшего дошкольного возраста показало, что для таких детей арт-терапевтические упражнения являются более эффективным психокоррекционным (контрсуггестивным) средством, нежели упражнения игровой терапии.

1. *Абраменкова В.В.* Социальная психология детства в контексте развития отношений ребенка в мире // *Вопр. психол.* 2002. № 1. С. 3–16.
2. *Бетенски М.* Что ты видишь? Новые методы арт-терапии. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002.
3. *Бехтерев В.М.* Вопросы воспитания в возрасте первого детства // *Умом и сердцем. Сборник / Сост. Н. И. Монахов.* М.: Политиздат, 1982.
4. *Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко.* СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004.
5. *Бурно А.А., Бурно М.Е.* Краткосрочная терапия творческим рисунком (к терапии творческим самовыражением). Учебн. пособ. М.: ЦИУ врачей, 1993.
6. *Буянов М.И.* Беседы о детской психиатрии. М.: Просвещение, 1992.
7. *Буянов М.И.* Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра: Кн. для учителей и родителей. М.: Просвещение, 1988.
8. *Венгер Л.А.* Развитие умственных способностей детей. М.: Педагогика, 1991.
9. *Герасимова Т.А., Уткина С.В.* Организация и содержание коррекционно-профилактической работы по преодолению страхов у детей старшего возраста // *Развитие и современное состояние теоретических и прикладных социально-психологических и психолого-педагогических исследований в системе образования: Материалы Всероссийской научно-практической конференции.* Иваново, 2004.
10. *Гончаров Г.А.* Суггестия: теория и практика. М.: КСП, 1995.
11. *Дилео Д.* Детский рисунок: диагностика и интерпретация. М.: Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001.
12. *Дорохов М.Б.* Коррекция детских психоневротических расстройств с помощью игровой интерактивной изотерапии // *Вопр. психол.* 2007. № 1. С. 110–116.
13. *Жвитаишвили Н., Платонова О.* Рисунок не бывает неправильным: Арттерапия в музейной педагогике // *Три ключа. Педагогический вестник.* Вып. 4. М.: Издат. дом Ш. Амонашвили, 2000.
14. *Зарайский Д.А.* Управление чужим поведением. Технология личного психологического влияния. Дубна: Феникс, 1997.
15. *Захаров А.И.* Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Союз, 2004.
16. *Захаров А.И.* Как предупредить отклонения в поведении ребенка: Кн. для воспитателя детского сада. М.: Просвещение, 1986.
17. *Захаров А.И.* Как преодолеть страхи у детей. М.: Педагогика, 1986.
18. *Захаров А.И.* Неврозы у детей. СПб.: Дельта, 1996.
19. *Захаров А.И.* Происхождение детских неврозов и психотерапия. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.
20. *Зобов А.С.* Особенности волевой регуляции поведения в эмоциональных условиях (на примере школьников старшего возраста): Автореф. дис. ... канд. наук. Л., 1983.
21. *Изард К.Э.* Психология эмоций. СПб.: Питер, 2008.
22. *Изард К.Э.* Эмоции человека. М.: Просвещение, 1980.
23. *Ильин Е.П.* Эмоции и чувства. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008.
24. *Капранова С.В.* В вашем классе – неблагополучный ребенок // *Народное образование.* 1998. № 2. С. 155–166.
25. *Капранова С.В.* Путешествие с волшебной кисточкой: программа развивающе-коррекционной работы с детьми дошкольного возраста. Ростов-н/Д.: Феникс, 1997.
26. *Карабанова О.А.* Игра в коррекции психического развития ребенка. М.: МОДЭК, 1997.
27. *Копытин А.И.* Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002.
28. *Кузнецова Е. В.* Суггестивное воздействие учебных текстов на эмоциональное состояние личности: Автореф. дис.... канд. наук. М., 2001.
29. *Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погорьша В.М.* Межличностное общение. Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2001.
30. *Лебедева Л.Д.* Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2003.

31. *Лебединский В.В. и др.* Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баянская, М.М. Либлинг. М.: Изд-во МГУ, 1990.
32. *Лекрон Л.* Добрая сила (самогипноз). М.: Писатель, 1993.
33. *Леонтьев А.А.* Мир человека и мир языка. М.: Дет. лит., 1984.
34. *Леонтьев А.Н.* Избр. психол. произв.: В 2 т. Т.1. М.: Педагогика, 1983.
35. Лечение самогипнозом: Сборник. Добрая сила, Аутогенная тренировка, Искусство психического исцеления / Л. Лекрон, Х. Линдеман, Э. Уоллис, Б. Хенкин. СПб.: СПИКС, 1994.
36. *Липецкий М.Л.* Внушение и мы. М.: Знание, 1983.
37. *Макарова Е.* Преодолеть страх или искусство-терапия. М.: Школа-Пресс, 1996.
38. *Матейчек З.* Родители и дети: Кн. для учителя. М.: Просвещение, 1992.
39. *Орлов А.Б.* Человекоцентрированный подход в психотерапии // Основные направления современной психотерапии / Под ред. А. М. Боквинова. М.: Когито-Центр, 2000.
40. *Орлов Ю.М.* Восхождение к индивидуальности. М.: Просвещение, 1991.
41. *Орлова Л.В.* Психологические механизмы генезиса и коррекции страхов (на материале старшего дошкольного возраста): Автореф. дис. ... канд. наук. М., 2009.
42. *Осипова А.А.* Введение в теорию психокоррекции. М.: Московский психолого-социальный ин-т. Воронеж: МОДЭК, 2000.
43. *Петров Н.* Самовнушение в древности и сегодня / Перевод с болг. М.: Прогресс, 1986.
44. *Поршнев Б.Ф.* Контрсуггестия и история // История и психология / Под ред. Б.Ф. Поршнева, Л.И. Анцыферовой. М.: Мысль, 1972. С. 7–35.
45. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2000.
46. *Ранибург Й., Поппер П.* Секреты личности. М.: Педагогика, 1983.
47. *Рогов Е.И.* Настольная книга практического психолога: Учебн. пособ. Кн. 1. М.: ВЛАДОС, 2001.
48. *Роджерс Н.* Путь к целостности: человекоцентрированная терапия на основе экспрессивных искусств // Вопр. психол. 1995. № 1. С. 132–139.
49. *Сандомирский М.Е.* Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство. М.: Класс, 2007.
50. Социальная психология. Словарь / Под общ. ред. А.В.Петровского. М.: ПЕР СЭ, 2005.
51. *Спиваковская А.С.* Психотерапия: игра, детство, семья: В 2 т. М.: Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000.
52. Теория и методика изобразительной деятельности в детском саду / Под ред. Косминской В.Б., Васильевой Е.Н., Хелезовой Н.Б., Казаковой Р.Г. М.: Просвещение, 1977.
53. *Фаас Н.Э.* Формирование взаимоотношений дошкольников в процессе изобразительной деятельности в условиях разновозрастной группы: Автореф. дис. ... канд. наук. М., 1991.
54. *Черепанова И.Ю.* Заговор народа. Как создать сильный политический текст. М.: КСП+, 2003.
55. *Шубина Е.В.* Страх: враг или друг? СПб.: ВЕСЬ, 2004.
56. *Юрова И.В.* Условия и функции конструктивного использования суггестии в образовании // Теоретический журнал «Credo new». 2007. № 2. С.18–22. (см. также: <http://credonew.ru/content/view/610/59/>).
57. *Ясперс К.* Общая психопатология. М.: Практика, 1991.

Поступила в редакцию 3.И 2011 г.