

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт  
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»  
(наименование)

37.04.01 Психология  
(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья  
(направленность (профиль))

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Коррекция страха как негативного эмоционального состояния методом психодрамы

Обучающийся

К.О. Наумович

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный  
руководитель

к.псх.н., доцент Э.Ф. Николаева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

## Оглавление

|                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Введение .....                                                                                                                                  | 3  |
| Глава 1 Теоретико-методологический обзор проблемы эмоциональных состояний личности и их коррекции методом психодрамы.....                       | 9  |
| 1.1 Понятие эмоционального состояния в психологической науке и практике. Страх, его понимание и функции.....                                    | 9  |
| 1.2 Современные методы коррекции страха и других негативных эмоциональных состояний, применяемых в профессиональной деятельности психолога..... | 23 |
| 1.3 Особенности применения метода психодрамы в психологической коррекции страха.....                                                            | 37 |
| Глава 2. Экспериментальное исследование коррекции страха как негативного эмоционального состояния личности методом психодрамы.....              | 51 |
| 2.1 Организация и методы исследования.....                                                                                                      | 51 |
| 2.2 Выявление уровня страха и его специфики.....                                                                                                | 54 |
| 2.3 Разработка и апробация программы коррекции страха методом психодрамы.....                                                                   | 66 |
| 2.4 Анализ полученных результатов.....                                                                                                          | 79 |
| Заключение .....                                                                                                                                | 93 |
| Список используемой литературы .....                                                                                                            | 97 |

## **Введение**

**Актуальность проблемы.** Страх, как присущая человеку негативная эмоция, возникающая в ответ на стимул угрожающего содержания, всегда привлекал внимание науки, которая изучала его с разных сторон, позиций, выделяя особенности страха, признаки, категории, функциональное и дисфункциональное значение его для личности и жизни человека. С середины XX века, негативные эмоциональные состояния, включая и страх, испытываемый человеком, стали социально значимым явлением, что поставило перед научным и профессиональным сообществом новые задачи не столько изучения этих явлений, сколько поиска способов снижения для личности их негативных последствий, их коррекции или предупреждения.

Быстрое изменение условий жизни людей (социальных, производственно-экономических, технологических) и ускорившийся ее темп, наличие множественности маршрутов своей жизнедеятельности и реализации, а также личных выборов среди множества вариантов и ответственности за них, однозначно, являясь ситуацией стресса, порождает у человека тревогу, страхи, депрессии и прочие неблагоприятные эмоциональные состояния. По данным современных исследований эти состояния являются следствием большого количества ситуаций неопределенности в жизни современного человека, непредсказуемости и чувства ограниченности своих возможностей влиять и контролировать эти изменения. Научно-прикладные исследования подчеркивают наличие высокой нервно-психической истощенности личности, тревожности, страхов, нарушений или срывов адаптации человека современного общества, и уже в первое десятилетие XXI века, всемирная организация здравоохранения определила наличие таких неблагоприятных эмоциональных состояний и массового стресса как «всемирную эпидемию».

**Проблема исследования.** Такая ситуация порождает необходимость решения вопроса о своевременной психологической помощи, целью которой

является как предупреждение, так и коррекция таких доминирующих симптомов, манифестирующих наличие неблагополучия, как тревога и страхи, а также поиск наиболее эффективных и качественных методов и средств для достижения результативности в работе психологов. Именно это и отражает проблему нашего исследования.

**Противоречия:**

- не смотря на изученность проблемы негативных эмоциональных состояний личности и страха, все еще недостаточно четко определены не только источники их развития, но и факторы, препятствующие развитию неврозоподобных состояний;
- разработанность на современном этапе множества терапевтических и коррекционных подходов, применяемых психологами для решения такого рода проблем, все еще не позволяет выделить максимально эффективные способы профилактики и коррекции, легко интегрирующиеся в условия современной жизни с высокой занятостью людей и ограниченностью времени, которое можно было бы затратить на психологическую помощь без ущерба для всех сфер их жизни;
- не смотря на разработанность в современной психотерапии метода психодрамы все еще недостаточно изучены его возможности в коррекции неблагополучных эмоциональных состояний человека и страха, испытываемым личностью, в частности.

**Цель исследования** – изучение возможностей психодраматических методов в коррекции страха как негативного эмоционального состояния.

**Объект** – страх как негативное эмоциональное состояние.

**Предмет** – возможности психодраматических методов в коррекции страха как негативного эмоционального состояния.

**Гипотеза** – мы предполагаем, что психологическая коррекционная программа с применением методов психодрамы позволит за счет средств ролевого отыгрыша психотравмирующих ситуаций с имеющимся личностным реагированием на них негативными эмоциональными реакциями

тревоги и страха, будет способствовать снижению у личности напряжения, вызванного страхом, а также минимизировать его уровень или количество в целом.

**Задачи исследования:**

- проанализировать теоретическую литературу по проблеме страха и других негативных эмоциональных состояний личности в отечественной и зарубежной психологической литературе;
- выявить наличие страха, как негативного эмоционального состояния у испытуемых и определить его уровень и направленность;
- разработать и апробировать коррекционную программу с использованием метода психодрамы для снижения уровня нервно-психической напряженности и коррекции страхов личности;
- проанализировать полученные результаты и сделать выводы в соответствии с целью исследования.

**Методы и методики исследования:**

- метод теоретического анализа научной литературы;
- психодиагностические методы исследования:
- опросник «Многомерно-функциональная диагностика страха (ДС)», В.П. Прядеин, А.Ф. Чернавский,
- методика «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности (ИСАС)», Ю. Щербатых, Е. Ивлева,
- опросник «Страх, радость, гнев (СРГ)», В.П. Прядеин;
- количественные и качественные методы исследования;
- математико-статистические методы исследования.

**Методологическим основанием** исследования явились научные взгляды на проблему эмоциональной сферы личности Б.Г. Ананьева, П.К. Анохина, А.А. Бодалева, Ф.Б. Березина, В.К. Вилюнаса, Б.И. Додонова, научно-прикладные и практические исследования проблем психокоррекции негативных эмоциональных состояний А.А. Осиповой, Р.С. Немова и методов борьбы с тревожностью и страхами В.М. Астапова, А.М. Прихожан.

Также теоретико-методологическим основанием исследования послужили работы в области психодрамы и психодраматической психотерапии Я. Морено, П.К. Келлермана, М. Кипниса, Г. Лейтса, К. Йорда, А. Шутценбергер.

**Теоретическая** значимость исследования заключается в систематизации взглядов на проблему страха как одного из негативных эмоциональных состояний, а также в анализе существующих методов психологической помощи и коррекции психоэмоционального неблагополучия личности и возможностей психодрамы в коррекции негативных эмоциональных состояний и страха человека.

**Практическая значимость** исследования заключается в возможности широкого применения в психологической практике методов психодрамы, апробированных в программе, для коррекции страхов и других негативных эмоциональных состояний при оказании помощи людям с наличием эмоциональных нарушений и внедрять исследованный подход в практику работы психолога, работающего в области предупреждения и профилактики страхов и минимизации их негативных последствий для самореализации личности.

**Новизна** исследования представлена использованием методов психодрамы и ее концептуальной основы для профилактики и коррекции негативных эмоциональных состояний личности и снижения уровня и силы страхов, присущих человеку.

**Научность и достоверность** результатов исследования определяется научными, объективными и достоверными методами и методиками, используемыми для достижения целей исследования и решения задач магистерской работы. Анализ научной проблематики негативных эмоциональных состояний и страха, как одного из них, а также методов и способов психологической помощи личности с этими состояниями проводился при помощи метода теоретического анализа, а экспериментальное исследование проводилось при помощи

психодиагностических методов исследования, количественного и качественного методов анализа данных, а также при помощи математико-статистических методов исследования достоверности полученных результатов.

**Апробация результатов** исследования отражалась в докладах и сообщениях на научно-практических психологических конференциях, научно-методических семинарах по результатам исследования, и проводилась в течении всего исследования в рамках выпускной квалификационной работы.

#### **Опытно-экспериментальная база исследования.**

Экспериментальное исследование проводилось на базе ООО «Институт психодрамы, коучинга и ролевого тренинга», г. Москва. В исследовании приняли участие 50 испытуемых в возрасте от 20-ти до 40 лет. Участие в исследовании было добровольным с обязательным условием соблюдения этических принципов работы психолога и сохранением конфиденциальности.

**Личное участие автора** выражено в разработке плана исследования, организации и реализации теоретико-экспериментальных задач исследования, в сборе психодиагностических данных и разработке, и апробации программы коррекции страха, как негативного эмоционального состояния, методами психодрамы. Также автором были обработаны полученные в ходе исследования данные, которые были подвергнуты анализу, систематизированы и подготовлены к представлению в магистерской диссертации.

#### **На защиту выносятся следующие положения:**

- негативные эмоциональные состояния и страх, превышающий нормативные показатели его уровня, деструктивно влияют на личность, на ее жизнедеятельность и самореализацию, снижая качество жизни и ограничивая возможности и способы активного функционирования, деятельности и общения человека;

- своевременное обнаружение страха, как негативного эмоционального состояния личности, и организация психологической помощи в целях коррекции или профилактики деструктивных психоэмоциональных состояний будет способствовать поддержанию целенаправленной активности человека и сохранению его психологического здоровья;
- при оказании личности психологической помощи с использованием методов психодрамы, способных обеспечить повторное переживание болезненных эмоциональных состояний в безопасных условиях, творчески преобразовать их в конструктивные способы отреагирования и апробировать новые модели поведения в ходе межличностного взаимодействия в рамках психокоррекционной группы, что позволит скорректировать и минимизировать уровень страха, как негативного эмоционального состояния.

**Структура и объем магистерской диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 16 рисунков, 14 таблиц, список используемой литературы (57 источников). Основной текст работы изложен на 100 страницах.



# **Глава 1 Теоретико-методологический обзор проблемы эмоциональных состояний личности и их коррекции методом психодрамы**

## **1.1 Понятие эмоционального состояния в психологической науке и практике. Страх, его понимание и функции**

В современной психотерапевтической науке проявлениями эмоций выступают переживания человека и его отношение к объектам и ситуациям, которые помогают специалисту определять основные особенности личности и индивидуальности человека, полученные им в ходе его развития. Эмоции могут определяться как специфический способ отражения во вне психологических состояний, которые демонстрируются в рамках определенного опыта в отношении человека к обществу, миру и в результате практической деятельности.

По мнению К.Э. Изард, «эмоции – это некая форма проявления человеческого естества, что переживается как чувство, которое мотивирует, организует и направляет восприятие, мышление и действия» [15].

П.К. Анохин определяет эмоцию, как «...физиологическое состояние организма, которое имеет ярко выраженную субъективную окраску и охватывает все виды чувств и переживаний индивида – от травмирующих страданий до форм радости и жизнеощущения в целом. Эмоции охватывают весь организм, они придают состоянию человека определенный тип переживаний» [3].

Интересный факт отмечает В.К. Вилюнас. По его мнению, «эмоции проявляются, в первую очередь, в виде организатора нетипичного поведения еще на уровне приспособления животных к внешней среде. Переход к человеку кардинально изменяет способ его взаимодействия с окружающей действительностью. Человек приспособливает окружающий мир к себе, к собственным потребностям» [7].

Эмоции по Р.С. Немову – это особый класс субъективных психологических состояний, проявляющихся в форме непосредственных переживаний, ощущений приятного или неприятного отношения индивида к миру и социуму [31].

В.К. Вилюнас, рассматривая сущность эмоций, отмечает, что «собственно эмоции являются длительными состояниями, порой только слабо проявляющиеся во внешнем поведении» [7]. Они, как он говорит, характеризуются отчетливо выраженным ситуационным характером, выражая оценочное личностное отношение к актуальным или будущим ситуациям, к собственной деятельности. Эмоции обладают выраженным идеаторным характером, что предполагает их способность предвосхищать ряд событий, которые еще не наступили, возникая по причине представлений об уже пережитых или только воображаемых ситуациях [7].

Ю.Е. Алешина определяет эмоции как одно из самых интересных проявлений психики, которые играют важную роль в человеческой повседневности и оказывают значительное воздействие на жизнь индивида и отдельные события, которые в ней происходят [1].

Большое количество иностранных и отечественных психологов, экспертов в области психологии, исследовали и продолжают исследовать эмоциональную сторону людей, их чувственные проявления и другие особенности данной области [37]. Однако на сегодняшний день отсутствует единый подход к изучению эмоций. Отсутствуют подходы, факты и результаты экспериментов, которые бы позволили сформировать структурную составляющую такого феномена, как «эмоция», его природу и механизмы. И по сей день, многие психотерапевты и другие деятели науки задаются вопросам, сформулированным американским философом и психологом Уильямом Джеймсом: «А что такое эмоции?» [25].

А.А. Бодалев отмечает: «Понятие «эмоция» происходит от латинского слова «emovere», что в буквальном переводе означает «возбуждать», «волновать» и понимается как переживание или душевное волнение» [5].

В свою очередь Е. Гаспарова констатирует: «Эмоция определяется как психическое отражение в форме непосредственного пристрастного переживания смысла жизненного явления или ситуации, обусловленного отношением их объективных свойств к потребностям субъекта» [9].

Я. Рейковский, популярный исследователь в области психологии, также известен своими научными трудами, в которых он составил теоретическую схему эмоций. Разработанная им схема основывается на представлении понятия «эмоция» в качестве инструмента, регулирующего поведение индивида и состоящего из трех элементов: эмоционального возбуждения, знака эмоции и качества эмоции. Кроме того, исследователь полагал, что эмоциональная реакция проявляется только на важную для жизни человека ситуацию и находит свое отражение в телесных изменениях человека, воздействуя также на другие его психологические процессы [38].

В процессе анализа сущности эмоций необходимо обратить внимание, что они сопровождают каждый отдельно взятый сектор жизни члена общества.

Основными характеристиками развития эмоций и эмоционального состояния выступают:

- основные динамические особенности эмоциональных состояний;
- формирование определенного уровня развития эмоционального реагирования;
- формирование отношения к определенной модальности.

Многие исследователи предпринимали различные способы формирования и классификации фундаментальных эмоциональных состояний [2]. Результатом это явилась систематизация различных форм эмоций, которые мы представим ниже:

1. Эмоции ожиданий и прогнозирования – волнение, тревога, страх, отчаяние:

- волнение представляет собой такую форму эмоционального состояния, которая отражает некоторую степень обеспокоенности и

ситуативной тревожности, что включает в себя определенные черты эмоционального возбуждения;

– тревожность можно представить в качестве разновидности страха, и впервые выявленное у пациента эмоциональное состояние было охарактеризовано З. Фрейдом подобным понятием. Согласно точке зрения большинства научных деятелей и экспертов тревожность обуславливается активностью воображения и фантазии, продукт деятельности которых формирует мысли и прогнозы о будущих неудачных моментах, а также о тех трудностях, с которыми индивид может столкнуться в рамках определения значимости того или иного события;

– страх определяется как типичное поведение человека в ситуации присутствия реальной или потенциальной опасности и характеризуется возникновением рефлекторной реакции в рамках приобретенного ранее опыта. Страх может также порождать наличие и развитие фобий;

– отчаяние можно представить в виде совокупности ощущения безнадежности и сформированным предчувствием грозящей опасности.

2. Эмоции удовлетворенности – удовлетворение, радость:

– удовлетворение – это ответная внутренняя реакция на возникшее ощущение счастья, эмоциональный ответ на реализованное желание или достижение поставленной цели. Внешне данная эмоция практически не проявляется, а особенности выражаются в мимике и иных особенностях развития невербальной коммуникации;

– радость представляет собой эмоциональную реакцию на удовольствие, приподнятое настроение, выражение счастья и чувства удовлетворения, является одним из основных проявлений спектра положительных эмоций. Отличительной чертой также выступает наличие положительной внутренней мотивации индивида.

3. Эмоции фрустрации – обида, разочарование, досада, гнев, исступление, печаль, горе:

- эмоция обиды может определяться как наличие незаслуженно отрицательного отношения к себе, что затрагивает чувство собственного достоинства и провоцирует ощущение унижения;
- разочарование – это эмоциональная реакция на неоправданные ожидания, вследствие чего человек испытывает неудовлетворенность и неудовольствие;
- досада представляет собой внутреннее недовольство, спровоцированное в результате неудачного разрешения той или иной ситуации и невозможностью осуществить задуманное;
- гнев вызывает яркую эмоциональную реакцию, которая возникает в качестве ответа на оскорбление или обман, проявляется в виде недовольства каким-либо событием или действием объекта гнева, а также при возникновении препятствий при стремлении к достижению цели;
- исступление или чувство бессильного гнева выражается определенным эмоциональным состоянием в форме сильного возбуждения и утраты самообладания, что может возникнуть в результате чувства фрустрации;
- печаль является негативно окрашенной эмоцией, демонстрирующей наличие душевной скорби и значительной неудовлетворенности некоторыми сферами жизни;
- горе определяется чувством глубокой печали в результате утраты источника удовольствия и благополучия, либо человека, с которым была сильная эмоциональная и психологическая связь.

#### 4. Эмоции общения – веселье, смущение, стыд, презрение:

- веселье – это радостное настроение, которое проявляется в беззаботности и формируется на основе общего позитивного возбуждения;
- смущение представляет собой формирование чувства замешательства, застенчивости, стыда, неловкости, когда кто-то застает

врасплах и индивид впадает в состояние растерянности, которое сопровождается кратковременной потерей уверенности в себе и самообладания;

- стыд можно представить в форме болезненной эмоции, которая возникает в результате диагностирования чего-то неприличного, позорного и нелепого в личном поведении или обстоятельствах своей жизни.

- презрение выражается в проявлении глубокого отвращения к представителю социума, обладающего морально низким, недостойным и подлым поведением.

#### 5. Интеллектуальные эмоции – интерес, удивление:

- интерес – это проявление внимания и мотивации к познанию, которое возбуждается чем-то значительным и привлекательным;

- удивление является разновидностью когнитивной эмоции, которая возникает в результате проявления какой-либо странной, непонятной и неожиданной ситуации.

Выдающийся отечественный психолог Б.И. Додонов, описывая деятельностный подход к понятию эмоциональной сферы человека, связывал непосредственное проявление эмоций с потребностями личности, что позволило ему сформировать перечень основных ценностных эмоций. Кроме того, исследователь отмечал, что в разные периоды жизнедеятельности индивида любая из выделенных эмоций способна отделиться от потребности, удовлетворение или стремление к которой являлось основой и инициировало проявление той или иной эмоциональной реакции. В данном случае является существенным не сам результат деятельности, а та эмоция, которую человек может испытать при достижении своей цели. Это понимание позволило Б.И. Додонову сделать обобщение и предложить термин «эмоциональная направленность личности», суть которой заключается в наличии у каждого доминирования в структуре личности определенного типа эмоций, являющихся ценностными для индивида и даже «выступающих в качестве

системообразующих факторов не только поведения, но и всей психики человека» [12].

К. Изард, автор теории базовых эмоций, считал их центрообразующими для формирования особенностей личности феноменом, которые и образуются в ходе переживания их человеком по ходу своей жизни и в аспекте ее событийности. С другой стороны, индивиду свойственна обусловленность специфики переживаемых им эмоций его природными особенностями. Также К. Изард отмечает и многоаспектность влияния эмоций на психическую жизнь личности – они выступают «и как основная мотивирующая система, и как личностные процессы, придающие смысл человеческому существованию» [15].

Е.П. Ильин, использующий дифференциальный подход к исследованию психологии человека и его эмоций, высказался о том, что «эмоциональная область человека включает в себя не только эмоции, но и другие признаки и явления эмоциональных проявлений личности: эмоциональный тон ощущений (удовольствие-отвращение), чувства (любовь, зависть и др.), эмоциональные свойства и особенности личности (например, тревожность)» [17]. Говоря об эмоциональной сфере человека в целом, Е.П. Ильин объясняет ее, как «многогранное образование, куда помимо эмоций, включены многочисленные иные эмоциональные явления: эмоциональный тон, эмоциональные состояния, эмоциональные свойства личности, акцентуированная выраженность которых связана с эмоциональными типами личности, и эмоциональные устойчивые отношения (чувства), которые характеризуются достаточно отчетливыми дифференцирующими признаками» [17].

О.В. Гершгорина утверждает, что простейшим видом эмоционального проявления выступает чувственный или эмоциональный тон, что в свою очередь понимается, как явление, демонстрирующее качественную оценку психологического состояния [10].

Понятие, которое характеризует эмоциональное поведение личности в течение длительного периода, называют настроением. Оно выступает индикатором отношения человека не на прямое воздействие конкретных событий, а на их значимость в рамках всей его жизни, исходя из его интересов, взглядов и ожиданий. Настроение способно непосредственно оказывать воздействие на качество жизни индивида, провоцируя его на определенные действия или подавляя его и его волю. Настроение оказывает значительное влияние на поведение индивида, оказывая стимулирующее или подавляющее воздействие. Настроение также медленно возникает и содержит в себе определенные особенности развития отрицательного, устойчивого и временного аспекта [10].

Особенностью настроения в качестве проявления переносимого состояния выступает пониженная интенсивность переживаемых ощущений. Эмоциональный фон человека обусловлен его индивидуальными особенностями. При этом, в настроении, так же, как и в других эмоциональных проявлениях, предметы, ситуации и обстоятельства выступают средством достижения эмоций.

Эмоции представляют собой многогранное явление, которое затрагивает сферы чувств и опыта, физиологию и поведение, форму познания и концептуализации [8]. Эмоции выражаются в следующих формах:

- эмоциональный отклик, реакция на внешние раздражители;
- эмоциональный фон, образованный посредством переживаний, внутренней рефлексии без внешнего проявления.

Таким образом, «эмоциональное состояние – это особое состояние сознания, проявлением которого является субъективный эмоциональный комфорт или дискомфорт» [48].

Р.С. Немов полагает, что эмоциональное состояние может быть представлено в качестве совокупности чувств, характеризующих состояние внутреннего благополучия человека либо отдельных его систем [31].



Другой специалист, В.А. Ганзен, утверждает, что эмоциональное состояние может отражать, насколько полноценно удовлетворены желания и потребности индивидуума в значимых для него ресурсах, которые сочетают в себе, как факторы материального мира, так и составляющие внутренней, чувственной среды человека [8].

Более полно и глубоко понятие эмоционального состояния характеризуется К. Изардом, который отмечает, что подобное проявление психики обуславливается мощностью и силой существующей неудовлетворенной потребности личности, и собственной оценкой реальности ее удовлетворения. Человек анализирует, какими ресурсами он обладает, чтобы удовлетворить потребность и что ему необходимо сделать, чтобы добиться полной реализации своего желания. В ситуации, когда индивид осознает невысокую вероятность удовлетворения потребности при существенной интенсивности желания сделать это, он испытывает отрицательные эмоции [15].

В аспекте эмоционального состояния эмоциональное реагирование имеет определенные характеристики:

- «знаками», то есть, признаками наличия положительных или отрицательных эмоций;
- влиянием на поведение и деятельность индивида, которое оказывает стимулирующее или тормозящее воздействие;
- интенсивностью и глубиной переживаний;
- модальностью, то есть, качественной спецификой такого реагирования;
- длительностью протекания – эмоциональное реагирование может протекать как в форме мимолетного переживания, так и состояния, длящегося определенное время.

Помимо этого, стоит упомянуть особый вид эмоций – аффекты. В современной психологии аффект определяется «как сильное и

кратковременное эмоциональное состояние, которое связано с изменением важнейших для индивида жизненных обстоятельств» [48].

Аффект описывается как резкая, стремительная, неосознанная и мощная реакция на раздражитель извне, проявляющаяся в относительно короткий промежуток времени и поглощающая всю психику человека. В таком состоянии люди теряют себя, свою эмоциональную стабильность. Также для аффекта характерна измененность сознания. То есть, аффект, как психологическое явление, характеризуется кратковременностью и высокой интенсивностью проявления, что оказывает влияние на процесс затрачиваемых личностью усилий.

Следующим эмоциональным состоянием является стрессовое состояние. Стресс – это психологические и поведенческие реакции, отражающие состояние внутреннего беспокойства или его подавления. Переживание психологического стресса сопровождается высоким уровнем внутренней напряженности, что может негативно сказаться на качестве жизнедеятельности человека и на его взаимоотношениях с другими людьми. С позиций Р. Лазаруса, психологический стресс возникает как реакция на проблемную ситуацию и представляет собой ее субъективное восприятие, связанное с оценкой личной значимости. Испытывая стресс, человек находится в состоянии беспокойства и напряжения [54].

По определению К. Изарда: «стрессовые состояния – это особые эмоциональные состояния, возникающие в ответ на экстремальные воздействия и требующие от человека мобилизации всех ресурсов организма, в том числе и нервно–психических сил. По степени выраженности стрессовое состояние занимает промежуточное положение между эмоцией и аффектом, но по длительности протекания оно приближается к настроению» [15, с. 199].

Еще одним эмоциональным состоянием является фрустрация. В психологическом словаре фрустрация определяется как «психическое состояние, обусловленное невозможностью удовлетворения потребностей,

которое проявляется в переживаниях тревоги, разочарования, раздражительности, чувстве вины» [48].

А.А. Бодалев подмечает, что ощущение фрустрации провоцируется возникновением неудачного, неудовлетворительного события. Неприятные чувства, которые порождаются подобной ситуацией, стимулируют человека на преодоление трудностей. Таким образом, фрустрационное состояние способствует и мотивирует индивида на преодоление жизненных препятствий, что помогает ему, в результате, достичь своих целей [5].

Рассмотрим подробнее два взаимосвязанных эмоциональных проявления личности – страх и тревогу. Страх выступает базовой эмоцией человека, связанной с настоящим (текущим) моментом. Это чувство помогает нашему организму мобилизовать все свои ресурсы в ситуации, когда жизни или здоровью угрожает опасность, или мы предполагаем, что это может произойти сейчас. Страх нацелен на конкретный объект, который можно проанализировать, встретить, увидеть и перебороть, что говорит о том, что индивид способен воздействовать на объект страха и преодолев его, самоутвердиться.

Тревога же представляет собой более продолжительное состояние, чем страх, и выражается в стремлении предвосхитить наступление потенциальной угрозы в будущем. Однако в основе любой тревоги лежит базовый страх. Выражаясь проще, во время тревожного ощущения, человек обращается к опыту прошлого и высеивает для себя примеры неудачных и негативных событий, проецируя их на ближайшее будущее. Более того, чем чаще индивид испытывает тревожность, тем больший вред данное чувство приносит здоровью организма. При этом страдает не только психика, но и физиология человека, есть риск появления психосоматических болезней, фобий, неврозов и даже панических атак.

Тревожность проявляется в разных формах:

- физические проявления (реакции тела): учащенное сердцебиение и частота дыхания, сильное потоотделение, жар или озноб, расстройства желудочно-кишечного тракта, дрожь, слабость, напряжение в мышцах;
- когнитивные: ужасающие образы и пугающие воспоминания (тревожные мысли), рассеянное внимание и его сужение (высокая концентрация на угрозе), ухудшение памяти;
- поведенческие (использование поведенческих стратегий для преодоления тревоги): избегание пугающей ситуации, поиск безопасного пространства, бегство, отвлечение внимания, оцепенение, чрезмерная суетливость;
- аффективные, то есть, эмоциональные проявления: страх, напряжение, раздражительность, нетерпеливость, растерянность, беспокойство.

Тревожные мысли могут быть связаны с многими сферами жизни индивида. Для наглядности отразим их на схеме (рисунок 1):



Рисунок 1 – Сферы жизни, в отношении которых может возникнуть тревожность у человека

Исследования тревожности, проведенные Е.И. Изотовой, позволили ей выделить на передний план переживания личности, обусловленные угрозой «неудовлетворения значимых потребностей индивида», в виде дискомфорта на уровне эмоций, предчувствий различных грядущих опасностей. Эмоции тревоги проявляются в какой-либо актуальной ситуации, которая обладает объективными признаками угрозы (физической или социально-психологической), но может существовать и как устойчивое состояние тревожности, которое присуще личности как доминирующая эмоция. Тревожность, как личностная особенность, разворачивается по «гипертрофированному типу» и имеет характеристики устойчивости. Это состояние определяет содержание и функционирование всех сфер личности и, как правило, влияет на здоровье человека и качество его жизни [16].

А.М. Прихожан, говоря о тревожности, подтверждает сделанные ранее выводы и считает, что «наличие тревожности как устойчивого образования является свидетельством нарушений в личностном развитии и препятствует нормальной жизнедеятельности и полноценному общению личности» [35].

Тревога, как термин, используют в науке и практике психологии довольно-таки широко и, как правило, при наличии определенных психических состояний личности с негативной коннотацией, при которых человек испытывает спектр негативных ощущений в виде беспокойства, предчувствия неприятных событий или ситуаций, общего и диффузного напряжения. Выделение такого спектра чувств при тревоге, испытываемой человеком, сближает это состояние к эмоции страха и представляет собой, по мнению Ю.Л. Ханина, «реакцию на преимущественно социально-психологические стрессоры, которая может быть различной интенсивности, изменчивости во времени, характеризоваться наличием или отсутствием осознаваемых неприятных переживаний напряженности, озабоченности, беспокойства и сопровождаться выраженной активизацией вегетативной нервной системы» [39, с. 43].

Не смотря на негативность и разрушительность эмоции тревоги, следует выделить и ее положительную функциональность. Так, Д.Б. Эльконин в своих рудах говорит об универсальности этого состояния, «которое переживается любым здоровым человеком в ситуациях, предполагающих предвосхищение негативных результатов», тем самым подчеркивая естественность и адаптационную способность человека в неопределенных ситуациях, позволяющих ему сознательно организовать свою поведение, максимально эффективное для актуальной ситуации. Другими словами, тревога в своей положительной функциональности становится не столько «индикатором нарушения», сколько «мобилизатором резервов психики» [47, 13].

Наличие настроения определенной окраски и эмоций выступают одними из главных признаков социального существования индивида. Другими словами, эмоции социальны по своей природе. Эмоции и чувства в первую очередь основаны на потребностях, которые возникают в процессе социального развития человека и связаны с человеческими отношениями.

Слово «чувство» имеет много значений. Когда говорят «органы чувств», имеют в виду органы слуха или зрения. В словосочетаниях «чувство любви» или «чувство удовольствия» термин «чувство» носит другую характеристику. Во фразах «чувство юмора» или «чувство прекрасного» также присутствует коннотация, обозначающая сложную психологическую реакцию.

Таким образом, анализ научной литературы показал, что существуют различные подходы к пониманию эмоциональной сферы личности. В рамках дифференциально-психологической концепции ее структуру образуют эмоциональный тон ощущений, чувства, эмоции, эмоциональные свойства личности. В контексте теории базовых эмоций, эмоциональная сфера рассматривается как совокупность эмоций, личностных процессов, формирующихся под влиянием различных переживаний. Деятельностный подход определяет эмоциональную сферу как совокупность эмоциональных

процессов, внутренней регуляции деятельности. Каждый подход дополняет друг друга и их совокупность помогает увидеть полноценную картину для понимания таких явлений как «эмоции» и «эмоциональные состояния личности».

## **1.2 Современные методы коррекции страха и других негативных эмоциональных состояний, применяемых в профессиональной деятельности психолога**

Человек, который проявляет себя как взрослая и зрелая личность характеризуется такой чертой как адекватность в отношении оценки событий и жизненных ситуаций, которые возникают при столкновении с реальностью. Люди, которые способны объективно воспринимать происходящие события, могут правильно определить основные направления взаимодействия с жизненными ситуациями и их последствиями. В процессе развития самоанализа и осознанности у индивида, происходит формирование определенной внутренней психологической культуры, которая позволяет управлять и контролировать собственное поведение, эмоции и отношения с обществом. Однако, иногда неправильные внутренние установки, деструктивные модели поведения и другие факторы, которые провоцируют негативные проявления в поведении, сильно воздействуют на психологическое здоровье человека, что понижает качество его жизни. В таких обстоятельствах необходимо обратиться за помощью к соответствующему специалисту в области психологии, который в основном, для нормализации состояния пациента, применяет методики психологической коррекции [55, 24].

Согласно словарю, «психологическая коррекция – это система мер, направленных на исправление психических или поведенческих недостатков человека с помощью специальных психологических воздействий» [48].  
Коррекция как разновидность деятельности психолога при оказании

психологической помощи ориентирована на нарушенные, «дефектные», компоненты личности, которые еще не имеют клинических характеристик, но заметным образом присутствуют у личности и влияют на ее мысли, поведение, деятельность и общение в том или ином виде.

Основными аспектами и сущностными признаками психологической коррекции, отличающими психокоррекцию от других видов деятельности психолога и психотерапии, являются следующие параметры:

- психокоррекция ориентирована на людей, поведенческие дефекты которых не имеют клинического основания, которым для помощи достаточно лишь проявлений принятия, заботы и использования комплекса корректирующих программ, направленных на улучшение и изменение качества жизни;
- работа психолога в процессе коррекции направлена на здоровые и устойчивые стороны индивида и личности;
- процедура коррекции сфокусирована на настоящую и будущую жизнь человека;
- психокоррекционные программы предполагают среднесрочную помощь, в то время как психотерапия нацелена на долгосрочное взаимодействие с пациентом (до нескольких лет);
- действия специалиста в рамках психокоррекции направлены на изменение моделей поведения индивида, его ответных реакций в результате взаимодействия с внешним миром, а также на развитие полезных качеств личности [26].

Также можно выделить отличия психологической коррекции от программ развития личности, где главным является направленность коррекции на имеющиеся качества, свойства и состояния личности, в то время как развитие предполагает формирование необходимых компонентов психики или поведения для соответствия человека возрастным нормам развития и эффективного функционирования в актуальной социальной ситуации.



Ожидаемым результатом применения методов психологической коррекции являются позитивные изменения в личностном развитии клиента и повышение его способности к самореализации и самовыражению. Методика психологической коррекции является относительно новой областью исследовательского интереса. Она возникла в 1970-х годах на пересечении психологии и науки о дефицитарности психики. Эдуард Сеген считается основателем данного подхода.

Ю.Е. Алешина, описывая методы психологической коррекции, выделяет и ее ограниченность. Она подчеркивает, что применение этих методов будет неэффективным для тех личностных качеств, которые были заложены в раннем детстве и в данном случае, по ее мнению, психотерапия лучше подходит для устранения основной проблемы [1].

В зависимости от характера очага воздействия психологическая коррекция может быть:

- симптоматической, где коррекция направлена на оптимизацию эмоционального состояния клиента и прекращение негативных эмоций и отрицательных поведенческих реакций и других проявлений симптомов нарушения. Данный подход является краткосрочным и обычно не превышает по частоте встреч 3-5 сеансов;
- причинной (каузальной), где коррекция направлена на выявление и устранение причин психологических отклонений человека. Здесь уже требуется гораздо большее время для достижения целей личностного изменения и ориентировочно психокоррекция проводится в течении 10-15 сеансов.

В зависимости от метода коррекции, психологическое воздействие может быть прямым или косвенным. Прямые методы психологической коррекции используются, когда целью специалиста является устранение негативных проявлений психики. Психолог воздействует именно на те области человека, которые нуждаются в пересмотре. Косвенные формы методов воздействия фокусируются на таких сторонах психики, благодаря

которым негативное поведение вытесняется. Наиболее распространенная классификация психокоррекционных мероприятий была сформирована А.А. Осиповой [32], где она систематизировала психокоррекцию по видам, формам, способам воздействия и прочее. Представим это в таблице 1.

Таблица 1 – Обзор разновидностей и форм психокоррекции

| Классификация видов и форм психологической коррекции |                                                                        |                                                                                            |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Критерий                                             | Формы коррекции                                                        | Особенности                                                                                |
| Характер направленности                              | – симптоматическая                                                     | краткосрочность                                                                            |
|                                                      | – каузальная, направленная на устранение причин нарушения              | долгосрочность                                                                             |
| Форма взаимодействия с клиентом                      | групповая:<br>– в открытой группе;<br>– в закрытой естественной группе | – для клиентов с похожими проблемами;<br>– работа с семьей, классом, сотрудниками и т.д.   |
|                                                      | индивидуальная;                                                        | –                                                                                          |
|                                                      | смешанная                                                              | индивидуально-групповая                                                                    |
| Содержание коррекции в контексте направленности      | детско-родительские отношения                                          | восстановление психологической близости и конструктивности в отношениях родителей с детьми |
|                                                      | аффективно-волевая сфера                                               | –                                                                                          |
|                                                      | межличностные отношения                                                | работа над компонентами, обеспечивающими качество отношений и общения                      |
|                                                      | поведенческие аспекты                                                  | конструктивное и асертивное поведение                                                      |
|                                                      | внутригрупповые отношения                                              | – семейные,<br>– супружеские,<br>– коллективные                                            |
| Характер управления корригирующих воздействий        | познавательная сфера                                                   | –                                                                                          |
|                                                      | директивная                                                            | прямое воздействие с применением директивных методов и приемов                             |
| Наличие программ                                     | недирективная                                                          | косвенное воздействие с применением методов гуманистической психотерапии                   |
|                                                      | программированная<br>импровизированная                                 | –                                                                                          |
| Продолжительность                                    | сверхкороткая                                                          | ситуативная, направленная на облегчение актуального состояния                              |
|                                                      | короткая                                                               | направленная на устранение симптома                                                        |
|                                                      | длительная                                                             | трансформация личности                                                                     |
|                                                      | сверхдлительная                                                        | реконструкция личности                                                                     |

Выбор психологического и психиатрического лечения основывается на имеющихся симптомах и жалобах. Наиболее распространенными показаниями к психотерапии являются:

- низкая устойчивость к стрессу;
- общий низкий эмоциональный фон человека;
- плохо развитые коммуникативные навыки;
- повышенная ситуативная тревожность;
- раздражительность, агрессивность, импульсивность, вспыльчивость;
- длительный стресс, депрессия;
- низкая самооценка, отсутствие самопринятия;
- конфликты в отношениях с социумом, социальная изоляция;
- различные фобии;
- трудности с социальной адаптацией.

Психиатрический диагноз, такой как тяжелое психическое расстройство или глубокая депрессия является противопоказанием к психологическому вмешательству [32].

Любое психокоррекционное воздействие основывается на определенных принципах, которые организуют этот вид деятельности и структурируют работу психолога при оказании психологической помощи. Основными принципами психологической коррекции выступают:

- Принцип диагностики – необходимым этапом психологической коррекции является тщательная диагностика. Для выбора формы и метода вмешательства психологу необходимо определить социальное положение человека в обществе и запас социальных навыков.
- Принцип единства диагностики и коррекции – результаты диагностического этапа становятся отправной точкой для разработки программы психологической коррекции.
- Принцип системной теории – для достижения стабильно положительных результатов в любой области психокоррекционной

работы необходим системный подход, включающий регулярные встречи с клиентом или группой.

- Принцип позитивности – результаты работы психолога ценятся только в контексте деятельности клиента и его участия в ней. Психолог должен стимулировать активность клиента, направляя его энергию в нужное русло.

- Принцип коррекции «сверху вниз» – при планировании коррекционных воздействий психолог ориентируется на зону ближайшего развития клиента. Специалист действует для того, чтобы выйти за рамки естественных процессов созревания психических структур и развития определенных навыков.

- Принцип коррекции «снизу-вверх» – этот принцип предполагает, что психолог занимается актуальной областью развития клиента. Согласно этому принципу, психолог использует положительное подкрепление необходимых качеств, а негативные модели его поведения подавляются [26].

В психологии целью коррекции является освобождение человека от состояния психологического дискомфорта. Для достижения поставленной цели, психологу необходимо ориентировать свою деятельность на достижение следующих задач:

- вывести клиента на новый уровень личностного развития;
- способствовать развитию эмоционально-волевой сферы клиента;
- предотвратить эмоциональное выгорание;
- идентифицировать причины тревоги и страхов;
- развить необходимые навыки для комфортного и успешного взаимодействия с социумом;
- помочь клиенту выразить себя и активизировать свой творческий потенциал;
- повысить жизнестойкость и улучшить трудоспособность клиента;

- снизить степень воздействия психологических защитных механизмов индивида;
- привить правильные привычки питания.

Важным аспектом работы психолога при реализации задач коррекции является постановка целей работы. В психокоррекции принято выдерживать соответствие целей работы с методами, где каждый должен по своей сути способствовать решению конкретных задач программы и обеспечивать последовательное и систематическое движение к актуальной цели работы [26].

Постановка целей коррекции является важной задачей и для того, чтобы цели позволяли психологу быть эффективным при оказании психологической помощи, рекомендуется соблюдать сформулированные специалистами правила:

- цели психокоррекции не должны нести негативный и запретительный характер. При формулировании целей, не рекомендуется их начинать с отрицательных частиц или слова «нет», так как подобная структура содержит в себе ограничивающий возможности индивида смысл. Положительно направленные формулировки должны состоять из описания тех моделей поведения и когнитивных умений, которые необходимо развить у клиента, что создает пространство для личностного роста и эффективного самовыражения;
- при разработке целей необходимо оценивать реальность их выполнения после прохождения терапии, возможность клиента перенести положительный опыт и умения, полученные в результате участия в программе, в практику жизненных отношений. В ситуации, если поставленные цели невозможно воплотить в жизнь в существующих обстоятельствах, последствия могут быть намного хуже, нежели отсутствие опыта прохождения программы вовсе, так как у участника создается впечатление, что он делает что-то полезное и эффективное для себя, а в итоге не добивается никакого результата;

– при формулировании целей коррекционной программы не рекомендуется пренебрегать долгосрочными и краткосрочными возможностями развития индивида и ориентироваться на точные и ясные личностные и интеллектуальные результаты, которые должны быть достигнуты в ходе реализации групповой терапии.

Следует помнить, что эффекты коррекционной работы проявляются в течение значительного периода времени – в процессе терапии; к концу терапии; и, наконец, совсем отсроченные во времени результаты (примерно через шесть месяцев), когда можно окончательно уже говорить, закрепились или утратились положительные эффекты лечения у данного человека.

Что касается методов коррекции девиантного поведения, которое чаще всего включает в себя перечень таких эмоций как агрессия, страх и тревога, различают два основных направления трансформации негативных эмоциональных состояний – сокращение силы их проявления и формирование альтернативных реакций личности на возникающие триггеры.

Коррекция негативных или антисоциальных форм поведения как правило сопровождается работой по коррекции тревоги личности, так как в большинстве случаев эти неконструктивные поведенческие особенности обуславливаются высоким уровнем тревожности личности. Однако стоит иметь в виду, что индивид, например, может испытывать чувство тревоги в момент принятия какого-то профессионального решения только потому, что не обладает достаточным уровнем качества компетенций. В данном случае, для того чтобы уменьшить степень проявления девиантного поведения, человеку достаточно обучиться необходимым навыкам. Но если в результате мониторинга поведения пациента, выявляется наличие специфических страхов и фобий, и его действия — это не просто результат общего напряжения, имеет место применение специальных методик [32].

Первой методикой выступает систематическая десенсибилизация, сформированная южноафриканским и американским психологом Джозефом Вольпе и содержащая в себе три составляющих:

- практика полного расслабления;
- разработка иерархии страхов и триггеров, провоцирующих тревогу (от 0 до 100, где предполагается, что цифра «0» соответствует стимулу, при возникновении которого полностью отсутствует чувство тревоги, а «100» означает, что уровень тревожности максимальный). Далее позиции из иерархии группируются по темам, например, ситуации, связанные с финансами, с отношениями и страхом сближения, сдача экзаменов, езда на общественном транспорте и так далее. То есть, выделяются темы, которые в большинстве случаев нарушают нормальную жизнедеятельность человека, и им, соответственно, необходимо уделять больше всего внимания;
- побуждение клиента в состоянии полной релаксации к представлению тех вещей из списка иерархии, которые вызывают тревогу. Во время применения данной техники происходит процесс десенсибилизации. Чем чаще испытуемый представляет ситуации из списка иерархии, которые вызывают у него страх и тревогу, тем меньше он становится восприимчив к этим триггерам.

Кроме того, методику систематической десенсибилизации можно модифицировать и использовать ее в реальной жизни, помещая клиента в пугающие условия наяву, а не в воображении. Человека побуждают проверять свои реакции в действительно возникающих событиях. Например, индивида, у которого есть страх публичных выступлений, вводят в состояние расслабления в начале каждого сеанса, после чего ему предлагается пообщаться с незнакомыми людьми в реальной жизни. С каждым разом число собеседников увеличивается вместе с предъявляемыми к клиенту требованиями со стороны незнакомцев.

Систематическая десенсибилизация может использоваться как в процессе проведения индивидуальных сеансов, так и в рамках групповой терапии. Например, специалист в области психологии может проводить консультацию одновременно с несколькими студентами, которые боятся

экзаменов вместо того, чтобы уделять каждому время в отдельности. Описываемый метод может быть применен не только в работе с фобиями и страхами, но и для преодоления других негативных проявлений в поведении. Помимо практики расслабления в начале сеанса могут быть использованы и другие ингибиторы (несочетаемые реакции) тревоги, такие как юмор, чувство безопасности и переживание успеха и поддержки.

В целом, сущность метода можно описать следующим образом. Чувство страха и тревоги можно снизить до минимума, если триггеры, побуждающие его, связать в настоящем времени с противоположными этому ощущению стимулами, например, с релаксацией.

Следующий терапевтический метод, который может быть применен, называется импловзивным, и он заключается во внезапной демонстрации пациенту событий, провоцирующих у него высокую степень тревоги. Если метод десенсибилизации основан на максимальном нивелировании чувства страха, то импловзивная терапия реализуется через его максимальное переживание. Данная технология также содержит этап формирования списка пугающих ситуаций. Затем клиента просят представить в мельчайших подробностях событие, вызывающее страх и тревогу, сопровождая процесс описанием испытываемых ощущений. Цель специалиста поддерживать чувство страха у испытуемого на максимальном уровне, постоянно переходя на новые триггеры из индивидуального перечня пугающих событий.

Суть данного метода заключается в том, что пациент должен встретиться со своим страхом, часто формирующимся в детстве, лицом к лицу и перестроить привычную стереотипную реакцию. Существует экспертное мнение, что переживание эмоций страха и тревоги в безопасных условиях и при ощущении внешней поддержки, способствует его угасанию. Терапевтический процесс длится до тех пор, пока негативные, тревожные чувства не достигнут минимума, на что может уйти от 10 минут до нескольких часов.



Описанные выше методы коррекции негативных эмоциональных состояний могут использоваться интегрировано с игровыми техниками (для работы с детьми), способами творческого самовыражения, телесной терапией, гештальт терапией и психоаналитической терапией [26].

Кроме того, в процессе психологической коррекции негативных поведенческих проявлений могут быть применены следующие приемы воздействия на участника:

- простое предложение (например, «я предлагаю Вам совершить такое...»). Используется в случае, когда пациент внутренне почти готов совершить тот или иной поступок, но ему мешают некоторые сомнения. Подобный метод запрещается применять для принятия важных для жизни решений;
- парадоксальная инструкция (например, «предлагаю вам продолжать делать то, что вы делаете.»). Психолог доводит событие до момента, когда клиенту становится ясным очевидное отсутствие конструктивности. С применением такой техники, часть клиентов начинают понимать незначительность переживаний, спровоцированных описанным событием. Способ не подходит твердым, неподатливым людям, склонным к застреваниям;
- фантазирование – техника используется для разбора и анализа воспроизведенной травмирующей ситуации, определения моделей поведения клиента в рамках психогенного события, а также для коррекции возникающих реакций на триггеры. Некоторые аспекты данной техники применяются в описанных выше импловзивном методе и методе систематической десенсибилизации. Диапазон действий здесь очень обширен. Методика способствует развитию рефлексии у клиента, в результате которой он способен под другим углом взглянуть на травмирующий аспект. В процессе терапии запрещается давать оценку мыслям, действиям и высказываниям пациента;

- привлечение личности к иному восприятию ситуации. Подразумевает обязательное приобщение индивида к изучению техник, знаний и умений из области психологии, на основе которых клиенту даются четкие установки, что психологически благоприятно делать в определенных ситуациях, а что делать не нужно;
- техника самораскрытия психолога перед клиентом - в данном случае специалист в описанной ситуации ставит себя на место клиента и объясняет, как бы он повел себя в предложенных обстоятельствах, там самым, предлагая альтернативную модель поведения. Подобную технику обычно используют в начале консультации с целью установления контакта с пациентом;
- механизм «обратной связи» – методика позволяет пациенту понять, как психолог относится к нему и его жизненной ситуации, посредством анализа невербальных знаков, которые психолог будет демонстрировать человеку в период общения и реализации процесса обратной связи;
- открытые вопросы – дают возможность психологу получить более понятную картину произошедшей ситуации с клиентом. Открытые вопросы задаются в процессе анализа свершившегося события;
- закрытые вопросы (например, «никак не могу прийти к окончательному выводу, как вы воспринимаете данную ситуацию: таким образом или...»), причем специалист подробно описывает каждый вариант поведения). Техника применяется в том случае, если непонятна позиция клиента относительно какого-либо события, или клиент дает неясное и противоречивое описание или вовсе уходит от ответа;
- «повтор-перевод» – техника применяется в том случае, когда психолог хочет показать клиенту, что он понимает его правильно и пытается узнать некоторые дополнительные детали и обстоятельства разбираемой ситуации;

– логическая цепочка – методика помогает пояснить, каковы истинные причины его переживаний и волнений, что дает также возможность психологу нарисовать прогноз дальнейших действий пациента. Применяется с целью обучения клиента прогнозированию будущего развития ситуации, для выявления ошибочных моделей поведения в результате логически нецелесообразных выводов;

– эмоциональное резюме – техника помогает клиенту лучше анализировать характер своих переживаний, способствует развитию умений распознавания собственных мыслей и ощущений, чтобы вследствие наиболее полно рассказать о них;

– вытекающее резюме – дает возможность сделать обобщающий вывод в результате интервью, чтобы помочь клиенту увидеть ситуацию целиком для дальнейшего принятия конкретных будущих шагов в реальной жизни. Прием используется как после отдельных этапов консультации, так и в конце нее для подведения итога разговора.

В своих трудах А.А. Осипова выделяет следующие методы психологической коррекции: игровая терапия, арттерапия (терапия с помощью музыки, танцев, рисунков, сказок, кукол), психологическая гимнастика, техники модификации поведения, психодрама [32].

Разберем каждую из представленных методик поподробнее.

Игровая терапия представляет собой терапевтический метод, применяющийся в консультировании взрослых и детей с участием интерактивных аспектов. С помощью игры можно снизить уровень напряженности, тревожности, страха у пациента во время взаимодействия с социумом. Кроме того, игра способствует сближению членов группы, повышению самооценки и снижению степени опасности возможных последствий в результате социального взаимодействия.

Арт-терапия. Впервые данная методика была применена специалистом и экспертом в области психологии Адрианом Хиллом в 1938 году. Это

уникальная форма терапевтического воздействия, которая базируется на использовании изобразительного искусства и творческой деятельности.

Главной целью данной техники выступает развитие навыков и умений самовыражения и самоанализа, достижение гармонизации развития индивида. В качестве вспомогательных инструментов на таких встречах используется мел, краски, глина.

С помощью арт-терапии достигается активизация деятельности воображения, что создает возможность встретиться лицом к лицу сознательному и бессознательному, и в процессе их соприкосновения на эмоциональном уровне нивелировать существующее противоречие (конфликт).

Лучше всего использовать арт-терапию с целью психокоррекции неврозов и психосоматических отклонений, причем как у взрослых, так и у детей. Запрещается применять данную методику в форме рисуночной терапии при наличии стресса у клиента, пониженного эмоционального тонуса, искаженного эмоционального развития, высокой степени тревожности, страхах и фобий.

Психогимнастика – метод, предполагающий осуществление коммуникации без использования слов, с помощью невербальных инструментов общения. Это действенная техника коррекции социально перцептивной области развития личности индивида. Понятие «психогимнастика» может рассматриваться в узком и широком смысле.

В широком смысле данный термин предполагает набор специальных процедур, нацеленных на развитие и трансформацию необходимых областей психологической структуры человека, как эмоционально-личностной, так и познавательной ее части.

Терапевтическая методика подразумевает демонстрацию эмоциональных состояний, тревог и переживаний клиента без помощи слов, используя язык тела, мимику и движения. Психогимнастика является

способом реконструктивной психокоррекции, что предполагает преобразование и изучение личности индивида [32].

Психодрама – метод коррекции негативных эмоциональных состояний при помощи групповой работы. Данная техника представляет собой ролевую игру, участники которой в процессе могут спонтанно выражать возникающие чувства и эмоции, которые ассоциируются у них с наиболее значимыми проблемными ситуациями из жизни. В ходе работы исследование внутренних переживаний и эмоций пациентов происходит в результате применения драматической импровизации.

Целью психодрамы выступает выявление и модификация негативных поведенческих реакций, минимизация их проявления, тщательный самоанализ и выработка социальной перцепции. Психодрама способствует более подробной диагностике существующих глубинных эмоций, чем это могут сделать методики словесного выражения переживаний [30].

Таким образом, анализ материалов, содержащих сведения и описание понятия психологической коррекции негативных эмоциональных состояний личности продемонстрировал, что существует множество методик и подходов к применению данной психологической техники, использование которых зависит от решения психолога, опирающегося на анализ актуального отклонения пациента, на его психотип, на степень внутренней готовности клиента к проведению того или иного вида консультации.

### **1.3 Особенности применения метода психодрамы в психологической коррекции страха**

В настоящее время элементы психодрамы применяются во многих сферах человеческой жизнедеятельности – от организации тимбилдинга (командообразование) для сотрудников компаний до семейной терапии. Представленная методика представляет нечто среднее между консультацией у психолога, ролевой игрой и постановкой на театральной сцене. Сутью

типичной психодрамы выступает переживание пациентом на импровизированной сцене имеющихся страхов, тревог и фобий для дальнейшей коррекции этих негативных поведенческих проявлений [27].

Техника предполагает театральное разыгрывание проблемных ситуаций, которое помогает людям лучше понять свой внутренний мир и специфику психологии других людей. Вместе с этим, данная методика выступает отличным способом развития творческого потенциала личности, помогает людям изменить восприятие, самовосприятие, отношение к себе, взгляды на себя и поведение, что способствует улучшению качества жизни человека и развитию коммуникативных навыков.

Л. Первин утверждает, что психодрама представляет собой «метод психотерапии, в котором клиенты закрепляют и завершают свои действия посредством драмы, ролевой игры и драматического самовыражения. Используется как вербальная, так и невербальная коммуникация, где разыгрывается несколько сцен, например, воспоминания о конкретных событиях прошлого, незавершенные ситуации, внутренняя драма, фантазии, мечты, подготовка к предстоящим ситуациям с возможными рисками или непроизвольные проявления психического состояния «здесь и сейчас»» [33].

Основателем метода был американский психиатр, психолог и социолог Якоб Леви Морено. Сам ученый рассматривал психодраму не только как метод психотерапии и творчества, но и как самостоятельный вид искусства, философию жизни.

В детстве он переехал с семьей в Вену, где в 1917 году получил диплом врача. Сначала он работал врачом общей практики и особенно заинтересовался эмоциональными и социальными отношениями своих пациентов. В 1921 году (дату, которую Морено считает датой рождения психодрамы) он создал проект под названием «Спонтанная драма», который положил начало использованию драматического действия и социального взаимодействия в качестве метода психотерапии. Сам Морено рассматривал

психодраму как подход к жизненным ситуациям, выходящий далеко за рамки психотерапии [27].

«Психодрама – это ролевая игра с элементами импровизации, близкая к театральной постановке. Метод основан на детской игре. Психодрама заставляет взрослых вернуться в детство, дать волю воображению и отдаться интерактиву» [41]. В игре нет никаких запретов. Вы можете кричать, быть наглым или слабым, потому что это маска, характер [18].

Любой вид психодрамы включает в себя следующие элементы:

Ведущий психодрамы – представляет собой специально подготовленного психотерапевта, который играет роль своеобразного режиссера-постановщика. Он контролирует то, как проходит каждый психодраматический сеанс. На начальном этапе ведущий настраивает главного героя (протагониста) и всех остальных участников группы на игру. Во-первых, он помогает расслабиться, высвободить бессознательное и отдаться своей роли, а во-вторых, в ходе психодраматического спектакля осуществляет терапевтический анализ действий протагониста и других участников игры.

Среди обязанностей ведущего можно перечислить:

- внедрение психодраматических аспектов в игру и остановка «спектакля» в тот момент, когда он утрачивает свою эффективность в терапевтическом плане;
- дает команду о прекращении игры в случае возникновения неожиданных осознанных или неосознанных реакций протагониста. Если такое происходит, это дает повод к разыгрыванию новой проблемы по продемонстрированному ранее поведению;
- пресечение попыток членов группы рационализировать проигранную ранее инсценировку и предоставлять ненужные «хорошие советы»;
- озвучивание необходимой и актуальной обратной связи протагонисту, где это необходимо.

Вместе с непосредственным руководством происходящего психодраматического спектакля и обозначением основных направлений действия, ведущий выполняет и косвенные функции. На протяжении всего времени проигрывания сцены психотерапевт со стороны наблюдает и анализирует психодраматические действия и изображаемые события, как протагонистом, так и всей группой. Его задачей выступает не пропустить ни одного слова, ни жеста, ни перемены в настроении исполнителя, что сможет поспособствовать решению главной, глубинной проблемы протагониста.

Протагонист – данное понятие представляет собой главного участника психодраматического спектакля, чья проблема разыгрывается на импровизационной сцене. Постановка не является запланированной и отрепетированной. Слова, чувства и действия возникают спонтанно, основной герой проигрывает свою собственную жизнь, события прошлого, настоящего или потенциального будущего. Тем самым он познает себя и во время обмена ролями со своим визави, может увидеть свои действия со стороны, принять видение ситуации глазами ближнего. В период того, как в нем проявляются и переживаются воспоминания и образы прошлого, его интрапсихическая часть выражается в жестах и репликах психодраматического героя, что и подвергается впоследствии анализу со стороны специалиста в области психологии.

Данная методика содержит в себе театральную, терапевтическую и педагогическую составные части.

Партнеры, или вспомогательное «Я» – данные элементы психодрамы представляют собой либо членов терапевтической группы, либо специально обученных помощников режиссера и также эта роль может быть сыграна режиссером.

Вспомогательные участники сценки могут быть отобраны как протагонистом, так и самим режиссером, и суть их роли заключается в имитации значимых для главного героя людей (мать, отец, друг,



возлюбленный), предметов (лампа, игрушка, коридор и т.д.) или эмоций (радость, гнев, страх и т.д.).

Г. Лейтц подмечает, что задачами вспомогательных актеров могут выступать:

- играть роль отсутствующих существующих или вымышленных персонажей, которые каким-то образом связаны с протагонистом, тем самым становясь объектами его переносов и проекций в психодраме. Кроме того, партнеры могут имитировать самого главного героя, и в этом случае они становятся вспомогательным «Я»;
- являться посредниками между психотерапевтом и главным героем психодрамы и фокусироваться, как на протагонисте и его игре, так и на режиссере и его требованиях;
- способствовать демонстрации и анализу главного героя психодрамы собственных межличностных взаимоотношений и помогать воспроизводить диалог протагониста с его реальными партнерами из жизни. Играют своеобразную социотерапевтическую роль [23].

Зрители – эксперты утверждают, что для реализации продуктивной терапии психодрамотическая группа должна состоять от 6 до 9 человек. Желательнее всего, чтобы по составу группа была гетерогенная, участники которой бы представляли представителей социума с разными способностями, интересами, структурами личности, опытом и проблемами, что будет лучше имитировать общество в миниатюре.

Пространство для организации психодраматических действий (сцена). Эпицентр психодрамы может находиться в любом месте, где это удобно. Терапевтическая сцена должна предоставлять ее участникам, а в частности протагонисту, жизненное пространство, многофункциональное и гибкое, на контрасте условий реального мира, который очень часто бывает тесный и ограничивающий, где с легкостью можно утратить равновесие.

Физическая структура сцены должна быть разработана исходя из существующих терапевтических требований. Форма сцены должна быть

округлой, с высоко расположенным балконом (эту функцию может выполнять обыкновенный стул, либо другой объект возвышения), который будет служить трибуной для общения с группой участника с манией величия (герой, начальник). Если у психодраматической команды нет возможности организовать полноценную сцену, ею может служить пространство в кругу группы. Она должно быть достаточно просторным, без сковывания свободы перемещения участников спектакля.

По мнению многих психологов и психотерапевтов «метод психодрамы используют для восстановления семейных, трудовых, любовных, дружеских отношений. Психодрама – универсальный способ стабилизации, гармонизации состояния группы и ее отдельных участников» [19].

В арсенале режиссера есть несколько приемов, которые могут помочь ему посодействовать происходящей постановке или направить игру главного героя. К ним относятся:

- смена ролей – техника, при которой главный герой начинает исполнять роль партнера, а кто-то из вспомогательных персонажей берет на себя роль протагониста;
- дублирование - методика, которая предполагает участие психолога в подборе для протагониста вариантов реплик, телесных реакций в процессе игры, и, если главному герою откликается что-то из предложенных вариантов, он проигрывает их на сцене, или тут же предлагает свои, но не молчит. Тем самым стимулируется активность главного героя к развитию действия и оказывается помощь в процессе самопознания и эмоционального разогрева.
- «сверхреальность» – когда данный прием применяется в психодраматическом спектакле, на сцене возникают ситуации и события, которые, по словам З. Морено, никогда не происходили, не произойдут, но были бы значимы, если бы эти ситуации произошли [Морено, Дж. Театр спонтанности]. Одна из сильных сторон психодраматического процесса заключается в инсценировке таких

ситуаций, которые позволяют пережить связанные с ними страхи, эмоции, фантазии и желания;

- психодраматическое отзеркаливание – ситуация, при которой в определенный момент психодраматического процесса протагонист исчезает и наблюдает за развитием действия другого участника, занявшего его место;

- конец (или завершение) – заключительный этап, когда действие на сцене, подобно жизненной ситуации или конфликта протагониста пьесы, завершает свой полный цикл.

Существует несколько форм психодрамы, отличающиеся направленностью совершаемой психологической работы:

- фокус на протагониста;
- ориентированность на конкретную тему;
- фокус на группу.

В первом варианте процесс в психодраме разворачивается от предложенного протагонистом описания касательно значимой для него ситуации, существующую в его жизни в реальности или в воображении. Работа сопровождается помощником в построении успешной коммуникации в группе (фасилитатором), а реализуется совместно с партнером.

Особенностью психодрамы, ориентированной на группу, является то, что она имеет дело с проблемой, которая затрагивает всех членов группы. Группа супружеских пар может иметь дело с супружеской неверностью, группа алкоголиков - с возвращением домой из бара или ресторана поздно вечером, группа подростков – с отбыванием срока в тюрьме, группа родителей - с проблемами своих подрастающих детей.

Группоцентрированная психодрама имеет дело с эмоциональными отношениями, которые члены группы имеют друг с другом, и текущими проблемами, возникающими в результате этого. Эта форма психодрамы используется при синдроме дефицита роли, криминальном поведении,

различных фобиях, ролевом конфликте и для повышения творческого потенциала [40].

Охарактеризуем методологические и методические основания метода психодрамы.

Основополагающими позициями, которые выделили авторы данного психотерапевтического подхода, являются концепция ролей и ролевого поведения, спонтанность как сущностная природная эмоциональность и открытость человека и концепция измеримости межличностных отношений, то есть, социометрии, как способа выявления и определения этих отношений и их специфики.

Рассматривая эти позиции более подробно, можно выделить следующий доминирующие аспекты каждой:

Концепция (теория) ролей с позиций психодрамы, где под ролью понимается:

- во-первых, обычное поведение человека, присущее ему в повседневной жизни;
- во-вторых, накопленный человеком в ходе социализации опыт, отражающий воздействие индивидуального, социо-группового и общественного (культурного) факторов;
- в-третьих, конкретная «форма поведения, функция, которую человек принимает в данный момент в ответ на определенную ситуацию» [44].

С позиций Я. Морено, использование ролевого отыгрыша в ходе психотерапевтических сессий, не только эффективно способствует осознанию и трансформации болезненных переживаний и неконструктивного поведения клиента, но и органична для каждого человека, так как социальное поведение, по сути, и представляет собой разнообразное ролевое поведение, реализуемое им в повседневной жизни в различных ее сферах.

Я. Морено выделяет роли нескольких категорий:

- «психосоматическая роль, то есть все, что связано с телом человека (например, роль человека, поедающего пищу и прочее);

- психологическая роль, то есть все, что определяет эмоции и состояния души (например, роль страдальца);
- социальная роль, то есть все, что описывает особенности поведения человека по отношению к другим людям;
- интегративная роль, то есть все, что относится ко всему на духовном, трансперсональном уровне (например, роль любящего человека, верующего, творца)» [45].

В психодраме обычно один человек отражает в своей драматизации все указанные роли, но отличаются пропорции и выраженность ролей. Необходимо отметить и выраженность каждой в рамках процесса ролевой игры – каждая из ролей развивается постепенно и формируется по ходу развития человека. Переходы с одного уровня на другой могут привести к искажениям и патологиям личности. Некоторые роли сохраняются и становятся стереотипами человека.

Спонтанность (теория спонтанности), которая демонстрирует весь имеющийся спектр творческого потенциала участника.

Здесь спонтанность выступает в совокупности с творческой личностью, а само творчество является движущей силой изменений и трансформаций поведенческих ролевых паттернов у клиентов, которые в новых, но безопасных, условиях способны спонтанно самовыражаться и апробировать новые для себя способы реагирования. Такой подход позволяет высвободить клиенту в ходе ролевой игры обычно подавляемую в повседневной жизни энергию и подобрать способы конструктивного и открытого самовыражения, а также научиться контролировать спонтанность. Это в целом развивает у человека творческий подход к жизни.

Концепция измеримости межличностных отношений (социометрия), как «метод определения характера внутригрупповых отношений, симпатий и антипатий, позволяющий диагностировать внутригрупповые отношений и составить портрет группы» [9, 29].

Маркерами хорошего психического здоровья выступают: адекватное самовосприятие, восприятие других людей и отношений с ними, взаимодействие с другими людьми на эмпатической и физической основе.

Психодраму можно использовать в качестве индивидуальной терапии, но подобная методика больше всего подходит для проведения сеанса в группе.

Продолжительность занятий или курса определяется индивидуально, но во всех случаях необходима и значима регулярность и последовательность. Выбирая временные рамки, необходимо учитывать необходимость сохранения сплоченности группы и актуальность опыта последней сессии, с возможностью решения всех групповых и частных вопросов. В среднем терапию проводят один раз в неделю по 1,5-2 часа за сеанс.

Кроме того, необходимо соблюдать два основных принципа встречи: конфиденциальность и неосуждение. Никакая информация не должна распространяться за пределы группы, и участников не следует осуждать за то, что они говорят или делают [21].

В ходе встречи случайные участники должны стать единым социальным организмом, коллективом. Задача организатора – создать атмосферу доверия, открытости и взаимной поддержки. В этом отношении значимо осуществление регулярной разработки групповых вопросов, рефлексия, социометрия и анализ социограмм.

Каждый психодраматический сеанс состоит из трех компонентов:

- разминка подразумевает создание атмосферы доверия, проведение упражнений на сплочение группы и подготовку участников к обсуждению индивидуальных проблем. В этот момент члены группы решают, о чем они хотят поговорить сегодня;
- основная часть сеанса предполагает определение сценариев и тем, вывод главных героев на арену, выбор конкретной ситуации из

недавних, разыгрывание импровизированной постановки, обсуждение ожиданий от работы и самой игры;

– шеринг – заключительный этап, при котором происходит обсуждение, размышление, обмен эмоциями, чувствами, переживаниями, ассоциациями, которые наблюдали в себе члены терапевтической группы во время разыгрывания постановки. Важно избегать осуждения, рационализации и озвучивания «хороших советов». На этом этапе протагонист выходит из роли, обретает эмоциональное равновесие и понимает, что он или она не одиноки в своей проблеме. Другие участники также осознают универсальный характер и своих трудностей. Шеринг обязательно проходит по кругу. Последний этап способствует дополнительной сплоченности.

Также этапы психодраматического действия можно изобразить в виде кривой Холландера (рисунок 2) [19].



Рисунок 2 – Психодраматическая кривая Холландера

Психодрама наиболее успешно используется и в сочетании с другими методами групповой работы (особенно с групповыми дискуссиями и психогимнастикой). Преимуществом ее является минимизация излишней рационализации или отыгрывание интеллектуально построенных ролевых

моделей, а также спонтанность выражения роли обеспечивает воспоминание и воспроизведение эмоций и чувств, что позволяет обеспечивать их доступность к осознанию. Благодаря этому психодрама активно используется в групповой психотерапии при коррекции эмоционального неблагополучия личности, подходит и для работы с детьми и подростками, и даже используется при работе семьей.

В психодраме очень важен катарсический эффект внутренних конфликтов, раскрывающихся в психодраматическом действии.

Элементы психодрамы используются в широком спектре других областей: гештальт-терапия, поведенческая терапия, тренинги по социальной психологии, деловые игры и т. д.

Е.И. Захарова пишет: «Хотя клиент выбирает в качестве помощника человека, который напоминает ему кого-то, внешнее сходство отнюдь не является решающим фактором. Например, клиент, который всю жизнь испытывал давление со стороны матери, может выбрать на роль матери огромного, высокого мужчину, хотя в реальной жизни его мать может быть маленькой и хрупкой. Важным моментом здесь является то, что клиент всегда считал свою мать великаншей и поэтому выбирает очень крупного мужчину, чтобы изобразить ее в психодраме» [14, с. 55].

Таким образом, метод психодрамы оказывает положительное влияние на развитие оптимальных эмоциональных состояний личности человека и расширения ролевого репертуара, а также на реализацию коррекционного процесса в рамках применения методов психодрамы.

Выводы по первой главе. Таким образом, анализ научной литературы показал, что эмоции представляют собой специфический процесс реагирования на внешние раздражители. Эмоциональные состояния во многом могут различаться по степени интенсивности и проявлениям, которые направляют деятельность и способствуют или препятствуют выстраиванию коммуникации с членами социума.



Существуют различные подходы к пониманию эмоциональной сферы личности. В рамках дифференциально-психологической концепции ее структуру образуют эмоциональный тон ощущений, чувства, эмоции, эмоциональные свойства личности. В контексте теории базовых эмоций, эмоциональная сфера рассматривается как совокупность эмоций, личностных процессов, формирующихся под влиянием различных переживаний. Деятельностный подход определяет эмоциональную сферу как совокупность эмоциональных процессов, внутренней регуляции деятельности. Каждый подход взаимодополняет друг друга и их совокупность помогает увидеть полноценную картину для понимания таких явлений как «эмоции» и «эмоциональные состояния личности».

Различные эмоции, испытываемые человеком, образуют и состояния, среди которых значимое место занимают негативные эмоциональные состояния, представленные тревогами, страхами, фрустрацией, аффектами, сниженным фоном настроения, то есть, всеми теми состояниями, которые негативно влияют на качество жизни и продуктивность личности и по мнению современных практических психологов и психотерапевтов требует своевременной коррекции, а, возможно, и психотерапии.

Психологическая коррекция как вид деятельности является одним из основных приемов построения системы работы психолога с клиентом. Основными показаниями к проведению коррекционной работы является наличие у клиента определенных нестабильных эмоциональных состояний, выражающихся в процессе жизнедеятельности. Ожидаемым результатом применения методов психологической коррекции являются позитивные изменения в личностном развитии клиента и повышение его способности к самореализации и самовыражению.

Любое психокоррекционное воздействие основывается на определенных принципах, которые организуют этот вид деятельности и структурируют работу психолога при оказании психологической помощи. Эффекты коррекционной работы проявляются в течение разного и иногда

значительного периода времени – в процессе терапии, к концу терапии или могут быть отсрочены во времени.

Психологическая коррекция эффективно справляется не только с устранением неконструктивного поведения, но и с трансформацией и минимизацией разрушительного воздействия таких эмоций, как агрессия, страх и тревога, исправление которых может выступать как отдельной целью, так и решаться при коррекции других, комплексных проблем и состояний. Различают два основных направления трансформации негативных эмоциональных состояний – сокращение силы их проявления и формирование альтернативных реакций личности на возникающие триггеры.

Психодрама, являясь один из методов, используемых в психокоррекции негативных эмоциональных состояний в рамках групповой работы, представляет собой ролевую игру, участники которой в процессе могут спонтанно выражать возникающие чувства и эмоции, которые ассоциируются у них с наиболее значимыми проблемными ситуациями из жизни.

Целью психодрамы выступает выявление и модификация негативных поведенческих реакций, минимизация их проявления, тщательный самоанализ и выработка социальной перцепции. Психодрама способствует более подробной и глубокой диагностике существующих глубинных эмоций.

Метод психодрамы оказывает положительное влияние на развитие оптимальных эмоциональных состояний личности человека и позволяет осваивать новые модели реакций и поведения.

Психодрама выступает одним из самых эффективных и продуктивных способов организации групповой терапии, способствует высвобождению бессознательного, минимизирует необходимость рационализации происходящего, отключает прагматичный и аналитический интеллект и задействует эмоции, чувства, ощущения, что при грамотном подходе помогает выявить полноценную картину сути человеческой психологической проблемы.

## **Глава 2 Экспериментальное исследование коррекции страха как негативного эмоционального состояния личности методом психодрамы**

### **2.1 Организация и методы исследования**

Экспериментальное исследование, проведенное нами в рамках магистерской диссертации, направлено на изучение возможностей психодраматических методов в коррекции страха как негативного эмоционального состояния. Исследование направлено на проверку гипотезы о том, что психологическая коррекционная программа с применением методов психодрамы позволит за счет средств ролевого отыгрыша психотравмирующих ситуаций с личностным реагированием на них негативными эмоциональными реакциями тревоги и страха, а также возможность в ходе психодрамы опробовать новые модели поведения, будет способствовать снижению у личности напряжения, вызванного страхом, а также минимизации его уровня или количества в целом.

Задачи эмпирического исследования:

- подобрать подходящие психологические тесты и опросники для достоверного выявления факта наличия негативного эмоционального состояния и страха у испытуемых;
- провести диагностическое исследование и проанализировать полученные данные;
- разработать и апробировать коррекционную программу в соответствии с целью исследования;
- провести сравнительный анализ результатов, позволяющий определить эффективность психодраматических методов для коррекции страха.

Для достижения цели работы нами было спланировано и организовано исследование, проведенное в несколько этапов:

- на первом этапе нами была проанализирована теоретическая база по выбранной тематике, подобраны методики для выявления наличия эмоции страха у респондентов и проведен констатирующий этап работы;
- на втором этапе была разработана и апробирована коррекционная программа с использованием метода психодрамы для снижения уровня проявлений негативных эмоциональных состояний у испытуемых, и, в частности, чувства страха;
- на третьем этапе исследования был проверен анализ реализованной психодраматической программы относительно имеющейся интенсивности проявления страха у респондентов и произведено сравнение показателей страха с его изначальными показателями.

Экспериментальное исследование проводилось на базе ООО «Институт психодрамы, коучинга и ролевого тренинга», г. Москва. В исследовании приняли участие 50 испытуемых в возрасте 20-40 лет, 15 женщин и 35 мужчин.

На констатирующем этапе работы нами использовались методы исследования – метод беседы и психодиагностические методы исследования.

Для проведения диагностического обследования нами были отобраны следующие методики:

- опросник «Многомерно-функциональная диагностика страха (ДС)», В.П. Прядеин, А.Ф. Чернавский [36];
- методика «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности (ИСАС)», Ю. Щербатых, Е. Ивлева [49];
- опросник «Страх, радость, гнев (СРГ)», В.П. Прядеин [36].

Представим краткий обзор отобранных для исследования психодиагностических методик.

Методика «Многомерно-функциональная диагностика страха» используется для выявления предрасположенности к чувству страха,

измеряет интенсивность переживания эмоции страха и помогает определить природу последствий страха.

Выбранная нами методика имеет устойчивы характеристики валидности и тестовой надежности получаемых данных. Представлена в виде опросника, в котором содержится 140 вопросов.

Согласно инструкции по выполнению теста, в бланке ответов необходимо выразить свое отношение к вопросу, согласие либо несогласие по семибалльной шкале. Требуется, чтобы респондент отвечал то, что первое приходит в голову и в среднем затрачивал 2-3 секунды на ответ на один вопрос. Работа должна быть выполнена не более чем за 30 минут.

Методика «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности» Ю. Щербатых и Е. Ивлевой помогает определить степень выраженности чувства страха, его интенсивность, а также проверяет респондента на предмет наличия фобий.

Согласно инструкции, к проведению методики для эффективного прохождения теста необходимо внимательно прочесть вопрос и дать оценку описанной эмоции (степень ее интенсивности) по 10-бальной шкале в случае, если в процессе жизнедеятельности испытуемого имелись проявления данного ощущения. Если же подобный страх совершенно никак не проявляется, необходимо отметить единицу.

В конце выполнения теста необходимо посчитать интегральный показатель страха, то есть, сумму всех чисел, полученных по каждому вопросу. Для мужчин нормальным интегральным показателем страха считается  $77,9 \pm 4,7$  баллов, для женщин –  $104 \pm 2,5$  балла. Если оценка интенсивности страха по вопросам 1-3, 10, 15-18, 20-24 больше 8 баллов, это указывает на наличие фобической симптоматики.

Опросник «Страх, радость, гнев (СРГ)» В.П. Прядеина направлен на выявление степени выражения негативного эмоционального состояния у респондентов и определение уровня выражения таких эмоций, как страх, радость и гнев. Благодаря данной методике можно определить средний

показатель проявления эмоции страха у всех испытуемых, а также выявить взаимосвязь между интенсивностью переживания страха, радости и гнева.

## **2.2 Выявление уровня страха и его специфики**

Для выявления особенностей проявления страха, как негативного эмоциональных состояний у респондентов, нами были применены отобранные нами психодиагностические методики. Полученные данные были обработаны в соответствии с методическими требованиями и подвергнуты количественному и качественному анализу.

Также в начале работы нами была проведена беседа, позволившая установить контакт с испытуемыми, получить первичную информацию об их состоянии, а также мотивировать их на дальнейшую работу.

Представим последовательно полученные нами на констатирующем этапе исследования результаты.

Так, в ходе первичной, вводной, беседы было установлено, что большинство респондентов (72,5 %) испытывают астению, часто чувствуют себя уставшими, быстро истощаются и не испытывают интереса во многих сферах своей жизни (в частности, к деятельности). Также они говорили о сложностях с засыпанием и бессоннице, которая сопровождается тревожными и печальными мыслями о своей жизни, о будущем.

Наличие напряженности в поведении и общении, раздражительности, беспокойства отметили у себя в ходе беседы 80 % респондентов.

Почти все испытуемые (86,3 %) сказали о наличии в их жизни психотравмирующего события или ситуации, а также заявили о наличии стресса в своей жизни.

Далее нами были применены психодиагностические методики.

Первое исследование было проведено при помощи методики «Многомерно-функциональная диагностика страха» (ДС).

По результатам обработки ответов респондентов были получены следующие результаты. Представим их в таблице 2.

Таблица 2 – Показатель выборки по трем обобщающим критериям раздела I

| Критерии                                                         |      | Слабое проявление характеристики | Ситуативное проявление характеристики | Яркое проявление характеристики |
|------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| степень проявления ожидания пугающего события                    | фант | 16 % (8)                         | 14 % (7)                              | 20 % (10)                       |
|                                                                  | прог | 10 % (5)                         | 16 % (8)                              | 24 % (12)                       |
| физиологическая или психологическая предрасположенность к страху | физ  | 10 % (5)                         | 20 % (10)                             | 6 % (3)                         |
|                                                                  | сам  | 12 % (6)                         | 26 % (13)                             | 26 % (13)                       |
| выраженность болевых ощущений                                    | бол  | 10 % (5)                         | 18 % (9)                              | 36 % (18)                       |
|                                                                  | бсоц | 10 % (5)                         | 14 % (7)                              | 12 % (6)                        |

Согласно полученным данным, у 44 % испытуемых наблюдается высокая степень проявления чувства предвкушения неприятной ситуации, которая может спровоцировать ощущение чувства страха. Кроме того, из 22 человек с преобладающей интенсивностью данной характеристики, у 12 респондентов обнаружена предрасположенность к придумыванию страхов (фантазированию), накручиванию себя в условиях, когда угрозы их жизни и безопасности не существует. Такому типу людей часто сняться ужасающие сны, а после пробуждения, они еще долго не могут прийти в себя. Также им свойственно переносить тревоги и страхи окружающих людей на себя и надумывать обязательное наличие пугающих событий в их будущем, предпосылок и оснований для которых нет в настоящем.

Что касается предрасположенности к испытыванию страха, большая часть опрошенных участников имеет среднюю степень проявления данного критерия, однако 16 испытуемых обладают ярко выраженной склонностью к переживанию чувства страха, 13 человек из которых имеют эго-страхи,

связанные с неудачами в прошлом. Таким людям свойственно после поражения или провала в каком-либо деле, больше за подобное не браться, чтобы избежать повторения постыдной ситуации. Они испытывают неуверенность и скованность, когда их начинают пристально разглядывать и следить за каждым их действием, опасаются быть обманутыми, испытывают недоверие к окружающим. В большинстве ситуаций ими движет боязнь быть наказанным, что может тянуться из детства.

У 48 % опрошенных наблюдается наиболее интенсивный характер болевых ощущений, большая часть (18 человек) которых испытывает боль эго, что говорит о том, что они во взрослой жизни помнят психологические травмы, полученные в детстве. Эта часть респондентов может переживать болезненные ощущения от собственной бесчувственности и эгоизма, иногда чувствовать угнетение и сожаление за неудачно сложившуюся жизнь. Они предпочитают испытывать физическую боль, вместо моральной.

Для наглядности представим полученные результаты на гистограмме (рисунок 3).

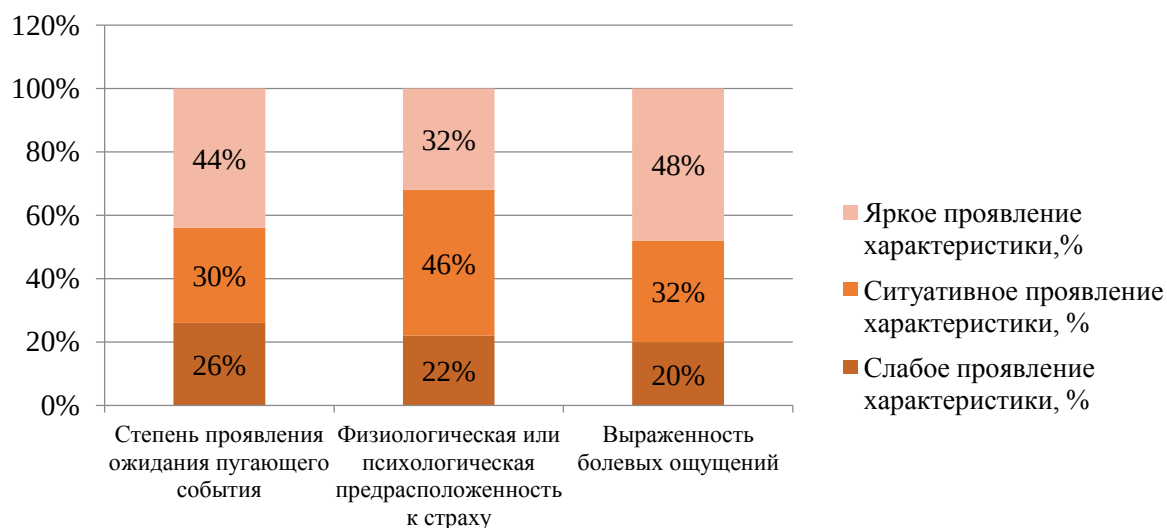


Рисунок 3 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела I



Перейдем к результату по второму разделу методики, представленному в таблице 3.

Таблица 3 – Показатель выборки по трем обобщающим критериям раздела II (природа страха, период непосредственного переживания эмоции страха)

| Критерии           |      | Слабое проявление характеристики, % респондентов | Ситуативное проявление характеристики, % респондентов | Яркое проявление характеристики, % респондентов |
|--------------------|------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| страх естественный | прир | 20 % (10)                                        | 6 % (3)                                               | 12 % (6)                                        |
|                    | быт  | 40 % (20)                                        | 12 % (6)                                              | 10 % (5)                                        |
| страх ситуативный  | экст | 18 % (9)                                         | 16 % (8)                                              | 18 % (9)                                        |
|                    | мор  | 22 % (11)                                        | 16 % (8)                                              | 10 % (5)                                        |
| страх бытийный     | деят | 6 % (3)                                          | 12 % (6)                                              | 30 % (15)                                       |
|                    | жиз  | 12 % (6)                                         | 8 % (4)                                               | 32 % (16)                                       |

Анализ непосредственного переживания эмоции страха продемонстрировал, что естественный страх проявляется не сильно, у 60 % опрошенных участников наблюдается слабое проявление характеристики.

Только 22 % респондентов замечают за собой высокую степень интенсивности естественного страха, из них у 12 % преобладает природный страх, который говорит о патологической боязни природных катаклизмов, укусов насекомых, ядовитых грибов, грязи, болот, топей и т.д.

У 10 % присутствует страх бытовой, связанный с неприятными ощущениями во время нахождения в темной комнате, неожиданными громкими звуками, страх вида крови и любых врачебных вмешательств в организм (лечение зубов, уколов, капельниц).

Яркое проявление характеристики ситуативного страха также прослеживается у небольшой доли испытуемых, и эта цифра составляет всего 28 %, где 18 % (большая часть) участников опроса страдают от сильного проявления экстремального страха, который подразумевает боязнь экстремальных видов спорта и риска нахождения на территории

вооруженного конфликта. В свою очередь, остальные 10 % респондентов обладают моральным страхом, который заставляет их страдать в случае отсутствия жизненных ценностей и не соответствия их образа жизни принятым нормам морали.

Максимальное число опрошенных (62 %) переживают яркое проявление бытийного страха. При этом 16 человек из группы испытуемых выявили у себя страх жизни, при котором индивид боится одиночества, сильных изменений в личной жизни и потерю контроля над ситуацией. А остальные 15 респондентов боятся брать на себя ответственность за реализацию серьезных проектов, ими движет страх подвести окружающих, не оправдать чужих ожиданий и опозориться в случае провала. Кроме того, они избегают выступлений на публике и их страшит мысль о вызове в кабинет к начальнику.

Представим результаты в графическом виде на рисунке 4.

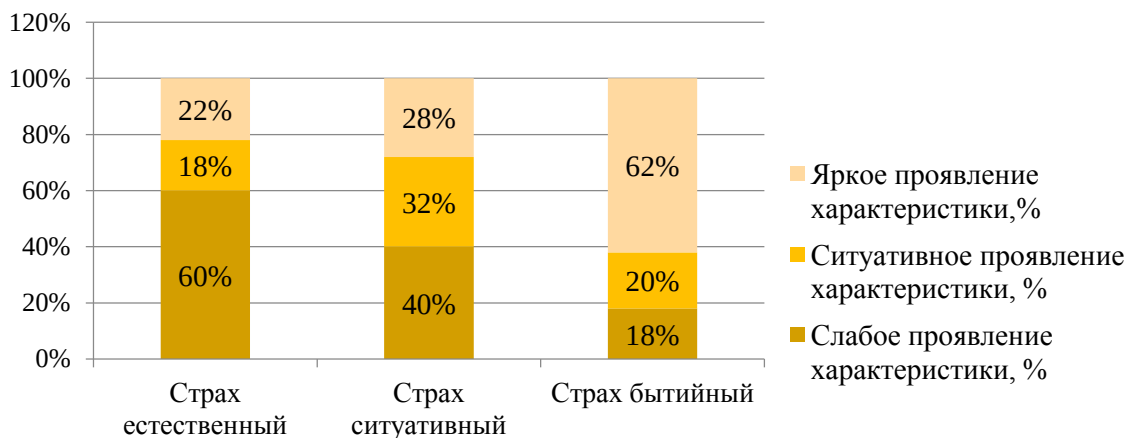


Рисунок 4 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела II

Говоря о степени проявления психологических последствий у опрошенных, испытавших страх, можно построить следующие диаграммы (рисунки 5-6).

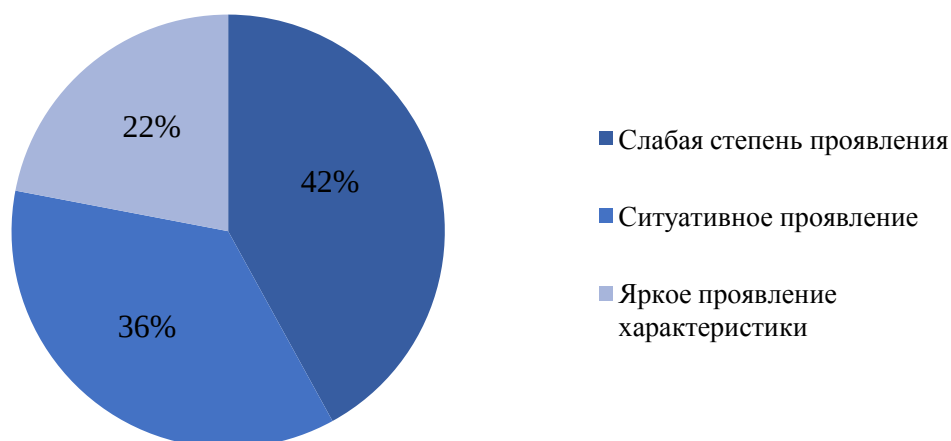


Рисунок 5 – Отрицательное последствие страха эго

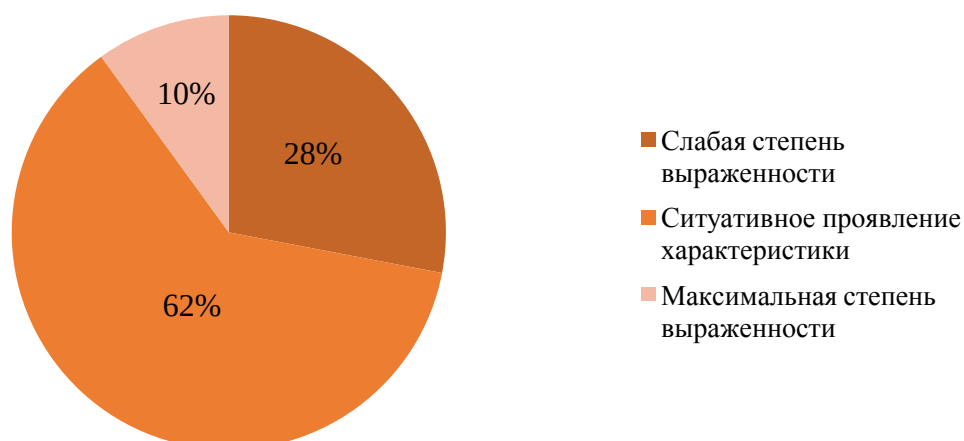


Рисунок 6 – Отрицательное последствие социального страха

Среди людей, переживших эго страх, у 22 % выявлены максимально выраженные последствия, которые сопровождаются наличием озлобленности, недоверия и подозрительности в поведении, также у респондентов прослеживается робость и отсутствие силы воли.

Что касается последствий переживания эмоции социального страха, количество участников с максимально выраженными характеристиками в два раза меньше по сравнению с предыдущим результатом, представленным на диаграмме. Только у 10 % испытуемых наблюдается страх незнакомых

людей, подорванная вера в силу справедливости и четкое убеждение в том, что людьми управляют низменные чувства, которые они пытаются скрыть за маской лицемерия.

Кроме того, у 12 % опрошенных участников прослеживаются ярко выраженные признаки нейротизма, что означает, что они могут страдать от чувства обеспокоенности, тревоги, эмоциональных перепадов без какой-либо причины. Также им свойственно испытывать неловкость среди людей выше их по положению.

Таким образом, после подсчета результатов суммарных характеристик, можно выявить респондентов с высокой степенью предрасположенности к чувству страха, а также тех, кто в настоящий момент находится на стадии переживания этой негативной эмоции по какой-либо причине. Результат анализа представлен на рисунке 7.

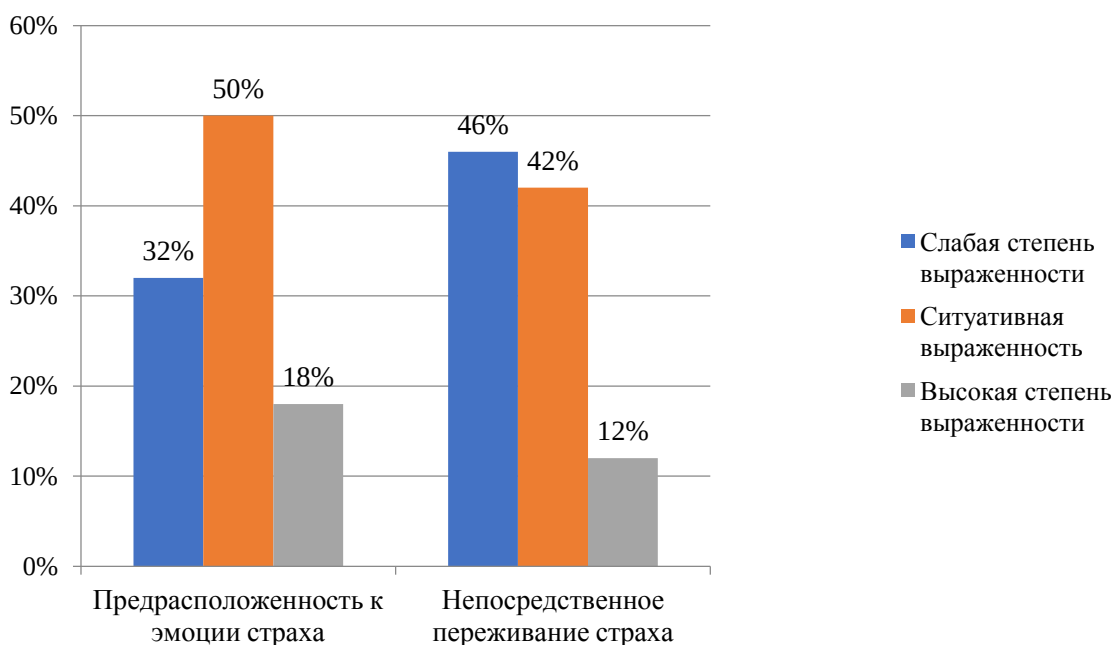


Рисунок 7 – Результат подсчета основных характеристик: предрасположенности к страху и степени его непосредственного переживания

Согласно представленным данным у 9 респондентов выявлена явно выраженная склонность к испытыванию рассматриваемого поведенческого

отклонения, а 6 опрошенных участников переживали максимальную степень интенсивности эмоции страха в период прохождения теста.

Далее мы применили методику «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности».

Полученные и обработанные нами данные для наглядности представим на гистограмме, демонстрирующей разную степень выраженности страхов у респондентов (рисунок 8).

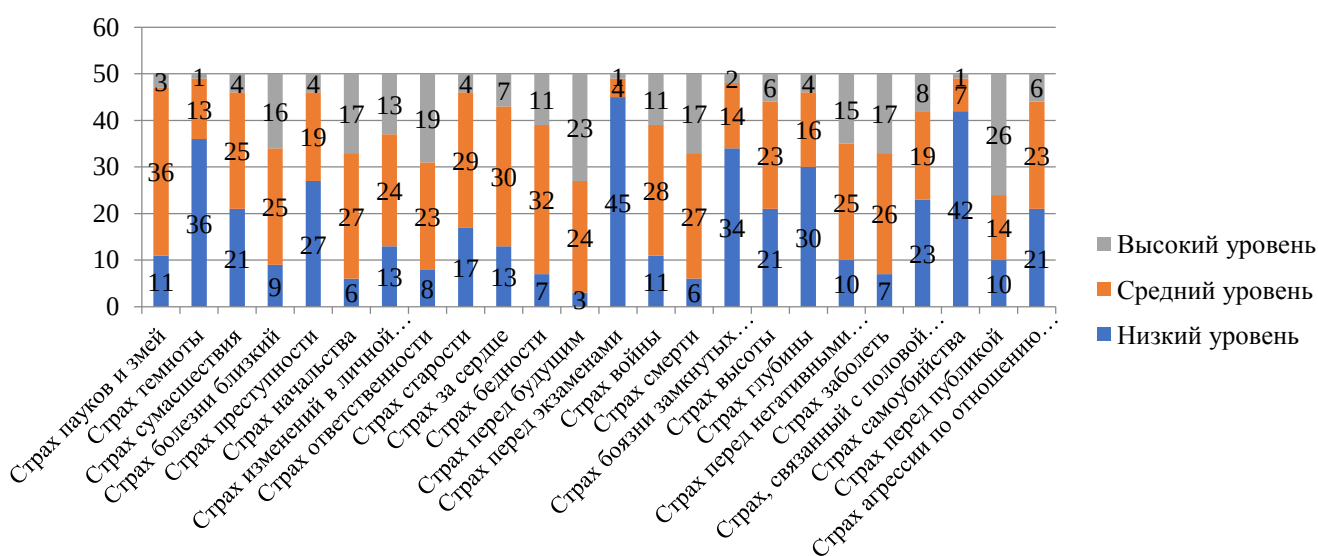


Рисунок 8 – Результат анализа выраженности страхов у респондентов

В итоге опроса наибольшая степень интенсивности страха наблюдалась по следующим пунктам:

- страх перед будущим (23 человека – 46 % испытуемых),
- страх перед публикой (26 человек – 52 % испытуемых),
- страх ответственности (19 человек – 38 % испытуемых).

Меньше всего респонденты выразили опасения из-за предстоящих экзаменов (45 человек – 90 % испытуемых), так как в числе опрошенных практически нет тех участников, которые находились бы на стадии обучения, кроме того, низкую выраженность страха члены группы проявляют по отношению к самоубийству (42 человека – 84 % испытуемых), замкнутым

пространствам (34 человека – 68 % испытуемых) и темноте (36 человек – 72 % испытуемых).

Что касается итогов подсчета интегрального показателя, высокий уровень был отмечен у 16 % респондентов, средний у 56 % и низкий был выявлен у 28 % опрошенных. По причине того, что вопросов, по которым происходил анализ, было немного, сложно утверждать о максимальной достоверности и валидности данной методики, однако она может быть применена в качестве вспомогательного инструмента к «Многомерно-функциональной диагностике страха», что поможет в формировании полноценной экспериментальной группы для апробации, разработанной психокоррекционной программы.

Следующий опрос был проведен по методике «Вопросник страх, радость, гнев (СРГ)», результат которой представлен в таблице 4, где продемонстрирован среднестатистический ответ, выявленный среди всех респондентов по каждому вопросу в разрезе проявления отдельной эмоции.

Таблица 4 – Итоги проведенного исследования с применением вопросника «СРГ»

|         | Номера вопросов с результатами |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Сумма |
|---------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Страх   | 1                              | 4   | 7   | 10  | 13  | 16  | 19  | 22  | 25  | 28  | 31  | 34  | 37  | 69,6  |
|         | 5,5                            | 3,9 | 5,3 | 6,1 | 5,7 | 4,9 | 5,2 | 4,1 | 4,2 | 5,6 | 6,3 | 6,3 | 6,5 |       |
| Радость | 2                              | 5   | 8   | 11  | 14  | 17  | 20  | 23  | 26  | 29  | 32  | 35  | 38  | 44,7  |
|         | 4,3                            | 3,2 | 4,2 | 3,4 | 4,1 | 3,5 | 3,2 | 3,2 | 4,1 | 3,2 | 2,9 | 2,9 | 2,5 |       |
| Гнев    | 3                              | 6   | 9   | 12  | 15  | 18  | 21  | 24  | 27  | 30  | 33  | 36  | 39  | 73,5  |
|         | 6,2                            | 4,5 | 4,5 | 5,8 | 6,1 | 5,6 | 5,3 | 6,3 | 5,1 | 6,3 | 5,2 | 6,1 | 6,5 |       |

Согласно полученным результатам, можно заключить, что среди всех испытуемых в среднем эмоции страха и гнева демонстрируют свою высокую выраженность, а эмоция радости показывает свое ситуативное проявление.

Для формирования экспериментальной группы необходимо отметить, что у 9 респондентов с наиболее ярко выраженным показателем предрасположенности к страху по предыдущему опросу, также наблюдалась высокая интенсивность бытийного страха и эго страха, которые предполагают опасение за благополучность будущего, боязнь публичного внимания и страх перед ответственностью из-за нежелания подвести других в случае провала. Кроме того, 6 человек из числа опрошенных с высокой степенью непосредственного переживания страха, также попали в число респондентов, у которых была выявлена максимальная склонность к испытыванию эмоции страха, что дает основание для формирования экспериментальной группы из 9 участников, для которых характерна высокая предрасположенность к проявлению негативного эмоционального состояния в виде переживания страха.

Результаты опроса 9-ти респондентов по методике «Многомерно-функциональная диагностика страха», выбранных для участия в коррекционной программе, представлены на рисунках 9-11.

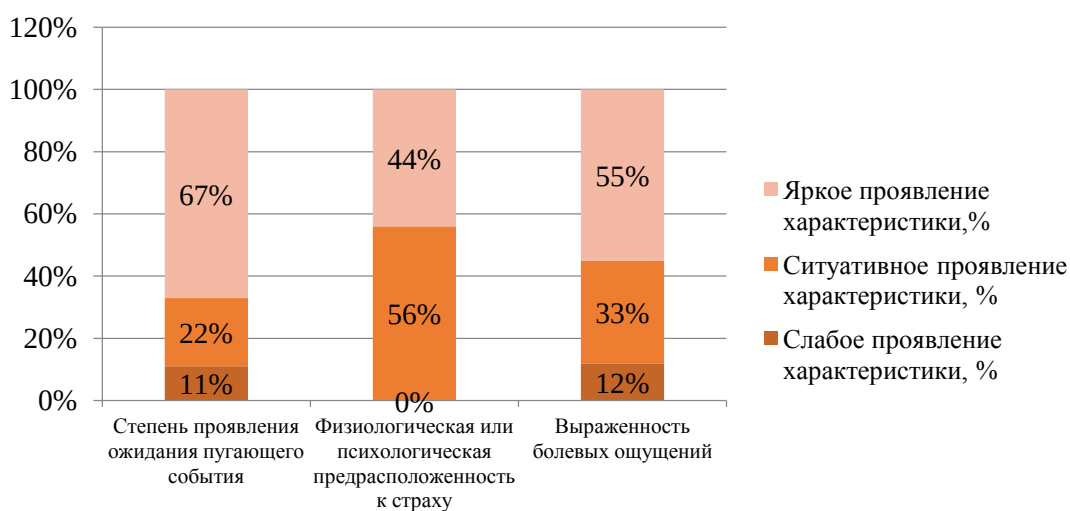


Рисунок 9 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела I

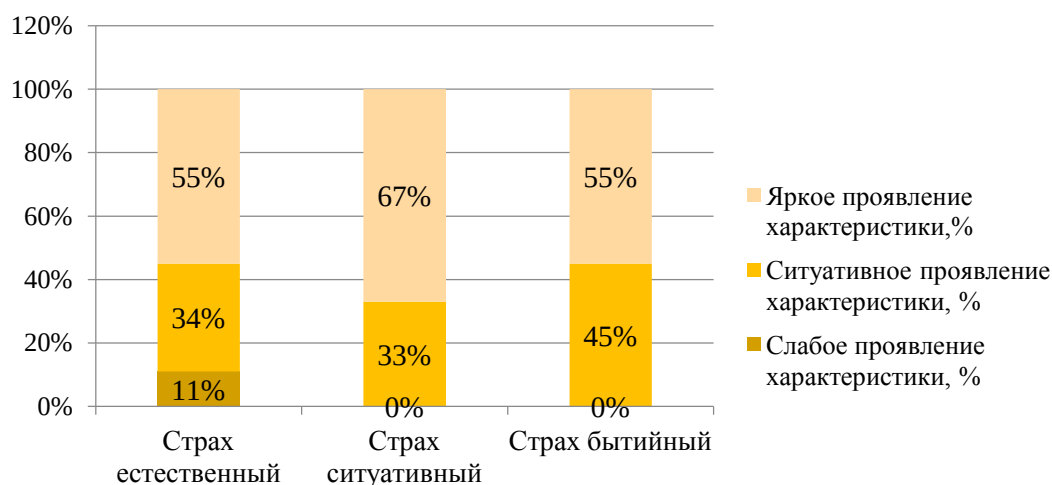


Рисунок 10 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела II



Рисунок 11 – Результат подсчета основных характеристик: предрасположенности к страху и степени его непосредственного переживания

Итоговые значения, полученные с помощью «Опросника иерархической структуры актуальных страхов личности», отражены на рисунке 12.



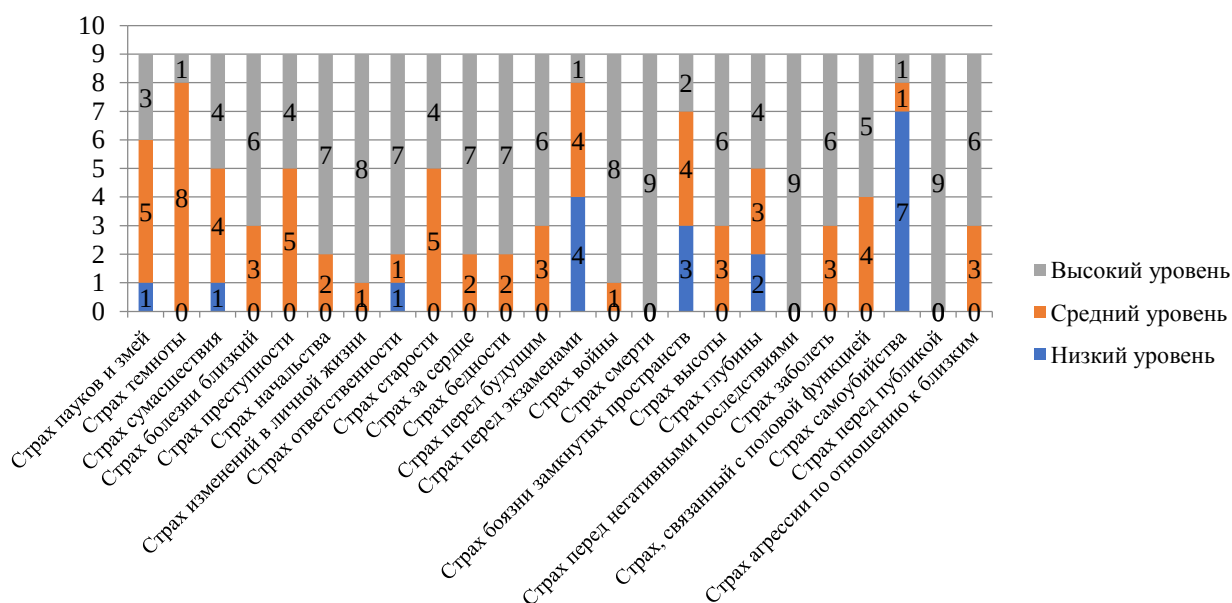


Рисунок 12 – Результат анализа выраженности страхов у респондентов

Согласно полученным данным, среди девяти участников у большинства наблюдался высокий уровень страха по многим пунктам. Самыми популярными из них стали: страх изменений в жизни (89 % – 8 человек), страх войны (89 % – 8 человек), страх смерти (100 %), страх перед возникновением негативных событий (100 %) и страх перед публикой (100 %).

Касательно итоговых значений интегрального показателя, высокий уровень наблюдается у 8 человек (89 %), а средний у 1 (11 %). И последним вопросником, по которому необходимо отразить результаты отобранных для групповой коррекции участников является вопросник «Страх, радость, гнев» (таблица 5).

Таблица 5 – Итоги проведенного исследования с применением вопросника «СРГ»

|         | Номера вопросов с результатами |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Сумма |
|---------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Страх   | 1                              | 4   | 7   | 10  | 13  | 16  | 19  | 22  | 25  | 28  | 31  | 34  | 37  |       |
|         | 5,7                            | 4,7 | 6,3 | 6,1 | 5,7 | 5,6 | 6,1 | 6,1 | 4,9 | 5,3 | 6,3 | 6,2 | 6,5 | 75,5  |
| Радость | 2                              | 5   | 8   | 11  | 14  | 17  | 20  | 23  | 26  | 29  | 32  | 35  | 38  |       |
|         | 4,3                            | 3,1 | 3,2 | 3,4 | 5,1 | 2,5 | 3,6 | 2,2 | 4,7 | 3,8 | 2,1 | 2,5 | 2,6 | 43,1  |

### Продолжение таблицы 5

|      | Номера вопросов с результатами |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Сумма |
|------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Гнев | 3                              | 6   | 9   | 12  | 15  | 18  | 21  | 24  | 27  | 30  | 33  | 36  | 39  |       |
|      | 6,4                            | 5,1 | 4,5 | 6,3 | 6,1 | 5,4 | 6,3 | 6,5 | 5,4 | 6,3 | 6,1 | 6,1 | 6,8 | 77,3  |

По результатам представленного выше вопросника можно констатировать, что у испытуемых наблюдалась высокая выраженность таких эмоций, как страх и гнев, а проявление радости демонстрирует свой лишь ситуативный характер.

### **2.3 Разработка и апробация программы коррекции страха методом психодрамы**

На данном этапе исследования нами была разработана и апробирована психологическая программа, направленная на минимизацию и коррекцию страха, как негативного состояния, при помощи методов и техник психодрамы.

Актуальность этой задачи определяется тем, что процесс исследования эмоции страха является необходимым в аспекте значимости для современных людей проблемы нервно-психического напряжения личности, насыщения внутреннего мира негативными эмоциональными состояниями, тревожностью и страхом. Необходимость своевременной психологической помощи для коррекции этих состояний в последние десятилетия подчеркивает нужность и актуальность прикладных и практических научных исследований возможностей и способов оказания такого рода помощи [46, 34].

На сегодняшний день, большое количество материалов и трудов по психологии описывают методы борьбы с тревожностью и агрессией, что является, как мы уже сказали, очень злободневной проблемой современности, но основному очагу этих негативных проявлений – страху – уделяется все еще недостаточно внимания со стороны экспертов [43]. Ведь

именно глубинная эмоция страха лежит в основе большинства негативных поведенческих реакций, что дает значительный повод разработать действенную программу психологической коррекции методом психодрамы, целью которой будет минимизация проявления отрицательных эмоций и борьба со страхом [6].

Для современной психологической практики наиболее характерными являются такие особенности как наличие множества методов работы с различными категориями респондентов в рамках коррекции негативных эмоциональных состояний, и одним из наиболее важных является психодрама [4, 42].

Цель психодрамы – диагностика и коррекция неблагоприятных состояний и эмоциональных реакций, их устранение, работа в направлении большей социальной осознанности и углубления самосознания. Психодрама помогает человеку раскрыть скрытые эмоции в более яркой и эффективной форме, чем другие методы, основанные на словесном описании переживаний [53].

Психодрама используется для поиска эффективных решений психологических проблем на разных уровнях, от обыденных и повседневных до экзистенциальных [51, 22]. Здесь заинтересованное лицо (клиент) с помощью консультанта и группы заново разыгрывает сцены, связанные с его проблемами, воссоздавая значимые события в своей жизни в форме драматического спектакля. Эти сцены разыгрываются так, как будто они происходят в данный момент. Действие построено таким образом, чтобы помочь прояснить и конкретизировать вопросы. Анализируются новые роли, альтернативные подходы, эмоции и способы поведения, ведется поиск и проверяются более конструктивные модели решения проблем. Действия и физические движения, на которых основана психодрама, расширяют возможность использования невербальных сигналов как важного источника понимания себя и других [11].

Группа психодрамы работает в форме ролевой игры с выбранной клиентом темой, представляющей реальные проблемы одного из участников. Персонажи психодрамы определяются и разыгрываются таким образом, чтобы способствовать более глубокому пониманию проблемы и ее решению [50].

Психодрама предназначена для помощи клиентам, которым трудно выразить словами свои чувства и общий жизненный опыт. В ситуации психодрамы человек является одновременно главным героем своей драмы и ее создателем, исследователем себя и своей жизни.

Психодраматический подход предполагает повторное воспроизведение проблемных ситуаций, где человек испытал комплекс различных эмоциональных состояний, таких как страхи, обиды, тревожность, гнев. Это помогает людям лучше понять свою ситуацию и собственный внутренний мир. Как правило, человек часто испытывают состояние эмоционального равновесия после разыгрывания проблемной ситуации, при этом многие говорят о чувстве, что «все приходит в норму». Помимо этого, психодрама раскрывает творческий потенциал, изменяя восприятие, самосознание, отношение и поведение с помощью драматических представлений [52, 56].

Цель программы – изучение возможностей психодраматических методов в коррекции страхов, как негативного состояния.

Длительность программы. Программа реализуется в течении 10 недель. Частота встреч – один раз в неделю.

Условия проведения:

- размер группы – 9 человек;
- место проведения – специально подготовленная аудитория (100 м<sup>2</sup>);
- организация встреч – встречи проходят раз в неделю, продолжительность занятий – от 2,5 до 3 часов;
- условия открытости и равенства - обращение к участникам и ведущему по имени (на равных) с использованием настоящих имен участников психодрамы.

Основные составляющие психодраматического занятия.

Каждая сессия (встреча) организована типично и состоит из 3 частей – разминка, действие и перерыв.

Первая часть. Целью разминки выступает создание атмосферы доверия, с применением различных методик и упражнений на знакомство, доверие и сплоченность. На этом этапе необходимо сгладить эмоции участников, которые должны определить, какую проблему они хотят сегодня обсудить и выявить главного героя сегодняшнего занятия.

Вторая часть. Основная часть предполагает определение сценария, обсуждение ожидания от фигуры и постановки в целом, разыгрывание проблемной ситуации

Третья часть. Шеринг (обратная связь) – обсуждение, размышление, обмен эмоциями, чувствами, переживаниями, ассоциациями. Рукопожатие обязательно должно происходить по кругу.

Содержание каждого занятия-встречи определялось рекомендациями известных драматерапевтов, а также методическими и практическими материалами, разработанными ими [57, 20].

Программа встреч в рамках коррекции с использованием метода психодрамы. Разработанный план коррекционной психодраматической программы для работы с проявлением эмоции страха представлен в следующем виде.

Встреча № 1. Знакомство группы – время 30 мин.

Разогрев: «Я и причины моего страха».

Цель: участники группы должны зафиксировать для себя, какие страхи у них возникали в разные периоды их жизнедеятельности и взросления.

Необходимые материалы и оборудование: оборудование для воспроизведения аудиофайлов; бумага А 4.

Техническая сторона – ведущий использует для занятия аудиофайлы, в нужный момент включая необходимую мелодию, с которой у участников должны возникнуть определенные ассоциации.

Распечатать на листе А 4 фразы из колонки надписи «страх», «радость», «гнев» (из таблицы 5). Каждую надпись расположить на отдельном листе бумаги. Для удобства выполнения заданий добавить на каждый лист цифры от 1 до 50 (в зависимости от того сколько лет участникам) и расположить их линейно.

Задание 1. Инструкция участникам: «Сейчас я предложу очень необычное задание. Как мы говорили в начале, работа в нашей группе посвящена эмоции страха и тому, как страх проявлялся в разные жизненные периоды, и что служило тому причиной.

Мы начнем с рождения. Ваша задача – ориентируясь только на звуки, которые вы слышите, двигаться от рождения вперед. Перескакивать периоды нельзя. Сосредоточьтесь на своих ощущениях в теле и на ваших эмоциях».

Когда участники в своих воспоминаниях дошли до актуального момента жизни «Я сейчас» инструкция дополняется: «Обернитесь назад. Позади – ваше прошлое. Я попрошу сейчас вас по очереди сделать послание своему прошлому:

- чего я боялся в прошлом,
- как в теле проявляется мой страх,
- чего я боюсь до сих пор».

Во время выполнения задания используются звуковое сопровождение и музыкальные композиции (таблица 6).

Таблица 6 – Список мелодий для каждого периода взросления человека

| Периоды жизни        | Треки                                                                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| рождение             | – первый крик ребенка<br>– звон погремушки                                        |
| детство              | – звук детских шагов<br>– мелодия из «Антошки»<br>– школьный звонок               |
| подростковый возраст | – отрывок из репертуара «Звери»<br>– отрывок из Nirvana - Smells Like Teen Spirit |
| юность               | – шум волн<br>– отрывок из РПК «Resurrection»<br>– шум костра<br>– шум машин      |

## Продолжение таблицы 6

| Периоды жизни        | Треки                                                                                                                                           |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| молодость / зрелость | <ul style="list-style-type: none"> <li>– урчание котика</li> <li>– взлетающий самолет</li> <li>– звуки города</li> <li>– звуки офиса</li> </ul> |
| сегодня              | – звук московского метро «Двери закрываются, след. станция...», шум поезда                                                                      |

Участники, которые сформулировали ответ, приглашаются на сцену, где они играют роль своего страха и дают спонтанный ответ в адрес себя. Вспомогательные роли играют участники, не задействованные в коррекционной программе.

Шеринг – обсуждение следующих аспектов и обратная связь:

- что я почувствовал?
- что я зафиксировал?
- наличие каких страхов я заметил за собой в разные периоды жизни?

Перерыв 10 мин.

Задание 2. Формирование запроса для каждого участника.

Цель: участники должны выявить для себя, какие основные события связаны у них с возникновением ощущений страха для дальнейшей индивидуальной его проработки.

Время: 30 мин.

Технология – ведущий проводит индивидуальную беседу с каждым участником в присутствии остальной группы.

Задание 3. Социометрический выбор протагониста.

Цель: выбрать четырех участников из группы для проведения личных работ с привлечением в деятельность остальных участников группы.

Время: 10 мин

Технологическая процедура – все участники, сформулировавшие свой запрос, встают в круг. Остальные члены группы выбирают того участника, чей запрос им более всего откликается. Таким образом, группа

социометрически выбирает самый актуальный запрос для дальнейшей работы.

Два индивидуальных сеанса с перерывом на 15 мин.

Задание 4. Психодраматическая работа с протагонистом.

Цель: провести коррекционную работу с применением психодраматических направленных техник. Выявить травмирующее событие, проиграть его и позволить протагонисту «перепрожить» это событие в более защищенном состоянии.

Время: 50 мин.

Техническая сторона – в процессе игры ведущий активно применяет психодраматические техники, такие как дублирование, смена ролей, зеркало, интервью из роли.

Шеринг.

Цель: дать возможность группе выразить эмоции и поделиться своими впечатлениями от работы.

Время: 10 мин.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием. Также можно рассказывать о своих ощущениях из вспомогательных ролей, если участник был задействован в разыгрывании драмы.

Завершение первой встречи

Встреча № 2.

Разогрев: «Техника пустого стула».

Цель: дать участникам почувствовать, что они не одиноки в своих страхах. Сформировать в группе ощущение поддержки для дальнейшей работы. Развитие чувства безопасности и взаимной эмпатии для увеличения в группе способности к более сплоченному взаимодействию.

Время: 30 мин.



Техническая сторона – ведущий предлагает каждому из участников подойти к пустому стулу и озвучить реплику из роли своего страха.

Инструкция участникам: «Вы можете попытаться войти в роль своего страха. Подумать о его причинах, обратиться из его роли к самим себе. Озвучить послания, которые могут возникнуть спонтанно, когда Вы входите в роль страха. Также участники отмечают для себя, появляются ли еще какие-то сопутствующие ощущения или эмоции. Например, можно почувствовать помимо страха еще и тревогу или раздражение».

Шеринг: – Что я почувствовал? – Какие генеральные послания были из роли страха? – Появились ли еще какие-либо чувства?

Два индивидуальных сеанса с перерывом на 15 мин

Психодраматическая работа с протагонистом.

Цель: провести коррекционную работу с применением психодраматических техник. Выявить травмирующее событие, проиграть его и позволить протагонисту «перепрожить» это событие в более защищенном состоянии.

Время: 50 мин.

Техническая сторона – в процессе игры ведущий активно применяет психодраматические техники, такие как дублирование, смена ролей, зеркало, интервью из роли.

Шеринг.

Цель: дать возможность группе выразить эмоции и поделиться своими впечатлениями от работы.

Время: 10 мин.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием. Также можно рассказывать о своих ощущениях из вспомогательных ролей, если участник был задействован в разыгрывании драмы.

Завершение второй встречи.

Встреча № 3.

Задание 1. Медитация «Выраженность эмоции страха в теле».

Цель: дать участникам возможность почувствовать, как в теле проявляются их эмоции. В частности, страх и сопутствующие ему ощущения. Локализовать очаги и увеличить контакт с собственным телом для дальнейшей работы.

Время: 30 мин.

Техническая сторона – ведущий предлагает каждому из участников, сидя на стуле, закрыть глаза и просканировать свои ощущения с головы до ступней, отмечая, где в теле находится их страх.

Инструкция участникам: «Отмечайте, какого размера, цвета, плотности представлены очаги страха. Сконцентрируйтесь на этих очагах. Не пытайтесь уменьшить или увеличить эти состояния. Просто отмечайте их и позволяйте им быть».

Шеринг: – Что я почувствовал? – Как менялись мои ощущения в процессе медитации?

Задание 2. Фокусировка запроса. Подбор метафоры для своего состояния.

Цель: подбор участниками метафор, характеризующих их состояния и чувства.

Время: 30 мин.

Техническая сторона – ведущий проводит индивидуальную беседу с каждым участником в присутствии остальной группы и помогает им подобрать для их состояния метафору.

Два индивидуальных сеанса с перерывом на 15 мин.

Задание 3. Психодраматическая работа с протагонистом в метафоре

Цель: провести коррекционную работу с применением психодраматических техник. Максимизация чувств и уменьшение рефлексии, выражение ощущений согласно роли.

Время: 50 мин.

Техническая сторона – ведущий активно применяет психодраматические техники, такие как дублирование, смена ролей, зеркало, интервью из роли. Акценты делаются на образе метафоры и подключении воображения протагониста. Для увеличения эффекта погружения в метафору в сцене могут быть задействованы различные предметы, вещи и другие участники.

Задание 4. Шеринг.

Цель: дать возможность группе выразить эмоции и поделиться своими впечатлениями от работы.

Время: 10 мин.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием. Также можно рассказывать о своих ощущениях из вспомогательных ролей, если участник был задействован в разыгрывании драмы.

Завершение третьей встречи.

Встреча № 4.

Задание 1. Спонтанная социодрама «Сказочный персонаж моего страха».

Цель: расширение ролевого репертуара участников для того, чтобы сделать для них выражение своих чувств более легким и спонтанным.

Время: 45 мин.

Техническая сторона – ведущий предлагает каждому из участников выбрать того персонажа из сказки, который максимально подходит для проявления его эмоции страха.

Инструкция участникам:

Вы можете перемещаться по залу и вступать во взаимодействие с другими участниками. Отмечайте для себя те моменты, которые даются вам

сложно, а какие легко. Отмечайте, какие вам приходят идеи и желания в процессе социодрамы.

Шеринг: – Каково мне было в роли персонажа? – Какие тенденции в своем поведении Вы отметили? – Что Вам в роли персонажа было делать легче, а что труднее?

Два индивидуальных сеанса с перерывом на 15 мин.

Задание 2. Психодраматическая работа с протагонистом в выбранной им сказке.

Цель: провести коррекционную работу с применением психодраматических техник. Расширение ролевого репертуара протагониста.

Время: 50 мин.

Техническая сторона – ведущий активно применяет психодраматические техники, такие как дублирование, смена ролей, зеркало, интервью из роли. Акценты делаются на помощи протагонисту освоить роль для выражения своих страхов.

Задание 3. Шеринг.

Цель: дать возможность группе выразить эмоции и поделиться своими впечатлениями от работы.

Время: 10 мин.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием. Также можно рассказывать о своих ощущениях из вспомогательных ролей, если участник был задействован в разыгрывании драмы.

Завершение четвертой встречи.

Встреча № 5.

Задание 1. Разогрев: «Техника активного слушания».

Цель: разогрев группы для дальнейшей работы со страхами.

Время: 15 мин.

Техническая сторона – ведущий предлагает участникам разбиться на пары и по очереди ответить на вопросы, которые будут предложены.

Инструкция участникам:

Один из участников активно слушает другого, задавая всего один вопрос – в какие моменты у тебя проявляется эмоция страха?

Шеринг: – Какие чувства Вы испытывали, когда отвечали на вопрос? –  
Какие сложности Вы испытывали, отвечая на вопрос?

Продолжение разогрева («Техника активного слушания»).

Время: 15 мин.

Техническая сторона – идентично предыдущему.

Инструкция участникам:

Один из участников активно слушает другого, задавая всего один вопрос – в какие моменты в жизни у тебя не получилось совладать со страхом, что побудило тебя испытать тревогу и агрессию?

Шеринг: – Какие чувства Вы испытывали, когда отвечали на вопрос? –  
Какие сложности Вы испытывали, отвечая на вопрос?

Задание 2. Психодраматическая работа со стыдом испытывать страх.

Цель: позволить участникам группы отработать ощущение своего стыда и разложить его на составляющие элементы.

Время: 20 мин. При необходимости можно увеличить время работы на дополнительные 20 мин.

Техническая сторона – для обеспечения техники безопасности ведущий следит за тем, чтобы в процессе выполнения упражнения инструкции выполнялись правильно.

Инструкция участникам:

Участники остаются в парах. Один из участников играет вспомогательную роль, а второй участник является протагонистом. Вспомогательный партнер играет того человека, который стыдит испуганного протагониста за его страх. Так как мы понимаем феномен стыда

как результат борьбы побуждений, то в сцене его необходимо проиграть / разложить на отдельные составляющие.

После этого участники меняются, и проигрывается сцена для второго участника.

Задание 3. Шеринг.

Цель: дать возможность группе выразить эмоции и поделиться своими впечатлениями от работы.

Время: 10 мин.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием. Также можно рассказывать о своих ощущениях из вспомогательных ролей, если участник был задействован в разыгрывании драмы.

Заключение. Подведение итогов коррекционной программы (время: 40 мин).

Цель: дать возможность группе отрефлексировать полученный опыт в ходе всех занятий.

Техническая сторона – ведущий внимательно следит, чтобы в течение всего шеринга не звучало никаких оценок в адрес протагониста и самой игры. Допускается только делиться личными переживаниями, которые актуализировались в процессе наблюдения за действием.

Завершение работы в программе.

Следует отметить, что по ходу реализации программы мы отмечали необходимую динамику у участников коррекционного процесса. Если в начале процесса чувствовалась напряженность участников и их дистанцированность друг от друга, то по ходу установления отношений доверия и преодоления сопротивления по отношению к необходимости выполнять задания, связанные с творческой и спонтанностью, а также требующими открытости, у участников проявлялась заинтересованность,

большая включенность в осмысление всех заданий и рефлексивность в процессе всех заданий и действий в рамках каждой сессии, относящихся к личной историей, страхам, их ощущениями, значениями и их роли в жизни.

Если на первых этапах работы ведущий сталкивался с необходимостью дополнительной стимуляции активности участников, выражением поддержки и даже сопровождения при выполнении заданий, то по мере ознакомления на практике с принципами и сутью заданий, участники были более сосредоточены и на происходящем, и над внутренними чувствами и ощущениями, появляющимися у них в ходе работы.

Таким образом, даже наблюдение за реакциями и поведением участников в ходе их деятельности в программе показывают, что методы психодрамы при работе со страхами имеют положительное влияние на состояния личности с имеющимися страхами и другими негативными состояниями, способствуют их открытости и спонтанности, а также стимулируют доступ личности к осознанию тревожащих и пугающих аспектов своей жизни, что способствует отреагированию и конструктивному проживанию страхов как негативных эмоциональных состояний.

Далее в исследовании проанализируем динамику страхов при помощи стандартизированных психологических методов.

## **2.4 Анализ полученных результатов**

С целью формирования представления об эффективности реализации психодраматической программы нами было проведено повторное диагностическое исследование участников экспериментальной группы на контрольном этапе.

После участия в программе пациенты наблюдали у себя улучшение качества сна, отсутствие негативных мыслей о будущем, уменьшение интенсивности выматывающей тревоги, напряжения и безосновательного

беспокойства, более спокойное отношение к травмирующим событиям прошлого.

После осуществления повторного опроса по методике «Многомерно-функциональная диагностика страха» был получен более позитивный результат, отраженный в таблице ниже (таблица 7).

Таблица 7 – Показатель контрольного этапа исследования по трем обобщающим критериям раздела I

| Критерии                                                         |      | Слабое проявление характеристики | Ситуативное проявление характеристики | Яркое проявление характеристики |
|------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| степень проявления ожидания пугающего события                    | фант | 33 % (3)                         | 11 % (1)                              | 0                               |
|                                                                  | прог | 22 % (2)                         | 22 % (2)                              | 11 % (1)                        |
| физиологическая или психологическая предрасположенность к страху | физ  | 33 % (3)                         | 11 % (1)                              | 0                               |
|                                                                  | сам  | 44 % (4)                         | 11 % (1)                              | 0                               |
| выраженность болевых ощущений                                    | бол  | 33 % (3)                         | 22 % (2)                              | 11 % (1)                        |
|                                                                  | бсоц | 33 % (3)                         | 0                                     | 0                               |

Согласно представленным данным, участники экспериментальной группы продемонстрировали отличные результаты диагностики, ни у кого не была обнаружена высокая степень предрасположенности к страху, у них отсутствовало чрезмерное накручивание себя о возможных негативных событиях в будущем, перестали сниться ужасы, испытуемые меньше стали тревожиться и думать о неудачах в прошлом, стали более уверенными и начали больше доверять окружающим людям.

Если ранее у респондентов прослеживалась высокая интенсивность ощущения предвкушения неприятной ситуации и ярко выраженный характер болевых ощущений, то сейчас согласно конечным результатам у большинства опрошенных участников после прохождения психодраматической терапии наблюдаются низкие показатели по всем



вышеперечисленным критериям, что говорит об эффективности применяемого метода психологической коррекции.

Для наглядности представим данные, полученные в ходе контрольного этапа эксперимента, на гистограмме (рисунок 13).

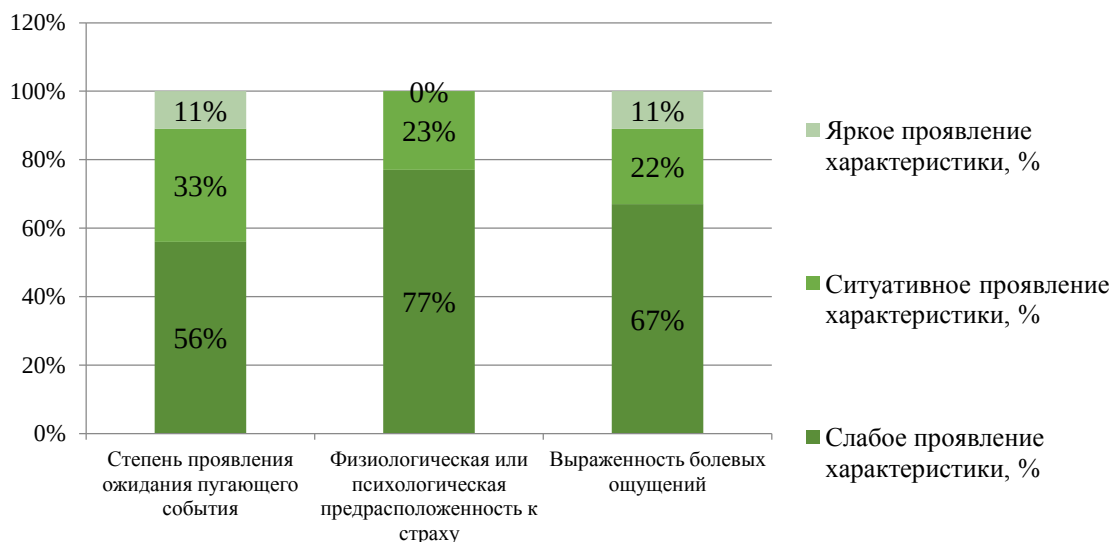


Рисунок 13 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела I

Далее представим результат опроса по разделу II, отраженный в таблице 8.

Таблица 8 – Показатель выборки по трем обобщающим критериям раздела II (природа страха, период непосредственного переживания эмоции страха)

| Критерии           |      | Слабое проявление характеристики, % респондентов | Ситуативное проявление характеристики, % респондентов | Яркое проявление характеристики, % респондентов |
|--------------------|------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| страх естественный | прир | 44,5 % (4)                                       | 0                                                     | 0                                               |
|                    | быт  | 44,5 % (4)                                       | 11 % (1)                                              | 0                                               |
| страх ситуативный  | экст | 22,5 % (2)                                       | 11 % (1)                                              | 0                                               |
|                    | мор  | 33 % (3)                                         | 22,5 % (2)                                            | 11 % (1)                                        |
| страх бытийный     | деят | 11 % (1)                                         | 11 % (1)                                              | 0                                               |
|                    | жиз  | 33 % (3)                                         | 22,5 % (2)                                            | 22,5 % (2)                                      |

Согласно приведенным данным, можно говорить о том, что благодаря психодраматической программе у большинства членов экспериментальной группы была обнаружена минимальная степень переживания естественного и ситуативного страхов, что означает практическое отсутствие боязни природных катаклизмов, ядовитых или хищных животных, темноты, громких звуков, экстремальных видов спорта и опасных аттракционов.

Что касается бытийного страха, наличие интенсивности высокого уровня которого наблюдалось у большинства опрошенных, его степень проявления значительно сократилась. У многих исчезло патологическое опасение чувства одиночества, приверженность к консервативным взглядам, которые препятствовали переменам в их жизни, снизилась потребность в постоянном контроле ситуации и страх нести ответственность за реализацию серьезных дел из-за нежелания подвести окружающих в случае провала. Те участники, которые ранее избегали публичных выступлений, благодаря разыгрыванию ролей в психодраматических спектаклях перед посторонними, преодолели в себе этот страх. Более наглядно данные из таблицы 8 представим на гистограмме (рисунок 14).

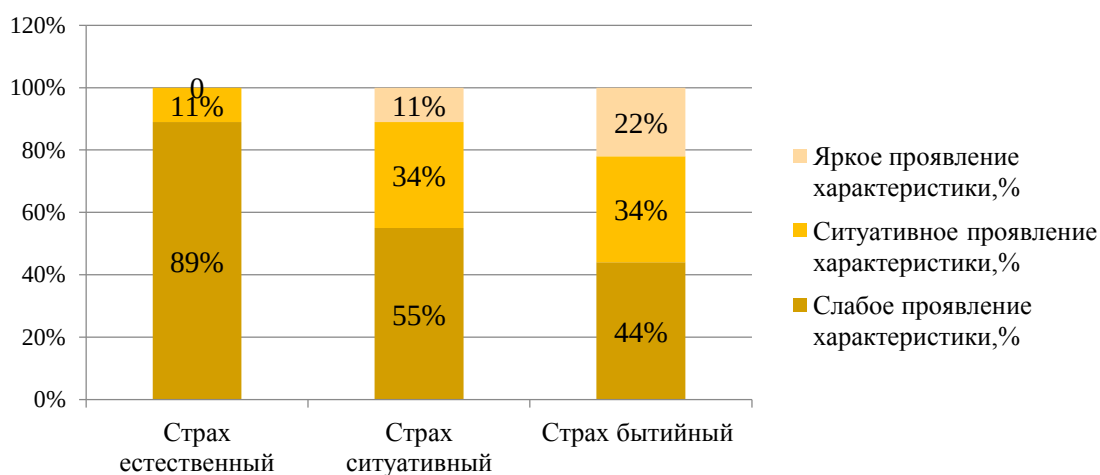


Рисунок 14 – Графическое представление показателей выборки по трем обобщающим критериям раздела II

Было выявлено, что по итогу участия в психодраматической терапии, у пациентов уменьшилось количество признаков озлобленности, агрессивного поведения, недоверия и подозрительности в отношении окружающих, усилилась вера в себя и свои силы, что благоприятно сказалось на укреплении силы воли и характера. Испытуемые стали проявлять себя в коммуникации более открыто, уверенно и позитивно. Характер проявления переживания страха у всех участников изменился. После реализации терапевтической программы у всех респондентов снизился уровень непосредственного ощущения эмоции страха.

До момента прохождения цикла сеансов высокий показатель непосредственного переживания страха наблюдался у 6 человек из 9 участников экспериментальной группы. После прохождения программы эта цифра снизилась до одного (1) респондента, испытывающего ярко выраженные признаки ощущения эмоции страха, двое (2) из участников обладают ситуативным проявлением данного критерия, и большая доля из всей выборки в количестве 6-ти человек характеризуются низкой интенсивностью проявления негативного эмоционального состояния.

Полученные значения представлены на рисунке 15.

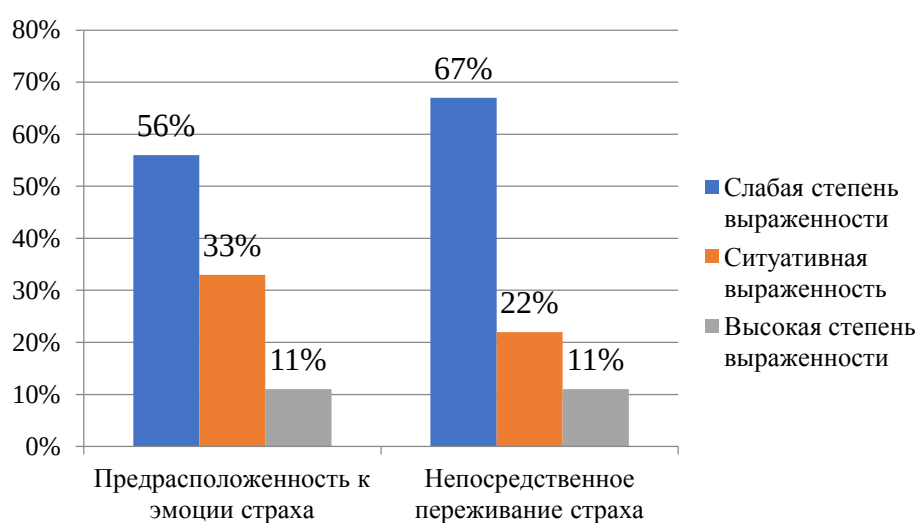


Рисунок 15 – Результат подсчета основных характеристик: предрасположенности к страху и степень его непосредственного переживания

Помимо этого, по результату повторного применения методики «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности», степень выраженности страхов у респондентов также изменилась.

Отразим полученные показатели на гистограмме (рисунок 16).

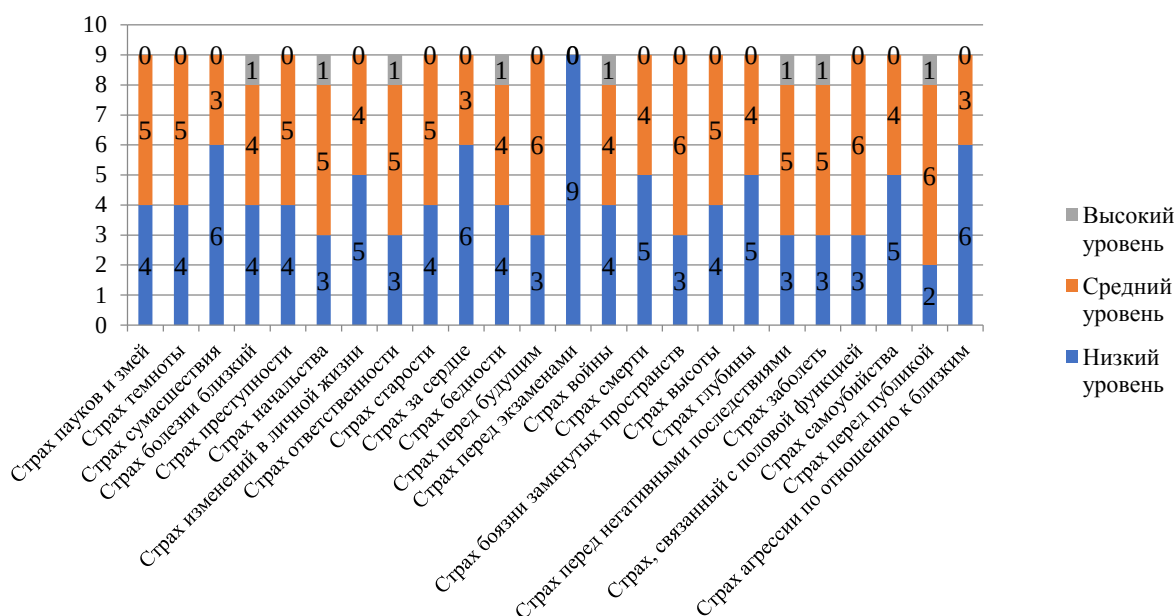


Рисунок 16 – Показатели выраженности страхов у респондентов на констатирующем этапе исследования

Как очевидно из указанных данных на гистограмме, уровень самых популярных категорий страхов из предыдущего опроса констатирующего этапа исследования у испытуемых достиг минимума. Благодаря укреплению веры в себя, у участников экспериментальной группы сократился показатель страха перемен, страха публичных выступлений и боязнь войны и смерти, что также отразилось на уменьшении общего интегрального показателя: высокий уровень не был отмечен ни у кого, средний уровень продемонстрировали 4 респондента, низкий – 5 человек.

«Вопросник страх, радость, гнев (СРГ)» выявил, что среднестатистический показатель проявления эмоций страха и гнева также

снизился в сравнении с результатами констатирующего этапа, а вместе с этим, интенсивность проявления эмоции радости стала сильнее (таблица 9).

Таблица 9 – Результат повторного опроса испытуемых по методике «Вопросник страх, радость, гнев (СРГ)»

| Категории | Номера вопросов с результатами |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Сумма |
|-----------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| страх     | 1                              | 4   | 7   | 10  | 13  | 16  | 19  | 22  | 25  | 28  | 31  | 34  | 37  | 40,5  |
|           | 3,4                            | 2,4 | 3,0 | 2,3 | 4,2 | 2,4 | 4,2 | 3,5 | 3,1 | 3,3 | 3,0 | 2,9 | 2,8 |       |
| радость   | 2                              | 5   | 8   | 11  | 14  | 17  | 20  | 23  | 26  | 29  | 32  | 35  | 38  | 69,7  |
|           | 5,3                            | 5,2 | 6,2 | 5,4 | 5,1 | 5,5 | 4,2 | 6,2 | 5,1 | 4,2 | 5,9 | 3,9 | 3,5 |       |
| гнев      | 3                              | 6   | 9   | 12  | 15  | 18  | 21  | 24  | 27  | 30  | 33  | 36  | 39  | 49,5  |
|           | 4,2                            | 3,5 | 3,5 | 3,8 | 3,1 | 3,6 | 2,3 | 4,3 | 3,1 | 4,3 | 4,2 | 5,1 | 4,5 |       |

Согласно представленным результатам, проявление эмоции страха и гнева теперь носит ситуативный характер. Для расчета достоверности различий между двумя зависимыми выборками используем метод на основе расчета t-критерия Стьюдента. Но для начала нам необходимо проверить представленные шкалы выборок на нормальность распределения способом, основанным на правиле трех сигм, согласно которому все эмпирические данные должны быть сосредоточены на промежутке  $X_{cp} \pm 3\sigma$ . Осуществим проверку на нормальность распределений итоговых результатов выборок экспериментальных и контрольных этапов по каждой методике.

Формула для нахождения стандартного отклонения представлена ниже:

$$\sigma = \pm \frac{X_{imax} - X_{imin}}{K}, \quad (1)$$

где,

$X_{imax}$  – самый высокий показатель выборки;

$X_{imin}$  – самый низкий показатель выборки;

$K$  – табличный коэффициент, который соответствует числу респондентов (9). В нашем случае данный параметр будет иметь значение 2,97.

Исходные данные экспериментальных и контрольных групп представлены в таблице 10, а необходимые предварительные расчеты для выявления нормальности распределений отражены в таблице 11.

Таблица 10 – Результаты опросов респондентов по трем методикам до и после прохождения групповой терапии

| Порядковый номер респондента | Многомерно-функциональная диагностика страха |       | Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности |       | Вопросник страх, радость, гнев (СРГ) |       |
|------------------------------|----------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------|-------|
|                              | $X_3$                                        | $X_K$ | $X_3$                                                        | $X_K$ | $X_3$                                | $X_K$ |
| 1                            | 211                                          | 119   | 219                                                          | 159   | 197                                  | 151   |
| 2                            | 223                                          | 121   | 210                                                          | 165   | 185                                  | 161   |
| 3                            | 243                                          | 180   | 197                                                          | 176   | 176                                  | 162   |
| 4                            | 231                                          | 116   | 191                                                          | 135   | 190                                  | 167   |
| 5                            | 229                                          | 114   | 225                                                          | 139   | 198                                  | 170   |
| 6                            | 224                                          | 123   | 231                                                          | 181   | 169                                  | 157   |
| 7                            | 254                                          | 234   | 189                                                          | 121   | 195                                  | 182   |
| 8                            | 246                                          | 191   | 198                                                          | 112   | 183                                  | 176   |
| 9                            | 233                                          | 121   | 179                                                          | 106   | 190                                  | 179   |

Таблица 11 – Вспомогательные расчеты для проверки нормальности распределений

| Показатель / Название методики | Многомерно-функциональная диагностика страха | Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности | Вопросник страх, радость, гнев (СРГ) |
|--------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| $X_{\text{ср}}$                | 232,7                                        | 204,3                                                        | 187,0                                |
| $\sigma_3$                     | 14,5                                         | 17,5                                                         | 9,4                                  |
| $X_{\text{ср}} - 3\sigma_3$    | 189,2                                        | 151,8                                                        | 158,7                                |
| $X_{\text{ср}} + 3\sigma_3$    | 276,1                                        | 256,9                                                        | 215,3                                |
| $X_{\text{кр}}$                | 146,6                                        | 143,8                                                        | 167,2                                |

Продолжение таблицы 11

| Показатель / Название методики | Многомерно-функциональная диагностика страха | Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности | Вопросник страх, радость, гнев (СРГ) |
|--------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| $\sigma_k$                     | 40,4                                         | 25,25                                                        | 10,4                                 |
| $X_{\text{кр}} - 3\sigma_k$    | 25,3                                         | 68,0                                                         | 135,9                                |
| $X_{\text{кр}} + 3\sigma_k$    | 267,8                                        | 219,5                                                        | 198,5                                |

Опираясь на правило трех сигм, для подтверждения нормальности распределений полученных выборок, каждое из них должно находиться в промежутке от  $X_{\text{кр}} - 3\sigma$  до  $X_{\text{кр}} + 3\sigma$ . Проверим наши результаты по каждой из методик.

Результаты многомерно-функциональной диагностики страха должны находиться в следующих пределах:

- для экспериментальной группы от 189,2 до 276,1;
- для контрольной группы от 25,3 до 267,8.

Результаты опросника иерархической структуры актуальных страхов личности:

- для экспериментальной группы от 151,8 до 256,9;
- для контрольной группы от 68,0 до 219,5.

Результаты вопросника страх, радость, гнев (СРГ):

- для экспериментальной группы от 158,7 до 215,3;
- для контрольной группы от 135,9 до 198,5.

На основе полученных расчетов можно утверждать, что выборки по всем имеющимся методикам соответствуют критериям нормального распределения, что позволяет нам без сомнений применить t-критерий Стьюдента для расчета достоверности различий.

Будем сравнивать результаты опроса респондентов, участвовавших в прохождении психодраматической программы, до и после ее освоения.

За основу сначала возьмем итоговые значения по методике «Многомерно-функциональная диагностика страха», которые отражают уровень переживания участниками эмоции страха.

Исходные данные с этапами расчетов представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Таблица расчетов для определения  $t_p$  по результатам методики «Многомерно-функциональная диагностика страха»

| Участники | $y_i$ | $x_i$ | $(y_i - x_i) = d_i$ | $d_i^2$ |
|-----------|-------|-------|---------------------|---------|
| 1         | 211   | 119   | 92                  | 8 464   |
| 2         | 223   | 121   | 102                 | 10 404  |
| 3         | 243   | 180   | 63                  | 3 969   |
| 4         | 231   | 116   | 115                 | 13 225  |
| 5         | 229   | 114   | 115                 | 13 225  |
| 6         | 224   | 123   | 101                 | 10 201  |
| 7         | 254   | 234   | 20                  | 400     |
| 8         | 246   | 191   | 55                  | 3 025   |
| 9         | 233   | 121   | 112                 | 12 544  |

Расчет осуществляется согласно формуле:

$$t_p = d_{cp} / S_d, \quad (2)$$

где,

$d_{cp}$  – среднее значение разностей  $y_i - x_i$ ;

$S_d$  – стандартная ошибка разностей.

В случае, если  $t_p \geq t_{гр}$  (табличное значение граничного критерия), при числе степеней свободы  $f = n - 1$  ( $n$  – число испытуемых), то можно говорить о достоверности различий при выбранном уровне значимости. Как правило, для проведения исследований в области психологии берется уровень значимости равный 5 %, то есть  $t_{0,05}$ . В свою очередь:  $d_{cp} = \sum d_i / n$ . Подставляем наши данные и получаем  $d_{cp} = 775 / 9 = 86,1$ .



Стандартная ошибка разностей имеет следующий вид:  $S_d = \sqrt{1 / (n - 1) * (\sum d_i^2 / n - d_{cp}^2)}$ . Подставляем наши данные и получаем, что  $S_d = 11,005$  и соответственно теперь мы можем посчитать показатель нашего критерия  $t_p = 7,8$ . Сравниваем результат с табличным значением и получаем, что  $t_p(7,8) \geq t_{гр}(2,31)$ , что говорит о том, что различия между результатами статистически достоверны, и мы можем утверждать об эффективности разработанной психологической программы.

Далее необходимо провести анализ достоверности различий по методике «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности», также используя t-критерия Стьюдента. Результаты предварительного расчета представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Таблица расчетов для определения  $t_p$  по результатам методики «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности»

| Участники | $y_i$ | $x_i$ | $(y_i - x_i) = d_i$ | $d_i^2$ |
|-----------|-------|-------|---------------------|---------|
| 1         | 219   | 159   | 60                  | 3600    |
| 2         | 210   | 165   | 45                  | 2025    |
| 3         | 197   | 176   | 21                  | 441     |
| 4         | 191   | 135   | 56                  | 3136    |
| 5         | 225   | 139   | 86                  | 7396    |
| 6         | 231   | 181   | 50                  | 2500    |
| 7         | 189   | 121   | 68                  | 4624    |
| 8         | 198   | 112   | 86                  | 7396    |
| 9         | 179   | 106   | 73                  | 5329    |

В результате расчетов получаем:  $d_{cp} = 67,2$ ;  $S_d = 7,6$ ;  $t_p = 8,8$ .

Таким образом,  $t_p(8,8) \geq t_{гр}(2,31)$  согласно чему, мы можем заключить, что различия между результатами опроса по исследуемой методике статистически достоверны, что еще раз подтверждает действенность сформированной и примененной терапевтической программы.

И напоследок произведем расчет достоверности различий полученных результатов выборок по вопроснику страх, радость, гнев (СРГ). Предварительные итоговые результаты представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Таблица расчетов для определения  $t_p$  по результатам методики «Вопросник страх, радость, гнев (СРГ)»

| Участники | $y_i$ | $x_i$ | $(y_i - x_i) = d_i$ | $d_i^2$ |
|-----------|-------|-------|---------------------|---------|
| 1         | 197   | 151   | 46                  | 2116    |
| 2         | 185   | 161   | 24                  | 576     |
| 3         | 176   | 162   | 14                  | 196     |
| 4         | 190   | 167   | 23                  | 529     |
| 5         | 198   | 170   | 28                  | 784     |
| 6         | 169   | 157   | 12                  | 144     |
| 7         | 195   | 182   | 13                  | 169     |
| 8         | 183   | 176   | 7                   | 49      |
| 9         | 190   | 179   | 11                  | 121     |

В результате расчетов получаем:  $d_{cp} = 19,7$ ,  $S_d = 4,03$ ,  $t_p = 4,9$ .

Согласно полученным цифрам  $t_p(4,9) \geq t_{гр}(2,31)$ , что говорит о статистической достоверности результатов двух выборок и действенности разработанной психодраматической методики.

Выводы по второй главе.

Проведенное экспериментальное исследование было направлено на изучение возможностей психодраматических методов в коррекции страха как негативного эмоционального состояния. Исследование направлено на проверку гипотезы о том, что психологическая коррекционная программа с применением методов психодрамы позволит за счет средств ролевого отыгрыша психотравмирующих ситуаций с личностным реагированием на них негативными эмоциональными реакциями тревоги и страха будет способствовать снижению у личности напряжения, вызванного страхом, а также минимизации его уровня или количества в целом.

Для выявления особенностей проявления страха у респондентов нами были применены специально отобранные психодиагностические методики. Полученные данные были обработаны в соответствии с методическими требованиями и подвергнуты количественному и качественному анализу.

Согласно полученным данным, у 44 % испытуемых наблюдается высокая степень проявления чувства предвкушения неприятной ситуации, из 22 человек с преобладающей интенсивностью данной характеристики у 12-ти обнаружена предрасположенность к придумыванию страхов (фантазированию), накручиванию себя в условиях, когда угрозы их жизни и безопасности не существует. У 48 % наблюдается интенсивный уровень переживания психологических травм, полученных в детстве. 46 % респондентов испытывают страх перед будущим, 52 % – страх перед публикой, а 38 % беспокоит страх ответственности. 62 % испытуемых переживают яркое проявление бытийного страха, половина из которых боится одиночества, сильных изменений в личной жизни и потерю контроля над ситуацией, а оставшиеся боятся брать на себя ответственность за реализацию серьезных проектов, ими движет страх подвести окружающих, не оправдать чужих ожиданий и опозориться в случае провала.

Для реализации формирующего этапа эксперимента была разработана коррекционная программа, направленная на минимизацию страхов методами психодрамы. Для ее апробации были отобраны испытуемые с выраженно высокими показателями страхов. Они по требованиям к организации психодрамы должны были стать центром процесса. Остальные испытуемые были в рамках коррекционного процесса в пассивной позиции, но также являлись участниками психодрамы.

Программа представляла собой комплекс занятий со специально подобранными заданиями, представляющими собой техники и способы, применяемые в психодраме. Вся программа реализовывалась в рамках десяти встреч, один раз в неделю. Продолжительность каждой встречи 2,5 часа. Все

встречи были построены стандартным образом – от введения к основной части и к завершению.

Наблюдение за поведением участников во время реализации программы была отмечена положительная динамика. Так, если в начале процесса чувствовалась напряженность участников и их дистанцированность друг от друга, то по ходу установления отношений доверия и преодоления сопротивления по отношению к необходимости выполнять задания, связанные с творчеством и спонтанностью, а также требующими открытости, у участников проявилась заинтересованность, включенность, осмысление всех заданий и рефлексивность по отношению к событиям личной истории, страхам, их ощущениям, значениям и их роли в жизни.

Наблюдения, проведенные в ходе программы, были проверены стандартизированными и математико-статистическими методами на контрольном этапе исследования.

Нами был проведен повторный диагностический этап, который показал значительное снижение уровня переживания страха у респондентов. Кроме того, проанализированные различия с помощью t-критерия Стьюдента между результатами подтвердили статистическую достоверность полученных результатов и сделанных выводов, что позволяет говорить о положительном влиянии психодраматических методов на минимизацию страха и утверждать об эффективности разработанной психологической программы. Таким образом, психодрама оказывает эффективное коррекционное воздействие на негативные эмоциональные состояния пациентов.

## **Заключение**

Исследование на тему «Коррекция страха как негативного эмоционального состояния методом психодрамы» было проведено в рамках написания магистерской диссертации и реализовано в соответствии с требованиями, предъявляемыми к выпускным квалификационным работам по направлению «Психология».

Целью исследования явилась необходимость изучения возможностей методов психодрамы в коррекции страха и минимизации их количества. В ходе работы проверялась гипотеза о том, что психологическая коррекционная программа с применением методов психодрамы позволит за счет средств ролевого отыгрыша психотравмирующих ситуаций с имеющимся личностным реагированием на них негативными эмоциональными реакциями тревоги и страха будет способствовать снижению у личности напряжения, вызванного страхом, а также минимизации его уровня или количества в целом.

Для достижения цели и проверки гипотезы в ходе исследования был проведен теоретический анализ проблемы негативных эмоциональных состояний личности и страха в том числе. Также были изучены современные подходы и методы психологической коррекции и особенности психодрамы как одного из методов коррекции. Для проверки гипотезы было организовано экспериментальное исследование, для чего была сформирована группа испытуемых, собрана психодиагностическая информация при помощи специально отобранных диагностических средств о наличии страха у испытуемых, уровне его выраженности и распространенности относительно различных сфер его жизни. Также была разработана и апробирована коррекционная программа, направленная на минимизацию страха методами психодрамы, по завершении которой была изучена ее эффективность.

Анализ научной литературы показал, что эмоции представляют собой специфический процесс реагирования на внешние раздражители.

Эмоциональные состояния во многом могут различаться по степени интенсивности и проявлениям, которые направляют деятельность и способствуют или препятствуют выстраиванию коммуникации с членами социума.

Существуют различные подходы к пониманию эмоциональной сферы личности. В рамках дифференциально-психологической концепции ее структуру образуют эмоциональный тон ощущений, чувства, эмоции, эмоциональные свойства личности. Различные эмоции, испытываемые человеком, образуют и состояния, среди которых значимое место занимают негативные эмоциональные состояния, представленные тревогами, страхами, фрустрацией, аффектами, сниженным фоном настроения, то есть, всеми теми состояниями, которые негативно влияют на качество жизни и продуктивность личности и по мнению современных практических психологов и психотерапевтов требует своевременной коррекции.

Психологическая коррекция как вид деятельности является одним из основных способов построения системы работы психолога с клиентом. Ожидаемым результатом применения методов психокоррекции являются позитивные изменения в личностном развитии клиента и повышение его способности к самореализации и самовыражению.

Психодрама, являясь одним из методов, используемых в психокоррекции негативных эмоциональных состояний в рамках групповой работы, представляет собой ролевую игру, участники которой могут спонтанно выражать возникающие чувства и эмоции, которые ассоциируются у них с наиболее значимыми проблемными ситуациями из их жизни. Целью психодрамы выступает выявление и модификация негативных поведенческих реакций, минимизация их проявления, самоанализ и выработка социальной перцепции.

Метод психодрамы оказывает положительное влияние на развитие оптимальных эмоциональных состояний личности человека и позволяет осваивать новые модели реакций и поведения. Психодрама выступает одним

из эффективных и продуктивных способов организации групповой терапии, способствует высвобождению бессознательного, минимизирует необходимость рационализации происходящего, отключает прагматичный и аналитический подход и задействует эмоции, чувства, ощущения.

Экспериментальное исследование проводилось на базе ООО «Институт психодрамы, коучинга и ролевого тренинга» г. Москвы. В исследовании приняли участие 50 респондентов в возрасте 20-40 лет, 15 женщин и 35 мужчин.

В ходе экспериментального исследования были получены данные о наличии страха у испытуемых, его направленности и степени выраженности. Количественный анализ полученных данных показал, что у 44 % испытуемых наблюдается высокая степень проявления чувства предвкушения неприятной ситуации, из 22 человек с преобладающей интенсивностью данной характеристики у 12-ти обнаружена предрасположенность к придумыванию страхов (фантазированию), накручиванию себя в условиях, когда угрозы их жизни и безопасности не существует. У 48 % наблюдается интенсивный уровень переживания психологических травм, полученных в детстве. 46 % респондентов испытывают страх перед будущим, 52 % – страх перед публикой, а 38 % беспокоит страх ответственности. 62 % испытуемых переживают яркое проявление бытийного страха, половина из которых боится одиночества, сильных изменений в личной жизни и потерю контроля над ситуацией, а оставшиеся боятся брать на себя ответственность за реализацию серьезных проектов, ими движет страх подвести окружающих, не оправдать чужих ожиданий и опозориться в случае провала.

На формирующем этапе эксперимента была разработана коррекционная программа, направленная на минимизацию страхов методами психодрамы. Для ее апробации были отобраны испытуемые с выраженно высокими показателями страхов.

Программа представлена была комплексом занятий со специально подобранными заданиями, представляющими собой техники, применяемые в

психодраме. Вся программа реализовывалась в рамках десяти встреч, один раз в неделю. Продолжительность каждой встречи 2,5 часа. Все встречи были построены стандартным образом – от введения к основной части и к завершению.

Наблюдение за поведением участников во время реализации программы показало наличие у испытуемых положительной динамики. Так, если в начале процесса чувствовалась напряженность участников и их дистанцированность друг от друга, то по ходу установления отношений доверия и преодоления сопротивления по отношению к необходимости выполнять задания, связанные с творческой и спонтанностью, а также требующими открытости, у участников проявилась заинтересованность, включенность, осмысление всех заданий и рефлексивность по отношению к событиям личной истории, страхам, их ощущениям, значениям и их роли в жизни.

Наблюдения, проведенные в ходе программы, были проверены стандартизированными и математико-статистическими методами на контрольном этапе исследования.

Нами был проведен повторный диагностический этап, который показал значительное снижение уровня переживания страха у респондентов. Кроме того, проанализированные различия с помощью t-критерия Стьюдента между результатами, полученными на констатирующем и контрольном этапе исследования, подтвердили статистическую достоверность результатов и сделанных выводов, что позволяет говорить о положительном влиянии психодраматических методов на минимизацию страха и утверждать об эффективности разработанной психологической программы. Таким образом, психодрама оказывает эффективное коррекционное воздействие на негативные эмоциональные состояния человека при оказании ему психологической помощи в рамках коррекционной работы.



## Список используемой литературы

1. Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М.: Класс, 2007. 208 с.
2. Ананьев Б. Г. Психология чувственного познания. М.: Академия, 2010. 421 с.
3. Анохин П. К. Эмоции // Психология эмоций: хрестоматия / авт.-сост. В. Вилюнас. СПб.: Питер, 2013. 496 с. С. 268-275.
4. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги / Прикладная психология. 1999. № 1. С. 41-47.
5. Бодалев А. А., Васина Н. В. Познание человека человеком (возрастной, гендерный, этнический и профессиональные аспекты). СПб.: Речь, 2005. 324 с.
6. Валента М. Драматерапия. М.: «Когито–Центр» 2013. 214 с.
7. Вилюнас В. К. Психология эмоциональных явлений. М.: Академия, 2009. 378 с.
8. Ганзен В. А. Системные описания в психологии. Л.: Издательство Ленинградского университета, 1984. 176 с.
9. Гаспарова Е. Отображение социальных отношений в игре // Психология дошкольника: хрестоматия / сост. Г.А. Урунтаева. М.: Academia. 1997. С. 59-65. 377 с.
10. Гершгорина О. В., Владимирова Т. Д. Расстройство поведения у детей и подростков. Коррекционно-педагогический процесс: Методические рекомендации [Электронный документ]. Хабаровск: ХГПУ, 2004. 27 с. URL: [https://pedlib.ru/Books/2/0187/2\\_0187-1.shtml](https://pedlib.ru/Books/2/0187/2_0187-1.shtml)
11. Гриншпун И. Психодрама. М.: Академия, 2010. 214 с.
12. Додонов Б. И. В мире эмоций. Киев: Политиздат, 1987. 144 с.
13. Дубровина И. В. Возрастная и педагогическая психология. М.: Академия, 2009. 314 с.

14. Захарова Е. И. Исследование особенностей эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия // Журнал практического психолога. 1996. №6. 104 с.
15. Изард К. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2008. 464 с.
16. Изотова Е. И. Закономерности и инварианты эмоционального развития детей и подростков. М.: МПГУ. 2014. 236 с.
17. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. 2-е изд., переработанное и дополненное. СПб.: Питер, 2013. 783 с.
18. Йорда К. Монодрама. К.: «Ника–Центр», 2004. 236 с.
19. Келлерман П. Ф. Психодрама крупным планом. Анализ терапевтических механизмов [Электронный документ]. М.: Класс, 2008. 247 с. URL: <http://psykaleidoskop.ru/pdf/PSI/psi01.pdf>
20. Кипнис, М. 100+2. Психологические этюды, упражнения, задания. М.: Ось-89, 2008. 192 с.
21. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. М: Класс, 2013. 247 с.
22. Крюгер Р. Лечение психодрамой. Теория и практика. М.: Класс, 2017. 736 с.
23. Лейтц Г. Психодрама. Теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. М.: Когито-Центр, 2017. 380 с.
24. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М: Класс, 2004. 258 с.
25. Макдауголл У. Роль и функции эмоций. М.: Питер, 2014. 92 с.
26. Мандель Б. Р. Общая психокоррекция. Учебное пособие. М.: НИЦ ИНФРА М, 2020. 349 с.
27. Марино Р. Ф. История Доктора: Д.Л. Морено – создатель психодрамы, социометрии и групповой психотерапии. М.: Класс, 2001. 236 с.
28. Морено Дж. Театр спонтанности. Красноярск: Фонд ментального здоровья, 2013. 128 с.

29. Морено З. Т. Обзор психодраматических техник [Электронный документ] // Московский психотерапевтический журнал. 1993. №1. С. 14-26. URL: [https://psyjournals.ru/files/25742/mpj\\_1993\\_n1\\_Moreno.pdf](https://psyjournals.ru/files/25742/mpj_1993_n1_Moreno.pdf)
30. Морено Я. Л. Психодрама. М.: Психотерапия, 2008. 236 с.
31. Немов Р. С. Психология. В 3-х книгах. Книга 1. Общие основы психологии. М.: Владос, 2020. 687 с.
32. Осипова А. А. Общая психокоррекция. М.: Сфера, 2008. 512 с.
33. Первин Л., Джон О. Психология личности. Теория и исследования. М.: Аспект Пресс, 2006. 608 с.
34. Петровский А. В. Несколько функций эмоций. М.: Школа–Пресс, 2011. 60 с.
35. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика [Электронный документ]. М.: Московский психолого-социальный университет, Воронеж: МОДЭК, 2000. 304 с. URL: <http://testuser7.narod.ru/School/Prihozhan.pdf>
36. Прядеин В. П. Психодиагностика личности: избранные психологические методики и тесты [Монография]. Сургут: РИО СурГПУ, 2013. 245 с.
37. Психология эмоций: хрестоматия / авт.-сост. В. Вилюнас. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 496 с.
38. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М.: Прогресс, 1979. 392 с.
39. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2019. 713 с.
40. Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб.: Питер. 2022. 448 с.
41. Справочник практического психолога. М.: АСТ, 2011, 576 с.
42. Урсано Р. Психодинамическая психотерапия. СПб.: Питер, 2012. 258 с.
43. Ханин Ю. Л. Исследование тревожности // Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб.: Питер, 2002. 126 с.

44. Холмс П. Внутренний мир снаружи: Теория объектных отношений и психодрама. М.: Корвет, 2017. 232 с.
45. Шутценбергер А. А. Психодрама. М.: Корвет, 2021. 240 с.
46. Щербатых Ю. В. Психология страха: Популярная энциклопедия. М.: Эксмо, 2005. 512 с.
47. Эльконин Д. Б. Детская психология. 2-е издание. М.: ЁЁ Медиа, 2012. 272 с.
48. Энциклопедический психологический словарь-справочник. М.: Харвест, 2021. 864 с.
49. Энциклопедия психодиагностики. Том 2. Психодиагностика взрослых / под ред. Д.Я. Райгородского. Самара: Бахрах-М, 2021. 704 с.
50. Эрлахер-Фаркас Б. Монодрама. Исцеляющая встреча. От психодрамы к индивидуальной терапии. М: Ника–Центр, 2004. 258 с.
51. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. М: Класс, 2009. 256 с.
52. Blatner A. Perspectives on Moreno, psychodrama and creativity // J. Creat. Ment. Health. 2005. Vol. 1, N 2. P. 111-121.
53. Holmes P, Karp M., Mershavka V. & Chentsova G., Psychodrama: inspiration and technique, Moscow, 1997. 137 p.
54. Lazarus R. S. The Psychology of Stress and Coping [Электронный документ]. N-Y: Publisher McGraw-Hill Book Company, Inc., 1966. 466 p. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01612848509009463?journalCode=imhn20>
55. Luborsky L., Mc Lennan A.T., Woody G.E. Therapist success and its determinants // Arch. Gen. Psychiatry. 1985. Vol. 42. P. 602-611.
56. Shipitsyna L. M. Psychology of orphans, manual, St. Petersburg, 2005. 628 p.
57. Wolberg L. R. The technique of psychotherapy. N.-Y.; San Francisco; London: Grune and Stratton, 1977. 245 p.