

АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ ЗАХАРОВ

Магистратура 5-й курс
Волкова Юлия Павловна

Александр Иванович Захаров (12.10.1940 - 1.06.2008)

- доктор психологических наук, профессор кафедры психологической помощи Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена



Александр Иванович родился 12 октября 1940 г., прошел путь от врача-педиатра до доктора психологических наук, профессора. Свою научную деятельность А.И.Захаров начал под руководством проф. С.С. Либиха и проф. В.К. Мягер. В 1976 г. он защитил кандидатскую диссертацию в ЛНИПНИ им. В.М. Бехтерева на тему «Особенности семейных отношений и семейной психотерапии при неврозах у детей и подростков», а в 1992 г. - докторскую диссертацию на тему «Психологические основы происхождения и психотерапии неврозов у детей».

Александр Иванович одним из первых в отечественной психотерапии стал применять наряду с гипносуггестивными методами, которыми он прекрасно владел, приемы психодрамы и арттерапии при лечении неврозов у детей.

Научные исследования А.И.Захарова посвящены детской и семейной психологии и психотерапии. Им опубликовано более 100 научных трудов, из которых около 40 монографий. Научные труды А.И. Захарова хорошо известны и пользуются огромной популярностью в психологической среде Санкт-Петербурга, России и за рубежом. А.И. Захаров подготовил 10 кандидатов наук, он также являлся научным консультантом многих кандидатских и докторских диссертаций. Многие из его учеников, студентов, аспирантов, которые проводили свои первые научные исследования под его руководством, в настоящее время работают практическими психологами, оказывают психологическую помощь детям и взрослым.

Долгие годы работы А.И. Захарова связаны с РГПУ им. А.И. Герцена: с кафедрой физического и психического здоровья детей, с кафедрой практической психологии, а с 1993 г. - с кафедрой психологической помощи. А.И. Захаров уделял большое внимание подготовке студентов и магистров на кафедре, им разработаны многие учебные дисциплины, среди которых «Неврозы и психотерапия», «Психопатия», «Психологическая помощь при неврозах», «Психотерапия неврозов и

Публикации:

- Лечение неврозов у детей // Гарбузов В.И., Захаров А.И., Исаев Д.Н. Неврозы у детей и их лечение. — Л.: Медицина. Ленингр. отделение, 1977. — Гл. VIII. — С. 192-264.
- Психотерапия неврозов у детей и подростков. — М.: Медицина, 1982. — 216 с.
- Как преодолеть страхи у детей. — М.: Просвещение, 1986. — 109 с.
- Как предупредить отклонения в поведении ребенка. — М.: Педагогика, 1986. — 127 с.; 2-е изд. — М.: Педагогика, 1993. — 127 с.
- Неврозы у детей и подростков. — Л.: Медицина, 1988. — 246 с.
- Что нужно знать родителям до рождения ребенка. — СПб.: Образование, 1994. — 67 с.
- Как помочь нашим детям избавиться от страха. — СПб.: Гиппократ, 1995. — 128 с.
- Детские неврозы (Психологическая помощь родителей детям). — СПб.: Респекс, 1995. — 191 с.
- Неврозы у детей. — СПб.: Дельта, 1996. — 480 с.
- Что снится нашим детям. — СПб.: Дельта; М.: АСТ, 1997. — 432 с.
- Предупреждение отклонений в поведении ребенка. — СПб.: Союз, 1997. — 224 с.
- Ребёнок до рождения. — СПб.: Союз, 1998. — 144 с.
- Предупреждение отклонений в поведении ребенка. — СПб.: Союз, 2000. — 224 с.
- Дневные и ночные страхи у детей. — СПб.: «Издательство СОЮЗ», 2000. — 448 с.; ил.
- Происхождение и психотерапия детских неврозов — М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. — 448 с.
- Дневные и ночные страхи у детей. — СПб.: Союз, 2004.
- Неврозы у детей и психотерапия. — СПб.: Союз, 2004. - 336 с.
- Дневные и ночные страхи у детей. — СПб.: Речь, 2007. - 310 с.

Тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребенка

Инструкция

Внимательно прочитайте следующие утверждения и оцените, настолько они характерны для вашего ребенка. Если это выражено – ставьте «+», если это проявление встречается периодически, ставьте «0», если отсутствует «-».

Тест выполняют родители детей 4-10 лет.

Инструкция

Внимательно прочитайте эти утверждения и оцените, насколько они характерны для вашего ребенка. Если это выражено – ставьте «+», если это проявление встречается периодически, ставьте «0», если отсутствует «-».

Тест выполняют родители детей 4-10 лет.

Ваш ребенок:

- 1. Легко расстраивается, много переживает, все слишком близко принимает к сердцу.
- 2. Чуть что – в слезы, плачет навзрыд или ноет, ворчит, не может успокоиться.
- 3. Капризничает ни с того ни с сего, раздражается по пустякам, не может ждать, терпеть.
- 4. Более чем часто обижается, дуетса, не переносит никаких замечаний.
- 5. Крайне неустойчив в настроении, вплоть до того, что может смеяться и плакать одновременно.
- 6. Все больше грустит и печалится без видимой причины.
- 7. Как и в первые годы, снова сосет палец, соску, все вертит в руках.
- 8. Долго не засыпает без света и присутствия рядом близких, беспокойно спит, просыпается. Не может сразу прийти в себя утром.
- 9. Становится повышено возбудимым, когда нужно сдерживать себя, или заторможенным и вялым при выполнении заданий.
- 10. Появляются выраженные страхи, опасения, боязливость в любых новых, неизвестных или ответственных ситуациях.
- 11. Нарастает неуверенность в себе, нерешительность в действиях и поступках.
- 12. Все быстрее устает, отвлекается, не может сконцентрировать внимание продолжительное время.
- 13. Все труднее найти с ним общий язык, договориться: становится сам не свой, без конца меняет решения или уходит в себя.
- 14. Начинает жаловаться на головные боли вечером или боли в области живота утром; не редко бледнеет, краснеет, потеет, беспокоит зуд без видимой причины, аллергия, раздражение кожи.
- 15. Снижается аппетит, часто и подолгу болеет; повышается без причин температура; часто пропускает детский сад или школу.

Инструкция

Внимательно прочитайте эти утверждения и оцените, настолько они характерны для вашего ребенка. Если это выражено – ставьте «+», если это проявление встречается периодически, ставьте «0», если отсутствует «-».

Тест выполняют родители детей 4-10 лет.

Ваш ребенок:

1. Легко расстраивается, много переживает, все слишком близко принимает к сердцу.
2. Чуть что – в слезы, плачет навзрыд или ноет, ворчит, не может успокоиться.
3. Капризничает ни с того ни с сего, раздражается по пустякам, не может ждать, терпеть.
4. Более чем часто обижается, дуетса, не переносит никаких замечаний.
5. Крайне неустойчив в настроении, вплоть до того, что может смеяться и плакать одновременно.
6. Все больше грустит и печалится без видимой причины.
7. Как и в первые годы, снова сосет палец, соску, все вертит в руках.
8. Долго не засыпает без света и присутствия рядом близких, беспокойно спит, просыпается. Не может сразу прийти в себя утром.
9. Становится повышено возбудимым, когда нужно сдерживать себя, или заторможенным и вялым при выполнении заданий.
10. Появляются выраженные страхи, опасения, боязливость в любых новых, неизвестных или ответственных ситуациях.
11. Нарастает неуверенность в себе, нерешительность в действиях и поступках.
12. Все быстрее устает, отвлекается, не может сконцентрировать внимание продолжительное время.
13. Все труднее найти с ним общий язык, договориться: становится сам не свой, без конца меняет решения или уходит в себя.
14. Начинает жаловаться на головные боли вечером или боли в области живота утром; не редко бледнеет, краснеет, потеет, беспокоит зуд без видимой причины, аллергия, раздражение кожи.
15. Снижается аппетит, часто и подолгу болеет; повышается без причин температура; часто пропускает детский сад или школу.

Ваш ребенок:

1. Легко расстраивается, много переживает, все слишком близко принимает к сердцу.
2. Чуть что – в слезы, плачет навзрыд или ноет, ворчит, не может успокоиться.
3. Капризничает ни с того ни с сего, раздражается по пустякам, не может ждать, терпеть.
4. Более чем часто обижается, дуетса, не переносит никаких замечаний.
5. Крайне неустойчив в настроении, вплоть до того, что может смеяться и плакать одновременно.
6. Все больше грустит и печалится без видимой причины.
7. Как и в первые годы, снова сосет палец, соску, все вертит в руках.
8. Долго не засыпает без света и присутствия рядом близких, беспокойно спит, просыпается. Не может сразу прийти в себя утром.
9. Становится повышено возбудимым, когда нужно сдерживать себя, или заторможенным и вялым при выполнении заданий.
10. Появляются выраженные страхи, опасения, боязливость в любых новых, неизвестных или ответственных ситуациях.
11. Нарастает неуверенность в себе, нерешительность в действиях и поступках.
12. Все быстрее устает, отвлекается, не может сконцентрировать внимание продолжительное время.
13. Все труднее найти с ним общий язык, договориться: становится сам не свой, без конца меняет решения или уходит в себя.
14. Начинает жаловаться на головные боли вечером или боли в области живота утром; не редко бледнеет, краснеет, потеет, беспокоит зуд без видимой причины, аллергия, раздражение кожи.
15. Снижается аппетит, часто и подолгу болеет; повышается без причин температура; часто пропускает детский сад или школу.

Поведение итогов тестирования

Инструкция

Внимательно прочитайте эти утверждения и оцените, настолько они характерны для вашего ребенка. Если это выражено – ставьте «+», если это проявление встречается периодически, ставьте «0», если отсутствует «-».

Тест выполняют родители детей 4-10 лет.

Ваш ребенок:

- 1. Легко расстраивается, много переживает, все слишком близко принимает к сердцу.
- 2. Чуть что – в слезы, плачет навзрыд или ноет, ворчит, не может успокоиться.
- + 3. Капризничает ни с того ни с сего, раздражается по пустякам, не может ждать, терпеть.
- + 4. Более чем часто обижается, дуется, не переносит никаких замечаний.
- + 5. Крайне неустойчив в настроении, вплоть до того, что может смеяться и плакать одновременно.
- 6. Все больше грустит и печалится без видимой причины.
- 7. Как и в первые годы, снова сосет палец, соску, все вертит в руках.
- 8. Долго не засыпает без света и присутствия рядом близких, беспокойно спит, просыпается. Не может сразу прийти в себя утром.
- + 9. Становится повышено возбудимым, когда нужно сдерживать себя, или заторможенным и вялым при выполнении заданий.
- + 10. Появляются выраженные страхи, опасения, боязливость в любых новых, неизвестных или ответственных ситуациях.
- 11. Нарастает неуверенность в себе, нерешительность в действиях и поступках.
- 12. Все быстрее устает, отвлекается, не может сконцентрировать внимание продолжительное время.
- + 13. Все труднее найти с ним общий язык, договориться: становится сам не свой, без конца меняет решения или уходит в себя.
- + 14. Начинает жаловаться на головные боли вечером или боли в области живота утром, не редко бледнеет, краснеет, потеет, беспокоит зуд без видимой причины, аллергия, раздражение кожи.
- 15. Снижается аппетит, часто и подолгу болеет; повышается без причин температура; часто пропускает детский сад или школу.

Возможные варианты ответов:

- ▣ данный пункт выражен и возрастает в последнее время – 2 балла;
- ▣ данный пункт проявляется периодически – 1 балл;
- ▣ данный пункт отсутствует – 0 баллов.

Подсчитывается сумма баллов и делается вывод о наличии невроза или предрасположенности к нему:

- ▣ От 20 до 30 баллов – невроз.
- ▣ От 15 до 20 баллов – невроз был или будет в ближайшее время.
- ▣ От 10 до 15 – нервное расстройство, но не обязательно достигающее стадии заболевания.
- ▣ От 5 до 9 баллов – необходимо внимание к этому ребенку.
- ▣ Менее 5 баллов – отклонения несущественны и являются выражением проходящих возрастных особенностей ребенка.

Тест "Рисунок семьи"

Считают, что идея использования рисунка семьи для диагностики внутрисемейных отношений возникла у ряда исследователей, среди которых упоминают работы В. Хьюлса, А.И. Захарова, Л. Кормана и др.

- ▣ Цель применения данной проективной методики: выявление особенностей внутрисемейных отношений.
- ▣ Задачи: на основе выполнения изображения, ответов на вопросы оценить особенности восприятия и переживаний ребенком отношений в семье.

При индивидуальном тестировании следует отмечать в протоколе следующее:

- а) последовательность рисования деталей;
- б) паузы более 15 секунд;
- в) стирание деталей;
- г) спонтанные комментарии ребенка;
- д) эмоциональные реакции и их связь с изображаемым содержанием.

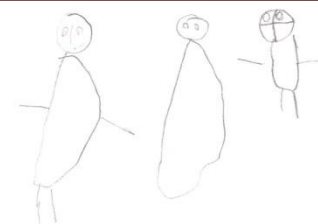
Инструкция 1: "Нарисуй свою семью". При этом не рекомендуется объяснять, что означает слово "семья", а если возникают вопросы "что нарисовать?!", следует лишь еще раз повторить инструкцию.

При индивидуальном обследовании время выполнения задания обычно длится 30 минут. При групповом выполнении теста время чаще ограничивают в пределах 15-30 минут.



Маленький

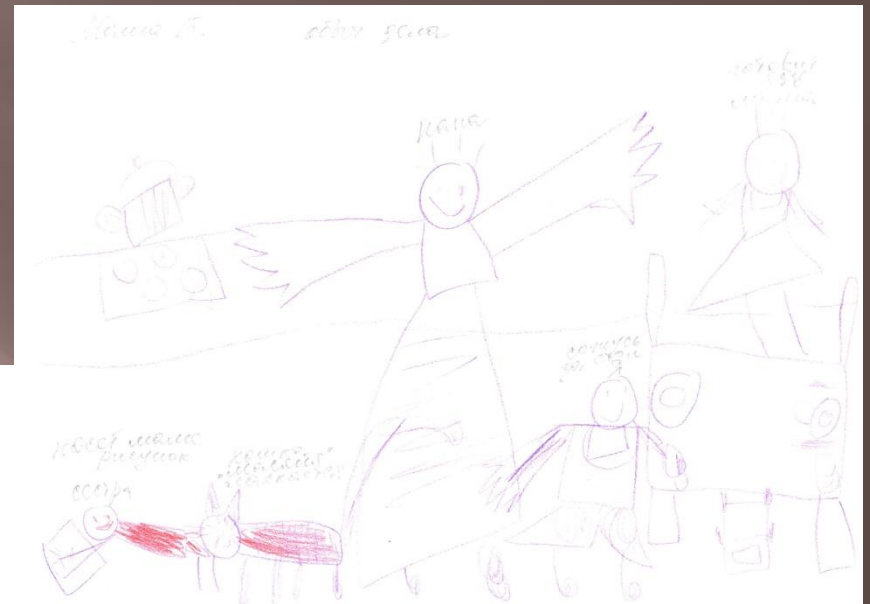
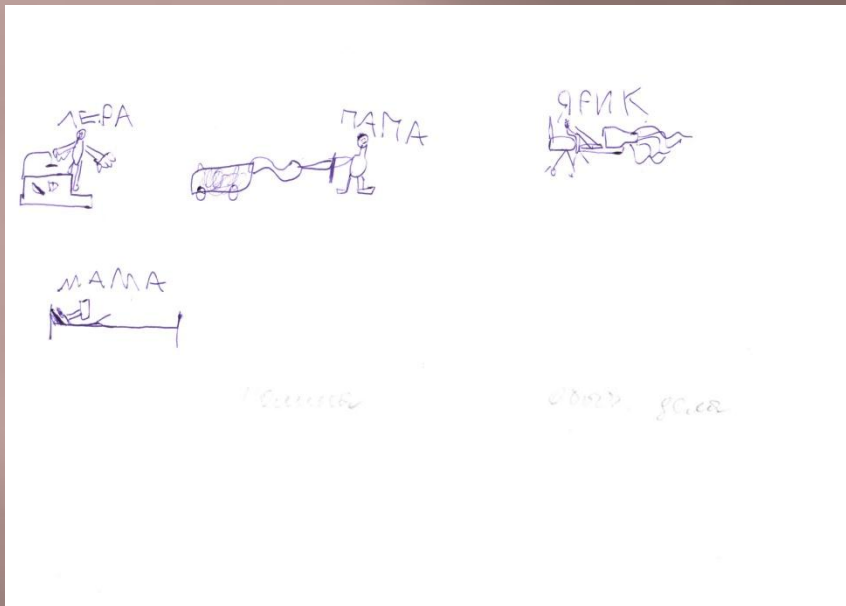
Семья



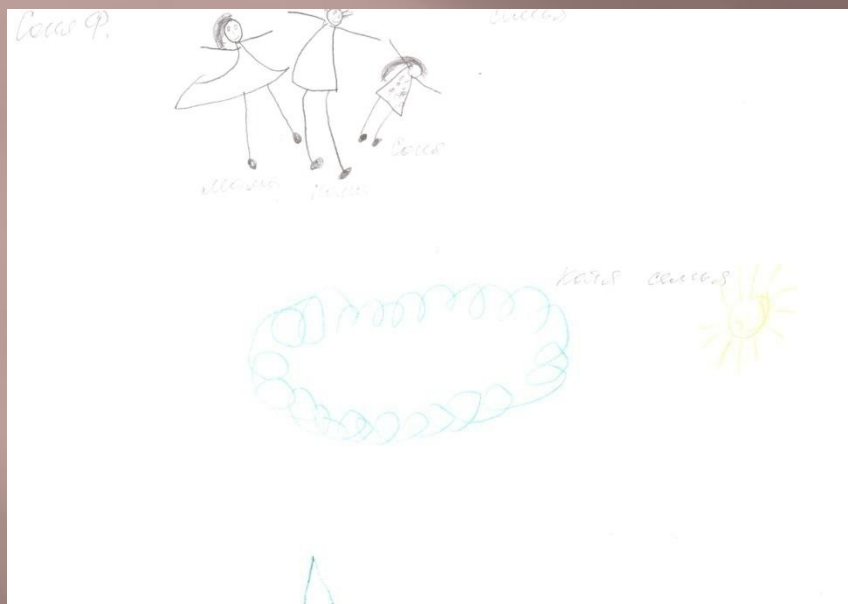
Семья
Маленький



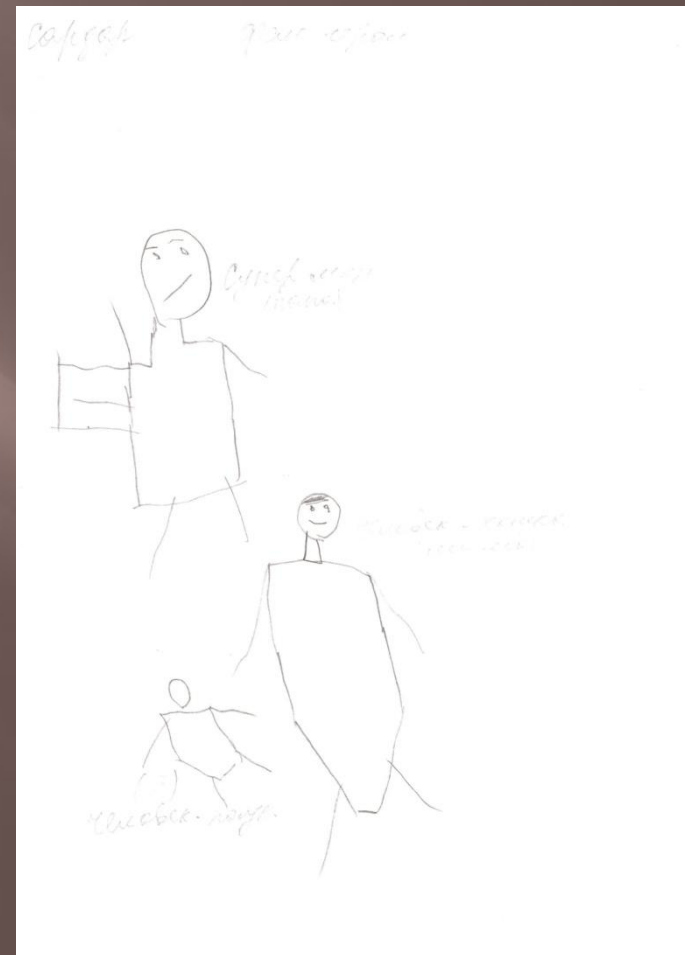
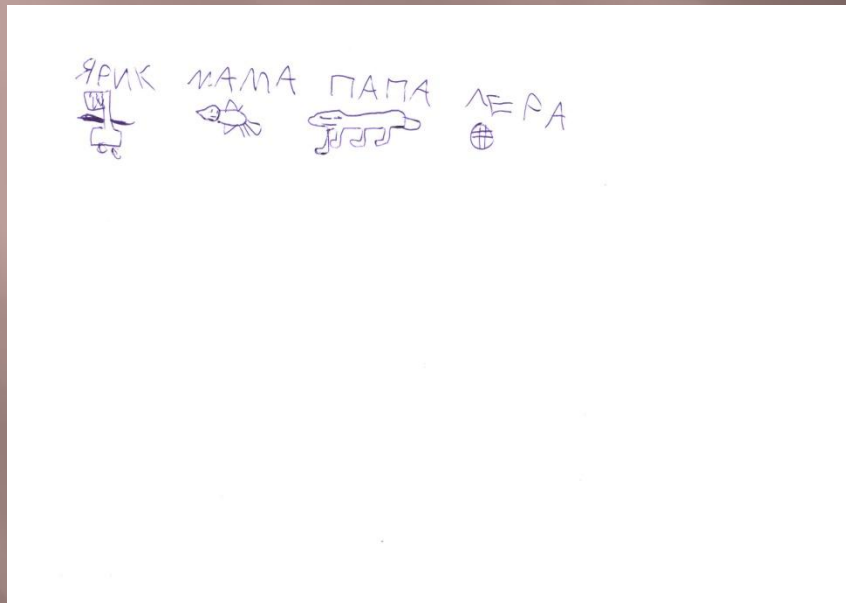
Инструкция 2: "Нарисуй свою семью, где все заняты обычным делом".



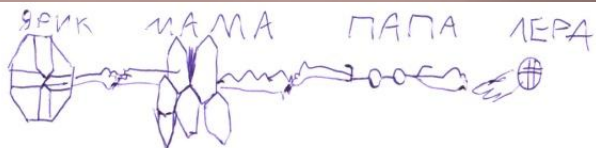
Инструкция 3: "Нарисуй свою семью, как ты ее себе представляешь".



Инструкция 4: " Нарисуй свою семью, где каждый член семьи изображен в виде фантастического существа".



Инструкция 5: "Нарисуй свою семью в виде метафоры, некоего образа, символа, который выражает особенности вашей семьи".



Мамы

одежда, семья



После выполнения задания следует стремиться получить максимум дополнительной информации (вербальным путем).

Обычно задаются вопросы:

1. Скажи, кто тут нарисован?
2. Где они находятся?
3. Что они делают? Кто это придумал?
4. Им весело или скучно? Почему?
5. Кто из нарисованных людей самый счастливый? Почему?
6. Кто из них самый несчастный? Почему?

Последние два вопроса провоцируют ребенка на открытое обсуждение чувств, что не каждый ребенок склонен делать. Поэтому, если он не отвечает на них или отвечает формально, не следует настаивать на эксплицитном ответе.

При опросе психолог должен выяснить смысл нарисованного ребенком чувства: чувства к отдельным членам семьи, почему ребенок не нарисовал кого-нибудь из членов семьи (если так произошло). Следует избегать прямых вопросов, не настаивая на ответе, так как это может индуцировать тревогу, защитные реакции. Часто продуктивными оказываются проективные вопросы (например: "Если бы вместо птички был нарисован человек, то кто бы это был?", "Кто бы выиграл в соревнованиях между братом и тобой?" и т.п.).

Можно задать ребенку для выбора решения 6 ситуаций: 3 из них должны выявить негативные чувства к членам семьи, 3 – позитивные.

1. Представь себе, что ты имеешь два билета в цирк. Кого бы ты позвал с собой?
2. Представь, что вся твоя семья идет в гости, но один из вас заболел и должен остаться дома. Кто он?
3. Ты строишь из конструктора дом (вырезаешь бумажное платье для куклы), и тебе не везет. Кого ты позовешь на помощь?
4. Ты имеешь билетов (на один меньше, чем членов семьи) на интересную кинокартину. Кто останется дома?
5. Представь себе, что ты попал на необитаемый остров. С кем бы ты хотел там жить?
6. Ты получил в подарок интересное лото. Вся семья села играть, но вас одним человеком больше, чем надо. Кто не будет играть?

Обработка теста "Рисунок семьи" проводится по следующей схеме:

№	Выделяемые признаки	Отметки о наличии признаков
1	Общий размер рисунка	
2	Кол-во членов семьи	
3	Соответствующие размеры членов семьи	
	мать	
	отец	
	сестра брат	
	дедушка бабушка и т.д.	
4	Расстояние между членами семьи	
	Наличие каких-либо признаков между ними	
5	Наличие животных	
6	Вид изображения:	
	схематическое изображение	
	реалистическое	
	эстетическое в интерьере,	
	на фоне пейзажа и т.д.	
	метафорическое изображение в движении, действии	
7	Степень проявления положительных эмоций (в баллах 1, 2, 3 ...)	
8	Степень аккуратности исполнения	

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ТЕСТА "Рисунок СЕМЬИ"

При выполнении задания по данным инструкциям оценивается наличие или отсутствие совместных усилий в тех или иных ситуациях, которые изображены, какое место уделяет им ребенок, выполняющий тест, и т.д.

На основании особенностей изображения можно определить: 1) степень развития изобразительной культуры, стадию изобразительной деятельности, на которой находится ребенок. Примитивность изображения или четкость и выразительность образов, изящество линий, эмоциональная выразительность – те характерные черты, на основе которых можно различить рисунки;

2) особенности состояния ребенка во время рисования. Наличие сильной штриховки, маленькие размеры часто свидетельствуют о неблагоприятном физическом состоянии ребенка, степени напряженности, скованности и т. п., тогда как большие размеры, применения ярких цветовых оттенков часто говорят об обратном: хорошем расположении духа, раскованности, отсутствии напряженности и утомления;

3) особенности внутрисемейных отношений и эмоциональное самочувствие ребенка можно определить по степени выраженности положительных эмоций у членов семьи, степени их близости (стоят рядом, взявшись за руки, делают что-то вместе или хаотично изображены на плоскости листа, далеко отстоят друг от друга, сильно выражены отрицательные эмоции и т.д.).

В рисунках (по Л. Корману) анализируют:

а) графическое качество (характер линий, пропорции фигур, использование пространства, аккуратность);

б) формальную структуру (динамичность рисунка, расположение членов семьи), содержание (анализ смысла).

Параллельно с традиционным проведением обследования (чтение и выполнение задания) предлагают специальные вопросы, подталкивающие испытуемого к обсуждению темы отношений в семье (например: "Кто в семье самый плохой?"), предусматривают прямой положительный или отрицательный выбор (например: "Отец задумал поездку в автомобиле, но в нем не хватает места для всех. Кто останется дома?"), а также вопросы, уточняющие в процессе беседы смысл нарисованной ситуации для ребенка. "Рисунок семьи" доступен и детям с пониженным интеллектуальным развитием.

Методика "Рисунка семьи" доступна и удобна в применении в условиях психологического консультирования, обладает значимостью с точки зрения выбора тактики деятельности психолога-консультанта по психологической коррекции нарушений межличностных отношений, так как дает представление о субъективной оценке ребенком своей семьи, своего места в ней, о его отношениях с другими членами семьи. В рисунках дети могут выразить то, что им трудно бывает высказать словами, т.е. язык рисунка более открыто и искренне передает смысл изображенного, чем вербальный язык.

Вследствие привлекательности и естественности задания эта методика способствует установлению хорошего эмоционального контакта психолога с ребенком, снимает напряжение, возникающее в ситуации обследования. Особенно продуктивно применение рисунка семьи в старшем и младшем дошкольном возрасте, так как полученные с помощью этого результаты мало зависят от способности ребенка вербализовать свои переживания, от его способности к интроекции, от способности "вжиться" в воображаемую ситуацию, т.е. от тех