

FRICILE LA ELEVII MICI - TEHNICI DE INTERVENȚIE

*LILIA NACAI, lector universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova*

Annotation: *The article deals with the problem of fear in the theoretical and practical psychology. The kinds of fears and the conditions of their occurrence in children of primary school age. Defined techniques and methods of diagnostics and psychocorrection fears.*

Keywords: *fear, primary school children, methods of research psychological correction.*

Începerea școlii este percepută ca o schimbare esențială pentru copil. Mediul școlar are alte exigențe, repere, cerințe, standarde, cu copiii trebuie să se acomodeze, ceea ce atrage după sine, între altele, un efort de autoreglare emoțională. Gradul mai mare de formalism pe care îl găsim în mediul școlar, o anumită răceală în ceea ce privește relațiile (spre deosebire de cele stabilite în grădiniță, ca să nu mai vorbim de cele din familie) pot conduce împreună la dificultăți afective de adaptare. Depistarea acestor dificultăți ale copiilor în mica școlaritate ar ajuta la adaptarea la noul mediu și ar limita pierderile.

Concentrarea pe pregătirea copilului pentru școală continuă să eclipseze importanța dezvoltării emoționale și sociale pentru intrarea la școală (Raver și Zigler, 1997). Totuși, cercetarile științifice indică faptul că adaptarea emoțională a copiilor – copiii care sunt corespunzător dezvoltați emoțional au o șansă mai mare de a se bucura de succes școlar încă din primii ani de școală, în vreme ce copiii care prezintă dificultăți emoționale se confruntă și cu dificultăți la școală.

Frica este destul de des întâlnită în copilărie, chiar și în cea mică, dar, în cele mai multe cazuri, sunt de scurtă durată, risipindu-se după o perioadă de timp, iar în unele cazuri se constată acutizări, agravări a acestora. În ultimii zece ani o serie de cercetări au demonstrat că o minoritate semnificativă a copiilor prezintă niveluri crescute de frică de asemenea există dovezi care indică faptul că o proporție semnificativă a fricilor copiilor au un traseu cronic și, deși își pot schimba forma, durează până la maturitate. [3; p. 172]

Frica și anxietatea au aceleași manifestări psihologice. Sunt resimțite ca un sentiment de teamă și tensiune, fiind însoțite de fenomene motorii și vegetative (transpirații, uscăciunea gurii, dureri abdominale, diaree). Sunt reacții de percepție a unui pericol iminent, frica apărând în prezența obiectului sau evenimentului stresant, în timp ce anxietatea este mai generalizată, difuză și cu un caracter anticipatoriu.

Frica este un termen larg și de aceea, este bine să diferențiem oarecum emoțiile din aceeași categorie: fobie, angoasă, anxietate.

Frica este o emoție provocată de conștientizarea unui pericol real sau imaginar. Este reacția afectivă normală a organismului expus unei amenințări reale. "Este o emoție de cele mai multe ori dezagreabilă și survine ca răspuns la o sursă de pericol recunoscută conștient, chiar dacă acest pericol este real sau imaginar. O frică bruscă și intensă este însoțită în general de simptome fiziologice: puls și respirație accelerate, tensiune musculară mărită, transpirație, frisoane, senzație de sufocare etc. [1; p.338]

Fobia se manifestă printr-o frică intensă irațională și tenace, simțită față de anumite obiecte (persoane, animale sau lucruri) sau anumite situații care nu justifică o astfel de reacție. Este mai degrabă o frică nejustificată, excesivă declanșată de prezența sau anticiparea prezenței unui obiect, a unui animal sau a unei situații specifice. De obicei, persoana care dezvoltă manifestările înscrise în termenul de fobie va face în așa fel încât să ocolească confruntarea cu obiectul fricii sale sau să-l înfrunte însoțit de cineva care o poate liniști. Fobia apare în acest context ca o suferință care perturbă existența în mod real. [1; p.124]

Anxietatea este o stare afectivă caracterizată prin neliniște, nesiguranță, tulburări fizice și psihice difuze, toate acestea generate de așteptarea unui pericol nedeterminat în fața căruia persoana se simte neputincioasă. În cazul anxietății, frica este fără obiect. Persoana anxioasă este conștientă de indispoziția sa, știe că îi este frică, dar nu știe de ce. Persoana anxioasă are aproape tot timpul mintea ocupată, "rumegă", exagerează (face din țînțar armăsar) și se neliniștește din orice. De regulă, nu are încredere în ea, în viață sau în viitor și nici în ceilalți. În timp, această stare va face ca persoana să se simtă irascibilă, obosită, tensionată, de asemenea, poate manifesta dificultăți de concentrare sau tulburări ale somnului. [5; p.72]

Angoasa este o senzație neplăcută de indispoziție profundă, cu impresia unui pericol vag și iminent. Este însoțită de modificări neurovegetative: transpirație, palpitații, greață, tremurături, vertij, tulburări de tranzit etc. Nu are un obiect precis, iar indispoziția cauzată de angoasă este și psihică și fizică. Printre principalele cauze ale angoasei se regăsesc un sindrom depresiv sau boli cronice majore. [6; p.28]

În comparație cu fricile, care sunt atât de firești în viața copilului, fobiile sunt "fricile patologice"; "Fricile patologice manifestă adesea o tendință de amplificare, diversificare și generalizare; devin mai intense și mai variate, perturbând concomitent starea generală a copilului". Aceste frici, exagerate ca proporție, manifestate și declanșate de o situație sau un obiect concret, nu pot fi înlăturate, nu pot fi controlate voluntar, nu pot fi evitate, iar uneori spaima persistă mai mult timp, chiar după înlăturarea obiectului fobogen. La copii, fobiile se manifestă ca și la adulți: o preocupare exagerată față de un anumit obiect sau situație, sau față de cele din clasa adiacentă. Conform Institutului de Sanatate Mentală, „fobiile copilăriei variază în intensitate, frecvență și durată; ele au tendința de a dispărea, pe măsură ce copilul crește”.

Pentru început, temerile apar încă de când cel mic este bebelus. Astfel, copilul reacționează la zgomot, la singurătate, etc. Pe măsura ce acesta crește, apar temeri sub o formă mai concretă, ca de exemplu, cea de întuneric. Aceste temeri sunt foarte normale, ele făcând parte din dezvoltarea sistemului mental propriu-zis. Unele temeri reprezintă stadii evolutive naturale și majoritatea copiilor le vor experimenta.

Demersul aplicativ al cercetării în cauză a avut ca scop cercetarea fricilor la elevii mici precum și a tehnicilor de intervenție.

Ipoteza investigației: Analiza literaturii de specialitate pe problema dată ne-a făcut să presupunem că în mica școlaritate, există copii marcați de frici cu manifestări specifice vârstei și momentului tranzițional pe care îl trăiesc

Instrumentele folosite sunt testele *Scala revizuită a fobiilor specifice copiilor* (Ollendick, 1983) și *Animalul inexistent*.

Lotul investigat pentru această cercetare a fost alcătuit din 29 de copii vîrstă școlară mică (16 băieți, 13 fete cu vîrsta de 8-9 ani), Școala Primară nr.21 „Spiridon Vangheli”, mun. Bălți.

În cele ce urmează vom reflecta rezultatele obținute în urma administrării testelor. Scala revizuită a fobiilor specifice copiilor (Ollendick, 1983), ne-a permis să identificăm indicii cantitativi privind fricile specifice copiilor de 9-12 ani.

Rezultatele cantitative obținute de subiecții experimentali la proba dată, au fost comparate cu indicii normativi, ceea ce ne-a permis să respondentii să-i repartizăm convențional în 5 grupe:

1. Copiii marcați de dominarea fricilor intens manifestate, exprimate;
2. Copiii marcați de prezența cîtorva frici, dar exprimate intens;
3. Copiii marcați de manifestare situativă a fricilor;
4. Copiii cu slaba manifestare a fricilor;
5. Copiii “neînfricoșați” (Vezi Tabelul 1).

Tabelul nr.1. Indicii cantitativi privind repartizarea respondenților conform nivelului de manifestare a fricii

	Copiii marcați de dominarea fricilor intens manifestate, exprimate	Copiii marcați de prezența cîtorva frici, dar exprimate intens;	Copiii marcați de manifestare situativă a fricilor	Copiii cu slaba manifestare a fricilor	Copiii “neînfricoșați”
Băieți	4 - 25%	7- 44%	1 - 7%	2 - 12%	2 - 12%
Fete	5 - 38%	5 - 38%	1 - 8%	1 - 8%	1 - 8%

Copiii “neînfricoșați” – cuprinde grupul copiilor care au autoevaluat majoritatea situațiilor propuse ca fiind “ situații care nu provoacă nici o frică” și care au acumulat un scor total sub 125 în cazul fetelor și 111 în cazul băieților. Acest moment poate fi explicat prin declanșarea mecanismelor de apărare, deoarece după părerea noastră, nu este posibilă absența fricilor la copiii de 8-9 ani. Copilul neagă prezența fricilor – prin negare apărîndu-se. Este o grupă mică de copiii după componența numeric (2 - 12% - băieți și 1 - 8% fete).

Grupul copiilor cu slaba manifestare a fricilor include copiii care au acumulat un scor total între 126-136 în cazul fetelor și 111 -121 în cazul băieților. Grupul numeric este relativ mic (2 - 12% - băieți și 1 - 8% fete).

Grupul copiilor marcați de manifestare situativă a fricilor include copiii care au acumulat un scor total între 137-146 în cazul fetelor și 122-126 în cazul băieților. Numeric grupul este mic (1 – 7% - băieți și 1 – 8% fete).

Grupul copiilor marcați de prezența câtorva frici, dar exprimate intens a inclus copiii care au acumulat un scor total între 147-174 în cazul fetelor și 127-150 în cazul băieților. Grupul numeric este unul mare și cuprinde 7- 44%- băieți și 5 – 38% fete.

Grupul copiilor marcați de dominarea fricilor intens manifestate, exprimate a inclus copiii care au acumulat un scor total mai mult de 175 în cazul fetelor și mai mult de 151 în cazul băieților. Grupul numeric cuprinde 4 - 25%- băieți și 5 – 38%fete. Fiind grupul ce necesită intervenție psihologică privind corijarea fricilor. Vîrstă de pîna la 8- 9ani este marcată de un număr mare de frici, care cu timpul sunt depășite de copiii. Psihicul copilului, resursele proprii precum și conjuncture, intervențiile din exterior pot să-l ajute să depășească 1-2 frici puternic exprimate, dar existența unui număr mai mare poate duce la întărirea lor ulterior avînd impact negativ asupra încrederii în sine, manifestarea bolilor somatice. De aceea grupul dat necesită intervenție din partea specialiștilor în depășirea fricilor.

Rezultatele cantitative obținute de respondenți la această proba ne-a permis să identificăm grupul experimental (alcătuit din 14 respondenți - 6 băieți și 8 fete - din grupurile - copiii marcați de dominarea fricilor intens manifestate, exprimate; copiii marcați de prezența câtorva frici, dar exprimate intens) și grupul de control alcătuit din 15 respondenți.

Prezintă interes, pentru cercetarea noastră friciile specific elevilor ciclului primar, în acest sens am stabilit ierarhia fricilor în dependență de scorul total de alegeri a subiecții experimentali.

Constatam, că primile cinci poziții în cazul grupului experimental sunt ocupate de fricile din blocul fricilor de durere, de boli ce țin de starea de sănătate (a fi lovit de un automobil, a fi rănit, a mă molipsi de o boală gravă) și de fricile școlare (a fi chemat la director, de a avea rezultate proaste la școală. O poziție importantă ocupă frica de a fi pedepsit de mama, a fi pedepsit de tată precum și fricile mistice (stafii, fantome). (Vezi Fig.1)

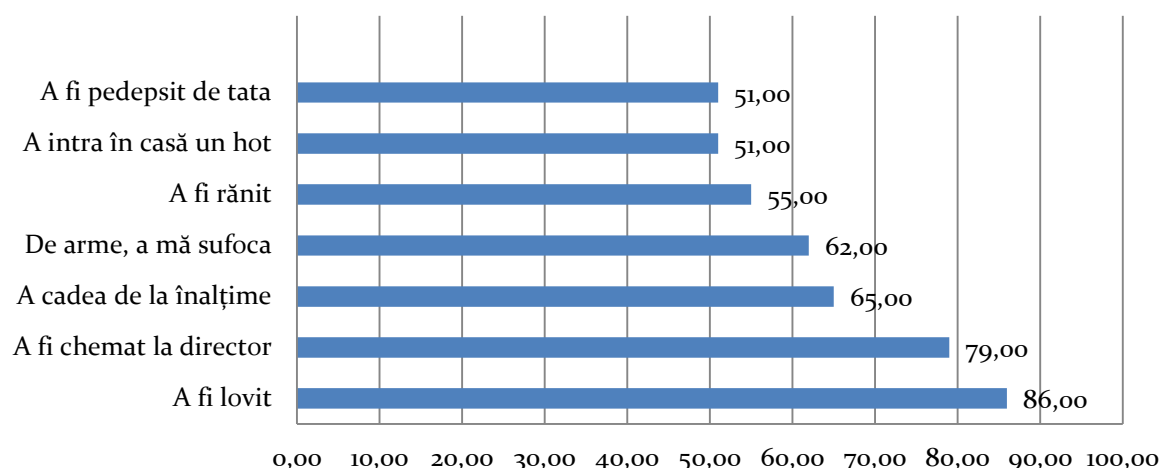


Fig.1 Indicii cantitativi vizînd ierarhia fricilor la subiecții experimentali

Ultimile cinci poziții în ierarhia fricilor a subiecților experimentali ocupă fricile de animale (de motani, de viermi, de mielci, furnici ș.a.), frica de situații concrete a merge cu mașina, de locuri înalte, a fi obligat să meargă la școală), precum și frică de a te afla în față

publicului, a avea un expozeu oral, a dansa. (Vezi Fig.2)

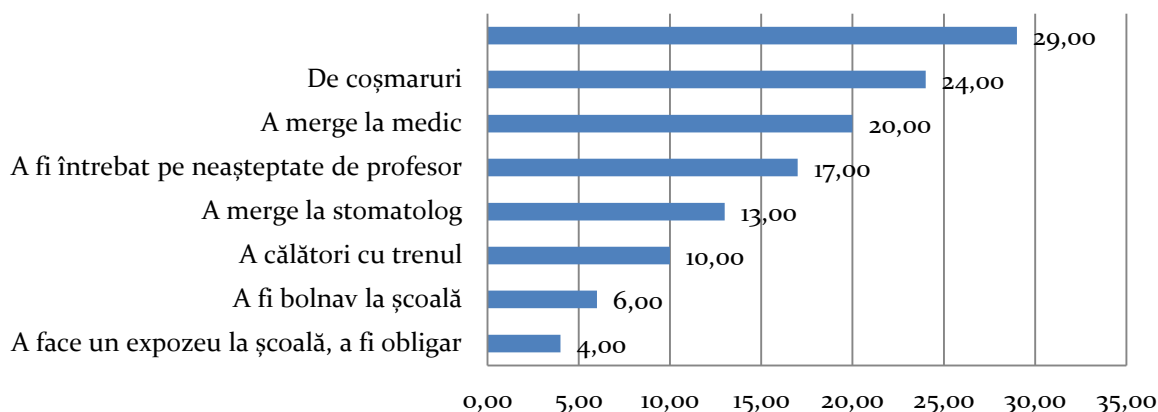


Fig.2. Indicii cantitativi vizînd ierarhia fricilor la subiecții experimentali

În cercetarea noastră ne-am propus să reflectăm și diferențele de gen privind manifestarea fricilor la elevii mici

Tabelul nr.2. Analiza comparativă a fricilor specifice băieților și fetelor – primele poziții

Băieți	Nr. de alegeri	Fete	Nr. de alegeri
A fi lovit de un automobil	14	A fi electrocutat	12
A fi chemat la director	13	A fi lovit de un automobil	11
De arme	11	A fi chemat la director	10
A mă sufoca	10	A cadea de la înălțime	10
A fi injunghiat sau rănit	9	De foc; a fi ars	9
A cadea de la înălțime	9	A-mi taia parul	9
A fi electrocutat	9	De o țara dusmana	9
Un hoț intra în casa	8	A fi pedepsit de mama	8
De a fi pedepsit de tata	7	De fantome sau stafii	8

Constatăm că și în cazul fetelor și în cazul băieților primile poziții sunt ocupate de fricile de boli de durere, de situații concrete. Atestam deosebiri mici privind fricile școlare – frica de a fi chemat la director – totuși băieții mai des o trăiesc. Fetele sunt marcate și de fricile specifice – de a tăia părul, de fantome și stafii și nu în ultimul rînd de a fi pedepsită de mama. Băieții lor le mai este frică de a intra un hoț în casă și de a fi pedepsit de tata. (Vezi Tabelul 2)

Tabelul nr.3. Analiza comparativă a fricilor specifice băieților și fetelor

Băieți	Nr. de alegeri	Fete	Nr. de alegeri
A vedea singe	1	De locurile inalte (munți, stînci, dealuri)	1
A trece prin cimitir	1	A participa la jocuri zgomotoase în timpul educației fizice	1
A face greșeli	1	A fi singur	1
A face un lucru nou	1	A fi reținut la școală	1
De ascensoare	1	A merge în mașina sau autobuz	0
A fi înțepat de o albină	1	De motani	0
De viermi sau melci	1	A fi obligat să merg la școală	0

A face un expozeu oral	o	De furnici sau scarabei	o
A fi bolnav la școala	o	De viermi sau melci	o

Atît fetelor cît și băieților nu le este frică de viermi, melci, și de alte animale. Totuși spre deosebire de fete băieților mai puțin le este frică, conform rezultatelor obținute, de a fi înțepat de albină, de ascensoare, de un lucru nou, de a face greșeli, de sînge și chiar a merge prin cimitir. Fetele afirmă că nu au frică de mașini, de a fi reținut la școală, a participa la jocuri zgomotoase in timpul educatiei fizice, de locuri înalte, de a fi singur. Acest tablou privind fricile la elevii mici poate fi explicat prin prisma particularităților de vîrsta a școlarului mic și schimbările cantitative și calitative ce survin în raport cu fricile la aceasta vîrstă. De la fricile iraționale, imagine elevul mic este marcat de griji reale dictate de viața de școlar și nu în ultimul rînd evenimentele din viața reală și cele ce sunt mediatizate. Cercetările atestă sporirea numărului de copii marcați de frici privind violența fizică, atacuri, de moarte. (Vezi Tabelul 3)

Pentru confirmarea rezultatelor obținute am administrat testul „Animalul inexistent”. Rezultatele cantitative obținute de subiecții experimentali la proba dată, ne-a permis să repartizăm respondenții convențional în 3 grupe, ținînd de numărul elementelor prezente în desen ce denotă frică, teama:

1. Copiii marcați de frici (5 fete, 3 băieți)
2. Copiii în grupul de risc (5 fete, 5 băieți)
3. Copiii cu slaba manifestare a fricilor (3 fete, 8 băieți). (Vezi Fig.2)

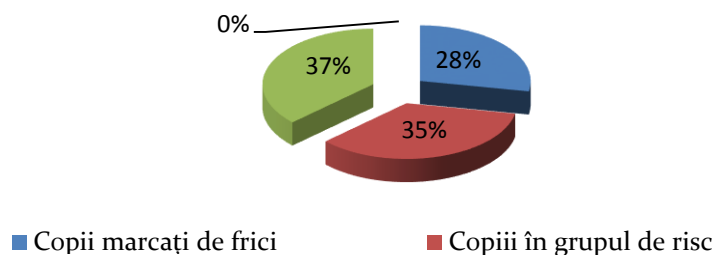


Fig.3. Indicii cantitativi copiii marcați de frici

Am analizat și interpretat desenele copiilor, constatînd că în cazul copiilor din grupul copiilor marcați de dominarea fricilor intens manifestate, exprimate; copiii marcați de prezența cîtorva frici, dar exprimate intens; desenele lor, precum și comentariile realizate prezentau indici ai fricilor: gura deschisă fără buze și limbă ce semnifică neliniște, frici; ochii larg deschiși cu pupilele marite / prezența fricilor, contur îngroșat, desen hașurat, absența sau prezența culorilor, bogăția traierilor emoționale, favorabilitatea lor.

Rezultatele cercetării ne-au permis să conchidem că:

- Există copii care prezintă fobii specifice, cu manifestări specifice vîrstei și momentului tranzițional pe care îl trăiesc.
- Din categoria fobiile specifice: frica de durere, de boli ce țin de starea de sănătate (a fi lovit de un automobil, a fi rănit, a mă molipsi de o boală gravă) și de fricile școlare (a fi chemat la director, de a avea rezultate proaste la școală), o poziție importantă ocupă frica de a fi pedepsit de mama, a fi pedepsit de tată precum și fricile mistice (stafii, fantome).

- În cazul fobiei sociale respondenții optează într-un procent ne semnificativ privind expozeul oral, a dansa în fața publicului.
- Ceea ce am obținut este o imagine a fricilor specifice pentru elevii mici, la un anumit moment dat și într-un anumit cadru specific, restrâns, suficient pentru a atrage atenția și a constitui un punct de pornire pentru investigații mai aprofundate.

Documentarea teoretică realizată în prima fază a cercetării, precum și rezultatele obținute la etapa experimentală a cercetării, ne-a permis să punem în valoare etapele de corijare a fricilor, tehnicile de intervenție psihologică în lucrul cu elevii mici marcați de frici în care se conțin în lucrările autorilor A.И. Захаров, Iolanda Mitrofan:

I. Etapa stimulării afective a copilului, ridicarea tonusului psihic. La această etapă se scot interdicțiile de a-și exprima agresia, stările emoționale intense pot fi provocate de psiholog. Sînt incluse însărcinări urmate de strigăte, acțiuni bruște. Se includ exerciții în care copiii intră în contact direct, se împing, aruncă ceva, rup. Este folosit mecanismul spontan de luptă cu fricile, ce constă din 2 stadii: copilul, conștientizează obiectul fricii și apoi nimicește sau îl transformă în obiecte de care nu se teme.

II. Etapa actualizării fricilor. Se crează copiilor posibilități pentru manifestarea propriei frici (verbal sau non-verbal) cu ajutorul diferitor metodici. E de dorit să dăm nume obiectelor fricii, deoarece recunoașterea după nume înseamnă că obiectul acesta devine al său, apropiat.

III. Etapa corecțională a fricilor trebuie să-1 ajute pe copil să găsească posibilitate de a nimici simbolic obiectul sau situația înspăimîntătoare, transformarea lor. Nimicirii fricii îi atribuim un sens social pozitiv, orientînd-o la un ideal, erou. Pentru nimicirea obiectului fricii copilul trebuie să înfrunte pericolul, să-și mobilizeze voința, să manifeste activism. Mijloacele transformării obiectului fricii le putem împărți în 2 grupe:

- identificarea cu obiectul fricii;
- distanțarea de la el.

1. Identificarea copilului cu obiectul fricii presupune includerea obiectului fricii în lumea internă a lui, astfel obținînd posibilitatea de a controla obiectul, ce-1 face în final mai puțin groaznic.

2. Distanțarea obiectului fricii poate fi obținută prin mai multe procedee: dramatizarea - amplasarea obiectului fricii în rol neobișnuit; grotesc - mărirea nivelului fricii în așa măsură ca obiectul să devină ridicol; prin crearea situațiilor în care este necesar să-1 compătimim pe eroul groaznic.

IV. Etapa orientată la întărirea „eu”-lui propriu. Acest lucru este necesar pentru stimularea posibilităților proprii, pentru înfruntarea situațiilor stresante.

Sunt binevenite procedeele din art-terapie, deoarece acestea oferă elevilor posibilități adăugătoare pentru exprimarea non-verbală (în majoritatea cazurilor ei cu greu verbalizează problemele sale). Procedeele de art-terapie sunt folosite ca un remediu de conștientizare a realității, a relațiilor cu ea. Arta este orientată la problemele actuale, reflectă realul „eu”, situații realiste. Ea îl impune pe elev să înfrunte problema, și deci s-o rezolve - ocupînd o poziție activă: creînd. Obiectivată în produsul creației, ea are scopul să fie înțeleasă de cei din jur, și deci este mai accesibilă pentru percepere și analiză. De asemenea este un remediu pentru dezvoltarea independenței: creînd, copilul rămîne unul la unul cu gândurile sale, mai bine se cunoaște pe sine și se orientează

în emoțiile și trăirile sale. În art-terapie accentul principal se pune pe procesul creării și simbolismul produsului final; calitatea produsului creației nu are însemnătate terapeutică.

În caretea „Psihopatologia, psihoterapia și consilierea copilului - abordare experiential!” (Iolanda Mitrofan, coord., Editura SPER, 2001, p. 104-111), sunt prezentate o gama largă de tehnici de lucru cu copilul ce prezintă tulburări emoționale. Prezintă interes pentru studiul nostru privind intervenția în cazul fricilor la copiii, tehnicile din psihoterapia experientială. Redăm în continuare câteva dintre aceste modalități de lucru expresiv metaforice:

Desenul lumii interioare, din linii, figuri și culori. Copilul este rugat să închidă ochii și să pătrundă în lumea lui interioară: „Vezi cum îți apare lumea ta dinăuntru. Cum o poți reda pe hârtie folosind doar linii, curbe și figuri? Vezi ce culori apar în lumea ta, în spațiul tău interior... unde este plasat fiecare lucru și unde te afli tu acolo. Acum desenează tot ce ți-ai imaginat...”.

Pictura sentimentelor din acest moment - i se cere copilului să realizeze o pictură cu degetele de la mâini sau chiar de la picioare, care să reprezinte starea lui de acum sau starea lui când e fericit ori supărat (în funcție de scopul propus). Pictura cu degetele are calități relaxante prin angajarea tactil-kinestezică și oferă satisfacție și ușurință în exprimarea sentimentelor, în mai mare măsură decât pictura cu instrumente. Culorile alese, fluiditatea mișcării, tonurile și consistența petelor de vopsea oferă indicii interesante privind afectivitatea, în vreme ce modalitatea grafică de exprimare corelează mai mult cu nivelul și calitatea cognițiilor.

Imaginarea și desenarea unei „tufe de trandafiri” - i se sugerează copilului să închidă ochii și să-și imagineze că este o tufa de trandafiri. Pentru ca asociațiile libere să fie stimulate, psihologul orientează fluxul imaginativ al copilului prin întrebări de genul: „Ce fel de tufă de trandafiri ești tu? Ești foarte mică? Ești foarte mare? Ești groasă? Ești subțire? Ai flori? Dacă da, ce fel sunt florile tale, ce culoare au? Ai multe flori sau câteva? Sunt boboci? Au frunze? Cum arată ele? Cum sunt rădăcinile tale? Sau poate nu ai? Sunt lungi și puternice sau plăpânde? Sunt răsucite? Ai spini? Unde te afli tu? Intr-o grădină, într-un parc, într-un oraș, într-un deșert? Ești într-un ghiveci sau crești direct din pământ sau prin ciment? Ce este în jurul tău? Sunt și alte flori sau tu ești singur? Sunt copaci, animale, păsări, oameni? Arăți tu ca o tufă de trandafiri sau ca altceva? Este ceva în jurul tău ca un gard? Dacă da, cum apare el? Sau ești într-un loc deschis? Cum este să fii o tufă de trandafiri? Cum supraviețuiești tu? Are cineva grijă de tine? Cum este vremea acum pentru tine?”. Exercițiul se poate organiza atât individual, cât și în grup de copii.

Desenul serial - adesea, în desenul serial, un copil poate prezenta o temă simbolică, pe care o reia în mai multe desene, perseverent. Alteori imaginea aleasă se schimbă de mai multe ori, în forma sau în funcția ei, semn al unei evoluții, de la violență și distrugere la echilibrare și funcționare sănătoasă.

Desenul liber - desenul liber este cerut de obicei la începutul activităților de corijarea. Copiii doresc mai curînd să deseneze sau să picteze ceea ce vor ei decât să li se spună ce să facă. În această manieră, ei ordonează lumea în modul în care doresc și sunt mult mai dispuși să coopereze la instrucțiunile viitoare. Când copiii desenează liber și fără nici o indicație, ei exprimă o parte din propria personalitate, își eliberează propriile lor sentimente și atitudini

care ar fi putut să fie inhibate și ascunse. Această exprimare de sine și această libertate a gândirii și acțiunii sunt de altfel primul țel al intervenției psihologice.

Desenul unei povestiri - în acesta tehnică psihologul desenează primul o simplă linie pe hârtie și-l direcționează pe copil să traseze alte linii pentru a realiza un desen. După ce termină, copilul este întrebat: „Ce este acesta?” sau „Ce se petrece aici?” și se poate pomeni astfel o discuție mai îndelungată. După această fază inițială, copilul este rugat să traseze primul linia pe foaia de hârtie. Psihologul încorporează apoi acesta linie într-un desen care este o urmare a desenului copilului și apare astfel realizată o secvență de desene care, eventual, devin o poveste mai completă. Acest proces alternativ conduce la o interacțiune strânsă între terapeut și copil, dar furnizează și un bogat material diagnostic și conduce la o mai bună conștiință de sine a copilului. Când o serie de desene cu o poveste acompaniatoare a fost completată, desenele pot fi revăzute pentru a se accentua morala sau lecția care poate fi învățată de aici. Acum este recomandat să i se sugereze copilului să creeze alte finaluri povestirii, finaluri care ar putea fi mai satisfăcătoare. În acest mod, psihologul îl face pe copil conștient de noi alternative de a simți și a acționa, de soluții mai adaptative la probleme sale.

Măzgăleala - tehnica măzgălelii, descrisă de Florance Cane (1951), este o metodă neamenințătoare de a-i ajuta pe copii să exprime acele părți din ei înșiși pe care nu le-ar împărtăși cu ușurință.

Unii copii pot găsi mai mult de un desen, în timp ce alții vor contura și vor colora o singură pictură largă, coerentă. Copiii povestesc despre formele lor sau își imaginează că devin aceste forme și se exprimă în acest fel pe ei înșiși, devenind mai spontani și mai creativi.

Desenarea sentimentelor - Prin reprezentarea grafică a unora din sentimentele lor, copiii le exteriorizează, se confruntă cu ele și învață să le controleze. Căștigarea unui mai bun control emoțional conduce la dobândirea unui mai bun sens al identității personale. Observarea procesului desenării este un aspect crucial al folosirii artei ca instrument terapeutic. Este mai bine ca psihologul să rămână un observator pasiv, obiectiv, în timp ce copilul desenează. Este dezirabil ca, înainte de a încerca orice interpretare, psihologul să obțină de la copii cât mai multe informații, autointerpretări și exprimări ale sentimentelor legate de propriile desene.

Din cauza faptului că fricile sunt frecvent nediate diagnosticate la copii, este important pentru psihologi, psihologii școlari să aibă cunoștințele de bază în ceea ce privește fricilele, fricile specifice vârstei școlare mici, dar și abilitatea de a realiza intervenții în scopul corijării lor.

Referințe bibliografice:

1. DORON, R.; PAROT, E. *Dicționar de psihologie*. București : Editura Humanitas, 1999. 487 p.
2. POPESCU-NEVEANU, P. *Dicționar de psihologie*. București, 1997. 396p
3. SAUCAN, Doina-Ștefania; MICLE, Mihai Ioan; Bolohan, Andra Beatrice; PREDA Georgeta. Tulburări de anxietate în mica școlaritate. Cercetare preliminară pe un lot românesc. În: *Revista de psihologie*, 2015, nr 3, p.171-187.
4. SAVCA, Lucia et al. *Aspecte ale psihocorecției*. Chișinău: Tipografia Sirius, 2003. 196 p. ISBN 9975-921-36-1
5. ȘCHIOPU, URSULA et al. *Dicționar de psihologie*. București: Editura Babel, 1997. 740 p. ISBN 973-48-1027-8
6. SILLAMY, N. *Dicționar de psihologie*. București: Editura Univers enciclopedic, 2009. 336

p. ISBN 978-606-92159-5-1

7. ZAHAROV, A. I. *Cum să prevenim abaterile în comportarea copilului*. Chișinău: Lumina, 1988. 144 c. ISBN 5-372-00087-2.
8. ЗАХАРОВ, А. И. *Дневные и ночные страхи у детей*. Санкт-Петербург: Союз, 2000. 448 с. ISBN 5-87852-130-X