

Article

Монгол хүүхдийн айдсыг бууруулахад “Элсэн сэтгэц заслын” аргыг хэрэглэсэн үр дүн

Сүхбаатар Хулан

Монгол улс, Улаанбаатар хот, Монгол улсын боловсролын их сургууль, Боловсрол судлалын сургууль, Сэтгэл судлал арга зүйн тэнхим

Холбоо барих зохиогч: Skhulan14@gmail.com

ORCID - <https://orcid.org/0009-0001-5594-4477>

Хүлээн авсан: 2024.03.29

Засварласан: 2024.04.29

Хэвлэлтэд авсан: 2024.05.05

Хураангуй

Бид энэхүү судалгааны хүрээнд сургуулийн өмнөх насны (СӨН) хүүхдийн айдсын мэдрэмж, уг мэдрэмж төрөх болсон шалтгааныг энгийн чөлөөтэй байдлаар илрүүлж, түүнийг илүү аюулгүйгээр бууруулах боломжийг бүрдүүлэхэд анхаарлаа хандуулсан юм. Тус судалгаанд СӨН хүүхдийн айдсыг үнэлэх зорилгоор 5 болон 6 насны 110 хүүхдийг “Байшин дахь айдас” тестээр үнэлэв. Үүнээс айдсын түвшин өндөр илэрсэн 10 хүүхдийг түүвэрлэн авч нийт 3 сарын хугацаанд айдсыг бууруулах элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрийг тухайн хүүхдийн онцлогт тохируулан хэрэглэж үр дүнг хүүхдийн апперцепцийн тест (Б.Туяа орчуулгаар: Children's Apperception Test, CAT) аргазүйгээр үнэлж, тоо ба чанарын анализ хийлээ. Гурван сарын хугацаанд судалгаанд хамрагдсан хүүхдүүдийн айдсын түвшин тодорхой хэмжээнд (16.6%-66.6%) буурсан бөгөөд дунджаар 47.5% буурсан үзүүлэлттэй байна. Хөтөлбөрт хамрагдсаны дараа 2 хүүхдийн айдсын түвшин хэвийн хэмжээтэй болж зан үйлийн олон эерэг байдал илэрсэн юм.

Түлхүүр үг: Аналитик сэтгэц засал · Корона вирус · Урлагийн сэтгэц засал · Сэтгэлийн хөдөлгөөн · Ээнэгшилт

Удиртгал

Хүүхдийн айж түгшихийн мөн чанар, түүний шалтгааны талаар олон судлаачид судалгаа хийсэн бөгөөд энэ нь нэг талаас нас зүйн онцлогтой, нөгөө талаас түр зуурын шинжтэй болохыг тогтоосон байдаг (Мягмар, 2019, х.73). Хэдийгээр айдас бол хүний амьд үлдэх инстиктэй холбоотой, хүнд байх ёстой суурь сэтгэл хөдлөлийн нэг боловч хэвийн хэмжээнээс хэтэрвэл хүний бие, сэтгэц, зан үйлд сөрөг нөлөөтэй (Бямбасүрэн, 2007, х.98). Тухайлбал айдсын сөрөг нөлөөлөл даамжирсан тохиолдолд хүүхдийн сурах үйл ажиллагаа, хүүхэд эцэг эхийн харилцаа, орчинтойгоо харилцах харилцаа, нийгмийн идэвх, түүгээр ч барахгүй хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлдөг байна. “Айдсын хор уршиг маш олон янз, түүнээс үүдэлтэй таагүй өөрчлөлтүүд хүүхдийн сэтгэцийн



бүхий л талуудад хамааралтай” гэдгийг сэтгэл зүйч эрдэмтэд онцлон тэмдэглэсээр байна (Щербатых, 1999, х.133).

Хүүхдийн айдсыг судлахын зэрэгцээ айдсын улмаас үүссэн сэтгэл зүйн бэрхшээлтэй асуудлыг шийдвэрлэхэд урлагийн бүтээлч үйл ажиллагаа, зураг, баримал, тоглоом зэргээс гадна сэтгэц заслын зөвлөгөөний тусгай аргуудыг орчин үед өргөн хэрэглэх болсны нэг нь элсэн сэтгэц заслын арга юм.

Элсэн сэтгэц заслын аргыг боловсруулж хөгжүүлсэн Дора Кальфийн хүү Мартин Кальф: “Элсэн тоглоомын арга (sandplay therapy) бол нэг талаараа сэтгэл засал, нөгөө талаараа өөрийгөө танин мэдэх арга юм. Энэ арга нь гурван өөр үндэстэй бөгөөд ээж маань үүнийг нэгэн бүхэл болгон нэгтгэж чадсан. Эдгээр нь: Юнгийн аналитик сэтгэл судлал, Маргарет Ловэнфельдийн “Ертөнц байгуулах арга” болон Дорнын сэтгэлгээ юм” хэмээн тодорхойлсон байдаг (Dora, 2000, х.28). Зохиогч өөрийн аргазүйг: ухамсаргүй дахь асуудал нь хамгаалагдсан хязгаарлагдмал орчинд байгаа жүжиг шиг тоглогдож эхэлдэг. Зөрчилдөөн нь дотоод ертөнцөөс гадаад ертөнц рүү шилжин, нүдэнд харагдахуйц болох энэхүү уран зөгнөлт тоглоом нь хүүхдийн ухамсар болон сэтгэл зүйн динамик байдалд нөлөөлдөг хэмээн тайлбарласан байдаг (Dora, 2000, х.31).

“Юнгийн элсэн засал нь хувь хүний өөрөө өөрийгөө анагаах төрөлхийн нөөц бололцоог идэвхжүүлж өгдөг учраас цаашид бие даах боломжийг бүрдүүлдэг. Ийм учраас элсэн засал нь өөрөө өөрийгөө залж жолоодох, нөхцөл байдлыг хянаж байгаагаа мэдрэх мэдрэмжийг үйлчлүүлэгчид төрүүлдэг (Новак, 2018, х.273)” гэдгийг энэ арга техникийн онол-арга зүйн тайлбарт онцлон тэмдэглэжээ.

Хүүхдэд үзүүлэх сэтгэл зүйн үйлчилгээнд шууд зааварлах, захиран нөлөөлөх (авторитар) аргаас зайлсхийж түүний чөлөөт сонголт, итгэл, идэвхэд тулгуурлан хамтарч ажиллах боломжийг олгож байдаг нь уг аргыг голлон хэрэглэх нэг үндэслэл боллоо. Бидний судалгааны зорилго 5-6 насны хүүхдийн айдсыг бууруулахад элсэн сэтгэц заслын аргыг хэрэглэн үр дүнд шинжилгээ хийхэд оршино.

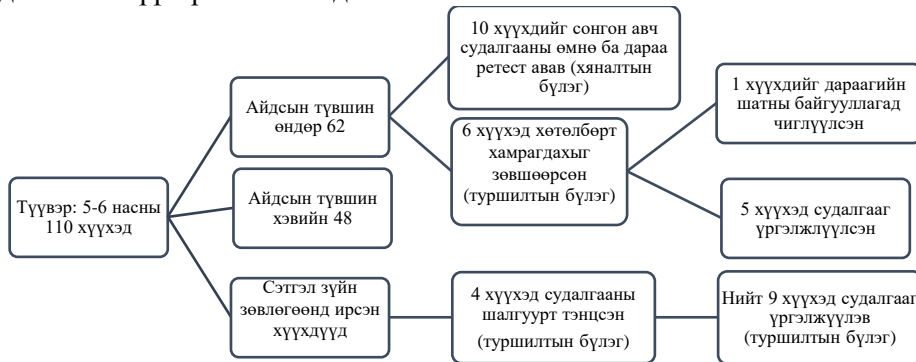
Судалгааны арга зүй

Бид энэхүү судалгааг 3 үе шаттай явуулсан. Эхний шатанд 2022 оны 1-р сарын 12-ны өдрөөс 3-р сарын 10 хүртэл хугацаанд, нийслэлийн 16-р цэцэрлэгийн Номт салбарын 20 (18%) хүүхэд, 16-р цэцэрлэгийн 21 (19%) хүүхэд, 16-р цэцэрлэгийн Төв салбарын 36 (32.7%) хүүхэд, Чингэлтэй дүүргийн 37-р цэцэрлэгийн бэлтгэл бүлгийн 20 (18%) хүүхэд, Jet цэцэрлэгийн бэлтгэл бүлгийн 15 (13.6%) хүүхэд, 5-6 настай нийт 110 хүүхдээс “Байшин дахь айдас” аргачлалыг авч үр дүнг боловсруулав (Зураг 1).

Энэхүү аргачлалыг анх А.И.Захаров “Улаан байшин-Хар байшин” нэрээр зохиосон ба үүний дараа сэтгэл судлаач М.А.Панфилова энэхүү аргачлалыг шинэчилж “Байшин дахь айдас” хэмээн нэрлэжээ (Шишова, 2007, х. 79-80).

Уг аргачлалыг нэг болон бүлэг хүүхдэд хэрэглэж болдог. Нийт 29 төрлийн айдас байх бөгөөд хүүхдүүд өөрсдийн айдаг айдсаа хар байшинд, харин айдаггүй айдсыг улаан байшинд хийдэг. Үр дүнг үнэлэхдээ хар байшин дахь айдсыг тухайн хүүхдийн нас хүйстэй харгалзуулан тооцно.

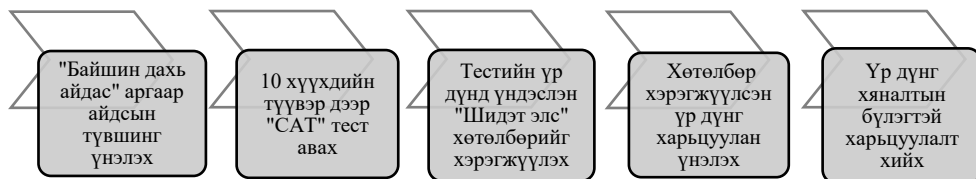
Зураг 1
Судалгааны түүвэр авсан байдал



Судалгааны дараагийн шатанд “Байшин дахь айдас” аргачлалаар айдсын түвшин өндөр илэрсэн хүүхдүүдийн эцэг эхэд элсэн заслын хөтөлбөрт хамрагдах санал тавьсны дагуу судалгааны шалгуурт нийцсэн 10 хүүхдийг сонгосон боловч 1 хүүхэд судалгааг цааш үргэлжлүүлэх боломжгүй байдал илэрсэн тул дараагийн шатны байгууллагад чиглүүлж, үлдсэн 9 хүүхдийг 2022.02.20 өдрөөс 2022.05.20 хүртэл нийт 3 сарын хугацаанд элсэн сэтгэц заслын “Шидэт элс” хөтөлбөрт хамруулан үр дүнд анализ хийв. Энэ шатанд хүүхдийн айдсын түвшин шалтгаан нөхцөлийг тодруулахдаа Children’s apperception test “С.А.Т”-ийг ашиглав (Беллак & Беллак, 2012, х.1).

Энэхүү тест нь стандарт өдөөгчийг хүртэн тусгах явцад илрэх хувийн ялгааны динамикийг тодорхойлох замаар бие хүнийг судлах проектив буюу апперцептив аргачлал юм. С.А.Т. -ын хэрэглэгдэхүүн амьтдыг янз бүрийн нөхцөлд дүрсэлсэн арван зурагнаас бүрддэг. Тест нь 3-10 насны эрэгтэй эмэгтэй аль ч хүүхдийг судлахад тохиромжтой. Тоон үзүүлэлтэд шилжүүлэхдээ судлуулагч хүүхэд зүйрлэл нийлэмжийн аргаар өгөгдсөн зурганд үүсэх эерэг сөрөг төсөөллөөр хэмжсэн (Зураг 2).

Зураг 2
Судалгаа явуулсан үе шат



Судалгааны гурав дахь шатанд элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрт хамрагдсан хүүхдүүдийн үр дүнг хяналтын бүлгийн 10 хүүхдийн айдсын түвшинтэй харьцуулалт хийж тоо ба чанарын анализ хийлээ.

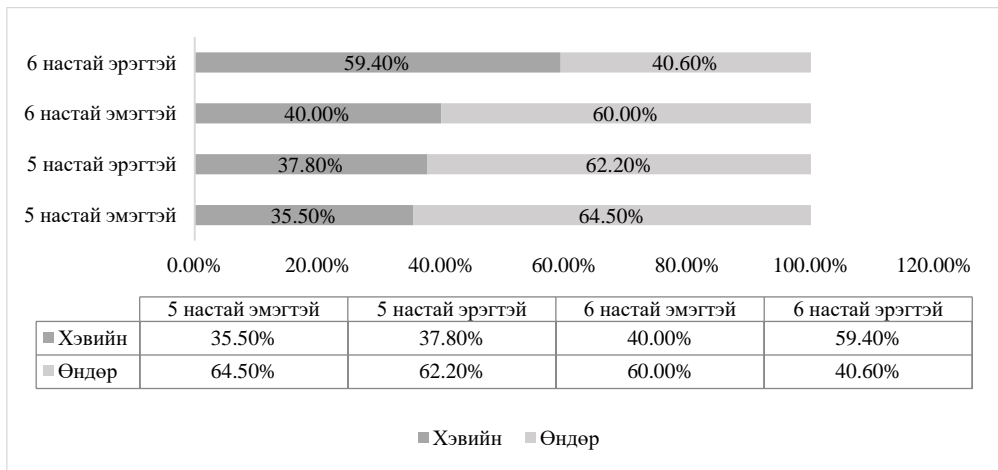
Судалгааны дүн

“Байшин дахь айдас” айдас аргаар айдсын түвшинг үнэлэх судалгаа:

Судалгаанд хамрагдсан 110 хүүхдийн 71 (64.5%) нь эрэгтэй, 39 (35.5%) нь эмэгтэй, насны хувьд 85 (77.3%) нь 5 настай, 25(22.7%) нь 6 настай байв. Эдгээр 110 хүүхдээс 62 хүүхэд (56.4%) айдас илэрсэн ба 48 (43.6%) нь хэвийн үзүүлэлттэй байв. Нийт 110 хүүхдийн 37 нь 5 настай эрэгтэй хүүхэд, 31 нь эмэгтэй хүүхэд байсан бол 6 настай эмэгтэй хүүхэд 10, эрэгтэй хүүхэд 32 байсан. Эдгээр хүүхдүүдээс 5 настай эмэгтэй хүүхдүүдийн 64.5% нь айдсын түвшин хамгийн өндөр илэрсэн ба 6 настай эрэгтэй хүүхдүүд хамгийн бага айдас илэрсэн байна (Зураг 3).

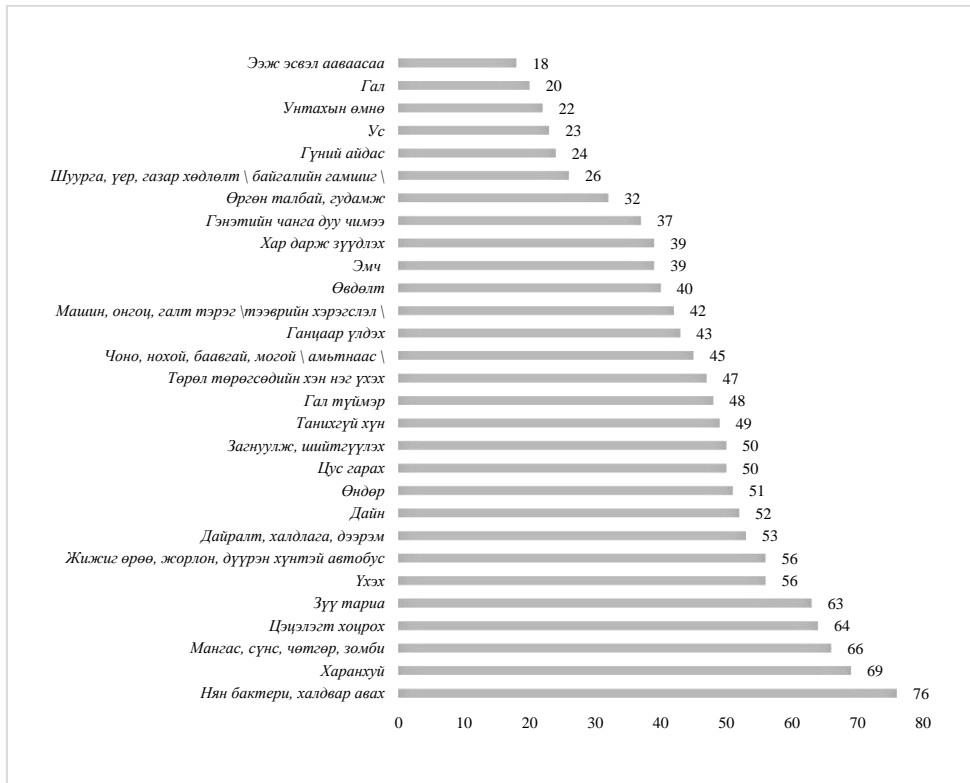
Зураг 3

Судалгаанд оролцогчдын нас хүйсийг айдсын түвшинтэй харьцуулсан үзүүлэлт



Судалгаанд оролцогч хүүхдүүдийн хамгийн өндөр нь 76 буюу нян бактери, халдвар авахаас айх айдас, үүний дараа 69 буюу харанхуйн айдас, 64 буюу сүнс чөтгөр зомбиноос айх айдас орж байв. 2017 оны бага насны хүүхдийн айдсын судалгааны дүнтэй харьцуулахад нян бактери, халдвар авах болон үхлээс айх айдас өссөн үзүүлэлттэй байлаа (Зураг 4) .

Зураг 4
Судалгаанд оролцогчдод илэрсэн айдсын төрөл



Энэхүү судалгаа нь яг ковидын хөл хорионы дараахан хийгдсэн тул хүүхдүүд зурагт, хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр авсан өдөр тутмын ковидын халдвар авсан тоо мэдээ, суртал ухуулгаас үүдэн нян бактеритай холбоотой айдас үүссэн нь харагдаж байв. Үүнээс үүдэн зүү тариа, үхлээс айх айдас ковидоос өмнөх үеийнхтэй харьцуулахад 3 дахин өссөн үзүүлэлттэй байлаа.

Хүснэгт 1

Судлуулагчдад илэрсэн айдсын төрөл хоорондын харилцан хамаарлыг тооцсон байдал

Айдас	Хамаарал	Айдас
Мангас, зомби, сүнс, чөтгөр	0.52	Аав эсвэл ээж
Хар дарсан зүүд	0.58	Унтахаас өмнө
Өргөн талбай	0.53 / 0.74	Гал / Өвдөлт
Зүү тариа	0.50 / 0.58	Эмч / Нян бактер, вирус, халдвар
Цус гарах	0.60 / 0.53	Зүү тариа / Нян бактер, вирус, халдвар
Чанга дуу чимээ	0.61 / 0.55 / 0.58	Ганцаараа үлдэх / Жижиг өрөө, лифт / Гал

Энэхүү хүснэгтэд хамаарлын коэффициент (r) ≥ 0.5 утга бүхий тоон үзүүлэлтүүдийг оруулаагүй болно.

Айдсын хоорондын хамаарлыг авч үзвэл (Хүснэгт 1)

1. Мангас сүнс чөтгөрөөс айдаг хүүхэд аав болон ээжээс, загнуулахаас айх айдастай;
2. Хар дарсан зүүднээс айдаг бол загнуулж шийтгүүлэх болон унтахын өмнөх айдастай;
3. Хар дарсан зүүднээс айдаг хүүхэд харанхуй, унтахаас өмнөх айтастай;
4. Жижиг өрөө, лифтнээс айдаг хүүхэд загнуулах, машин онгоц тээврийн хэрэгслийн айдастай;
5. Өргөн талбайн айдастай хүүхэд гал болон гүний айдастай;
6. Зүү тарианаас айх айдас илэрсэн хүүхэд нян бактери, үхэл, цус гарах, эмчээс айх айдастай;
7. Чанга дуу чимээнээс айх айдастай хүүхэд ганцаар үлдэх, жижиг өрөө хязгаарлагдмал орчны айдас болон галаас айх айдастай тус тус
 $r < 0.5$ буюу нягт хамаарал бүхий утга илэрлээ.

Эмчээс айх айдастай хүүхэд эмч гэдэг хүнээс илүү эмч тариа хийнэ гэсэн бодлоос айж байв. Мөн зүү тарианаас айх айдас илэрсэн хүүхдэд нян бактери, үхэл, эмчээс айх айдас илэрч байгаа нь судалгаа авах үеийн корона вирусийн хөл хорионы үетэй холбоотой гэж үзэж байна.

Эдгээр үзүүлэлтүүдээс бас нэгэн сонирхолтой тал нь аав ээжээс айх айдас илэрсэн хүүхдүүд мангас чөтгөр болон амьтдын айдас илэрч байв. Захаров энэхүү үзэгдлийг аав ээжийн зүгээс ирэх ширүүн зан үйлийг хүлээн зөвшөөрөхийг хүсэхгүй байгаатай холбоотой хэмээн тайлбарласан байдаг (Захаров, 2000, х.295). Эцэг, эхийн гаргасан түрэмгий зан авирыг аймаар амьтантай зүйрлүүлэн санадаг байна.

Хүүхдийн айдсыг бууруулахад “Шидэт элс” элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлсэн үр дүн:

Судалгааны 2-р хэсэгт айдсын түвшин өндөр илэрсэн хүүхдүүдээс 10 хүүхдийг сонгон авч “Шидэт элс” элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж үр дүнд анализ хийв. Хөтөлбөрт хамрагдсан 10 хүүхдийн 3 эмэгтэй, 7 эрэгтэй ба насны хувьд 5 (50%) нь 5 настай, 5 (50%) нь 6 настай байв.

Судлуулагч бүрийн айдсын төрөл, үүсэх шалтгаан, онолын үзэл баримтлал гэсэн 3 хүчин зүйлд тулгуурлан “Шидэт элс” хөтөлбөрт багтсан аргагүйгээс тухайн хүүхдэд тохирох байдлаар төлөвлөгөө гарган хэрэгжүүлсэн.

Children's Apperception Test (CAT) -ийн үр дүнг боловсруулж хүүхдийн айдас үүсэх шалтгааны хувьд нийт хүүхдийн 5 буюу 50% нь эцэг эх салсан, 3 буюу 30% нь айдас үүсгэх бодит үйл явдал тохиолдсон, 2 буюу 20% нь хүүхдийг хардаг эгч ах гэр бүлийн зүгээс айлгаж хүмүүжүүлсэн байдал илэрсэн. Үүний дараа үр дүнг танилцуулж, эцэг эхээс ярилцлагын аргаар зарим зүйлийг тодруулав (Зураг 5).

Зураг 5

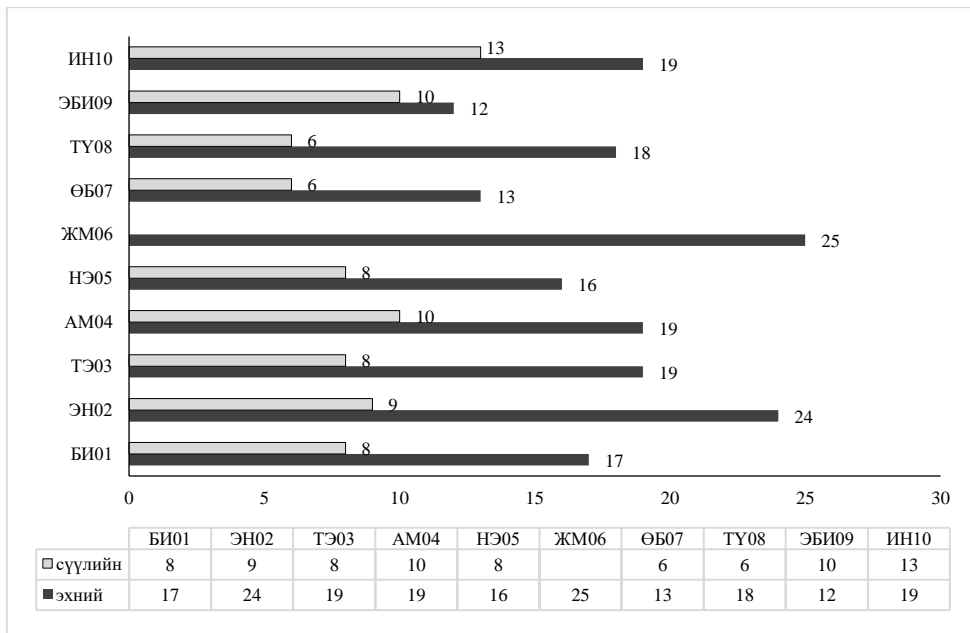
Судлуулагчдад Children's Apperception Test (CAT) -ээр илэрсэн айдсын шалтгаан



Нийт 10 судлуулагчийг сонгож судалгааг эхэлсэн ч ЖМ05 кодтой судлуулагчийн танин мэдэхүй, бие бялдар, хэл яриа, нийгэмшихүйн хөгжил сул, зөвхөн өөрийн бодол төсөөллийг ярьж, зарим тохиолдолд зааварчилгаа ойлгохгүй, дагахгүй асуудлууд гарч байсан тул цаашид сэтгэлзүйн зөвлөгөөг зогсоож дараагийн шатны байгууллага руу чиглүүлэх арга хэмжээ авлаа. Ингээд 9 хүүхдийг элсэн заслын хөтөлбөрт үргэлжлүүлэн хамруулав.

Зураг 6

Судлуулагчдын айдсын түвшинг хөтөлбөрийн өмнө ба дараа “Байшин дахь айдас” аргачлалаар хэмжиж харьцуулсан байдал



Эхний тестийн үр дүнд хүүхдүүдэд илэрсэн айдсын тоо хамгийн бага нь 12, хамгийн олон нь 25, дунджаар 18 айдас илэрч байсан бол 3 сарын турш элсэн

заслын хөтөлбөрт хамрагдсаны дараах байдлаар айдсын тоо хамгийн бага нь 6, хамгийн өндөр нь 13, дунджаар 8.6 болж буусан үзүүлэлттэй буюу 16.6% - 66.6%, дунджаар 47.5% буурсан. Хөтөлбөрийн эхэнд бүх хүүхдийн айдсын түвшин өндөр байсан бол хөтөлбөр хэрэгжүүлсний дараах байдлаар 2 хүүхдийн айдсын түвшин хэвийн хэмжээтэй болсон байв (Зураг 6).

Хяналтын бүлэг:

Судалгааны 3-р хэсэг буюу хяналтын шатанд анх “Байшин дахь айдас” аргачлалаар айдсын түвшин өндөр илэрсэн 62 хүүхдийн дотроос 10 хүүхдийг сонгон авч хөтөлбөрт хамруулсан 10 хүүхдүүдийн адил хугацаанд С.А.Т тестийг давтан авч үр дүнг харьцуулав. 3 сарын дараа давтан тест авахад хөтөлбөрт хамрагдсан хүүхдүүдийн айдсын түвшин буураагүй тохиолдол байхгүй, 20%-70% буурсан үзүүлэлттэй байсан бол хөтөлбөрт хамрагдаагүй буюу хяналтын бүлгийн хувьд 2 хүүхдийн айдсын түвшин хэвэндээ, 2 хүүхдийн айдсын түвшин бага хэмжээнд буурсан, 6 хүүхдийн айдсын түвшин өссөн байсан бөгөөд бүлгийн айдсын түвшин дунджаар 3.45% өссөн үзүүлэлттэй байв.

Хэлэлцүүлэг

Айдас, тэр дундаа хүүхдийн айдсын талаар гадаадын олон эрдэмтэд судалсан байдгаас судлаач Оллендик нар айдсыг айдсын агуулгыг шүүмжлэхээс, үл мэдэх зүйлээс, бэртэл гэмтэл, жижиг амьтнаас, аюул занал, үхлээс айх, эмнэлгээс айх гэж төрөлжүүлэн авч үзээд, хүүхдийн насны онцлогтой холбож үзсэн байдаг. Бага насны хүүхдийн айдас харьцангуй түгээмэл байдаг (Thomas et al., 2006, p. 8-9) ба хүүхдийн хөгжлийн тодорхой үе шаттай холбоотой илэрдэг.

Бага насны хүүхдүүд амьтан, харанхуй, эцэг эхээсээ холдож тусгаарлагдахаас илүү их айдаг байхад том хүүхдүүд нийгмийн үнэлэмж, байр сууриа алдахаас эмзэглэдэг байх жишээтэй гэжээ. Тэрээр “Хүүхэд хүрээлэн буй орчны болзошгүй аюулыг улам ихээр мэдэрч, гэр бүлийн хүрээнд түүнийг бүрэн ойлгож, түүнд хяналт тавьж чадахгүй байгаагаас бага насны айдас үүсдэг” гэсэн санал дэвшүүлжээ (Ohman, 1986, p.123–145).

Мөн айдсыг шинж чанараар нь шүүмжлэхээс, үл мэдэгдэх зүйлээс, бэртэл гэмтлээс, үхлээс, эмнэлгээс айх гэж бүлэглэж авч үзсэн байдаг.

Үүнээс гадна бусдад үнэлэгдэх үнэлэмж буурахаас айх айдас бага насны хүүхдийг их зовоодог байна. Жишээ нь Оллендик, Кинг нар хүүхдүүдийн айдсын 85 гаруй хувь нь тэдний өдөр тутмын үйл ажиллагааг саатуулж, хүссэн зүйлээ хийхэд нь саад болдог гэж тэмдэглэсэн байдаг (Костюнина, 2017, х. 4-5).

Оросын эрдэмтэн А.И.Захаров “Айдас гэдэг нь сэтгэл хөдлөлийн тусгал. Амьдралд тохиолдох аюул занал хүний ухамсарт тусгасан тусгал юм.” гэж үзжээ (Захаров, 2000, х.25). Тэрээр айдсыг дараах шалгуурын дагуу ангилав.

- Шинж чанараар нь: нийгмийн, нөхцөл байдлын, байгалийн, хувийн;
- Бодит байдлаар нь: бодит бус ба бодит;
- Биед илэрч буй хүчдэлээс хамааран: архаг ба цочмог; (Шишова, 2007, х. 79-80)

Мөн судлаач хүүхдийн айдсыг хувийн шинж чанартай болон нөхцөл байдалтай холбоотой гэж хуваагаад хүүхдийн нас сэтгэлзүйн онцлогоос хамаарсан хүүхдэд илрэх айдсын хүснэгтийг боловсруулсан байдаг.

Хүүхдийн айдсын талаар илүү нарийвчилсан ангиллыг орчин үеийн судалгаанаас олж болно. Тухайлбал, Ю.А.Кочетова хүүхдийн айдсыг дараах төрлүүдэд хуваасан байдаг:

- Нийгмийн (халдлага, өвчин, эмч, дайн гэх мэт)
- Хөгжлийн (бэлгэдлүүд, амьтан, харанхуй гэх мэт)
- Сургуулийн (шийтгэл, шүүмжлэл гэх мэт)
- Ид шидийн (хар дарсан зүүд, ганцаардал, үлгэрийн баатрууд гэх мэт)
- Амь настай холбоотой (үхэл, цус, эцэг эхээ алдах гэх мэт)

Монгол хүүхдийн айдсыг судалсан судалгааны дүнгээс үзэхэд судлаач Б.Буянжаргал нарын 2015 онд хийсэн дөрвөн настай хүүхдийн түгшүүрийн судалгаанд хүүхдүүд ганцаардал, харанхуй, хязгаарлагдмал орон зайн айдас өндөр илэрсэн ба ганцаараа унтаж буй хүүхдийг илэрхийлсэн зурган дээр 85% нь сөрөг сонголтыг хийж байсан байна (Буянжаргал, 2015, х.102).

Мөн 2015 онд судлаач С.Хулан нарын хийсэн хүүхдийн айдсын судалгаагаар 5-6 настай хүүхдийн 51% нь тодорхой хэмжээний айдастай, үүнээс 23.3% нь өндөр айдас илэрсэн ба нийт айдсын 58.6% нь харанхуй болон ганцаар үлдэхээс, 55% нь сүнс чөтгөрөөс, сургууль цэцэрлэгт хоцрох шийтгүүлэхээс айх айдас тус тус илэрч байжээ (Хулан, 2015, х.112).

2017 онд МУБИС, Гэр бүл хүүхэд залуучуудын хөгжлийн газар хамтран хийсэн судалгаагаар 3-5 насны хүүхдийн 58.8% нь ямар нэг зүйлээс айдаг, үүнээс 61.6% нь харанхуйгаас айдаг, 55.2% нь ганцаардах болон загнуулахаас айж байна гэсэн дүгнэлт гаргасан байна (Цэндсүрэн & Хишиг-Ундрах, 2017, х.11).

2020 онд судлаач Андина нарын хийсэн Монгол Хятад 5 настай хүүхдийн айдсыг харьцуулан судалсан судалгаанд судлуулагчид ээж аав шүүмжлэхээс айх, ээж аавын хэрүүл маргаанаас айх нь дунджаас өндөр, өвдөхөөс айх айдас хамгийн өндөр илэрсэн байна гэж дүгнэжээ (Андина, 2020, х.93).

Бид энэхүү судалгааны хүрээнд 5-6 настай монгол хүүхэд илэрч буй айдсын түвшин, төрөл, түүнийг элсэн сэтгэц заслын аргаар бууруулах боломжийг судаллаа.

Энэхүү судалгаа нь коронавирус цар тахлын дараа хүүхдийн айдсыг судалснаараа онцлогтой байлаа. Нийт хүүхдүүдийн айдсын төрлөөр авч үзвэл үхэхээс, нян бактери халдвар, үхэл, зүү тариа, дайралт, амьтан, сүнс зомбиноос айх айдас зонхилон тохиолдож байгаа нь 2016, 2017 онд хийгдэж байсан хүүхдийн айдсын судалгааны дүнтэй харьцуулбал нян бактери халдвараас айх айдсын тоо 27.3%-аар өссөн үзүүлэлттэй байв. Энэ нь хүүхдийн айдас үүсэхэд нийгмийн сэтгэлзүйн байдал ихээхэн нөлөөтэй болохыг харуулж байв.

Судалгаагаар 5-6 настай 110 Монгол хүүхдийн айдсыг судалж үр дүнд анализ хийв. Эдгээр хүүхдийн 62 (56.4%) нь айдас илрэв. Үүнээс айдсын түвшин өндөр 10 хүүхдийн эцэг эхийн зөвшөөрлөөр айдсын шалтгаан нөхцөлийг тодруулахад гэр бүл салалттай холбоотой асуудал хамгийн өндөр буюу судалгаанд оролцогчдын 50%-д илэрсэн Үүнээс гадна хүүхдүүд хэзээ ч нүүр тулж байгаагүй баавгай, могой, сүнс зомбиноос айж байгаа нь ихээхэн сонирхол

татаж байв. Өнгөц харахад хүүхдийн айдас нь амьтнаас, эмчээс эсвэл мангас зомбиноос айж байгаа мэт боловч түүний цаана эцэг эх нийгмийн зүгээс хүүхдэд ирэх дарамт, айдсыг үүсгэх нийгмийн болон орчны хүчин зүйлс байдаг нь судалгааны дүнгээс ажиглалаа. Ялангуяа эцэг эхийн салалт, таарамжгүй харилцаа нь хүүхдийн айдас үүсгэх үндсэн хүчин зүйл болж байв. Энэ нь 2017 онд хийгдсэн МУБИС, Гэр бүл хүүхэд залуучуудын хөгжлийн газар хамтарсан судалгааны дүн болон 2020 онд судлаач Андина нарын хийсэн Монгол Хятад 5 настай хүүхдийн айдсыг харьцуулан судалсан судалгаатай нийцэж байгаа юм

Дүгнэлт

Бид 5-6 настай хүүхдийн айдас, түүнийг бууруулахад элсэн сэтгэц заслын онол арга зүйн үндэслэлийг тоймлон судаллаа. Энэ хүрээнд “Шидэт элс” элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрийг боловсруулан элсэн заслыг дангаар болон үлгэр, тоглоом, элсэн зураг зэрэг проектив аргуудтай хослуулан хүүхдийн айдсыг бууруулахад үр дүнтэй байдлыг үнэлсэн судалгааны үр дүнд үндэслэн дараах дүгнэлтийг хийж байна.

1. Орчин үед сэтгэл зүйн шинжлэх ухааны үүднээс хүүхдийн айдсыг авч үзвэл шийтгэлээс, харанхуйгаас, чанга дуу чимээнээс, сүнс чөтгөр мангасаас, сургууль цэцэрлэгт хоцрохоос айх зэрэг 29 айдас түгээмэл илэрч байна. Эдгээр нь хүүхдийн нас хүйсээс хамааран өөр өөрөөр илрэх боловч ихэвчлэн нийгмийн орчин дахь хяналтгүй мэдээ мэдээлэл, гэр бүлийн орчин нөхцөл, эцэг эхийн хүмүүжлээс үүсэж байна.
2. Элсэн сэтгэц заслын хөтөлбөрт хамруулахын өмнө ба дараах байдлыг харьцуулахад хөтөлбөрт хамрагдсан хүүхдүүдийн айдсын түвшин буураагүй тохиолдол байгаагүй ба 20%-70% буурсан үзүүлэлттэй байсан бол хөтөлбөрт хамрагдаагүй буюу хяналтын бүлгийн хувьд 2 хүүхдийн айдсын түвшин хэвэндээ, 2 хүүхдийн айдсын түвшин бага хэмжээнд буурсан, 6 хүүхдийн айдсын түвшин өссөн байсан бөгөөд бүлгийн айдсын түвшин дунджаар 3.45% өссөн үзүүлэлттэй байв.
3. Судалгааны үр дүнгээс үзэхэд хүүхдийн нас, айдсын төрөл, онцлогт тохируулан элсэн сэтгэц заслын зөвлөгөө явуулах оновчтой аргыг хэрэглэсэнээр түүний айдсыг бууруулах боломжтой гэж үзэж байна.

Талархал

Энэхүү судалгааг явуулах боломж олгосон Jet цэцэрлэг, нийслэлийн 37-р цэцэрлэг, 16-р цэцэрлэгийн ахлах бүлгийн багш нар, зөвшөөрөл өгч идэвхтэй оролцсон бүх эцэг эхчүүддээ болон ковидын хорио цээрийн дэглэм хатуу үед шинжлэх ухааны салбарыг дэмжиж судалгаа хийх боломж олгосон тус цэцэрлэгийн эрхлэгч, удирдлагууддаа чин сэтгэлийн угаас талархал дэвшүүлье.

Ашигласан бүтээлийн жагсаалт

Dora, M.K. (2000). *Sandspiel: seine therapeutische Wirkung auf die Psyche*. Munchen: Basel: Reinhardt.

- Öhman, A. (1986). *Face the beast and fear the face: Animal and social fears as prototypes for evolutionary analyses of emotion*. New York. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1986.tb00608.x>
- Thomas, H.O., David, H., & Neville, J.K. (2006). *Cognitive-Behavioral Treatments for Anxiety and Phobic Disorders in Children and Adolescents*. Virginia: Sage Publications, Inc.
- Андина. (2020). *Монгол Хятад хүүхдийн айдсыг харьцуулан судалсан судалгаа*. Улаанбаатар хот.
- Беллак, Л., & Беллак, А. (2012). *Хүүхдийн апперцепцийн тест*. (Б.Туяа, Орч.). Улаанбаатар: Соёмбо.
- Буянжаргал, Б. (2015). *Дөрвөн настай хүүхдийн түгшүүрийг судалсан нь*. Улаанбаатар.
- Мягмар, О. (2019). *Сэтгэл зүйн зөвлөгөө заслын үндэс*. Улаанбаатар: Хас Дизайн.
- Хулан, С. (2015). *Хүүхдийн айдсыг үлгэрийн сэтгэл заслын аргаар бууруулах боломжийг судалсан нь*. Улаанбаатар хот: Ган принт.
- Цэндсүрэн, Ц., Хишиг-Ундрах, М. (2017). *Сургуулийн өмнөх насны хүүхдийн дасан зохицох чадварын түвшинг үнэлэх судалгааний тайлан*. Улаанбаатар хот: Мөнхийн үсэг ХХК.
- Захаров, А.И. (2000). *Ночные дневные и страхи у детей*. Санкт Петербург: Издательство Союз.
- Костюнина, Н.Ю. (2017). *Дедские страхи: Сущность, виды, коррекция*. Казан, Русский: Казанский (Приволжский) федеральный университет.
- Новак, Г. (2018). *Основы песочной терапии*. Гомельский: Университет имени Франциска.
- Шишова, Т. Л. (2007). *“Как помочь ребенку избавиться”*. Санкт Петербург: Речь.
- Щербатых, Ю.В. (1999). *Психология страха*. Москва: Эксмо.

Effectiveness of Sand Therapy on Reducing Fear in Children: A Sample Study in Mongolian Children

Khulan Sukhbaatar

Department of Psychology Studies and Methodology, School of Educational Studies, Mongolian National University of Education, Ulaanbaatar, Mongolia

Contact: Skhulan14@gmail.com

ORCID - <https://orcid.org/0009-0001-5594-4477>

Received: 2024.03.29

Revised: 2024.04.29

Accepted for publication: 2024.05.05

Abstract

This research investigates the identification and safe reduction of fear experienced by preschool children. Fear levels of 110 children aged 5 and 6 were evaluated using the "Fear in the House" test. Ten children with high levels of fear participated in a tailored sand therapy program over three months. Results were analyzed using the Children's Apperception Test (CAT) both quantitatively and qualitatively. The study found a reduction in fear levels among participating children, ranging from 16.6% to 66.6%, with an average decrease of 47.5%. Notably, the fear levels of two children normalized, and their behavior exhibited significant positive changes.

Keywords: Analytical psychotherapy · Coronavirus · Art therapy · Emotions · Attachment

Introduction

Many researchers have studied the nature and causes of fear in children, finding that it is partly related to developmental stages and partly temporary in nature (Myagmar, 2019, p.73). Although fear is a fundamental emotion linked to human survival instincts, it can negatively impact a person's physical and mental health and behavior if it exceeds normal levels (Byambasuren, 2007, p.98). For instance, the negative effects of fear can hinder a child's learning activities, affect the parent-child relationship, and social interactions, and even impair the child's mental health. Psychologists emphasize that "the harmful consequences of fear are manifold, and the undesirable changes it brings affect all aspects of a child's psyche" (Shcherbatykh, 1999, p.133). In addition to studying children's fears, modern approaches to addressing the psychological difficulties arising from fear include creative activities such as drawing, sculpture, and play, along with specialized psychotherapeutic methods. One widely used method today is sand play therapy.

Martin Kalff, the son of Dora Kalff who developed and refined sand play therapy, described it as: "Sandplay therapy is, on one hand, a form of psychotherapy, and on the other, a method of self-discovery. This method has three distinct foundations, which my mother managed to integrate into a unified whole. These are: Jungian Analytic Psychology, Margaret Lowenfeld's 'World Technique,' and Eastern

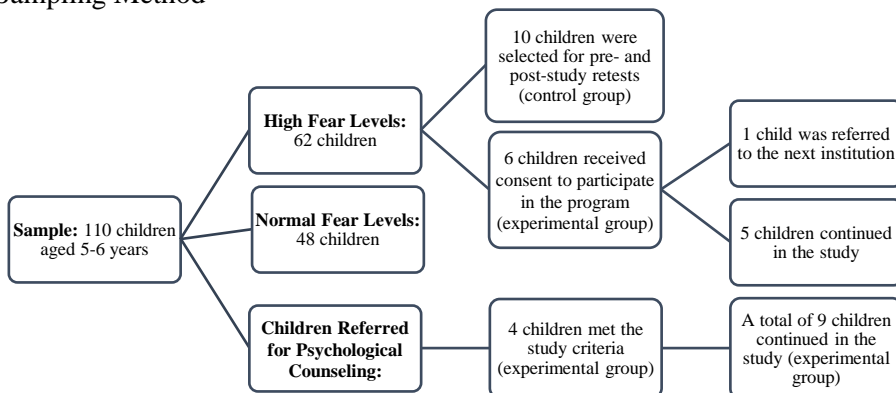
Philosophy" (Dora, 2000, p.28). The author explains that in this method, unconscious issues begin to play out like a drama in a protected, limited space. This imaginative play, where internal conflicts become visible and tangible, influences the child’s consciousness and psychological dynamics (Dora, 2000, p.31).

"Jungian sandplay therapy activates an individual's innate resources for self-healing, fostering a sense of independence. This approach gives clients the feeling that they are steering and controlling their own situations" (Novak, 2018, p.273). This theoretical and methodological explanation underscores the core principles of this technique. In delivering psychological services to children, it is crucial to avoid direct instruction and authoritarian methods. Instead, sand play therapy focuses on collaborative work with the child, emphasizing their free choice, trust, and active participation. This foundational principle supports the primary use of this method. Our research aims to evaluate the effectiveness of sand play therapy in reducing fear among 5-6-year-old children.

Methodology

We conducted this study in three phases. In the first phase, from January 12 to March 10, 2022, we assessed the fear levels of 110 children aged 5-6 using the "Fear in the House" method. The participants included 20 children (18%) from the Nomt branch of Kindergarten No. 16, 21 children (19%) from another branch of Kindergarten No. 16, 36 children (32.7%) from the Central branch of Kindergarten No. 16, 20 children (18%) from the preparatory group of Kindergarten No. 37 in Chingeltei District, and 15 children (13.6%) from the preparatory group of Jet Kindergarten (Figure 1). This method, originally developed by A.I. Zakharov under the name "Red House – Black House," was later modified by psychologist M.A. Panfilova and renamed "Fear in the House" (Shishova, 2007, p. 79-80). This technique can be used for both individual and group assessments. It involves 29 types of fears, where children place the fears they experience into a black house and the fears they do not experience into a red house. The results are evaluated by correlating the fears in the black house with the child's age and gender.

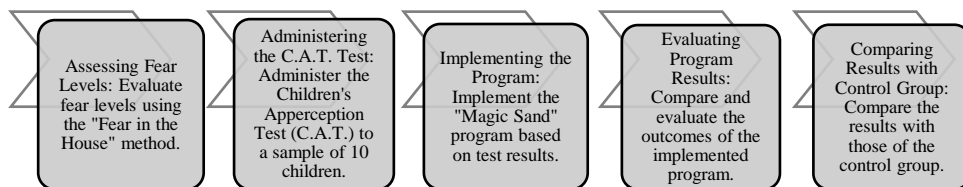
Figure 1
Sampling Method



In the next phase of the study, parents of children who exhibited high levels of fear based on the "Fear in the House" method were offered the opportunity to enroll their children in a sand therapy program. From these, 10 children who met the study criteria were selected. However, one child could not continue in the study and was referred to the next institution. The remaining 9 children participated in the "Magic Sand" sand therapy program from February 20, 2022, to May 20, 2022, for three months period. The results were analyzed using the Children's Apperception Test (C.A.T.) (Bellak & Bellak, 2012, p.1).

The C.A.T. is a projective or apperceptive method used to study personality by identifying dynamic personal differences during the process of responding to standard stimuli. The C.A.T. materials consist of ten pictures depicting animals in various situations. This test is suitable for studying boys and girls aged 3-10. Quantitative indicators are derived by measuring the positive and negative associations the child makes with the given pictures (Figure 2).

Figure 2
Research Phases



In the third phase of the study, we conducted a quantitative and qualitative analysis by comparing the results of the children who participated in the sand therapy program with the fear levels of a control group of 10 children.

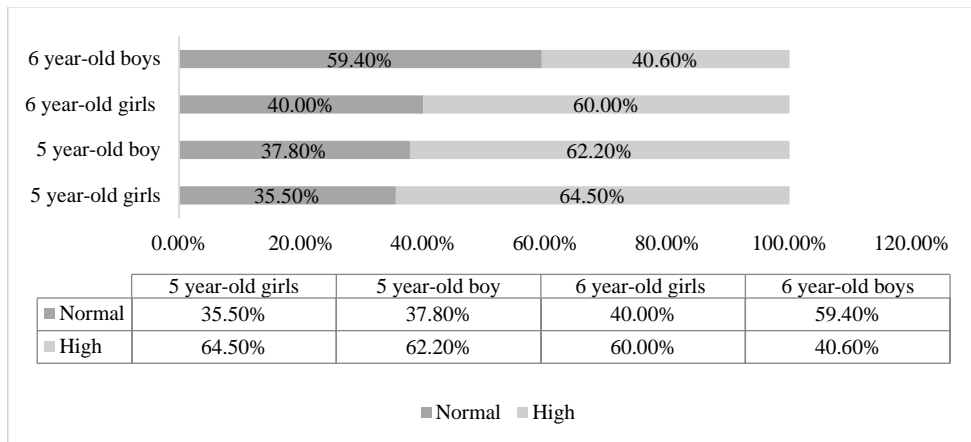
Results

Evaluation of Fear Levels Using the "Fear in the House" Method:

Among the 110 children who participated in the study, 71 (64.5%) were boys and 39 (35.5%) were girls. Age-wise, 85 (77.3%) were 5 years old, and 25 (22.7%) were 6 years old.

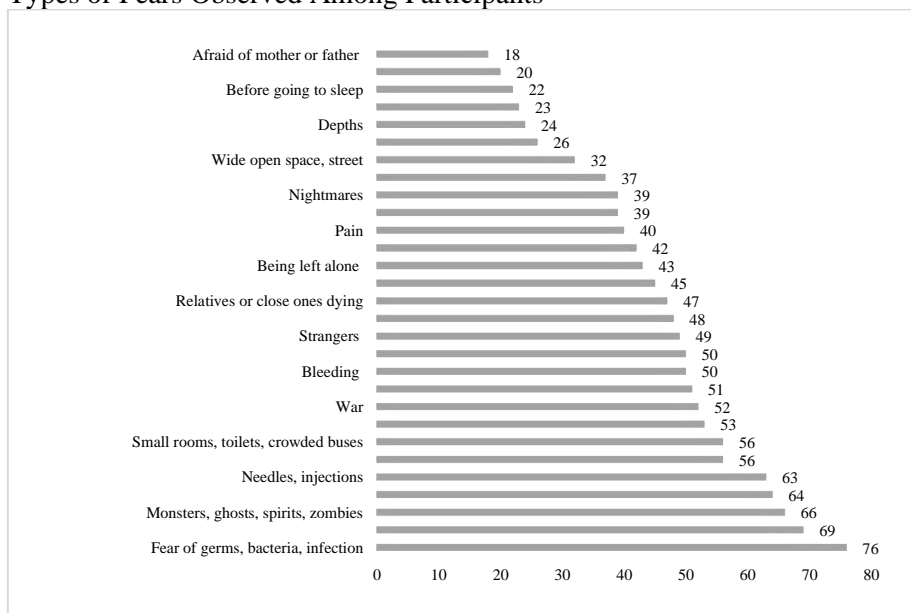
Out of these 110 children, 62 (56.4%) exhibited signs of fear, while 48 (43.6%) showed normal levels. Specifically, among the 110 children, there were 37 five-year-old boys, 31 five-year-old girls, 10 six-year-old girls, and 32 six-year-old boys. Notably, 64.5% of the five-year-old girls showed the highest levels of fear, while six-year-old boys exhibited the lowest levels of fear (Figure 3).

Figure 3
Comparison of Age and Gender with Fear Levels Among Study Participants



Among the children who participated in the study, the highest number of fears, 76, was related to fear of germs, bacteria, and infection. This was followed by 69 children who feared darkness and 64 children who were afraid of ghosts, spirits, and zombies. Compared to the 2017 study on fears in young children, the fear of germs, bacteria, infection, and death showed an increase (Figure 4).

Figure 4
Types of Fears Observed Among Participants



As this study was conducted immediately following the COVID-19 lockdown, it became evident that children's fears were significantly influenced by the daily reports of COVID-19 infection numbers and related media coverage. This exposure

heightened their fear of germs and bacteria. Consequently, fears associated with needles, injections, and death were observed to be three times higher compared to pre-pandemic levels.

Table 1
Correlation Between Types of Fears Observed Among Participants

Fear Pair-1	Хамаарал	Fear Pair-2
Monsters, zombies, ghosts	0.52	Afraid of father or mother
Nightmares	0.58	Before going to sleep
Wide open spaces	0.53 / 0.74	Fire / Pain
Needles, injections	0.50 / 0.58	Doctor / Germs, bacteria, viruses, infections
Bleeding	0.60 / 0.53	Needles, injections / Germs, bacteria, viruses, infections
Loud noises	0.61 / 0.55 / 0.58	Being left alone / Small rooms, elevators / Fire

This table does not include correlation coefficient values (r) with ≥ 0.5

Correlation Between Types of Fears (Table 1)

1. Children who fear monsters, ghosts, and spirits also tend to fear their parents and fear being scolded;
2. Children who fear nightmares also tend to fear scolding and punishment, as well as fear before going to sleep;
3. Children who fear nightmares also tend to fear darkness and fear before going to sleep;
4. Children who fear small rooms and elevators also tend to fear being scolded and fear cars and other transportation;
5. Children who fear wide open spaces also tend to fear fire and depths;
6. Children who fear needles and injections also tend to fear germs and bacteria, death, bleeding, and doctors;
7. Children who fear loud noises also tend to fear being alone, in small rooms, confined spaces, and fire.

Children who fear doctors are more afraid of the thought of receiving an injection than of the doctor as a person. Similarly, children who exhibit a fear of needles also tend to fear germs and bacteria, death, and doctors, which can be attributed to the COVID-19 lockdown period during which the study was conducted.

An interesting observation is that children who fear their parents also tend to fear monsters and animals. Zakharov explained this phenomenon as a child's unwillingness to accept harsh behavior from parents, associating it with scary creatures (Zakharov, 2000, p.295). Children often equate aggressive parental behavior with frightening animals.

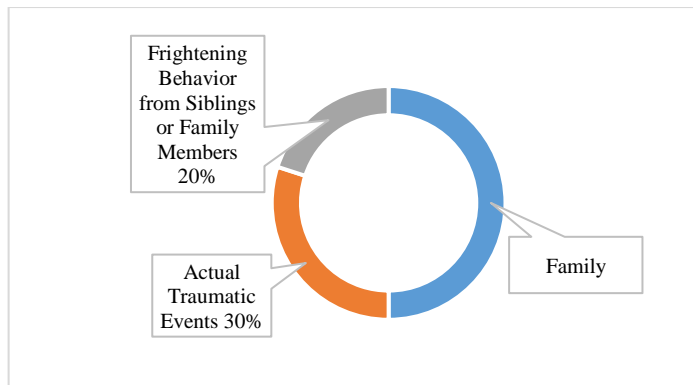
Results of Implementing the "Magic Sand" Sand Therapy Program:

In the second phase of the study, 10 children with high levels of fear were selected to participate in the "Magic Sand" sand therapy program. The program included 3 girls and 7 boys, with 5 children aged 5 (50%) and 5 children aged 6 (50%).

The methodology of the "Magic Sand" program was tailored to each child, considering three factors: the type of fear, the cause of the fear, and the theoretical framework. The Children's Apperception Test (C.A.T.) was used to analyze the results. It was found that the fear in 5 children (50%) was due to parental separation, in 3 children (30%) due to actual traumatic events, and in 2 children (20%) due to frightening behavior from older siblings or family members. These findings were further clarified through interviews with the parents (Figure 5).

Figure 5

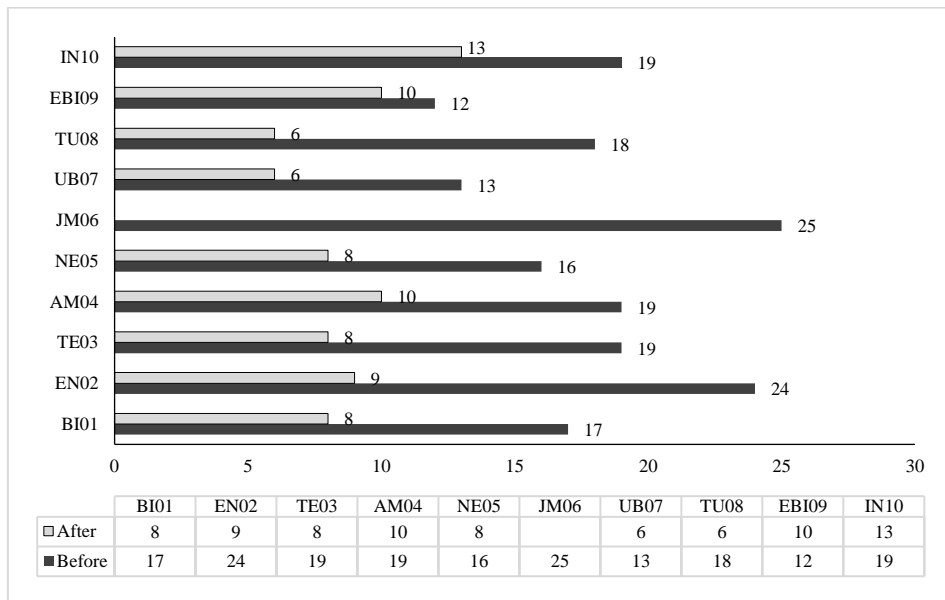
Causes of Fear Identified by the Children's Apperception Test (C.A.T.) Among Participants



Out of the 10 children selected for the study, one child, identified with the code JM05, displayed weak cognitive, physical, speech, and social development. This child often spoke only about their thoughts and imaginations and occasionally failed to understand or follow instructions. As a result, psychological counseling for this child was discontinued, and they were referred to the next level of care. The remaining 9 children continued with the sand therapy program.

In the initial test, the number of fears identified in the children ranged from 12 to 25, with an average of 18 fears. After participating in the sand therapy program for three months, the number of fears decreased to between 6 and 13, with an average of 8.6 fears, indicating a reduction of 16.6% to 66.6%, with an average reduction of 47.5%. While all the children had high levels of fear at the beginning of the program, by the end, two children had fear levels that fell within the normal range (Figure 6).

Figure 6
Comparison of Fear Levels Before and After the Program Measured by the "Fear in the House" Method



Control Group:

In the third phase of the study or the control phase, 10 children were selected from the initial group of 62 children who exhibited high fear levels using the "Fear in the House" method. These 10 children underwent the same duration of the program as the children in the experimental group. The C.A.T. test was administered again to compare the results.

After three months, the retest showed that none of the children in the experimental group experienced an increase in fear levels, with reductions ranging from 20% to 70%. In contrast, in the control group, 2 children's fear levels remained the same, 2 children's fear levels decreased slightly, and 6 children's fear levels increased. On average, the fear levels in the control group increased by 3.45%.

Discussion

Many international researchers have studied fear, particularly in children. For instance, Ollendick et al. categorized fears into types such as fear of criticism, the unknown, injury, small animals, threats, death, and medical settings, and linked these to the age-specific characteristics of children. Fear is relatively common among young children (Thomas, David, & Neville, 2006, pp.8-9) and manifests at specific developmental stages.

Young children tend to fear animals, darkness, and separation from their parents, while older children are more concerned about social evaluation and losing status. They suggested that "fear in young children arises because they increasingly perceive potential dangers in their environment and feel unable to fully understand or control them within the family context" (Öhman, 1986, pp. 123-145).

Fears are also categorized by their nature, including fear of criticism, the unknown, injury, death, and medical settings. Another notable finding is that the fear of losing social evaluation significantly troubles young children. For example, Ollendick and King noted that over 85% of children's fears disrupt their daily activities and hinder them from doing what they want (Kostyunina, 2017, pp.4-5).

Russian scientist A.I. Zakharov viewed fear as an emotional response reflecting life-threatening dangers perceived by human consciousness (Zakharov, 2000, p.25).

He categorized fears based on various criteria:

- By nature: social, situational, natural, personal;
- By reality: unreal and real;
- By physical tension: chronic and acute (Shishova, 2007, pp.79-80).

Zakharov also divided children's fears into personal and situational categories, developing a table of fears corresponding to children's age-specific psychological characteristics.

Modern research provides a more detailed classification of children's fears. For instance, Y.A. Kochetova classified children's fears into the following types:

- Social (attacks, illness, doctors, war, etc.)
- Developmental (symbols, animals, darkness, etc.)
- School-related (punishment, criticism, etc.)
- Magical (nightmares, loneliness, fairy tale characters, etc.)
- Life-threatening (death, blood, loss of parents, etc.)

According to research on Mongolian children's fears, a study by Buyanjargal et al. in 2015 on the anxiety of four-year-olds found that children exhibited high levels of fear of loneliness, darkness, and confined spaces, with 85% making negative choices when shown pictures of children sleeping alone (Buyanjargal, 2015, p. 102).

In another study by Khulan et al. in 2015 on the fears of 5-6-year-old children, 51% exhibited some level of fear, with 23.3% showing high levels of fear. The most common fears were darkness and being alone (58.6%), ghosts (55%), and fear of punishment or being late for school or kindergarten (Khulan, 2015, p. 112).

A 2017 study conducted by the Mongolian National University of Education in collaboration with the Family, Child, and Youth Development Agency found that 58.8% of children aged 3-5 had some form of fear, with 61.6% fearing darkness and 55.2% fearing loneliness and scolding (Tsendsuren & Khishig-Undrakh, 2017, p.78).

In 2020, Andina et al. conducted a comparative study on the fears of Mongolian and Chinese five-year-olds. They found that fear of parental criticism and conflicts, and fear of illness were prevalent, with fear of illness being the highest (Andina, 2020, p. 93).

In this study, we investigated the levels and types of fears in 5-6-year-old Mongolian children and explored the potential for reducing these fears through sandplay therapy. This study is unique in that it examined children's fears in the context of the post-coronavirus pandemic period. The analysis of the types of fears among the children revealed that the predominant fears were of death, germs and bacterial infections, needles and injections, attacks, animals, and ghosts or zombies. Compared to studies on children's fears conducted in 2016 and 2017, the fear of germs and bacterial

infections increased by 27.3%. This highlights the significant influence of social and psychological conditions on the development of children's fears.

The study analyzed the fears of 110 Mongolian children aged 5-6. Among these children, 62 (56.4%) exhibited fears. Among the children with high levels of fear, the primary cause identified was related to family separation, which was present in 50% of the cases. Additionally, it was noteworthy that children feared bears, snakes, and ghosts or zombies—creatures they had never encountered in real life. On the surface, it appears that children fear animals, doctors, monsters and zombies, but underlying these fears are social and environmental factors, including the pressures and fears imposed by parents and society. The primary contributing factor to the development of fear in children was parental separation and strained relationships. These findings are consistent with the results of a 2017 study conducted by the Mongolian National University of Education in collaboration with the Family, Child, and Youth Development Agency, as well as a 2020 comparative study by researcher Andina on the fears of Mongolian and Chinese five-year-olds.

Conclusion

We examined the fears of 5-6-year-old children and reviewed the theoretical and methodological foundations for reducing these fears using sandplay therapy. Based on the development and implementation of the "Magic Sand" sandplay therapy program, which combined sandplay with other projective techniques such as fairy tales, play, and sand drawings, we evaluated the effectiveness of these methods in reducing children's fears. The following conclusions were drawn:

From a contemporary psychological perspective, children's fears commonly include fear of punishment, darkness, loud noises, ghosts, monsters, and being late for school or kindergarten. These 29 types of fears vary depending on the child's age and gender but are primarily influenced by uncontrolled information in the social environment, family conditions, and parental upbringing.

When comparing the levels of fear before and after participation in the sandplay therapy program, all children in the program showed a reduction in fear levels ranging from 20% to 70%. In contrast, in the control group, 2 children's fear levels remained the same, 2 children's fear levels decreased slightly, and 6 children's fear levels increased, resulting in an average increase of 3.45% in the group's fear levels.

The results of the study suggest that using appropriate sandplay therapy techniques tailored to the child's age, type of fear, and specific characteristics can effectively reduce their fears.

Acknowledgements

We extend our heartfelt gratitude to Jet Kindergarten, Kindergarten No. 37, and the senior group teachers of Kindergarten No. 16 for making this study possible. We also sincerely thank all the parents who gave their consent and actively participated in the research. Additionally, we are deeply appreciative of the principals and administrators of these kindergartens for supporting scientific research and allowing us to conduct this study during the strict COVID-19 quarantine period.

References

- Dora, M.K. (2000). *Sandspiel: seine therapeutische Wirkung auf die Psyche*. Munchen: Basel: Reinhardt.
- Öhman, A. (1986). *Face the beast and fear the face: Animal and social fears as prototypes for evolutionary analyses of emotion*. New York. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1986.tb00608.x>
- Thomas, H.O., David, H., & Neville, J. K. (2006). *Cognitive-Behavioral Treatments for Anxiety and Phobic Disorders in Children and Adolescents*. Virginia: Sage Publications, Inc.
- Andina. (2020). *Mongol Khyatad khüükhdiin aidsyg kharitsuulan sudalsan sudalгаа [Comparative study of fears of Mongolian and Chinese children]*. Ulaanbaatar.
- Bellak, L & Bellak, A. (2012). *Children's Apperception Test*. (B.Tuya, Trans.). Ulaanbaatar.
- Buyanjargal, B. (2015). *Dörvön nastai khüükhdiin түгшүүриг судалсан ни [Study on anxiety of four-year-old children]*. Ulaanbaatar.
- Myagmar, O. (2019). *Setgel зүүн зөвлөгөө заслын үндес. [Fundamentals of Psychological Counseling and Therapy]*. Ulaanbaatar: Has Design.
- Khulan, S. (2015). Study on the possibility of reducing children's fear through fairy tale therapy. Ulaanbaatar.
- Tsendsuren, Ts. & Khishig-Undrakh, M. (2017). *Report on the assessment of adaptability of preschool children*. Ulaanbaatar: Useg LLC.
- Zakharov, A.I. (2000). *Night and Day Fears in Children [Nochnyye dnyevnyye i strakhi u dyetei]*. Saint Petersburg: Union Publishing House.
- Kostyunina, N.Yu. (2017). *Children's fears: essence, types, correction [Dyedskiyе strakhi: Sushnosti, vidi, korryektsiya]*. Kazan.
- Novak, G. (2018). *Basics of sand therapy [Osnovy pyesochnoi tyerapii]*. Gomel: Francis University.
- Shishova, T. L. (2007). *How to Help a Child Get Rid of Fear [Kak pamochi ryebyenku izbavitisya]*. Saint Petersburg: Speech.
- Shcherbatykh, Yu. V. (1999). *Psychology of Fear [Psikhologiya strakha]*. Moscow.