

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева»**

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально – гуманитарных технологий

Кафедра специальной психологии

Шмидт Ева Владимировна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**

Направление: 44.03.03 Специальное (дефектологическое образование)

Направленность (профиль) образовательной программы

Специальная психология в образовательной и медицинской практике

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой

доктор психол.наук, доцент Е.А. Черенева
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

30.05.2026 Е.А. Черенева
(дата, подпись)

Научный руководитель

канд.психол.наук, доцент Иванова Н.Г.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

30.05.2026 Иванова Н.Г.
(дата, подпись)

Обучающийся Шмидт Е.В.

30.05.2026 Шмидт Е.В.
(дата, подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ | 8 |
| 1.1. Понятие тревожности в психолого – педагогической литературе..... | 8 |
| 1.2. Особенности проявления тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития | 12 |
| 1.3. Современное состояние изучения тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития..... | 15 |
| Выводы по первой главе..... | 21 |
| ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ | 22 |
| 2.1. Организация и методики проведения исследования..... | 22 |
| 2.2. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента | 25 |
| Выводы по второй главе..... | 33 |
| ГЛАВА 3. СОДЕРЖАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ..... | 35 |
| 3.1. Теоретические основы формирующего этапа эксперимента | 35 |
| 3.2. Содержание программы психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития | 39 |
| 3.3. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента..... | 50 |
| Выводы по третьей главе..... | 64 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 66 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ | 69 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ | 76 |

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы специалисты всё чаще обращают внимание на рост тревожности у детей дошкольного возраста. Педагоги и психологи отмечают, что эмоциональные нарушения у детей стали проявляться раньше и встречаются значительно чаще, чем это наблюдалось ранее. Если раньше тревожные реакции в большей степени были характерны для подросткового возраста, то сегодня признаки эмоционального неблагополучия нередко выявляются уже у дошкольников.

Дошкольный возраст имеет особое значение для психического развития ребёнка. В этот период формируются основы личности, развивается эмоционально-волевая сфера, складываются навыки общения со взрослыми и сверстниками, формируется отношение к себе и окружающему миру. Нарушения эмоционального развития на данном этапе могут отрицательно влиять на дальнейшую социализацию ребёнка, его поведение и способность взаимодействовать с окружающими.

У многих современных дошкольников наблюдаются эмоциональная неустойчивость, повышенная чувствительность, трудности в выражении переживаний, неуверенность в себе. Нередко дети избегают новых ситуаций, болезненно реагируют на замечания взрослых, испытывают страх перед ошибками или оценкой. Подобные проявления могут свидетельствовать о повышенном уровне тревожности.

Изучение тревожности в дошкольном возрасте имеет важное практическое значение, поскольку данное состояние отражается на различных сторонах развития ребёнка. Повышенная тревожность может проявляться в снижении познавательной активности, затруднениях при взаимодействии со сверстниками и взрослыми, а также в неуверенности при выполнении новых или сложных заданий.

Особую группу риска составляют дети с задержкой психического развития. Для них характерны трудности эмоциональной регуляции, повышенная чувствительность к внешним воздействиям, быстрая

утомляемость и зависимость от помощи взрослого. В ситуациях, связанных с оценкой результатов деятельности, новыми требованиями или необходимостью самостоятельного принятия решений, такие дети нередко испытывают выраженное беспокойство и неуверенность.

Следует учитывать, что особенности развития познавательной и эмоционально-волевой сфер у дошкольников с ЗПР могут осложнять их адаптацию к условиям образовательной организации. Опасение допустить ошибку, ожидание замечаний со стороны взрослых и переживание собственных неудач способны усиливать тревожные реакции и негативно влиять на эмоциональное состояние ребёнка.

По этой причине своевременное выявление тревожности и организация психологической помощи приобретают особую значимость. Коррекционная работа позволяет создать условия для снижения эмоционального напряжения, развития уверенности в собственных силах, расширения опыта общения и повышения успешности социальной адаптации.

Вместе с тем вопросы выявления и коррекции тревожности у дошкольников с задержкой психического развития до настоящего времени не получили окончательного решения. Практика показывает, что специалисты нередко испытывают затруднения при выборе диагностического инструментария и определении наиболее эффективных направлений коррекционной работы.

Актуальность исследования обусловлена высокой распространённостью тревожных проявлений у детей дошкольного возраста, необходимостью оказания психологической помощи детям с задержкой психического развития и потребностью в совершенствовании коррекционных программ, направленных на снижение тревожности.

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и экспериментально проверить эффективность программы психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Объект исследования: тревожность детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования: психологическая коррекция тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. На основании анализа психологической литературы определить современное состояние проблемы исследования.
2. Изучить особенности проявления тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.
3. Разработать и апробировать психологическую программу коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, оценить ее эффективность.

Гипотеза исследования у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития преобладает повышенный уровень тревожности. Реализация разработанной нами программы психологической коррекции позволит скорректировать уровень тревожности заявленного контингента испытуемых.

Методами исследования являются теоретический анализ психолого – педагогической литературы по проблеме исследования, анализ и обобщение научных данных. Эмпирическими методами исследования выступили констатирующий, формирующий и контрольный этапы эксперимента, тестирование, наблюдение, анкетирование. Для обработки результатов исследования применялись методы математической статистики, количественный и качественный анализ полученных данных.

Методики:

- Проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г. [25] (Приложение 1)
- Анкетный опросник О.С. Никольская (в рамках исследований с В.В. Лебединским) «Анкета для родителей по выявлению эмоциональных нарушений у дошкольников» 1990 г. [33]. (Приложение 2)

– Проективная методика Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» 1947 г. [13] (Приложение 3)

База исследования: Исследование проводилось на базе Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей – инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» города Красноярск. В исследовании приняли участие 16 детей дошкольного возраста 6 – 7 лет с задержкой психического развития (ЗПР).

Теоретическая значимость: Дано определение понятия тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Материалы работы позволят систематизировать и расширить представления о проблеме изучения и коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Практическая значимость исследования заключается в разработке программы коррекционных занятий, которые могут быть использованы педагогами, воспитателями, психологами дошкольных образовательных учреждений, а также специалистами реабилитационных центров при организации работы по коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Этапы проведения исследования:

1. Аналитический (сентябрь 2025 – ноябрь 2025). Осуществлялся подбор, изучение и анализ психологической и специальной литературы по проблеме исследования. Определялись теоретические и методологические основы работы, были сформулированы цели и задачи; уточнялись объект и предмет исследования.

2. Практический (ноябрь 2025 – апрель 2026). На этом этапе был проведён констатирующий этап эксперимента и описан анализ полученных результатов исследования. Была разработана и апробирована программа психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с

задержкой психического развития, а также проведено исследование по оценке эффективности этой программы.

3. Заключительный (апрель 2026 – май 2026). Обобщение результатов исследования, ее систематизация, формулирование выводов. Оформление текста выпускной квалификационной работы.

Структура выпускной квалификационной работы: Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованной литературы в количестве 80 источников и приложения. Работа проиллюстрирована 10 таблицами, 9 гистограммами. Общий объём работы составляет 75 страниц.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1. Понятие тревожности в психолого-педагогической литературе

Эмоциональное состояние и психологическое здоровье детей зависит от разных факторов, которыми он окружен. Ребенок подвержен разнообразным отрицательным воздействиям в социуме на него. В последние годы наиболее распространенными являются тревожность и страхи у детей.

Джон Боулби [1], разрабатывая свою теорию привязанности, взял на вооружение одну из центральных важнейших категорий и назвал ее средой адаптивности, которая характеризует среду, обеспечивающую выживание человека при его определенном поведении. Джон Боулби [1] также считал: «У людей взаимоотношения между матерью и ребенком являются разновидностью адаптивного поведения» [17, с.32]. Боулби [1] полагал, что абсолютно все взаимоотношения между индивидуумами, настолько сильны и значимы для развития ребенка, что были заложены в раннем детстве, чтобы способствовать выживанию вида.

Джон Боулби [1] полагал, что дети, выросшие сегодня, с этологической точки зрения даже хуже своих родителей подготовлены к выживанию в современном обществе. С его точки зрения внешняя среда нашего мира, в которой человек живет сегодня, отличается от того мира, к которому древний человек приспособился в процессе эволюции. В трех выделенных Мэри Эйнсворт [1], ученицей Джона Боулби [1], типах привязанности ребенка к матери, в двух присутствует тревога, возможно, как отражение детской неподготовленности к среде, в которой он живет. В соответствии с этим, можно утверждать, что проблема детской тревожности характерна для всей западной цивилизации, к которой можно отнести и Россию.

Психофизиология определила, что главное составляющей тревожности являются эмоции – агрессия и страх, которые обычно рассматриваются по отдельности. Кроме того, человек имеет всего два врожденных страха – страх

потери опоры и громкого неожиданного звука. Все остальные страхи являются производными от этих двух страхов и приобретаются в процессе развития и социализации. Суть социализации заключается в том, чтобы ребенок усвоил правила, по которым живет общество и не нарушал их, поскольку за нарушение правил следует наказание. Таким образом, можно сказать, что социализация формирует страхи. Врожденные страхи – это нормальная реакция живого организма на опасность, запускающая физиологическую реакцию иммобилизации: бежать, замереть или напасть в зависимости от степени опасности и особенностей личности. Страх приближающейся опасности обычно называют тревогой. Одной из самых сильных тревог у ребенка выступает тревога быть брошенным или проигнорированным. Одной из реакций на тревогу выступает агрессия, которая позволяет справляться с этой тревогой.

Основными факторами, связанными с детской тревожностью, могут быть следующие: ненадежный тип привязанности, сформированный в отношениях с матерью; преобладание авторитарного стиля общения и жесткий контроль; завышенные требования, с которыми ребенок либо не в силах справиться, либо справляется с трудом; отрицательные оценки поступков ребенка; симбиотические отношения с матерью; ограничения спонтанной активности и детской непосредственности, пресечение детской инициативы и эмоциональных проявлений. В случае постоянных повторов тех же ситуаций, которые вызывают тревогу у ребенка, вырабатывается стереотип поведения, позволяющий избежать тревоги или снизить ее. К ним можно отнести отказ от участия в видах деятельности, которые вызывают беспокойство.

Проблемам детской тревожности посвящено большое количество психологических исследований. Наиболее интересными представляются исследования, проведенные под руководством А.М. Прихожан [49] и охватывающие период с конца 70 – х – начала 80 – х годов и конец 90 – х прошлого века. Он отмечает, что «тревога и тревожность обнаруживают связь

с историческим периодом жизни общества, что отражается в содержании страхов, характере «возрастных пиков» тревоги, частоте, распространенности и интенсивности переживания тревоги, значительном росте количества тревожных детей и подростков в нашей стране в последнее десятилетие».

Проявление тревожности у индивида чаще всего приводит к преобладанию отрицательных психических настроений над положительными. Это, в свою очередь, открывает широкий спектр последствий для человека, включая ухудшение его когнитивных способностей, отставание коммуникации и развитие повторяющихся психологических проблем, также тревога может распространяться среди общественных групп людей, особенно если источником такого является индивидум с определенными влиятельными над группой характеристиками. Это может ухудшать социальную и психологическую атмосферу.

Следует отметить, что тревожность не всегда оказывает исключительно негативное влияние на человека. В определённых пределах она может играть адаптивную роль. Небольшое чувство тревоги помогает сохранять настороженность, обращать внимание на важные детали и своевременно реагировать на изменения окружающей обстановки.

В ряде случаев тревожность выступает своеобразным сигналом возможной опасности. Благодаря этому человек становится более осмотрительным, тщательнее оценивает ситуацию и старается избежать ошибок. Умеренное эмоциональное напряжение также может способствовать повышению организованности и ответственности при выполнении различных задач.

Вместе с тем положительный эффект наблюдается лишь тогда, когда тревожность не выходит за пределы нормы. При её усилении эмоциональное напряжение начинает затруднять деятельность человека. В таких случаях могут возникать неуверенность в собственных возможностях, снижение инициативности, повышенная чувствительность к неудачам и трудности во взаимодействии с окружающими людьми.

В связи с этим особое значение приобретает развитие навыков эмоциональной саморегуляции и своевременная психологическая помощь, направленная на предупреждение и снижение чрезмерной тревожности. Внимание у субъекта к деталям усиливает его подконтрольность действия факторов, важных для его чувства защищенности и в частности к постоянному развитию, комплекс как негативных, так и позитивных следствий вызывает противоречия, препятствует достижению своей безопасности.

Первый кто начал изучать тревогу как личностную характеристику начал Зигмунд Фрейд [21], это разрешило связать тревогу с переживанием человеком при ощущении постоянного напряжения на психоклоническом уровне. В ряде случаев этот феномен является важным элементом существованием человека с окружающей реальностью, слишком высокой или низкой тревоги может с основанием интерпретироваться как признак реакции, которая обнаруживается при отказе человека от приспособительного поведения.

Ученые различают ситуативную тревогу как свойство сформированной личности, при наличии угрозы, также выделяется тревога, проявляющаяся не на угрожающих условиях. Ее также различают по факторам, которыми она вызывается, такие как тревога выступления, автора или водителя.

Тревога демонстрируется с возникновением эмоционального дискомфорта, в основе этого состояния лежит ощущение человеком ожидание неудачи или опасности, которая возможно ему грозить в близком будущем [7, с. 101]. Субъект чувствует тревожность из – за угрозы, которая чаще всего неоправданная, практика подтверждает трудность исключения такого типа тревоги, так как понимание источника ее практически невозможно.

В отличие от тревожности – страх легче управляем на индивидуальном уровне и внешним влиянием. Личностная тревожность предполагает наличие у него постоянной тенденции к восприятию ситуации угрожающих на каждую из определенной реакцией. Тревожность приводит, при длительном сохранении к истощению психических ресурсов человека и ослаблению

механизмов защиты, что плохо отражается на уровне безопасности его личности [7, с. 102].

Данная актуализация зависит от тревожности не только от высокого уровня угроз, а также от субъектных особенностей восприятия, при тревоге люди начинают видеть угрозу для своей в обширном диапазоне ситуаций для их самооценки, они теряют уверенность в себе и испытывают риски нарушения своей безопасности, поэтому они склонны реагировать достаточно напряженно на любые окружающие их ситуации [2].

Так, ситуация, которая повторяется на частой основе, начинает являться фактором появления личностной тревожности, при рассмотрении этих факторов, следует учитывать, что они имеют специфичность. Протекании тревожности в условиях действительных и настоящих угроз, таин состояния проявляются переживаемыми эмоциями напряженности и нервозности. Оптимальным уровнем тревожности понимается нормальная возможность регулировать свои эмоции и иметь контроль для любых факторов, уровень тревожности ниже и выше нормального блокирует адекватность и ставить под сомнение свою защищенность.

Более понятным для определения позитивности тревожности с точки зрения безопасностью личности и является «оптимальным уровнем тревожности».

Тревожность определяется регуляцией индивидуума своих эмоций, обеспечивая его качество когнитивных и поведенческих процессов, определяет уровень подконтрольности внешних и внутренних факторов для сохранения ощущения безопасности.

1.2. Особенности проявления тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Тревожность в дошкольном возрасте представляет собой сложное эмоционально – личностное образование, характеризующееся ощущением неопределенной угрозы, внутреннего напряжения и повышенной

чувствительностью к внешним воздействиям. В психологической науке выделяют два основных типа тревожности: ситуативную и личностную. [6, с. 33]

Ситуативная тревожность является реакцией ребенка на конкретную ситуацию, выступая в качестве адаптивного механизма, который обеспечивает мобилизацию ресурсов для решения задач. В умеренной форме она способствует развитию ответственности, осмотрительности и способности справляться со стрессовыми условиями. [3, с. 45] Сниженная ситуативная тревожность, напротив, может свидетельствовать о несформированной эмоциональной регуляции и недостаточной чувствительности к социально значимым ситуациям.

Личностная тревожность отражает устойчивую склонность ребенка воспринимать различные жизненные обстоятельства как потенциально опасные. Она формируется постепенно и, в случае выраженности, создает фон эмоционального неблагополучия, затрудняет адаптацию и повышает риск развития невротических реакций. [4, с. 87] У дошкольников с задержкой психического развития личностная тревожность проявляется значительно чаще вследствие особенностей их эмоционально – волевой и познавательной сферы.

Дети с норматипичным развитием демонстрируют высокий темп переработки информации, способность к произвольной регуляции поведения, устойчивость внимания и эмоциональную гибкость.

Дошкольники с задержкой психического развития отличаются замедленностью психических процессов, выраженной истощаемостью нервной системы, повышенной отвлекаемостью, трудностями в переключении внимания и недостаточной произвольностью поведения. Слабость нервных процессов приводит к тому, что для таких детей любая новая или неопределенная ситуация становится источником напряжения.

На этом фоне тревожность выступает не только как эмоциональная реакция, но и как следствие ощущения собственной неуспешности. [14, с. 91]

Ребенок регулярно сталкивается с трудностями в учебной деятельности, в общении или игре, что способствует формированию чувства неуверенности, повышенной чувствительности к оценке и избеганию сложных ситуаций.

Высокий уровень личностной тревожности способствует восприятию окружающей среды как непредсказуемой и опасной. [20, с. 37] Это проявляется в повышенной настороженности, соматических реакциях (расстройства сна, снижение аппетита), двигательной расторможенности, склонности к зависимому поведению.

Длительное наличие тревожности приводит к формированию предневротических состояний, снижению способности к саморегуляции, появлению страхов, отказу от деятельности, ухудшению межличностных отношений. Тревожный фон становится существенным препятствием для формирования навыков произвольного поведения, что особенно важно для дошкольного возраста.

Для детей с ЗПР характерны:

- недостаточная сформированность произвольности;
- низкий уровень мотивации к познавательной деятельности;
- эмоциональная лабильность и склонность к аффективным реакциям;
- трудности в построении социальных связей;
- несформированность самооценки и «образа Я»;
- повышенная чувствительность к неудачам;
- затруднения в понимании социальных норм и правил поведения.

Эти особенности формируют условия для развития тревожности, поскольку ребенок постоянно сталкивается с ситуациями, в которых он объективно не справляется.

Ограниченный успешный опыт, частые замечания со стороны взрослых и сложности во взаимодействии со сверстниками приводят к закреплению тревожного типа реагирования.

Социальная ситуация развития является центральной для формирования высших психических функций ребенка (Л.С. Выготский) [44]. Именно в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками развивается речь, мышление, самоконтроль, произвольность поведения.

У детей с задержкой психического развития нередко наблюдаются трудности в установлении контактов, ограниченность коммуникативного опыта, неверное понимание социальных ситуаций, повышенная зависимость от взрослого и избегающее поведение.

Дефициты общения могут проявляться в:

- отсутствии инициативы;
- недостаточной способности к совместной игре;
- избегании коллективных ситуаций;
- повышенной ранимости и чувствительности к оценке;
- формировании избирательных, но неустойчивых привязанностей.

Тревожность детей дошкольного возраста с задержкой психического развития представляет собой сложное явление, обусловленное сочетанием нейрофизиологических, эмоционально – личностных и социальных факторов. [15, с. 118] Она проявляется в повышенной ранимости, неуверенности, трудностях в регуляции поведения и недостаточной адаптивности в группе сверстников. Выявление тревожности и своевременная коррекционная работа позволяют снизить риск формирования стойких нарушений эмоциональной сферы и создают необходимые условия для полноценного развития личности ребенка.

1.3. Современное состояние изучения тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Современные исследования, посвящённые изучению эмоционального развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР), свидетельствуют о том, что данная категория детей характеризуется

выраженной неустойчивостью эмоциональной сферы, повышенной чувствительностью и недостаточной сформированностью механизмов регуляции поведения и эмоций [1; 7; 18; 40]. Одной из наиболее значимых особенностей их психического развития является повышенный уровень тревожности, который оказывает влияние на все стороны жизнедеятельности ребёнка: поведение, общение, игровую и учебную деятельность [9; 21; 30].

В научной литературе тревожность рассматривается как устойчивое эмоциональное состояние, проявляющееся в склонности к переживанию беспокойства, ожиданию неблагоприятного развития событий и повышенной чувствительности к различным стрессовым факторам [30; 35]. У детей дошкольного возраста тревожность может носить как ситуативный, так и личностный характер, однако у детей с ЗПР она чаще приобретает устойчивую форму и проявляется более интенсивно по сравнению с нормально развивающимися сверстниками [4; 26; 45].

Тревожность у детей с задержкой психического развития тесно связана с особенностями их психического развития. Для данной категории детей характерны трудности в формировании произвольного внимания, памяти, мыслительных операций и навыков самоконтроля [28; 34]. Вследствие этого ребёнку бывает сложно правильно оценить ситуацию, предвидеть последствия собственных действий и регулировать эмоциональные проявления. По этой причине даже незначительные изменения привычной обстановки нередко вызывают у него беспокойство и чувство неуверенности.

По данным ряда исследований, развитию тревожности у детей с ЗПР способствуют различные неблагоприятные факторы. Среди них выделяют эмоциональное неблагополучие в раннем возрасте, недостаток поддерживающего общения со взрослыми, сложности взаимодействия со сверстниками, а также особенности семейного воспитания [8; 15]. Сочетание указанных обстоятельств может усиливать внутреннее напряжение ребёнка и повышать вероятность возникновения устойчивых тревожных переживаний. Такие дети часто испытывают дефицит поддержки, сталкиваются с частыми

неудачами в деятельности и недостатком положительного подкрепления. Это формирует тревожный тип реагирования, усиливает чувствительность к оценке и создаёт предпосылки для закрепления эмоциональной неустойчивости.

С позиций современных психологических подходов тревожность рассматривается как сложное многокомпонентное образование, включающее эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты [14; 39]. У детей дошкольного возраста с ЗПР данные компоненты имеют свои специфические особенности. Эмоциональный компонент проявляется в повышенной чувствительности, страхах, плаксивости, резких перепадах настроения. Когнитивный компонент выражается в склонности к негативной интерпретации ситуаций, ожидании неудачи, сниженной уверенности в себе. Поведенческий компонент проявляется в избегании новых или трудных ситуаций, снижении активности, замкнутости либо, напротив, импульсивности и дезорганизованности поведения [16; 22; 29].

Значительное влияние на формирование тревожности оказывают также социальные факторы. В частности, особенности семейного воспитания играют важную роль в развитии эмоциональной сферы ребёнка. Исследования показывают, что гиперопека, чрезмерный контроль, непоследовательность требований или, напротив, эмоциональная холодность со стороны родителей могут способствовать формированию тревожного типа реагирования [20; 33; 49]. Дети с задержкой психического развития нередко испытывают недостаток эмоциональной поддержки со стороны окружающих и значительно чаще сталкиваются с ситуациями неуспеха. Постоянное переживание собственных неудач может способствовать формированию неуверенности в себе, повышенной чувствительности к замечаниям и ожиданию отрицательной оценки со стороны взрослых.

Существенное влияние на эмоциональное состояние ребёнка оказывает и образовательная среда. Освоение программного материала нередко вызывает у детей с ЗПР определённые трудности, что приводит к

повторяющимся неудачам в учебной и познавательной деятельности. В подобных условиях ребёнок начинает сомневаться в своих возможностях, становится менее активным и может избегать выполнения заданий, опасаясь ошибок. При отсутствии достаточной педагогической поддержки такие переживания способны сохраняться длительное время и способствовать усилению тревожности.

В последние годы исследователи всё чаще обращают внимание на связь тревожности с особенностями коммуникативного развития детей с задержкой психического развития. Ограниченный опыт общения, недостаточная сформированность коммуникативных умений и сложности во взаимодействии со сверстниками и взрослыми затрудняют включение ребёнка в совместную деятельность. Вследствие этого снижается его социальная активность, появляются скованность в общении и опасения, связанные с межличностными контактами [29; 38]. Такие дети могут испытывать затруднения при установлении контактов, избегать совместной деятельности, проявлять скованность и неуверенность в ситуациях общения. У многих из них наблюдается тревога в условиях коллективной деятельности, особенно в новых или социально значимых ситуациях, что ограничивает их социальный опыт и осложняет процесс адаптации.

Тревожность у детей с ЗПР также связана с особенностями формирования самооценки. Для данной категории детей характерна недостаточная уверенность в себе, зависимость от оценки взрослого и склонность болезненно воспринимать неудачи [30; 33]. Повторяющиеся трудности при выполнении заданий, замечания со стороны взрослых и переживание ситуации неуспеха могут способствовать формированию заниженной самооценки и усилению тревожных переживаний. В отдельных случаях внутреннее напряжение проявляется в особенностях поведения: повышенной раздражительности, отказе от деятельности, негативизме или демонстративных реакциях.

Важным аспектом является связь тревожности с игровой деятельностью, которая в дошкольном возрасте является ведущей. У детей с ЗПР игровая деятельность часто недостаточно развита: она носит примитивный, стереотипный характер, ограничивается простыми манипуляциями с предметами [46]. Это снижает её развивающий и коррекционный потенциал, так как именно в игре ребёнок учится выражать и регулировать свои эмоции, проигрывать различные жизненные ситуации. Ограниченность игровой деятельности препятствует переработке тревожных переживаний и способствует их сохранению.

Анализ научной литературы показывает, что несмотря на значительное количество исследований, посвящённых проблеме ЗПР, эмоционально – личностная сфера детей данной категории, в том числе тревожность, изучена недостаточно полно [3; 11; 40]. Большинство исследований сосредоточено на когнитивных нарушениях, тогда как эмоциональные особенности рассматриваются фрагментарно. Между тем тревожность оказывает существенное влияние на успешность обучения, социальную адаптацию и общее психическое развитие ребёнка [27; 38].

Особую актуальность представляет проблема диагностики тревожности у детей дошкольного возраста с ЗПР. В современной практике используются различные методы: наблюдение, беседа, анкетирование родителей и педагогов, а также специальные психодиагностические методики. Вместе с тем исследователи отмечают, что применение только традиционных методов диагностики не всегда позволяет в полной мере определить особенности эмоционального состояния ребёнка [5; 10]. Это связано с тем, что дети с задержкой психического развития нередко испытывают трудности в понимании вопросов, словесном описании собственных переживаний и выражении эмоциональных состояний. В связи с этим при обследовании важно учитывать особенности их познавательного и речевого развития.

Поэтому в современных исследованиях особое внимание уделяется комплексному подходу к диагностике тревожности [17; 26]. Сочетание

проективных методик, наблюдения, тестовых заданий и анкетирования родителей позволяет получить более полное представление об эмоциональном состоянии ребёнка и особенностях проявления тревожности в различных ситуациях деятельности и общения.

Современные подходы к коррекции тревожности у детей с задержкой психического развития включают использование различных психолого-педагогических методов, направленных на снижение эмоционального напряжения, развитие эмоциональной устойчивости и формирование навыков саморегуляции [19; 23; 31; 43]. В коррекционной работе применяются игровые упражнения, элементы арт-терапии, релаксационные техники, коммуникативные игры и другие методы, способствующие снижению тревожных проявлений и развитию уверенности в себе. Особую эффективность показывают игровые методы, арт – терапия, сказкотерапия, телесно – ориентированные упражнения, которые учитывают возрастные особенности детей и позволяют в доступной форме прорабатывать тревожные переживания [36; 47].

Таким образом, современное состояние изучения тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуется признанием её значительной роли в структуре психического развития ребёнка. Тревожность рассматривается как сложное, многокомпонентное явление, обусловленное сочетанием биологических, психологических и социальных факторов. Несмотря на накопленный научный материал, проблема остаётся актуальной и требует дальнейшего изучения, особенно в направлении совершенствования методов диагностики и разработки эффективных коррекционных программ, направленных на снижение тревожности и обеспечение эмоционального благополучия детей данной категории.

Выводы по первой главе

1. В результате анализа литературы установили, что тревожность представляет собой специфическую характеристику для дошкольного возраста. Она находит свое проявление в самых разнообразных формах поведения и деятельности. Всё это поправимо при проведении конкретных психолого – педагогических способов снижения тревожности.

2. Тревожность детей дошкольного возраста с задержкой психического развития формируется под влиянием эмоциональной незрелости, особенностей нервной системы и ограниченного социального опыта. Эти дети чаще воспринимают окружающие ситуации как сложные и угрожающие, что затрудняет их адаптацию в образовательной среде. Недостаточная произвольная регуляция и частые неудачи в деятельности усиливают тревожное поведение. В связи с этим необходима ранняя диагностика и целенаправленная психокоррекционная работа по снижению тревожности и поддержки эмоционального развития ребенка.

3. Современные исследования показывают, что тревожность детей дошкольного возраста с задержкой психического развития тесно связана с их эмоциональной незрелостью и недостаточностью механизмов саморегуляции. Эти дети более уязвимы к стрессовым ситуациям и часто демонстрируют эмоциональную нестабильность. Несвоевременная диагностика, отсутствие комплексных психокоррекционных технологий подчёркивает необходимость дальнейшего изучения данной проблемы, поскольку своевременная психокоррекционная помощь способна существенно повысить успешность адаптации и улучшить эмоциональное состояние дошкольников.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

2.1. Организация и методики проведения исследования

Целью констатирующего этапа эксперимента является выявление особенностей тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Исследование проводилось на базе реабилитационного центра «Радуга» города Красноярска. Данное учреждение было выбрано для проведения исследования по следующим причинам:

1. Центр специализируется на работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.
2. В центре реализуются коррекционно – развивающие программы для детей с задержкой психического развития.
3. Организованы условия для комплексного психолого – педагогического обследования детей.

В исследовании приняли участие 16 детей в возрасте от 6 до 7 лет с задержкой психического развития, посещающих коррекционные занятия специалистов центра.

Исследование проводилось индивидуально с каждым ребенком. В среднем, обследование занимало 30 – 40 минут. Анализ полученных данных осуществлялся на основе качественных и количественных критериев используемых методик.

Выборка комплектовалась исходя из следующих критериев:

1. Возраст испытуемых соответствовал возрастным параметрам используемых методик 6 – 7 лет.
2. Все дети имеют сходные особенности развития (задержка психического развития).

В результате анализа литературы мы установили, что методы исследования тревожности детей дошкольного возраста можно условно

разделить на проективные методы, опросные методы и методы наблюдения [17; 30].

Проективные методы позволяют выявить скрытые эмоциональные переживания ребенка, уровень тревожности и внутреннее напряжение через анализ продуктов деятельности (рисунок, выбор изображений) и интерпретацию символического содержания. Данные методы особенно эффективны при работе с детьми дошкольного возраста, так как не требуют развитой рефлексии и вербализации [5; 47].

Опросные методы (в частности, анкетирование родителей) позволяют получить дополнительную информацию о поведении ребенка в естественной среде, выявить устойчивые формы тревожного реагирования и особенности эмоционального развития [32]. В рамках данного исследования были использованы преимущественно проективные и опросные методы как наиболее доступные и информативные для изучения тревожности у детей с ЗПР.

Исследование проводилось с использованием методик, направленных на изучение уровня тревожности, эмоционального напряжения и особенностей эмоционального реагирования детей:

– Проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус» (1990 г.) [25] (Приложение 1). Данная методика направлена на выявление особенностей эмоционального состояния ребёнка, уровня тревожности, внутреннего напряжения и характера защитных реакций.

– Анкетный опросник О.С. Никольская (в рамках исследований с В.В.

Лебединским) «Анкета для родителей по выявлению эмоциональных нарушений у дошкольников» 1990 г. [33]. (Приложение 2)

– Проективная методика Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» 1947 г. [13] (Приложение 3)

Проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г. [25]

Цель: выявление уровня тревожности, эмоционального напряжения и особенностей внутреннего состояния ребенка.

Методика основана на анализе рисунка, выполненного ребенком на заданную тему. Ребенку предлагается нарисовать кактус так, как он его представляет. После выполнения задания проводится беседа, направленная на уточнение особенностей эмоционального восприятия.

В ходе беседы задаются вопросы о кактусе (где он живет, можно ли к нему прикоснуться, какие у него иголки, что он чувствует и др.), что позволяет выявить проекцию эмоционального состояния ребенка.

Методика позволяет выявить скрытую тревожность, уровень защищенности, агрессивные и защитные реакции ребенка.

Анкетный опросник О.С. Никольская (в рамках исследований с В.В. Лебединским) «Анкета для родителей по выявлению эмоциональных нарушений у дошкольников» 1990 г. [33]. (Приложение 2)

Цель: выявление особенностей эмоционального развития и проявлений тревожности у ребенка в повседневной жизни.

Методика представляет собой анкету, заполняемую родителями, и направлена на сбор информации о поведении ребенка в различных ситуациях.

Обработка результатов осуществляется путем подсчета суммарного количества баллов. Чем выше итоговый показатель, тем более выражены признаки тревожности и эмоциональных нарушений. Методика позволяет получить объективную информацию о поведении ребенка вне ситуации обследования и дополнить данные проективных методик.

Проективная методика Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» 1947 г. [13] (Приложение 3)

Цель: выявление уровня тревожности у детей дошкольного возраста.

Методика представляет собой набор сюжетных картинок, отражающих типичные жизненные ситуации ребенка (взаимодействие со сверстниками, взрослыми, ситуации успеха и неудачи, разлуки и др.).

Ребенку предлагается определить, в какой ситуации персонаж испытывает страх или тревогу, а также объяснить свой выбор. Таким образом, происходит проективное выявление эмоциональных переживаний.

Методика является одной из наиболее распространенных в диагностике тревожности у детей и позволяет получить достоверные данные об эмоциональном состоянии ребенка.

Подробное описание методик представлено в приложение 1; приложение 2; приложение 3.

Методики являются апробированными, широко используются в практике психологической диагностики и позволяют достоверно оценить уровень тревожности у детей дошкольного возраста [1; 9; 26].

Таким образом, представленные диагностические методики позволяют комплексно оценить тревожность детей с задержкой психического развития как на поведенческом, так и на эмоциональном уровне, что соответствует целям данного исследования и является основой для разработки коррекционно – развивающей программы.

2.2. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента

Во время эксперимента, для дальнейшей работы, все испытуемые были разделены на две однородные группы по 8 человек. В обеих группах проводилось исследование тревожности с использованием подобранных диагностических методик.

С помощью проективной методики М. А. Панфиловой «Кактус» нам удалось выявить уровень тревожности дошкольников с задержкой психического развития, а также определить особенности их эмоционального состояния и характер защитных реакций. Дети проявляли интерес к выполнению задания, активно включались в процесс рисования и последующую беседу.

Результаты диагностики были обработаны в соответствии с требованиями методики и представлены в таблице 1.

Таблица 1. Результаты диагностики тревожности детей по методике М. А. Панфиловой «Кактус», констатирующий этап эксперимента

| Уровень тревожности (по методике М. А. Панфиловой «Кактус») | Группа 1 | | Группа 2 | |
|---|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 2 | 25% | 2 | 25% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 2 | 25% | 2 | 25% |

Исходя из представленных данных, можно сделать вывод, что в обеих группах у 25% детей выявлен высокий уровень тревожности. Рисунки этих детей отличались небольшими размерами, неуверенным расположением на листе (смещение в сторону, в нижнюю часть), а также выраженной штриховкой, свидетельствующей о внутреннем напряжении. В ряде случаев отмечалась прерывистость линий, неуверенность контура, что может указывать на повышенную тревожность и эмоциональную неустойчивость.

Изображения кактуса нередко носили характер «закрытого» образа, с акцентом на защитных элементах. В ответах дети описывали кактус как «опасный», «его нельзя трогать», «он колется», что отражает склонность воспринимать окружающую среду как потенциально угрожающую и свидетельствует о наличии тревожных переживаний.

Средний уровень тревожности был выявлен у 50% детей в каждой группе. Их рисунки чаще располагались в центральной части листа и выполнялись достаточно уверенными линиями, хотя в отдельных случаях сохранялась некоторая нечеткость контура. Штриховка присутствовала, но не была чрезмерной. Изображения кактуса в целом выглядели нейтральными и не содержали ярко выраженных признаков агрессии либо избегания. В ходе беседы дети чаще давали спокойные описания рисунка, называя кактус «обычным» или «просто колючим». Подобные особенности позволяют говорить о наличии отдельных тревожных проявлений, которые носят ситуативный характер и не оказывают существенного влияния на общее эмоциональное состояние ребёнка.

Низкий уровень тревожности был выявлен у 25% обследованных детей. Их рисунки, как правило, занимали значительную часть листа и выполнялись уверенными, плавными линиями без большого количества исправлений и штриховки. Изображения выглядели завершёнными и достаточно детализированными. Во время обсуждения рисунков дети характеризовали кактус как «красивый», «интересный» или «хороший». В ответах отсутствовали высказывания, связанные с опасностью или страхом. Полученные данные позволяют предположить, что данные дети чувствуют себя более уверенно в различных ситуациях и не демонстрируют выраженных признаков тревожности. В ответах дети описывали кактус как «красивый», «спокойный», «его можно трогать», что свидетельствует об эмоциональной устойчивости, уверенности и отсутствии выраженных тревожных переживаний. Для наглядности результаты представлены в рисунке 1.

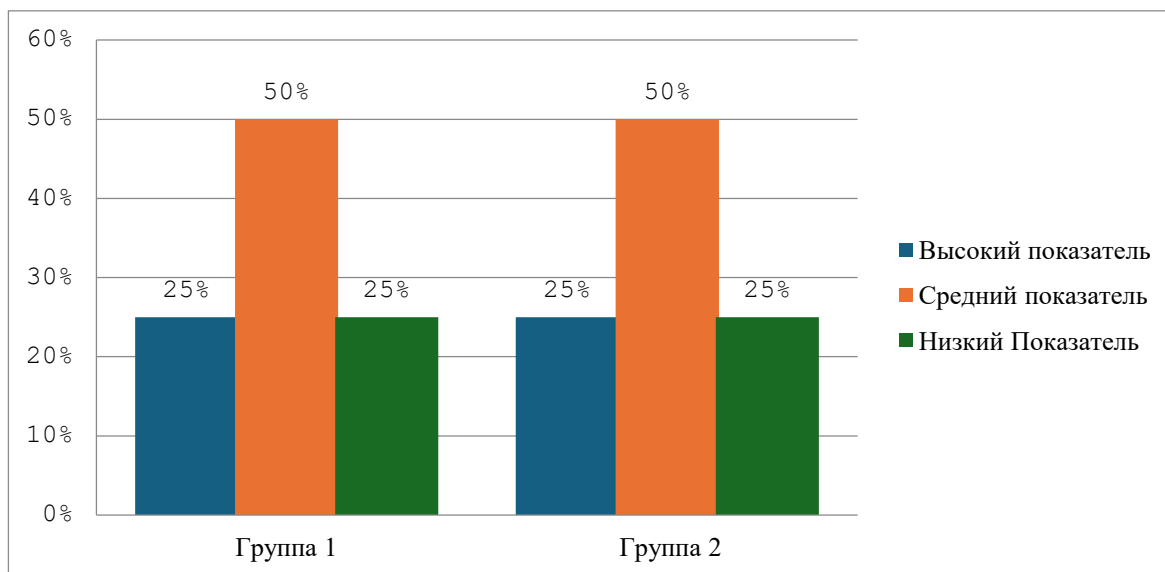


Рисунок 1. Результаты диагностики тревожности детей по методике М. А. Панфиловой «Кактус»

Таким образом, результаты диагностики по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» показали, что у большинства детей дошкольного возраста с задержкой психического развития преобладает средний уровень тревожности. Тревожность проявлялась в особенностях изобразительной деятельности детей: умеренной штриховке, недостаточно уверенных линиях,

прерывистости контура, небольших размерах изображений и наличии акцента на защитных элементах (колючках).

У части детей отмечалось смещение рисунка в нижнюю часть листа или в сторону, что свидетельствует о внутреннем напряжении и эмоциональной неуверенности. В вербальных описаниях кактуса дети нередко использовали характеристики «опасный», «колючий», «его нельзя трогать», что отражает склонность воспринимать окружающий мир как потенциально угрожающий.

Полученные данные свидетельствуют о наличии эмоционального напряжения, тревожных переживаний и недостаточного чувства безопасности у детей с задержкой психического развития.

Анкетный опросник О.С. Никольская (в рамках исследований с В.В. Лебединским) «Анкета для родителей по выявлению эмоциональных нарушений у дошкольников» был направлен на выявление тревожности и эмоциональных нарушений на основе данных, полученных от родителей, что позволяет получить более объективную и целостную картину эмоционального состояния ребёнка в условиях его повседневной жизни. Результаты исследования представлены в таблице 2.

Таблица 2. Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский), констатирующий этап эксперимента

| Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) | Группа 1 | | Группа 2 | |
|--|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 3 | 37,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 1 | 12,5% |

Анализ результатов диагностики показал, что у значительной части детей отмечается тревожность, которая носит устойчивый и комплексный характер. Так, высокий уровень тревожности был выявлен у 37,5% детей. По словам родителей, такие дети часто испытывают страхи («боится оставаться один», «переживает, что его будут ругать»), проявляют постоянное беспокойство, ожидают неудачи и остро реагируют на любые замечания. В поведении отмечаются избегание новых ситуаций («не хочет идти в новые

места», «боится знакомиться»), повышенная плаксивость, эмоциональная неустойчивость. Родители также указывали на неуверенность детей в себе и страх совершить ошибку («сразу говорит, что у него не получится», «боится сделать неправильно»), что свидетельствует о высоком уровне внутреннего напряжения.

Средний уровень тревожности был выявлен у 50% детей. Для данной группы детей характерны ситуативные проявления тревожности, возникающие, преимущественно, в новых или социально значимых ситуациях. Родители отмечают, что дети могут волноваться перед выполнением заданий («переживает перед занятием», «боится, что не справится»), проявляют осторожность в общении («сначала стесняется, потом привыкает»), нуждаются в поддержке взрослого. При этом такие дети способны адаптироваться к условиям и постепенно включаются в деятельность, что указывает на частично сформированные механизмы саморегуляции.

Низкий уровень тревожности был выявлен у 12,5% детей. Родители характеризуют таких детей как эмоционально устойчивых, уверенных в себе. У них отсутствуют выраженные страхи, они легко вступают в контакт и демонстрируют адекватные поведенческие реакции в различных ситуациях. Для наглядности результаты представлены в гистограмме 2.

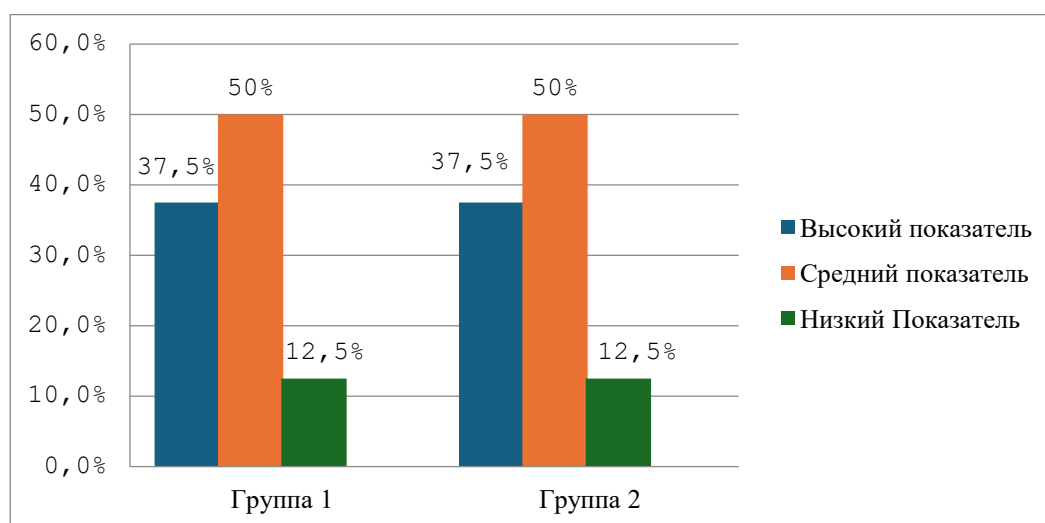


Рисунок 2. Результаты анкетирования родителей по методике О. С.

Никольская, В. В. Лебединский

Результаты анкетирования родителей показали, что тревожность у детей с задержкой психического развития проявляется в эмоциональной, поведенческой и коммуникативной сферах. Наиболее часто тревожные реакции возникают в ситуациях новизны, общения со сверстниками и взрослыми, выполнения заданий, ожидания оценки или замечания со стороны взрослого.

У детей наблюдаются страхи, повышенная эмоциональная чувствительность, неуверенность в себе, избегание трудных и незнакомых ситуаций, а также зависимость от поддержки взрослого. Родители отмечают, что дети испытывают тревогу перед новыми видами деятельности, боятся ошибиться, болезненно реагируют на замечания и испытывают трудности при установлении социальных контактов.

Диагностика тревожности детей по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен, предназначена на выявление уровня тревожности детей дошкольного возраста на основе их эмоциональных реакций на предложенные жизненные ситуации. Полученные данные были обработаны, согласно предписаниям методики, и представлены в таблице 3.

Таблица 3. Результаты диагностики тревожности детей по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен, констатирующий этап эксперимента

| Результаты диагностики тревожности | Группа 1 | | Группа 2 | |
|------------------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 3 | 37,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 1 | 12,5% |

Проведенный анализ результатов диагностики по методике Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен, показал, что высокий уровень тревожности был выявлен у 37,5% детей в группе 1 и 2. В процессе выполнения задания данные дети демонстрировали выраженную настороженность и неуверенность при выборе ответов, часто затруднялись в оценке эмоциональных состояний персонажей. Наиболее выраженные тревожные реакции наблюдались в ситуациях социального взаимодействия и оценки, представленных в стимульном материале методики (например, ситуации общения со сверстниками,

взаимодействия со взрослым, получения замечания или оценки поведения). Дети данной группы чаще выбирали изображения с отрицательными эмоциональными состояниями (печаль, страх, тревога), даже в нейтральных или потенциально благоприятных ситуациях. В своих ответах они интерпретировали происходящее как угрожающее («его будут ругать», «он боится», «его обидят»), что свидетельствует о склонности к негативному восприятию социальных ситуаций. Также отмечалось избегание выбора положительных или нейтральных эмоций, что указывает на высокий уровень внутреннего напряжения, ожидание неудачи и недостаточную уверенность в себе.

Средний уровень тревожности продемонстрировали 50% детей в обеих группах. Их реакции носили ситуативный характер и проявлялись, преимущественно, в условиях новизны, оценки или социального взаимодействия. Дети могли выбирать как нейтральные, так и тревожные эмоциональные состояния, нередко испытывали затруднения при интерпретации изображений («не знаю», «может боится»), проявляли неуверенность.

Низкий уровень тревожности был выявлен у 12,5% детей. Эти дети уверенно выполняли задание, быстро ориентировались в предложенных ситуациях, преимущественно выбирали спокойные или радостные эмоциональные состояния. В своих ответах они давали адекватные и реалистичные интерпретации («он играет», «ему весело», «он не боится»), не проявляли настороженности и демонстрировали эмоциональную устойчивость.

Для наглядности результаты представлены в рисунке 3.

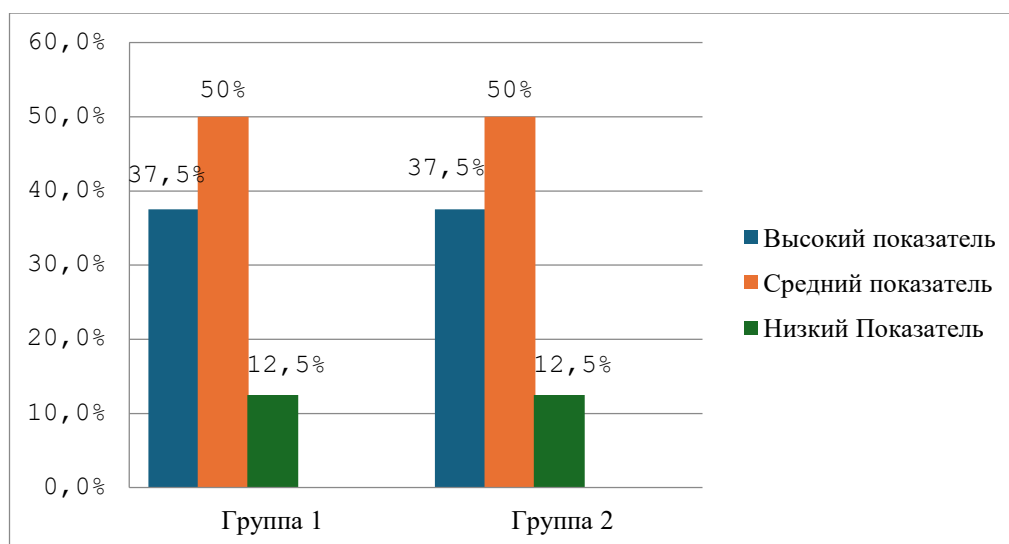


Рисунок 3. Результаты диагностики тревожности по тесту Р. Тэммл, М.

Дорки, В. Амен, констатирующий этап эксперимента

По результатам диагностики по методике Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен было установлено, что у детей с задержкой психического развития тревожность наиболее выражено проявляется в ситуациях социального взаимодействия, оценки и новизны. Наибольшие трудности у детей вызывали ситуации общения со сверстниками, взаимодействия со взрослыми, получения замечания, оценки поведения и выполнения деятельности в незнакомых условиях.

Выявленные в ходе констатирующего этапа особенности свидетельствуют о том, что у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития тревожность проявляется как в эмоциональных реакциях и поведении, так и в особенностях восприятия социальных ситуаций и изобразительной деятельности. Полученные результаты подтверждают необходимость проведения специально организованной коррекционно – развивающей работы, направленной на снижение тревожности, развитие эмоциональной устойчивости, формирование уверенности в себе, развитие навыков саморегуляции и улучшение социального взаимодействия.

Выводы по второй главе

1. Во второй главе были рассмотрены методы диагностики, с помощью которых проводилось исследование тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. С целью выявления уровня тревожности у детей дошкольного возраста с ЗПР нами были использованы следующие методики: проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г. [25] (Приложение 1); анкетный опросник О.С. Никольская (в рамках исследований с В.В. Лебединским) «Анкета для родителей по выявлению эмоциональных нарушений у дошкольников» 1990 г. [33]. (Приложение 2); проективная методика Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» 1947 г. [13]. С использованием данных методик был проведён констатирующий этап эксперимента.

2. По результатам исследования тревожности с помощью проективной методики М. А. Панфиловой «Кактус» было установлено, что в первой экспериментальной группе 25% детей имеют высокий уровень тревожности, 50% – средний уровень и 25% – низкий уровень. Во второй группе были получены сопоставимые результаты, что позволяет говорить об однородности выборки. Проявления тревожности выражались в особенностях рисунков: небольших размерах изображений, неуверенном расположении рисунка на листе, выраженной штриховке, прерывистости и слабом нажиме линий, преобладании тёмных оттенков, отсутствии или минимальном количестве дополнительных деталей. В ответах детей отмечалось восприятие кактуса как «опасного», «колючего», «того, кого нельзя трогать», что свидетельствует о внутреннем напряжении и тревожных переживаниях.

Результаты анкетного опросника для родителей О. С. Никольской показали, что в первой группе высокий уровень тревожности наблюдается у 37,5% детей, средний уровень – у 50%, низкий – у 12,5%. Во второй группе распределение показателей также носит схожий характер. Данные анкеты позволили выявить устойчивые проявления тревожности в поведении детей: наличие страхов, повышенную эмоциональную чувствительность,

неуверенность в себе, склонность к избеганию трудных ситуаций и социального взаимодействия.

Исследование по методике Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» показало, что у 37,5% детей выявлен высокий уровень тревожности, у 50% – средний и у 12,5% – низкий уровень. Дети с высоким уровнем тревожности демонстрировали склонность к выбору негативных эмоциональных состояний, интерпретации нейтральных ситуаций как угрожающих, избеганию социальных взаимодействий. У детей со средним уровнем тревожности тревожные реакции носили ситуативный характер и проявлялись преимущественно в ситуациях новизны, оценки или общения. Дети с низким уровнем тревожности демонстрировали эмоциональную устойчивость и адекватное восприятие предложенных ситуаций.

Исходя из полученных данных, был сделан вывод, что в обеих группах большинство детей дошкольного возраста с задержкой психического развития имеют средний уровень тревожности, который проявляется в ситуативных тревожных реакциях, неуверенности при выполнении заданий, затруднениях в интерпретации эмоциональных состояний, повышенной чувствительности к ситуациям оценки и общения, а также в признаках внутреннего эмоционального напряжения.

Таким образом, констатирующий этап эксперимента позволил определить основные направления коррекционной работы по снижению тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Необходимо уделить внимание развитию эмоциональной устойчивости, формированию уверенности в себе, снижению уровня страхов и тревожных ожиданий, развитию навыков саморегуляции, а также формированию позитивного опыта социального взаимодействия. Полученные результаты подтверждают необходимость проведения специально организованной психокоррекционной программы, направленной на снижение тревожности у данной категории детей.

ГЛАВА 3. СОДЕРЖАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

3.1. Теоретические основы формирующего этапа эксперимента

Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития отличаются повышенной эмоциональной чувствительностью, неустойчивостью эмоциональных состояний, а также недостаточной сформированностью механизмов саморегуляции. Для них характерны трудности в контроле поведения, повышенная тревожность, неуверенность в себе и зависимость от взрослого. Эти особенности обуславливают необходимость своевременной организации коррекционно – развивающей работы, направленной на снижение тревожности и развитие эмоциональной сферы [12; 18].

В дошкольном возрасте происходит активное формирование эмоционально – личностной сферы, закладываются основы саморегуляции, уверенности в себе и способности к социальному взаимодействию. У детей с задержкой психического развития данные процессы протекают замедленно и имеют качественные особенности, что проявляется в повышенной ранимости, склонности к страхам, избеганию сложных ситуаций и трудностях в адаптации [7; 25].

Тревожность у детей с ЗПР выступает не только как эмоциональное состояние, но и как устойчивое личностное образование, влияющее на поведение, общение и познавательную деятельность. Она проявляется в виде внутреннего напряжения, ожидания неудачи, неуверенности и повышенной чувствительности к оценке со стороны взрослых и сверстников [3; 14].

В связи с этим коррекционно – развивающая работа должна быть направлена не только на снижение тревожности как симптома, но и на устранение её причин, связанных с дефицитами эмоциональной регуляции, коммуникативной сферы и самооценки ребенка [9; 21].

При организации коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития необходимо учитывать их быструю утомляемость, сниженный уровень произвольности, трудности восприятия инструкции и низкую мотивацию к деятельности. В связи с этим занятия должны носить игровой характер, быть эмоционально насыщенными и строиться с учётом индивидуальных особенностей каждого ребенка [6; 19].

Эффективная коррекция тревожности предполагает воздействие на следующие компоненты эмоциональной сферы:

- 1) развитие эмоциональной регуляции;
- 2) формирование положительного «образа Я»;
- 3) снижение уровня внутреннего напряжения;
- 4) развитие навыков общения и взаимодействия;
- 5) формирование чувства безопасности.

Для реализации данных задач в коррекционной работе используются различные методы, такие как игровые упражнения, арт – терапия, дыхательные и релаксационные упражнения, упражнения на развитие эмоциональной сферы и коммуникативные игры.

Игровые методы создают условия для наиболее эффективного усвоения детьми новых форм поведения и эмоционального реагирования [4; 15]. В игровой деятельности ребёнок легче включается во взаимодействие, проявляет инициативу и получает возможность безопасно выразить собственные переживания.

Арт – терапевтические методы способствуют выражению эмоциональных состояний через рисунок и другие виды творческой деятельности, что особенно важно для детей, испытывающих трудности в словесном обозначении своих чувств [8; 20]. Применение рисования, лепки и других видов творческой деятельности создаёт условия для свободного выражения переживаний ребёнка. В процессе творчества дети получают возможность безопасно проявлять свои эмоции, что способствует снижению внутреннего напряжения и эмоциональной раскованности.

Дыхательные упражнения и приёмы релаксации используются для нормализации эмоционального состояния ребёнка, уменьшения мышечного напряжения и формирования элементарных навыков самоконтроля [11; 23]. Регулярное выполнение подобных упражнений помогает детям легче справляться с волнением и сохранять эмоциональное равновесие в различных ситуациях.

Важное место в коррекционной работе занимают задания, направленные на развитие эмоциональной сферы. В ходе их выполнения дети учатся распознавать собственные чувства, различать эмоциональные состояния других людей и находить приемлемые способы выражения своих переживаний. Это способствует более осознанному отношению к своим эмоциям и повышает устойчивость к тревожащим воздействиям.

Коммуникативные игры используются для расширения опыта взаимодействия со сверстниками и взрослыми. В игровой деятельности дети осваивают навыки установления контакта, учатся сотрудничеству, совместному решению задач и конструктивному выражению своих мыслей и чувств. Постепенное накопление положительного опыта общения способствует уменьшению социальной тревожности и повышению уверенности в собственных возможностях.

При реализации программы коррекции тревожности необходимо учитывать ряд условий:

- 1) систематичность проведения занятий;
- 2) использование игровой формы работы;
- 3) постепенное усложнение заданий;
- 4) учёт индивидуальных особенностей детей;
- 5) чередование различных видов деятельности для предупреждения утомления;
- 6) создание эмоционально благоприятной и поддерживающей атмосферы [16; 24].

Коррекционная работа строится на основе общепринятых психолого-педагогических принципов.

Принцип комплексности предполагает взаимодействие различных специалистов (психолога, воспитателя, дефектолога), что обеспечивает всестороннее воздействие на развитие ребёнка.

Принцип единства диагностики и коррекции заключается в том, что содержание коррекционной работы определяется результатами предварительного диагностического обследования, позволяющего учитывать индивидуальные особенности ребёнка [10].

Принцип индивидуального подхода предусматривает учёт уровня развития, личностных особенностей и эмоционального состояния каждого ребёнка.

Деятельностный принцип основывается на ведущем значении игровой деятельности в дошкольном возрасте, поскольку именно в игре наиболее эффективно формируются навыки общения, эмоционального реагирования и саморегуляции.

Принцип развития в зоне ближайшего развития предполагает постепенное усложнение заданий с опорой на актуальные возможности ребёнка и их дальнейшее развитие [5; 22].

Каузальный принцип ориентирован на устранение причин тревожности, а не только её внешних проявлений, что способствует достижению более устойчивых результатов коррекционной работы [13].

Соблюдая эти принципы, возможно создать качественную программу коррекции.

Учитывая все особенности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и опираясь на общие принципы коррекционной работы, коррекция тревожности будет проходить эффективнее. Продуктивная работа зависит также от регулярного проведения занятий и подбора упражнений, постепенно переходящих от простых к сложным.

3.2. Содержание программы психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

На основании проанализированной психолого – педагогической литературы, а также результатов констатирующего этапа исследования, нами была составлена программа психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Пояснительная записка.

Актуальность: Повышенный уровень тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития является одной из наиболее распространенных проблем, препятствующих их успешной социализации и обучению. Тревожность проявляется в виде неуверенности в себе, повышенной эмоциональной напряженности, страхов, трудностей во взаимодействии со сверстниками и взрослыми. Высокий уровень тревожности оказывает негативное влияние на развитие познавательных процессов, снижает мотивацию к деятельности, способствует формированию неадекватной самооценки и нарушает эмоциональное благополучие ребенка. В дальнейшем это может привести к трудностям адаптации в образовательной среде.

Разработанная программа опирается на современные научные подходы к пониманию природы тревожности и механизмов её коррекции у детей дошкольного возраста. Теоретической основой программы являются положения о развитии эмоциональной сферы ребенка и роли социального взаимодействия в формировании психики, представленные в работах Л. Ф. Обуховой и С. Л. Рубинштейна, а также современные исследования тревожности у детей дошкольного возраста [46; 50; 30; 14].

Согласно данным подходам, тревожность рассматривается как устойчивое эмоциональное состояние, связанное с ожиданием неблагополучия, неуверенностью в себе и трудностями адаптации. У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития тревожность проявляется особенно выражено в связи с недостаточной сформированностью

эмоциональной регуляции, низкой самооценкой и нарушением коммуникативных навыков [16; 40; 28; 51].

В основу программы также положены идеи коррекционно – развивающей работы с детьми с ЗПР, представленные в трудах О. В. Ананьевой и И. Н. Волковой, согласно которым коррекционная работа должна быть направлена на развитие эмоциональной сферы, формирование саморегуляции и адаптационных возможностей ребенка [4; 18].

Существенное значение в программе имеют игровые методы, так как игра является ведущей деятельностью дошкольного возраста. Использование игровой терапии позволяет ребенку в безопасной форме выражать и проживать тревожные состояния, снижать внутреннее напряжение и формировать навыки взаимодействия с окружающими [19; 31; 43].

Кроме того, программа включает элементы арт – терапии, которые рассматриваются как эффективный способ выражения и переработки эмоциональных переживаний ребенка. Изобразительная деятельность способствует снижению тревожности, развитию эмоциональной осознанности и формированию внутреннего чувства безопасности [36; 41; 10].

Важное место в программе занимают методы психологической помощи тревожным детям, направленные на развитие эмоциональной устойчивости, снижение уровня тревожности и формирование позитивного отношения к себе и окружающему миру [21; 49; 44].

Суть коррекционной работы заключается в создании психологически безопасной среды, способствующей снижению уровня тревожности через развитие эмоциональной сферы ребенка, формирование навыков саморегуляции, повышение уверенности в себе и формирование положительного опыта взаимодействия с окружающими.

Данная программа включает следующие виды упражнений: дыхательные упражнения, направленные на снижение физиологического напряжения; релаксационные упражнения, способствующие снятию эмоционального напряжения; игровые упражнения, направленные на

снижение тревожности и развитие коммуникативных навыков; упражнения на развитие эмоциональной сферы; арт – терапевтические задания; коммуникативные игры.

Упражнения в программе выстроены таким образом, чтобы обеспечить постепенное снижение уровня тревожности. На начальных этапах основное внимание уделяется формированию чувства безопасности и снижению эмоционального напряжения. Далее работа направлена на осознание и выражение эмоций, проработку страхов и развитие навыков саморегуляции. На завершающих этапах происходит закрепление полученных навыков, повышение самооценки и развитие уверенного поведения.

Таким образом, реализация программы способствует снижению тревожности, развитию эмоциональной устойчивости, формированию навыков саморегуляции и улучшению социальной адаптации детей дошкольного возраста с задержкой психического развития [9; 24; 39; 45].

Цель: психологическая коррекция тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи:

1. Снизить уровень тревожности, проявляющейся в тревожных реакциях в ситуациях общения, оценки и новизны.
2. Развить навыки распознавания и адекватной интерпретации эмоциональных состояний персонажей и собственных переживаний.
3. Сформировать навыки эмоциональной саморегуляции, направленные на снижение внутреннего напряжения.
4. Способствовать формированию положительного образа «Я» и повышению уверенности в себе.
5. Развивать коммуникативные умения дошкольников и улучшить взаимодействие со сверстниками и взрослыми.

Программа разработана для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Программа рассчитана на 16 занятий, с

периодичностью 2 раза в неделю. Длительность программы: 2 месяца. Форма проведения: групповая.

Методы и техники:

Основным используемым методом программы является игровая терапия, представленная в работах Т. Н. Воробьевой и А. С. Ивановой, так как именно игра выступает ведущей деятельностью в дошкольном возрасте и позволяет эффективно снижать уровень тревожности, обеспечивая безопасное выражение эмоциональных переживаний [19; 31].

Также в программе используются элементы арт – терапии, описанные в трудах Т. Н. Киселевой и Л. В. Левиной, которые способствуют выражению и переработке внутренних переживаний ребенка, снижению эмоционального напряжения и развитию эмоциональной осознанности [36; 41].

Важное место занимают техники релаксации и психогимнастики, направленные на снятие мышечного и эмоционального напряжения, формирование навыков саморегуляции и стабилизацию эмоционального состояния ребенка [44; 24].

Кроме того, в программу включены дыхательные упражнения, способствующие снижению уровня физиологического напряжения и тревожности, а также упражнения, направленные на развитие эмоциональной сферы и коммуникативных навыков детей дошкольного возраста [1; 30].

Структура занятия:

1. Ритуал приветствия открывает каждое занятие и помогает создать доброжелательную атмосферу, в которой ребёнок чувствует себя спокойно и уверенно. Благодаря постоянному повторению данного элемента дети быстрее включаются в работу, легче адаптируются к структуре занятия и испытывают меньше тревоги при взаимодействии со взрослыми и сверстниками. Для дошкольников с повышенной тревожностью и ограниченными возможностями здоровья особенно важно наличие предсказуемых и эмоционально безопасных условий, поэтому данный этап является обязательной частью программы [21; 29; 34; 7].

2. Эмоциональный настрой проводится после приветствия и помогает подготовить детей к дальнейшей деятельности. На этом этапе используются беседы, игровые упражнения, элементы психогимнастики, музыкальное сопровождение и приёмы визуализации. Их применение способствует созданию положительного эмоционального фона, повышает заинтересованность детей в работе и помогает переключиться с посторонних переживаний на выполнение предлагаемых заданий, что особенно важно при работе с детьми с тревожностью и ЗПР [29; 38; 24; 16; 44].

3. Основная часть занятия направлена на снижение уровня тревожности, развитие навыков саморегуляции, эмоциональной устойчивости и формирование позитивного самовосприятия у детей.

– Дыхательные упражнения направлены на нормализацию психоэмоционального состояния ребенка, снижение мышечного и эмоционального напряжения, развитие навыков саморегуляции и концентрации внимания. Регулярная практика способствует стабилизации нервной системы и снижению уровня тревожности. Эффективность дыхательных техник в работе с тревожными детьми и детьми с эмоциональными нарушениями подтверждается исследованиями в области психокоррекции тревожности [21; 30; 44; 24].

– Упражнения на снижение тревожности. Данный блок включает упражнения, направленные на снижение внутреннего напряжения, формирование чувства безопасности и эмоциональной устойчивости. Используются элементы релаксации, мышечного расслабления, визуализации «безопасного места», телесно – ориентированные техники. Методы работы с тревожностью у дошкольников подробно рассматриваются в трудах, посвященных коррекции эмоциональных нарушений и психолого – педагогической поддержке детей с ЗПР и ОВЗ [1; 9; 21; 45; 49].

– Арт – терапия направлена на выражение эмоциональных состояний через творческую деятельность (рисование, лепка, аппликация). Данный метод позволяет ребенку безопасно выражать чувства, снижает

внутреннее напряжение, способствует развитию самопонимания и эмоциональной регуляции. Эффективность арт – терапевтических методов в работе с тревожными детьми и в диагностике эмоциональной сферы подтверждается рядом исследований [36; 41; 10; 5; 23].

– Игровые методы являются ведущими в дошкольном возрасте и используются для коррекции тревожности, развития коммуникативных навыков, формирования саморегуляции и эмоциональной устойчивости. Через игру ребенок осваивает способы взаимодействия, выражения эмоций и поведения в различных ситуациях. Игровая терапия и игровые методы коррекции тревожности широко описаны в современной психолого – педагогической литературе как наиболее эффективные в дошкольном возрасте [31; 19; 43; 3; 37].

4. Рефлексия – позволяет проанализировать эффективность проведенного занятия, пронаблюдать за состоянием детей, выяснить настроение детей и их отношение к проведенному занятию и отдельным упражнениям занятия.

5. Ритуал прощания – завершающая часть занятия, помогает расслабиться, создает позитивное отношение детей к занятиям данной коррекционной программы.

Алгоритм работы:

1. На первом этапе создавались условия, необходимые для возникновения у детей чувства психологического комфорта и безопасности. Для этого использовались ритуалы приветствия, совместные игры и упражнения на знакомство и сплочение группы. Постепенно дети становились более открытыми, легче вступали во взаимодействие и проявляли большую заинтересованность в совместной деятельности.

2. Следующий этап был связан с уменьшением эмоционального и физического напряжения. В содержание занятий включались дыхательные упражнения, релаксационные приёмы и элементы телесно-ориентированной

работы. Их применение помогало детям расслабиться, снизить уровень внутреннего беспокойства и освоить простейшие способы самоконтроля.

3. После этого работа была направлена на развитие эмоциональной сферы. Дети учились различать собственные переживания, называть эмоции и понимать чувства других людей. С этой целью использовались психогимнастические упражнения, арт-терапевтические задания и различные игровые ситуации.

4. Отдельный этап посвящался работе со страхами и тревожными переживаниями. Посредством игры, сказкотерапии и творческих заданий дети получали возможность выразить свои эмоции в доступной и безопасной форме. Это способствовало уменьшению интенсивности тревожных переживаний и расширению способов реагирования на сложные ситуации.

5. На следующем этапе закреплялись навыки эмоциональной саморегуляции и уверенного поведения. В ходе практических упражнений дети осваивали способы преодоления волнения, учились контролировать собственные реакции и действовать более самостоятельно в различных жизненных ситуациях.

6. Завершающий этап был посвящён развитию коммуникативных умений. Через совместные игры и упражнения дети приобретали опыт сотрудничества, учились учитывать позицию партнёра по общению, проявлять инициативу и поддерживать взаимодействие со сверстниками и взрослыми. Постепенно снижалась выраженность избегания контактов и возрастала социальная активность детей.

7. Этап закрепления положительных изменений – на завершающем этапе происходит обобщение и закрепление сформированных навыков. Дети учатся применять полученные способы саморегуляции и поведения в различных ситуациях, что способствует устойчивому снижению тревожности.

В таблице 4 представлено тематическое планирование программы психологической коррекции тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Таблица 4. Тематическое планирование психокоррекционных занятий

| № | Цель занятия | Содержание | Время занятия |
|---|--|--|---------------|
| 1 | Снижение уровня тревожности и формирование чувства безопасности в ситуациях взаимодействия и новизны | 1. Ритуал приветствия; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Назови своё настроение»; 3. Основная часть: – Дыхательное упражнение «Спокойное дыхание» – Игра «Знакомство» – Упражнение «Я и моё настроение» – Арт – терапия «Нарисуй себя» – Релаксация «Облако» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 2 | Развитие умения распознавать и адекватно интерпретировать эмоциональные состояния | 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: игра «Передай улыбку»; 3. Основная часть: – Дыхательное упражнение «Надуваем шарик» – Игра «Угадай эмоцию» – Упражнение «Зеркало» – Арт – терапия «Радость и грусть» – Релаксация «Тёплый дождик» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 3 | Развитие навыков эмоциональной саморегуляции и снижение внутреннего напряжения | 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Цвет настроения»; 3. Основная часть: – Дыхательное упражнение «Вдох – выдох» – Упражнение «Надуй и сдуй шарик» – Игра «Камень и вата» – Арт – терапия «Моё спокойствие» – Релаксация «Шалтай – Болтай» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |

| | | | |
|---|--|---|----------|
| 4 | Снижение тревожных ожиданий и формирование более адекватного восприятия потенциально пугающих ситуаций | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: игра «Солнышко и тучка»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Дышим спокойно» – Игра «Чего я боюсь» – Упражнение «Преврати страх» – Арт – терапия «Сделай страх смешным» – Релаксация «Тихий лес» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 5 | Формирование положительного образа «Я» и снижение неуверенности в себе | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Я сегодня молодец»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Сильный вдох» – Упражнение «Я умею» – Игра «Комплименты» – Арт – терапия «Мой портрет» – Релаксация «Солнечный луч» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 6 | Развитие навыков эмоциональной саморегуляции и контроля поведения | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Покажи настроение»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Дышим по счету» – Упражнение «Стоп – эмоция» – Игра «Светофор» – Арт – терапия «Моё состояние» Релаксация «Медвежонок спит» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 7 | Развитие коммуникативных навыков и снижение избегания в ситуациях общения | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: игра «передай настроение»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Дружный вдох» – Игра «Передай улыбку» – Упражнение «Работа в парах» – Арт – терапия «Мы вместе» – Релаксация «Тёплые ладошки» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |

| | | | |
|----|---|---|----------|
| 8 | Снижение тревожности в игровой социальной деятельности через формирование чувства безопасности | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Какое у меня настроение?»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Подуй на перышко» – Подвижная игра «Поймай мяч» – Ролевая игра «В магазине» – Арт – терапия «Моя игра» – Релаксация «Облачко» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 9 | Развитие способов выражения эмоций и снижение интенсивности негативных переживаний | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Тучка и солнышко»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Ветер» – Игра «Покажи злость» – Упражнение «Разорви бумагу» – Арт – терапия «Моя злость» – Релаксация «Тихая река» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 10 | Формирование более адекватного восприятия социальных ситуаций и снижение склонности к их негативной интерпретации | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Хорошее настроение»; 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Светлый вдох» – Упражнение «Хорошие слова» – Игра «Скажи доброе» – Арт – терапия «Счастливый день» – Релаксация «Солнечный день» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 11 | Развитие доверия к окружающим и снижение тревожности в межличностном взаимодействии | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Улыбка другу» 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Дышим вместе» – Игра «Падение назад» – Упражнение «Веди друга» – Арт – терапия «Мой друг» – Релаксация «Ветерок» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |

| | | | |
|----|---|---|----------|
| 12 | Снижение общего уровня эмоционального напряжения и развитие навыков саморегуляции | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Спокойствие» 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Глубокий вздох» – Упражнение «Сожми – разожми» – Игра «Тряпичная кукла» – Арт – терапия «Моё спокойствие» – Релаксация «Море» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 13 | Формирование уверенного поведения в ситуациях общения | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Я смелый» 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Сильный вздох» – Упражнение «Я могу» – Ролевая игра «Скажи нет» – Арт – терапия «Я сильный» – Релаксация «Гора» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 14 | Закрепление навыков эмоциональной саморегуляции в различных ситуациях | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Я смелый» 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Счёт дыхания» – Упражнение «Стоп» – Игра «Спокойствие» – Арт – терапия «Я спокоен» – Релаксация «Тишина» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
| 15 | Повышение уверенности в себе и снижение неуверенности | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Я хороший» 3. Основная часть: <ul style="list-style-type: none"> – Дыхательное упражнение «Уверенность» – Упражнение «Мои успехи» – Игра «Комплименты» – Арт – терапия «Мои достижения» – Релаксация «Звезда» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |

| | | | |
|----|--|---|----------|
| 16 | Обобщение и закрепление навыков саморегуляции, общения и адекватного восприятия ситуаций | 1. Приветствие; 2. Эмоциональный настрой: упражнение «Как я изменился» 3. Основная часть: – Дыхательное упражнение «Любимое дыхание» – Повтор упражнений – Игра «Что мне понравилось» – Арт – терапия «Я теперь» – Релаксация «Спокойствие» 4. Рефлексия 5. Прощание | 25 минут |
|----|--|---|----------|

Ожидаемые результаты:

1. Снижение уровня тревожности, уменьшение тревожных реакций в ситуациях общения, оценки и новизны.

2. Развитие навыков распознавания и регуляции эмоциональных состояний сверстников и взрослых.

3. Формирование положительного образа «Я» и повышение уверенности в себе.

4. Улучшение навыков социального взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

5. Снижение внутреннего напряжения и развитие навыков саморегуляции.

Пример конспекта занятия по программе представлен в приложении 4.

3.3. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента

Следующим этапом исследования стало проведение контрольного этапа эксперимента. Данный этап был направлен на оценку эффективности разработанной программы коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Повторное диагностическое обследование проводилось с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе эксперимента: проективной методики М. А. Панфиловой «Кактус» [25], Анкетного опросника О. С. Никольской (в рамках исследований с В. В.

Лебединским) [32], а также проективного теста тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен [12].

После проведения диагностики результаты контрольной и экспериментальной групп были сопоставлены с результатами констатирующего этапа. В ходе анализа рассматривалась динамика уровня тревожности у детей, а также характер произошедших изменений в эмоциональной сфере. Особое внимание уделялось снижению тревожных проявлений, повышению эмоциональной устойчивости и улучшению социального поведения детей.

Результаты проведенного исследования в контрольной группе по методике Результаты методики «Кактус» (М. А. Панфилова), были отражены в таблице 5.

Таблица 5. Результаты диагностики тревожности у детей в контрольной группе по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г.

| Уровень тревожности (по методике М. А. Панфиловой «Кактус») | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|---|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 2 | 25% | 3 | 37,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 2 | 25% | 1 | 12,5% |

Анализ результатов показывает, что в контрольной группе не наблюдается положительной динамики. Напротив, у части детей отмечается увеличение уровня тревожности: количество детей с высоким уровнем тревожности увеличилось на 12,5%, а число детей с низким уровнем снизилось до 12,5%.

Рисунки детей, по – прежнему, характеризуются признаками эмоционального напряжения: неуверенным расположением изображения на листе, прерывистыми и слабыми линиями, выраженной штриховкой, а также преобладанием тёмных оттенков. У ряда детей сохраняется «закрытый» характер изображения, отсутствие дополнительных элементов, что может свидетельствовать о чувстве незащищённости.

В рисунках отмечается скованность композиции, недостаточная детализация, а также неуверенность в выполнении линий, что указывает на внутреннее напряжение и эмоциональную неустойчивость. Сохраняется тенденция к изображению кактуса как «опасного» и «колючего» в ответах детей, что отражает восприятие окружающей среды как потенциально угрожающей. Для наглядности результаты представлены в рисунке 4.

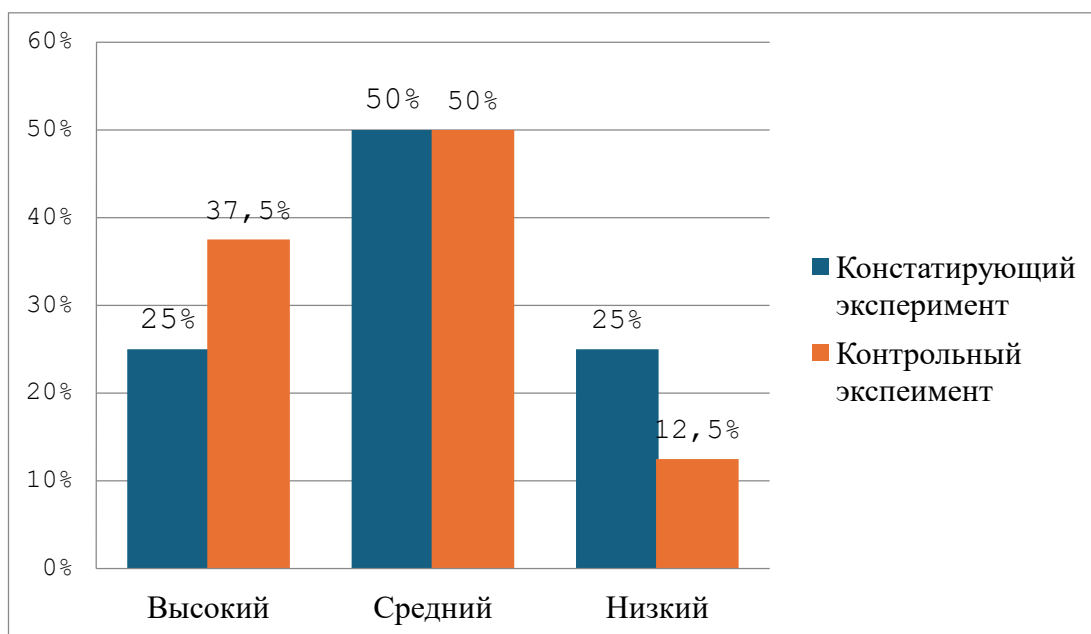


Рисунок 4. Результаты диагностики тревожности у детей в контрольной группе по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г.

Результаты диагностики детей экспериментальной группы по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г. отражены в таблице 6.

Таблица 6. Результаты диагностики тревожности детей экспериментальной группы по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г.

| Уровень тревожности (по методике М. А. Панфиловой «Кактус») | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|---|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 2 | 25% | 3 | 12,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 37,5% |
| Низкий | 2 | 25% | 1 | 50% |

Полученные данные свидетельствуют о положительной динамике показателей тревожности в экспериментальной группе: количество детей с

высоким уровнем тревожности снизилось с 25% до 12,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 25% до 50%. Количество детей со средним уровнем тревожности уменьшилось с 50% до 37,5%.

На контрольном этапе у детей, ранее демонстрировавших высокий уровень тревожности (25% на констатирующем этапе и 12,5% на контрольном этапе), в рисунках наблюдаются изменения, свидетельствующие о снижении внутреннего напряжения. Изображения стали занимать более устойчивое положение на листе, линии стали более уверенными и непрерывными, уменьшилась выраженность штриховки. Отмечается снижение признаков «закрытости» образа, уменьшение количества акцентов на защитных элементах.

У детей со средним уровнем тревожности (50% на констатирующем этапе и 37,5% на контрольном этапе) рисунки приобрели более целостный и упорядоченный характер. Линии стали более чёткими, снизилась скованность в изображении, уменьшилось количество признаков напряжения (избыточной штриховки, прерывистости линий). Образы стали носить более нейтральный и устойчивый характер, что свидетельствует о снижении ситуативной тревожности. У детей с низким уровнем тревожности (25% на констатирующем этапе и 50% на контрольном этапе) сохраняются и усиливаются признаки эмоционального благополучия: рисунки отличаются крупным размером, уверенным расположением на листе, чёткими и плавными линиями, отсутствием выраженной штриховки. Изображения стали носить открытый, целостный характер, стали дополняться деталями (горшок, элементы декора), что указывает на чувство безопасности и эмоциональную устойчивость. В целом, анализ рисунков показывает уменьшение признаков внутреннего напряжения (снижение интенсивной штриховки, прерывистости линий, неуверенного расположения на листе) и увеличение признаков эмоциональной устойчивости (уверенность линий, целостность изображения, более свободное расположение на листе).

Анализ рисунков, выполненных детьми по методике М. А. Панфиловой «Кактус», показал изменения, указывающие на уменьшение тревожных проявлений. Полученные результаты позволяют говорить о положительном влиянии проведённой коррекционно-развивающей работы на эмоциональное состояние воспитанников экспериментальной группы.

Полученные данные были преобразованы в рисунок 5.

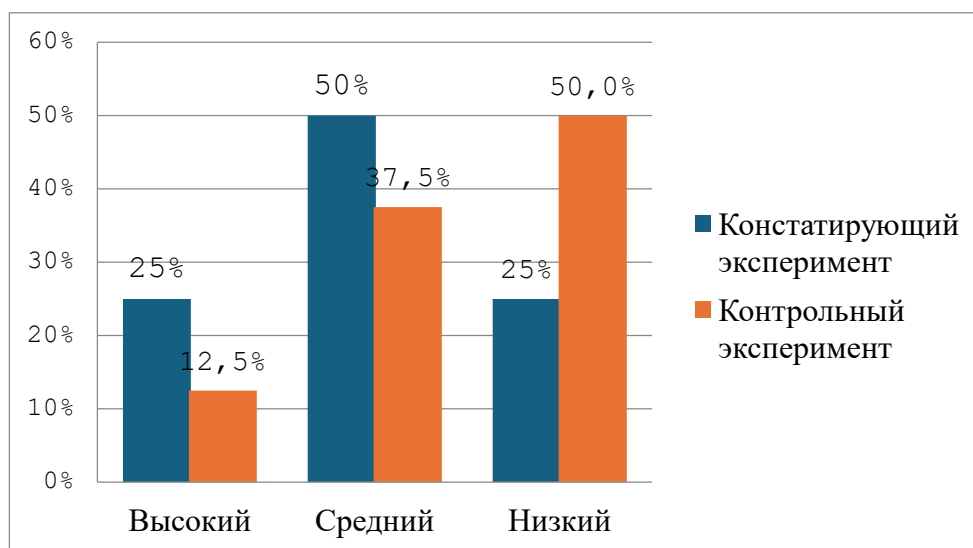


Рисунок 5. Результаты диагностики тревожности у детей экспериментальной группы по проективной методике М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г., контрольный этап эксперимента

Сравнение данных констатирующего и контрольного этапов показало, что доля детей с высоким уровнем тревожности уменьшилась с 25% до 12,5%. Одновременно увеличилось количество детей, продемонстрировавших низкий уровень тревожности: с 25% до 50%.

Изменения прослеживались не только в количественных показателях, но и в особенностях выполнения рисунков. На контрольном этапе изображения чаще занимали центральную часть листа, сами рисунки стали более крупными и аккуратными. Линии выглядели увереннее и ровнее, а штриховка использовалась значительно реже и была менее выраженной. Кроме того, уменьшилось количество признаков, связанных с внутренним напряжением и защитными тенденциями, которые отмечались на констатирующем этапе исследования. У детей, ранее демонстрировавших высокий уровень

тревожности, наблюдалось уменьшение количества признаков эмоционального напряжения: линии стали менее прерывистыми и более уверенными, сократилась выраженность избыточной штриховки, изображения стали менее «закрытыми». В словесных описаниях рисунков снизилось количество негативных характеристик, связанных с опасностью и угрозой, ответы стали более спокойными и нейтральными. При этом у части детей сохранялись отдельные признаки тревожности, проявляющиеся в умеренной выраженности защитных элементов, некоторой скованности изображения и осторожности в описании рисунка. Однако данные проявления были менее выражены по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента. Полученные данные свидетельствуют об эффективности реализованной коррекционно – развивающей программы. Следующая диагностика проводилась с использованием анкетного опросника родителей, направленного на выявление эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста. Результаты исследования в контрольной группе представлены в таблице 7.

Таблица 7. Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) в контрольной группе

| Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|--|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 3 | 37,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 1 | 12,5% |

В контрольной группе существенных изменений в уровне тревожности по результатам анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) не выявлено. Показатели на контрольном этапе полностью совпадают с результатами констатирующего этапа.

Так, доля детей с высоким уровнем тревожности осталась неизменной и составляет 37,5%. По данным родителей, у данных детей сохраняются выраженные проявления тревожности: страхи, эмоциональная

неустойчивость, повышенная чувствительность к замечаниям, неуверенность в себе и избегание новых или трудных ситуаций. Средний уровень тревожности также сохраняется на уровне 50%. У детей данной группы тревожные реакции по – прежнему проявляются ситуативно, преимущественно в условиях оценки, общения или новизны, при этом дети нуждаются в поддержке взрослого и испытывают трудности эмоциональной саморегуляции. Низкий уровень тревожности сохраняется у 12,5% детей. Родители характеризуют этих детей как более эмоционально устойчивых, уверенных в себе и спокойных в различных ситуациях взаимодействия.

Отсутствие количественных и качественных изменений по всем уровням тревожности свидетельствует об отсутствии положительной динамики в эмоциональном состоянии детей контрольной группы.

Для наглядности, результаты были отражены в рисунке 6.

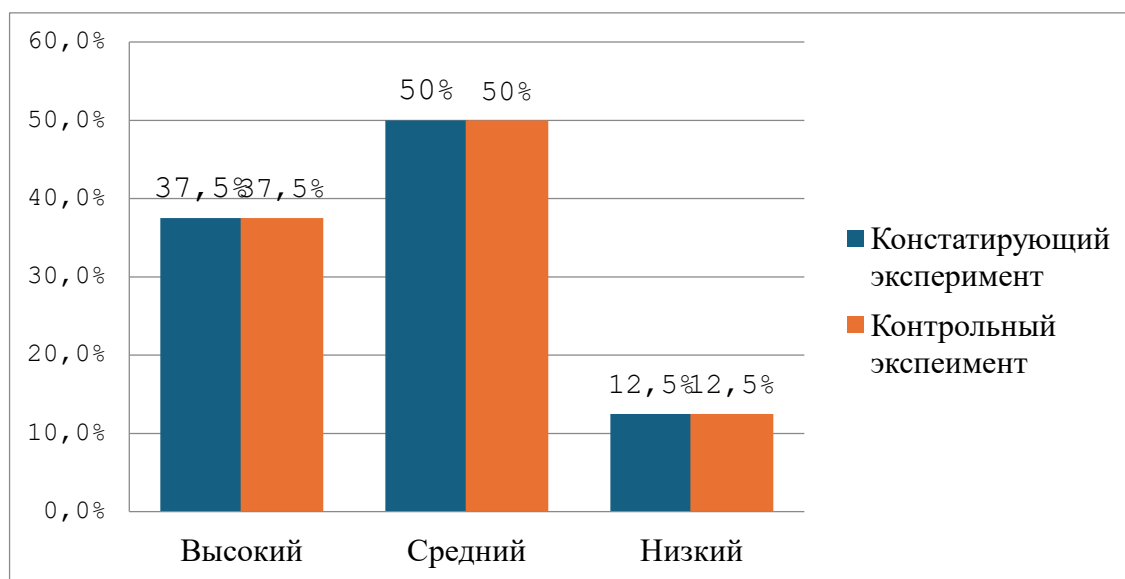


Рисунок 6. Результаты анкетирования родителей (О.С. Никольская, В.В. Лебединский) в контрольной группе

Результаты исследования в экспериментальной группе представлены в таблице 8.

Таблица 8. Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) в экспериментальной группе

| Результаты анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|--|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 1 | 12,5% |
| Средний | 4 | 50% | 3 | 37,5% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 4 | 50% |

По результатам анкетирования родителей (О. С. Никольская, В. В. Лебединский) в экспериментальной группе наблюдается положительная динамика уровня тревожности детей. Количество детей с высоким уровнем тревожности снизилось с 37,5% до 12,5%, показатель среднего уровня снизился с 50% до 37,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 12,5% до 50%.

Полученные результаты свидетельствуют о снижении выраженности тревожных проявлений у детей экспериментальной группы. По данным анкетирования родители стали реже отмечать у детей страхи, тревожные переживания, эмоциональную напряжённость и неуверенность в новых ситуациях. Также снизилась частота проявлений повышенной чувствительности к замечаниям и оценочным ситуациям.

Кроме того, родители отмечают уменьшение проявлений эмоциональной неустойчивости, плаксивости и тревожного ожидания неудачи. Дети стали легче включаться в новые виды деятельности, проявлять большую самостоятельность и спокойнее реагировать на изменения привычной ситуации.

В сфере общения у части детей отмечаются положительные изменения: дети стали более открытыми во взаимодействии со сверстниками и взрослыми, реже избегают общения и нуждаются в меньшей поддержке со стороны взрослого.

Таким образом, результаты анкетирования родителей свидетельствуют о снижении уровня тревожности и уменьшении выраженности

эмоциональных нарушений детей экспериментальной группы, что подтверждает эффективность реализованной коррекционно – развивающей программы.

По результатам исследования была создана рисунок 7.

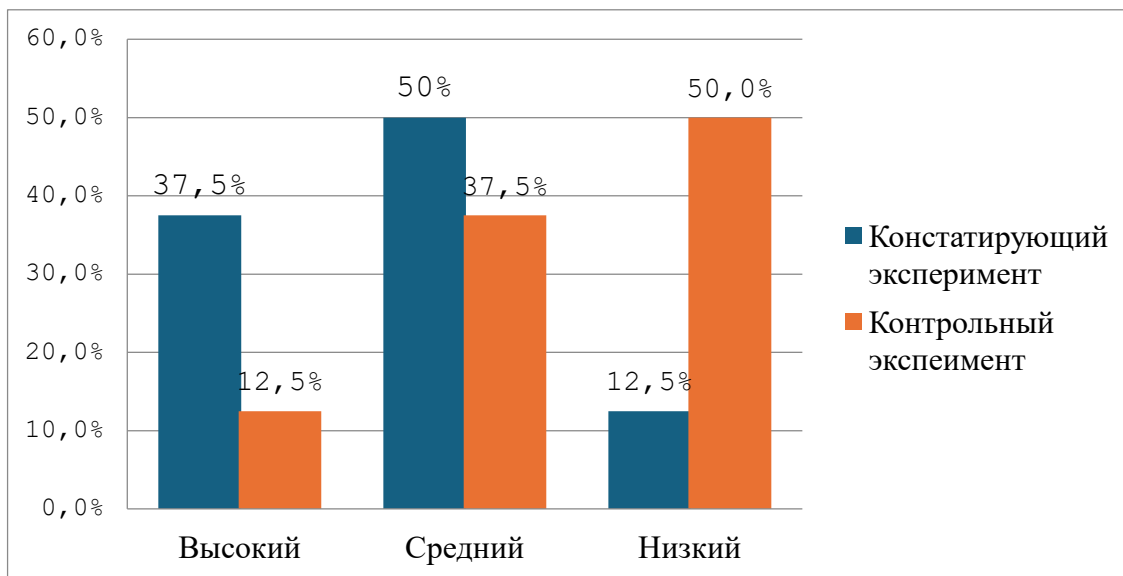


Рисунок 7. Результаты анкетирования родителей (О.С. Никольская, В.В. Лебединский) в экспериментальной группе, контрольный этап эксперимента

По результатам исследования отслеживается положительная динамика в снижении уровня тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Сократилось количество детей с высоким уровнем тревожности, увеличилось число детей с низким уровнем тревожности, уменьшилась выраженность тревожных проявлений, эмоционального напряжения и неуверенности в ситуациях общения, оценки и новизны.

Результаты диагностики по методике тест тревожности (Тэммл – Дорки – Амен) в контрольной группе представлены в таблице 9.

Таблица 9. Результаты диагностики тревожности детей контрольной группы по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен

| Результаты диагностики тревожности | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|------------------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 3 | 37,5% |
| Средний | 4 | 50% | 4 | 50% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 1 | 12,5% |

Исходя из представленных данных, можно сделать вывод о том, что в контрольной группе динамика уровня тревожности по результатам теста Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен не выявлена. Количественные показатели на контрольном этапе эксперимента полностью соответствуют результатам констатирующего этапа: высокий уровень тревожности сохраняется у 37,5% детей, средний уровень – у 50%, низкий уровень – у 12,5%.

У детей с высоким уровнем тревожности по – прежнему отмечались отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях взаимодействия со взрослыми, оценки результатов деятельности, а также в ситуациях общения со сверстниками. Наибольшие затруднения вызывали ситуации замечания, наказания, игнорирования со стороны взрослых, а также ситуации включения в совместную деятельность и общения в группе детей. Дети нередко интерпретировали нейтральные ситуации как неблагоприятные или тревожные.

У детей со средним уровнем тревожности тревожные реакции сохранялись преимущественно в ситуациях новизны, ожидания оценки и взаимодействия с незнакомыми людьми. При выполнении задания отмечались отдельные затруднения при интерпретации эмоционального состояния персонажей.

Дети с низким уровнем тревожности демонстрировали адекватное восприятие эмоциональных ситуаций, уверенно выполняли задания и преимущественно выбирали положительные или нейтральные эмоциональные реакции.

Для наглядности, данные исследования представлены в рисунке 8.

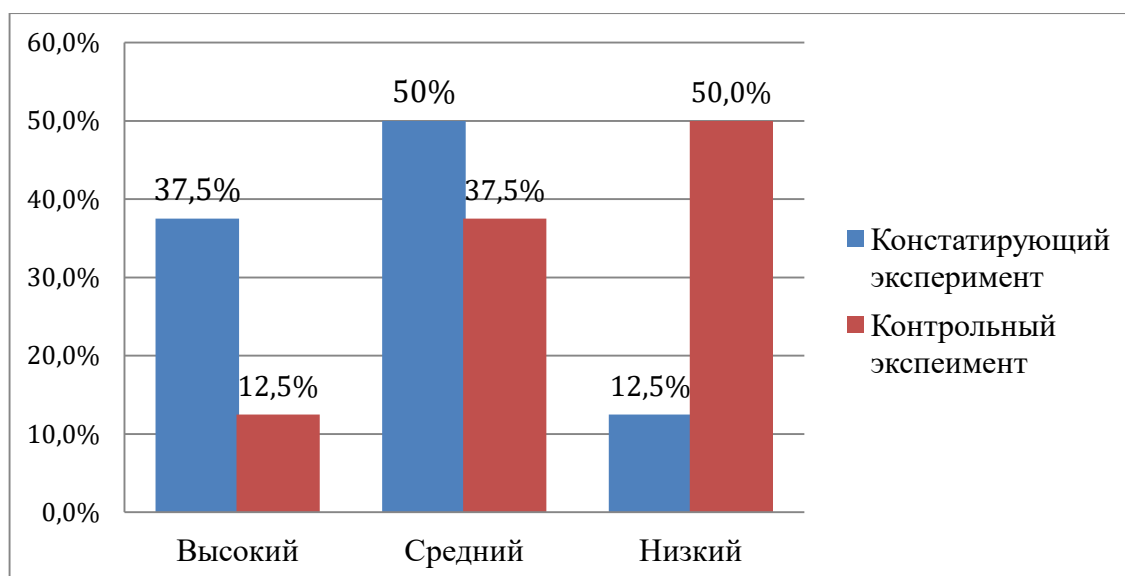


Рисунок 8. Результаты диагностики тревожности детей контрольной группы по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен

Данные, полученные в результате диагностики тревожности детей по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен в экспериментальной группе представлены в таблице 10.

Таблица 10. Результаты диагностики тревожности детей в экспериментальной группе по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен

| Результаты диагностики тревожности | Констатирующий эксперимент | | Контрольный эксперимент | |
|------------------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | Абсолютное значение | Проценты (%) | Абсолютное значение | Проценты (%) |
| Высокий | 3 | 37,5% | 1 | 12,5% |
| Средний | 4 | 50% | 3 | 37,5% |
| Низкий | 1 | 12,5% | 4 | 50% |

В результате проведённого исследования в экспериментальной группе была выявлена положительная динамика уровня тревожности по тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен. Количество детей с высоким уровнем тревожности снизилось с 37,5% до 12,5%, число детей со средним уровнем тревожности уменьшилось с 50% до 37,5%, а количество детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 12,5% до 50%.

У детей, ранее демонстрировавших высокий уровень тревожности, на контрольном этапе отмечалось снижение количества отрицательных эмоциональных выборов в ситуациях общения, совместной деятельности и оценки результатов. Дети стали реже воспринимать ситуации взаимодействия

со взрослыми и сверстниками как угрожающие или неблагоприятные. Снизилось количество тревожных реакций в ситуациях замечания, ожидания оценки и включения в коллективную деятельность.

У детей со средним уровнем тревожности уменьшилась выраженность ситуативных тревожных реакций. Дети стали увереннее интерпретировать эмоциональные состояния персонажей, реже выбирали отрицательные эмоциональные реакции в ситуациях общения и взаимодействия, чаще воспринимали предложенные ситуации как нейтральные или положительные.

Дети с низким уровнем тревожности демонстрировали адекватное понимание эмоционального содержания ситуаций, уверенно выполняли задания и преимущественно выбирали положительные эмоциональные реакции в ситуациях общения, игры и взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

Таким образом, результаты контрольного этапа свидетельствуют о снижении уровня тревожности у детей экспериментальной группы и положительной динамике в восприятии социальных и эмоциональных ситуаций.

Для наглядности, по результатам исследования, был создан рисунок 9.

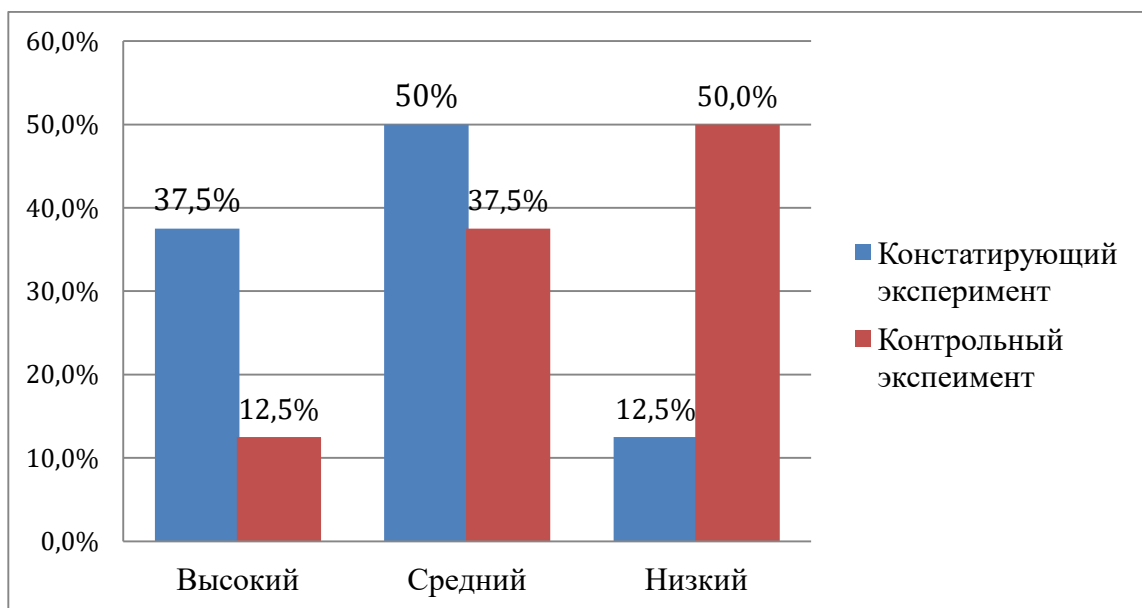


Рисунок 9. Результаты диагностики тревожности детей Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен экспериментальной группы, контрольный этап эксперимента

Проанализировав результаты контрольного этапа эксперимента, можно сделать вывод о различиях в динамике показателей тревожности у детей контрольной и экспериментальной групп.

В контрольной группе по результатам всех проведённых методик существенных изменений выявлено не было. Количественные показатели уровня тревожности остались преимущественно без изменений, а особенности выполнения диагностических заданий свидетельствуют о сохранении тревожных проявлений. У детей по – прежнему отмечались трудности в интерпретации эмоциональных состояний, склонность к выбору отрицательных эмоциональных реакций в ситуациях общения, оценки и новизны, а также признаки внутреннего напряжения и эмоциональной неустойчивости.

В экспериментальной группе результаты контрольного этапа эксперимента показали положительную динамику по всем методикам. Отмечается снижение количества детей с высоким уровнем тревожности и увеличение числа детей с низким уровнем тревожности. В процессе выполнения диагностических заданий дети стали реже демонстрировать тревожные реакции, чаще выбирали нейтральные и положительные эмоциональные состояния, более уверенно интерпретировали предложенные ситуации и проявляли меньшую эмоциональную напряжённость.

По результатам проективной методики М. А. Панфиловой «Кактус» у детей экспериментальной группы уменьшилась выраженность признаков тревожности в рисунках: линии стали более уверенными и плавными, снизилась выраженность штриховки и количество защитных элементов, изображения приобрели более целостный и открытый характер. По данным анкетирования родителей также отмечается снижение проявлений тревожности, эмоциональной напряжённости и неуверенности в поведении детей. Результаты теста Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен показали снижение количества отрицательных эмоциональных выборов и более адекватное восприятие эмоционального содержания социальных ситуаций.

Результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют об эффективности реализованной коррекционно – развивающей программы, направленной на снижение тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Реализация программы способствовала снижению эмоционального напряжения, развитию эмоциональной устойчивости и улучшению эмоционального реагирования у детей экспериментальной группы.

Выводы по третьей главе

1. В третьей главе нами были рассмотрены теоретические основы организации психокоррекционной работы, направленной на снижение тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Были проанализированы особенности эмоциональной сферы детей данной категории, а также их специфические трудности, проявляющиеся в виде повышенной тревожности, неуверенности в себе, эмоциональной неустойчивости и затруднений в социальной адаптации.

На основе теоретического анализа была разработана программа психокоррекционных занятий, направленная на снижение уровня тревожности, развитие эмоциональной устойчивости и формирование навыков саморегуляции. В содержание программы были включены упражнения на развитие эмоциональной сферы, снятие психоэмоционального напряжения, развитие коммуникативных умений, повышение уверенности в себе, а также релаксационные и игровые методы.

Программа реализовывалась с детьми экспериментальной группы в течение 2 месяцев и включала систематическую работу, направленную на снижение тревожных проявлений и улучшение эмоционального состояния дошкольников.

2. После реализации программы был проведён контрольный этап эксперимента с использованием тех же диагностических методик, что и на констатирующем этапе.

Согласно полученным данным, в контрольной группе существенных изменений выявлено не было. Уровень тревожности у детей остался на прежнем уровне: сохранялись выраженные страхи, эмоциональная неустойчивость, трудности адаптации и склонность к тревожным реакциям в ситуациях общения, оценки и новизны.

В экспериментальной группе, напротив, наблюдалась выраженная положительная динамика. По результатам диагностики по методике «Кактус» и тесту тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен количество детей с высоким

уровнем тревожности снизилось с 37,5% до 12,5%, тогда как число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 12,5% до 50%, доля детей со средним уровнем тревожности также сократилась с 50% до 37,5%.

По методике «Кактус» изменения проявились в особенностях рисунков детей: изображения стали более крупными и целостными, увереннее располагались на листе, уменьшилась выраженность штриховки и количество защитных элементов (колючек), линии стали более плавными и уверенными. В тесте тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен дети стали реже выбирать отрицательные эмоциональные состояния в ситуациях общения, оценки и новизны, чаще выбирали спокойные и нейтральные эмоциональные реакции, а также демонстрировали более адекватную интерпретацию эмоциональных ситуаций.

Аналогичные изменения были получены и по результатам анкетирования родителей: отмечено снижение выраженности страхов, уменьшение эмоционального напряжения, повышение уверенности в себе, улучшение поведения и адаптационных возможностей детей. Дети стали более открытыми в общении, проявляют инициативу, демонстрируют более стабильное эмоциональное состояние и способность к саморегуляции.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что поставленные задачи психокоррекционной программы по снижению тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития были достигнуты. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности разработанной и реализованной программы и подтверждают целесообразность её использования в практике работы с данной категорией детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе работы над темой «Психологическая коррекция тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития» были рассмотрены теоретические и практические аспекты проблемы тревожности у данной категории детей, а также обоснована необходимость организации целенаправленной коррекционной работы.

В ходе изучения научной литературы было установлено, что тревожность представляет собой устойчивую характеристику эмоциональной сферы дошкольников, проявляющуюся в различных формах поведения и деятельности. Она оказывает значительное влияние на процесс адаптации ребёнка в образовательной среде и качество его взаимодействия с окружающими. Современные исследования показывают, что у детей с задержкой психического развития тревожность формируется под воздействием эмоциональной незрелости, особенностей нервной системы, ограниченного социального опыта и недостаточной сформированности механизмов саморегуляции. Такие дети чаще воспринимают жизненные ситуации как потенциально опасные, испытывают трудности в преодолении стрессовых ситуаций и демонстрируют эмоциональную нестабильность.

В рамках исследования были использованы следующие диагностические методики: проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус», анкетный опросник родителей О. С. Никольской, В. В. Лебединского, а также тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен. С использованием данных методик был проведён констатирующий этап эксперимента. Полученные результаты показали, что у большинства детей экспериментальной и контрольной групп выявлен средний и высокий уровень тревожности.

По методике «Кактус» тревожность проявлялась в особенностях рисунков детей: преобладании интенсивной штриховки, прерывистых и неуверенных линий, наличии большого количества колючек, небольшом

размере изображений, использовании тёмных оттенков и отсутствии дополнительных деталей.

По результатам анкетирования родителей были выявлены такие проявления тревожности, как страхи, эмоциональная неустойчивость, неуверенность в себе, повышенная чувствительность к оценочным ситуациям и трудности социальной адаптации.

По тесту тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен дети демонстрировали склонность к выбору отрицательных эмоциональных состояний в ситуациях общения со сверстниками и взрослыми, в ситуациях оценки, наказания, изоляции и взаимодействия в новых условиях.

На основе полученных данных была разработана и реализована программа психокоррекционной работы, направленная на снижение тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. В содержание программы были включены дыхательные упражнения, релаксационные техники, элементы арт – терапии, игровые упражнения и задания на развитие эмоциональной сферы, коммуникативных навыков и саморегуляции. Программа включала 16 занятий и реализовывалась в течение 2 месяцев по два занятия в неделю.

После завершения коррекционной работы был проведён контрольный этап эксперимента с использованием тех же диагностических методик. В контрольной группе существенных изменений выявлено не было. По всем методикам количественные показатели тревожности сохранились на прежнем уровне. В рисунках детей по методике «Кактус» продолжали отмечаться признаки внутреннего напряжения: выраженная штриховка, прерывистость линий, большое количество колючек и небольшие размеры изображений. По тесту Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен у детей сохранялась склонность к выбору отрицательных эмоциональных реакций в ситуациях общения, оценки и взаимодействия со взрослыми.

В экспериментальной группе была выявлена положительная динамика по всем диагностическим методикам. По методике «Кактус» количество детей

с высоким уровнем тревожности снизилось с 25% до 12,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 25% до 50%. В рисунках детей уменьшилась выраженность штриховки, линии стали более уверенными и плавными, изображения – более крупными и целостными, сократилось защитных элементов.

По тесту тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен количество детей с высоким уровнем тревожности снизилось с 37,5% до 12,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 12,5% до 50%. Дети стали реже выбирать отрицательные эмоциональные реакции в ситуациях общения, оценки и взаимодействия, чаще интерпретировали предложенные ситуации как нейтральные или положительные.

По результатам анкетирования родителей также была выявлена положительная динамика: количество детей с высоким уровнем тревожности снизилось с 37,5% до 12,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось с 12,5% до 50%.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют об эффективности разработанной программы психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Поставленные в исследовании задачи были решены, а цель работы достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Агафонов, А. Ю. Детская тревожность: диагностика и коррекция. – СПб.: Речь, 2021.
2. Азарова, Е. Н. Особенности эмоционального развития дошкольников с ОВЗ. // Наука и школа. – 2022.
3. Алексеева, Л. П. Проявления тревожности у детей дошкольного возраста. – Новосибирск: НГПУ, 2020.
4. Ананьева, О. В. Коррекционно – развивающая работа с детьми с ЗПР. – М.: Инфра – М, 2023.
5. Андреева, А. А. Проективные методы в психологии детства. – М.: Смысл, 2021.
6. Артемьева, М. С. Ранняя диагностика эмоциональных нарушений у детей 5–7 лет. // Дошкольная педагогика. – 2020.
7. Аршавина, Л. М. Психолого – педагогическая поддержка дошкольников с ЗПР. – СПб.: Питер, 2022.
8. Бабанский, Ю. К. Методология и методы педагогических исследований. – М.: Педагогика, 2019.
9. Бардышевская, М. К. Психокоррекция тревожности дошкольников. – СПб.: Речь, 2021.
10. Батяева, Е. В. Использование рисуночных методик в диагностике эмоциональной сферы детей. // Психология развития. – 2022.
11. Белова, Т. А. Психическое развитие детей с задержкой развития. – М.: Просвещение, 2020.
12. Тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) // Практикум по возрастной психологии / под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. – СПб. : Речь, 2002.
13. Богданова, И. А. Социальная адаптация детей дошкольного возраста с ЗПР. – М.: МГППУ, 2021.
14. Борисова, А. В. Тревожность у детей: современные подходы. – Краснодар: КубГУ, 2023.

15. Брушлинский, А. В. Психология субъекта. – М.: Юрайт, 2019.
16. Васильева, И. А. Тревожность старших дошкольников: причины и проявления. – СПб.: Питер, 2021.
17. Виноградова, Е. Л. Психолого – педагогическая диагностика эмоциональных состояний дошкольников. – М.: Академия, 2020.
18. Волкова, И. Н. Дети с задержкой психического развития. – М.: Академкнига, 2019.
19. Воробьева, Т. Н. Игровые методы коррекции тревожности у детей. – СПб., 2023
20. Гаврилова, А. И. Особенности семейных отношений у детей с ЗПР. – М., 2022.
21. Гаранян, Н. Г. Психологическая помощь детям с повышенной тревожностью. – М.: МГППУ, 2020.
22. Гончарова, Е. В. Эмоциональные трудности дошкольников. // Дошкольное образование. – 2019.
23. Громова, О. В. Песочная терапия в работе с тревожными детьми. – СПб.: Речь, 2022.
24. Груздева, Е. М. Развитие саморегуляции у детей дошкольного возраста. – М.: Инфра – М, 2021.
25. Панфилова М.А. Графическая методика «Кактус» Текст.: Обруч. – 2000. №5.
26. Демидова, Т. И. Тревожность у детей с ОВЗ: диагностика и коррекция. – М., 2022.
27. Дубровина, И. В. Психология образования. – М.: Просвещение, 2020.
28. Егорова, Л. Г. Задержка психического развития: теория и практика. – М.: Юрайт, 2021.
29. Жигарева, Н. В. Социально – эмоциональное развитие дошкольников. – СПб.: Питер, 2023.

30. Захарова, Е. И. Психология тревожности у детей. – М.: Смысл, 2020.
31. Иванова, А. С. Игровая терапия в работе с детьми 5–7 лет. – СПб., 2022.
32. В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг «Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция» Авторы: Издательство: МГУ, 1990.
33. Ильина, М. И. Эмоциональное развитие дошкольников в условиях семьи. – М., 2019.
34. Капранова, И. В. Психолого – педагогическое сопровождение детей с ЗПР. – М.: Юрайт, 2021.
35. Карпова, Е. А. Диагностика тревожности у детей дошкольного возраста. – М., 2020.
36. Киселева, Т. Н. Арт – терапевтические методы в работе психолога. – СПб.: Речь, 2021.
37. Козлова, С. А. Дошкольная педагогика. – М.: Академия, 2019.
38. Конева, О. Е. Развитие эмоционального интеллекта у дошкольников. – СПб., 2023.
39. Кулагина, И. Ю. Возрастная психология. – М.: Юрайт, 2022.
40. Лазарева, М. Н. Дети с ЗПР: особенности эмоциональной сферы. – М., 2021.
41. Левина, Л. В. Рисуночные методики в детской психодиагностике. – СПб.: Речь, 2020.
42. Личко, А. Е. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями. – СПб., 2019.
43. Мальцева, О. В. Коррекция тревожности средствами игровой терапии. // Практическая психология. – 2021.
44. Матвейюк, О. Г. Эмоциональная устойчивость дошкольников: диагностика и коррекция. – М., 2022.

45. Новикова, И. В. Страхи и тревожность у детей дошкольного возраста. – СПб.: Питер, 2023.
46. Обухова, Л. Ф. Детская психология. – М.: Юрайт, 2020.
47. Панфилова, М. А. Проективные методики в диагностике эмоциональной сферы детей. – М.: Речь, 2019.
48. Плаксина, Н. М. Дети с задержкой психического развития: диагностика и сопровождение. – М.
49. Погодина, Е. А. Психологическая поддержка тревожных детей. – СПб., 2022.
50. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2021.
51. Сафонова, Л. В. Особенности поведения и эмоциональной регуляции детей с ЗПР. // Научный результат. – 2020.
52. Яковлева, Н. П. Сказкотерапия в работе с тревожными детьми. – СПб.: Питер, 2023: МГППУ, 2021.
53. Логинова Е. С. Тревожность у детей: диагностика и коррекция // Вестник психологии. 2022. URL: [[https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost – u – detey – diagnostika – i – korrektsiya](https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost-u-detey-diagnostika-i-korreksiya)]([https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost – u – detey – diagnostika – i – korrektsiya](https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost-u-detey-diagnostika-i-korreksiya))
54. Маркова Т. Д. Особенности эмоциональной сферы детей с ЗПР. 2021. URL: [[https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti – emotsionalnoy – sfery – detey – s – zpr](https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-emotsionalnoy-sfery-detey-s-zpr)](<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti – emotsionalnoy – sfery – detey – s – zpr>)
55. Миронова Е. В. Психологическая помощь тревожным детям. 2023. URL: [[https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya – pomosch – trevozhnym – detyam](https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-pomosch-trevozhnym-detyam)](<https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya – pomosch – trevozhnym – detyam>)
56. Никифорова О. Н. Диагностика эмоциональных состояний дошкольников. URL: [[https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika –](https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-emotsionalnykh-sostoyaniy-doshkolnikov)

emotsionalnyh – sostoyaniy](<https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika – emotsionalnyh – sostoyaniy>)

57. Орлова И. П. Эмоциональная регуляция у детей с ЗПП. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya – regulyatsiya – u – detey\]](https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya – regulyatsiya – u – detey)(<https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya – regulyatsiya – u – detey>)

58. Петрова Л. В. Тревожность и страхи у дошкольников. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost – i – strahi\]](https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost – i – strahi)(<https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost – i – strahi>)

59. Романова Н. Г. Особенности поведения тревожных детей. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti – povedeniya – trevozhnyh – detey\]](https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti – povedeniya – trevozhnyh – detey)(<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti – povedeniya – trevozhnyh – detey>)

60. Савина О. Ю. Психологическая коррекция тревожности. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya – korrektsiya – trevozhnosti\]](https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya – korrektsiya – trevozhnosti)(<https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya – korrektsiya – trevozhnosti>)

61. Сидоренко М. В. Эмоциональные нарушения у детей. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnye – narusheniya\]](https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnye – narusheniya)(<https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnye – narusheniya>)

62. Смирнова Е. О. Детская психология. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya – psihologiya\]](https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya – psihologiya)(<https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya – psihologiya>)

63. Тарасова А. С. Социальная адаптация детей с ОВЗ. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya – adaptatsiya\]](https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya – adaptatsiya)(<https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya – adaptatsiya>)

64. Ушакова Н. Л. Методы диагностики тревожности. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/metody – diagnostiki – trevozhnosti\]](https://cyberleninka.ru/article/n/metody – diagnostiki – trevozhnosti)(<https://cyberleninka.ru/article/n/metody – diagnostiki – trevozhnosti>)

65. Фролова И. К. Эмоциональное развитие дошкольников. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnoe-razvitiye\]](https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnoe-razvitiye)(<https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnoe-razvitiye>)

66. Харитонов Г. А. Коррекция эмоциональных нарушений. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-emotsionalnyh-narusheniy\]](https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-emotsionalnyh-narusheniy)(<https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-emotsionalnyh-narusheniy>)

67. Чернова Л. Н. Психология тревожности. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-trevozhnosti\]](https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-trevozhnosti)(<https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-trevozhnosti>)

68. Шевченко О. В. Работа с тревожными детьми. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/rabota-s-trevozhnymi-detmi\]](https://cyberleninka.ru/article/n/rabota-s-trevozhnymi-detmi)(<https://cyberleninka.ru/article/n/rabota-s-trevozhnymi-detmi>)

69. Щербакова Е. М. Развитие саморегуляции у детей. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-samoregulyatsii\]](https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-samoregulyatsii)(<https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-samoregulyatsii>)

70. Юдина Н. С. Эмоциональная устойчивость детей. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya-ustoychivost\]](https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya-ustoychivost)(<https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnaya-ustoychivost>)

71. Яшина Т. А. Диагностика ЗПР у дошкольников. URL: [\[https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-zpr\]](https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-zpr)(<https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-zpr>)

72. Абрамова, Г. С. Возрастная психология. – М.: Академия, 2021

73. Божович, Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. – СПб.: Питер, 2019.

74. Венгер, Л. А. Психическое развитие ребёнка в дошкольном возрасте. – М.: Просвещение, 2020.

75. Выготский, Л. С. Психология развития человека. – М.: Смысл, 2021.

76. Запорожец, А. В. Развитие произвольных движений. – М.: Педагогика, 2019.
77. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Академия, 2020.
78. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии. – СПб.: Питер, 2021.
79. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития. – М.: Академия, 2022.
80. Эльконин, Д. Б. Психология игры. – М.: Владос, 2020

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Проективная методика М. А. Панфиловой «Кактус» 1990 г. [25]

Проективная методика «Кактус» – это графический тест, разработанный М. А. Панфиловой для выявления состояния эмоциональной сферы ребёнка, наличия агрессии, её направленности и интенсивности. Методика также позволяет оценить устойчивость к стрессу, выявить целеустремлённость, эгоцентричность, демонстративность, скрытность, импульсивность и другие особенности личности.

Цель методики: выявление состояния эмоциональной сферы ребёнка, выявление наличия агрессии, её направленности и интенсивности.

Возраст применения : Методика может использоваться с детьми с 4 лет.

Процедура проведения

Стимульный материал: лист бумаги формата А4, набор цветных карандашей (можно использовать 8 цветов по тесту Люшера).

Инструкция: «На листе бумаги (формат А4) нарисуй кактус – такой, какой ты его себе представляешь».

Особенности проведения:

Во время рисования не следует делать критических замечаний и подсказывать. Если ребёнок задаёт уточняющие вопросы, можно ответить: «Как хочешь». После завершения рисунка можно задать дополнительные вопросы для уточнения интерпретации.

Примеры вопросов:

Кактус домашний или дикий?

Сильно колется?

Его можно потрогать?

Кактусу нравится, когда за ним ухаживают, поливают, удобряют?

Кактус растёт один или с каким – то растением по соседству?

Когда кактус вырастет, что в нём изменится?

Критерии интерпретации

При обработке результатов учитываются:

- пространственное положение рисунка;
- размер рисунка;
- характеристики линий;
- сила нажима на карандаш;
- цветовая гамма.

Некоторые специфические показатели:

- Колючки кактуса – символ агрессивности. Чем крупнее, чаще острее изображённые иголки, тем выше уровень агрессивности. Если иголки неострые (тонкие, короткие), это может указывать на трудности с прямым проявлением агрессии.
- Размер кактуса отражает представление ребёнка о собственной значимости, самооценку. Изображение крупного кактуса от 1/2 до 2/3 листа свойственно уверенным детям с благополучным самоотношением. Кактусы более 2/3 листа могут указывать на стремление доминировать.
- Наличие горшка символизирует опеку в детско – родительских отношениях. Кактус, изображённый без горшка, растущим в дикой природе, может свидетельствовать о переживании одиночества в отношениях с близкими.
- Дополнительные детали (цветы, отростки, декорированный узором горшок) могут указывать на демонстративность ребёнка.
- Расположение кактуса на листе может говорить о самооценке: внизу листа – заниженная самооценка, вверху – завышенная. Расположение ближе к правой стороне – ориентированность на будущее, влево – склонность к анализу прошлого.

Другие возможные интерпретации:

- Импульсивность – отрывистые линии, сильный нажим.

- Оптимизм – изображение «радостных» кактусов, использование ярких цветов.
- Тревожность – преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии, использование тёмных цветов.
- Экстравертированность – наличие на рисунке других кактусов или цветов.
- Интровертированность – на рисунке изображён только один кактус.

Интерпретация результатов должна проводиться комплексно, с учётом всех аспектов рисунка и ответов ребёнка на дополнительные вопросы.

Важно: результаты методики следует рассматривать в комплексе с другими диагностическими инструментами и наблюдениями за поведением ребёнка.

Анкета для родителей по выявлению тревожности у дошкольников (по О. С. Никольской, адаптировано под исследование тревожности)

Инструкция для родителей:

Отметьте «ДА» или «НЕТ» напротив каждого утверждения, если оно описывает поведение вашего ребёнка в повседневной жизни.

Блок 1. Общая тревожность

1. Ребёнок часто беспокоится без видимой причины.

Да Нет

2. Ребёнок выглядит напряжённым, скованным, будто постоянно ожидает чего – то неприятного.

Да Нет

3. Ребёнок проявляет тревожность в новых ситуациях (новая группа, новые люди, изменения в распорядке).

Да Нет

4. Ребёнок часто задаёт беспокойные вопросы: «А что если...?», «А вдруг...?»

Да Нет

Блок 2. Страхи и избегающее поведение

5. Ребёнок боится расставания с родителями, тяжело переносит уход взрослого.

Да Нет

6. Ребёнок избегает трудных заданий, потому что боится ошибиться или сделать неправильно.

Да Нет

7. Ребёнок предпочитает не начинать новые игры или активности, если не уверен в результате.

Да Нет

8. Ребёнок пугается громких звуков, резких замечаний, внезапных ситуаций.

Да Нет

Блок 3. Поведенческие проявления тревожности

9. Ребёнок часто кусает ногти, вертит предметы, мнёт одежду – проявляет «тревожные привычки».

Да Нет

10. Ребёнок часто плачет или расстраивается, если что – то идёт не так, как он ожидал.

Да Нет

11. Ребёнок быстро сдаётся при трудностях, говорит «у меня не получится».

Да Нет

12. Ребёнок предпочитает тихие, безопасные игры, редко проявляет инициативу.

Да Нет

Обработка результатов: подсчитайте количество ответов «ДА».

0–3 «ДА» – низкий уровень тревожности: ребёнок эмоционально стабилен, уверенно вступает в контакт, не проявляет избыточных тревожных реакций.

4–7 «ДА» – средний уровень тревожности: наблюдаются выраженные, но избирательные признаки тревожного поведения. Возможен дискомфорт в новых или стрессовых ситуациях.

8 и более «ДА» – высокий уровень тревожности: ребёнок часто испытывает тревогу, избегает трудностей, демонстрирует страхи, эмоциональную напряжённость и неуверенность. Рекомендуется психологическая поддержка.

Проективная методика Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен «Тест тревожности» 1947 г. [13]

Цель методики:

Выявление уровня тревожности у детей дошкольного возраста на основе их эмоциональных реакций на предложенные жизненные ситуации.

Стимульный материал:

Набор из 14 сюжетных картинок, отражающих типичные жизненные ситуации ребенка:

1. Игра с другими детьми
2. Ссора со сверстниками
3. Разлука с матерью
4. Общение с незнакомым взрослым
5. Ситуация наказания
6. Посещение детского сада
7. Выполнение задания взрослого
8. Ожидание оценки результата
9. Ситуация неудачи
10. Ситуация успеха
11. Помощь взрослого
12. Самостоятельная деятельность
13. Общение в группе
14. Ситуация страха (темнота, одиночество и др.)

Инструкция для ребенка:

«Сейчас я буду показывать тебе картинки. На каждой картинке изображены дети в разных ситуациях. Посмотри внимательно и скажи, где ребенок чувствует себя плохо, грустно, страшно или беспокойно. А потом расскажи, почему ты так думаешь».

Процедура проведения:

1. Психолог поочередно предъявляет ребенку пары картинок.
2. Ребенок выбирает изображение, которое вызывает у него тревогу или негативные эмоции.
3. Ребенку предлагается объяснить свой выбор.
4. Психолог фиксирует:
 - выбор ребенка;
 - словесные комментарии;
 - эмоциональные реакции;
 - поведенческие особенности (замешательство, отказ, напряжение).

Обследование проводится в индивидуальной форме, в спокойной и доброжелательной обстановке.

Обработка результатов:

Каждый выбор тревожной ситуации оценивается в 1 балл.

Подсчитывается общее количество баллов.

Интерпретация результатов:

- *0–4 балла – низкий уровень тревожности
- *5–8 баллов – средний уровень тревожности
- *9–14 баллов – высокий уровень тревожности

Качественный анализ:

Дополнительно анализируются:

- содержание объяснений ребенка;
- повторяющиеся темы тревоги;
- характер эмоциональных реакций;
- наличие страхов (социальных, бытовых, ситуационных);
- особенности поведения при обследовании.

Особое внимание уделяется ситуациям, вызывающим наибольшую тревожность (например: разлука с родителями, взаимодействие со сверстниками, оценка взрослого).

Вывод: Методика позволяет выявить не только уровень тревожности, но и специфические ситуации, вызывающие эмоциональное напряжение у ребенка, что имеет важное значение для разработки индивидуальной коррекционной программы.

Источник: Тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) // Практикум по возрастной психологии / под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. – СПб.: Речь, 2002.

Конспект коррекционно – развивающего занятия по программе психологической коррекции тревожности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Вид занятия: коррекционно – развивающее

Цель: снижение уровня тревожности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи:

1. Снизить уровень эмоционального напряжения.
2. Развить навыки саморегуляции и расслабления.
3. Сформировать чувство безопасности и уверенности.
4. Развить навыки выражения эмоций.

Обеспечение занятия:

Раздаточный материал: картинки с эмоциями, мягкая игрушка, листы бумаги, цветные карандаши, мяч.

План занятия:

1. Приветствие, эмоциональный настрой – 2 минуты
2. Основная часть:
3. Дыхательное упражнение «Надуваем шарик» – 2 минуты
4. Упражнение на распознавание эмоций «Угадай настроение» – 3 минуты
5. Арт – терапевтическое упражнение «Мой страх» – 7 минут
6. Игровое упражнение «Передай спокойствие» – 5 минут
7. Упражнение на расслабление «Тряпичная кукла» – 3 минуты
8. Релаксационное упражнение «Тёплый дождик» – 3 минуты
9. Рефлексия, прощание – 2 минуты

Ход занятия

1. Приветствие, эмоциональный настрой

Психолог: Здравствуйте, ребята! Я очень рада вас видеть. Давайте встанем в круг и передадим друг другу хорошее настроение.

Упражнение «Передай улыбку»

Дети по кругу передают улыбку и называют своё настроение.

Психолог: А теперь покажите, какое у вас настроение – радостное, спокойное или немного тревожное?

2. Основная часть

Дыхательное упражнение «Надуваем шарик»

Психолог: Представьте, что у вас в животике есть шарик. На вдохе мы его надуваем, а на выдохе – медленно сдуваем.

(Дети кладут руки на живот и выполняют дыхание). Повторить 4–5 раз.

Упражнение «Угадай настроение»

Психолог показывает карточки с эмоциями.

Психолог: Посмотрите на картинки и скажите, какое настроение у этих детей.

Дополнительно: – Когда ты так себя чувствуешь?

Арт – терапевтическое упражнение «Мой страх»

Психолог: Иногда мы можем чего – то бояться. Давайте нарисуем свой страх.

(Дети рисуют)

Психолог: А теперь давайте сделаем его слабее – можно дорисовать что – то смешное или доброе.

Игровое упражнение «Передай спокойствие»

Психолог: Сейчас мы будем передавать мяч друг другу. Но это не просто мяч – это «мяч спокойствия».

Когда вы держите его в руках, скажите: «Я спокойный» или «Я не боюсь».

Упражнение «Тряпичная кукла»

Психолог: Представьте, что вы мягкие куклы. Расслабьте руки, пусть они свободно висят.

(Дети расслабляются, покачиваются)

Релаксационное упражнение «Тёплый дождик»

Психолог: Закройте глаза. Представьте, что идёт тёплый, мягкий дождик. Он падает на вас и смывает все страхи и тревоги.

(Спокойный голос, пауза)

3. Рефлексия, прощание

Психолог: Ребята, расскажите:

- Что вам сегодня понравилось?
- Что было самым интересным?

Молодцы! Спасибо вам за занятие. До свидания!