

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт «Психолого-педагогического образования»
Кафедра «Психологии»

Шевчук Наталья Александровна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С ПОМОЩЬЮ ИГРОТЕРАПИИ**

Направление подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»
Профиль «Психология образования»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой, доцент, к.психол.н., Дубовик Е.Ю.

18.05.16



Дата, подпись

Руководитель к.психол.н., доцент кафедры
психологии Барканова О.В.

18.05.2016г.



Дата, подпись

Дата защиты 27.06.2016 г.

Обучающийся Шевчук Н.А.

18.05.2016г.



Дата, подпись

Оценка

Красноярск 2016 г.

Содержание

Введение

Глава I. Теоретические основы коррекции тревожности дошкольников средствами игротерапии.....	8
1.1 Проблема тревожности как предмет психологического анализа.....	8
1.2 Проявления тревожности у детей дошкольного возраста.....	22
1.3 Игротерапия как метод психокоррекционного воздействия.....	29
Выводы по главе I.....	40
Глава II. Экспериментальное исследование влияния игротерапии на уровень тревожности детей дошкольного возраста.....	43
2.1. Организация и методы исследования.....	43
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	49
2.3. Анализ результатов контрольного эксперимента.....	54
Выводы по главе II.....	65
Заключение	
Библиографический список.....	70
Приложения.....	74

Введение

Наши дети, это самая чувствительная часть социума и они наиболее подвержены разнообразным отрицательным воздействиям. В последние годы, как свидетельствуют специальные экспериментальные исследования, наиболее распространёнными явлениями у детей, являются тревожность и страхи (И.В. Дубровина, В.И. Гарбузов, А.И. Захаров, Е.Б. Ковалёва и другие).

Проблема тревожности у детей среднего дошкольного возраста актуальна в настоящее время. И будучи ещё в детском саду, дети должны пройти все тесты тревожности и преодолеть барьер страха в своём сознании.

Недостаточное исследование тревожности в дошкольном возрасте не позволяет определить ее влияние на дальнейшее развитие личности ребенка и результат его деятельности. На наш взгляд, исследование в данном направлении поможет решить ряд проблем дошкольного возраста. В нашей работе представлены как теоретические, так и прикладные аспекты проблемы детской тревожности и метода игротерапии.

Тревожность - одна из наиболее сложных и актуальных проблем современной психологической науки.

Многие авторы рассматривают возможность коррекции уровня тревожности у детей методом последовательной десенсибилизации, методом «отреагирования» страха, тревоги, напряжения, методом сочинения историй - Р.В. Овчарова, А.М. Прихожан, А.Н. Дубровина, Е.И. Рогов.

Г.Л. Лэндрет, Л.М. Костина, Е.К. Лютова, Г.Б. Мониная предлагают для коррекции уровня тревожности у детей использование метода игротерапии.

В работах Л.М. Костиной, Г.Б. Мониной, Т.Д. Марцинковской, В.К. Виллюнаса, Е.К. Лютовой и др. констатируется неблагоприятное влияние тревожности на состояние здоровья, деятельность и поведение человека.

А.И. Захаров, А.М. Прихожан отмечают, что при неоднократном повторении условий, провоцирующих высокие значения тревоги, создается постоянная готовность к переживанию данного состояния. Постоянные

переживания тревоги фиксируются и становятся личным новообразованием - тревожностью.

Анализ исследований различных авторов позволил рассматривать факты проявления детской тревожности как, с одной стороны, психодиагностическую характеристику, представляемую так А.И.Захаровым и, с другой стороны, как условие и результат социализации А.М.Прихожан, Т.И. Чирковой. Другими словами, причины формирования тревожности кроются как в природных, генетических факторах развития психики ребенка, так, и - причем в большей степени - в социальных, раскрывающихся условиях социализации. Если первый путь формирования тревожности трудно доступен для коррекции практическому психологу, то на втором пути существует возможность создания некоторых условий, способствующих преодолению развития высокого уровня тревожности в детском возрасте.

В ходе анализа исследований Г.Л. Лэндрета, К. Мустакаса, В. Экслейн и других выяснилось, что наиболее оптимальными методами психокоррекции в работе с детьми дошкольного возраста следует признать рисование, рассказывание сказок и развивающие игры.

Психолого-педагогическая обусловленность использования игротерапии определяется Д.Б. Элькониным, В.В. Лебединским, которые подчеркивают, что при планировании коррекционных и психотерапевтических мер упор следует делать на ведущую в данном возрасте деятельность. Поэтому при работе с дошкольниками большое распространение получили различные варианты игротерапии - метода коррекции, в основе которого лежит игра.

Костина Л.М. предлагает использовать в качестве эффективного средства преодоления тревожности в дошкольном возрасте игровую терапию. По мнению автора, дети более непосредственно выражают себя в спонтанной, инициированной ими самими игре, чем в словах, поскольку в игре они чувствуют себя более комфортно. Психолог выделяет следующие программы коррекции тревожности: программа «сказочная шкатулка»,

«само-чувствие», «это – я».

Для преодоления тревожности у детей, была выбрана вторая программа «само-чувствие», предназначенная для выработка уверенности в себе и повышение навыков самоконтроля, освоение новых эффективных социально приемлемых стратегий поведения.

Цель нашей работы: коррекция тревожности у детей среднего дошкольного возраста с помощью игротерапии.

Объект исследования: тревожность детей среднего дошкольного возраста.

Предмет исследования: коррекция тревожности у детей среднего дошкольного возраста с помощью игротерапии.

Гипотеза исследования: специальная работа по коррекции тревожности детей среднего дошкольного возраста посредством игротерапии будет эффективной при соблюдении следующих условий:

- Диагностика особенностей проявления тревожности и выявление причин повышенной тревожности;
- Проведение коррекционной психологической работы с тревожными, неуверенными детьми, с заниженной самооценкой;
- Применение коррекционно-развивающей работы в форме специально организованных занятий в форме игротерапии;
- Учет возрастно-психологических и индивидуальных особенностей дошкольников при выборе содержания и режима занятий;
- Использование индивидуальной и групповой формы работы с детьми;
- Соблюдение регулярности, частоты и продолжительности развивающих занятий.

Для достижения цели и проверки гипотезы в процессе исследования необходимо решить следующие задачи:

1. Проанализировать проблему тревожности детей среднего дошкольного возраста.

2. Рассмотреть возрастно-психологические особенности детей среднего дошкольного возраста.

3. Изучить игротерапию, как метод психокоррекционного воздействия в психологии.

4. Экспериментально выявить уровень тревожности детей среднего дошкольного возраста.

5. Провести программу коррекции тревожности детей среднего дошкольного возраста.

6. Провести контрольное исследование уровня тревожности дошкольников.

7. Разработать рекомендации по работе с тревожными детьми для воспитателей, и по профилактике и преодолению тревожности для родителей.

Методы решения поставленных задач:

- теоретические (анализ психологической литературы);
- эмпирические (эксперимент, тестирование, опрос, проективные);
- качественный и количественный анализ экспериментальных данных.
- методы коррекционной работы (игротерапия);

Для проведения исследования были применены следующие методики:

- методика «Паровозик» (Велиева С.В.)
- опросник для родителей и воспитателей «Признаки тревожности» Г.П. Лаврентьева, Т.И. Титаренко;
- тест тревожности Р. Тэммпла, В. Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо».

Методологической основой исследования является представление о субъективном характере психики, принцип развития психики в поведении и деятельности, получившие разработку и подтверждение в работах ряда отечественных и зарубежных психологов: К. Роджерса, Г. Лэндрета, М.Е. Бурно, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева Д.Б. Эльконина, Л.М. Костиной, А.И. Захарова, А.С. Спиваковской, и др.

Исследование проводилось с 13 января 2016 года по 4 марта 2016 года на базе МКДОУ Среднеагинский детский сад «Сказка» и МКДОУ Агинский №2 «Золотой ключик» Саянского района. В исследовании приняли участие 24 ребенка среднего дошкольного возраста детского сада «Сказка» и детского сада «Золотой ключик».

Практическая значимость исследования: полученные результаты, выводы и рекомендации по коррекции тревожности могут быть использованы воспитателями и педагогами – психологами детских садов, в воспитательной, коррекционной, развивающей работе с детьми среднего дошкольного возраста, а также родителями тревожных детей по профилактике и преодолению тревожности

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений.

Глава I. Теоретические основы коррекции тревожности дошкольников средствами игротерапии

1.1 Проблема тревожности как предмет психологического анализа

Понятие тревожности в литературе, посвященной данной тематике, рассматривается различными исследователями по-разному, иногда ему приписываются даже противоположные значения.

Многозначность в понимании тревоги как психического явления проистекает из того факта, что различные исследователи используют термин «тревога» в различных значениях. Комментируя недостаточную согласованность в описаниях тревоги, С. Эпштейн приводит старинную индийскую притчу: каждый из мудрых, но слепых индусов представлял слона по-своему, так как касался только определенной, ограниченной части тела животного. Возвращаясь к проблеме тревоги, можно сказать: достигнуть согласия в определении этого понятия гораздо труднее, чем слепцам представить слона. Достаточно сказать, что исследователи слона говорили на одном языке, а исследователи тревоги часто используют различную терминологию в своих работах [17, с,343].

Несмотря на бурное развитие психологии как науки и совершенствование ее практических элементов, на сегодняшний день психологи используют в качестве инструментария для индивидуальной диагностики тревожности ограниченное количество психологических методик, которые можно пересчитать по пальцам. При этом с момента создания и введения этих методик в практику использования прошло почти полвека.

Тревога как состояние и как свойство. Основной причиной многозначности и семантической неопределенности в концепциях тревоги является то, что термин используется, как правило, в двух основных значениях, которые взаимосвязаны, но относятся все-таки к различным понятиям. Чаще всего термин «тревога» используется для описания неприятного по своей окраске эмоционального состояния или внутреннего

условия, которое характеризуется субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий, а с физиологической стороны — активацией автономной нервной системы. Состояние тревоги возникает, когда индивид воспринимает определённый раздражитель или ситуацию как несущие в себе актуально или потенциально элементы опасности, угрозы, вреда. Состояние тревоги может варьировать по интенсивности и изменяться во времени как функция уровня стресса, которому подвергается индивид [15, с.176].

Термин «тревога» или, точнее, «тревожность» используется также для обозначения относительно устойчивых индивидуальных различий в склонности индивида испытывать это состояние. В этом случае тревожность означает черту личности. Тревожность как черта, или личностная тревожность, не проявляется непосредственно в поведении. Но ее уровень можно определить исходя из того, как часто и насколько интенсивно у индивида возникают состояния тревоги. Личность с выраженной тревожностью, например невротическая личность, склонна воспринимать окружающий мир как заключающий в себе угрозу и опасность в значительно большей степени, чем личность с низким уровнем тревожности. Следовательно, индивиды с высоким уровнем тревожности более подвержены влиянию стресса и склонны переживать состояния тревоги большей интенсивности и значительно чаще, чем индивиды с низким уровнем тревожности [47, с.78].

Существует ряд достаточно разработанных концепций тревоги как состояния. В обзоре исследований тревоги авторы отмечают, что результаты многих работ противоречат друг другу. Тем не менее, заключают они, важным пунктом теоретического сходства исследований тревоги является положение о том, что тревога вызывается той или иной формой стресса. Значительно меньше согласия между исследователями в определении стресса, описании характера реакций тревоги и природы механизмов, опосредующих тревогу и вызывающих ее стрессовые стимулы. Указанные

авторы отмечают также, что концептуальное различие между тревогой как преходящим эмоциональным состоянием и как относительно устойчивой чертой личности, по-видимому, является конструктивным. Такое различие было введено Р. Кэттеллом в 1961 г., и с тех пор этому аспекту проблемы уделяется все больше внимания. Разделение тревоги как состояния и как свойства наиболее отчетливо выражено в работах Р. Кэттелла и Ч. Спилбергера [37, с.104]. Однако каждый из них реализует несколько отличный от другого подход к концептуализации и измерению соответствующих переменных. Это же различие тревоги как свойства и как состояния занимает центральное место в работах И.Г. Сэразона; предэкзаменационная тревожность отражает индивидуальные различия в склонности субъекта испытывать тревогу в ситуации оценки, экзамена [37, с.43].

Подразумеваемое в неявном виде разграничение тревоги как свойства и как состояния можно заметить и в гипотезе А. Бека о том, что индивидуальные различия в чувствительности к стрессу являются важным фактором в развитии психосоматических симптомов. По А. Беку, длительные психофизиологические реакции, связанные с состояниями тревоги, у тех лиц, которые склонны отвечать на стрессовые факторы состоянием тревоги, несомненно, могут вести к развитию психосоматических расстройств [32, с.330].

Основное внимание в работах К. Изарда направлено на выяснение природы эмоциональных реакций, вызываемых различными видами стресса. При этом используются различные критерии тревоги и других эмоциональных состояний. Р. Лазарус исследовал влияние лабораторных и реальных стрессов на процесс, связывающий состояние тревоги с вызывающими его стрессовыми стимулами [32, с.232]. И хотя К. Изард, С. Эпштейн и Р. Лазарус в целом не акцентируют внимания на значении индивидуальных различий в выраженности личностной тревожности при активации тревоги как эмоционального состояния, в их работах явно

признается значение разделения тревоги как свойства и как состояния для исследования проблемы.

Можно еще раз подчеркнуть: исследователи тревоги едины во мнении о том, что именно стресс порождает состояние тревоги; кроме того, можно отметить все большее согласие в том, что в активации тревоги (впрочем, как и других эмоциональных состояний) решающую роль играют когнитивные факторы. Когнитивные оценки опасности, по-видимому, являются первым звеном в возникновении состояния тревоги, а когнитивная переоценка определяет интенсивность таких состояний и их устойчивость во времени.

Хотя в настоящее время имеется ряд общих точек в концепциях тревоги, а теоретическая и методическая оснащенность исследований в этой области возрастает, еще рано ожидать значительной интеграции в теории и исследовательской стратегии изучения тревоги.

Основной трудностью в оценке исследования является то, что большинство исследователей определяют тревогу как сложный личностный процесс с множественными компонентами. Каждый исследователь стремится учесть те аспекты или компоненты, которые вытекают из его теоретических построений. Попытаемся уяснить концепцию тревоги как процесса в связи с различением тревоги как свойства и тревоги как состояния.

Тревога как эмоциональный процесс. Сейчас становится очевидным, что с концептуальным различением тревоги как преходящего состояния и свойства личности, или личностной диспозиции, следует связать понимание тревоги как процесса. В рамках этой концепции тревога рассматривается как последовательность когнитивных, аффективных и поведенческих реакций, актуализирующихся в результате воздействия на человека различных форм стресса. Этот процесс может быть вызван внешним стрессовым раздражителем или некоторым внутренним источником, интерпретируемым субъектом как опасный или угрожающий. Когнитивная оценка опасности влечет за собой состояние тревоги или возрастание наличного уровня интенсивности этого состояния. Таким образом, состояние тревоги включено

в структуру общего процесса тревоги, а концепция тревоги как процесса должна включать следующие во времени компоненты: стресс — восприятие угрозы — состояние тревоги.

Поскольку возрастание состояния тревоги переживается индивидом как неприятное, болезненное, постольку когнитивные и поведенческие реакции, включенные в это состояние, несут функцию минимизации возникающего дискомфорта. Возникший процесс тревоги сопровождается процессом переоценки стрессовых условий, эта переоценка способствует выбору соответствующих перекрывающих механизмов, облегчающих переживание стресса, а также активации некоторых механизмов типа избегания, выводящих индивида из ситуации, вызывающей тревогу [12, с.91].

Если же возможности преодолеть или избежать стресс не существует, включаются механизмы психологической защиты, функция которых состоит в уменьшении состояния тревоги. Эти механизмы — подавление, отрицание, проекция и др.— искажают восприятие стимула, вызывающего тревогу [14, с.145]. Итак, состояние тревоги влечет за собой такую последовательность реакций: состояние тревоги — когнитивная переоценка — механизмы перекрытия, избегания или психологической защиты.

Различение понятий тревога и страх. Чтобы понимание тревоги как процесса стало более ясным, разберем традиционное различение страха и тревоги. В большинстве языков различаются понятия страх и тревога.

Страх считают предметным чувством (иногда проявляющимся в форме аффекта), которое связано с конкретным предметом или ситуацией. Термин «страх» используется для описания процесса, включающего эмоциональную реакцию, связанную с антиципацией определенного ущерба вследствие реальной объективной опасности, присутствующей во внешнем окружении. Определяющей характеристикой страха является то, что интенсивность эмоциональной реакции пропорциональна величине вызывающей ее опасности [43, с.148].

Тревогу считают беспредметным, неконкретным чувством, которое отчасти зависит от настроения. Тревога — это неприятное психическое состояние, возникающее от чувства неясной опасности или угрозы, которую субъект не способен четко осознать, представить. Тревога обуславливается трудностями объективизации внутренних обстоятельств ощущения опасности и из-за этого для нее характерна боязливость по поводу собственного бессилия и возможности утраты собственной индивидуальности. Термин «тревога» традиционно используется для описания эмоциональной реакции, которая обычно рассматривается как «беспредметная», потому что стимулы или условия, порождающие ее, не известны. Особенностью тревоги является то, что интенсивность эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию непропорционально выше величины объективной опасности.

Таким образом, понятия страх и тревога относятся к эмоциональным реакциям или состояниям, которые вызываются различными процессами. Некоторые из современных психологов [43, с.151] не признают существования страха без объекта, характеризующего понятие тревога в классическом понимании этого слова. Они считают, что обязательно должны быть внешние или внутренние стимулы, вызывающие страх,— это часто случается вследствие генерализации нейтральных побудителей страха и таким способом расширения его стимулирующих возможностей. Внутренние побудители возникают в результате оценки ситуации, к которой иногда присоединяются и механизмы эмоциональной памяти. Человек при этом не осознает возникновения сигналов из обоих источников, хотя возникновение данной эмоции связано именно с ними. При недостаточном осознании возникновения тревожности речь может идти о свободном прохождении тревоги. Кроме того, существует понятие тревожное настроение, которое свидетельствует о боязливости, настороженности, даже испуге и повышенной готовности к реакции страха. Постоянная готовность

реагировать в форме страха типична для тревожности как черты личности [49, с.89].

Чаще всего предполагается, что состояния страха и тревоги идентичны, и возникает мнение, что основное различие между ними обуславливается источником стресса и процессами, которые их порождают. Потому, когда страх и тревога различаются именно таким образом, эти понятия оказываются значимыми только при применении конкретных методов, дающих информацию одновременно об эмоциональном состоянии, его источнике и когнитивных структурах, опосредующих их.

С. Эпштейн предполагает, что если эмоциональные состояния, соответствующие страху и тревоге, идентичны, то «... лучше было бы использовать одно слово, отмечая при этом, при необходимости, известна или не известна соответствующая объективная реальность» [12, с.74]. Можно согласиться с тем, что концептуальное различие тревоги и страха практически ничего не дает, если при этом не разделяются специфические характеристики реакций, вплетенные в ткань соответствующих состояний. Парадоксально, но в традиционных определениях страха и тревоги специфические особенности соответствующих реакций не учитываются; это происходит, видимо, из-за того, что основное внимание в таких определениях сконцентрировано почти полностью на стимулах, порождающих соответствующие состояния.

Процессуальные определения тревожности. В концепции невротической тревоги З. Фрейда можно найти определение тревоги как процесса. В понятие объективная тревога, являющееся, по существу, синонимом понятия страх, включена реальная ситуация опасности во внешнем мире; эта ситуация воспринимается индивидом как угрожающая, а восприятие опасности порождает эмоциональную реакцию, пропорциональную по интенсивности внешней опасности [10, с.128].

Невротическая тревога отличается от объективной тем, что источник опасности находится, скорее, во внутреннем, чем во внешнем, мире.

Источник этой опасности, по З. Фрейду,— сексуальные и агрессивные влечения, которые были подавлены в детстве. Таким образом, выражение невротической тревоги включает следующую цепь психических проявлений: внутренние импульсы — внешняя опасность (наказание) — объективная тревога — подавление — частичная ломка от подавления — производные от внутренних импульсов — восприятие угрозы — невротическая тревога.

Если отвлечься от специфики фрейдовского различения объективной и невротической тревоги, становится очевидным, что главное различие между этими понятиями основано на предположении о различных компонентах процессов. Конечно, использование различных терминов и понятий для обозначения различных процессов вполне закономерно; но если рассматривать тревогу как процесс, то нельзя решить вопрос, отличаются ли реакции, связанные с объективной тревогой, от соответствующих реакций, сопровождающих невротическую тревогу [48, с.88].

Различие между невротической тревогой как «беспредметной» эмоциональной реакцией и объективной тревогой, проявление которой пропорционально по интенсивности реальной опасности, связанной с вызывающими ее раздражителями, трудно провести, однако можно принять его в том виде, в котором оно сформулировано. Убедиться в правильности этого можно было бы только в том случае, если бы на основе соответствующей концепции стресса стало возможным объективно измерить отсутствие или присутствие стресса, а также его величину. Точно так же необходимо иметь определение стресса, в которое была бы включена субъективная оценка индивидом своего реального окружения. Р. Лазарус определяет тревогу как «...эмоцию, основанную на оценке угрозы; эта оценка влечет за собой символические элементы, элементы антиципации и неопределенности. Тревога возникает тогда, когда когнитивные системы затрудняют для личности полноценные отношения с внешним миром». Это определение тревоги дает представление о комплексном процессе, включающем стресс, когнитивную оценку угрозы, последующую

переоценку, механизмы перекрытия, преодоления стресса и эмоциональную (стрессовую) реакцию. Процесс характеризуют определенные поведенческие и физиологические проявления. Однако доминирующими являются когнитивные компоненты.

Исследования явлений тревоги, несомненно, должны опираться на понимание тревоги как процесса, но сами процессуальные определения тревоги вызывают три значительные сложности. Первая проистекает из того, что процесс тревоги сам по себе достаточно сложен и включает ряд компонентов. Характерно, что те процессуальные компоненты, которые представляют интерес для теоретиков, включаются в их определения, а остальные, как правило, игнорируются. Во-вторых, большие трудности возникают при сопоставлении и интеграции результатов исследований, основанных на процессуальных определениях тревоги, потому что каждый исследователь в свои определения включает различные компоненты процесса тревоги. И наконец, третья сложность состоит в том, что привычная терминология становится все менее приемлемой для описания основных компонентов тревоги как процесса. Рассмотрим эту проблему более детально.

Измерение тревожности: процессы тревоги как свойства и как состояния. В концепцию тревоги как процесса включаются понятия стресса, угрозы, состояния и свойства тревоги в качестве основных составляющих концепции. Развитие всеобъемлющей теории, объясняющей основные явления тревоги, должно начинаться с определения реакций, входящих в состояние тревоги. После того как эти характеристики определены концептуально, необходимо построить процедуру их измерения. Поскольку состояние тревоги — это психобиологическое образование, то в процедуру должны быть включены как физиологические, так и феноменологические, субъективно оцениваемые индикаторы.

В исследованиях состояния тревоги в наибольшей степени использовались различные критерии активности автономной нервной

системы. Соответствующие данные отражены в обзорах Левитта (1967), Мак-Рейнолдса (1968), Маркса (1971). Если судить по числу работ, то наиболее распространенными критериями можно считать кожно-гальваническую реакцию и изменение частоты сердечных сокращений. Используются и такие показатели, как величина артериального давления, электрическая активность мышц, температура поверхности тела и параметры дыхания.

В ряде исследований обнаружено, что предрасположенность к боязни относительно не зависима от тенденции к возрастанию состояния тревоги в присутствии физической опасности. Индивиды с невротическими синдромами характеризуются высокими показателями личностной тревожности, но не отличаются от индивидов с низкими значениями по этому свойству, если оценивать их предрасположенность к угрозе физической опасности. Умеренные взаимосвязи обнаружены между показателями общей личностной тревожности и показателями, предназначенными для выявления индивидуальных различий в проявлениях тревоги в социально значимых стрессовых ситуациях (например, при публичных выступлениях или при выполнении тестов). Общим элементом, который, по-видимому, опосредует такого рода взаимосвязи, является фактор угрозы «Я» или угроза самооценке.

Другими важными переменными, которые должны учитываться в общей теории тревоги, являются: природа и величина стресса; когнитивные компоненты, включающие оценку и повторные переоценки стрессовой ситуации как угрожающей; механизмы перекрытия, преодоления стресса; механизмы психологической защиты, направленные на снижение состояния тревоги и защиту личности от угрожающих стимулов. Как отмечалось ранее, некоторые теоретики стресса рассматривают эти переменные в качестве составляющих тех фундаментальных аспектов тревоги, которые конституируют определение тревоги как процесса.

Нужно отметить, что в понимании тревоги как процесса имеется тенденция отвлечения от некоторых важных концептуальных проблем в

исследованиях тревоги. В соответствующих определениях при этом смешиваются реакции тревоги с когнитивными факторами, опосредующими активацию состояния тревоги, и факторами, определяющими его интенсивность и устойчивость. Поскольку стрессовые ситуации могут быть вызваны самыми различными факторами, а факторы угрозы интерпретируются сугубо индивидуально и субъективно, постольку индивидуально и субъективно (и в значительной степени ситуативно) содержание когнитивных оценок опасности. Следовательно, определения тревоги, в которых делается попытка учесть эти сложные изменяющиеся когнитивные оценки угрозы, будут ограничены их генерализованности. Это, в свою очередь, вносит значительные трудности в проблему кросс-ситуативного измерения тревоги.

Концепции когнитивной оценки и переоценки представляют собой существенный вклад в общее понимание тревоги как процесса. Аффективные компоненты включают ощущения напряжения и опасения, а с физиологической стороны — активацию автономной нервной системы; именно эти эмоциональные компоненты образуют состояние тревоги. Прогресс в создании общей теории тревоги зависит от разработки соответствующих критериев тревоги как эмоционального состояния, а также от способов измерения каждого компонента процесса тревоги.

Развитие общей теории тревоги предполагает в первую очередь уяснение взаимосвязи между тремя различными пониманиями тревоги: тревога как преходящее состояние, тревога как сложный процесс, включающий компоненты стресса и угрозы, тревога (тревожность) как личностное свойство.

Исследование тревоги должно начинаться с точного определения особенностей реакций, характеризующих состояние тревоги. Субъективные (феноменологические) ощущения напряжения и опасения представляют собой основные черты тревоги как эмоционального состояния. Критерии активности автономной нервной системы также являются существенными

показателями физиологических сдвигов, проявляющихся в состоянии тревоги.

Теоретическое обоснование тревожности. Почти в каждом направлении психологической науки уделялось внимание эмоциям и в связи с этим в определенной степени освещалась также проблематика тревожности.

Фрейдисты акцентировали внимание на возможности либидизации тревожности: тревожность рассматривается ими как изменение какого-то другого вида наслаждения. Либидизация тревожности происходит неосознанно, однако, по их мнению, наступает быстрее у тех людей, которым недостает других источников наслаждения [45, с.259].

Существует утверждение о возможности позитивного чувства тревоги, которое полностью не выключается. В этом плане можно, например, вспомнить литературные произведения или фильмы, в которых описываются или демонстрируются различные ужасы. Человеку такая тематика быстро надоедает, но тот факт, что он ею интересуется, как бы свидетельствует, что ему иногда нравится бояться.

О врожденном компоненте свидетельствуют также определенные обстоятельства и обучение (попытки зоологов и зоопсихологов добиться сожительства молодых животных разных видов показывают изменения целых образцов поведения, в том числе изменения в проявлениях страха и агрессивности). Обстоятельства и обучение оказывают свое влияние с раннего возраста, а в процессе взросления это влияние постоянно возрастает.

Но даже у младенцев многократное совмещение нейтрального стимула со стимулом, который вызывает страх, приводит к тому, что первично нейтральный стимул также начинает вызывать страх. Г. Уотсон, увлеченный исследованиями И.П. Павлова, провел эксперимент, который стал широко известным в психологической литературе (1924). За маленьким мальчиком Альбертом он наблюдал 9 мес. Это был физически здоровый и психически нормальный ребенок, который с готовностью реагировал на стимулы, не

проявлял страха ни в одной обычной ситуации и очень любил животных. Страх перед пушистыми животными у него вызвали тем, что в присутствии этих животных ударяли в металлическую плиту, т.е. вызывали страх сильным звуком. Приобретенный таким образом страх быстро распространился на других животных, которых не было при проведении эксперимента, более того, даже на неживые пушистые предметы и удерживался довольно долго, несмотря на отсутствие подкрепления [45, с.255].

Большое количество страхов приобретается на основе имитационного обучения (через наследование). Так, можно заметить много подобного между предметами страха у матери и у дочери. Примером приобретенного таким способом страха может служить боязнь жаб и лягушек.

Таким образом, страх возбуждается определенной врожденной тревожностью, которая происходит из обусловленности и обучения. Он зависит также от зрелости, образования и развития личности, причем между развитием и обучением существуют высокопозитивные интеркорреляции с поступательным увеличением значения обучения (индивидуальный опыт).

Тревожность начинается с нереализации (депривации) ожидаемых результатов, с фрустрации в данный момент или ее угрозы в будущем, причем сигналы, касающиеся неудачи, не имеют ни характера «все или ничего», ни характера полной познавательной достоверности. С другой стороны, наличие депривации или фрустрации в данный момент или сигналы об их угрозе в будущем могут быть причиной и других эмоций, например страха.

Мы видим, что хотя этот вклад основывается на рассмотрении тревожности как личностной черты, он также касается волнения и со стороны связи с неуверенностью и неудачей, и со стороны признаков будущей фрустрации мотива успешности.

Причины возникновения тревожности. У человека проявляется достаточно яркая палитра источников страха, причем объяснение его

возникновения, как мы уже видели,— одно из главных заданий теоретического обозрения страха. Кроме вредных и небезопасных для человека ситуаций для возникновения страха бывает достаточно уже одного предчувствия реальной или придуманной неприятности или угрозы, фрустрации ожидания или нарушения приобретенных привычек.

Еще одной причиной страха могут быть конфликты и психотравматические переживания, которые нарушают ощущение уверенности и часто негативно влияют на способность оценивать ситуацию. Среди конфликтов чаще всего вызывает страх конфликт ценностей. Человек боится за свои ценности, жизнь, здоровье, безопасность, боится утратить хорошее отношение к себе других, человеческое достоинство, боится за своих близких, за свое имущество, а некоторые боятся поступков, которые не согласуются с их этическими нормами, боятся угрозы удовлетворению своих потребностей [38, с.507].

По мнению Ф. Миллера, на тревожность и ее интенсивность влияют 5 факторов: сильные неприятные раздражители (например, шум, ощущение боли); раздражители, ассоциирующиеся во времени или пространстве с прошлым неприятным раздражителем; раздражители, напоминающие о прошлых неприятных стимулах на основе генерализации; повторное пребывание в ситуациях, вызывающих страх, причем интенсивность страха возрастает, если не устраняется его новое возникновение; добавление раздражителей, вызывающих страх.

В заключение мы хотим отметить, что термин «тревожность» далеко не так прост, как это может показаться на первый взгляд. Даже психологи и психиатры зачастую придерживаются в отношении тревожности «теории глыбы». Согласно этой точке зрения тревожность имеет много проявлений (поведенческих, психических, физиологических), связанных воедино, так что встревоженный человек обнаруживает их все одновременно. Эти проявления можно измерить, что позволяет определить, когда человек испытывает тревогу, а когда нет.

Это одна из причин больших споров о природе тревожности, о законах ее возникновения и исчезновения, ее роли в развитии неврозов и психосоматических расстройств. Дело в том, что исследователи и теоретики часто рассматривали различные стороны и аспекты тревожности и, соответственно, приходили к разным выводам.

Все изложенное свидетельствует об актуальности поиска новых и модернизации известных методов диагностики и подходов к терапии тревожных расстройств.

1.2. Проявления тревожности у детей дошкольного возраста

Дошкольное детство – один из самых важных этапов жизни ребёнка: без полноценно прожитого, всесторонне наполненного детства вся его последующая жизнь будет ущербной.

Чрезвычайно высокий темп психического, личностного и физического развития в этот период позволяет ребёнку в кратчайшие сроки пройти путь от беспомощного существа до человека, владеющего всеми основными началами человеческой культуры. Он идёт по этому пути не в одиночестве, рядом с ним постоянно находятся взрослые. Только психологически грамотное сопровождение естественного развития ребёнка обеспечит максимальную реализацию всех имеющихся у него возможностей, позволит избежать многих трудностей и отклонений в ходе его психического и личностного развития.

Пластичная, быстро созревающая нервная система дошкольника требует бережного к себе отношения: создавая новые интенсивные программы развивающей работы с ребёнком, необходимо иметь в виду не только то, что он может достигнуть, но и то, каких физических и нервно-психических затрат ему это будет стоить. Любые попытки сократить дошкольный период жизни нарушают ход индивидуального развития ребёнка, не позволяют ему использовать все возможности, которые предоставляет данный возраст для расцвета его психики и личности.

Для детей среднего дошкольного возраста характерно наличие у ребёнка потребности в совместной деятельности со взрослым, сензитивность (чувствительность, восприимчивость) данного возрастного периода для развития определённых психических функций и личностных качеств. Уже в 4 года он не может обходиться без сверстников. Вся жизнь малыша теперь в игре. Сюжетно-ролевые групповые игры всё чаще выступают для него на первый план. И он в них главный режиссёр, а не только исполнитель.

В этом возрасте у многих малышей появляются стереотипы их полового поведения, мужского или женского, что больше всего отражается в игре. И если девочки предпочитают тихие, «семейные», без выплеска эмоций игры, то мальчикам необходим азарт, соревнование, технические средства.

В четыре года у ребёнка может появиться его первая влюблённость, наивнее и чище которой не найти. Малыш не прячет свою окрылённость, а выставляет яркость чувства напоказ, то бурно радуясь, то безутешно поддаваясь грусти.

На пятом году жизни ведущую роль начинает играть память, с развитием которой появляются образное мышление и возможность отрыва от конкретной ситуации; ребёнок становится способным удерживать «двухканальное» внимание на короткое время (т.е. он может говорить и слушать одновременно).

Больше всего поражают в этом возрасте успехи ребёнка в усвоении родного языка. К пяти годам словарный запас превышает 2000 слов. В нём появляются абстрактные понятия (счастье, добро, любовь...).

Ребёнок уже может чётко назвать своё имя, фамилию, свой возраст и даже адрес проживания. Помимо основных цветов ребёнок уже знает многие другие, хотя может и не использовать их названия. Он делает успехи в рисовании и лепке. Рисунки уже сложны по сюжету, а человек, помимо туловища, рук и ног, имеет почти настоящее лицо.

В среднем дошкольном возрасте ребёнок начинает напоминать «вечный двигатель». Сидит только тогда, когда что-то делает. Он может двигаться 24

часа в сутки, «исследуя» всё, что попадает на пути, поэтому родителям необходимо задуматься о его безопасности. Малыш приобретает достаточную ловкость, гибкость, и возраст «грации» его в разгаре. Движения становятся намного совершеннее и эстетичнее.

Ребёнок преуспевает и в навыках: может зашнуровывать ботинки, расстегивает и расстёгивает пуговицы, может застилать постель, ест, пользуясь столовыми предметами и салфетками. Малыш готов с удовольствием помочь родителям в уборке дома или в мытье посуды и может выполнить одновременно 2-3 поручения сразу. Он многое может и умеет. К концу среднего дошкольного возраста уже заложен фундамент интеллекта.

С 5 лет ребёнок вступает в старший дошкольный возраст. С одной стороны, это начало активной подготовки к школе, с другой – важнейший период формирования личности.

У ребёнка появляется способность представлять себе и удерживать в сознании цепочку взаимосвязанных событий. Это позволяет ему понимать прошлое и будущее, накапливать знания о росте и развитии в мире живой природы, о процессах изготовления какой-либо вещи, приготовлении блюда и т.п.

Ребёнок пытается восстановить линию собственной жизни, вспомнить, каким он был маленьким, задаёт об этом вопросы взрослым: что он ел, как говорил, как спал. Логически выяснение подробностей своей биографии приводит к вопросу «Откуда я взялся?». Именно в этом возрасте разумно планировать работу по знакомству ребёнка с его семейным (генеалогическим) деревом, воссоздавать историю его семьи. Отвечая на вопрос «Откуда я взялся?», необходимо понимать, что вопрос задан пятилетним ребёнком не о зачатии, развитии и рождении его физического тела, а именно о его Я. Рассказывайте детям о циклах жизни в мире живой природы. Именно в этом возрасте у некоторых детей возникает вопрос о том, что значит умереть, и появляется страх смерти. Многие дети боятся не столько своей смерти, сколько смерти родителей. Как видим, детей этого

возраста начинают волновать важнейшие вопросы жизни. Однако в отличие от младших дошкольников, они уже умеют сдерживать чувства и произвольно контролировать своё поведение. Им нужен собеседник, с которым они могли бы обсудить волнующие их темы.

Пятилетний возраст – возраст идентификации со взрослыми того же пола, что и сам ребёнок. Девочки относят себя к группе женщин, мальчики – к группе мужчин. Кроме того, дети этого возраста очень влюбчивы. Объектом влюблённости может стать человек любого возраста, а вместе с влюблённостью приходит и ревность, которая проявляется в агрессивных выпадах и пр. Если до сих пор ребёнка интересовал преимущественно окружающий мир, то в 5 лет к этому присоединяется интерес к взаимоотношениям людей. Дети обладают прекрасным «чутьём» на реальное отношение к себе и к другим. Они остро чувствуют любую неискренность. До сих пор взрослый был безоговорочным и непререкаемым авторитетом. В 5 лет появляется критичность в оценке ребёнком взрослого. Поэтому теперь к ребёнку нужно относиться по-другому, по-взрослому. Необходимо говорить с детьми об их планах, прежде чем решать что-то, интересоваться мыслями, «жизнью» ребёнка.

Играя, ребёнок учится сотрудничать и разрешать конфликты, пытается уладить недоразумения и ссоры. В игре формируется самооценка малыша. Малыш так, как и раньше, весь в эмоциях, то загорается, то потухает. Но он уже может скрыть слёзы, затаив обиду.

Средний дошкольный возраст – период расцвета страхов. Ребёнок боится сказочных персонажей, темноты, неприятных снов, собак, глубины, нападения, воров,....чего только он не боится!

Как отмечает А.И. Захаров, в среднем дошкольном возрасте тревожность ещё не является устойчивой чертой характера, имеет ситуационные проявления, так как у ребёнка именно в период дошкольного детства происходит становление личности [15, с.211].

Тревожные дети отличаются частыми проявлениями беспокойства и тревоги, а также большим количеством страхов, причем страхи и тревога возникают в тех ситуациях, в которых ребенку, казалось бы, ничего не грозит. Тревожные дети отличаются особой чувствительностью. Так, ребенок может тревожиться: пока он в саду, вдруг с мамой что-нибудь случится.

Тревожные дети нередко характеризуются низкой самооценкой, в связи с чем у них возникает ожидание неблагополучия со стороны окружающих. Это характерно для тех детей, чьи родители ставят перед ними непосильные задачи, требуя этого, что дети выполнить не в состоянии, причем в случае неудачи их, как правило, наказывают, унижают («Ничего ты делать не умеешь! Ничего у тебя не получается!»).

Тревожные дети очень чувствительны к своим неудачам, остро реагируют на них, склонны отказываться от той деятельности, например рисования, в которой испытывают затруднения.

У таких детей можно заметить заметную разницу в поведении на занятиях и вне занятий. Вне занятий это живые, общительные и непосредственные дети, на занятиях они зажаты и напряжены. Отвечают на вопросы воспитателя тихим и глухим голосом, могут даже начать заикаться. Речь их, может быть как очень быстрой, торопливой, так и замедленной, затрудненной. Как правило, возникает длительное возбуждение: ребенок теревит руками одежду, манипулирует чем-нибудь.

Тревожные дети имеют склонность к вредным привычкам невротического характера (они грызут ногти, сосут пальцы, выдергивают волосы, занимаются онанизмом). Манипуляция с собственным телом снижает у них эмоциональное напряжение, успокаивают [29, с.36].

Распознать тревожных детей помогает рисование. Их рисунки отличаются обилием штриховки, сильным нажимом, а также маленькими размерами изображений. Нередко такие дети «застревают» на деталях, особенно мелких.

У тревожных детей серьезное, сдержанное выражение лица, опущенные глаза, на стуле сидит аккуратно, старается не делать лишних движений, не шуметь, предпочитает не обращать на себя внимание окружающих. Таких детей называют скромными, застенчивыми. Родители сверстников обычно ставят их в пример своим сорванцам: «Смотри, как хорошо ведет себя Саша. Он не балуется на прогулке. Он каждый день аккуратно складывает игрушки. Он слушается маму». И, как ни странно, весь этот перечень добродетелей бывает правдой – эти дети ведут себя «правильно».

Но некоторых родителей волнует поведение своих детей. «Саша любит делать только то, к чему привык. Никак не удастся заинтересовать его чем-то новым. «Люба очень нервная. Чуть что – в слезы. И не хочет играть с ребятами – боится, что они поломают ее игрушки». «Алеша постоянно жмется к маминой юбке – не оттащишь».

Таким образом поведение тревожных детей отличается частыми проявлениями беспокойства и тревоги, такие дети живут в постоянном напряжении, все время ощущая угрозу, чувствуя, что в любой момент могут столкнуться с неудачами.

Ранний отрыв ребенка от матери, инфантильное поведение родителей являются главными причинами формирования у него тревожности как черты характера. Проявления тревожности бывают разными: она может проявляться как трусость, мнительность, робость, осторожность, боязнь ответственности. Беспокойные воспитатели, погруженные в свой собственный мир, сами того не подозревая, сказывают на ребенка самые разнообразные негативные влияния: тревожащие, потакающие, потворствующие и др. Ребенок оказывается обреченным на общение с теми взрослыми, с которыми он живет, воспитывается и к которым ему необходимо как-то приспособливаться. При этом далеко не каждый родитель является зрелым воспитателем, способным понять потребности ребенка, правильно расшифровать его поведение. Родители нередко начинают дергать ребенка из стороны в сторону, то проявлять к нему отстраненное

бесчувствие, то беспокоиться за малейшее проявление инициативы с его стороны. Это никак не способствует развитию у ребенка крайне необходимого ему чувства слитности со своим окружением. При этом формирующиеся у него социальные чувства подвергаются социальной деформации, порождая повышенную тревожность, что в свою очередь ведет к заниженной самооценке, которая делает проблемной социальную адаптацию ребенка.

Ребенок переживает тревогу как тягостное, дискомфортное состояние; она подавляет психическое функционирование. Чтобы снизить для себя чувство тревоги, ребенок ищет и находит разные способы поведения. Он может сильно привязаться к кому-то из взрослых или к одному из своих активных сверстников, который сам пробивает путь в своем окружении и является авторитетом в детском саду. Тревожный ребенок рассуждает так: «У меня есть хороший друг, сильный мальчик, который всегда защищает меня». Даже мысленное подражание поведению такого товарища снижает у ребенка уровень тревожности, но стоит потерять это прикрытие, тревожность возвращается снова.

Ребенок, испытывающий тревогу, может протестовать, быть агрессивным, отвергать все требования, предъявляемые к нему. Такое поведение снимает у него тревогу; как он отстаивает себя, свои прихоти, боясь остаться один на один со своей тревогой, закрепляет свой способ социальной защиты. Такой стереотип поведения может сформироваться в раннем детстве, затем он уклоняется, и мы видим подростка, который проявляет себя подобным образом: он ершится, хамит, наглеет, делает из-под тишка другим пакости, безумно боится ответственности. В дошкольном возрасте ситуация в семье, отношения с близкими взрослыми провоцируют переживание ребенком постоянных психологических микротравм и порождают состояние аффективной напряженности и беспокойства, носящее реактивный характер. Ребенок постоянно чувствует незащищенность, отсутствие опоры в близком окружении и потому беспомощность. Все это, а

также то, что они запоминают преимущественно негативные события, ведет к накоплению отрицательного эмоционального опыта, который постоянно увеличивается и находит свое выражение в относительно устойчивом переживании тревожности.

Таким образом, у дошкольников тревожность возникает вследствие фрустрации потребности в надежности, защищенности со стороны ближайшего окружения и отражает неудовлетворенность именно этой потребности, которая является ведущей в данном возрасте.

1.3 Игротерапия как метод психокоррекционного воздействия

Общая характеристика метода

Игра как средство коррекции использовалась вначале в рамках психоаналитического подхода, позднее – гуманистически ориентированного, в каждом из которых были разработаны свои концептуальные схемы и системы понятий: терапевтическая связь, принятие, сотрудничество, выбор и ответственность, аналитическая связь, трансфер, катарсис, сублимация и т.д. Игра для ребенка – это одна из форм самотерапии, благодаря которой могут быть отреагированы различные конфликты и неурядицы [42, с.77]. Структуру детской игры составляют: □ роли, взятые на себя играющими; □ игровые действия как средство реализации этих ролей; □ игровое употребление предметов – замещение реальных предметов игровыми (условными); □ реальные отношения между играющими. Единица игры и в то же время центральный момент, объединяющий все ее аспекты – роль. Сюжетом игры предстает воспроизводимая в ней область действительности. Содержанием игры выступает то, что воспроизводится детьми как главный момент деятельности и отношений между взрослыми в их взрослой жизни. В игре происходит формирование произвольного поведения ребенка и его социализация. Г. Л. Лэндрет выделил следующие направления игровой терапии: родительская терапия, представляющая собой структурированную

программу, в рамках которой родителей обучают навыкам, необходимым для проведения сеансов игровой терапии в домашних условиях; игровая терапия со взрослыми; приемы игровой терапии в семейной терапии (вовлечение в игру всех членов игры способствует их активному взаимодействию и оказывает терапевтическое воздействие); групповая игровая терапия, представляющая собой психологический и социальный прогресс, в котором дети, естественным образом взаимодействуя друг с другом, приобретают знания, как о других детях, так и о себе; игровая терапия в больничных условиях [27, с.189]. Рассматривая использование игры как психокоррекционный метод в работе с детьми, имеющими отклонения в развитии, одним из главных направлений можно выделить формирование полноценной игровой деятельности, которая имеет специфические особенности вследствие имеющегося нарушения психического развития. В данном случае целесообразно использовать приемы налаживания контактов доступного детям уровня стимуляции спонтанной игровой активности с последующим переводом к более совершенным способам общения, расширения сферы личностно – значимых предметов, разъяснением функционального назначения игрушек созданием устойчивой и совместной с педагогом игры. А. И. Захаров определяет определенную последовательность коррекционных методик в процессе игровой терапии: беседа; спонтанная игра; направленная игра; внушение. Продолжительность игрового сеанса – не более 30 минут. Частота занятий при остром периоде невроза – 2-3 раза, при хроническом течении – 1 раз в неделю. Продолжительность программы – от нескольких дней до нескольких месяцев. В организации терапевтического процесса А. И. Захаров выделяет следующие функции: Диагностическую – заключается в уточнении психопатологии, особенностей характера ребенка и взаимоотношений с окружающими. Наблюдение за игрой позволяет получить дополнительную информацию. Терапевтическая функция состоит в предоставлении ребенку эмоционального и моторного самовыражения, отреагирования напряжения, страхов и фантазий. Для ребенка важен процесс

игры, а не ее результат. Он разыгрывает прошлые переживания, растворяя их в новом восприятии и в новых формах поведения. Обучающая функция игры состоит в перестройке отношений, расширении диапазона общения и жизненного кругозора, реадaptация и социализация. Нужно подчеркнуть различие между «обучающая функция игры» и «обучающие игры». Детей не нужно учить играть. Дети играют спонтанно, не преследуя никаких определенных целей. И научение, т.е. приобретение разнообразного опыта происходит постепенно и незаметно в процессе игры. Процесс игровой терапии, по Захарову состоит из 4 этапов:

1. Объединение детей в группу начинается с совместной и интересной для них деятельности в виде экскурсий, предметных игр, рассказ об увлечениях.

2. Рассказы сочиняются дома и по очереди рассказываются в группе.

3. Игра проводится на тему, предлагаемую детьми и педагогом.

В играх последовательно воспроизводятся рассказы, сказки, условные и реальные ситуации. Игры на данном этапе, в отличие от этапа объединения, требуют включение педагога и высокой активности играющих.

4. Обсуждений – заключительный этап игровой психотерапии. Таким образом, формы и варианты игровой терапии определяются особенностями конкретного ребенка или группы детей, специфическими задачами работы и ее продолжительностью. Игровые методы могут применяться с целью:

□ оказания первичной психологической помощи и интервьюирования (оценки);

□ в процессе краткосрочной психотерапии;

□ в процессе долгосрочного реконструктивного психотерапевтического воздействия. Во многих случаях игра выступает в качестве ведущего метода реконструктивного лечебно-коррекционного

воздействия (как, н-р, при наличии у ребенка эмоциональных и поведенческих нарушений невротического характера); в других случаях – в качестве вспомогательного (симптоматического) средства, позволяющего стимулировать ребенка, развить его сенсомоторные навыки, снизить эмоциональную напряженность и степень социальной депривации (н-р, в случае умственной отсталости, аутизма, психических заболеваний и т.д.). Таким образом, игровая психотерапия – это психотерапевтический метод, основанный на принципах динамики психического развития и направленный на облегчение эмоционального стресса у детей с помощью разнообразных выразительных и дающих пищу воображению игровых материалов.

Основные виды и формы игротерапии

Осипова А. А. выделяет следующие основные виды и формы игротерапии: по теоретическим подходам, по форме организации, по характеру управления корригирующими воздействиями, по степени структурированности материала.

1) *По теоретическим подходам:* игротерапию в психоанализе, в которой коррекционные возможности игры связывают с ее символическим характером (М. Кляйн, А. Фрейд, Г. Гут-Гельмут); игротерапию, центрированную на ребенке, где главное значение придается практике реальных взаимоотношений ребенка и взрослого в процессе игры (К. Роджерс, В. Экслейн); игротерапию отреагирования – структурированная игротерапия с использованием игрушек, позволяющих отреагировать конфликтную ситуацию (Д. Леви), игротерапию построения отношений, в которой основное внимание уделяется лечебной силе эмоциональных отношений между педагогом и ребенком (Д. Тафт и Ф. Аллен); игротерапию в отечественной психологической практике: использование данного метода опирается на теорию психического развития ребенка, теорию игры как ведущей деятельности, разработанной в трудах Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина и продолженной в исследованиях Л. Абрамян, А. И. Захарова, А. С. Спиваковской, В. В. Столина, О. А. Карабановой и др.

Игра стала применяться в коррекционной практике с начала 1920 годов терапевтами психоаналитического направления – Анной Фрейд (1921), Мелани Клайн (1922), Герминой Гут – Гельмут (1926). Психоаналитики обнаружили, что дети не могут описывать свое беспокойство словами, как это с успехом делают взрослые. В отличие от взрослых, дети, как правило, не интересуются исследованием собственного прошлого, обсуждением ранних стадий развития; у детей «не работает» один из основных методов ортодоксального психоанализа – метод свободных словесных ассоциаций. Поиски путей для решения этой проблемы и привели вышеназванных ученых к мысли о возможности использования игры ребенка как удачной замены метода свободных словесных ассоциаций. Практически любое игровое действие ребенка имеет определенный символический смысл, выражает конфликты и подавленные влечения ребенка [32, с.204]. Это символический смысл должен быть проинтерпретирован терапевтом и доведен до сознания ребенка. Термин «игровая терапия» был предложен именно Мелани Клайн. Игротерапия одной из первых начала применять Анна Фрейд в работе с детьми, пережившими бомбежку Лондона во время второй мировой войны. По ее мнению, если ребенок имел возможность выразить в игре свои переживания, то он освобождался от страха и пережитое не развивалось в психологическую травму. Игра является наиболее ответственным моментом в психоанализе ребенка и предложила детям, с которыми проводилась игровая психотерапия игрушки, для того, чтобы они могли выразить себя [34, с.54]. Из психоанализа вышли такие важные методики исследования психической сферы ребенка, как «Дом- дерево - человек», «Кинетический рисунок семьи» и др. Это стало первым крупным направлением игровой психотерапии. Второе крупное направление в развитии игровой психотерапии возникло в 1930 г.г. с появлением работы Дэвида Леви, в которой развивались идеи «терапии отреагирования» - структурированной игровой терапии для работы с детьми, пережившими какое-либо психотравмирующее событие [10, с.93]. Леви основывал свой подход на

убеждении, что игра предоставляет детям возможности отреагирования психических травм.

Курс игровой терапии по Леви строится в три этапа:

1 этап – установление контакта: свободная игра ребенка, его знакомство с игровой комнатой и педагогом.

2 этап – введение в игру ребенка какой-либо ситуации, напоминающей психотравмирующее событие (с помощью специально подобранных игрушек). В процессе разыгрывания психотравмирующей ситуации ребенок управляет игрой и тем самым перемещается из пассивной роли пострадавшего в активную, деятельностную роль.

3 этап - продолжение свободной игры ребенка. Д. Леви рекомендует директивный принцип, в соответствии с которым инициатива в игровых ситуациях принадлежит педагогу [10, с.90]. Важна тщательная техническая и методическая подготовка сеансов игротерапии. Заранее составляется план ролевой игры с учетом возраста и особенностей психоэмоционального состояния ее участников, а также конечной цели психотерапии. Третье значительное направление в игротерапии возникло с появлением исследований Джесси Тафт и Фредерика Аллена в 1930 г.г. это – игровая терапия отношений, основное внимание в которой уделяется лечебной силе эмоциональных отношений между педагогом и ребенком. Ф. Аллен и Д. Тафт особенно подчеркивали необходимость отношения к ребенку как к личности, обладающей внутренней силой и способной конструктивно изменить собственное поведение [6, с.56]. Цель проводимой коррекции состоит не в том, чтобы изменить ребенка, а в том, чтобы помочь ему утвердить свое «Я», чувство собственной полноценности. Развивая эти принципы, Вирджиния Экслейн (1947) разработала систему недирективной игровой терапии у детей. В. Экслейн рассматривала игру как средство максимального самовыражения ребенка, позволяющее ему полностью раскрыть свои эмоции при невмешательстве взрослых в процесс его игровой активности. Изучая эмоциональные и поведенческие реакции ребенка в различных игровых

ситуациях, педагог пытается понять его личностные особенности. Вместе с тем, педагог вводит определенные ограничения, если игровая деятельность выходит за пределы допустимого. В настоящее время многие зарубежные психотерапевты используют комбинированный подход, сочетая в процессе игротерапии принципы психодинамической, недирективной и «терапии отреагирования», нередко в сочетании с медикаментозным лечением. По словам Н. Б. Узбб (1991), «комбинацию нескольких видов лечения следует рассматривать как лучшую программу, соответствующую сегодняшнему дню». К использованию игры непосредственно в коррекционных целях обращались многие отечественные исследователи – практики Л. Абрамян (1986), А. Варга (1989), А. Захаров (1986-1988), А. Спиваковская (1988) и др. Основным принципом игровой коррекции, по мнению А. С. Спиваковской, является воздействие на ребенка с учетом специфичности обстановки и контакта. Суть принципа: чтобы включить в действие механизм перестройки поведения робких в общении детей, следует изменить условия, т.е. вывести из той среды, в которой у них появились нежелательные формы поведения. Л. А. Абрамян, исследуя способы преодоления негативных эмоциональных состояний средствами игры, подробно раскрывает процесс перевоплощения как важного условия перестройки эмоционально личностной сферы. В игре – драматизации ребенок испытывает двойственные переживания: он «лепит» образ, преобразуя самого себя, и, глядя на это как бы со стороны, радуется изменению в игре, вместе с тем обнаруживая определенные отношения к своему персонажу. Целям коррекции, по мнению Б. Д. Карвасарского и А. И. Захарова служит перенос отрицательных эмоций и качеств ребенка на игровой образ. Дети наделяют персонажей собственными отрицательными эмоциями, чертами характера, переносят на куклу свои недостатки, которые доставляют им неприятности. Значительный вклад в разработку методов игротерапии неврозов у детей и подростков внес А. И. Захаров. Он разработал показания и клинико- психологические критерии формирования детской психотерапевтической группы, исследовал возможности

объединения семейной и групповой игротерапии, а также методику игровой психотерапии, которая является частью целого комплекса различных воздействий на ребенка – невротика, включающего и семейную психотерапию.

2) *По функции взрослого в игре:* директивная, в которой предполагается активное участие взрослого с целью актуализации в символической игровой форме бессознательных подавленных тенденций и их проигрывание в направлении социально приемлемых стандартов и норм и недирективная игровая терапия, в которой используется свободная игра как средство самовыражения ребенка.

3) *По форме организации:* индивидуальная и групповая, причем в отечественной психологической практике предпочтение отдается групповой форме работы, при которой в игре есть два центра: взрослый и «идеальная форма» развития, в первую очередь, здесь имеется в виду роль взрослого и общение детей друг с другом, их реальная связь.

4) *По структуре используемого материала:* со структурированным (игрушки из реальной жизни, игрушки, помогающие отреагировать агрессию, строительные игры) и с неструктурированным (группа игр, принадлежащих к фонду арттерапии, двигательные игры и упражнения) материалом.

3. Индивидуальная и групповая игротерапия

Игротерапия используется как в индивидуальной, так и в групповой форме. Главным критерием предпочтения групповой игротерапии является наличие у ребенка социальной потребности в общении, формирующейся на ранней стадии детского развития [43, с.76]. Заключение о наличии у ребенка социальной потребности, решающим образом определяющей успех проведения групповой терапии, выносится на основании анализа истории каждого случая. В случае, когда социальная потребность у ребенка отсутствует, встает особая задача формирования потребности в социальном общении, которая может быть оптимально решена в форме индивидуальной игротерапии. Если социальная потребность уже сформирована, то наилучшей

формой коррекции личностных нарушений общения будет групповая игротерапия. Если для индивидуальной игротерапии противопоказанием может выступать сверхглубокая степень умственной отсталости ребенка, то для групповой игротерапии круг противопоказаний расширяется. Таковыми могут быть:

- ярко выраженная детская ревность, выступающая в форме конкуренции с сибсами;
- явно выраженное асоциальное поведение, представляющее угрозу для безопасности партнеров по группе;
- ускоренное сексуальное развитие;
- крайняя агрессивность;
- актуальное стрессовое состояние.

Во всех этих случаях проведению групповой игротерапии должна предшествовать ее индивидуальная форма, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку ребенка к работе в группе. Групповая игротерапия - это психологический и социальный процесс, в котором дети естественным образом взаимодействуют друг с другом, приобретают новые знания не только о других детях, но и о себе. Этот метод подразумевает игру как терапевтический процесс и является эффективным средством коррекции функциональных нервно-психических расстройств, психосоматических заболеваний и психопрофилактики. Групповая игротерапия призвана: помочь ребенку осознать свое реальное «Я», повысить его самооценку и развить потенциальные возможности, отреагировать внутренние конфликты, страхи, агрессивные тенденции, уменьшить беспокойство и чувство вины.

В процессе взаимодействия дети помогают друг другу взять на себя ответственность за построение межличностных отношений, приобрести опыт построения отношений с другими людьми во взаимно удовлетворяющей манере. Наблюдая других детей, ребенок обретает смелость, необходимую

для того, чтобы попробовать сделать то, что ему хочется. Большое значение для успеха работы коррекционной группы имеет также состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор. Подбор кандидатов в группу должен осуществляться по принципу дополнения и включать детей с разнообразными нарушениями, что обеспечивало бы возможность идентификации с альтернативными образцами поведения. Каждый ребенок в группе должен получить возможность свободного самовыражения, без угроз и насмешек, неуспеха и отвержения. В группе не должно быть более 5 человек, причем в одной группе нежелательно присутствие детей, контактирующих вне игротерапевтической ситуации. Группа не должна включать более одного ребенка деликвентного поведения, уравновешенного, по крайней мере, одним нейтрализатором. Разница в возрасте детей (имеется в виду психологический возраст) в группе не должна превышать 12 мес. Группа дошкольного и младшего школьного возраста должна включать детей разных полов (и мальчиков, и девочек). Деятельность педагога направлена не на группу в целом, а на каждого ее члена в отдельности. В задачи игротерапии не входит коррекция группы как социальной единицы. При наборе группы руководствуются следующим: группа должна состоять из детей с разными нарушениями; детей следует помещать в такую группу, где они не получают дополнительную психическую травму; члены группы не должны быть знакомы до начала игротерапии; разница в возрасте не должна превышать 1 года. В таких группах могут участвовать дети в возрасте от 5 до 12 лет.

Численность детей в группе по Захарову:

- в возрасте 4-5 лет - 4 человека;
- в возрасте 5-11 лет - 6 человек;
- в возрасте 11-14 лет - 8 человек.

Все цифры достаточно условны и зависят от особенностей участников группы и объективных условий работы. Следует отметить, что в

психопрофилактических группах численность не должна быть увеличена более чем в 1,5 раза. Кроме того, если группу ведут два игротерапевта (что представляется наиболее предпочтительным, особенно когда в паре работают мужчина и женщина), число детей также может быть увеличено до 1,5 раза. Работая в паре, педагоги имеют возможность не только более объективно взглянуть на группу и обсудить возникающие по ходу работы особенности, но и опосредованно влиять на формирование правильной полоролевой идентичности мальчиков или девочек. Наличие мужчины или женщины в группе позволяет детям проецировать свои ожидания и установки относительно мужского и женского стереотипов поведения, а также отреагировать и отыграть свои страхи и проблемы, связанные с фигурой матери или отца. Любой ребенок строит свое поведение, «срисовывая» его со значимого взрослого своего пола. А поддержку, принятие, одобрение ему важнее получить от значимого взрослого противоположного пола. Цели групповой терапии следует определять как терапевтические в широком смысле, а не индивидуализированные перспективные цели для каждого ребенка в целом. В противном случае педагог неизбежно незаметно или открыто подталкивает ребенка в направлении цели, связанной с определенной проблемой, ограничивая, таким образом, возможности ребенка по управлению собственной деятельностью.

Выводы по первой главе

Одним из эмоциональных состояний будущих школьников является тревожность. Понятие тревожность разрабатывалось многими исследователями и имеет различные трактовки. Но следует отметить, что смысл сводится к одному, что тревожность рассматривают, как: психологическое явление; индивидуальную психическую особенность личности; склонность человека к переживанию тревоги; состояние повышенного беспокойства.

С тревожностью как психологическим явлением часто соотносят такие феномены как тревога, страх и беспокойство. Проявления тревоги, тревожности и страха зачастую бывают сходными, тогда как их последствия и внутренние причины различны. Именно поэтому необходимо четко разграничивать эти понятия. Прежде всего, необходимо отметить то, что тревога как психическое состояние и тревожность как свойство личности не тождественны. Тревога имеет под собой реальные основания, вытекает из опыта человека, поэтому является адекватным состоянием в стрессовой ситуации. Тревожность же не связана с такой ситуацией, это ожидание чего-то плохого в ситуации, которая объективно не является для человека опасной или угрожающей и содержит в себе возможность как благоприятного, так и неблагоприятного исхода.

Ч. Спилбергер выделяет два вида тревожности: личностная и ситуативная (реактивная). Личностная тревожность предполагает широкий круг объективно безопасных обстоятельств как содержащих угрозу (тревожность как черта личности). Ситуативная тревожность обычно возникает как кратковременная реакция на какую-нибудь конкретную ситуацию, объективно угрожающую человеку.

У детей среднего дошкольного возраста проявление тревожности, можно наблюдать в следующих формах: эмоциональное переживание, не спокойствие, не уютность и неуверенность за свое благополучие.

Причины возникновения дошкольной тревожности разнообразны, но выделим главные:

- нарушение детско-родительских отношений;
- завышенные требования со стороны воспитателей, учителей, педагогов и родителей;
- нарушение отношений со сверстниками;
- нарушения здоровья в физико-психической сфере.

Причины, вызывающие тревогу и влияющие на изменение ее уровня, многообразны и могут лежать во всех сферах жизнедеятельности человека. Существуют разнообразные методы коррекции уровня тревожности (арттерапия, сказкотерапия, сочинение историй и др.) одним из них является метод игротерапии. Это метод, в основе которого лежит игра. Игротерапия появившись, в первой половине 20 века постепенно, распространилась по широкому спектру направлений. Мы считаем, этот метод наиболее оптимальным для работы с тревожными детьми дошкольного возраста, так как ведущей деятельностью этого возраста является игра.

Игра для ребенка – это одна из форм самотерапии, благодаря которой могут быть отреагированы различные конфликты и неурядицы.

В общих чертах, игротерапия — это метод лечебного воздействия на детей и взрослых, страдающих эмоциональными нарушениями, страхами, неврозами и т.п. В основе различных методик, определяемых этим понятием, лежит признание игры важным фактором развития личности. Одним из первых игру в практике детской психотерапии в качестве вспомогательного метода применил З. Фрейд (1913).

Осипова А. А. выделяет следующие основные виды и формы игротерапии: по теоретическим подходам, по форме организации, по характеру управления корригирующими воздействиями, по степени структурированности материала.

Коррекция путем проведения игротерапии, является самым безопасным и интересным методом. В дошкольном возрасте информация переданная

ребенку через игру будет для него наиболее доступной. Игра помогает ребенку переработать свою проблему через собственный эмоциональный фон.

У детей среднего дошкольного возраста тревожность еще не является устойчивой чертой характера и относительно обратима при проведении соответствующих психолого-педагогических мероприятий. Поэтому для диагностики уровня тревожности были использованы: опросник для родителей и воспитателей «Признаки тревожности» Г.П. Лаврентьева, Т.И. Титаренко; тест тревожности Р. Тэммпла, В. Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо» и методика «Паровозик». Для проведения коррекции была использована программа «Само-чувствие» Л.М. Костиной.

Изучение, а также своевременная диагностика и коррекция уровня тревожности у детей поможет избежать многих проблем в воспитании.

Глава II. Экспериментальное исследование влияния игротерапии на уровень тревожности детей дошкольного возраста

2.1. Организация и методы исследования

На этапе организации исследования нами производилось изучение литературных источников по теме экспериментального исследования. А также формирование контрольной и экспериментальной групп, подбор методик для определения уровня тревожности и применение программы коррекции тревожности.

С целью выяснения возможностей игротерапии, как коррекционно - развивающего метода была использована программа, направленная на коррекцию тревожности у средних дошкольников. Исследование проводилось с 13 января 2016 года по 4 марта 2016 года, на базе МКДОУ Среднеагинский детский сад «Сказка» и МКДОУ Агинский №2 «Золотой ключик» Саянского района. Первоначально в исследовании принимали участие 24 ребенка среднего дошкольного возраста, из которых по результатам проведенных методик были отобраны 12 детей с высоким уровнем тревожности. И сформированы две группы: 6 дошкольников в МКДОУ Среднеагинский детский сад «Сказка»-экспериментальная группа, и 6 дошкольников МКДОУ Агинский №2 «Золотой ключик» - контрольная группа.

С экспериментальной группой проводилась специальная коррекционно работа, с контрольной же группой никакой специальной работы не проводилось.

Были поставлены следующие задачи исследования:

1. Подбор методов для проведения исследования.
2. Проведение констатирующего исследования уровня тревожности в выборке детей среднего дошкольного возраста
3. Подбор и реализация программы коррекции тревожности в выборке дошкольников.

4. Проведение контрольного исследования уровня тревожности в выборке дошкольников.

5. Проведение обработки, анализа и интерпретации полученных в исследовании результатов.

6. Разработка рекомендаций по работе с тревожными детьми для воспитателей, и по профилактике и преодолению тревожности для родителей.

Исследование включало в себя несколько этапов:

1. Подготовительный этап. На этом этапе проводился анализ научной литературы, формулирование основных положений исследования, подбор методов и методик, базы исследования.

2. Основной этап. Осуществлено проведение констатирующего исследования уровня тревожности в контрольной и экспериментальной группе детей среднего дошкольного возраста, выбрана и реализована коррекционная программа в экспериментальной группе средних дошкольников, контрольное исследование уровня тревожности в контрольной и экспериментальной группе средних дошкольников.

3. Заключительный этап. На этом этапе проведена обработка, анализ и интерпретация полученных в исследовании данных.

В качестве методики для определения уровня тревожности детей был выбран детский проективный тест Р. Тэммпла, В. Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо» (см. Приложение 1), так как проективные тесты позволяют проникнуть в неосознаваемые аспекты личности, давая возможность испытуемым при ответах на неопределенные стимулы проецировать на тестовый материал свои чувства.

Тест Р. Тэммпла, В.Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо» позволяет определить тревожность по отношению к ряду типичных для ребенка жизненных ситуаций взаимодействия с другими людьми, где соответствующее свойство личности проявляется в наибольшей степени. При этом сама тревожность рассматривается как черта личности, функция

которой состоит в обеспечении безопасности человека на психологическом уровне и которая вместе с тем имеет отрицательные последствия. Они заключаются, в частности, в торможении активности ребенка, направленной на достижение успехов. Высокая тревожность сопровождается обычно высокоразвитой потребностью избегания неудач, что существенно препятствует стремлению к достижению успехов.

Тревожность, испытываемая человеком по отношению к определенной ситуации, не обязательно будет точно также проявляться в другой социальной ситуации, и это зависит от отрицательного эмоционального опыта, приобретенного ребенком в данной и иных жизненных ситуациях. Именно отрицательный эмоциональный опыт повышает и порождает тревожность как черту личности и тревожное, беспокойное поведение, ребенка.

Повышенный уровень личностной тревожности свидетельствует о недостаточно хорошей эмоциональной приспособленности, адаптированности ребенка к жизненным ситуациям, вызывающим беспокойство. Психодиагностика тревожности оценивает внутреннее отношение данного ребенка к определенным социальным ситуациям, дает полезную информацию о характере взаимоотношений, сложившихся у данного ребенка с окружающими людьми, в частности в семье, в детском саду.

Психодиагностический изобразительный материал включает в себя серию рисунков (всего 14 ситуаций). Каждый из описанных рисунков выполнен в двух вариантах - для мальчиков и для девочек.

В процессе тестирования происходит идентификация ребенком себя с картинкой мальчика или девочки в зависимости от пола испытуемого.

Двусмысленность рисунков в методике имеет «проективную нагрузку»: то, какой смысл придает ребенок именно этим рисункам, указывает на типичное для него эмоциональное состояние в подобных жизненных ситуациях, а также на его мироощущение и нормальный или травмирующий

опыт общения. Тест проводится индивидуально с каждым ребенком, результаты заносятся в протокол.

На основании данных протокола вычисляется индекс тревожности ребенка (ИТ), который равен процентному отношению числа эмоционально негативных выборов (печальное лицо) к общему числу рисунков (14):

$$\text{ИТ} = (\text{число эмоциональных негативных выборов} / 14) * 100\%$$

В зависимости от индекса тревожности дети подразделяются на 3 группы:

высокий уровень тревожности (ИТ выше 50%);

средний уровень тревожности (ИТ от 20 до 50%);

низкий уровень тревожности (ИТ от 0 до 20%);

Наряду с количественным предусматривается и качественный анализ тревожности. Анализируется каждый ответ ребенка, после чего делается вывод относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (или подобной) ситуации.

Высокая информативность методики, достоверность, а также сравнительно небольшие затраты времени на диагностику делают ее доступной для качественного и количественного анализа результатов.

Для определения особенности эмоционального состояния детей среднего дошкольного возраста использовалась методика «Паровозик» Велиевой С.В. (см. Приложение 2). Эта методика позволяет определить: нормальное или пониженное настроение, состояния тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой или привычной, социальной среде. Направлена на определение степени позитивного (ППС) и негативного (НПС) психического состояния.

Данная методика применяется индивидуально с детьми с 2,5 лет. В качестве стимульного материала используются: белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, коричневый, черный). Вагончики беспорядочно размещаются на белом фоне.

Дается инструкция: «Рассмотри все вагончики. Надо построить необычный поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь, выбери из оставшихся самый красивый» и т.д.

Фиксируются: позиции цвета вагончиков, высказывания ребенка.

Обработка данных, полученных с помощью методики, проводится следующим образом: присваивается 1 балл, если ребенок ставил вагончик фиолетового цвета на вторую позицию; черный, серый, коричневый – на третью, красный, желтый, зеленый – на шестую. Два балла присваивалось, если ребенок ставил вагончик фиолетового цвета на 1 позицию; черный, серый, коричневый – на 2 позицию; красный, желтый. Зеленый – на 7, синий – на 8 позицию. Три бала присваивалось, если черный, серый или коричневый вагончик поставлен на 1 позицию; синий – на 7 позицию; красный, желтый, зеленый – на 8 позицию.

Если в результате суммирования полученных данных, баллов оказывалось менее 3-х, то психическое состояние оценивалось как позитивное. При 4 – 6 баллах – как негативное психическое состояние низкой степени; при 7 – 9 баллах – как негативное психическое состояние средней степени; более 9 баллов – как негативное психическое состояние высокой степени.

Также с целью выявления тревожных детей использовался опросник «Признаки тревожности» для родителей, авторов Г.П. Лаврентьева и Т.М. Титаренко (см. Приложение 3). Опросник представляет собой перечень признаков тревожности и содержит 20 основных характеристик этого состояния, разделенных на три степени выраженности (высокая тревожность, средняя тревожность, низкая тревожность). Опрос может проводиться как в индивидуальной, так и в групповой форме. Одному из родителей предлагается заполнить бланк опросника. К преимуществам данного опросника следует отнести небольшие затраты времени на диагностику и обработку полученных данных.

Для коррекции высокого уровня тревожности дошкольников была

выбрана групповая игротерапия.

Данный вид игротерапии представляет собой, процесс, в котором дети естественным образом взаимодействуют друг с другом, приобретают новые знания не только о других детях, но и о себе. Этот метод подразумевает игру как терапевтический процесс и является эффективным средством коррекции функциональных нервно-психических расстройств, психосоматических заболеваний и психопрофилактики.

Для проведения коррекционной работы с детьми нами была использована программа директивной игротерапии «Само-чувствие» (см. Приложение 3) Костиной Л.М..

Данная программа представляет собой набор игр, объединенных в два цикла и направленных на снижение уровня тревожности у детей.

Первый цикл, включает в себя игры, основная цель которых – снижение уровня тревожности, выработка у ребенка уверенности в своих силах и повышение навыков самоконтроля. Данный цикл состоит из 7 занятий. Второй цикл, включает в себя игры, основная цель которых – помочь ребенку осознать собственные чувства, переживания и освоить новые эффективные социально приемлемые стратегии поведения. Данный цикл состоит из 6 занятий. Каждое занятие может включать в себя либо одну игру, как представлено в программе, либо комбинацию нескольких игр на усмотрение психолога. При включении в занятие двух и более игр необходимо ориентироваться на желание и индивидуальные возможности ребенка; на необходимость и обоснованность подобного использования игр; также необходимо учитывать время, отводимое на проведение каждого занятия, – оно не должно превышать 40 минут. Хотя программа ориентирована на индивидуальную форму работы с ребенком, но не исключается и работа с группой высокотревожных детей. В некоторых случаях дети сами начинают придумывать варианты игр или просят повторить игру предыдущего занятия. Тогда психолог может либо изменить содержание занятий, либо предложить ребенку повторить игры после

занятий. При этом в игре могут принимать участие как сам психолог, так и подготовленные им родители или воспитатели (по желанию детей). Проведение занятий требует отдельного помещения, желательно расположенного вдали от музыкального и спортивного зала и от других источников повышенного шума. Также при групповой форме работы возможно проведение занятий на улице при наличии необходимого материала для организации коррекционных игр. В таком случае необходимо позаботиться о том, чтобы другие дети или взрослые не мешали проведению занятий, так как присутствие посторонних людей, даже в качестве зрителей, не позволяет детям снять напряжение. Именно по этой причине реализация данной программы невозможна в дошкольном учреждении в то время, когда воспитателем организуется свободная деятельность детей в групповой комнате.

Вывод: Данная программа поможет снизить уровень тревожности дошкольника путем снятия эмоционального и телесного напряжения, также может использоваться для коррекции страхов.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

В констатирующем исследовании первоначально приняли участие 24 ребенка среднего дошкольного возраста из двух дошкольных образовательных учреждений (д/с «Сказка» и д/с «Золотой ключик»). Исследование проводилось по трем методикам: тест «Выбери нужное лицо», опросник «Признаки тревожности» и «Паровозик», результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты констатирующей диагностики по трем методикам.

Испытуемый		Методики		
	Имя,	Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (уровень тревожности)	Методика «Паровозик» (степень тяжести НПС)	Опросник «Признаки тревожности» (уровень тревожности)

№	фамилия	низкий	средний	высокий	позитивное состояние	низкая	средняя	высокая	низкий	средний	высокий
1	Кирилл В.	13%			15%				30%		
2	Саша К.		48%			38%					73%
3	Дима Г.			79%				77%			80%
4	Ира К.			59 %			61%				76%
5	Олег Ж.	12%				31%				40%	
6	Валя Ч.		47%				54%				78%
7	Диана Р.			82 %				92%			91%
8	Саша М.			65%				69%			87%
9	Егор Н.		30%			46%			24%		
10	Денис В.			89%				92%			97%
11	Наташа Ц.	6%			23%					57%	
12	Оля А.			75 %				77%			84%
13	Никита Д.			64 %			69%				75%
14	Маша З.		27%			31%				42%	
15	Кристина А.			87 %				77%			85%
16	Аня Р.		28 %			38%				50%	
17	Даниил К.			69 %				77%			81%
18	Игорь Г.	12%			8%				30%		
19	Ангелина З.			65 %			69%				75%
20	Миша М.			78 %				92%			97%
21	Женя С.	14 %			23%				15%		
22	Леша Ж.			82 %				85%			83%
23	Саша П.			54 %			61%			63%	
24	Сережа П.		39%		15%						77%

Как видно из таблицы количество детей с высоким уровнем тревожности преобладает над количеством детей с низким и средним уровнем. Эти данные свидетельствуют о достаточно большом количестве высокотревожных детей в дошкольных образовательных учреждениях села Средняя Агинка и села Агинское.

Ниже приведены данные в процентном соотношении по методикам («Выбери нужное лицо», «Паровозик» и «Признаки тревожности») которые представлены в таблице 2 и рисунке 1.

Таблица 2–Процентное соотношение результатов по трем методикам.

Название методики	Уровень тревожности		
	низкий	средний	высокий
«Выбери нужное лицо»	21%	25%	54%
«Паровозик»	26%	26%	48%
«Признаки тревожности»	17%	21%	62%

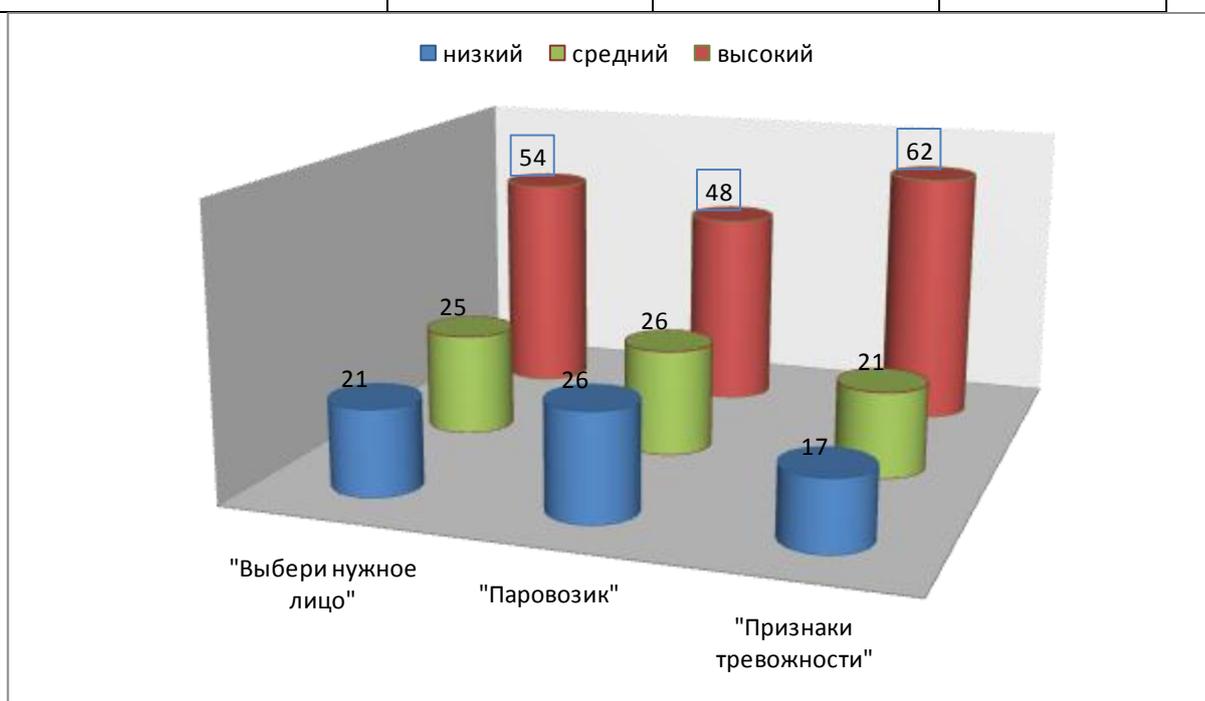


Рисунок 1 – Диаграмма соотношения результатов констатирующего эксперимента.

Как видно из диаграммы все дети имеют высокий уровень тревожности, и негативное психическое состояние приходится на высокую и среднюю степень тяжести.

По результатам проведенных методик из общей группы детей было выбрано 12 дошкольников с высоким уровнем тревожности, из которых затем было составлено 2 группы (д/с «Сказка» и д/с «Золотой ключик») по 6 человек в каждой – контрольная и экспериментальная. В таблице 3

представлена выборка детей для контрольной группы д/с «Золотой ключик» и экспериментальной группы д/с «Сказка», с высоким уровнем тревожности.

Таблица 3 - Выборка детей для контрольной и экспериментальной групп с высоким уровнем тревожности.

Имя, фамилия	Тест тревожности «Выбери нужное лицо»	Степень тяжести НПС по методике «Паровозик»	Опросник для родителей «Признаки тревожности»
Экспериментальная группа (д/с «Сказка»)			
Дима Г.	79%	77%	80%
Ира К.	59 %	61%	76%
Диана Р.	82 %	92%	91%
Саша М.	65%	69%	87%
Денис В.	89%	92%	97%
Оля А.	75 %	77%	84%
Контрольная группа (д/с «Золотой ключик»)			
Никита Д.	64 %	69%	75%
Кристина А.	87 %	77%	85%
Даниил К.	69 %	77%	81%
Ангелина З.	65 %	69%	75%
Миша М.	78 %	92%	97%
Леша Ж.	82 %	85%	83%

Данные проведенных методик с детьми и опроса родителей практически совпадают, присутствуют незначительные различия, что позволяет сделать вывод, что фактически у каждого ребенка уровень тревожности превышает средний и, следовательно, дети нуждаются в целенаправленной и планомерной психологической поддержке.

Кроме этого был проведен качественный анализ тестирования. Дети во время тестирования проявляли беспокойство, нервозность. У некоторых наблюдалась повышенная двигательная активность: они грызли ногти, качали ногой, наматывали волосы на палец, покусывали нижнюю губу. У отдельных детей можно было заметить физиологические признаки

повышенной тревожности, например у них учащалось дыхание, потели ладони, появлялись покраснения кожных покровов в области лица и шеи.

В ходе диагностики высокотревожные дети нередко выбирали рисунок, на котором изображено грустное лицо. Отвечая на вопрос «Почему?», они чаще всего говорили: «Потому что его ругают», «Потому что ее наказали», «Из-за того, что мама любит сестру, а не ее», «Потому что его все бросили и он один», «Потому что он плохой».

Такие ответы детей свидетельствуют о нарушении их эмоционального состояния, о наличии тревожности. Одной из причин тревожности является проблема взаимоотношений с взрослыми. Часто родители, воспитатели предъявляют к ребенку неадекватные требования и, причем сами этого не замечают. Чтобы избежать пугающего внимания взрослых или их критики, ребенок физически и психически сдерживает свою внутреннюю энергию. А это мешает его общению не только с взрослыми, но и с детьми. Фактически у каждого ребенка уровень тревожности превышает средний и, следовательно, дети нуждаются в целенаправленной и планомерной психологической коррекции.

Т.И. Чиркова предлагает ряд рекомендаций для работы по снижению тревожности у ребенка. Она считает, что необходимо помнить и учитывать некоторые условия и закономерности возникновения тревожности.

Уровень тревожности возрастает в новом виде деятельности, там, где еще нет прочных знаний, умений и навыков. Следовательно, работу надо вести не по снятию тревожности, а по формированию знаний, умений. Тревожность при этом снизится сама как следствие овладения ребенком средствами деятельности.

При снятии тревожности нужно помнить, что только активная деятельность самого ребенка, организованная взрослыми и в начале совместная, а затем самостоятельная может снять чувство повышенной тревоги.

При неправильном отношении к тревожности детей можно уничтожить ее положительные стороны как одного из первичных механизмов саморегуляции, превратить ее в боязливость, робость, нерешительность, неуверенность. Очень важно, чтобы тревожность имела естественные границы и правильно реализовалась. И в тоже время нельзя допускать, чтобы тревожность перерастала в сильное отрицательное чувство.

При проведении экспериментального исследования была опора на данные рекомендации, так как процесс коррекции требует предварительной осведомленности об условиях и закономерностях возникновения тревожности.

В первой главе уже отмечалось, что повышенный уровень тревожности отрицательно влияет на развитие ребенка и на результативность его деятельности. Необходимость коррекции уровня тревожности данной группы не вызывает сомнений.

2.3. Анализ результатов контрольного эксперимента

С целью изучения возможностей игротерапии, как коррекционно – развивающего метода, была использована программа, которая проводилась с детьми экспериментальной группы и была направлена на коррекцию тревожности (Приложение Г).

Данная программа предназначена для коррекционной психологической работы с тревожными, неуверенными детьми, с заниженной самооценкой.

Программа ориентирована на индивидуальную форму работы с ребенком. Использование групповой формы возможно после первоначального прохождения детьми данного тренинга индивидуально.

Основная цель программы: снижение уровня тревожности дошкольника.

Задачи:

- выработка у ребенка уверенности в своих силах;
- повышение навыков самоконтроля;
- помощь ребенку в осознании собственных чувств, переживаний;

- освоение социально приемлемых стратегий поведения.

Продолжительность занятий, их периодичность, возможные варианты: цикл из 13 коррекционных занятий продолжительностью по 30 минут.

Необходимое оборудование и условия проведения: помещение для работы, удаленное от источников повышенного шума, раздаточный материал для работы: глина, бумага, карандаши, пластиковые материалы, секундомер, кубики и др.

Тематический план программы «Самочувствие» Продолжительность всех занятий не должна превышать 30 мин.

Первый цикл состоит из 7 занятий: «Игра в рисунки», «Разрывание бумаги», «Игра с секундомером», «Представь, что ты это можешь», «Игра с глиной (тестом, пластилином)», «Волшебный ковер» и «Спрятанные проблемы».

Второй цикл состоит из 6 занятий: «Чувства», «Мир чувств», «Направленная визуализация», «Сочинение историй с помощью предметов», «Стройка» и «Фотоальбом».

Занятия вначале были проведены индивидуально, после чего в групповой форме.

В самом начале занятий первого цикла дети вели себя очень осторожно, оглядывались по сторонам. Они испытывали страх и тревогу перед новым человеком. На данном этапе необходимо эмоциональное принятие, одобрение и поддержка каждому ребенку со стороны психолога. Этому способствуют игры на знакомство, на установление позитивно - эмоционального контакта. На третьем занятии стали намного смелее, с удовольствием играли в предложенные психологом игры.

На занятиях второго цикла дети вели себя значительно раскованней. На этом этапе дети, чувствуя себя в безопасности, стремились проявить индивидуальность, самоутвердиться.

На наш взгляд этот этап занятий для детей был наиболее легким, так как они преодолели стеснение и зажатость, а этому способствовали игры на снятие мышечного напряжения, которые проводились на протяжении всех циклов программы. Дети вели себя очень эмоционально, раскованно, обсуждали проблемную ситуацию. В целом данный этап программы прошел успешно.

После завершения этапа коррекции уровня тревожности у детей методом групповой игротерапии в экспериментальной и в контрольной группах была проведена повторная диагностика тревожности у детей.

Данные повторной диагностики в экспериментальной и контрольной группах по методике «Выбери нужное лицо» в таблицах 4 и 5.

Таблица 4 - Уровень тревожности дошкольников после проведения повторной диагностики в экспериментальной группе с помощью теста «Выбери нужное лицо»

№	Имя, фамилия	Уровень тревожности	
		до	после
1	Дима Г.	79%	60%
2	Ира К.	59 %	48%
3	Диана Р.	82 %	73 %
4	Саша М.	65%	51%
5	Денис В.	89%	71%
6	Оля А.	75 %	62 %

Таблица 5 - Уровень тревожности дошкольников после проведения повторной диагностики в контрольной группе с помощью теста «Выбери нужное лицо»

№	Имя, фамилия	Уровень тревожности	
		до	после
1	Никита Д.	64 %	64%
2	Кристина А.	87 %	85%

3	Даниил К.	69 %	69%
4	Ангелина З.	65 %	65%
5	Миша М.	78 %	74%
6	Леша Ж.	82 %	82%

Для наглядности, данные исследования также приведены на рисунках 4 и 5.

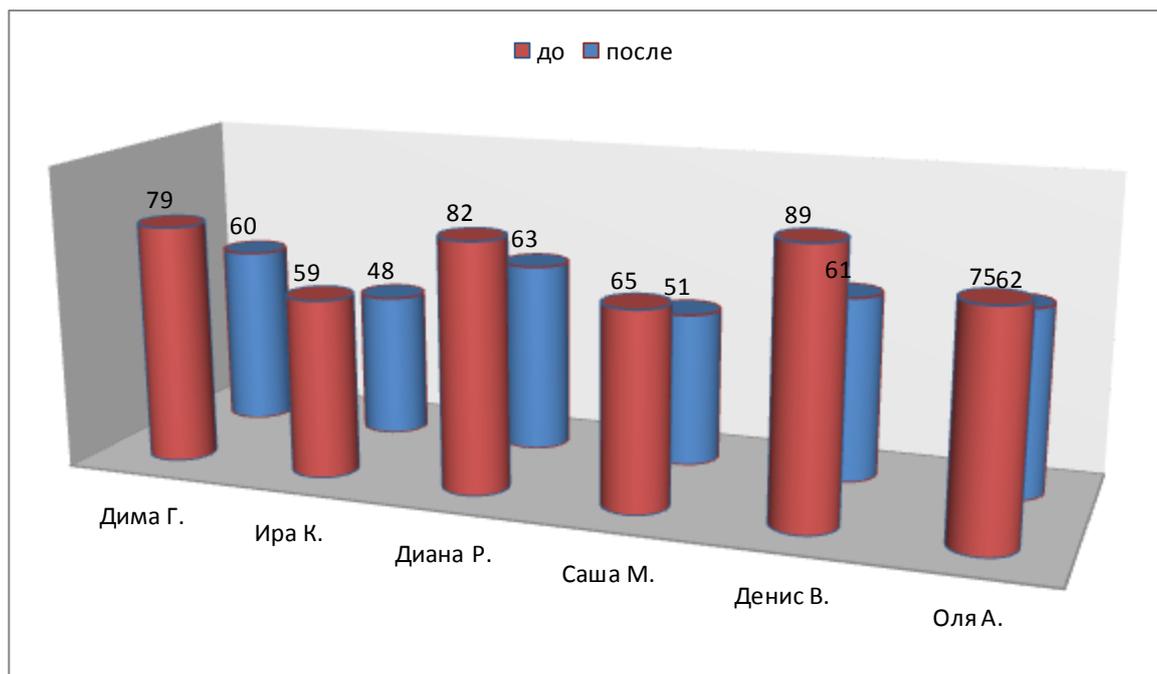


Рисунок 2 - Сравнительная гистограмма уровня тревожности в экспериментальной группе, до и после проведения коррекционной программы, полученная по результатам теста «Выбери нужное лицо»

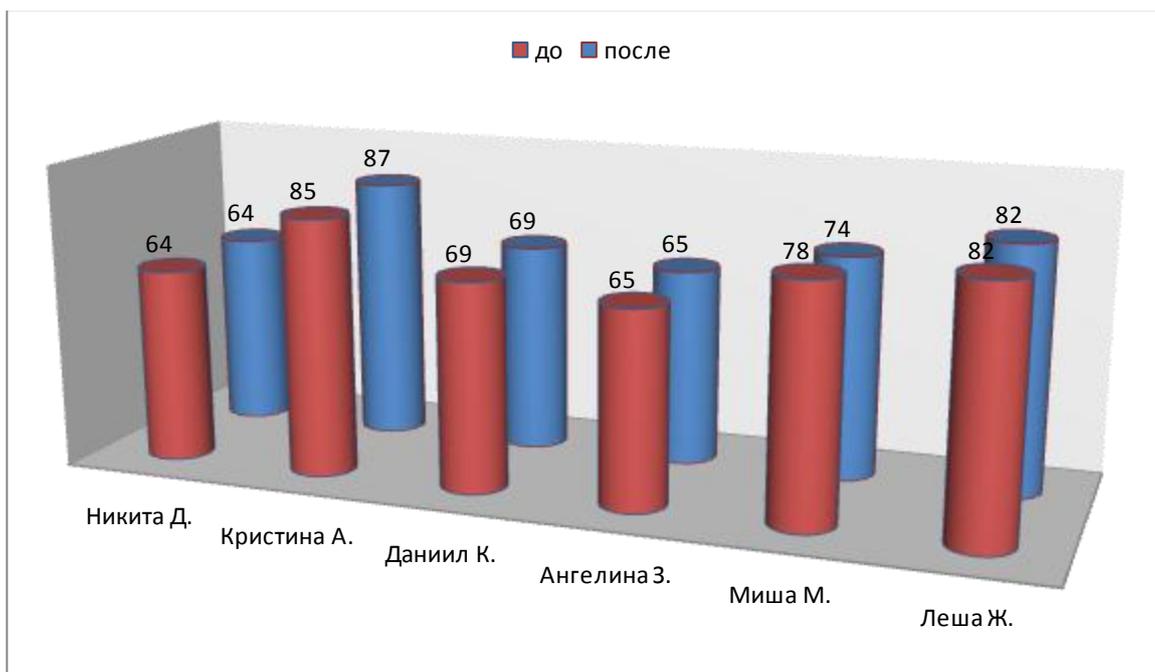


Рисунок 3 - Сравнительная гистограмма уровня тревожности в контрольной группе, до и после проведения коррекционной программы, полученная по результатам теста «Выбери нужное лицо»

Из таблицы видно, что если до эксперимента показатели высокого уровня тревожности в экспериментальной группе у каждого из детей изменились в лучшую сторону. В контрольной же группе результаты практически не изменились.

Итак, до применения коррекционной программы показатели детей экспериментальной группы, соответствовали высокому уровню тревожности, после ее применения снижение уровня тревожности.

На основе наблюдений и беседы с родителями можно отметить, что дети этой группы показали некоторые изменения в поведении дома и в детском саду, а также и в межличностных отношениях со сверстниками и взрослыми. Дети научились налаживать отношения со сверстниками, вследствие чего у них появилось больше доверия к окружающим.

Они стали более самостоятельными, активными, решительными, и менее капризными и беспокойными, научились менее эмоционально воспринимать неудачи и не бояться новых видов деятельности.

Хотя у детей пока отсутствует внутренний источник оценки, и они все

еще ориентированы на реакцию окружающих, теперь у этих детей нет постоянного ожидания негативной оценки их поведения и результатов деятельности.

Результаты опроса по методике «Признаки тревожности», родителей выбранных детей, после проведения эксперимента в экспериментальной группе также изменились, они представлены в таблицах 6 и 7, и представлен сравнительный анализ на рисунках 4, 5.

Таблица 6 - Уровень тревожности дошкольников по данным опроса родителей в экспериментальной группе.

№	Имя, фамилия	Уровень тревожности	
		до	после
1	Дима Г.	80%	65%
2	Ира К.	76%	66%
3	Диана Р.	91%	82 %
4	Саша М.	87%	68%
5	Денис В.	97%	71%
6	Оля А.	84%	62 %

Таблица 7 - Уровень тревожности дошкольников по данным опроса родителей в контрольной группе.

№	Имя, фамилия	Уровень тревожности	
		до	после
1	Никита Д.	75%	75%
2	Кристина А.	85%	85%
3	Даниил К.	81%	81%
4	Ангелина З.	75%	75%
5	Миша М.	97%	97%
6	Леша Ж.	83%	83%

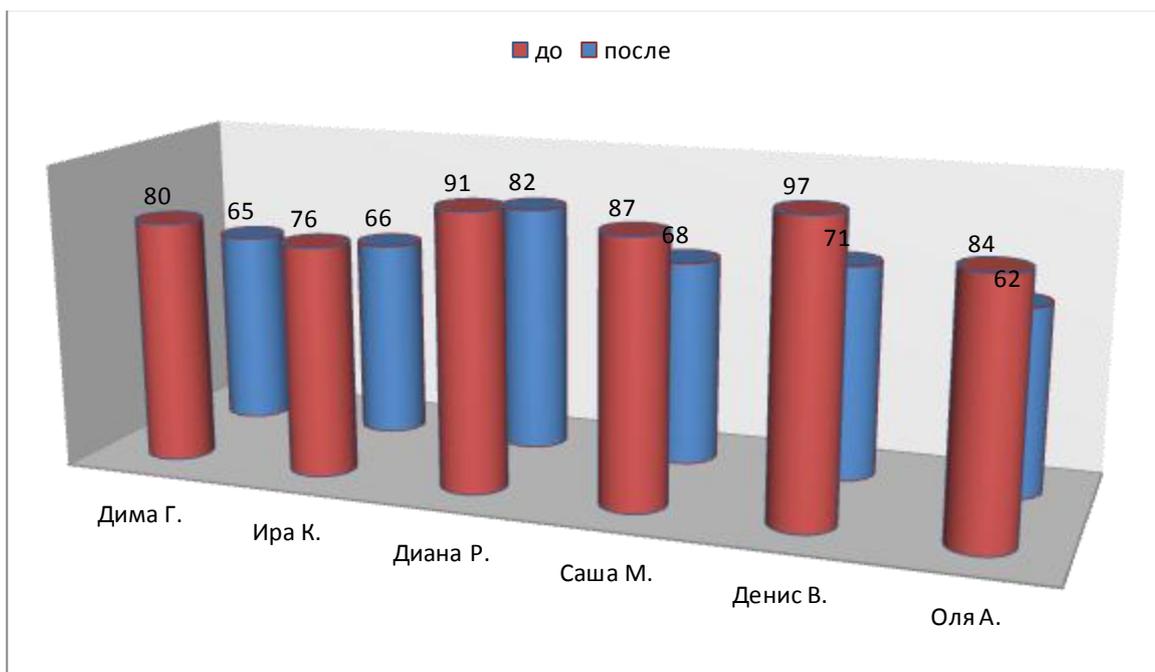


Рисунок 4 - Сравнительная гистограмма уровня тревожности по результатам опроса родителей в экспериментальной группе до и после проведения коррекционной программы.

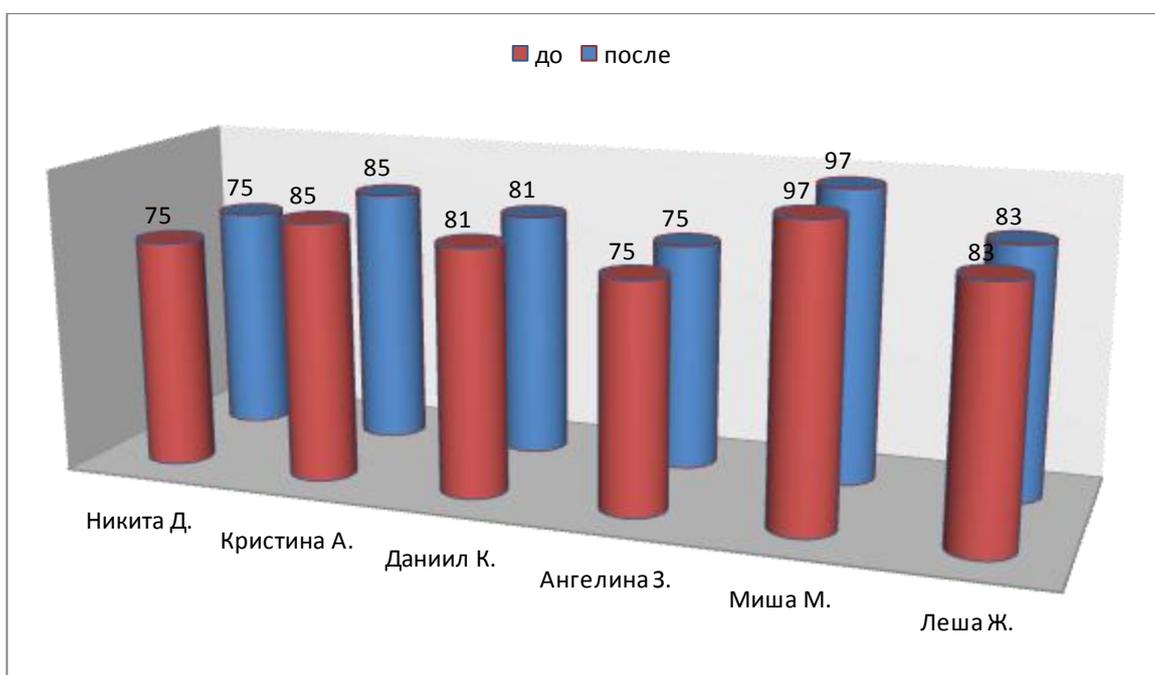


Рисунок 5 - Сравнительная гистограмма уровня тревожности по результатам опроса родителей в контрольной группе до и после проведения коррекционной программы.

После применения коррекционной программы, показатели изменились

в лучшую сторону. В контрольной группе значительных изменений не произошло. Эти данные подтверждают успешность использования игротерапии в работе с тревожными детьми.

Также было проведено повторное исследование эмоционального состояния по методике «Паровозик». В контрольной группе показатели негативного психического состояния не изменились, а в экспериментальной группе произошло изменение показателей среди выбранных детей, следующим образом. Результаты изменения степени тяжести НПС представлены в таблицах 8 и 9 и рисунках 6 и 7.

Таблица 8 - Показатели выраженности эмоционального состояния по методике «Паровозик» в экспериментальной группе.

№	Имя, фамилия	Степень тяжести НПС	
		до	после
1	Дима Г.	77%	61%
2	Ира К.	61%	46%
3	Диана Р.	92%	77%
4	Саша М.	69%	61%
5	Денис В.	92%	69%
6	Оля А.	77%	54%

Таблица 9 - Показатели выраженности эмоционального состояния по методике «Паровозик» в и контрольной группе.

№	Имя, фамилия	Степень тяжести НПС	
		до	после
1	Никита Д.	69%	69%
2	Кристина А.	77%	77%
3	Даниил К.	77%	77%
4	Ангелина З.	69%	69%
5	Миша М.	92%	85%

6	Леша Ж.	85%	77%
---	---------	-----	-----

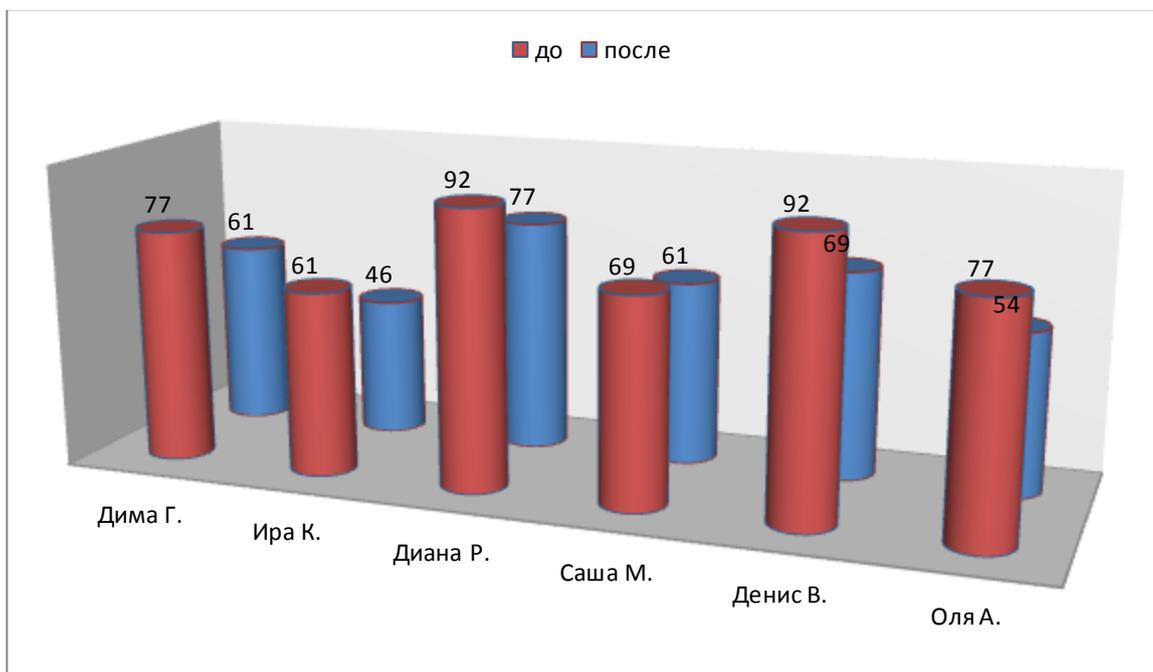


Рисунок 6 - Сравнительная гистограмма изменения степени тяжести негативного психического состояния у детей в экспериментальной группе до и после проведения коррекционной программы по методике «Паровозик»

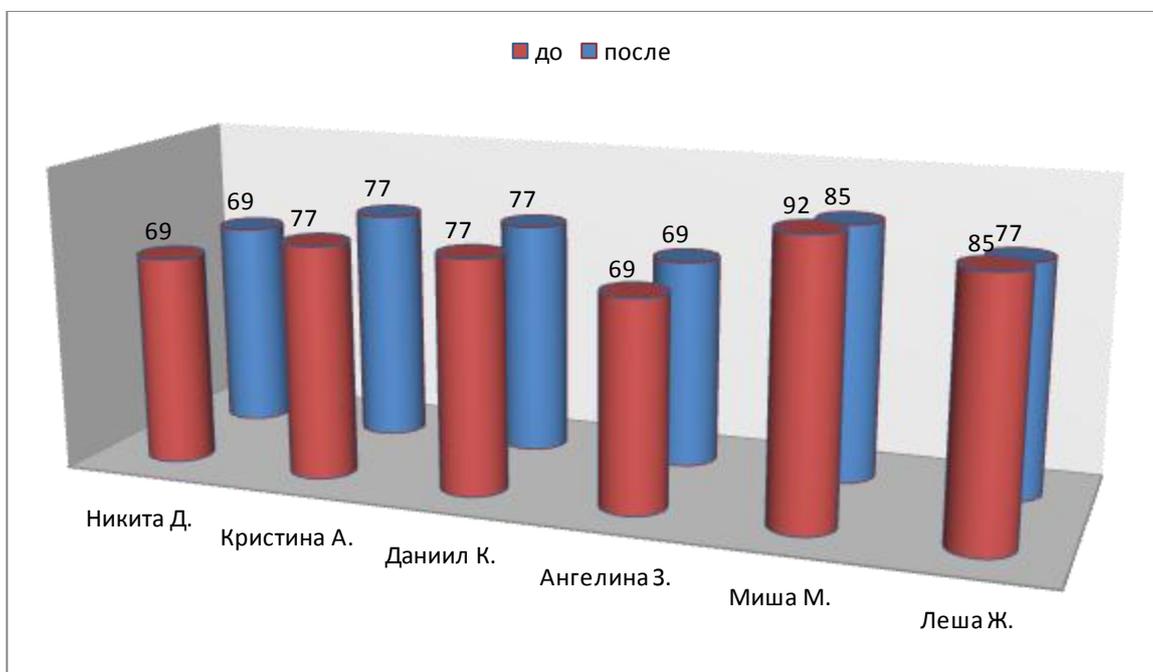


Рисунок 7 - Сравнительная гистограмма изменения степени тяжести негативного психического состояния у детей в контрольной группе до и после проведения коррекционной программы по методике «Паровозик».

Диаграмма 7, наглядно показывает, что показатели изменились в лучшую сторону. В контрольной группе кардинальных изменений не произошло.

После применения коррекционной программы в экспериментальной группе, показатели уровня тревожности, по результатам повторного проведения исследования с детьми и по данным опроса родителей, изменились в лучшую сторону, об этом свидетельствует сводная таблица 10.

Таблица 10 – Показатели уровня тревожности по трем методикам в экспериментальной и контрольной группе.

Имя, фамилия	Тест тревожности «Выбери нужное лицо»		Степень тяжести НПС по методике «Паровозик»		Опросник для родителей «Признаки тревожности»	
	до	после	до	после	до	после
Экспериментальная группа (д/с «Сказка»)						
Дима Г.	79%	60%	77%	61%	80%	65%
Ира К.	59 %	48%	61%	46%	76%	66%
Диана Р.	82 %	73 %	92%	77%	91%	82 %
Саша М.	65%	51%	69%	61%	87%	68%
Денис В.	89%	71%	92%	69%	97%	71%
Оля А.	75 %	62 %	77%	54%	84%	62 %
Контрольная группа (д/с «Золотой ключик»)						
Никита Д.	64 %	64%	69%	69%	75%	75%
Кристина А.	87 %	85%	77%	77%	85%	85%
Даниил К.	69 %	69%	77%	77%	81%	81%
Ангелина З.	65 %	65%	69%	69%	75%	75%
Миша М.	78 %	74%	92%	85%	97%	97%
Леша Ж.	82 %	82%	85%	77%	83%	83%

Таким образом, предположение о том, что если в качестве метода для коррекции тревожности детей дошкольного возраста использовать игротерапию, то уровень тревожности изменится, подтвердилось.

Полученные результаты позволяют говорить об эффективности

игротерапии для коррекции высокого уровня тревожности, препятствующего нормальному личностному развитию дошкольников. Применение в работе психолога разных видов игр и специально разработанных программ психокоррекции с использованием игры является весьма ценным.

Выводы по главе II

С целью изучения возможностей игротерапии, была подобрана и реализована программа, направленная на коррекцию тревожности детей среднего дошкольного возраста.

На основе констатирующего диагностического среза из общей группы дошкольников было выбрано 12 детей с высокими показателями по трем методикам, из которых затем было составлено 2 группы по 6 человек в каждой – контрольная и экспериментальная. В экспериментальной группе проводилась программа, направленная на коррекцию уровня тревожности, в контрольной же группе никакой специальной работы не проводилось.

По результатам проективного теста Р. Тэмпла, В.Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо», до применения программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень тревожности находился в диапазоне значений от 59% до 89%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как понижение уровня тревожности у дошкольников, до диапазона значений от 48% до 73%

По результатам опросника для родителей «Признаки тревожности» Г.П. Лаврентьева и Т.И. Титаренко, до начала программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень показателей тревожности находился в диапазоне значений от 76% до 97%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как понижение уровня тревожности у дошкольников, до диапазона значений от 62% до 82%.

По результатам методики «Паровозик», до применения программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень показателей степени эмоционального состояния находился в диапазоне значений от 61% до 92%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как снижение степени негативного психического состояния у дошкольников, до диапазона значений от 46% до 77%.

В контрольной группе, по результатам контрольной диагностики существенных изменений не выявлено.

Таким образом, после окончания проведения программы по коррекции тревожности детей среднего дошкольного возраста посредством игротерапии в экспериментальной группе с высоким уровнем тревожности и высокой степенью негативного психического состояния, у всех детей уровень снизился.

Заключение

Проведенное теоретическое и эмпирическое исследование проблемы, позволило прийти к следующим выводам.

Целью настоящей работы являлась коррекция тревожности у детей среднего дошкольного возраста с помощью игротерапии. Для достижения указанной цели нами была выдвинута гипотеза: специальная работа по коррекции тревожности детей среднего дошкольного возраста посредством игротерапии будет эффективной при соблюдении следующих условий:

- Диагностика особенностей проявления тревожности и выявление причин повышенной тревожности;
- Проведение коррекционной психологической работы с тревожными, неуверенными детьми, с заниженной самооценкой;
- Применение коррекционно-развивающей работы в форме специально организованных занятий в форме игротерапии.
- Учет возрастно-психологических и индивидуальных особенностей дошкольников при выборе содержания и режима занятий;
- Использование индивидуальной и групповой формы работы с детьми;
- Соблюдение регулярности, частоты и продолжительности развивающих занятий;
- Проведение опроса среди родителей по выявлению тревожных детей.

Нами был разработан ряд задач, позволяющий подтвердить или опровергнуть гипотезу. Для решения поставленных задач:

1. Был проведен анализ источников по проблеме тревожности как объекта психологического анализа.

Понятие тревожность разрабатывалось многими исследователями и имеет различные трактовки. Но следует отметить, что смысл сводится к одному, что тревожность рассматривают, как: психологическое явление; индивидуальную психическую особенность личности; склонность человека к переживанию тревоги; состояние повышенного беспокойства.

2. Рассмотрены проявления тревожности у детей дошкольного возраста

У детей среднего дошкольного возраста проявление тревожности, можно наблюдать в следующих формах: эмоциональное переживание, не спокойствие, не уютность и неуверенность за свое благополучие.

Причины возникновения дошкольной тревожности разнообразны, но выделим главные:

- нарушение детско-родительских отношений;
- завышенные требования со стороны воспитателей, учителей, педагогов и родителей;
- нарушение отношений со сверстниками;
- нарушения здоровья в физико-психической сфере.

3. Изучена игротерапия, как коррекционный метод в психологии.

Игротерапия — это метод лечебного воздействия на детей и взрослых, страдающих эмоциональными нарушениями, страхами, неврозами и т.п. В основе различных методик, определяемых этим понятием, лежит признание игры важным фактором развития личности

4. С целью изучения возможностей игротерапии, как коррекционного метода, была подобрана и реализована программа, направленная на коррекцию тревожности детей среднего дошкольного возраста. Данные решения этой задачи представлены в главе II.

5. Проведено констатирующее и контрольное исследование уровня тревожности дошкольников.

По результатам проективного теста Р. Тэммпла, В.Амена, М. Дорки «Выбери нужное лицо», до применения программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень тревожности находился в диапазоне значений от 59% до 89%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как понижение уровня тревожности у дошкольников, до диапазона значений от 48% до 73%

По результатам опросника для родителей «Признаки тревожности» Г.П. Лаврентьева и Т.И. Титаренко, до начала программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень показателей

тревожности находился в диапазоне значений от 76% до 97%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как понижение уровня тревожности у дошкольников, до диапазона значений от 62% до 82%.

По результатам методики «Паровозик», до применения программы по коррекции тревожности у детей экспериментальной группы, уровень показателей степени эмоционального состояния находился в диапазоне значений от 61% до 92%. По завершению программы мы можем наблюдать такие результаты, как снижение степени негативного психического состояния у дошкольников, до диапазона значений от 46% до 77%.

В контрольной группе, по результатам проведения контрольной диагностики по трем методикам, существенных изменений не выявлено и уровень тревожности детей остался прежним.

6. Разработаны рекомендации по профилактике и преодолению тревожности с тревожными детьми для воспитателей, педагогов – психологов и родителей.

Такие рекомендации позволят родителям, педагогам – психологам и воспитателям в общении и работе с детьми дошкольного возраста, так как благополучие ребенка во многом зависит от социальной ситуации развития.

Таким образом, после окончания проведения программы по коррекции тревожности детей среднего дошкольного возраста посредством игротерапии в экспериментальной группе с высоким уровнем тревожности и высокой степенью негативного психического состояния, у всех детей уровень снизился. Тем самым, подтвердилась гипотеза исследования.

Библиографический список

1. Андреева, Т.В. Семейная психология: Учеб. пособие. - СПб.: Речь, 2004. - 244 с.
2. Большой толковый психологический словарь. / Перевод с англ. Ребер Артур. - М.: АСТ, Вече, 2001. - 560 с.
3. Велиева С.В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие. - СПб.: Речь, 2005. - 240 с.
4. Возрастная психология: Детство, отрочество, юность: Хрестоматия: Учеб. пособие для студ. пед. вузов. / Сост. и научный ред. В.С. Мухина, А.А. Хвостов. - М.: Издательский центр «Академия», 2010. - 624 с.
5. Выготский Л.С. Психология развития ребенка / Л.С. Выготский. – Москва: Эксмо, 2003. – 512 с.
6. Гарбузов В.И. Практическая психотерапия, или как вернуть ребенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье. - Санкт-Петербург, АО «Сфера», 2004 -160 с.
7. Вологодина Н.Г. Детские страхи днем и ночью. - Ростов н/Д.: Феникс, 2006 - 342 с.
8. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие. /Сост. Велиева С.В. - СПб: Речь, 2005 - 189 с.
9. Дубровина И.В. Данилова Е.Е. Прихожан А.М. Психология: Учебник для студентов средних педагогических заведений. Под. ред. Дубровиной И.В. - М.: Издательский центр «Академия», 2009 - 256 с.
10. Дубровина И.В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учеб. пособие под. ред. Дубровиной И.В. - М.: «Академия», 1998 - 190 с.
11. Ежкова Н. Развитие эмоций в совместной с педагогом деятельности: Эмоциональное развитие детей дошкольного возраста // Дошкольное воспитание. - 2013. - №1. - С. 20-27.
12. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. Серия - «Психология

- ребёнка». - СПб: 2010. - 448 с.
13. Захаров А.И. Как преодолеть страхи у детей. - М.: Педагогика, 1986. - 112 с.
 14. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка. - М.: Просвещение, 1993. - 115 с.
 15. Захаров А. И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. - М.: КАРО, 2006. — 448 с.
 16. Зубкова А.С., Зубанова С.Г. Книга для родителей. Детские страхи / А.С. Зубкова, СГ. Зубанова. - Ярославль.: Академия развития, 2007 - 165 с.
 17. Изард К.Э. Психология эмоций. / Перевод с англ. - СПб: Издательство «Питер», 2000. - 464 с.
 18. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. - СПб: Питер, 2011. - 752 с
 19. Изотова Е.И., Никофорова Е.В. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика: Учебн. Пособие для студентов высших учебных заведений. - М. «Академия». - 2004 - 270 с.
 20. Карварский Б.Д. Медицинская психология. - М., 1982 - 271 с.
 21. Климанова Ю. Нарисуй свой страх: Детские страхи. // Семья и школа. - 1999. - №9. - С. 22 - 24.
 22. Клайн В. Как подготовить ребенка к жизни. - М., 1991. - 134 с.
 23. Костина Л. Игровая терапия с тревожными детьми. – СПб.: Речь, 2001 – 160 с.
 24. Котова, Е.В. Исследование особенностей детско-родительских отношений: Учебное пособие по курсу «Психология семьи и семейное консультирование». - Красноярск: РИО КГПУ, 2013-128 с.
 25. Краткий психологический словарь. / Сост. Л.А. Карненко. Ред. А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский. - М.: Политиздат, 1985. - 431 с.
 26. Левис Ш. Ребёнок и стресс. - СПб., 1997 г. - 320 с.
 27. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. - СПб: Речь, 2010.- 400с.
 28. Милюкова, В.И. Экспериментальное исследование специфики материнской и отцовской любви // Сб. научных трудов-аспирантов

- Курганского университета. - Курган: КГУ, 2004 - С. 64-65.
29. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. Вузов. - 4-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 1999. - 456 с.
 30. Овчарова Р.В. Практическая психология - М., 2006. - 337 с.
 31. Осипова А. А. Общая психокоррекция. - Москва-Воронеж, 2011.-356с.
 32. Основы психологии семьи и семейного консультирования / под ред. Н.Н. Посысоева. - М.: Владос-Пресс, 2004. - 328 с.
 33. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений. / Л.В. Кузнецова, Л.И. Солнцева и др.; под. ред. Л.В. Кузнецовой. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 480 с.
 34. Петрусинский В. В., Розанова Е. Г. Психотехнические игры и упражнения: техники игровой психокоррекции. - М., Владос, 2013
 35. Популярная психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для студ. пед. институтов. / Сост. В.В. Мираненко. - М.: Просвещение, 1990. - 399 с.
 36. Психологический словарь. / Под. ред. Ю.Л. Неймера. - Ростов н/Д.: Феникс, 2013. - 604 с.
 37. Рогов Е.И. Настольная книга психолога. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008. - 384 с.
 38. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии - СПб, 2003. - 713 с.
 39. Синягина, Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений /Н.Ю. Синягина - М.: ВЛАДОС, 2003. - 95 с.
 40. Смирнова, Е.В., Быкова М.В. Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения / www.erudition.ru
 41. Спиваковская А. Психотерапия: игра, детство, семья. Том 2. - ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО - Пресс, 2000. - 430 с.
 42. Степанов С.А. Стратегии семейного воспитания /С.А. Степанов // Школьный психолог - 2010. - №5. - С. 21-22
 43. Татаринцева А.Я., Григорчук М.Ю. Детские страхи: игротерапия в помощь детям. СПб.: Речь, 2007 - 135 с.

44. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология. М.: Академия, 1997. - 332 с.
45. Фрейд З. Страх // Введение в психоанализ. Лекции. - М., 1989. - С. 250-263;
46. Фрейд З. Психология бессознательного. - М., 1989. - 296 с.
47. Фромм А. Азбука для родителей или как помочь ребенку в трудной ситуации, - Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД., 1997. - 250 с.
48. Шишова Т.Л. Как помочь ребенку избавиться от страхов. Страхи - это серьезно. - СПб.: Речь, 2007 - 195 с.
49. Щербатых Ю.В. Психология страха: Популярная энциклопедия. - М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2007 - 342 с.

Приложения

Приложение А

Детский тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Темпл, М. Дорки, В. Амен)

Цель: Исследовать и оценить тревожность ребенка в типичных для него жизненных ситуациях, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени.

Психодиагностический материал представлен серией рисунков размером 8,5 на 11 см. Рисунки показываются ребенку в строго перечисленном порядке один за другим. Каждый рисунок выполнен в 2-х вариантах: для мальчиков и для девочек.

Рис. 1. Игра с младшими детьми (ребенок играет с малышом).



Рис. 2. Ребенок и мать с младенцем (ребенок идет рядом с матерью, которая везет коляску с младенцем).



Рис. 3. Объект агрессии (ребенок убегает от нападающего на него сверстника).



Рис. 4. Одевание (ребенок сидит на стуле и надевает ботинки).



Рис. 5. Игра со старшими детьми (ребенок играет со старшими детьми).

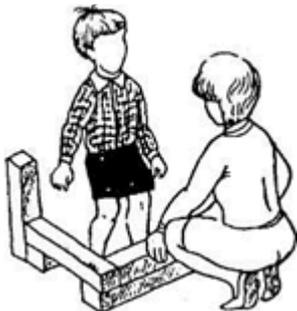


Рис. 6. Укладывание спать в одиночестве (ребенок идет к своей кроватке, родители сидят в кресле спиной к нему).



Рис. 7. Умывание (ребенок умывается в ванной комнате).

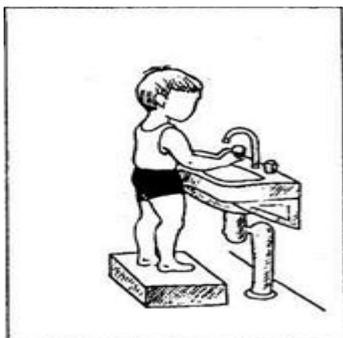


Рис. 8. Выговор (мать, подняв указательный палец, строго выговаривает ребенку за что-то).



Рис. 9. Игнорирование (отец играет с малышом; ребенок стоит в одиночестве).

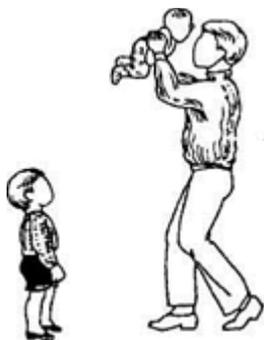


Рис. 10. Агрессивное нападение (сверстник отбирает у ребенка игрушку).

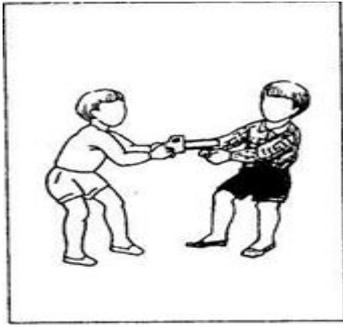


Рис. 11. Собираение игрушек (мать и ребенок убирают игрушки).

11



Рис. 12. Изоляция (двое сверстников убегают от ребенка, стоящего в одиночестве).

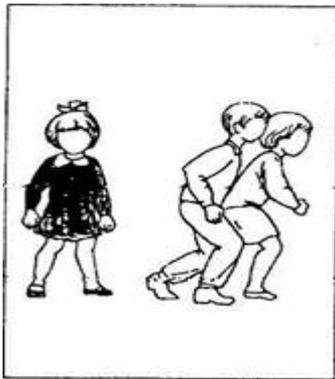


Рис. 13. Ребенок с родителями (ребенок стоит между матерью и отцом).

13

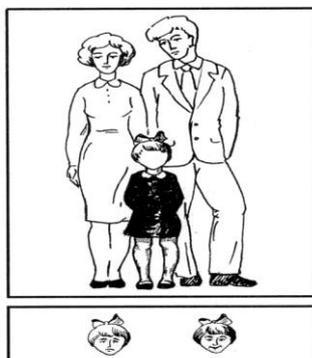
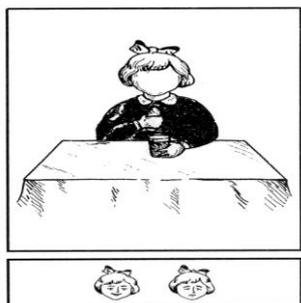


Рис. 14. Еда в одиночестве (ребенок один сидит за столом, держа в руке стакан).



Рисунки показываются ребенку в строго перечисленном порядке. Показав ребенку рисунок, психолог дает инструкцию следующего содержания:

Игра с младшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет с малышами».

Ребенок и мать с младенцем. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом».

Объект агрессии. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

Одевание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) одевается».

Игра со старшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми».

Укладывание спать в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) идет спать».

Умывание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) в ванной».

Выговор. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Игнорирование. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

Агрессивное нападение. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Собирание игрушек. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки».

Изоляция. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Ребенок с родителями. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) со своими мамой и папой».

Еда в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) ест».

Во избежание персеверативных выборов у ребенка в инструкции чередуется название лица. Дополнительных вопросов ребенку не задается. Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания ребенка можно зафиксировать в специальном протоколе (бланки должны быть подготовлены заранее).

Образец протокола к методике «Выбери нужное лицо».

Имя ребенка: Возраст ребенка: Дата проведения обследования:			
Данные обследования			
Номер и содержание рисунка	Высказывание ребенка	Выбор лица	
		весёлое	печальное
1. 2. 14.			

Методика «Паровозик» (Велиева С.В.)

Методика позволяет определить особенности эмоционального состояния ребёнка: нормальное или пониженное настроение, состояния тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой или привычной, социальной среде (выявление тревожности у дошкольников). Направлена на определение степени позитивного (ППС) и негативного (НПС) психического состояния.

Применяется индивидуально.

Стимульный материал: белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, серый, коричневый, черный). Вагончики беспорядочно размещаются на белом фоне.

Инструкция: «Рассмотри все вагончики. Давай построим необычный поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь выбери из оставшихся самый красивый, и т.д.». Необходимо, чтобы ребенок удерживал все вагончики в поле зрения. Чем младше ребенок, тем чаще повторяется инструкция, одновременно обводятся рукой оставшиеся вагончики.

Фиксируются:

Позиция вагончика	Комментарии, высказывания ребенка	Выводы

Обработка данных.

1 балл присваивается, если ребенок поставил вагончик фиолетового цвета на вторую позицию; черный, серый, коричневый — на третью; красный, желтый, зеленый — на шестую.

2 балла присваивается, если ребенок поставил вагончик фиолетового цвета на первую позицию; черный, серый, коричневый — на вторую; красный, желтый, зеленый — на седьмую, синий — на восьмую.

3 балла присваивается, если черный, серый или коричневый вагончик поставлен на первую позицию; синий — на седьмую; красный, желтый, зеленый — на восьмую позицию.

Таблица (для упрощения обработки)

1 балл	Цвет	Позиция	2 балла	Цвет	Позиция	3 балла	Цвет	Позиция
	Фиолетовый	2		Фиолетовый	1		Чёрный	1
	Чёрный	3		Чёрный	2		Серый	1
	Серый	3		Серый	2		Коричневый	1
	Коричневый	3		Коричневый	2		Синий	7
	Красный	6		Красный	7		Красный	8
	Желтый	6		Желтый	7		Желтый	8
	Зеленый	6		Зеленый	7		Зеленый	8
				Синий	8			

Если в результате суммирования полученных данных, баллов оказывается:

- менее 3-х, то психическое состояние оценивается как позитивное;
- 4-6 баллах — как негативное психическое состояние низкой степени (НПС нс);
- при 7 — 9 баллах — как НПС средней степени;
- больше 9 баллов — НПС высокой степени.

**Опросник для родителей и воспитателей «Признаки тревожности»
(Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко)**

Инструкция: Вам предложен опросник, который состоит из 20 утверждений. Каждое утверждение является признаком тревожности. Необходимо напротив каждого утверждения поставить знак «+» (если вы согласны с утверждением) и знак «-» (если вы не согласны с утверждением).

Признаки тревожности

Ребенок:

Не может долго работать, не уставая.

Ему трудно сосредоточиться на чем-то.

Любое задание вызывает излишнее беспокойство.

Во время выполнения заданий очень напряжен, скован.

Смущается чаще других.

Часто говорит о напряженных ситуациях.

Как правило, краснеет в незнакомой обстановке.

Жалуется, что ему снятся страшные сны.

Руки у него обычно холодные и влажные.

У него нередко бывает расстройство стула.

Сильно потеет, когда волнуется.

Не обладает хорошим аппетитом.

Спит беспокойно, засыпает с трудом.

Пуглив, многое вызывает у него страх.

Обычно беспокоен, легко расстраивается.

Часто не может сдержать слезы.

Плохо переносит ожидание.

Не любит браться за новое дело.

Не уверен в себе, в своих силах.

Боится сталкиваться с трудностями.

Суммируйте количество «плюсов», чтобы получить общий балл тревожности.

Высокая тревожность - 15 - 20 баллов. (73-100%)

Средняя тревожность - 7 - 14 баллов. (35-72%)

Низкая тревожность - 1 - 6 баллов. (5-34%)

Программа «Самочувствие»

Специфика трудностей или проблемы для коррекции: данная программа предназначена для коррекционной психологической работы с тревожными, неуверенными детьми, с заниженной самооценкой.

Формы проведения, возможное количество детей в группе: программа ориентирована на индивидуальную форму работы с ребенком. Использование групповой формы возможно после первоначального прохождения детьми данного тренинга индивидуально.

Основная цель программы: снижение уровня тревожности дошкольника.

Задачи:

- выработка у ребенка уверенности в своих силах;
- повышение навыков самоконтроля;
- помощь ребенку в осознании собственных чувств, переживаний;
- освоение социально приемлемых стратегий поведения.

Продолжительность занятий, их периодичность, возможные варианты: цикл из 13 коррекционных занятий продолжительностью по 30 минут.

Необходимое оборудование и условия проведения: помещение для работы, удаленное от источников повышенного шума, раздаточный материал для работы: глина, бумага, карандаши, пластический материалы, секундомер, кубики и др.

Тематический план программы «Самочувствие» Продолжительность всех занятий не должна превышать 30 мин.

Первый цикл

Занятие 1. «Игра в рисунки»

Занятие 2. «Разрывание бумаги»

Занятие 3. «Игра с секундомером»

Занятие 4. «Представь, что ты это можешь»

Занятие 5. «Игра с глиной (тестом, пластилином)»

Занятие 6. «Волшебный ковер»

Занятие 7. «Спрятанные проблемы»

Второй цикл

Занятие 8. «Чувства»

Занятие 9. «Мир чувств»

Занятие 10. «Направленная визуализация»

Занятие 11. «Сочинение историй с помощью предметов»

Занятие 12. «Стройка»

Занятие 13. «Фотоальбом»

Первый цикл «Игра в рисунки» Первая встреча с психологом, как правило, вызывает у детей тревогу или усиливает имеющееся чувство тревожности. «Игра в рисунки» позволяет снизить у ребенка уровень тревоги для повышения эффективности дальнейшей работы. В начале проведения игры психолог спрашивает у ребенка, играл ли он когда-нибудь в рисунки, и при этом начинает рисовать и одновременно комментировать. Со словами: «Нарисуем-ка домик», – он рисует квадрат, а в нем два квадратика поменьше (окна) и прямоугольник посередине (дверь). «Это – обычный домик, с двумя окнами, крышей и трубами» (треугольник – крыша, два прямоугольника – трубы). «В этом домике жил мальчик (девочка)». Далее психолог обращается к ребенку: «Как звали этого мальчика (девочку)?» Если ребенок не отвечает, психолог говорит сам и обращается к ребенку, чтобы тот подтвердил. Для примера возьмем имя Саша. «Саша жил в доме со своими родителями. Однажды они купили ему щенка». Психолог обращается к ребенку: «Как же Саша назвал щенка?» Ребенок может предложить какую-нибудь кличку. Если он этого не делает, психолог сам ее предлагает. «Назовем его Рексом. Однажды Саша вернулся из садика и не нашел дома Рекса. Он вышел на улицу поискать собаку». Психолог проводит прямую линию от двери вниз. Затем он обращается к ребенку: «Как ты думаешь, нашел Саша там свою

собачку?» Если ребенок отвечает «нет» или молчит, психолог продолжает рассказ. Если ребенок отвечает «да», психолог говорит: «Подойдя к собачке, Саша увидел, что она только похожа на Рекса, но это не Рекс». Затем продолжает рассказ: «Саша стал дальше искать Рекса». Психолог проводит несколько линий до тех пор, пока не получится что-то похожее на четыре лапы, и тогда говорит: «Саша вспомнил, что Рекс любит гулять в парке и пошел туда». При этом нужно провести линию немного вверх, а затем в сторону, чтобы было похоже на хвост. «Саша ходил по парку (завитушка на хвосте), но так и не нашел Рекса. И тогда он пошел домой». Здесь можно спросить, какое настроение было у Саши, как быстро он шел домой, что делал по дороге. Затем психолог проводит горизонтальную линию влево и соединяет парк (хвост) и дом (голова собаки). В итоге должен получиться рисунок, похожий на собаку. Затем психолог спрашивает: «Что случилось с нашим рисунком?» Если ребенок отвечает, психолог завязывает с ним разговор. Если он молчит, то психологу самому нужно сказать, что рисунок превратился в собачку. Затем можно предложить ребенку порисовать самому.

«Игра в рисунок» позволяет ребенку снизить уровень тревожности и дает возможность установить положительные взаимоотношения ребенка с психологом. *«Разрывание бумаги»* Данная игра способствует снижению напряжения, дает ребенку возможность выразить эмоции и снизить состояние тревоги у детей. Для работы необходимо иметь старые газеты или любую другую ненужную бумагу. В начале игры психолог может, не объясняя правил, просто предложить ребенку рвать бумагу. Затем он сам берет газету и начинает ее рвать и бросать кусочки в центр комнаты, говоря при этом ребенку, что размер кусочков не важен. Если ребенок не подключается сразу к работе, его нельзя заставлять. Психолог может встать спиной к ребенку, делая вид, что не замечает его. Как правило, дети включаются в игру. Когда куча в центре комнаты становится большой, психолог предлагает ребенку поиграть с кусочками и начинает энергично

подбрасывать их вверх, разбрасывать по комнате. Можно также делать кучки и прыгать на них, обсыпать кусочками друг друга или подбрасывать кусочки горстями вверх. К этой игре можно подключать родителей или воспитателей – особенно если они являются источником повышения уровня тревожности у ребенка.

«Игра с секундомером» Эта игра проводится для того, чтобы ребенок овладел навыками самоконтроля. В результате у ребенка повысится мотивация контроля за своими реакциями и он получит возможность почувствовать удовлетворение от результата выполненного действия. Для проведения игры понадобятся секундомер, фишки, принадлежности для рисования, кубики. Ребенку предстоит выполнить одну из двух задач: построить из кубиков башню или раскрасить сделанное по трафарету изображение. Начиная игру с секундомером, психолог говорит: «Сейчас я тебе дам десять фишек. Вот кубики. Тебе за 10 минут нужно построить башню. Если ты будешь отвлекаться, то не успеешь. При этом каждый раз, как только ты отвлечешься, начнешь разговаривать, задавать мне вопросы или заниматься чем-нибудь другим, ты будешь отдавать мне по одной фишке. Если же ты справишься с заданием за 10 минут, я дам тебе еще 10 фишек. Когда наберешь 30 фишек, ты выиграешь и получишь приз». Усложнение игры состоит в том, что после нескольких занятий (когда ребенок научится не отвлекаться) психолог во время выполнения задания нарочно отвлекает ребенка. При этом последнему дается инструкция не обращать на терапевта внимание. Последующие возможные усложнения игры связаны с удлинением времени выполнения задания на 5 минут. Игра позволяет ребенку поверить в собственные силы и учит рационально распределять свое время, что, в свою очередь, снижает уровень его тревожности.

«Представь, что ты это можешь» Упражнение используется с целью выработки у ребенка уверенности в своих силах. Ребенку предлагается не просто что-то сделать, а представить, что он может это сделать и показать.

Например, если попросить ребенка завязать шнурки, он может отказаться. В этом упражнении психолог просит его представить, что он может завязать шнурки и показать, как это делается. В воображаемой игровой ситуации ребенок чувствует себя более свободно и не опасается, что у него что-то не получится. Причем в данном случае для ребенка является более ценным сам процесс самостоятельного действия, чем его результат.

«Игра с глиной (тестом, пластилином)» Пластичность теста, глины или пластилина позволяет ребенку выразить значимые для него темы, сохраняя достаточно высокую степень контроля над материалом. Процесс работы с материалом и все те изменения, которые он претерпевает, являются весьма емкими метафорами психологической трансформации. Сочетание теста, глины или пластилина с другим изобразительным материалом представляет дополнительные экспрессивные возможности. Для проведения игры необходимо иметь пластичный материал (глину, тесто, пластилин), набор формочек (позволяющих отразить разнообразные эмоционально значимые темы), скалку, различные изобразительные и поделочные предметы (камушки, перья, зубочистки, карандаши, стеки, молоток, пластмассовый нож). Вначале ребенку дается возможность изучить свойства предоставленного ему материала, поиграть с ним. При этом психолог может также играть с материалом. Как правило, вначале ребенок некоторое время играет с материалом и предметами, изучая их свойства и наблюдая за реакцией терапевта. Затем он переходит к основному этапу работы – созданию определенных образов. Работа каждого ребенка с материалом индивидуальна, поэтому психологу нужно вести себя достаточно чутко и осторожно, чтобы выбрать оптимальный момент для того, чтобы вмешаться в процесс детского творчества. Существуют два основных способа работы детей с материалом:

1. Создание единичных символических образов.
2. Создание набора фигур или изображений, которые используются для ролевой игры. Данная игра позволяет ребенку снизить уровень тревожности,

ослабить и снять эмоциональное и физическое напряжение.

«*Волшебный ковер*» Игра направлена на снятие у ребенка напряжения, скованности и на снижение уровня тревожности. Для проведения игры необходимо иметь маленький легкий коврик, который ребенок мог бы легко перемещать, но в то же время мог уместиться на нем сидя и лежа. Психолог предлагает коврик ребенку и говорит, что это не простой коврик, а волшебный, и в данный момент он превратился в дом (больницу, садик, кроватку и т. д. в зависимости от проблемы ребенка). Затем психолог предлагает поиграть на этом коврике и сам включается в игру, беря на себя роль мамы (воспитателя или другого человека в зависимости от проблемы ребенка).

«*Спрятанные проблемы*» Большинство тревожных детей склонны держать в себе тревожные переживания. Эта игра позволит ребенку проявить свои чувства, снизить уровень тревожности и подготовиться к играм второго цикла. Для проведения игры понадобятся пустая емкость с крышкой (ящичек, коробка), фломастеры, бумага. Психолог проделывает в крышке отверстие, чтобы туда можно было просунуть небольшой лист бумаги. Затем он предлагает ребенку нарисовать, что или кто его тревожит (пугает), рассказать об этом, а потом бросить в «почтовый ящик», т.е. спрятать проблему. Если у ребенка недостаточно развиты изобразительные навыки или он отказывается рисовать, можно предложить ему рассказать о своей проблеме, затем дунуть на чистый листочек («вложить» в него проблему) и «спрятать» ее в «почтовом ящике». После занятия можно спросить ребенка, что он хочет сделать с содержимым ящика. Если ребенок затрудняется с ответом психологу нужно предложить различные варианты: выбросить, порвать, смять, сжечь и т.д.

Второй цикл «Чувства». Данная игра поможет ребенку быстрее адаптироваться к обстановке терапевтического процесса для работы на занятиях этого цикла. Основная цель игры – помочь ребенку в выражении чувств и обучение соотношению эмоциональных состояний с их

рисуночными изображениями. Для проведения игры психологу необходимо подготовить кубики с нарисованными на них лицами, изображающими различные чувства (радость, злость, печаль, веселье, обида и др.). На первом этапе психолог знакомит ребенка с изображениями, называя чувства. Затем он просит ребенка показывать ему кубик и называть, какое чувство на нем нарисовано. При этом вовсе не обязательно, чтобы ребенок называл именно то чувство, которое первоначально было закреплено за изображением. На следующем этапе психолог предлагает ребенку построить башню или дом из кубиков. При этом ребенку необходимо брать любой кубик, называть чувство, которое на нем изображено, а затем использовать его для постройки. Усложнение игры заключается в том, что ребенку предлагается не только назвать чувство, которое изображено на кубике, но и рассказать, в какой ситуации он испытывал (испытывает, мог бы испытывать) это чувство.

«*Мир чувств*» Одной из широко распространенных проблем в психотерапевтической работе с детьми дошкольного возраста является их неспособность передать словами свои переживания. Данная игра позволяет ребенку ощутить безопасную дистанцию, необходимую для словесного описания своих переживаний. Вовлечение в игру способствует снятию психологических защит и в условном игровом контексте делает возможным словесное описание ребенком своих переживаний. Кроме того, игра позволяет ребенку отреагировать свои чувства, которые он осознает, но не может выразить словами. В ходе игры психолог располагается на уровне ребенка: либо за столом, либо на полу. У него имеются 8 листов бумаги размером 10x15 см, а также маркер и стаканчик с фишками. Это могут быть крышки от бутылок, кружочки, вырезанные из цветного картона, или игральные фишки. В начале игры ребенка просят перечислить все знакомые ему чувства. При этом психолог с помощью рисунков на листе бумаги схематично передает это чувство (например, радость – улыбка, грусть – слеза и т. д.). Психолог старается прежде всего выяснить те чувства, которые связаны с имеющимся нарушением у ребенка. При затруднении словесного

выражения чувства психолог может подсказать ребенку варианты. После того как все 8 листов заполнены, психолог располагает их перед ребенком. Затем психолог рассказывает какую-либо историю, при этом он кладет фишки на те картинки, которые соответствуют его чувствам. Задание можно несколько усложнить, если с помощью фишек передавать интенсивность и силу чувства: чем сильнее чувство, тем больше фишек на одной картинке. Следующие истории ребенок рассказывает сам, а психолог кладет фишки на соответствующие рисунки. Если для передачи чувств не хватает изображений, их можно нарисовать дополнительно. Данная игра особенно эффективна при работе с тревожными детьми: она позволяет разобраться в причинах, вызывающих у ребенка тревожное состояние.

«Направленная визуализация» В основе этой игры лежит метод релаксации. При использовании этой игры в работе с детьми вначале необходимо применять упражнения, направленные на достижение сфокусированного внимания на фоне релаксации, а затем вызывать у ребенка зрительные образы. При использовании этого метода ребенок получает контроль над собственным телом и чувствами, но только при условии, что он способен к последовательному выполнению простых заданий и не сопротивляется релаксации. Хотя конечной целью является овладение ребенком приемами саморегуляции, на начальной стадии ребенок выступает в качестве ведомого, а психотерапевт обучает его выполнять инструкции. Ребенку предлагается расположиться в специальном, удобном кресле или на кровати. Затем ребенка просят сконцентрироваться поочередно на каждой группе мышц (ноги, руки, тело, лицо), попеременно напрягая и расслабляя их. В конечном итоге достигается расслабление всех мышц. Хотя глубокая мышечная релаксация способствует успешному проведению направленной визуализации, на начальных этапах работы или при работе с маленькими детьми (которым трудно сохранять неподвижное положение) достаточно просить ребенка просто выполнять задания, связанные с фокусировкой внимания на разных мышечных группах. Следует учить ребенка достигать

релаксации с открытыми глазами. Это поможет ему в дальнейшем активизировать свое воображение в условиях, не способствующих погружению в глубокую релаксацию.

«Сочинение историй с помощью предметов» Эта игра позволяет ребенку определиться со своими чувствами и осознать последствия своих действий в той или иной ситуации. Для проведения игры понадобятся пять или шесть предметов. (Это могут быть игрушки.) Эти предметы кладут перед ребенком и объясняют, что ему нужно придумать о них историю, причем история должна быть интересной и должна чему-то учить. После этого ребенок выбирает предмет и придумывает о нем историю. Во время рассказывания психолог может проанализировать, с каким героем идентифицирует себя ребенок, какие приписывает ему чувства и поступки, насколько они реальны. Затем психолог пересказывает историю, придуманную ребенком. Основная цель сочинения ребенка и его пересказа психологом заключается в предоставлении ребенку возможности понять свои чувства и осознать последствия своих действий. Эта игра дает достаточно большой терапевтический эффект, так как ребенок без каких-либо эмоциональных затруднений рассказывает о своих проблемах, о том, что происходит в его жизни.

«Стройка» Данная игра поможет ребенку научиться вербально и невербально выражать свои эмоции. Для проведения игры необходимы кубики, используемые в качестве строительного материала. Психолог объясняет ребенку, что они вместе будут строить дом (заборчик, башню и т. п.). Но прежде чем положить кубик, ребенку нужно рассказать, что его раздражает больше всего. Только после этого он может положить свой кубик. Затем психолог делает то же самое. В следующий раз ребенок может рассказать, что ему больше всего нравится, затем — что его веселит, от чего ему грустно, чего он боится и т. д. Тематика может повторяться. Лучше чаще использовать те темы, которые позволяют ребенку больше рассказывать о своей проблеме. К игре можно подключить родителей или воспитателей,

особенно если они являются источником повышения уровня тревожности у ребенка.

«Фотоальбом» Данная игра позволяет не травмирующим ребенка образом выяснить его чувства по поводу определенных событий и значимых для него людей, а также помогает ребенку выразить свои чувства. Для проведения игры необходимо попросить родителей, чтобы они подобрали и принесли семейные фотографии, на которых достаточно четко были бы изображены близкие родственники ребенка и, по возможности, жизненные ситуации, отражающие различные стороны жизни ребенка. Также понадобятся ножницы, клей, фломастеры, бумага, скотч. Принесенные фотографии раскладываются на полу, чтобы их можно было хорошо видеть. Затем психотерапевт задает ребенку вопросы, касающиеся изображенных на фотографиях людей. После чего выявляются фотографии, которые ребенку почему-либо не нравятся. Психолог расспрашивает ребенка, что именно на них ему не нравится, и просит сделать так, как ему бы понравилось: разрисовать фотографии, вырезать тех людей, которые ему не нравятся, приклеить тех, которые нравятся, и т.д. Если ребенок не обладает достаточными техническими навыками, психолог может помочь ему в изменении фотографий. Измененные фотографии складываются в отдельный «фотоальбом». Подобную игру можно проводить несколько раз в течение всего процесса коррекции для отслеживания того, изменяется ли отношение ребенка к близким родственникам. Переделанные фотографии могут служить также достаточным информационным материалом. С разрешения ребенка этот «фотоальбом» можно показать родителям.

Рекомендации по работе с тревожными детьми для воспитателей, и по профилактике и преодолению тревожности для родителей

а) Рекомендации родителям по профилактике тревожности.

Общаясь с ребенком, не подрывайте авторитет других значимых для него людей.

Будьте последовательны в своих действиях, не запрещайте ребенку без всяких причин то, что вы разрешали раньше.

Учитывайте возможности детей, не требуйте от них того, что они не могут выполнить.

Необходимо ежедневно отмечать успехи вашего ребенка, сообщая о них в его присутствии, другим членам семьи.

Полезно снизить количество замечаний.

Ласковые прикосновения помогут ребенку обрести чувство уверенности.

Доверяйте ребенку, будьте с ним честными и принимайте таким, какой он есть.

б) Рекомендации для родителей по преодолению тревожности.

Необходимо понять и принять тревогу ребенка, он имеет на нее полное право.

Помочь ребенку в преодолении тревоги - значит, создать условия, в которых ему будет не так страшно. Если ребенок боится засыпать в темноте, пусть засыпает при свете, если боится спросить дорогу у прохожих, спросите вместе с ним. Таким образом, вы показываете ему, как можно решать тревожные ситуации.

Можно поделиться своей тревогой, но лучше в прошедшем времени (боялся, но потом удалось сделать).

- Надо готовить ребенка к переменам, рассказывать, что его ждет.
- Если ребенка не удастся вызвать на разговор, но вы подозреваете, что его что-то гнетет, поиграйте с ним.

- Будьте более оптимистичны, следите за выражением своего лица, чаще улыбайтесь. Убеждайте ребенка, что все будет хорошо.

- Если ребенок напряжен, предложите ему упражнение для расслабления: глубокий вдох, улыбнуться, представить что-то приятное.

в) Рекомендации для воспитателей по работе с тревожными детьми.

- Избегайте состязаний, и каких - либо видов работ, учитывающих скорость.

- Не сравнивайте ребенка с другими детьми.

- Чаще используйте телесный контакт, упражнения на релаксацию.

- Способствуйте повышению самооценки ребенка, чаще хвалите его, но так, чтобы он знал за что.

- Чаще обращайтесь к ребенку по имени.

- Демонстрируйте образцы уверенного поведения, будьте во всем примером ребенку.

- Не предъявляйте к ребенку завышенных требований.

- Будьте последовательны в воспитании ребенка.

- Старайтесь делать ребенку как можно меньше замечаний.

- Используйте наказание лишь в крайних случаях, не унижайте ребенка, наказывая его.

г) Рекомендации для педагогов – психологов по работе с тревожными детьми

- Поручение, которое дается ребенку, должно соответствовать его возможностям.

- Повышать самооценку тревожного ребенка, для чего любая деятельность, предлагаемая ребенку, должна предваряться словами,

выражающими уверенность в его успехе (“У тебя это получится”, “Ты это умеешь хорошо делать”).

□ Недопустимо сравнивать ребенка с кем-либо, особенно, если это сравнение не в его пользу.

□ Оптимистические прогнозы “на завтра” не дают ребенку повода считать себя безнадежным и способствуют повышению уверенности в себе.

□ Желательно не ставить тревожного ребенка в ситуации соревнования, публичного выступления. Не рекомендуется давать тревожным детям задания типа “кто первый”.

□ Ситуация публичного выступления также является стрессовой, поэтому не следует настаивать на том, чтобы ребенок отвечал перед всей группой: его ответы можно выслушать индивидуально.

□ Детская тревожность часто вызывается неизвестностью. Потому, предлагая ребенку задание, необходимо подробно выстраивать пути его выполнения, составить план: что мы делаем сейчас, что потом и т.д.

□ Осторожно и дозированно использовать критику, т.к. тревожные дети болезненно реагируют на нее. Старайтесь не стыдить ребенка, особенно в присутствии его одноклассников.

□ По возможности объясняйте новый материал на знакомых примерах.

□ Чаще обращайтесь к ребенку по имени.

□ Хвалите ребенка даже за незначительный успех.

Надеемся, что данные рекомендации помогут родителям, педагогам – психологам и воспитателям в общении и работе с детьми дошкольного возраста, так как благополучие ребенка во многом зависит от социальной ситуации развития.