

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Красноярский государственный педагогический университет им В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Выпускающая кафедра специальной психологии

**Мельникова Мария Петровна**

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

**Психолого-педагогическая коррекция тревожности подростков с  
задержкой психического развития**

Направление подготовки: 44.04.02 Психолого-педагогическое образование  
Магистерская программа Психолого-педагогическая коррекция  
нарушений развития детей

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

Заведующий кафедрой  
канд.пед.наук, доцент Черенёва Е.А.

04.12.2023



(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы  
канд.психол.наук, доцент Верхотурова Н.Ю.

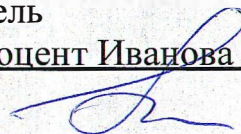
04.12.23



(дата, подпись)

Научный руководитель  
канд.психол. наук, доцент Иванова Н.Г.

04.12.2023



(дата, подпись)

Обучающийся Мельникова М.П.

04.12.23.



(дата, подпись)

Красноярск 2023

## РЕФЕРАТ

Диссертация на соискание степени магистра психолого-педагогического образования «Психолого-педагогическая коррекция тревожности подростков с задержкой психического развития».

**Структура и объём выпускной квалификационной работы:** работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии в количестве 96 источников. Включает в себя приложения. Текст работы изложен на 128 страницах и проиллюстрирован на 12 рисунках и в 10 таблицах.

**Цель исследования:** опытно-экспериментальным путем проверить эффективность психолого-педагогической программы, направленной на коррекцию тревожности подростков с задержкой психического развития.

**Объект исследования:** тревожность подростков с задержкой психического развития.

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования:**

1. Анализ научно-методической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.
2. Экспериментальное исследование (подбор и обоснование диагностического инструментария, методы наблюдения, беседы, проективной техники).
3. Сравнительный анализ количественных и качественных результатов исследования.

**Теоретическая значимость:** выявляется с помощью анализа литературы по проблематике исследования тревожности подростков, что расширяет теоретические вопросы общей и специальной психологии. Уточнено понятие «тревожность», выделены особенности тревожности подростков с задержкой психического развития.

**Практическая значимость:** в рамках исследования разработана и апробирована программа психолого-педагогической коррекции тревожности

подростков с задержкой психического развития. Данные исследования могут быть полезны для педагогов, психологов, родителям при обращении за психологической помощью подросткам с задержкой психического развития для профилактики и коррекции тревожности.

**Апробация результатов исследования:** Результаты диссертации были изложены в виде статей:

1. Мельникова, М.П. Тревожность подростков с задержкой психического развития в современных условиях образования: международный научный журнал. «Психология» // «Молодой учёный» – 2023.– № 46 (493).

2. Мельникова, М.П. Особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития / М.П. Мельникова // Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования: сб. ст. по материалам LXXVII Международной научно-практической конференции «Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования». – № 11 (77). – М., Изд. «Интернаука», 2023.

3. Мельникова, М.П. Психолого-педагогическая коррекция тревожности подростков с задержкой психического развития / Технопарк универсальных педагогической конференции. Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Чебоксары, 15 декабря 2023г.) (в печати).

## ABSTRACT

Dissertation for a master's degree in psychological and pedagogical education "Psychological and pedagogical correction of anxiety of adolescents with mental retardation".

**The structure and scope of the final qualifying work:** the work consists of an introduction, three chapters, a conclusion, and a bibliography of 96 sources. Includes applications. The text of the work is presented on 128 pages and illustrated in 12 figures and 10 tables.

**The purpose of the study:** to test the effectiveness of a psychological and pedagogical program aimed at correcting the anxiety of adolescents with mental retardation by experimental means.

**The object of the study:** anxiety of adolescents with mental retardation.

To test the hypothesis and solve the tasks, the following **research methods** were used:

1. Analysis of scientific-methodical, psychological-pedagogical and special literature on the problem of research.
2. Experimental research (selection and justification of diagnostic tools, methods of observation, conversation, projective techniques).
3. Comparative analysis of quantitative and qualitative research results.

**Theoretical significance:** it is revealed by analyzing the literature on the problems of adolescent anxiety research, which expands the theoretical issues of general and special psychology. The concept of "anxiety" is clarified, the features of anxiety of adolescents with mental retardation are highlighted.

**Practical significance:** within the framework of the study, a program of psychological and pedagogical correction of anxiety of adolescents with mental retardation was developed and tested. These studies can be useful for teachers, psychologists, parents when seeking psychological help for adolescents with mental retardation for the prevention and correction of anxiety.

**Approbation of the research results:** The results of the dissertation were presented in the form of articles:

1. Melnikova, M.P. Anxiety of adolescents with mental retardation in modern conditions of education: international scientific journal. "Psychology" // "Young scientist" – 2023. – № 46 (493).

2. Melnikova, M.P. Features of the manifestation of anxiety in adolescents with mental retardation / M.P. Melnikova // Pedagogy and psychology in the modern world: theoretical and practical research: collection of articles based on the materials of the LXXVII International Scientific and Practical Conference "Pedagogy and Psychology in the modern world: theoretical and practical research". – №. 11 (77). – M., Publishing House "Internauka", 2023.

3. Melnikova, M.P. Psychological and pedagogical correction of anxiety of adolescents with delayed mental development/Technopark of universal pedagogical conferences. Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference (Cheboksary, December 15, 2023) (in print).

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....	8
1.1. Понятие и феноменология тревожности в психолого-педагогической литературе .....	8
1.2. Особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития .....	17
1.3. Возможности психологической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития .....	29
Выводы по первой главе .....	38
ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....	39
2.1. Организация, методы и методики исследования .....	39
2.2. Констатирующий эксперимент и его анализ .....	41
Выводы по второй главе .....	54
ГЛАВА III. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....	56
3.1. Содержание программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития .....	56
3.2. Контрольный эксперимент и его анализ .....	64
Выводы по третьей главе .....	80
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	82
БИБЛИОГРАФИЯ .....	85
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	94

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В современном мире количество детей с диагнозом, задержка психического развития, неуклонно растёт. В связи с этим воспитание, обучение и социальная адаптация их становится актуальной психолого-педагогической проблемой. Подростки с задержкой психического развития характеризуются нарушениями поведения, наличием эмоционально-волевой незрелостью, отсутствием чувства ответственности и повышенной внушаемости, что приводит к тревожным расстройствам. Тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, чувством опасности. Повышенная тревожность служит причиной многих психологических трудностей детства, в том числе многих нарушений развития.

В последние годы данной проблеме уделяется значительное внимание, так как от степени проявления тревожности зависит успешность обучения учащегося в школе, особенности его взаимоотношений со сверстниками, эффективность адаптации к новым условиям. Многие выдающиеся психологи (Р. Бендлер, Дж. Гриндер, П. Жане, Ч. Спилбергер, З. Фрейд, В. Франкл и др.) анализируют тревожность с точки зрения своих специфических воззрений, не ставя при этом цели комплексного рассмотрения проблемы в целом применительно к школьной практике.

В настоящее время авторы, таких как Г.С. Абрамова [1], Е.В. Быстрова [14], Ю.П. Галактионова [19], И.В. Долгова [26], М.И. Лисина [42], Б.В. Никишина [60], А.М. Прихожан [67], С.Н. Троценко [78], А.О. Филатова [81] пишут о тенденции увеличения числа тревожных детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Эти факты свидетельствуют о необходимости профилактических средств, препятствующих формированию у детей отрицательных черт характера, развитию психосоматических заболеваний, учебных неврозов, снижению самооценки, возникновению трудностей в

обучении. Особого внимания требуют дети и подростки с задержкой психического развития (далее по тексту – ЗПР), так как они испытывают намного больше трудностей при поступлении в школу, коммуникацией со сверстниками и учителями, боязни выступления перед классом, например, при рассказывании наизусть стихотворения, ответов у доски и т.п., что вызывает неадекватный уровень тревожности.

**Проблема исследования:** большое значение имеет изучение особенностей тревожности подростков, имеющих задержку психического развития, с целью вовремя предотвратить появление высоких показателей тревожности. Тревожность у подростков с задержкой психического развития, осложняет их интеграцию в общество, адаптацию к жизни.

**Цель исследования:** опытно-экспериментальным путем проверить эффективность психолого-педагогической программы, направленной на коррекцию тревожности подростков с задержкой психического развития.

**Объект исследования:** тревожность подростков с задержкой психического развития.

**Предмет исследования:** психолого-педагогическая коррекция тревожности подростков с задержкой психического развития.

**Задачи исследования:**

1. Описать понятие и феноменологию тревожности на основе анализа психолого-педагогической литературы.
2. Провести эмпирическое исследование и выявить особенности тревожности подростков с задержкой психического развития.
3. Разработать и апробировать программу психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития, оценить ее эффективность.

**Гипотезой исследования:** полагаем, что снижение тревожности подростков с задержкой психического развития будет наиболее продуктивно при реализации разработанной нами психологической программы.

**Методы исследования:**



1. Анализ научно-методической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования;
2. Экспериментальное исследование (подбор и обоснование диагностического инструментария, методы наблюдения, беседы, проективной техники);
3. Сравнительный анализ количественных и качественных результатов исследования.

**Методологическими основами исследования** являются:

- теория А.Р. Лурия, где автор описывает особенности развития головного мозга и мыслительных операций у детей с задержкой познавательного развития;
- исследования Г.С. Абрамовой, выстроенные на анализе практики с точки зрения культурно-исторической теории Л. С. Выготского.
- труды Д.Б. Эльконина, посвященные проблемам теории и истории детства.
- труды Б.С. Волкова, указывающего, что тревожность у подростков, может выступать в качестве реакции организма на негативные социальные ситуации, сопровождающие процесс обучения нормотипичного или с задержкой психического развития ребенка в школе.

**База исследования:** Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя школа № 76» (сокращенное наименование МАОУ СШ № 76). В исследовании принимали участие 20 подростков с диагнозом задержка психического развития.

**Методики исследования:**

1. Шкала личностной тревожности, автор: А.М. Прихожан.
2. Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен.
3. Методика «Несуществующее животное», автор М.З. Дукаревич.

**Основные этапы исследования.** Исследование проводилось в пять этапов с октября 2022 года по ноябрь 2023 года.

Первый этап – подготовительный (сентябрь 2021 г. – октябрь 2022 г.). В этот период изучались и анализировались психолого-педагогические источники по проблематике исследования, а также изучалось современное состояние проблемы.

Второй этап (ноябрь 2022 г. – декабрь 2022 г.). Производился отбор диагностического материала. Затем проводился констатирующий этап эксперимента с количественным и качественным анализом полученных данных исследования по выявлению особенностей проявления тревожности подростков с задержкой психического развития.

Третий этап (январь 2023 г. – апрель 2023 г.). Теоретическое обоснование, реализация психолого-педагогической программы коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития.

Четвертый этап (май 2023 г. – октябрь 2023 г.). Проведения сравнительного анализа количественных и качественных результатов исследования. Определение эффективности психолого-педагогической программы снижения уровня тревожности подростков с задержкой психического развития.

Пятый этап (ноябрь 2023 г.). Описание выводов исследования. Оформление текста магистерской диссертации.

**Теоретическая основа** исследования включает в себя работы по возрастной психологии, психофизиологии подростков с задержкой психического развития: Г.С. Абрамова [1], Н.Л. Белополюская [6], Б.Н. Бубеева [12], М.О. Винник [16], И.Ю. Кулагина [38], Д.Э. Науменко [58]; труды по диагностике и коррекции тревожности: Ю.В. Бобрик [7], Е.В. Быстрова [14], Ю.П. Галактионова [19], И.В. Долгова [26], Б.И. Кочубей [36], М.И. Лисина [42], А.В. Микляева [56]; концепции инклюзивного образования: О.В. Заширинская [29], Т.Г. Неретина [59], Л.М. Шипицина [84].

**Теоретическая значимость:** выявляется с помощью анализа литературы по проблематике исследования тревожности подростков, что

расширяет теоретические вопросы общей и специальной психологии. Уточнено понятие «тревожность», выделены особенности тревожности подростков с задержкой психического развития.

**Практическая значимость:** в рамках исследования разработана и апробирована программа психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития. Данные исследования могут быть полезны для педагогов, психологов, родителям при обращении за психологической помощью подросткам с задержкой психического развития для профилактики и коррекции тревожности.

**Сведения об апробации результатов исследования:**

1. Мельникова М.П. Тревожность подростков с задержкой психического развития в современных условиях образования: международный научный журнал. «Психология» // «Молодой учёный» – 2023. – № 46 (493).

2. Мельникова М.П. Особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития / М.П. Мельникова // Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования: сб. ст. по материалам LXXVII Международной научно-практической конференции «Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования». – № 11 (77). – М., Изд. «Интернаука», 2023.

3. Мельникова, М.П. Психолого-педагогическая коррекция тревожности подростков с задержкой психического развития / Технопарк универсальных педагогической конференции. Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Чебоксары, 15 декабря 2023г.) (в печати).

**Структура работы:** Магистерская диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии (в количестве 96 источников), приложения 3. Общий объём магистерской работы составляет 128 страниц.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

## 1.1. Понятие и феноменология тревожности в психолого-педагогической литературе

При изучении понятия тревожности важно понимать возрастные закономерности формирования психической сферы человека. В основе психологических трудностей детства, нарушений развития лежит тревожность. Роль тревожности очень высока в нарушениях поведения. Профилактика тревожности важна при подготовке человека к трудным испытаниям (важный экзамен, встреча, соревнования и прочее).

Следует разделять понятия «тревога» и «тревожность». Как указывают А.М. Прихожан [67], Н.А. Саленко [70], С.Ю. Тарасова [75], и многие другие исследователи, термин «тревога» зачастую используется для описания неприятного эмоционального состояния, характеризующегося такими признаками, как чувство субъективного напряжения, ожидание неблагоприятного развития событий. Это состояние может быть вызвано неизвестной опасностью, опасностью. Т.е. ожидание негативной оценки или агрессивной реакции; негативное отношение к себе или угроза его самооценки, которая довольно часто вызывается неясным источником опасности.

Н.А. Саленко указывает, что «тревожность как черта, свойство личности характеризуется такими аспектами как относительно устойчивая склонность человека воспринимать угрозу своему «Я» в различных ситуациях и реагировать на них усилением состояния тревоги. Ее проявления в подверженности действию различных стрессоров всегда являются индивидуализированными: личность с выраженной тревожностью может воспринимать окружающий мир как несущий в себе потенциальную угрозу

или опасность в значительно большей степени, чем личность с низким уровнем тревожности» [70, с. 25].

Исследованию проблем тревожности в психологии посвящены труды: Н.П. Аникеева [3], Л.Ф. Бурлачук [13], Е.В. Быстровой [14], Б.С. Волкова [15], А.А. Данилкова [23], В.И. Долговой [26], О.В. Защириной [29], И.Ю. Кулагиной [38], А.Н. Малаховой [50], А.В. Микляевой [56], А.М. Прихожан [67], О.П. Степановой [73], и многих других исследователей.

В психологической литературе имеется несколько подходов к значению понятия «тревожность». Этот термин определяется в психологическом словаре как «личностная черта, проявляющаяся в легком возникновении состояний тревоги» [43, с. 102], словарь практического психолога трактует это понятие тревожности как «готовность к страху, обеспечивающее в ситуации опасности реакцию на страх» [50, с. 43]. В философской энциклопедии рассматривается понятие тревожности как «вполне оправданное чувство страха» [49, с. 84].

И.Ю. Кулагина обращает внимание на то, что «тревожность возникает лишь в том случае, когда индивидуумы чувствуют, что они не в состоянии справиться с предъявляемыми им требованиями или сталкиваются с угрозой для их благополучия» [38, с. 58].

С.Н. Троценко подчеркивает идею о том, что тревожность является «переживанием эмоционального дискомфорта, что связано с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности» [78, с. 56].

Тревожность принято рассматривать, как эмоциональное состояние психической напряженности человека и как черту личности, стабильное свойство.

С точки зрения А.Г. Асмолова, «тревожность является постоянно или ситуативно проявляемым свойством человека приходиться в состоянии повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях» [4, с. 80].

Актуальной проблемой является проблема тревожности, что возникает у учащихся – детей и подростков. Чувство тревожности в подростковом возрасте неминуемо. Но интенсивность и уровень тревожности не должно превышать «критической точки» для каждого подростка с задержкой психического развития, которое оказывает дезорганизирующее, а не коллективное влияние. Распространенное явление тревожности, связанное с социальными и психологическими факторами или аспектом образовательных программ.

Факторы, способствующие ее формированию и закреплению: повторяющиеся сценарии тестирования и оценки; учебные задания; невыполнение подростком учебной программы; неадекватные ожидания родителей; неблагоприятные отношения с педагогами и смена школьного коллектива или непринятие другими подростками.

В трудах Б.С. Волкова указано, что тревожность у детей, в частности, у подростков, может выступать в качестве реакции организма на негативные социальные ситуации, которыми может сопровождаться процесс обучения ребенка в школе. Отношения с учителем, в частности с классным руководителем, могут являться одной из причин возникновения тревожности младшего школьника, особенно первоклассника. Зачастую педагог для ребенка является олицетворением требований и оценок общества, а также мудрости и справедливости. Можно сказать, что впервые для ребенка учитель выступает, как олицетворение требований общества. Учитель имеет авторитет иногда даже больший, чем у родителей. Особенности взаимодействия подростка с педагогом, как ничто другое может стать причиной возникновения тревожности, поскольку педагог может быть, как авторитарен в общении, они также не согласны с утверждениями и оцениванием. В обоих случаях подросток испытывает постоянное напряжение из-за тревоги не выполнить требования родителей или педагога, боязни переступить ограничения и правила, установленные педагогом. К ограничениям можно отнести детскую непосредственность, активность в

играх, эмоциональные проявления детей. Авторитарные педагоги часто способствуют формированию тревожности. Они устанавливают жесткие рамки, завышают требования, применяют дисциплинарные меры в виде крика, порицания. В результате ребенок постоянно боится не успеть, сделать что-то неправильно. Если учитель непоследователен, то он может постоянно менять свои требования, его поведение на уроке может зависеть от его настроения. Такое поведение учителя так же способствует формированию тревожности, тем, что ребенок не может понять, как ему поступать, не может прогнозировать свое поведение [15, с. 52].

Психологи Е.В. Новикова и Б.И. Кочубей полагают, что тревожность возникает при наличии у подростка внутреннего конфликта, вызванный:

1. Завышенными требованиями родителей или взрослыми в учебном заведении;
2. Ненужными (обычно чрезмерными) условиями;
3. Негативными требованиями направлены на то, чтобы унижить ребенка, оставить его в состоянии зависимости.

Тревожность подростка – это самое распространенное понятие, включающее разнообразные аспекты постоянного неблагополучия в учебной деятельности. В поведении проявляется возбуждение, завышенный стресс, тревога на уроках и ожидание плохого отношения к себе, также негативное оценивание со стороны взрослых. Тревожный подросток испытывает собственную неполноценность, неадекватность и неуверенность в принятии своего решения, правильности своего поведения [36, с. 47].

О.В. Заширинская акцентирует на том, что «тревожность является очевидным признаком затруднений в процессе обучения в школе. Начиная с подросткового возраста, она может формироваться и закрепляться в рамках личностной тревожности как психического свойства учащегося» [29, с. 102].

Тревожность в поведении подростка может проявляться различными способами, замаскированными под другие проблемы. Из исследований Б.И. Кочубей, «основными диагностическими признаками тревожности в

поведении ученика являются: пассивность на уроках, скованность при ответах, смущение при малейшем замечании со стороны учителя. На перемене тревожный ребенок не может найти себе занятие, но любит находиться среди детей, не вступая, однако, в тесные контакты с ними. Кроме того, в силу больших эмоциональных нагрузок, ребенок начинает чаще болеть, у него снижается сопротивляемость к соматическим заболеваниям» [36, с. 56].

Исследования Д.Б. Эльконина показали, что психическое развитие ребенка зависит от того какой у него эмоциональный контакт и особенности взаимной деятельности с родителями. Именно детско-родительские отношения способствуют формированию личности, и, как результат, влияют на тревожность учащегося. Нарушение гармоничности этих отношений ведет к возникновению тревожности у ребенка. Например, в той ситуации, если родители не считают нужным учитывать особенности личности ребенка, то в результате он не может выполнить требования, которые не присущи для его характера. Родители непоследовательны в воспитании детей (от жесткого контроля до полного предоставления самого себе). Подростковая тревожность во многом зависит от степени, в которой тревожны его близкие взрослые, родители. Тревожность от родителей, педагога передается своим детям [87, с. 85]. Для каждого человека существует свой определенный уровень тревожности – так называемая, полезная тревожность. В свою очередь она активизирует внутренние ресурсы организма подростка о надвигающейся угрозе и помогает адаптироваться к новым условиям. В этом плане тревожность как вполне нормальное психическое состояние имеет положительное значение. Поэтому определенный уровень тревожности в нормальной деятельности естественен для всех детей и взрослых и важен для социализации. Нарушения в развитии личности, мешающие нормальному общению, активности и развитию свидетельствует о наличии тревоги как устойчивого образования.



Психолог А.О. Филатова полагает, что «тревожность развивается вследствие наличия у школьника внутреннего конфликта, который может быть вызван требованиями, предъявляемыми родителями, неадекватными требованиями (чаще всего завышенными) и отрицательными запросами, которые унижают ребенка, ставят его в зависимое положение» [81, с. 60].

Из исследований Т.Г. Неретиной, «на психологическом уровне тревожность ощущается как напряжение, озабоченность, беспокойство, нервозность и переживается в виде чувств неопределенности, беспомощности, бессилия, незащищенности, одиночества, грозящей неудачи, невозможности принять решение и др.» [59, с. 56].

Как подтверждает Т.Г. Неретина на уровне физиологии человека, «реакции тревожности проявляются в усилении сердцебиения, учащении дыхания, увеличении минутного объема циркуляции крови, повышении артериального давления, возрастании общей возбудимости, снижении порогов чувствительности, когда ранее нейтральные стимулы приобретают отрицательную эмоциональную окраску» [59, с. 38].

Рассмотрим виды тревожности, которая подразделяется:

Стоит отметить, что если рассматривать виды тревожности, то существуют такие разновидности, как:

– частная тревожность, обозначающая как межличностная, тестовая, экологическая, которая проявляется в определенной сфере;

– общая (генерализованная тревожность), в зависимости от потребности для человека легко меняющая объекты. В этих эпизодах частная тревожность является лишь формой выражения общей [59, с. 47].

Согласно изучением Л.Ф. Обуховой, «при анализе причин возникновения устойчивой тревожности следует уделять особое внимание роли внутриличностного конфликта, прежде всего с точки зрения порождаемых им противоречивых мотивационных тенденций, поскольку неудовлетворение ведущих потребностей является важнейшим следствием внутриличностного конфликта» [61, с. 131].

В.И. Лубовский акцентирует на том, что «разнонаправленность мотивационных тенденций, порождаемых столкновением различных компонентов Я-концепции, ведет к неудовлетворению фундаментальных потребностей. К потребностям «Я» относятся:

- 1) потребность сохранения тождества (интегрального Я);
- 2) потребность сохранения собственной ценности;
- 3) потребность сохранения контроля над самим собой и над окружающими» [44, с. 41].

Д.С. Горбатов указывает на то, что анализируя представления о механизмах устойчивости, является следствием конфликта внутри личности. В Я-концепции «размещаемого», говорится о том, что как бы ни понимался конфликт – как противоречие между Я-идеальным и Я-реальным или как расхождение между высотой самооценки и уровнем притязаний, – возникновение тревожности – это сигнал опасности для удовлетворения этой потребности, а закрепление тревожности, по-видимому, – показатель и признак того, что эта явная потребность, как и другие потребности Я – не удовлетворены [21, с. 72].

В исследованиях В.С. Мерлина, который проводил сравнительные характеристики тревожности, объясняя это свойствами характера, темперамента – «психодинамическая», и «тревожность ожиданий в социальном общении». Последняя В.С. Мерлином считается свойством личности и связано с особенностью общения, как следует из названия, было установлено, что прямой связи между этими явлениями нет. Однако позже в исследованиях К.С. Лебединской было доказано, что связь между двумя типами тревожности существует [55, с. 50].

А.Г. Асмолов указывает на то, что «ключевое проявление тревожности – это избегание. Избегающее поведение может меняться в соответствии с изменением страха, в разных направлениях или вообще независимо от страха. Избегающее поведение основано на тревожности, вызванной пугающим объектом или ситуацией», однако избегание представляет собой

более сложный тип поведения, чем тот, который можно объяснить, используя лишь термин «тревожность» [4, с. 58].

Поэтому принято считать, что избегающее поведение является признаком тревоги, но его отсутствие еще не означает отсутствие тревоги – просто в данном случае есть дополнительные альтернативные источники мотивации. Избегание не всегда указывает на тревожность, испытываемую в настоящее время; часто оно появляется после пережитого состояния тревожности.

По исследованиям Б.С. Волкова, «тревожность проявляется при угрозе социальной, личностной неприкосновенности. Опасность в этом случае грозит ценностям человека, потребностям Я, его представлению как о личности, отношениям с иными людьми, положению в социуме. Тревожность понимается как «эмоциональное состояние, возникшее перед возможностью фрустрации социальных потребностей» [15, с. 55].

Главным вопросом, существенным для понимания причин тревожности, возникает из проблемы пребывания ее источника. По исследованиям Б.С. Волкова, «в настоящее время выделяют два ключевых типа источников устойчивости тревожности:

- длительная внешняя стрессовая ситуация, возникшая в результате частого переживания состояний тревоги;
- внутренние, из-за психологических и/или психофизиологических причин» [15, с. 68].

Тревожность бывает скрытая и выявленная.

Выявленная тревожность – преднамеренно переживаемое и проявляющееся поведение и активность в форме состояния тревоги;

Скрытая, по словам Ю.П. Галактионова – «в разной степени неосознаваемая, проявляющаяся либо чрезмерным спокойствием, нечувствительностью к реальному неблагополучию и даже отрицанием его, либо косвенным путем, через специфические способы поведения» [19, с. 39].

В рамках этой категории были выделены три типа тревожности:

1. Острая, нерегулируемая или слабо регулируемая тревожность – сильная, осознаваемая, проявляемая внешне через симптомы тревоги, самостоятельно справиться с ней индивид не может.

2. Регулируемая и компенсируемая тревожность – как рассматривает Д.С. Горбатов, «при данном виде тревожности учащиеся самостоятельно вырабатывают достаточно эффективные способы, позволяющие справляться с имеющейся у них тревожностью. Наиболее часто встречается в младшем школьном возрасте. Выделяют 2 формы:

- снижение уровня тревожности;
- использование ее для стимуляции собственной деятельности, повышения активности.

3. «Культивируемая» тревожность – в этом случае, в отличие от изложенных, выше, тревожность осознается и переживается как ценное для личности качество, позволяющее добиваться желаемого» [19, с. 55].

Д.С. Горбатов говорит о том, что «культивируемая тревожность может признаваться индивидом как основной регулятор его активности, обеспечивающий его организованность, ответственность. В этом она совпадает с 2 формой, различия касаются лишь оценки этого переживания. Также данная тревожность может выступать как некоторая мировоззренческая и ценностная установка. Она нередко проявляется в поиске определенной «условной выгоды» от наличия тревожности и выражается через усиление симптомов. В некоторых случаях у одного испытуемого встречались одновременно 2 или все 3 варианта» [21, с. 56].

Одна из форм «культивируемой» тревожности, т.е. разновидность представлена другая форма, которая получила название «магическая». Согласно исследованиям А.А. Данилкова, «в этом случае ребенок, подросток как бы «заклинает злые силы» с помощью постоянного «проигрывания» в уме наиболее тревожащих его событий, постоянных разговоров о них, не освобождаясь, однако, от страха перед ними, а еще более усиливая его по механизму «заколдованного психологического круга» [23, с. 10].

Следовательно, тревожность – это чувство эмоционального дискомфорта, которое связано с ожиданием трудностей, ощущением неминуемой опасности; тревожность – это свойство человека входить в состояние повышенной тревожности при переживании страха и беспокойства в определенных социальных ситуациях. Тревожность подростков зачастую проявляется как реакция организма на негативные социальные ситуации, которые могут сопровождать подростка в учебном заведении.

## **1.2. Особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития**

Состояния, ведущие к нарушению процесса учебной деятельности, школьной адаптации, сложны и неоднородны, а решения по коррекции данных состояний необходимо принимать, исходя из индивидуальных особенностей ученика. Особое место в контексте этих проблем занимают дети и подростки с задержкой психического развития.

Проявления задержки психического развития включает в себя не только стойкую неуспеваемость, но и замедленное эмоционально-волевое созревание в виде того или иного варианта инфантилизма. В то же время проявления этого состояния могут быть разнообразными.

В последние десятилетия особенно остро обозначилась проблема существенного роста числа детей и подростков с нарушениями в психическом и соматическом развитии. Значительную часть среди этих детей и подростков занимают дети и подростки с задержкой психического развития – ЗПР. Проблема помощи детям и подросткам с задержкой психического развития (ЗПР) приобрела в последние годы особую актуальность.

Концепция «ЗПР», по исследованиям Г.С. Абрамовой, «у ребенка утверждено отставание в развитии всей психической деятельности. Термином «задержка» подчеркивается временным (несоответствие уровня

психического развития возрасту) характером отставания, данное отставание с возрастом успешно может быть преодолено» [1, с. 69].

Проблема задержки психического развития является объектом изучения многих исследователей – Б.Н. Бубеевой [12], К.С. Лебединской [41], С.Б. Нарзуллаева [57], Д.Э. Науменко [58], Т.Г. Неретиной [59], и прочих.

Основная причина задержки психического развития, по исследованиям Т.Г. Неретиной – это выраженные слабо или минимально органические изменения центрального головного мозга, полученные при рождении или при вынашивании ребёнка матерью. Последствия могут сказаться во время родовой деятельности или на ранних стадиях развития ребёнка.

Согласно исследованиям Д.Э. Науменко, «дети и подростки с задержкой психического развития (ЗПР) представляют самую многочисленную группу среди детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Отличием этой группы оказывается её полиморфизм и неоднородность. Задержка психического развития – это психолого-педагогическое определение для более распространённого, среди встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии» [58, с. 69].

Учитывая особенности развития подростков с задержкой психического развития, следует учитывать такие факторы, как нестабильность заинтересованности, заниженный уровень вербальной памяти и интеллекта, а также задержка в развитии мышления, которое опирается на абстрактные понятия и логические действия с ними. Целесообразно заметить, что «самостоятельная деятельность подростков с задержкой психического развития делается проблематичной или невозможной для работы педагога и психолога.

Э.А. Симановский заметил, что можно выявить, у подростков с ЗПР следующие аспекты, как недоразвитие зрительной аналитико-синтетической деятельности и наличие задержки в формировании восприятия. Иногда задержка психического развития сопровождается разными грубыми, стойкими

нервно-психическими расстройствами, такими как астенические, церебрастенические, невротические, неврозоподобные и другие, нарушающими интеллектуальную работоспособность подростка [72, с. 58].

Основываясь на исследованиях С.Б. Нарзулаева, «если анализировать аспекты формирования межличностных отношений подростков в норме формирования, и подростков с ЗПР, то можно видеть, что в группе подростков с ЗПР психологические ограничения могут быть более глубоки. Социальные возможности личности таких подростков значительно ослаблены. Основываясь на наблюдениях за подростками с задержкой психического формирования, необходимо отметить следующие черты своеобразия отношений в группах подростков с ЗПР:

1. Психологическая основа для общения и формирования межличностных отношений у подростков с ЗПР ослаблена. Низкая потребность в общении совмещается с дезадаптивными формами взаимодействия (отчуждение, избегание конфликтов). Формирование коллектива и социализация детей – основная педагогическая проблема в этих группах;

2. Эмоциональная незрелость подростков с ЗПР по сравнению с детьми в норме развития приводит к эмоциональной поверхностности контактов, ослабленной поддержке и сниженному сочувствию, контакты таких детей зачастую мимолетны, ситуативны и неустойчивы;

3. Расторможенность психических процессов, повышенная возбудимость приводит к тому, что импульсивное поведение детей с ЗПР чаще всего обращается в цепочку реакций, таких как крик, драки, ссоры, и т.п. а также к неадекватным способам выхода из конфликта» [57, с. 39].

Частые смена настроения этих подростков связано с основными особенностями подростков этой группы, которые имеют неустойчивые эмоциональные процессы, трудности освоения в новом коллективе. Основываясь на исследованиях психолога Т.Г. Неретиной, «подросткам с ЗПР часто могут быть неинтересны предлагаемые задания или какая-либо

работа, у них слабы механизмы побуждения к деятельности, нечеткость проделываемой работы, они не обладают четким, определенным планом действий. В связи с этим виден низкий уровень интеллектуальной деятельности» [59, с. 67].

Изучая такие аспекты, как когнитивные (познавательные) развития подростков с ЗПР, Е.К. Лютова отмечает: «к главным особенностям личности подростков этой группы относятся нестойкие эмоциональные процессы, трудности освоения в новом коллективе, частые смены настроения. Подросткам с ЗПР часто могут быть неинтересны предлагаемые задания или какая-либо работа, у них слабы механизмы побуждения к деятельности, нечеткость проделываемой работы, они не обладают четким, определенным планом действий. В связи с этим виден низкий уровень интеллектуальной деятельности» [47, с. 60].

При изучении особенностей проявления развития подростков с ЗПР, В.И. Долгова свидетельствует о том, что «восприятие у подростков с ЗПР фрагментарно, замедленно, неточно. Отдельные анализаторы работают полноценно, однако ребенок испытывает трудности при формировании целостных образов окружающего мира. Лучше развито зрительное восприятие, хуже – слуховое, поэтому объяснение учебного материала подросткам с задержкой психического развития должно сочетаться с наглядной опорой. У подростков с задержкой психического развития отмечается низкий уровень аналитического восприятия. Такой подросток не обдумывает информацию, которую воспринимает («вижу, но не думаю»). В процессе восприятия нарушена функция поиска, ребенок не пытается всмотреться, материал воспринимается поверхностно» [26, с. 110].

Е.К. Лютова также считает, как «отличается от нормы речь подростков с ЗПР. Многим из них присущи дефекты произношения, что приводит к затруднениям в процессе овладения чтением и письмом. Подростки с ЗПР имеют бедный словарный запас. Выражаемые имеющиеся в словаре понятия часто неполноценны – сужены, неточны, иногда ошибочны. Это затрудняет



понимание речи окружающих людей. Подростки рассматриваемой группы плохо овладевают грамматическими обобщениями, поэтому в их речи встречаются неправильные грамматические конструкции. Ряд грамматических категорий ими вообще не используется в речи. Подростки испытывают трудности в понимании и употреблении сложных логико-грамматических конструкций и некоторых частей речи. Распространенной проблемой является также малый словарный запас у подростков, которые не соответствуют возрастной норме» [47, с. 68].

Негативный эмоциональный опыт, обусловленный неблагоприятной обстановкой в семье, постоянное преодоление себя, в ходе обучения речевому общению формирует у подростка с ЗПР чувство тревоги, страхи перед возможностью взаимодействия с взрослыми и сверстниками, без которого невозможно нормальное психическое развитие. Тревога, страхи в данном случае – это признак эмоционального неблагополучия, поэтому требует особого внимания со стороны специалистов. Своевременно выявленные признаки нарушения эмоционального благополучия подростка – это первый шаг к успешной социализации подростка в будущем [47, с. 55].

Анализируя аспекты становления эмоций в поведении подростков с ЗПР, стоит отметить, что некоторые подростки с задержкой психического развития, пребывая в младшем школьном возрасте, страдают ночными страхами. Часто им снится, что они не в состоянии бежать, что их ловят, а они не могут защититься. Эти типы снов замечены практически у всех детей и подростков с ЗПР и их символическое значение: страх быть оставленным, либо страх разлуки, наказания. Эпизоды ночных ужасов появляются у 4 % детей дошкольного возраста. Начало их характерно для 3–7 лет.

При наиболее общей характеристике подростков, которые испытывают задержку психическую развития, нужно отметить их эмоционально-волевою лабильность, неорганизованность и внушаемость, в целом – личностную незрелость. Исходя из исследований С.Н. Троценко, «эмоциональная лабильность проявляется в неустойчивости настроений и эмоций, быстрой их

смене, легком возникновении эмоционального возбуждения или плача, иногда – немотивированных проявлений аффекта. Нередко у подростков возникает состояние беспокойства. Неадекватная веселость и жизнерадостность выступают, скорее, как проявление возбудимости, неумения оценить ситуацию и настроение окружающих» [78, с. 58].

Р.В. Майоров разделил подростков с задержкой психического развития на группы с признаками психической неустойчивости и психического торможения. Подростки с признаками психической неустойчивости не спокойные и подвижные – громко кричат, катаются на перилах, на переменах и прогулках забираются на деревья, пытаются участвовать в беседах других подростков, но, не умея следовать правилам, ругаются, отвлекают других. С взрослыми бывают ласковыми и даже назойливыми, но легко вступают в конфликт, проявляя при этом грубость и заносчивость. Ощущения раскаяния и оскорбления у них поверхностны и кратковременны [48, с. 78].

По данным исследования Р.В. Майорова, «данные подростки с психической тормозимостью и с личностной незрелостью, особенно проявляется несамостоятельность, нерешительность, робость, медлительность. Симбиотическая привязанность к родителям приводит к трудностям привыкания к школе. Такие подростки часто плачут, скучают по дому, избегают подвижных игр, теряются у доски и часто не отвечают, даже зная правильный ответ. Низкие оценки и замечания могут вызвать у них слезы» [48, с. 79].

Формирование произвольного внимания у подростки с задержкой психического развития отстают в отличии от нормально развивающихся подростков. Во много раз больше, чем у нормально развивающихся сверстников, у них встречается импульсивное поведение. По данным А.О. Филатовой, «уровень произвольной регуляции поведения зависит у них от сложности деятельности, особенно от сложности звена программирования и наличия конфликтной ситуации (например, при необходимости действовать в соответствии с мысленным планом, вопреки внешним условиям

деятельности). Наибольшие затруднения в процессе развития произвольной деятельности по мере обучения в школе вызывает формирование контроля собственной деятельности. Важную роль в этом играют занятия ручным трудом, и особенно занятия трудом в школьных мастерских» [81, с. 134].

Личностное развитие подростков рассматриваемой категории, а именно подростки, отличается важной особенностью, характеризуются низкой самооценкой, неуверенность в себе.

Л.С. Чутко отмечает, что у подростков с ЗПР для формирования тревожности как личного качества нет обусловленных структурой дефекта предпосылок. При соматической задержке, психогенной задержке, при ЗПР церебрально-органического генеза, однако у подростков, появляются невротические проявления в поведении: робость, боязливость, капризность, неуверенность в своих силах, что в свою очередь может способствовать появлению тревожности [83, с. 117].

Воздействие длительное время фактора, который травмирует и приводит к неправильному развитию личности, формированию неустойчивого вида, проявляющийся отсутствием деятельности самостоятельно, застенчиво, со страхом, следовательно, с тревожностью. Как психическое свойство, рассматривается тревожность, имеющее ярко выраженную возрастную специфику, обнаруживается в содержании, источниках, формах проявления и компенсации. В определенном возрасте есть определенные области реальности, вызывающие завышенное стрессовое состояние у большинства подростков, независимо от реальной угрозы или стресса как устойчивого образования.

Возникновение тревоги и беспокойства для большинства подростков с ЗПР характерно пониженная физиологическая сопротивляемость стрессу. При получении образования в учебном заведении у подростков с ЗПР присутствует в поведении неуверенность в своих словах и действиях, напряженность, скованность, пассивность, нежелание вступать в коммуникации.

Анализируя причины возникновения тревожности у подростков, судя по их поведению и знаниям, могут быть самыми разнообразными. Определенные физические заболевания или заболевания головного мозга часто способствуют возникновению тревожности у подростков с ЗПР. Также катализатором проявления тревожности у подростков с ЗПР могут служить отношения в семье.

Социолог М. Мей аргументировал, что когда общение ребенка с матерью становилось минимальным, у него формировались следующие качества, как тревожность, агрессивность, подозрительность, жестокость. И естественно наоборот, если общение в семье с ребенком происходило мягко, окружали его заботой и вниманием со стороны родителей, то эти отрицательные свойства не развивались [54, с. 15].

Е.Е. Малкова отмечает, что «в большинстве случаев у тревожных подростков с ЗПР наблюдаются подозрительность и настороженность, они первыми начинают ссоры и потасовки, а вину за это переводят на других. Такие подростки иногда не могут самостоятельно оценить собственную агрессивность: они не замечают, что вызывают у окружающих страх и беспокойство. Напротив: им кажется, что весь мир стремится обидеть именно их» [51, с. 20].

Наиболее частые проявления признаков тревожности, которые наблюдаются у подростков с ЗПР:

1. «Прилипчивый ребенок».

Подростки с такой тревожностью могут проявлять наиболее интенсивную реакцию страха и тревоги на события, которые другие дети просто находят неприятными. Утверждение Е.Е. Малковой подтверждает, что, «пожалуй, самый яркий пример такой реакции – стресс, испытываемый ребенком при расставании с родителями. Разлуки, особенно если они длительны, являются тяжелыми для таких подростков, однако большинство из них достаточно быстро «вживаются» в эту ситуацию – при условии, что

разлука длится, не слишком долго, а в доме есть кто-то из близких, с кем подростку спокойно и интересно» [51, с. 22].

2. «Отказ идти на занятия и паника при их посещении».

Уход с занятий – это форма тревожного поведения, исправлять которую иногда очень трудно. Такое случается довольно часто и является проблемой для родителей и педагогов.

3. «Стеснительность, нерешительность, ситуационная молчание».

Основываясь на исследованиях А.В. Микляевой, «стеснительные подростки обнаруживают постоянный страх публичных выступлений или таких ситуаций, в которых они рискуют продемонстрировать «у всех на глазах» неловкость или неумелость. Такие подростки обычно очень добросовестны и часто настроены слишком самокритично. Их мысли постоянно возвращаются к тем мнениям (обычно неблагоприятным), которые другие люди имеют или высказывают о них. Причем в большинстве случаев эти предположения абсолютно не обоснованы или, как минимум, сильно преувеличены.

Некоторые застенчивые подростки с трудом могут поддержать разговор вне своего привычного круга общения. Такая немота «ситуативна» в том смысле, что ребенок отказывается общаться только в определенных ситуациях, будучи при этом вполне общительным в среде своих родных и близких» [56, с. 78].

Подростки, которые чересчур чувствительны, чаще испытывают трудности и непонимание, связанные с самооценкой и самоутверждением. Из-за неспособности самоутвердиться, они склонны к неуверенности и чувствуют себя ненужными, и следовательно подвергаются насмешкам, травле или агрессии со стороны сверстников или более старших подростков.

4. «Навязчивые размышления и ритуалы».

С точки зрения А.М. Прихожан, «многих подростков с ЗПР периодически посещают навязчивые размышления и образы. В результате они могут чувствовать себя постоянно побуждаемыми и каким-то активным

действиям, хотя эти действия могут быть совершенно лишены смысла. Под влиянием навязчивых идей и побуждений совершаются столь же навязчивые действия, именуемые ритуалами» [66, с. 82].

#### 5. «Другие неестественные привычки».

Неестественные привычки у некоторых подростков с задержкой психического развития есть в наличии необычные привычки, у которых нет связи с какими-либо навязчивыми идеями. К примеру, есть подростки, дергающие себя за волосы, а другие обкусывают ногти. Третьи могут обсасывать себе губы или пальцы, что не естественно для нормотипичных подростков. Эти неестественные привычки, имеющие характерно бессмысленные навязчивые движения не нравятся и часто приводит к раздражению и непринятию со стороны окружающих.

О.В. Заширинская указывает на то, что «не только тревога служит причиной нарушений поведения, психического и социального здоровья человека – существуют и другие неблагоприятные факторы в развитии личности ребенка или подростка. Есть множество проблем, с которыми родители «трудных детей» обращаются к психологу, большая часть нарушений у подростка, которая препятствует плодотворному обучению и воспитанию, в своем роде связаны с неустойчивыми эмоциями подростка, а значит, в конечном счете – с тревогой» [30, с. 56].

Тревожные подростки характеризуются заниженной самооценкой, в результате чего появляется у таких подростков ожидание неблагополучия со стороны окружающих. Родители таких подростков устанавливают перед ними задачи, с которыми они не могут справиться. Заставляя исполнять непосильные трудности, то или иное действие, как правило, приводит к неудачам. Впоследствии, их ожидало чего унижение и оскорбление. («Ничего ты делать не умеешь! Ничего у тебя не получается!») [30, с. 85].

Сильно реагирующие на свои неудачи подростки с тревожностью чувствительны и склонны отказываться от совместных занятий, например, от проекта, в котором у них возникают сложности. У этих подростков можно

заметить большую разницу в поведении на занятиях и после. Это энергичные, общительные и непосредственные подростки вне учебных аудиториях, но на занятиях они испытывают напряжение до предела. Может начаться заикание, на вопросы педагога отвечают тихим и приглушенным голосом.

При разговоре, речь которых, может быть, как очень резвой, торопливой, так и медленной, затрудненной. Длительное возбуждение, как правило, возникает длительное возбуждение позже: подросток начинает теребление руками одежду, манипулирование чем-нибудь [30, с. 59].

Подростки с тревожностью подвержены к появлению невротическим вредным привычкам, например: грызть ногти, облизывать пальцы, щипать себя за волосы, заниматься онанизмом. Спокойствие приходит при манипулирование своим телом, это снижает их эмоциональный стресс и беспокойство.

Основываясь на исследовании В.Б. Никишиной, «у тревожных подростков серьезное, сдержанное выражение лица, опущенные глаза, на стуле сидит аккуратно, старается не делать бесполезных движений, не шуметь, предпочитает не привлекать на себя внимание окружающих. Этих подростков обозначают тихими и застенчивыми. Родители таких сверстников часто ставят их в пример своим не послушным детям: «Смотри, как хорошо ведет себя Сергей. Он не балуется на прогулке. Он каждый день прибирает в комнате. Он повинуется матери». И, как ни странно, весь этот перечень добродетелей бывает правдой – эти дети ведут себя «правильно» [60, с. 55].

В следствии повышении тревожности и вследствие чего появляется заниженная самооценка, нет учебных достижений, за ними закрепляется отставание в учёбе. Из-за этой неуверенности, имеются последствия – желанию бездумно следовать требованиям взрослого, содействовать только по образцам и шаблонам, появляется страх проявить инициативу, формальному усвоению знаний и способов действовать самостоятельно.

А.М. Прихожан более детально рассмотрела тревожность подростков с ЗПР и выделила главное:

1. Успеваемость достигается методами, которые не рационально достигается иными путями, что не соответствует способностям подростка с задержкой психического развития, из-за больших трудностей и затрат по времени.

2. Из-за плохого самочувствия и снижения работоспособности в течение учебного года такие подростки переходят в другие группы здоровья, с наименьшими требованиями, потому что имеют вегето-сосудистая дистония.

3. Подростки с тревожностью чаще, чем иные подростки сталкиваются с другими подростками в сложных, нестандартных обстоятельствах и ситуациях. Это может быть: зачеты, экзамены, тесты и здесь большой успех служит не столько целям использование знаний или высоких достижений, а адаптация, которая служит, чтобы не испытывать беспокойства даже во вполне привычных условиях.

В незнакомых ситуациях подросток с тревожностью дезорганизуется, и он не может использовать свои возможности. Сильное состояния страха и тревоги негативно влияет на поведение, и он не может чувствовать себя в пределах своих возможностей, как другие.

Ученые согласны между собой в том, что в процессе развития возникают кризисы, которые отражают конфликты между личностью ребенка и средой, в которой он находится, и в конечном итоге они сопровождаются возросшей тревожностью.

Своевременное выявление признаков эмоционального неблагополучия и коррекции тревожности позволяет диагностировать неблагоприятные варианты формирования личности подростка с задержкой психического развития, что дает возможность родителям и педагогам более адекватно и содержательно организовать процесс обучения подростка с задержкой психического развития и оптимизировать процесс формирования его



личности. Подросток с задержкой психическим развитием должен устанавливать не с одним, а многими педагогами, учитывая особенности их личности и требования, иногда противоречивых для него самого.

### **1.3. Возможности психологической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития**

Существует несколько программ, направленных на коррекцию тревожности подростков с задержкой психического развития. Одна из них, программа коррекции тревожности школьников В.Н. Полянской, которая направлена на общую работу педагога и школьного психолога. Направление этой работы – выработка верного отношения к результатам своей деятельности у подростков с ЗПР, умения запрашивать и анализировать независимо от педагога, формирование навыков самоконтроля. Состав программы заключается из двух блоков.

Основываясь на исследованиях В.Н. Полянской, «первый блок посвящен непосредственно работе психолога с учителем и направлен:

а) на умение учителя давать школьнику с ЗПР точную, содержательную информацию о результатах его деятельности, не смешивая ее с оценками и замечаниями, относящимися к личности в целом;

б) на формирование у подростков с ЗПР правильного отношения к неудачам и ошибкам;

в) выделение четких требований к подросткам в учебной деятельности и поведении, разъяснение этих требований детям и родителям, обеспечение самоконтроля за их последовательным предъявлением;

г) рефлекссию причин трудности во взаимоотношениях с некоторыми учениками и выработку способов преодоления этих трудностей.

Второй блок ориентирован на учащихся и осуществляется педагогом с помощью школьного психолога. Он включает:

- а) формирование у подростков критериев и навыков самоконтроля, самостоятельной оценки собственной работы;
- б) обучение пониманию способам собственной деятельности;
- в) становление правильного отношения к успехам, как к результатам собственных возможностей и усилий; развитие адекватного отношения к неудачам, позволяющего не бояться ошибок;
- г) формирование умения не смешивать оценку результатов конкретной работы с отношением педагога к себе;
- д) развитие у подростка коммуникативных навыков общения с взрослыми и сверстниками, а также игровых навыков» [65, с. 28].

Проблема требований в этой программе занимает особенное место – с точки зрения педагогов, так и со стороны принятия их подростками с ЗПР и наличия у них средств, для того, чтобы ответить этим требованиям. Чтобы подростки и их родители понимали важность требований, чтобы они были нужны не только подросткам с задержкой психического развития, но и соглашались с ними, и действительно понимали их важность и значение. Определенная педагогическая работа не предшествовала, и заранее не было педагогических задач, не требующих от подростка добросовестного и ответственного отношения к занятиям только на основании того, что без принуждения посещает ежедневно учебное заведение. Этим подросткам представлен постепенное введение требований и переход к новым условиям, будет результатом их усилий и роста.

Осуществление этой программы показывает правильное отношение к ошибкам в их выполнении – существенный фактор в развитии и воспитании у подростков с ЗПР чувства уверенности и профилактике тревожности на занятиях в школе [65, с. 51].

Коррекционная программа развития способности к самопознанию и уверенности в себе у подростков 11–15 лет (А.В. Микляева) [56, с. 159].

Цель программы: Коррекция тревожности, развитие способности к самопознанию и уверенности в себе у подростков 11–15 возраста.

Задачи:

1. Помочь подросткам с ЗПР лучше познать свои лучшие стороны.
2. Развить у подростков ощущение собственного достоинства.
3. Научить их преодолевать неуверенность, страх, завышенное волнение.
4. Обеспечение школьника с ЗПР средствами самопознания.
5. Повышение представлений школьника с ЗПР о собственной значимости.
6. Развитие навыков и умений, необходимых для уверенного поведения, для преодоления затруднений в учебе, других видах деятельности, в общении.
7. Формирование мотивации самовоспитания, саморазвития обеспечение необходимыми психологическими средствами.
8. Развитие фантазии, воображения.

Структура программы:

Программа состоит 3 этапа: ориентированный, развивающий и проективный.

Каждый этап включает в себя работу над 4 основными блоками:

1. Вербальные и невербальные формы уверенного поведения.
2. Способы преодоления трудностей и решения проблем.
3. Средства и формы самопознания.
4. Поддержка и повышение представлений школьника о собственной значимости, ценности.

Применяемые методы работы.

1. Методы игры.
2. Метод дискуссии в группах
3. Проективные методы рисуночного и вербального типа.
4. Метод «репетиции поведения».

Организация занятий.

Как указывает А.В. Микляева, «предлагаемый вариант курса рассчитан, прежде всего, на проведение его педагогом, не имеющим специальной подготовки в области групповой психологической работы. Занятия целесообразно проводить раз в неделю в течение 90 минут. Желательно, чтобы группа не превышала 10–12 человек. Важно выбрать такое помещение для занятий, которое может обеспечить и аудиторную работу (т.е. работу за партами), и работу «в кругу», и двигательные упражнения и т.п. Можно использовать актовый зал» [56, с. 162].

Помимо специально разработанных программ, направленных на коррекцию тревожности подростков с ЗПР, принято выделять иные средства психолого-педагогической коррекции тревожности данной категории подростков. Система образования в Российской Федерации в настоящее время сильно изменилась, это связано как с общим образованием, так и с системой дополнительного образования. Акцентирование этих изменений направлен на взаимодействие психопатологических систем, применение новых инновационных технологий на практике, которые могли бы дополнить либо преобразить традиционную систему образования, а также скорректировать негативные эмоции школьника с ЗПР, такие как тревожность, страх, гнев и т.п. [56, с. 17].

Следовательно, в данной ситуации целесообразным является внедрение инновационных дисциплин, таких, как арт-педагогика и арт-терапия в образовательный процесс; благодаря данному внедрению имеется возможность помочь выработать и апробировать необходимые решения задачи коррекции тревожности, страха, гнева подростка и перевода данных эмоций в позитивное русло. Такие дисциплины как, арт-педагогика и арт-терапия сложились на границе слияния нескольких наук, как педагогика, психология, культурология и социокультурная деятельность. В российской науке художественная педагогика на данном этапе развития находится в стадии становления и переживает этап своего активного развития, занимая достойную нишу в системе общеобразовательного и дополнительного

образования. Целесообразным является использование арт-терапии и для коррекции проявлений тревожности подростков с ЗПР.

Аспекты использования арт-терапии в коррекции проявлений тревожности подростков с задержкой психическим развитием исследовали в своих трудах Т.Т. Игумнова [32], М.Р. Львов [46], К.С. Лебединская [41], Е.А. Медведева [53] и многие другие.

Согласно исследованиям К.С. Лебединской, «художественная деятельность подростков с ЗПР позволяет обеспечить их сенсорное развитие, формировать мотивационно-потребностную сторону их продуктивной деятельности, способствует тому, что развивается восприятие, произвольное внимание, воображение, речь, мелкая моторика, коммуникации. Восприятие произведений искусства может приносить приятные впечатления и способствует преобразованию негативных эмоций в эмоции позитивные. Арт-педагогические технологии целесообразно использовать с целью диагностики, коррекции и развития младших школьников. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, внутренние конфликты, воспоминания детства» [40, с. 16].

Арт-терапия – это:

- использование искусства с психотерапевтическими целями;
- метод психологической работы, в рамках которого применяются возможности искусства для достижения положительных изменений в способностях и качествах личности детей [40, с. 54].

Согласно работам К.С. Лебединской, которые предназначены изучением проблемам использования арт-терапии в образовании, есть понятие «арт-терапия» трактуется как «терапия», – «лечение», и «уход, забота». Следовательно, К.С. Лебединская считает целесообразным использование терапия искусства педагогами и педагогами-психологами, не обладающие нужной особой подготовкой в области практической психологии, психотерапии и арт-терапии. К.С. Лебединская утверждает, что «словосочетание «арт-терапия» в научном, педагогическом понимании

подразумевает заботу об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами художественной деятельности» [40, с. 18]. Использование арт-педагогических технологий направлено на решение задач развития самовыражения, самосознания, формирования умений общаться и сотрудничать с другими подростками и взрослыми; посредством использования арт-педагогических технологий, возможно, раскрыть индивидуальность каждого подростка, возможно, преодолеть имеющиеся у него психологические затруднения.

Е.А. Медведева в своих исследованиях указывает на то, что «польза технологий арт-терапии заключена в том, что во время сеансов арт-терапии школьники с ЗПР получают важное послание от собственного подсознания. Данная методика является одной из самых древних и естественных форма коррекции эмоциональных состояний. Важно, что любой человек даже самостоятельно, без помощи специалиста, может использовать арт-терапевтические технологии, например, использовать данные технологии родители могут самостоятельно, в работе при коррекции того или иного дефекта ребенка. Это помогает расслабиться и снять напряжение. При работе в мини-группах или индивидуально ребенок получает возможность не просто заняться творчеством, но и обсудить свою поделку или рисунок» [53, с. 74].

Таким образом, польза арт-педагогических технологий состоит в том, что использовать данные технологии могут как педагоги, так и родители в самостоятельной работе. Более того их возможно использовать с целью коррекции тревожности подростков с ЗПР. Применение арт-педагогических технологий при работе с подростками с ЗПР позволяет решить задачи развития самовыражения, самосознания, формирования умений общаться и сотрудничать с другими учащимися и взрослыми; посредством использования арт-педагогических технологий, возможно, раскрыть индивидуальность каждого подростка, возможно, преодолеть имеющиеся у него психологические затруднения, занятия с использованием арт-педагогических технологий позволяют уменьшить невротические проявления

у детей, скорректировать состояния повышенной тревожности, излишней впечатлительности и эмоциональной лабильности, а также скорректировать негативизм в отношениях с близкими и сверстниками.

Т.Т. Игумнова считает, что «групповые занятия с использованием арт-терапевтических технологий с подростками позволяют развивать у них словарный запас. Развивать умение выслушивать и комментировать высказывания партнера по общению, давать словесную оценку поступкам детей в общении со сверстниками, оценить поведение партнера и адекватно реагировать на него, проявлять чуткость, отзывчивость, сопереживание к партнерам, общаться бесконфликтно» [32, с. 8].

А.Н. Малахова указывает на то, что «арт-терапия представляет собой междисциплинарный подход, который позволяет соединить в себе различные области знания, такие как психология, педагогика, медицина, и т.д. Использование арт-терапевтических технологий в работе, направленной на коррекцию тревожности подростков с ЗПР обладает рядом преимуществ, а именно:

- позволяет подростку с ЗПР ощутить чувство безопасности, свободы, раскрепощенности при использовании арт-терапевтической среды;
- с помощью анализа продуктов творчества подростка с ЗПР возможно проследить динамику его развития» [50, с. 53].

Согласно исследованиям Л.Д. Лебедевой, «использование арт-терапии позволяет создать возможности для осознания ребенком собственной ценности. Немаловажен тот фактор, что использование арт-терапии является средством невербального общения. Это делает ее особенно ценной для тех детей младшего школьного возраста, кто недостаточно хорошо владеет речью, кому сложно выразить свои мысли в словах» [39, с. 110].

Новизна и значимость использования арт-терапевтических технологий при работе с детьми состоит в синтезировании наиболее эффективных арт-терапевтических техник в рамках деятельности по коррекции тревожности младших школьников.

Использование арт-терапевтических технологий напрямую связано с важными функциями – зрением, координацией движений, речью, мышлением, поэтому они не только влияют на развитие каждой из этих функций, но и связывают их друг с другом. Использование арт-терапевтических технологий способствует: развитию Связного языка; освоение нетрадиционных техник рисования помогает раскрыть личность детей, их творческие способности; присутствию ребенка в постоянном процессе открытия новых знаний.

Занятия с использованием арт-терапевтических технологий позволяют уменьшить невротические проявления у детей, скорректировать состояния повышенной тревожности, излишней впечатлительности и эмоциональной лабильности, а также скорректировать негативизм в отношениях с близкими и сверстниками [39, с. 92].

Достижение максимальных результатов при осуществлении образовательной и просветительской деятельности, направленной на коррекцию проявлений тревожности подростков при использовании средств арт-терапии необходимо учитывать:

- информацию о здоровье подростка;
- микросоциальные обстановка в семье;
- возраст подростка, в котором он поступил в школу и др. Каждый из перечисленных блоков имеет свои цели, задачи, содержание, которые реализуются с опорой на основные линии развития ребенка [39, с. 122].

Работа, направленная на коррекцию тревожности подростков с ЗПР с использованием средств арт-терапии, строится на основе учета ряда показателей, среди которых индивидуально-типологические и психологические особенности подростка, а польза арт-терапевтических технологий заключается в том, что использовать данные технологии могут как педагоги, так и родители в самостоятельной работе. Если работа с подростком начинается в младшем подростковом возрасте, то коррекционным и развивающим задачам принадлежит одинаковое место в



работе с ним. Одним из важнейших принципов педагогического процесса является принцип индивидуального подхода. Он предполагает создание педагогических условий для удовлетворения образовательных потребностей каждого подростка. Осуществление этого принципа также предполагает отбор содержания, форм и методов обучения и воспитания с учетом индивидуально-типологических особенностей подростков [39, с. 125].

Использование арт-терапии для коррекции тревожности учащихся подросткового возраста с ЗПР реализуется за счет:

- дозирование индивидуальной учебной нагрузки, как по интенсивности, так и по сложности материала;
- индивидуальная помощь в виде мотивации к своей работе, дополнительных разъяснений и т.д.;
- внедрение специальных видов помощи, а именно:
- визуальная поддержка на этапе программирования и выполнения заданий;
- организация речи на этапах планирования и выполнения задания;
- совместное с преподавателем сравнение образца и результат;
- введение элементов программированного обучения и т.д.

Индивидуальный подход реализуется через систему индивидуальной коррекционно-развивающей образовательной деятельности специалиста, которая планируется на основе результатов диагностического обследования, а также через возможную индивидуальную работу по заданиям психолога, по заданиям учителя-дефектолога и логопеда во время проведения «коррекционного часа» [39, с. 57].

Таким образом, имеется ряд программ, направленных на коррекцию тревожности подростков с ЗПР. Среди таких программ – программа коррекции тревожности школьников В.Н. Полянской, эта программа, направлена на общую работу педагогов и психологов; а также коррекционная программа развития способности к самопознанию и уверенности в себе у подростков 11–15 возраста А.В. Микляевой. Помимо специально

разработанных программ, направленных на коррекцию тревожности подростков с ЗПР, выделяют иные средства психолого-педагогической коррекции тревожности, в частности, ресурсы арт-терапии.

### **Выводы по первой главе**

1. Определенный уровень тревожности характерен для всех детей разного возраста. Он нужен для оптимального развития подростка с задержкой психического развития и адаптации к реальности. Его наличие в повышенной степени, как устойчивого образования, свидетельствует о нарушениях в развитии личности, препятствующих нормальному развитию, активности и общению.

2. Подростки с ЗПР представляют самую многочисленную группу с ограниченными возможностями здоровья. Особенности развития подростков с ЗПР – неравномерность психических процессов, низкий уровень вербальной памяти, неустойчивость внимания и продуктивного запоминания, задержка в развитии абстрактно-логического мышления, отсутствие самостоятельности и внушаемости, эмоционально-волевая и личностная незрелость. Причинами проявления тревожности у подростков с ЗПР могут способствовать некоторые соматические заболевания. Обстоятельствами способствующее возникновению тревожности: эмоциональный опыт, личностные особенности, семейное воспитание, и влияние школы.

3. Имеются определенные программы для коррекции тревожности подростков с ЗПР, в частности, программа коррекции тревожности школьников В.Н. Полянской, коррекционная программа развития способности к самопознанию и уверенности в себе у подростков 11–15 лет А.В. Микляевой. Также для коррекции тревожности подростков с ЗПР целесообразно использовать ресурсы арт-терапии.

## ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

### 2.1. Организация, методы и методики исследования

Цель эмпирического исследования заключалась в выявлении особенностей тревожности подростков, имеющих задержку психического развития.

Эксперимент был проведен на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 76» г. Красноярск. В исследовании принимали участие 20 подростков с диагнозом задержка психического развития, в возрасте 13–14 лет.

Исследование проводилось в пять этапов с октября 2022 года по ноябрь 2023 года.

Первый этап – подготовительный (сентябрь 2021 г. – октябрь 2022 г.). В этот период изучались и анализировались психолого-педагогические источники по проблематике исследования, а также изучалось современное состояние проблемы.

Второй этап (ноябрь 2022 г. – декабрь 2022 г.). Производился отбор диагностического материала. Затем проводился констатирующий этап эксперимента с количественным и качественным анализом полученных данных исследования по выявлению особенностей проявления тревожности подростков с задержкой психического развития.

Третий этап (январь 2023 г. – апрель 2023 г.). Теоретическое обоснование, реализация психолого-педагогической программы снижения уровня тревожности подростков с задержкой психического развития.

Четвертый этап (май 2023 г. – октябрь 2023 г.). Проведения сравнительного анализа количественных и качественных результатов исследования. Определение эффективности психолого-педагогической

программы снижения уровня тревожности подростков с задержкой психического развития.

Пятый этап (ноябрь 2023 г.). Формулирование выводов исследования. Оформление текста магистерской диссертации.

Произведен отбор источников и литературы по теме исследования тревожности подростков с задержкой психического развития, чтобы начать эксперимент. Затем проверялись данные подростков, в возрасте 13–14 лет, имеющих задержку психического развития, осуществлялось изучение медицинской документации (карт) и личных дел детей для удостоверения данных о наличии диагноза «задержка психического развития».

Психодиагностические методики исследования:

1. Шкала личностной тревожности, А.М. Прихожан (1986) [67, с. 94].
2. Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен (2003) [15, с. 89].
3. Методика «Несуществующее животное» (2009) [77, с. 61].

#### **Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан, 1986 [67, с. 94].**

Цель данной методики – это определение уровня тревожности у подростка. Методика позволяет определить личностную тревожность как относительно устойчивое образование у детей.

Методика состоит из 40 вопросов, которые объединяются в 4 шкалы. Первичная оценка переводится в шкальную. Стандартная десятка (стена) служит оценкой измерения. Бланк методики позволяет проводить, как в индивидуальной форме, так и в групповой в соответствии со стандартными правилами проведения группового обследования. Он содержит сведения, необходимые нам об испытуемом, инструкцию и содержание методики. Для данного возраста мы используем форму Б – для подростков 13–16 лет. Данные испытуемого сравниваются с нормативными показателями группы детей соответствующего возраста и пола.

#### **Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен, 2000 [15, с. 89].**

Целью методики является изучение тревожности детей в связи с рядом типичных жизненных ситуаций общения с другими людьми.

Данная методика показывает степень тревожности, которая свидетельствует об уровне эмоциональной приспособленности ребёнка к ситуациям в социуме, показывает отношение ребёнка к определённым ситуациям и характеризует взаимоотношения ребёнка в семье с взрослыми и сверстниками.

**Методика «Несуществующее животное», 2009 [77, с. 61].**

Цель данной методики – диагностика эмоциональных особенностей личности, агрессивности, сферы общения.

Данная методика является проективной, метод основан на теории психомоторной коммуникации, которая определяет состояние психики путем изучения двигательных навыков подростка с ЗПР, его поведения, эмоциональной реакции, мыслей, поступков.

Детально методики исследования прописаны в приложении 1.

Выбранные методики, являются наиболее соответствующими для изучения тревожности подростков с ЗПР.

## **2.2. Констатирующий эксперимент и его анализ**

Цель констатирующего этапа заключалась в проведении эмпирического исследования и выявлении уровня тревожности подростков с ЗПР. Данные, полученные при использовании трёх диагностических методик, были внесены в таблицы.

Для удобства сравнительного анализа и наглядности результатов констатирующего этапа, было решено показывать данные по двум группам: контрольной и экспериментальной. Также этот способ будет применим и для контрольного этапа эксперимента.

Выводы по проведению методики «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан» (1986) описаны в таблице 1:

**Таблица 1. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», констатирующий этап эксперимента**

Уровень тревожности	Контрольная группа (КГ)		Экспериментальная группа (ЭГ)	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
на грани нормы (3–6 стенов)	20	2	20	2
несколько завышен (7–8 стенов)	50	5	40	4
значительно завышен (9–10 стенов)	30	3	40	4

По таблице 1. Мы видим, что уровень тревожности контрольной группы (КГ) находится на низком уровне тревожности 20 % (2 человек) и среднем 50 % (5 человека). Высокий уровень тревожности подростков с ЗПР выявлен у 30 % (3 человек).

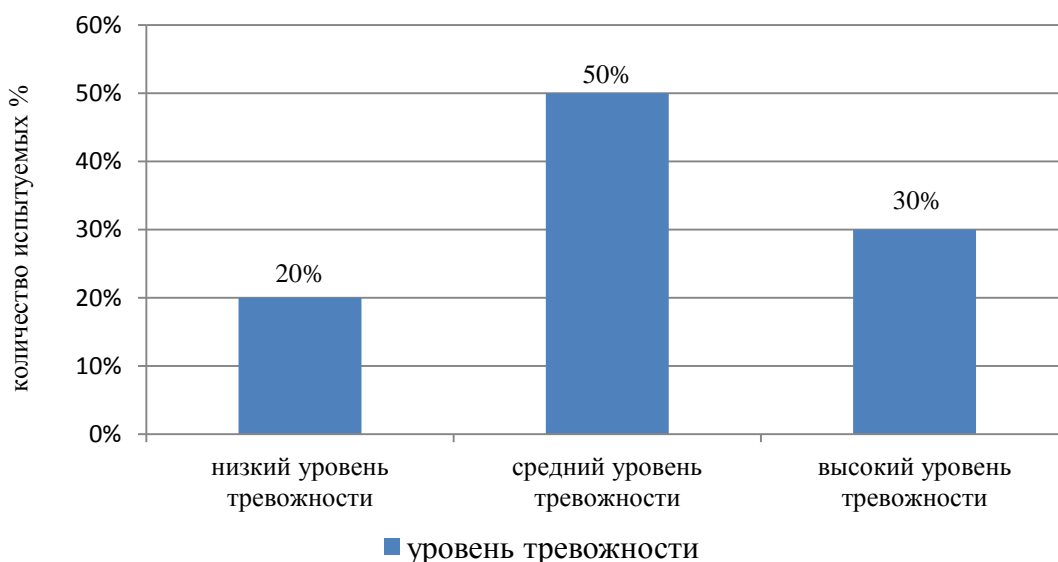
Низкий (на грани нормы) уровень тревожности считается нормой, необходимой для эффективной адаптации к реальности.

Средний (несколько завышен) уровень тревожности позволяет подростку мобилизовать свои силы, действовать более эффективно. Оценка своего состояния является существенной составляющей самоконтроля и самообразования.

Высокий (значительно завышен) уровень тревожности является субъективным показателем проявления психического неблагополучия. Обычно они беспокойны и склонны к циклическому мышлению, обладают аналитическим складом ума и склонны к мучительным навязчивым страхам. в характере таких подростков наблюдается стремление к полной определенности во всем и завышенные требования к себе и окружающим. Значительное место занимает постоянное ожидание, связанное со страхом перед негативными событиями, занимает значительное место в их сознании,

а при малейшей угрозе или необычных обстоятельствах проявляется в бурной реакции на происходящее

Результаты исследования контрольной группы представлены на рисунке 1.

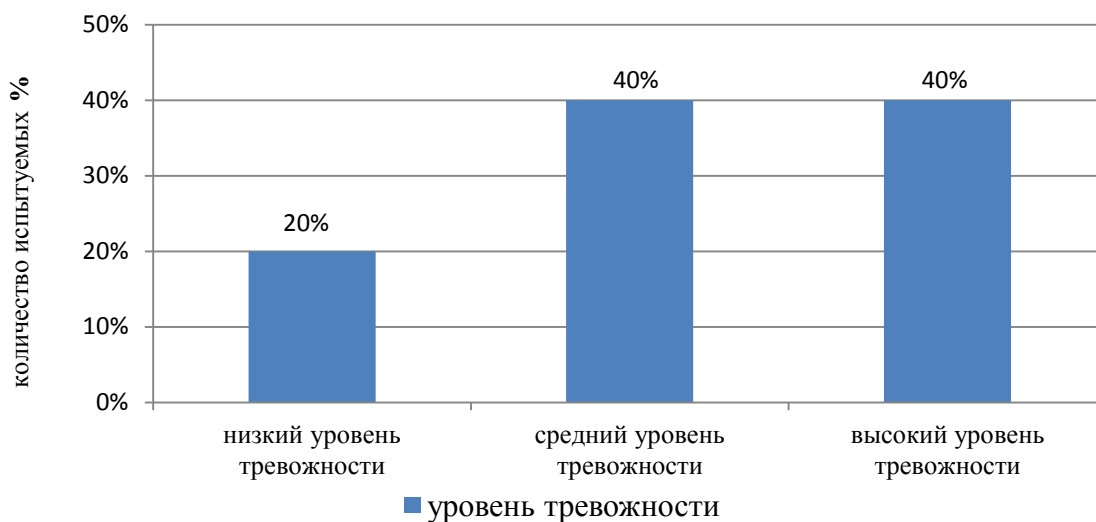


**Рисунок 1. Гистограмма 1. Результаты исследования тревожности подростков контрольной группы по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», констатирующий этап эксперимента**

Из рисунка, указанного выше, следует, что подростки с задержкой психического развития, преимущественно, имеют низкий уровень тревожности, что отмечается в ответах 20 % участников группы. Такой уровень нужен для адаптации и социализации подростка. Средний уровень тревожности выявлен у 50 % участников. При этом уровне тревожности дети испытывают трудности в общении со сверстниками и в обучении в школе. Высокий уровень тревожности контрольной группы составляет 30 %, это 3 подростка с ЗПР, что свидетельствует о наличии страха перед ситуацией, связанной с определённой проблемой.

По таблице 1. Мы видим, что в экспериментальной группе (ЭГ) низкий уровень тревожности отмечен в ответах 20 % (2 подростка), средний у 40 % (4 человека) и высокий у 40 % (4 человека).

Результаты исследования экспериментальной группы представлены на рисунке 2.



**Рисунок 2. Гистограмма 2. Результаты исследования тревожности подростков экспериментальной группы по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», констатирующий этап эксперимента**

По результатам исследования экспериментальной группы видно, что участники экспериментальной группы распределились равномерно по 40% высокий и средний уровень тревожности, это свидетельствует о том, что у подростков есть ощущения страха перед неудачей или ситуацией, связанной с определённой проблемой, например, ответ у доски или низкая самооценка. Показатель низкого уровня является субъективным показателем проявления психического неблагополучия подростков. Стабильное ожидание, связанное с тревогой негативных событий, занимает особое место в сознании подростка. Кроме этого, отмечаются навязчивые движения и склонности к агрессивному поведению. Низкий уровень тревожности выявлен лишь у 20 % (2 участника).

Результаты методики общей тревожности «Шкала личностной тревожности», А.М. Прихожан, которые мы получили в ходе первичной



диагностики, представлены в Таблице 1 и на рисунке 1 и 2. Детально протоколы исследования представлены в Приложении 1.

Результаты по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен» приведены в таблице 2.

**Таблица 2. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», констатирующий этап эксперимента**

Уровень тревожности	Контрольная группа (КГ)		Экспериментальная группа (ЭГ)	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
низкий	20	2	10	1
средний	40	4	40	4
высокий	40	4	50	5

Подробная информация результатов тревожности подростков с ЗПР представлена в приложении 1.

Низкий уровень тревожности данной методики говорит о том, что испытуемый нуждается в повышении чувства ответственности и осознании реальных мотивов своей деятельности. Неопределенные ситуации воспринимаются подростком положительно и не содержат эмоционально дестабилизирующего фактора. Существенно ниже уровень тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребенок-взрослый и в ситуациях, моделирующих повседневные действия «ребенок и мать с младенцем», «выговор», «игнорирование», «ребенок с родителями».

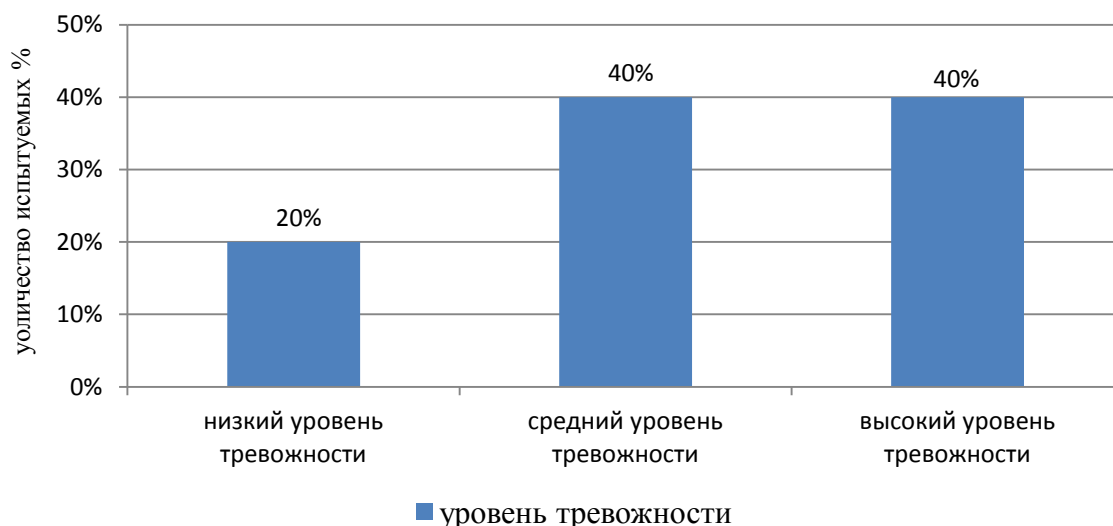
Подростки с низкой тревожностью – это обычно инфантильные, дети, которых баловали и не запрещали им ничего. Они не замечают изменений в ситуации и поэтому отличаются некомпетентностью и бездействием поведения. Могут вовремя не остановиться, потому что не осознают, что окружающим неприятно то, что они говорят, делают или хотят сделать. В общем, они беспомощны, когда нужно что-то срочно сделать, хотя, в целом,

они могут быть далеко не медлительными. Имея в целом благородные намерения, они часто ссорятся со своими сверстниками. Обычно такие подростки вовремя не могут реагировать на замечания старших, не учатся на ошибках и повторяют действия, которые вызвали конфликты и проблемы.

Средний уровень тревожности свидетельствует о наличии постоянно какого-то фактора, которому подросток с ЗПР вынужден противостоять. Этот фактор не определяет общего самочувствия подростка, но его действие ограничено. Подросток испытывает напряжение в тех ситуациях и взаимодействиях, в которых ранее чувствовал себя уверенно и благополучно. Обычно, средний уровень тревожности проявляется в таких ситуациях, моделирующих отношения между соотношением ребенок-ребенок: «игра с младшими детьми», «объект агрессии», «игра со старшими детьми», «агрессивное нападение», «изоляция».

Высокий уровень тревожности свидетельствует о том, что подросток находится в состоянии эмоциональной дестабилизации и не может справиться с возникающими жизненными трудностями. Их самооценка и общее эмоциональное состояние влияет на учебную деятельность, взаимоотношения с взрослыми в школе, доме и обществе. Подавляющее большинство подростков с ЗПР основной источник повышенной тревожности является нарушение положительного эмоционального контакта с матерью. Наивысшим индексом тревожности будут обладать подростки, делающие отрицательный эмоциональный выбор в ситуациях: «одевание», «укладывание спать в одиночестве» и «еда в одиночестве».

Результаты исследования контрольной группы представлены на рисунке 3.



**Рисунок 3. Гистограмма 3. Результаты исследования тревожности подростков контрольной группы по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», констатирующий этап эксперимента**

По результатам контрольной группы, выявленным при исследовании, можно заметить, что участники группы имеют:

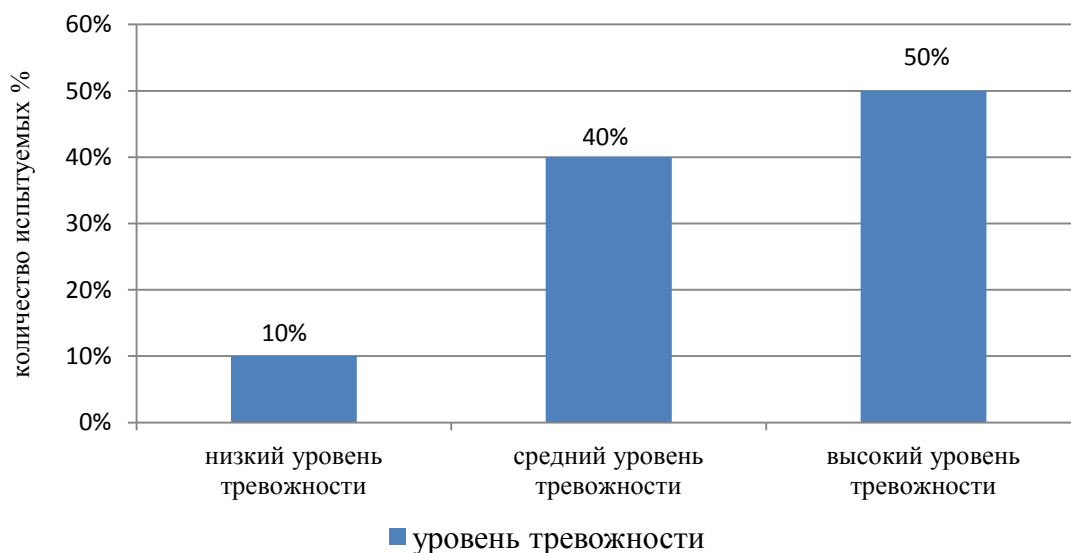
Низкий уровень тревожности выявлен у 20 %, по 2 участника контрольной группы. Данный уровень не вызывает причин беспокойства, но испытуемый нуждается в повышении чувства ответственности и осознании реальных мотивов своей деятельности. Дети менее подвержены стрессу и чувству страха, хорошо влияет на приспособленность к определённым ситуациям, например, ориентироваться в трудностях в учёбе или общении.

Средний уровень тревожности выявлен у 40 %, по 4 участника контрольной группы. Как правило, это признаки наличия тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребёнок-ребёнок. Они достаточно часто ссорятся со своими сверстниками, не реагируют вовремя на замечания старших, не учатся на своих ошибках.

Высокий уровень тревожности контрольной группы 40 %, 4 участника контрольной группы выявляется в игре с младшими или со старшими детьми. Их состояние эмоционально нестабильно и не могут справиться с возникающими жизненными трудностями. Данные подростки тревожатся из-за игнорирования или выговора со стороны родителей, имеют отрицательный

эмоциональный выбор в ситуациях: «одевание», «спать в одиночестве» и «еда в одиночестве».

Рассмотрим результаты исследования экспериментальной группы, который представлен на Рисунке 4.



**Рисунок 4. Гистограмма 4. Результаты исследования тревожности подростков экспериментальной группы по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», констатирующий этап эксперимента**

Произведен анализ полученных данных в гистограмме 4 (Рисунок 4), выявили необходимые данные:

Низкий уровень тревожности проявили 10 %, 1 участник экспериментальной группы, который показывает отношения в повседневной жизни. Неопределенные ситуации воспринимаются подростком положительно и не содержат эмоционально дестабилизирующего фактора.

Средний уровень тревожности 40 %, 4 участника экспериментальной группы. Подростки со средним уровнем тревожности, чаще всего проявляют страхи в ситуациях со взрослыми: родителями, учителями.

Высокий уровень тревожности выявлен у 50 %, 5 участников экспериментальной группы. Эти подростки демонстрируют тревожность, которая проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребёнок-ребёнок, это агрессия и враждебность по отношению к другому, например,

младшему или старшему брату или сестре. Их самооценка и общее эмоциональное состояние влияет на их учебную деятельность.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о низком эмоциональном благополучии подростка с родителями, в проблемах и страхах в детско-родительских отношениях и межличностных отношениях со сверстниками. Эмоциональная сфера подростков с ЗПР выражается в тревожности, незащищенности, недоверия, чувства неполноценности в условиях образования и повседневной жизнедеятельности.

Также нами были исследованы результаты методики выявления тревожности «Несуществующее животное». Результаты представлены Таблицей 3 и Рисунком 5 и 6.

**Таблица 3. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков по методике «Несуществующее животное» (М. А. Харченко), констатирующий этап эксперимента**

Уровень тревожности	Контрольная группа (КГ)		Экспериментальная группа (ЭГ)	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
низкий	10	1	0	0
средний	50	5	40	4
высокий	40	4	60	6

О низком уровне тревожности данной методики говорят показатели отсутствия тенденций к агрессивности, участники не испытывают никаких переживаний даже в стрессовых ситуациях. Наличие низкого уровня тревожности часто считается желательным, потому что позволяет подростку быть более продуктивным и эффективным в выполнении своих задач и достижения целей.

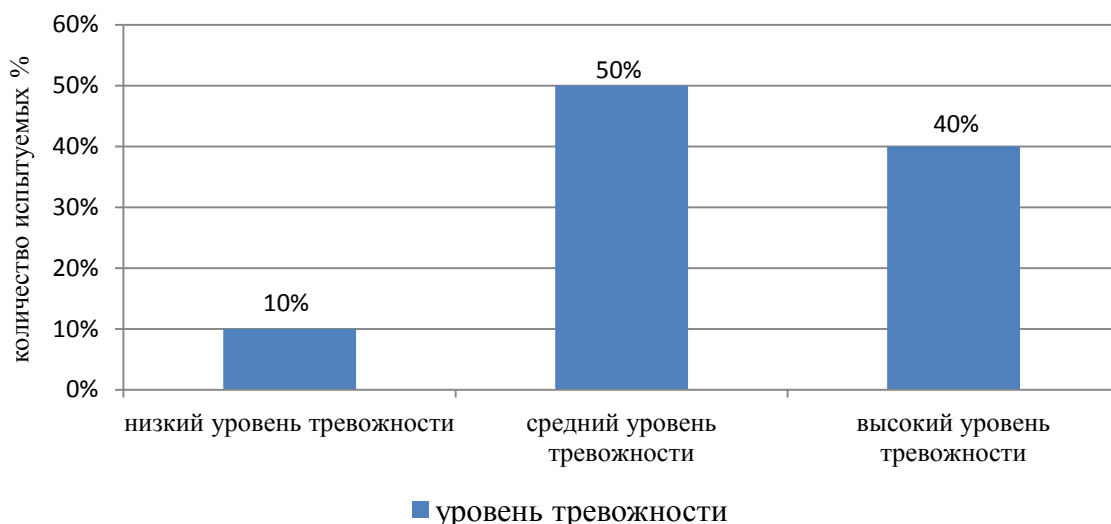
Средний уровень тревожности проявляется в следующем: на рисунках подростков с ЗПР изображены на туловище и голове дополнительные детали: рога, иглы, колючки, выражено большие уши и глаза. Рисунки выполнены

одним цветом, к тому же тёмным (коричневый, чёрный, серый), что указывает на то, что эмоциональное состояние ребёнка нарушено. Тёмные цвета говорят о тревогах, страхах, агрессии. Наличие острых углов, затемненные контуры линий описывают опасение и подозрительность, ожидание неблагоприятия. Характер этой тревожности защитный, трактуется из образа и описания животного. У подростков в рисунках направленность защиты вниз, против насмешек, непризнания, отсутствие лидерства у сверстников, боязнь осуждения. Человекоподобное существо – неудовлетворенность потребности в общении, типичное для подросткового возраста.

Высокий уровень тревожности на рисунках подростка проявляется в следующих характеристиках: большое изображение, сильные и уверенные линии рисунка, присутствие орудий нападения (зубы, рога, клыки и т.д.), изображение более одного животного, который один из них нападает или убегает. Эти все элементы являются признаками высокой тревожности, эмоционально неустойчивого состояния подростка.

С высокими показателями уровня тревожности животное изображено с наличием орудий нападения: зубы и рога, большие глаза и уши. На теле и голове животного щетина и длинная шерсть, указывающие на страх, тревогу. Характер этой тревожности – спонтанный или защитный образ и описания животного. Рот с зубами – вербальная агрессия, в случае страха, защитная, человек грубит в ответ на критику или замыкается в себе. Щит или наложение запрета, ограничение или принуждение – это родители подростков, учителя или более старшие по возрасту товарищи.

Результаты исследования контрольной группы представлены на рисунке 5.



**Рисунок 5. Гистограмма 5. Результаты исследования тревожности подростков контрольной группы по методике «Несуществующее животное» (М. А. Харченко), констатирующий этап эксперимента**

Произведен анализ полученных данных контрольной группы в гистограмме 5 (рисунок 5), выявили необходимые данные:

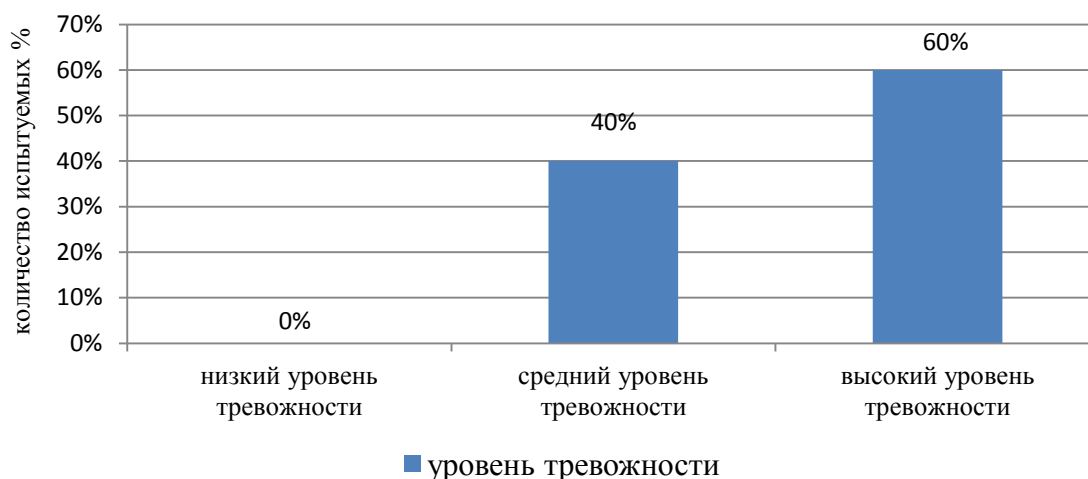
Низкий уровень тревожности 10 %, 1 участника контрольной группы позволяет подростку с ЗПР быть более продуктивным и эффективным в выполнении своих действий. Рисунки не содержат признаков тревожности, однако, подростки испытывают тревогу перед рассказом о своём «несуществующем животном», выступлением, ответом.

Средний уровень тревожности 50 %, 5 участников контрольной группы. Подростки проявляют испытывают ощущение чувства неблагополучия, страха. Рисунки имеют тёмные оттенки цветов, эмоциональное состояние таких подростков нарушено. Элементы рисунков, такие как, направленность защиты вниз, против насмешек, непризнания, отсутствие лидерства у сверстников, боязнь осуждения. Присутствуют острые углы, затемненные контуры линий, которые описывают опасение и подозрительность, ожидание неблагополучия.

Высокий уровень тревожности 40 %, 4 участника контрольной группы. В рисунках подростков присутствуют цвета в виде тонов серых оттенков, штриховки и иглы на «несуществующем животном», что свидетельствует о

тревоге и опасении перед взрослыми, сверстниками. В рисунках таких подростков есть наличие серых тонов и жирных контуров линий, круглой формы черты лица животного. Расположение элементов и самого рисунка на листе, как правило, снизу, маленького размера.

Результаты участников экспериментальной группы по данной проективной методике, представлены на рисунке 6.



**Рисунок 6. Гистограмма 6. Результаты исследования тревожности подростков экспериментальной группы по методике «Несуществующее животное» (М.А. Харченко), констатирующий этап эксперимента**

Произведен анализ полученных данных экспериментальной группы в гистограмме 6 (рисунок 6):

Низкий уровень тревожности 0 % не зафиксирован.

Средний уровень тревожности выявлен у 40 %, 4 участников экспериментальной группы. Нарисованные животные этих участников указывают на наличие тревожности такими признаками, как затемнение линий и контуров, которые описывают опасение и подозрительность, ожидание неблагоприятия. Тёмные цвета на изображенном рисунке говорят о тревогах, страхах. Имеются дополнительные детали: рога, иглы, колючки, выражены большие уши и глаза, чтобы не пропустить никакой опасности и угрозы, сигнализируют об остром чувстве тревоги. Подростки с ЗПР изобразили рот округлой формы, что говорит о боязливости и тревожности.



Высокий уровень тревожности 60 %, 6 участника экспериментальной группы. В рисунках этих подростков есть показатели тревожности – это нажимы на контурах линий, присутствию таких элементов, как зубы и клыки «несуществующего животного», изображены более одного животного, который один из них нападает или убегает. Эти элементы возникают признаками повышенной тревожности, эмоционально неустойчивому состоянию подростка.

Исходя из теоретического анализа контрольной группы констатирующего эксперимента, можно сказать, данные подростки с ЗПР испытывают трудности в общении со сверстниками и обучении в школе. Чем больше в рисунке линий, заштрихованности разных частей туловища животного, вплоть до зачернения, тем выше тревожность. Из-за отсутствия или недостаточной самостоятельности, инициативности ответственности развитие таких подростков проходит в условиях гиперопеки.

Результаты экспериментальной группы и его анализ подтвердили, что подросткам с ЗПР характерна незрелость эмоционально-волевой сферы, сочетающаяся с недостаточным уровнем знаний и бедностью представлений. Такие подростки эмоционально лабильны, тихие или наоборот проявляют агрессию с взрослыми и одноклассниками. Подростки с ЗПР, имеющие повышенную тревожность, оказываются неприспособленным к жизни.

Большинства подростков с задержкой психического развития из контрольной и экспериментальной группы при исследовании испытывали трудности в процессе выполнения заданий по трём методикам на составлении полного образа. Они воспринимали задания после нескольких повторов и их попытки способы выполнения были хаотичны. В процессе выполнения диагностических методик подростки исследуемых групп, с трудом концентрировали своё внимание, часто отвлекались и нуждались в стимулировании и помощи со стороны организатора исследования.

Таким образом, анализ констатирующего этапа эксперимента показал, преимущественно, высокий и средний уровень тревожности подростков с

ЗПР экспериментальной группы, что подтверждает актуальность реализации программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития.

### **Выводы по второй главе**

1. Эмпирическое исследование было проведено на базе МАОУ СШ № 76 в г. Красноярск. В обследовании принимало участие 20 подростков с задержкой психического развития в возрасте 13–14 лет. Группа из 10 человек являлись экспериментальной группой (ЭГ), принимающей участие в формирующем этапе эксперимента, и 10 подростков представляли собой контрольную группу (КГ).

По результатам методики «Шкала личностной тревожности», А.М. Прихожан, в контрольной группе испытывают больше участников средний уровень тревожности 50 %. Это связано с ограниченной кругом ситуаций, определённой сферой жизни. В экспериментальной группе больше испытывают высокий (40 %) и средний уровень тревожности (40 %) испытуемых. Участники ощущают общую тревожность в школе, а также у подростка наблюдаются проблемы и страхи в отношениях с учителями.

Результаты исследования тревожности подростков с задержкой психического развития контрольной группы по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен» исследуемых подростков высокий уровень тревожности 40 %, который нужен для адаптации в определенных моментах, например в учебной деятельности. В экспериментальной группе преимущественно преобладает высокий уровень тревожности 50 %, который проявляется в ситуациях с взрослым: родителями, учителями. Отсутствует желания посещать школу, отмечается боязнь публичного ответа у доски, эмоциональная напряженность и т.д.

Исследования тревожности подростков с задержкой психического развития контрольной группы по методике «Несуществующее животное»

(М. А. Харченко) более подвержены тревожности. В рисунках подростков, показавших повышенный уровень тревожности 40 %, наблюдались такие показатели как: затемнение контурной линии и зачерченный рот округлой формы, что свидетельствует о высокой тревожности. В большинстве случаев, дети этой категории испытывают нервно-психических расстройства: навязчивые или истерические проявления, снижение умственной и физической способности. У экспериментальной группы высокий уровень тревожности 60 %, рисунки таких детей имеют наличие тревожности. При помощи выявленным показателям в рисунках: зачеркнутые линии, контуров и слабый нажим, мы смогли определить уровень тревожности. К тому же необходимо отметить, что этот уровень тревожности проявляется в сильном стеснении, разных страхах, связанных со школьной деятельностью.

2. Таким образом, сделав анализ данных констатирующего этапа эксперимента, выяснили, что исследуемые подростки с задержкой психического развития контрольной и экспериментальной групп испытывают, преимущественно, высокий и средний уровень тревожность. Об этом подтверждают мышечное напряжение и эмоции страха, неуверенности в поступках, из-за чего эти участники боятся выступать и проявлять инициативу в действиях. В экспериментальной группе показатели высокого и среднего уровня тревожности выражены в большей степени, чем в контрольной группе.

3. Исследование показало, что в подростковом возрасте тревожность выступает как сравнительно устойчивое личностное образование, оказывающее негативное влияние на развитие и формирование личности подростка. Следовательно, актуальна реализация программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития.

## **ГЛАВА III. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

### **3.1. Содержание программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития**

Цель формирующего этапа эксперимента заключалась в разработке и апробации программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития. Необходимо подчеркнуть, что в данном этапе будут принимать участие подростки экспериментальной группы.

#### *Пояснительная записка*

Тревожность – это состояние нервно-психического напряжения, когда обычная ситуация воспринимается объектом как угрожающая. Проблема тревожности у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии актуальна как никогда.

Полученные нами результаты изучения ранее проводимых исследований тревожности подростков с задержкой психического развития, обучающихся в средней общеобразовательной школе, показал, что чаще всего наличие тревожности связывают с периодом адаптации при поступлении в школу и особенностями эмоционально-волевой сферы таких детей. Тревожность подростков с задержкой психического развития изучалась О.В. Фроловой, Н.А. Деревянкиной, Е.В. Михайловой, А.М. Прихожан, С.Н. Троценко. Но на сегодняшний день данная проблема до сих пор остается не до конца изученной.

Нами была разработана программа по снижению уровня тревожности подростков с задержкой психического развития. Программа может быть использована в работе классных руководителей, учителей – дефектологов, психологов. Рекомендации к программе в Приложении 2.

*Цель программы* – снижение уровня тревожности подростков с задержкой психического развития, путем снятия эмоционального напряжения, устранения беспокойства и повышения самооценки.

*Задачи:*

1. Повышать самооценку школьников.
2. Развивать коммуникативные навыки.
3. Способствовать развитию умений решать проблемные ситуации.

*Контингент:* подростки с ЗПР в возрасте 13–14 лет.

*Форма проведения занятий:* групповая.

*Длительность:* 15 занятий, 2 занятия в неделю по 45 минут.

*Содержание программы.*

В разработанной программе ведущим методом снижения уровня тревожности является метод проблемной ситуации. Психолого-педагогическая обусловленность этого выбора, определяется работами отечественных исследователей, таких как: А.И. Захаров, М.И. Буянов, А.В. Запорожец, А.М. Прихожан, К.Д. Ушинский и др., они отмечают, что при планировании коррекционных и психотерапевтических мероприятий акцент должен быть сделан на основных видах деятельности в этом возрасте, которой в данном возрасте является учебная деятельность. С помощью выбранного нами метода школьники с ЗПР смогут на занятии совместно с педагогом проработать проблемные ситуации, которые вызывают беспокойство в повседневной жизни.

*Этапы работы:*

1. *Диагностический этап.* Включает в себя проведение первичной диагностики и написание психолого-педагогической программы.

2. *Формирующий этап.* На данном этапе предусмотрена апробация программы, которая состоит из 3 блоков:

*Первый блок (5 занятий).* Направлен на снижение уровня школьной тревожности. Выполняет следующие задачи:

1. Снижать эмоциональное напряжение подростков с ЗПР.

2. Формировать навык публичных выступлений.
3. Повышать учебную мотивацию.

*Второй блок (5 занятий).* Направлен на снижение самооценочной тревожности. Решает следующие задачи:

1. Развивать представление о собственной уникальности.
2. Формировать адекватную самооценку.
3. Воспитывать уверенность в себе.

*Третий блок (5 занятий).* Направлен на снижение межличностной тревожности. Решает следующие задачи:

1. Обучать способам взаимодействия.
2. Развивать эмпатические способности и внимание к окружающим.
3. Развивать умение выражать свои мысли, чувства.

*3. Контрольный этап.* Включает в себя проведение повторной диагностики, обработку полученных результатов и оценку эффективности программы.

*Структура занятия:*

Структура каждого занятия состоит из организационного момента (начало занятия), основной части (выполнение заданий, игр), рефлексии и заключительной части (завершение занятия).

*Организационный момент* – это вступительное слово педагога и ритуал приветствия (4–6 мин): помогает настроиться на занятие, понять, чем будут заниматься на занятии, снизить уровень тревожности, создание атмосферы доверия и сплочения между детьми.

*Основная часть* (15–20 мин.) состоит из игр, заданий, проблемных ситуаций, направленных на решение задач соответствующего блока.

*Рефлексия занятия* – оценка занятия.

*Заключительная часть* – подведение итогов занятия, проведение ритуала прощания.

Снижение уровня тревожности подростков с задержкой психического развития, обучаются в условиях адаптированного общего образования, и зависит от психолого-педагогических условий:

1. Снижение эмоционального напряжения на занятии с созданием комфортной психологической обстановки и положительного эмоционального настроения на занятии. Это условие реализуется с помощью специально подобранных организационных моментов, игр («Подари движение», «Слепой танец», «Разрывание бумаги» и др.) Благодаря этому мы можем создать не только благоприятную атмосферу в коллективе, но и повысить уровень заинтересованности к проводимым занятиям.

2. Создание проблемных ситуаций с целью получения позитивного опыта, который школьники смогут использовать в условиях реальной жизни. Важным элементом на наш взгляд является создание ситуации успеха при любом поведении подростка, т.к. при негативном замечании у них может пропасть желание продолжать игру и резко сменится положительный настрой. Данное условие реализуется на всех занятиях. Детально содержание занятия прописано в Приложении 3 настоящего исследования.

**Таблица 4. Психолого-педагогическая программа по снижению уровня тревожности подростков с ЗПР**

№	Задачи	Методы и приемы
1 блок: снижение самооценочной тревожности		
1	1. Снять эмоциональное напряжение. 2. Повышать самооценку. 3. Помочь признать свою уникальность.	1. Игра «Мы идем в поход» 2. Упражнение «Я сильный, я слабый» 3. Упражнение «Я хвалю себя за то, что...» 4. Упражнение «Комплимент» 5. Рефлексия

2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снятие эмоционального напряжения.</li> <li>2. Формировать позитивное отношение к себе.</li> <li>3. Повышать самооценку.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Новое – хорошее»</li> <li>2. «Изобрази чувство»</li> <li>3. Игра «Передача чувств прикосновением»</li> <li>4. Упражнение «Что мне нравится в себе?»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снятие мышечного напряжения.</li> <li>2. Формировать самооценку.</li> <li>3. Развивать уверенность в себе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Росток»</li> <li>2. «Что такое самооценка?»</li> <li>3. Игра «Открытые вопросы»</li> <li>4. Упражнение «Похвальное слово самому себе»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снятие эмоционального напряжения.</li> <li>2. Формировать позитивное отношение к себе.</li> <li>3. Развивать уверенность в себе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Игра «Хвалилки»</li> <li>2. «Что я могу делать хорошо?»</li> <li>3. «Что я люблю делать»</li> <li>4. Упражнение «Золотой шар»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Развивать уверенность в себе.</li> <li>3. Повышать самооценку.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Клубочек»</li> <li>2. «Главная роль»</li> <li>3. Рисование на тему «Я победитель»</li> <li>4. «Пожелания»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
2 блок: снижение межличностной тревожности		



6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение.</li> <li>2. Научить видеть в сверстнике хорошее.</li> <li>3. Развивать умение чувствовать настроение окружающих.</li> <li>4. Научить изображать эмоции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Ловим комаров»</li> <li>2. «Ты мне нравишься»</li> <li>3. «Как ты себя чувствуешь?»</li> <li>4. «Изобрази эмоции»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение.</li> <li>2. Развивать умение описывать свое настроение.</li> <li>3. Развивать речевую активность</li> <li>4. Научить проявлять внимание к собеседнику</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Спящий котенок»</li> <li>2. «Мое настроение»</li> <li>3. Придумай предложение»</li> <li>4. Игра «Собери чемодан»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение</li> <li>2. Развивать умение устанавливать «обратную связь» при взаимодействии с другими людьми.</li> <li>3. Научить доверять собеседнику.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Спонтанное рисование»</li> <li>2. Игра «Через стекло»</li> <li>3. «Мы похожи?»</li> <li>4. «Телеграф»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Повышать доверие друг к другу.</li> <li>3. Учить вести диалог.</li> <li>4. Воспитывать дружелюбное отношение друг к другу.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Слушаем себя»</li> <li>2. «Мы похожи?»</li> <li>3. «Диалоги»</li> <li>4. «Совет волшебников»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>

10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение</li> <li>2. Развивать коммуникативные навыки.</li> <li>3. Развивать умение вести диалог по телефону.</li> <li>4. Познакомить с невербальными способами общения.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Дерево»</li> <li>2. «Сотворение чуда»</li> <li>2. «Разговор по телефону»</li> <li>4. «Сделай подарок»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
3 блок: снижение уровня школьной тревожности		
11	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Помочь в осознании собственных страхов.</li> <li>3. Обучить навыкам расслабления, саморегуляции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Дай ручку»</li> <li>2. Рассказ о школьном страхе</li> <li>3. «Я нарисую свой страх»</li> <li>4. «Рисуем картинки в уме»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять напряжение мышц.</li> <li>2. Помочь в осознании, что не стоит бояться оценок.</li> <li>3. Помочь побороть страх ответа у доски.</li> <li>4. Развивать доверительные отношения в коллективе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Игра «Растение»</li> <li>2. Рассказ смешной истории у доски</li> <li>3. Терапевтическая сказка про Шустрика и Обжорика. Обсуждение</li> <li>4. Игра «Паровозик»</li> <li>5. Рефлексия.</li> </ol>
13	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Помочь в обесценивании школьных страхов.</li> <li>3. Обучить навыкам расслабления и саморегуляции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Подари улыбку другу»</li> <li>2. Написание школьных страшилок</li> <li>3. Чтение школьных страшилок.</li> <li>4. Упражнение «Полет на ковре самолете»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>

14	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Обучить чувствовать свои чувства и эмоции.</li> <li>3. Помочь перестать бояться учителей.</li> <li>4. Формировать положительное отношение к школе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Угадай, где я»</li> <li>2. «Мысли и настроение»</li> <li>3. Упражнение «Кошмарный учитель»</li> <li>4. Игра «Школа для людей»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снятие эмоционального напряжения.</li> <li>2. Формировать положительное отношение к школе.</li> <li>3. Формировать навыки расслабления, саморегуляции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Ласковое имя»</li> <li>2. «Урок и перемена»</li> <li>3. «Дерево настроения»</li> <li>4. Игра «Наоборот»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>

Первый блок был направлен на снижение самооценочной тревожности. В рамках данного блока была проведена игра «Мы идем в поход», также подростки выполнили упражнение «Я сильный»; «Я хвалю себя за то, что...»; «Комплимент». Далее, на следующем занятии была проведена игра «Передача чувства прикосновением», также мы побеседовали на тему о том, «Что такое самооценка?», было выполнено упражнение «Похвальное слово самому себе». Третье занятие было посвящено рассуждениям на тему «Что я могу делать хорошо?» и «Что я люблю делать».

Второй блок был направлен на снижение межличностной тревожности. В рамках данного блока подростки с ЗПР обучались снятию мышечного напряжения, обучались видеть в сверстнике хорошее, развивали умение чувствовать настроение окружающих, учились изображать эмоции. В рамках

данного блока подростки рисовали на тему «Я победитель», также была проведена игра «Пожелания», «Изобрази эмоции», «Собери чемодан».

Третий блок был направлен на снижение уровня школьной тревожности. Подростки учились доверять собеседнику, вести диалог, осознавали собственные страхи, обучались навыкам расслабления и саморегуляции. Было проведено рисование с элементами изо-терапии «Я нарисую свой страх», также школьники рассказывали о школьном страхе, также были рассказаны, смешны истории у доски, прочтена терапевтическая сказка про Шустрика и Обжорика. Подростки с ЗПР стремились побороть страх ответа у доски, читали школьные страшилки, придумывали к ним смешные концовки. В рамках данного блока было сформировано положительное отношение к школе, формировались навыки расслабления, саморегуляции.

Таким образом, нами была реализована и апробирована программа психолого-педагогической тревожности подростков с ЗПР. По завершении программы был проведен контрольный эксперимент, направленный на повторное выявление уровня тревожности подростков с ЗПР с целью определения эффективности программы.

### **3.2. Контрольный эксперимент и его анализ**

С целью внедрения результатов опытно-экспериментального исследования в практику психолого-педагогической службы образовательного учреждения, а также закрепления результатов и апробации разработанной нами психокоррекционной программы по снижению тревожности подростков с ЗПР, диагностическая обработка проводится теми же методами, что и на констатирующем этапе.

1. Шкала личностной тревожности, А.М. Прихожан (1986) [42, с. 94].
2. Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен (2003) [15, с. 89].
3. Методика «Несуществующее животное» (2009) [49, с. 61].

После проведения занятий по снижению уровня тревожности подростков с ЗПР, мы провели повторную диагностику.

По итогам проведенной работы появились положительные результаты: удалось затронуть проблемы каждого подростка с ЗПР, участвующего в программе. Кроме того, обсудили и проработали над навыками общения и взаимодействия со сверстниками и педагогами. Смогли осознать и помочь правильно выражать свои чувства и эмоции. В немаловажной степени смогли развить способность к рефлексии каждого подростка с ЗПР.

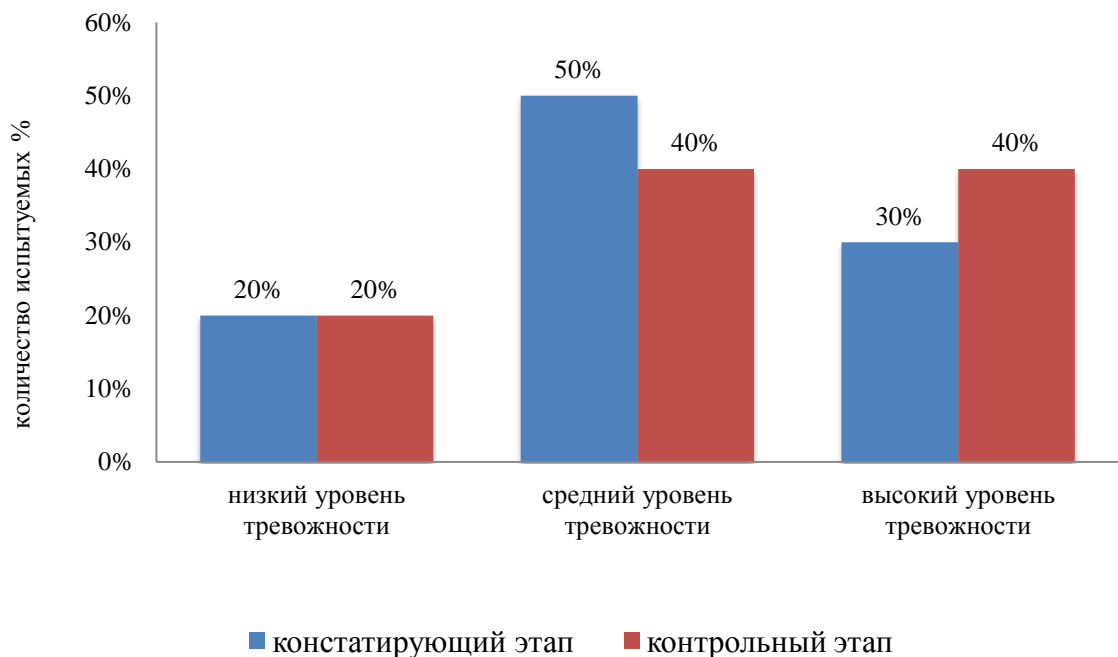
В таблице 5 представлены результаты контрольной группы по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан» контрольный этап эксперимента.

**Таблица 5. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков с ЗПР КГ по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», контрольный этап эксперимента**

Контрольная группа				
Этап	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
Уровень тревожности				
на грани нормы (3 – 6 стенов)	20	2	20	2
несколько завышен (7 – 8 стенов)	50	5	40	4
значительно завышен (9 – 10 стенов)	30	3	40	4

Приведенные данные (таблица 5), выяснилось, что у респондентов контрольной группы почти не изменились результаты исследования по сравнению с констатирующего этапа исследования. Этот уровень тревожности подростков выявлялся в поведении, общении и эмоционально неустойчивом настроении.

Полученные результаты изображены на рисунке 7.



**Рисунок 7. Гистограмма 7. Результаты исследования тревожности подростков КГ по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», контрольный этап эксперимента**

Число участников контрольной группы с низкой тревожностью (т. е. на грани нормы) не изменилось, 20 %, 2 участника группы. Низкий уровень необходим подросткам для социализации и коммуникации, однако, таких детей всего 20 %.

Средний уровень тревожности выявлен у 40 % подростков. На констатирующем этапе был 50 %. Тревожность данных подростков носит распространенный характер и выражается в скованности движений, волнении и смущении.

Число участников контрольной группы с высоким уровнем тревожности незначительно возросло до 40 %, 4 участника группы. Для них характерны тревога и стремление к циклу мышления, они обладают аналитическим интеллектом и подвержены страхам мучительного увлечения. В характере таких подростков прослеживается стремление к полной

определенности во всем и высокие требования к себе и окружающим. Важным критерием их самооценки является поддержка со стороны окружающих и стремление к постоянному самоконтролю.

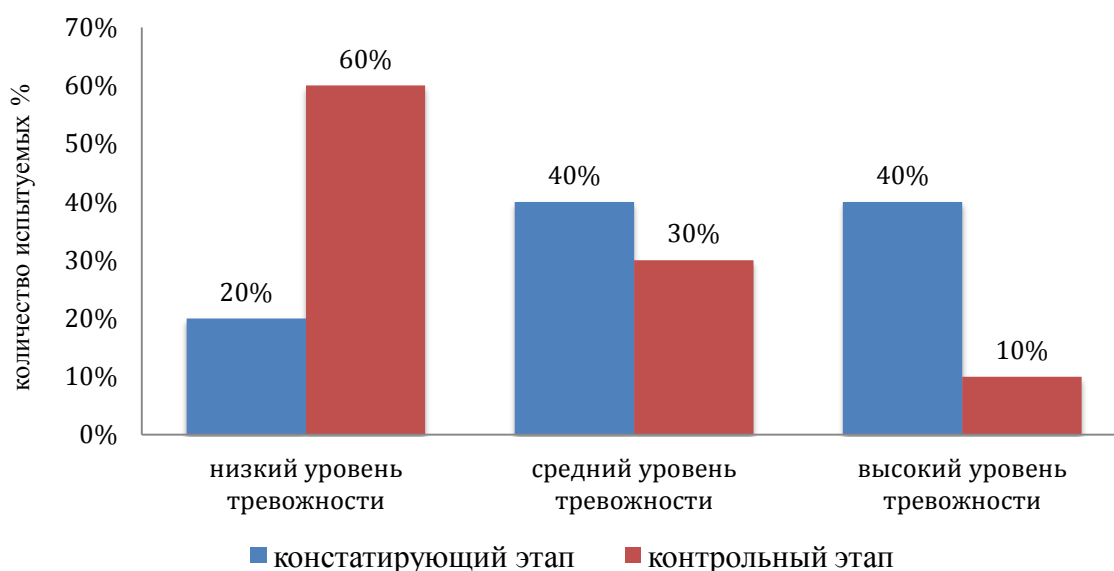
Результаты контрольного этапа контрольной группы практически аналогичны результатам констатирующего этапа эксперимента. Эта группа детей характеризуется определенными условиями в жизни подростка, проявляющий в эмоциональном напряжении и нежелании вступать в общение со сверстниками. Из-за незрелости функциональной нервной системы подростки с задержкой психического развития не выносливы и их скорость реакции на стрессовые ситуации замедленна. Эмоциональное состояние этих подростков подвержено разным негативным воздействием со стороны окружающей среды, в результате чего у них возникает эмоциональная лабильность и низкий уровень самоконтроля, неуравновешенность в поведении.

В таблице 6 представлены результаты экспериментальной группы по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан» контрольный этап эксперимента.

**Таблица 6. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков с ЗПР ЭГ по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», контрольный этап эксперимента**

Экспериментальная группа				
Этапы	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
Уровень тревожности				
на грани нормы (3 – 6 стенов)	20	2	60	6
несколько завышен (7 – 8 стенов)	40	4	30	3
значительно завышен (9 – 10 стенов)	40	4	10	1

Перейдём к рассмотрению результатов исследования экспериментальной группы, контрольного этапа эксперимента по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», рисунок 8.



**Рисунок 8. Гистограмма 8. Результаты исследования тревожности подростков с ЗПР ЭГ по методике «Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан», контрольный этап эксперимента**

Количество подростков с низким (на грани нормы) уровнем тревожности на контрольной этапе эксперимента значительно увеличилось с 20 % до 60 %, у 6 участников экспериментальной группы. Данный показатель рассматривается как норма, необходимая для эффективной адаптации к действительности.

Средний (несколько завышен) уровень тревожности незначительно снизился с 40 % до 30 %, (3 участникам) экспериментальной группы. Данный уровень позволяет подростку мобилизовать свои силы, действовать более эффективно.

Число подростков с высоким (значительно завышен) уровнем тревожности сократилось с 40 % до 10 %. Так, лишь у 1 участника экспериментальной группы высокий уровень является субъективным показателем проявления психического расстройства.



Результаты экспериментальной группы заметно улучшились, процент подростков с низким уровнем повысился до 60 %. Подростки с задержкой психического развития научились отстаивать свою самостоятельность, удовлетворять потребности в самопознании самоутверждении. В результате этого у них появилось уверенность в себе и способность полагаться на себя. Сформировались правила поведения, позволяющие в дальнейшем справляться с жизненными трудностями. Полученные результаты свидетельствуют о результативности проведенных нами занятий. У подростков с задержкой психического развития, сформировались жизненно важные компоненты развития. Это эмоциональная устойчивость и адекватное реагирование на замечания, восприимчивость и социальная ответственность.

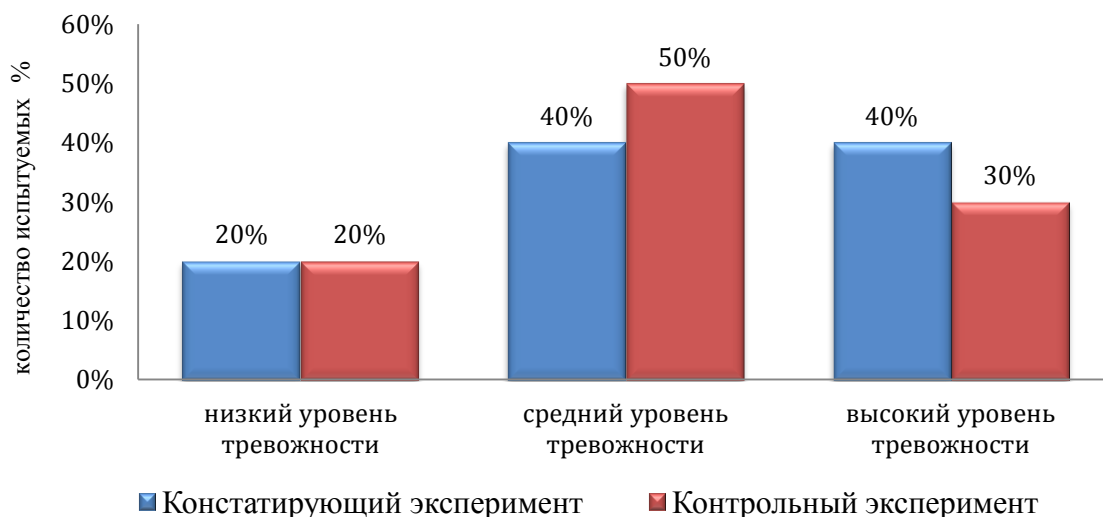
Результаты по методике Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен (2003) контрольной группы контрольного этапа эксперимента представлен в Таблице 7.

**Таблица 7. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков КГ по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», контрольный этап эксперимента**

Этапы	Контрольная группа			
	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
Уровень тревожности	%	количество респондентов	%	количество респондентов
низкий	20	2	20	2
средний	40	4	50	5
высокий	40	4	30	3

Подробная информация представлена приложением 1 с результатами по данной методике на контрольном этапе эксперимента.

Представлены результаты исследования контрольной группы контрольного этапа эксперимента по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен» на рисунке 9



**Рисунок 9. Гистограмма 9. Результаты исследования тревожности подростков контрольной группы по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», контрольный этап эксперимента**

Низкий уровень тревожности 20 %, по 2 участника контрольной группы на контрольном этапе эксперименте не изменился. Ранее, также был выявлен у 20 % подростков.

Средний уровень тревожности выявлен уже у 50 %, у 5 участника контрольной группы на контрольном этапе эксперименте, что на 10 % выше, чем на констатирующем этапе эксперимента. Незначительно увеличилось количество детей с признаками тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребёнок-ребёнок.

Высокий уровень тревожности контрольной группы незначительно снизился с 40 % до 30 %, 3 участника контрольной группы выявляется в игре с младшими или со старшими детьми, что свидетельствует о том, что незначительно сократилось число детей с высоким уровнем тревожности. Их состояние эмоционально нестабильно и не могут справиться с возникающими жизненными трудностями. Данные подростки тревожатся из-

за игнорирования или выговора со стороны родителей, имеют отрицательный эмоциональный выбор в ситуациях: «одевание», «спать в одиночестве».

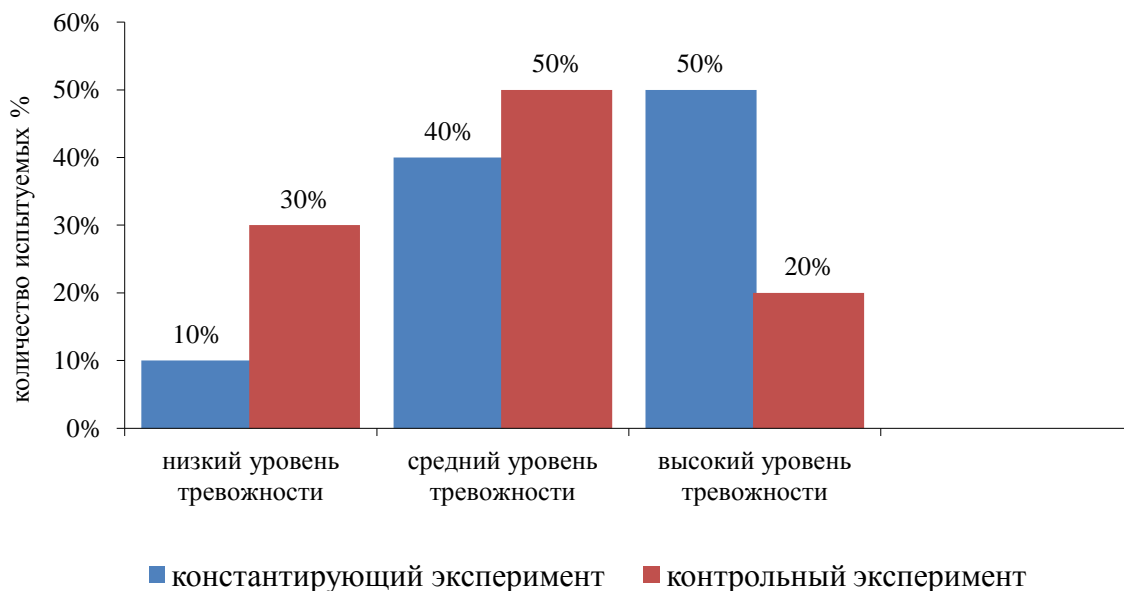
Результаты контрольного этапа эксперимента контрольной группы почти не изменились. Эти участники подвержены стрессу и чувству страха. Характеризуются внешне эмоциональной выраженностью, чувство внутренней скованности, склонность испытывать беспокойство даже по незначительным причинам. Эти подростки не хотят вступать в разговор, игнорируют задания. Данной группе свойственно быть в одиночестве, избегают неудачи, и тем самым препятствуют стремлению к достижению успеха. Подростки данной группы ведут себя спокойно и не любят выступать перед кем-то или не успевают в учебной деятельности, их ответы негативны им свойственно молчаливость.

Результаты по методике Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента представлены в Таблице 8.

**Таблица 8. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков ЭГ по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», контрольный этап эксперимента**

Экспериментальная группа				
Этапы	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
Уровень тревожности				
низкий	10	1	30	3
средний	40	4	50	5
высокий	50	5	20	2

Теперь рассмотрим данные результатов экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», изображенных на рисунке 10.



**Рисунок 10. Гистограмма 10. Результаты исследования тревожности подростков экспериментальной группы по методике «Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен», контрольный этап эксперимента**

Результаты диагностики, представлены в гистограмме 10 (рисунок 10).

Так, число подростков с низким уровнем тревожности увеличилось с 10 % до 30 %. Таким образом, уже 30 % (3) участников экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента неопределенные ситуации воспринимают положительно и не содержат эмоционально дестабилизирующего фактора.

Средний уровень тревожности незначительно повысился с 40 % до 50 %, 5 участника экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента испытывают напряжение в тех ситуациях и взаимодействиях, в которых ранее чувствовали себя уверенно и благополучно.

Число подростков с высоким уровнем тревожности сократилось с 50 % до 20 %. Так, лишь у 2 участника экспериментальной группы высокий

уровень тревожности. Это подростки с низкой самооценкой, часто сопровождается высоко развитой потребностью избегание неудач, что препятствует стремлению к достижению успеха. Подавляющее большинство подростков с ЗПР в качестве основного источника повышенной тревожности выделяют нарушение положительного эмоционального контакта со взрослыми.

Результаты экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента подростков с задержкой психического развития изменились. Данные подростков экспериментальной группы после пройденных занятий показали, что уровень тревожности снизился. Это объясняется тем, что в ситуации, которые проявляется одиночеством и изоляцией, отстранение от семьи практически не было. Из-за хорошего эмоционального опыта подростка с другими детьми или с взрослыми, т.е. частота игнорирования и негативных ответов сократилась. Ответы подростков на этом этапе не избегали разговоров, были эмоционально приветливы.

Тревожность рассматривается как черта личности, функция, которая состоит в обеспечении безопасности на психологическом уровне. Полученные результаты свидетельствуют о хорошем эмоциональном благополучии подростка с родителями, детско-родительских отношений, межличностных отношений со сверстниками. Данные о результатах контрольного этапа эксперимента в приложении 1.

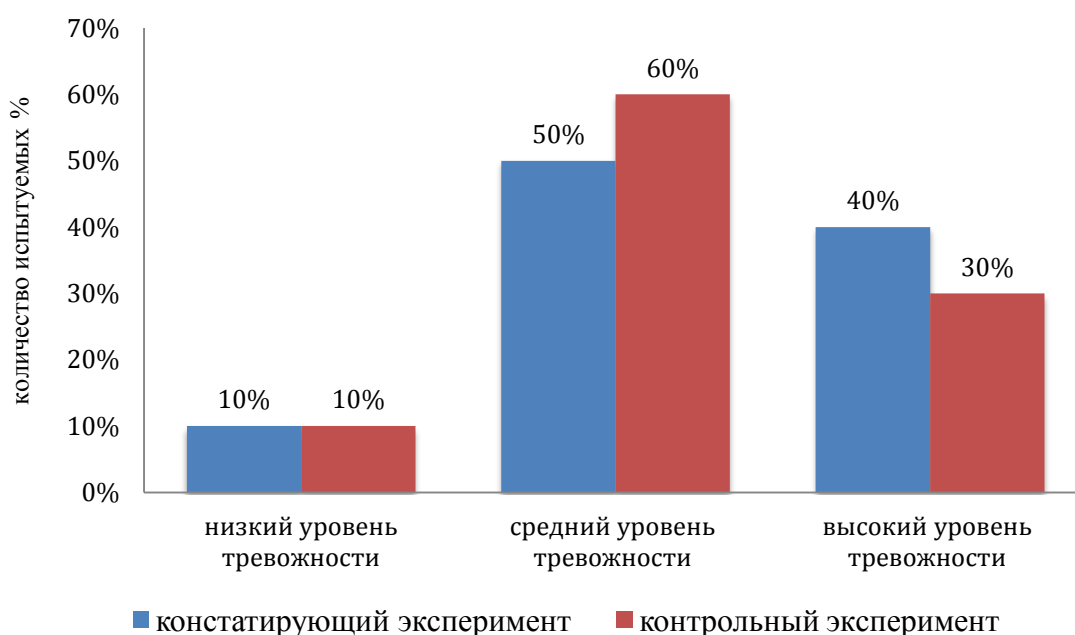
Результаты методики «Несуществующее животное» (М.А. Харченко), контрольный группы контрольного этапа эксперимента в таблице 9.

**Таблица 9. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков КГ по методике «Несуществующее животное» (М. А. Харченко), контрольный этап эксперимента**

Контрольная группа				
Уровень тревожности	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов

низкий	10	1	10	1
средний	50	5	60	6
высокий	40	4	30	3

Результаты исследования контрольной группы контрольного этапа эксперимента по методике «Несуществующее животное» представлены на рисунке 11.



**Рисунок 11. Гистограмма 11. Результаты исследования тревожности подростков КГ контрольного этапа эксперимента по методике «Несуществующее животное» (М. А. Харченко), контрольный этап эксперимента**

Низкий уровень тревожности выявлен у 10 %, 1 участник контрольной группы контрольного этапа эксперимента. Данный уровень не изменился. На констатирующем этапе эксперимента был 10 %. На рисунке подростка присутствовали тревожные показатели: многократные обведения, положение рисунка в нижней части листа, линии контура рисунка затемнены, рот животного зачерчен, с округлой формой.

Средний уровень тревожности 60 %, у 6 участника контрольной группы контрольного этапа эксперимента, что на 10 % выше, чем на констатирующем этапе эксперимента. Незначительно увеличилось количество детей с признаками тревожности в рисунках. В рисунках подростков с средним уровнем тревожности присутствуют признаки агрессии: колючки, шипы (у тревожных подростков это говорит о защитных формах агрессии), описание различных способов предохранения от возможной опасности (голод, холод, нападение), слабый нажим линий и серые тона рисунка.

Высокий уровень тревожности снизился с 40 % до 30 %, у 3 участников контрольной группы, что на 10 % ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента. Эти подростки показали высокую тревожность в рисунках, которая проявилась в штриховке со слабым нажимом, в рисунках детей присутствовали тёмные тона, и отдельные части рисунка стерты или переделаны. Акцент делался, преимущественно, на большие глаза и пустые глазницы на рисунках, что указывает на страхи. А большое количество глаз, ушей и других органов чувств говорят о том, чтобы не пропустить никакой опасности или угрозы. Расположение маленького рисунка в верхнем углу – признаки высокой тревожности.

Результаты по методике «Несуществующее животное» (М.А. Харченко), экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента в таблице 10.

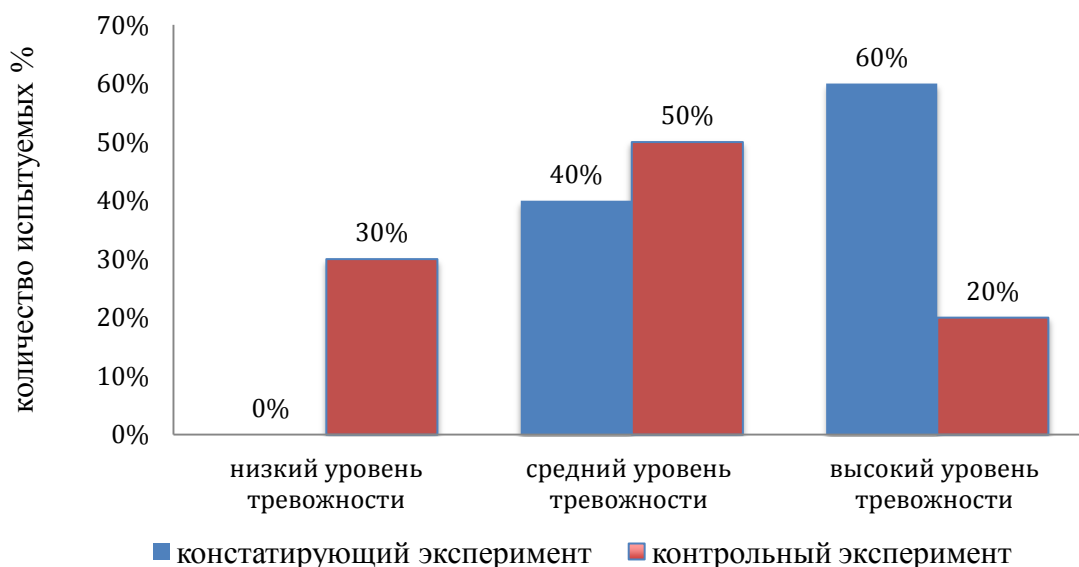
**Таблица 10. Сравнительный анализ результатов исследования тревожности подростков ЭГ по методике «Несуществующее животное» (М. А. Харченко), контрольный этап эксперимента**

Экспериментальная группа				
Этапы	Констатирующий этап эксперимента		Контрольный этап эксперимента	
	%	количество респондентов	%	количество респондентов
Уровень тревожности				

Окончание таблицы 10

низкий	0	0	30	3
средний	40	4	50	5
высокий	60	6	20	2

Теперь рассмотрим результаты исследования экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента, данные описаны на рисунке 12.



**Рисунок 12. Гистограмма 12. Результаты исследования тревожности подростков ЭГ по методике «Несуществующее животное» (М.А. Харченко), контрольный этап эксперимента**

Результаты экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента по методике «Несуществующее животное» подростков с задержкой психического развития изменились после проведенной программы.

Низкий уровень тревожности выявлен уже у 30 %, 3 участника экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента, на констатирующем этапе было 0 %. Показателем отсутствия тенденции к тревожности служит отсутствие тревожной символике в основном рисунке. У



таких подростков на рисунках стали присутствовать цвета ярких основных цветов, изображение имело средние размеры, и нет признаков защитных форм агрессии, таких как когтей, шипов, рогов. Рисунки подростков расположены на средней линии листа.

Средний уровень тревожности увеличился с 40 % до 50 %, 5 участника экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента. После проделанной работы рисунки подростков содержат множественные линии, что говорит о тревоге (как состояния на момент исследования), а увеличенные размеры – о стрессовом состоянии. Некоторые изображения животных имеют человекоподобный облик, что говорит о потребности общения таких подростков. Составные части животного этих подростков показывают заинтересованность в информации, подозрительность и тревожность, т.е. большие глаза и уши. Кругообразные фигуры, например, рта и глаз говорят о скрытности и замкнутости, закрытости своего внутреннего мира и о страхах.

Число подростков с высоким уровнем тревожности сократилось с 60 % до 20 %, у 2 участников экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента. Подростки с задержкой психического развития с высоким уровнем тревожности на рисунках изобразили крупных животных в тёмных тонах, с заштрихованными частями туловища и признаками агрессии (защитной формы): когти, иглы, шипы, рога. Из-за предчувствия у таких детей опасности и угроз, животное изображено с необычно большим количеством органов чувств, таких как локаторы, антенны, большие уши. Преобладают двойные, сильные и жирные линии на рисунках. Все эти элементы являются признаками враждебности, спонтанному возникновению агрессии, эмоционально неустойчивому состоянию подростков.

По методике «Несуществующее животное» представлены данные о результатах тревожности подростков с задержкой психического развития контрольного этапа эксперимента в приложении 1.

По результатам диагностики выявили, что на контрольном этапе эксперимента контрольная группа осталась с тем же количеством подростков с задержкой психического развития с высоким уровнем тревожности. Количество подростков контрольной группы с высоким уровнем тревожности: 40 % по методикам А.М. Прихожан, по Тесту тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен и методики «Несуществующее животное» по 30 %. Данная категория подростков все так же ощущает страх и тревожность при ответе учителю, при взаимодействии со сверстниками, учителем и др.

В экспериментальной группе после проведенной формирующего эксперимента у подростков с задержкой психического развития повторная диагностика выявила положительную динамику, заключающуюся в уменьшении количества подростков, которым свойственно проявление высокого уровня тревожности по сравнению с результатами первичной диагностики. Количество подростков экспериментальной группы с высоким уровнем тревожности сократилось на 30 % по методикам А.М. Прихожан и Тесту тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен, а по методике «Несуществующее животное» на 40 %. Сформировалась эмоциональная устойчивость и саморегуляция, появились навыки самоконтроля к организации взаимодействия с педагогом, родителями и сверстниками. Дети экспериментальной группы стали чувствовать себя увереннее, стали проявлять интерес к учебной деятельности. Участники этой группы стали меньше ощущать эмоциональное и физическое напряжение, благодаря релаксационным упражнениям. Перестали испытывать страх, бояться и отвечать на публику.

Из приведенного анализа можно сделать вывод, что разработанная и апробированная программа по снижению уровня тревожности подростков с задержкой психического развития оказалась эффективна в работе с подростками.

Результаты вторичной диагностики показывают, что нам удалось понизить уровень тревожности подростков экспериментальной группы контрольного этапа. Следует заметить, что разницу в поведении удалось заметить лишь к 7–8 занятию. При проведении первых занятий каждый подросток боялся проявить инициативу, начать игру или беседу первым, спросить или что – либо рассказать. Во время активных игр, а особенно парных играх, подростки с задержкой психического развития порой отказывались играть не видимой на то причины. Постепенно мы включали подростков в работу, начиная с малого: сначала беседы с педагогом наедине, потом небольшие рассказы для друзей, а к концу психолого-педагогической коррекции подростков невозможно было остановить от рассказа какой-либо истории для всех подростков – неважно выдуманной или реальной. Уровень самооценки говорит нам о том, что она не стала адекватной, но было замечено, что реакция на неудачу стала менее импульсивна. Подростки чувствовали поддержку со стороны педагогов постоянно: на занятиях, на переменах, на уроках и после них.

Таким образом, делаем вывод, личность подростка с задержкой психического развития является сложным и подвержен тревожности. Тревожность в подростковом возрасте имеет свою специфику. Так как в подростковом возрасте личность практически сформировалась, тревога становится стабильна. Низкий уровень тревожности важен для нормальной адаптации подростка к среде, которая его окружает. Но высокий уровень тревожности вызывает депривацию и чувство беспокойства и тревоги. Повышенная тревожность плохо влияет на коммуникативную, морально-волевую, познавательную и аффективно-эмоциональную сферу психики подростка с задержкой психического развития. Что может плохо повлиять на самооценку. Неуверенность в себе и неадекватная эмоциональная адаптация к определенным ситуациям приводит к тревожности. Для подростков с задержкой психического развития основой профилактики и коррекции тревожности, а также механизмов адаптации к социальной среде является

формирование у них социальной компетенции, как систему личной характеристики. Основным условием этого формирования является психолого-педагогическая программа.

### **Выводы по третьей главе**

В третьей главе была составлена программа психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития. Главная цель этой программы является снижение уровня тревожности у подростков с задержкой психического развития, путем снижением беспокойства, эмоциональной неустойчивости, страхов и тревог.

Выполнены задачи исследования:

1. Провели эмпирическое исследование, которое было направлено на изучение тревожности подростков с ЗПР.
2. Апробировали программу психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с ЗПР.
3. Провели анализ результативности реализованной программы.

Формирующий этап эксперимента был направлен на разработку и апробацию программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития. В рамках программы были проведены 15 занятий. Ключевой метод снижения уровня тревожности – метод проблемной ситуации.

Первый блок был направлен на снижение самооценочной тревожности. Задачей второго блока стало снижение межличностной тревожности. Третий блок был направлен на снижение уровня школьной тревожности.

Результаты вторичной диагностики по методике А.М. Прихожан свидетельствуют о том, что уровень тревожности контрольной группы остался прежним. А подростки экспериментальной группы с задержкой психического развития научились отстаивать свою самостоятельность, удовлетворять потребности в самопознании самоутверждении. В результате

этого у них появилось уверенность в себе и способность полагаться на себя. Сформировались правила поведения, позволяющие в дальнейшем справляться с жизненными трудностями.

Результаты Теста тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен показали, что уровень тревожности контрольной группы остался прежним, а большинство подростков экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента подростков с задержкой психического развития изменились. Данные подростков экспериментальной группы после пройденных занятий показали, что уровень тревожности снизился. Это объясняется тем, что в ситуациях, которые проявляется одиночеством и изоляцией, отстранение от семьи практически не было. Из-за хорошего эмоционального опыта подростка с другими детьми или с взрослыми, т.е. игнорирование и негативные ответы снизились. Ответы подростков на этом этапе стали положительные и радостные, не было избегание разговоров, эмоционально приветливы.

По результатам методики «Несуществующее животное» по интерпретации рисунка и о его описании выявили, что уровень тревожности подростков с задержкой психического развития контрольной группы практически не изменился. В экспериментальной группе после проведенной программы в рисунках показатели тревожности стали проявляться в меньшей степени. По рисункам и их описанию отмечается положительное эмоциональное состояние, заинтересованность подростков в своем положении в социуме, тенденции к самоутверждению.

Результаты опытно-экспериментальной работы подтверждают выдвинутую гипотезу и свидетельствуют о том, что тревожность подростков с задержкой психического развития была снижена при реализации программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследовав понятие и феноменологию тревожности, в психолого-педагогической литературе, целесообразно заключить, что тревожность – это подготовка к страху, которая обеспечивает реакцию на страх в опасной ситуации; это переживание эмоционального дискомфорта, которое связано с ожиданием проблем, с предчувствием неминуемой опасности. Проблема тревожности, что возникает у подростков, является актуальной. Чувство тревожности в школьном возрасте неизбежно. Основные причины тревожности у подростков – это учебные перегрузки, неспособность подростка успевать за программой в учебном заведении, неадекватные ожидания со стороны взрослых, неблагоприятные отношения с учителями, смена школьного коллектива или неприятие со стороны детского. Также зачастую тревожность у подростков может выступать в качестве реакции организма на негативные социальные ситуации.

Имеются определенные особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития. Характеризуется задержка психического развития такими признаками такие, как неустойчивость внимания, низкий уровень вербальной памяти и продуктивного запоминания и задержка развития абстрактно-логического мышления, слабость волевых усилий, недостаточная самостоятельность и внушаемость, личностная зрелость в целом. Уровень тревожности, соответствующий норме, необходим для эффективной адаптации к реальности. Высокий уровень тревожности – это проявления психического неблагополучия, является субъективным показателем. Возраст 13–14 лет более сложно воспринимается подростками, который связан с пиком эмоциональной напряженности и трактуется Л.С. Выготским (1982) как кризис 13 лет. Тревожные подростки с ЗПР обладают склонность к вредоносным расстройствам невротического характера.

Цель эмпирического исследования заключалась в разработке психолого-педагогической программы, направленной на коррекцию

тревожности подростков с задержкой психического развития. Базой эмпирического исследования послужила средняя школа № 76 г. Красноярск. В обследовании принимало участие 20 подростков с задержкой психического развития в возрасте 13–14 лет: 10 человек являлись экспериментальной группой, принимающей участие в формирующем этапе эксперимента, и 10 подростков будут представлять собой контрольную группу, которая в эксперименте не участвовала. Методики, используемые в исследовании: Шкала личностной тревожности, автор: А.М. Прихожан, Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен и Методика «Несуществующее животное».

Проанализировав полученные результаты констатирующего этапа эксперимента, были установлены особенности проявления тревожности подростков с задержкой психического развития. Благодаря проведённому эксперименту, была выявлена тревожность в каждой исследуемой группе (в контрольной группе и экспериментальной группе). Подростки обеих групп демонстрировали нежелание обучаться в школе, замкнутость, низкая самооценка, они боялись поднять руку или отвечать перед всем классом, наблюдалось отсутствие коммуникации. В подростковом возрасте накапливаются множество причин, которые вызывают тревогу с определенными проблемами. Эта категория детей страдает из-за собственной внешности, межличностных отношений и от проблем в учебной деятельности.

Выявленные результаты диагностики привели нас к выводу о необходимости проведения психолого-коррекционных мероприятий по снижению тревожности подростков с задержкой психического развития.

Цель формирующего этапа эксперимента заключалась в разработке и апробации программы психолого-педагогической коррекции тревожности подростков с задержкой психического развития. Необходимо подчеркнуть, что в данном этапе будут принимать участие подростки экспериментальной группы. Программа была направлена на снижение уровня тревожности у подростков с задержкой психического развития. Контингент программы

составляли подростки экспериментальной группы с ЗПР в возрасте 13–14 лет. Ведущим методом снижения уровня тревожности стал метод проблемной ситуации.

Первый блок был направлен на снижение самооценочной тревожности. Чтобы развивать представления о собственной уникальности каждого подростка с задержкой психического развития и формировать адекватную самооценку. Второй блок был направлен на снижение межличностной тревожности. Чтобы обучать способам взаимодействия и выражать свои мысли, чувства. Третий блок был направлен на снижение уровня школьной тревожности. Чтобы научить подростков снимать эмоциональное напряжение, формировать навык публичных выступлений и повышать учебную мотивацию.

Результаты контрольного эксперимента контрольной группы почти не изменились. Эти участники подвержены стрессу и чувству страха. Характеризуются внешне эмоциональной выраженностью, чувством внутреннего стеснения, тревоги.

Результаты контрольного эксперимента экспериментальной группы показали, что подростки с задержкой психического развития научились отстаивать свою самостоятельность, удовлетворять потребности в самопознании самоутверждении. В результате этого у них появилось уверенность в себе и способность полагаться на себя. Подростки с задержкой психического развития смогли развить умение выражать свои мысли и чувства и воспитывать уверенность в себе. Сформировались правила поведения, позволяющие в дальнейшем справляться с защитной агрессией, пониженной самооценкой, быть уверенным в себе и вступать в коммуникацию со сверстниками.

Таким образом, в рамках исследования была подтверждена его гипотеза. Цель исследования достигнута.



**БИБЛИОГРАФИЯ**

1. Абрамова, Г.С. Возрастная психология. – М. Юрайт, 2014. – 86 с.
2. Александрова, К.Ю. «Преодоление тревожности у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития в условиях интегрированного и инклюзивного обучения» // Специальное инклюзивное образование: материалы международной научно-практической конференции «Чтения Ушинского» (03.03.2021 г.) – Ярославль: РИО ЯГПУ, 2021. – 41 с.
3. Аникеев, Н.П. Психологический климат в коллективе. – М.: Просвещение, 2009. – 319 с.
4. Асмолов, А.Г. Психология личности: культурно–историческое понимание развития человека. – М.: Просвещение, 2017. – 300 с.
5. Астапов, В.М. тревожность у детей / В.М. Астапов. Москва: ПЕР СЭ, 2018. –160 с.
6. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности подростков с задержкой психического развития: монография. – М.: УРАО, 1999. – 146 с.
7. Бобрик, Ю.В. Медицинские и педагогические аспекты тревожности у подростков с задержкой психического развития // Таврический журнал психиатрии. С: психологические науки. – 2019. – № 2 (71). – С. 31–34.
8. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова В.П. Зинченко. – М.: Прайм – Еврознак, 2009. – 672 с.
9. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. / Н.Ю. Борякова – М.: Гном-Пресс, 2002. – 64 с.

10. Божович, Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте / сост. И.В. Дубровина, Н.И. Гуткина, А. М. Прихожан, Н.Н. Толстых. Санкт-Петербург, 2008. – 398 с.
11. Бочева, Н.А. Ситуативная тревожность как один из факторов обучения в школе // Вестник МГОУ. Серия: психологические науки. – 2021. – №3. – С. 87–90.
12. Бубеева, Б.Н. Проблема инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Бурятского государственного университета. – 2020. – № 1. – С. 221–225.
13. Бурлачук, Л.Ф. Словарь – справочник по психодиагностике. – СПб.: Питер, 2006. – 528 с.
14. Быстрова, Е.В. Изучение особенностей проявления тревожности // Современные научные исследования и инновации. – 2019. – № 9. – С.15–18.
15. Волков, Б.С. Возрастная психология. Учебное пособие для вузов. Часть 1. От рождения до школы. – М.: Владос, 2005. – 366 с.
16. Винник, М.О. Задержка психического развития. Методологические принципы и технологии диагностической коррекционной работы. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. – 160 с.
17. Власова, Т.А. Подростки с задержкой психического развития /Т.А. Власова, В.И. Лубовский, Н.А. Цыпина. – М.: Смоленск, 1990. – 182 с.
18. Выготский, Л.С. Детская психология. Собрание сочинений в 6 томах. Том 4/Л. В. Выготский. Москва: Говорящая книга, 2014. – 225 с.
19. Галактионова, Ю.П. Хочу стать смелее! Как помочь педагогу в работе с тревожными детьми // Школьный психолог, 2016. – № 1. – С. 38–39
20. Головей Л.А., Рыбалко Е.Ф. Практикум по возрастной психологии. – СПб.: Речь, 2003.– 694 с.
21. Горбатов, Д.С. Общепсихологический практикум: учеб. Пособие для бакалавров. – М.: Юрайт, 2013. – 307 с.

22. Давыдов, В.В. Психологический словарь / В.В. Давыдов – М.: Педагогика, 1986. – 272 с.
23. Данилков, А.А. Психологические средства регуляции ситуативной тревожности в условиях временного детского коллектива: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук. Новосибирск: НГУ, 2020. – 23 с.
24. Дети с задержкой психического развития / под ред. Г.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. Москва: издательство Педагогика, 1984. – 256 с.
25. Дерманова, И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития: практикум по психодиагностике. СПб.: Речь, 2012. – 171с.
26. Долгова, В.И. Исследование уровня школьной тревожности у школьников с задержкой психического развития // Научно – методический электронный журнал «Концепт» – 2022. – № 14. – С. 110–114.
27. Доминикевич, С.А. Продуктивность и динамические особенности интеллектуальной деятельности детей с задержкой психического развития: Автореф. дис. канд. психол. наук / С. А. Доминикевич. – М.: 1977. – 24 с.
28. Забрамная С.Д., Боровик О.В. Методические рекомендации к пособию «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования подростков» С.Д. Забрамной, О.В. Боровика: Пособие психолого-педагогических комиссий. – М.: Владос, 2003 – 32 с.
29. Заширинская, О.В. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия: Учебное пособие для студентов факультетов психологии / О.В. Заширинская. – СПб.: Речь, 2003. – 384 с.
30. Заширинская, О.В. Психология, изучение, социализация, психокоррекция. – СПб.: Речь, 2013. – 432 с.
31. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии. – СПб.: Речь, 2018. – 310 с.

32. Игумнова, Т.Т. Арт-терапия и ее использование в практике общеобразовательного учреждения // Психология, социология и педагогика. – 2021. – № 3. – С. 3–8.
33. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. – Санкт-Петербург, 2021. – 752 с.
34. Исаев Д.Н., Елисеев П. Г. Опыт применения тестов тревожности и невротизма в изучении детей с задержкой психического развития. // Дефектология. – 1999. № 4. С. 27–31.
35. Истратова, О.Н. Практикум по детской психокоррекции. Игры, упражнения, техники / О.Н. Истратова. – Москва Феникс, 2015. – 352 с.
36. Кочубей, Б.И. Ярлыки для тревожности // Семья и школа. – 2018. – № 9. – С. 55–58.
37. Кузнецова Л.В., Айзенберг Б. И. Разные формы психологической помощи в школе-интернате для детей с задержкой психического развития. // Дефектология. – 1990 № 2. С. 21–23.
38. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: Развитие ребенка от рождения до 17 лет. – М.: РОУ, 2016. – 186 с.
39. Лебедева, Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2013. – 256 с.
40. Лебединская, К. С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития /под ред. К.С. Лебединской. – М.: Издательский центр «Академия», 1982. – 340 с.
41. Лебединская, К.С. Основные вопросы клиники и систематик и задержки психического развития // Дефектология. – 2016. – № 3. – С. 15–27.
42. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении. – СПб.: Питер, 2009. – 246 с.
43. Лихи, Р. Свобода от тревоги. Справься с тревогой, пока она не расправилась с тобой. – Санкт-Петербург: Питер, 2017. – 368 с.

44. Лубовский, В.И. Высшая нервная деятельность и психологические особенности подростков с ЗПР // Дефектология. – 2016. – № 23. – С. 41–50.
45. Лубовский, В.И. Обучение детей с задержкой психического развития / В.И. Лубовский. – Смоленск.: 1994. – 276 с.
46. Львов, М.Р. Школа творческого мышления. – М.: Просвещение, 2011. – 110 с.
47. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – СПб.: Речь, 2007. – 136 с.
48. Майоров, Р.В. Особенности показателей тревожности и адаптации у часто болеющих детей. – Тверь: Тверская государственная медицинская академия, 2018. – 235 с.
49. Макаренко, А. С. Школа жизни, труда, воспитания. Учебная книга по истории, теории и практике воспитания. В 9-ти томах. Нижний Новгород, 2017. – 217 с.
50. Малахова, А.Н. Диагностика и коррекция тревожности и страхов у детей и подростков. – Ростов на Дону: Детство–пресс, 2020. – 208 с.
51. Малкова, Е.Е. Тревожность и развитие личности в норме и при патологии: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук. СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2018. – 40 с.
52. Мамайчук, И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – Санкт-Петербург: Речь, 2001. – 220 с.
53. Медведева, Е.А. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании. – М.: Академия, 2021. – 246 с.
54. Мид, М. Смысл тревоги. – Москва, 2001. – 416 с.
55. Мерлин, В.С. Методы исследования нервно–физиологических основ психической деятельности человека. – М.: АПН, 2013. – 166 с.
56. Микляева, А.В. Диагностика, профилактика, коррекция. – СПб.: Речь, 2014. – 248 с.

57. Нарзулаев, С.Б. Проблемы изучения подростков с задержкой психического развития в общеобразовательном учреждении // Вестник ТГПУ. Серия: Науки об образовании. – 2018. – № 2 (104). – С. 39–41.
58. Науменко, Д.Э. Психолого–педагогическая диагностика школьной тревожности у детей с ЗПР психогенного происхождения // Теория и практика образования в современном мире: материалы VI международной научной конференции. – СПб.: Заневская площадь, 2014. – 264 с.
59. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология: учебно-методический комплекс. – М.: МПСИ, 2018. – 376 с.
60. Никишина, В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития. – М.: Владос, 2014. – 128 с.
61. Обухова, Л.Ф. Возрастная психология: учебное пособие. – М.: Элита, 2016. – 287 с.
62. Павлий, Т.Н. Исследование особенностей аффективного развития детей с задержкой психического развития: Канд. Дис. / Т.Н. Павлий. – М.: 1997. – 184 с.
63. Павлова, М.А. Психогимнастические упражнения для школьников. Разминки, энергизаторы, активаторы. – Волгоград: Учитель, 2022. – 88 с.
64. Психология для педагогов [Электронный ресурс] URL: [www.psychology.ru](http://www.psychology.ru) (дата обращения: 13.06.2023)
65. Полянская, В.Н. Коррекция тревожности школьников. Методы и методики [Электронный ресурс] – URL: <http://www.trevozhn.org> (дата обращения: 14.06.2023)
66. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М.: НПО «МОДЭК», 2020. – 212 с.
67. Прихожан, А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. Санкт-Петербург, 2007. – 192 с.

68. Психология детей с задержкой психического развития: хрестоматия: учебное пособие для студентов факультетов психологии / составитель О.В. Защирина. – СПб.: Речь, 2014. – 77с.
69. Рубинштейн, С. Л. Проблемы общей и специальной психологии. Москва, 1973. – 479 с.
70. Саленко, Н.А. Роль эмоций в развитии школьника // Молодой ученый. – М.: МГУ. – 2017. – № 37. – С.25–39.
71. Семенюк, Л. М. Хрестоматия по возрастной психологии: учебное пособие для студентов / Под ред. Д.И. Фельдштейна: издание 2-е, дополненное / Л. М. Семенюк. – М.: Институт практической психологии. – 1996. – 304 с.
72. Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в подростковом возрасте / А.В. Семенович. – М.: Академия. – 2012. – 232 с.
73. Симановский, А.Э. Психология обучения и воспитания: учебное пособие академического бакалавриата. – М.: Юрайт, 2019. – 121 с.
74. Степанова, О.П. Эффективное преодоление неуверенности и тревожности. Психокоррекционная работа. – М.: Флинта, 2021. – 80 с.
75. Специальная психология: учебное / под ред. В.И. Лубовского. – Москва, 2007. – 460 с.
76. Тарасова, С.Ю. Школьная тревожность. Причины, следствия и профилактика. – М.: Генезис, 2016. – 144 с.
77. Терехина, Т.В. Психолого-педагогическая коррекция. Учебно-методическое пособие. Краснодар, 2013. – 281 с.
78. Тест «Несуществующее животное» // Детская практическая психология / Под ред. Т.Д. Марцинковской. – Москва, 2001. – 420 с.
79. Троценко, С.Н. Особенности школьной тревожности обучающихся, с задержкой психического развития // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2021. – № 23. – С. 56–60.

80. Федеральный Государственный образовательный стандарт [Электронный ресурс] URL: <http://standart.edu.ru/> (дата обращения: 20.06.2023).

81. Фрейд, З. Психология бессознательного: Сб. произведений / Сост., науч. ред. М.Г. Ярошевский. Москва: издательство Просвещение. 1990. – 448 с.

82. Филатова, А.О. Тревожность как фактор социального развития в младшем подростковом возрасте: автореферат диссертации на соискание кандидата психологических наук. – М.: РГБ ОД, 2015. – 117 с.

83. Цветкова, Н.В., Иванова С.И. Психологические защиты подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся в учреждениях закрытого типа // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2021. – Т. 8. – С. 109–115. – URL: <http://e-koncept.ru/2021/56130.htm>. (дата обращения: 15.12.2021).

84. Чутко, Л.С. Тревожные расстройства. – СПб.: ЭБИ, 2020. – 192 с.

85. Шипицина, Л.М. Специальная психология: учебник для академического бакалавриата. – М.: Юрайт, 2017. – 287 с.

86. Шкала явной тревожности СМАС (адаптация А. М. Прихожан) / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И.Б. Дерманова. Санкт-Петербург, 2002. – 64 с.

87. Эльконин, Д.Б. Избранные психологические труды. – М.: Педагогика, 2009. – 294 с.

88. Эльконин, Д.Б. Избранные психологические труды. – Москва, 1978. – 128 с.

89. Эриксон, Э.Г. Детство и общество / пер. [с англ.] и науч. ред. А. А. Алексеев. – Санкт-Петербург: изд-во Летний сад, 2000. – 87 с.

90. Bouras N, Jacobson J. Mental health care for people with mental retardation: a global perspective. World Psychiatry. 2002 Oct;1(3):162-5. PMID: 16946844; PMCID: PMC1489845.



91. Cialdini Robert B. Influence: The Psychology of Persuasion /Robert B. Cialdini. – London: New Publisher, 2015. – 312 p
92. Heath Dan. How to Solve Problems Before They Happen. – New-York: B-press, 2019. – 286 p.
93. Levy, H.B. Minimal brain dysfunction/specific learning disability: a clinical approach for the primary physician // South Med J., 1976. № 69, С. 642–653. [электронный ресурс] URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1273628> (дата обращения 02.12.2022).
94. Marantz, R.H. Understanding the Anxious Mind. The New York Times Magazine for the primary physician, 2009. № 29. URL: <http://www.nytimes.com/2009/10/04/magazine/04anxiety-t.html> (дата обращения 13.11.2023).
95. Nemerimana M., Chege M.N., Odhiambo EA. Risk Factors Associated with Severity of Nongenetic Intellectual Disability (Mental Retardation) among Children Aged 2-18 Years Attending Kenyatta National Hospital. *NeurolResInt*. 2018 Apr 18; 2018:6956703. doi: 10.1155/2018/6956703. PMID: 29850243; PMCID: PMC5932422.
96. Salvador-Carulla L, Reed G.M., Vaez-Azizi L.M., Cooper S.A., Martinez-Leal R., Bertelli M., Adnams C., Cooray S., Deb S., Akoury-Dirani L., Girimaji S.C., Katz G., Kwok H., Luckasson R., Simeonsson R., Walsh C., Munir K., Saxena S. Intellectual developmental disorders: towards a new name, definition and framework for "mental retardation/intellectual disability" in ICD-11. *World Psychiatry*. 2011 Oct;10(3):175-80. doi: 10.1002/j.2051-5545. 2011.tb00045. x. PMID: 21991267; PMCID: PMC3188762.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

## Приложение 1

**«Шкала личностной тревожности» Автор: А.М. Прихожан**

Цель: определение уровня тревожности. Данная методика позволяет определить область действительности вызывающую тревогу:

- 1) тревожность, связанную со школьными ситуациями (школьную);
- 2) с отношением с собой (самооценочную);
- 3) с ситуациями общения (межличностную);
- 4) шкала мистических, магических страхов (магическую).

Их особенность заключается в том, что тревожность в них определяется самим человеком согласно тому, насколько сильное беспокойство у него вызывает та или иная ситуация, происходящая в повседневной жизни

Испытуемому предлагается бланк с тестом, в котором перечислены обстоятельства, ситуации, с которыми дети встречаются в обычной жизни. Необходимо прочитать каждое предложение, представить себя в этой ситуации и обвести цифру в зависимости от того, насколько эта ситуация была неприятна, вызвала страх, опасение или беспокойство.

Инструкция: «Я хочу посмотреть, насколько у вас развито воображение, фантазия (как ты умеешь фантазировать, воображать). Придумайте и нарисуйте животное, которого на самом деле нет, никогда не было, и которого до вас никто не придумал – ни в сказках, ни в компьютерных играх, ни в мультфильмах». Когда обследуемый кончает рисовать, его просят придумать животному название. Его записывают в протоколе. Если придумывание названия вызывает очень большие затруднения, то эту часть задания опускают. При необходимости выясняют, какой части тела (или какому органу) соответствуют те или иные детали изображения.

При обработке ответ на каждый пункт оценивается количеством баллов, соответствующим округленной при ответе на него цифре. Подсчитывается общая сумма баллов по шкале в целом и отдельно по каждой субшкале. Результат, полученный по всей шкале, интерпретируется как показатель общего уровня тревожности, по отдельным субшкалам – отдельных видов тревожности.

Методика состоит из 40 вопросов, которые объединяются в 4 шкалы. Их особенность заключается в том, что тревожность в них определяется самим человеком согласно тому, насколько сильное беспокойство у него вызывает та или иная ситуация, происходящая в повседневной жизни. Несомненным плюсом данной методики является то, что, во-первых, она позволяет определить те сферы жизни, которые вызывают наибольшую тревогу, а во-вторых, мало зависят от способности школьников объективно распознавать и оценивать свои переживания и эмоции.

Ответы анализируются по таким шкалам, как:

- 1) школьная тревожность;
- 2) самооценочная тревожность;
- 3) межличностная тревожность;
- 4) магическая тревожность.

Несмотря на то, что выделение шкал можно считать условным, на практике оно показало себя весьма продуктивно по отношению к задаче преодоления повышенной тревожности, позволяя определить зону, наиболее часто её вызывающую.

При обработке результатов, ответу на каждый из пунктов шкалы присваивается определенное количество баллов, которую выбрал испытуемый. После чего подсчитываются баллы по каждой шкале и общая сумма баллов всех шкал. Полученная в итоге сумма является первичной оценкой.

Затем полученные баллы необходимо перевести в шкальную оценку в качестве которой используется нормированная оценка, или стандартная десятка (стен).

А.М. Прихожан предлагает выделять пять уровней личностной тревожности:

- 1) «чрезмерного спокойствия» 1–2 балла (0–40 сырых баллов для девочек; 0 – 32 баллов для мальчиков);
- 2) соответствующего норме 3–6 баллов (41–55 сырых баллов для девочек; 33 – 45 баллов для мальчиков);
- 3) несколько завышенного 7–8 баллов (71–84 сырых баллов для девочек, 59–71 баллов для мальчиков);
- 4) очень высокого 9 баллов (85–92 сырых баллов для девочек, 72–79 баллов для мальчиков);
- 5) явно завышенного 10 баллов (93 и более баллов для девочек; 78 и более баллов для мальчиков).

Инструкция к тесту (на первой странице бланка). На следующих страницах перечислены ситуации, обстоятельства, с которыми ты встречаешься в жизни. Некоторые из них могут быть для тебя неприятными, так как могут вызвать тревогу, беспокойство или страх. Внимательно прочти каждое предложение, представь себя в этих обстоятельствах и обведи кружком одну из цифр справа – 0, 1, 2, 3 или 4, – в зависимости от того, насколько эта ситуация для тебя неприятна, насколько она может вызвать у тебя беспокойство, опасения или страх:

- если ситуация совершенно не кажется тебе неприятной, в столбик "Ответ" поставь цифру 0;
- если она немного тревожит, беспокоит тебя, в столбик "Ответ" поставь цифру 1;
- если беспокойство и страх достаточно сильны и тебе хотелось бы не попадать в такую ситуацию, в столбик "Ответ" поставь цифру 2;

– если ситуация очень неприятна и с ней связаны сильные беспокойство, тревога, страх, в столбик "Ответ" поставь цифру 3;

– при очень сильном беспокойстве, очень сильном страхе в столбик "Ответ" поставь цифру 4;

Переверни страницу. (На второй странице инструкция продолжается) Твоя задача – представить себе каждую ситуацию (себя в этой ситуации), определить, насколько она может вызвать у тебя тревогу, беспокойство, страх, опасения, и обвести одну из цифр, определяющих, насколько она для тебя неприятна.

Форма Б (для учащихся 13–16 лет)

1. Отвечать у доски.
2. Требуется обратиться с вопросом, просьбой к незнакомому человеку.
3. Участвовать в соревнованиях, конкурсах, олимпиадах.
4. Слышать заклятия.
5. Разговаривать с директором школы.
6. Сравнить себя с другими.
7. Учитель делает тебе замечание.
8. Тебя критикуют, в чем-то упрекают.
9. На тебя смотрят, когда ты что-нибудь делаешь (наблюдают за тобой во время работы, решения задачи).
10. Видеть плохие или «вещие» сны.
11. Писать контрольную работу, выполнять тест по какому-нибудь предмету.
12. После контрольной, теста учитель называет отметки.
13. У тебя что-то не получается.
14. Мысль о том, что неосторожным поступком можно навлечь на себя гнев потусторонних сил.
15. На тебя не обращают внимания.
16. Ждешь родителей с родительского собрания.

17. Тебе грозит неуспех, провал.
18. Слышать смех за своей спиной.
19. Не понимать объяснений учителя.
20. Думаешь о своем будущем.
21. Слышать предсказания о космических катастрофах.
22. Выступать перед большой аудиторией.
23. Слышать, что какой-то человек «напускает порчу» на других.
24. Ссориться с родителями.
25. Участвовать в психологическом эксперименте.
26. На тебя смотрят как на маленького.
27. На экзамене тебе достался 13-й билет.
28. На уроке учитель неожиданно задает тебе вопрос.
29. Думаешь о своей привлекательности для девочек (мальчиков).
30. Не можешь справиться с домашним заданием.
31. Оказаться в темноте, видеть неясные силуэты, слышать непонятные шорохи.
32. Не соглашаешься с родителями.
33. Берешься за новое дело.
34. Разговаривать со школьным психологом.
35. Думать о том, что тебя могут «сглазить».
36. Замолчали, когда ты подошел (подошла).
37. Общаться с человеком, похожим на мага, экстрасенса.
38. Слушать, как кто-то говорит о своих любовных похождениях.
39. Смотреться в зеркало.
40. Кажется, что нечто непонятное, сверхъестественное может помешать тебе, добиться желаемого.

Обработка и интерпретация результатов теста, ключ является общим для обеих форм.

1) школьная тревожность: 1, 5, 7, 11, 12, 16, 19, 28, 30, 34

2) самооценочная тревожность: 3, 6, 8, 13, 17, 20, 25, 29, 33, 39

3) межличностная тревожность: 2, 9, 15, 18, 22, 24, 26, 32, 36, 38

4) магическая тревожность: 4, 10, 14, 21, 23, 27, 31, 35, 37, 40

При обработке ответ на каждый из пунктов шкалы оценивается количеством баллов, соответствующим округленной при ответе на него цифре. Подсчитывается общая сумма баллов по шкале в целом и отдельно по каждой субшкале. Полученная сумма баллов представляет собой первичную, или «сырую», оценку. Первичная оценка переводится в шкальную. В качестве шкальной оценки используется стандартная десятка. Для этого данные испытуемого сопоставляются с нормативными показателями группы учащихся соответствующего возраста и пола. Результат, полученный по всей шкале, интерпретируется как показатель общего уровня тревожности, по отдельным субшкалам – отдельных видов тревожности.

**Таблица 1. Результаты первичной диагностики контрольной группы по методике «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан**

№	Обучающийся	Школьная тревожность	Самооценочная тревожность	Межличностная тревожность	Магическая тревожность
1	Лена К, 13 лет	24	20	17	5
2	Наталья О., 13 лет	26	19	18	10
3	Сергей Я., 14 лет	23	23	20	10
4	Иван В., 14 лет	24	22	18	17
5	Андрей С., 13 лет	25	23	21	8
6	Саша П., 14 лет	28	25	19	3
7	Оля М., 13 лет	28	23	20	4
8	Вика Л., 13 лет	27	25	21	2
9	Женя Ц., 13 лет	28	24	18	5
10	Настя Р, 14 лет	27	24	19	1
	Ср. арифм.	26	20.5	19.1	6
	Стены	10	10	9	1
	Ср. арифм.	10			

**Таблица 2. Результаты первичной диагностики экспериментальной группы по методике «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан**

№	Обучающийся	Школьная тревожность	Самооценочная тревожность	Межличностная тревожность	Магическая тревожность
1	Паша К., 14 лет	25	20	16	7
2	Наталья Т., 13 лет	26	19	18	6
3	Богдан Ф., 13 лет	25	22	20	8
4	Ирина В., 14 лет	24	22	18	7
5	Тимофей П., 13 лет	25	23	21	7
6	Игорь К., 13 лет	29	24	19	3
7	Ира Ж., 14 лет	28	23	20	4
8	Полина А., 13 лет	27	25	21	2
9	Антон О., 13 лет	29	24	19	5
10	Соня Р., 14 лет	28	24	19	3
	Ср. арифм.	27	22,2	19,2	5
	Стены	10	10	9	1
	Ср. арифм.	10			



**Таблица 3. Перевод сырых баллов тревожности в стены**

Стены	13 лет		14 лет	
	девочки	мальчики	девочки	мальчики
1	0-33	0-26	0-34	0-37
2	34-40	27-32	35-43	38-45
3	41-48	33-39	44-52	46-53
4	49-55	40-45	53-61	54-61
5	56-62	46-52	62-70	62-69
6	63-70	53-58	71-80	70-77
7	71-77	59-65	81-88	78-85
8	78-84	66-71	89-98	86-93
9	85-92	72-77	99-107	94-101
10	93 и более	78 и более	108 и более	108 и более

**Таблица 4. Перевод сырых баллов тревожности в стены**

Стены	13 лет		14 лет	
	девочки	мальчики	девочки	мальчики
1	0-8	0-7	0-8	0-7
2	9-11	8-10	9-10	8-9
3	12-13	11-12	11-13	10-12
4	14-16	13-14	14-15	13-15
5	17-18	15-16	16-18	16-17
6	19-20	17-18	19-20	18-20
7	21-22	19-20	21-22	21-22
8	23-25	21-22	23-25	23-25
9	26-27	23-34	26-27	26-28
10	28 >	25>	28>	29>

**Таблица 5. Сырые результаты первичного диагностического среза  
(баллы) КГ по методике «Шкала личностной тревожности» А.М.  
Прихожан**

№ вопроса	ЛК	НО	СЯ	ИВ	АС	СП	ОМ	ВЛ	ЖЦ	НР
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	3	1	2	1	0	0	1	0
2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1
3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
4	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
5	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3
6	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1
7	1	2	2	1	1	2	0	0	0	1
8	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1
9	2	1	3	1	1	3	2	1	0	1
10	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
11	2	2	2	1	1	1	0	2	2	0
12	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2
13	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2
14	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
15	2	1	0	2	1	1	0	1	0	1
16	1	2	1	1	1	2	0	1	0	0
17	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1
18	0	1	3	1	1	3	1	0	0	1
19	1	0	2	2	0	1	2	0	0	3
20	1	1	1	3	1	1	2	2	0	2
21	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
22	1	2	0	3	2	1	0	1	1	2
23	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
24	1	3	3	1	1	1	0	2	1	2
25	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0
26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
27	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
28	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
30	2	2	2	1	1	0	0	1	0	2
31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2
32	2	3	0	0	2	2	1	1	0	2
33	2	1	1	0	1	2	0	2	1	0
34	1	2	2	0	1	1	0	0	0	1
35	2	3	1	1	1	1	2	0	1	1
36	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1
37	3	1	1	1	1	1	0	1	1	2
38	3	3	1	1	2	0	0	1	1	2
39	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2
40	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
Итого:	73	78	68	45	44	55	67	58	19	86
Шкальные баллы:	7	8	7	4	3	3	7	6	1	9

**Таблица 6. Сырые результаты первичного диагностического среза  
(баллы) ЭГ по методике «Шкала личностной тревожности» А.М.**

**Прихожан**

№ вопроса	ПК	БФ	ТП	АО	ИК	НТ	ИВ	ИЖ	ПА	СР
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2
3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	3
4	0	1	2	0	2	0	1	2	2	0
5	2	2	2	2	2	2	2	0	4	3
6	2	2	2	3	2	4	4	4	3	3
7	2	2	0	2	2	3	2	2	2	2
8	3	2	2	3	3	2	3	4	2	3
9	2	2	3	2	1	3	2	2	1	4
10	1	1	2	1	3	2	3	0	1	2
11	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1
12	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	4	3	4	4	3	1	3
14	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3
15	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3
16	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
17	2	3	2	3	4	3	3	3	3	0
18	0	2	1	1	4	1	2	2	3	1
19	4	1	4	1	4	4	3	1	1	1
20	3	3	4	4	3	3	4	4	2	3
21	2	1	3	2	1	3	1	3	2	1
22	4	3	2	2	2	3	2	2	1	2
23	3	2	1	1	4	2	2	1	2	3
24	2	1	3	1	3	1	1	3	3	2
25	2	2	2	2	3	4	4	3	0	1
26	1	2	1	2	1	3	2	1	3	0
27	2	2	4	4	3	2	1	2	0	3
28	4	4	4	4	4	0	4	4	0	3
29	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2
30	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
31	3	4	3	3	3	1	2	1	1	2
32	4	3	2	2	3	2	1	2	2	1
33	3	1	4	3	2	0	4	3	0	2
34	4	3	1	3	4	4	4	2	2	2
35	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3
36	4	2	3	2	3	2	4	4	1	2
37	2	3	2	3	1	3	3	1	2	1
38	2	1	3	3	2	2	3	1	2	2
39	3	2	4	4	4	3	4	2	3	1
40	0	2	0	0	1	1	0	2	0	1
Итого:	84	67	68	45	72	69	41	37	19	76
Шкальные баллы	9	7	7	5	7	6	4	3	2	8

**Таблица 7. Сырые результаты вторичного диагностического среза КГ по методике «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан**

№ вопроса	ЛК	НО	СЯ	ИВ	АС	СП	ОМ	ВЛ	ЖЦ	НР
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1
3	2	2	1	0	3	2	2	3	2	3
4	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2
5	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3
6	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1
7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3
9	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2
10	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2
11	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1
12	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3
13	2	3	2	4	3	2	4	2	3	3
14	2	2	4	2	3	1	2	1	2	3
15	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3
16	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
17	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3
18	4	2	1	1	3	1	2	2	3	1
19	4	2	3	4	3	4	3	1	1	1
20	3	3	4	4	3	3	1	3	2	3
21	2	1	2	0	3	2	1	2	2	1
22	4	1	2	0	2	2	2	2	1	2
23	3	2	1	1	4	2	2	1	2	3
24	2	1	3	1	3	1	1	3	3	2
25	2	2	1	2	2	1	4	2	4	1
26	1	2	3	1	1	3	2	1	1	2
27	2	2	4	0	3	2	1	2	3	3
28	2	4	3	0	4	4	4	3	2	2
29	3	2	2	2	4	1	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2
31	3	4	3	1	3	1	2	1	1	2
32	4	3	2	2	2	2	1	2	2	1
33	3	4	4	2	2	2	1	3	4	2
34	4	2	3	3	4	1	3	2	2	2
35	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3
36	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2
37	2	3	2	1	4	2	2	1	2	1
38	2	1	2	0	2	2	3	1	3	2
39	3	2	3	2	4	3	2	1	3	1
40	0	2	0	0	1	1	1	2	2	0
Итого:	70	58	88	30	79	44	93	64	53	34
Шкальные баллы	7	6	9	3	7	4	8	7	5	3

**Таблица 8. Сырые результаты вторичного диагностического среза ЭГ по методике «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан**

Обучающиеся в условиях адаптированной программы										
№ вопр.	ПК	БФ	ТП	АО	ИК	НТ	ИВ	ИЖ	ПА	СР
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1
3	2	2	1	0	3	2	2	3	2	3
4	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2
5	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3
6	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1
7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3
9	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2
10	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2
11	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1
12	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3
13	2	3	2	4	3	2	4	2	3	3
14	2	2	4	2	3	1	2	1	2	3
15	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3
16	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
17	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3
18	4	2	1	1	3	1	2	2	3	1
19	4	2	3	4	3	4	3	1	1	1
20	3	3	4	4	3	3	1	3	2	3
21	2	1	2	0	3	2	1	2	2	1
22	4	1	2	0	2	2	2	2	1	2
23	3	2	1	1	4	2	2	1	2	3
24	2	1	3	1	3	1	1	3	3	2
25	2	2	1	2	2	1	4	2	4	1
26	1	2	3	1	1	3	2	1	1	2
27	2	2	4	0	3	2	1	2	3	3
28	2	4	3	0	4	4	4	3	2	2
29	3	2	2	2	4	1	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2
31	3	4	3	1	3	1	2	1	1	2
32	4	3	2	2	2	2	1	2	2	1
33	3	4	4	2	2	2	1	3	4	2
34	4	2	3	3	4	1	3	2	2	2
35	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3
36	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
37	2	3	2	1	4	2	2	1	2	1
38	2	1	2	0	2	2	3	1	3	2
39	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3
40	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0
Итого:	70	58	88	30	59	44	53	54	73	34
Шкал. баллы	7	6	9	3	6	4	5	5	7	3

**Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен**

Цель данной методики заключена в необходимости исследовать тревожность ребенка по отношению к ряду типичных для него жизненных ситуаций общения с другими людьми.

Материалом методики являются 14 рисунков (8,5 x 11 см) выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик).

Инструкция:

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

2. 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».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

$$\text{ИТ} = (\text{Число эмоциональных негативных выборов} \times 100) / 14$$

В зависимости от уровня индекса тревожности (ИТ) подростки подразделяются на 3 группы:

- а) высокий уровень тревожности (ИТ выше 50 %);
- б) средний уровень тревожности (ИТ от 20 до 50 %);
- в) низкий уровень тревожности (ИТ от 0 до 20 %).

При качественном анализе каждый ответ подростка анализируется отдельно. Делаются выводы относительно возможного характера эмоционального опыта подростка в данной (и подобной ей) ситуации.

Ответы ребёнка записываются в бланк ответов. При этом можно использовать любой вариант шифровки. Например: «+», весёлое «-» грустное или «1» веселое «2» грустное. Дети не обязаны объяснять, почему они выбрали то или иное лицо. Даже если ребёнок выбирает весёлое личико для картинки, на которой на мальчика (девочку) замахиваются стулом, не возражайте. Предупредите детей, что в этом задании нет правильных или неправильных ответов, и каждый решает так, как ему хочется. Следите, чтобы другие дети не мешали ребёнку подсказками. Нельзя объяснять ребёнку то, что происходит на картинке, нельзя подводить к ответу. Можно лишь периодически просить ребёнка, чтобы он внимательно смотрел на то, что происходит на картинке.



**Таблица 9. Результаты первичного диагностического среза КГ  
исследования тревожности подростков тест тревожности Р. Тэмпл, М.  
Дорки, В. Амен**

№ п/п	индекс тревожности %	уровень тревожности
1	60	высокий
2	20	низкий
3	70	высокий
4	30	средний
5	10	низкий
6	30	средний
7	10	низкий
8	40	средний
9	20	низкий
10	50	средний

**Талица 10. Результаты первичного диагностического среза ЭГ  
исследования тревожности подростков тест тревожности Р. Тэмпл, М.  
Дорки, В. Амен**

№ п/п	индекс тревожности %	уровень тревожности
1	40	средний
2	30	средний
3	20	низкий
4	10	низкий
5	70	высокий
6	30	средний
7	10	низкий
8	50	средний
9	20	низкий
10	20	низкий

**Талица 11. Результаты вторичного диагностического среза КГ  
исследования тревожности подростков тест тревожности Р. Тэмпл, М.  
Дорки, В. Амен**

№ п/п	индекс тревожности %	уровень тревожности
1	70	высокий
2	20	низкий
3	10	низкий
4	40	средний
5	40	средний
6	30	средний
7	0	низкий
8	60	высокий
9	50	средний
10	50	средний

**Талица 12. Результаты вторичного диагностического среза ЭГ  
исследования тревожности подростков тест Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен**

№ п/п	индекс тревожности %	уровень тревожности
1	10	низкий
2	10	низкий
3	30	средний
4	50	средний
5	20	низкий
6	40	средний
7	40	средний
8	20	низкий
9	10	низкий
10	0	низкий

### Методика «Несуществующее животное»

Это одна из наиболее информативных рисуночных методик? Ее рекомендуется использовать, начиная со старшего дошкольного возраста (с пяти – шести лет).

Интерпретация результатов диагностируются по признакам разных категорий, опираясь на предложенные М.А. Харченко (2006): затемнение контуров, линии нажима, положение рисунка на листе, рот «несуществующего» животного. Уровень тревожности сопоставляют отдельные детали рисунка в тесте «несуществующее животное» с показателями тревожности в бланковых тестах.

Проведение тестирования. Лист бумаги кладется перед обследуемым горизонтально.

Инструкция: «Я хочу посмотреть, насколько у вас развиты воображение, фантазия (как ты умеешь фантазировать, воображать). Придумайте и нарисуйте животное, которого на самом деле нет, никогда не было и которого до вас никто не придумал – ни в сказках, ни в компьютерных играх, ни в мультфильмах».

Если обследуемый говорит, что не знает, как рисовать, не умеет, не может ничего придумать и т.п., то надо ободрить его, объяснить, что для этого задания не нужно ничего уметь. Поскольку требуется нарисовать животное, которого на самом деле нет, то совершенно все равно, каким оно получится. Если обследуемый долго думает, не приступая к рисованию, то следует по-советовать ему начать рисовать, как получается, а дальше придумывать по ходу рисования.

Когда обследуемый кончает рисовать, его просят придумать животному название. Его записывают в протоколе. Если придумывание названия вызывает очень большие затруднения, то эту часть задания опускают. При необходимости выясняют, какой части тела (или какому органу) соответствуют те или иные детали изображения.

Бывает, что вместо несуществующего животного изображают обычное, известное, что отражается в его названии (заяц, осел и т.п.). В этом случае нужно попросить сделать еще один рисунок, нарисовав на этот раз животное, которого на самом деле не бывает. Инструкцию при этом полностью повторяют. Если и повторный рисунок представляет собой изображение реального животного, то эту работу прекращают. Если вид нарисованного животного вполне обычен (например, явно изображен заяц), но названо оно необычно (например, сказано, что это «волшебный заяц»), то задание считается успешно выполненным и повторять его не нужно.

Выяснив название животного, проверяющий говорит: «Теперь расскажите про него, про его образ жизни. Как оно живет?». Рассказ записывают, по возможности, дословно. При обследовании подростка или взрослого человека можно предложить ему написать рассказ об образе жизни придуманного животного самостоятельно.

Если в рассказе нет достаточных сведений о животном, то по окончании работы задаются дополнительные вопросы:

1. Чем оно питается?
2. Где живет?
3. Чем обычно занимается?
4. Что любит делать больше всего?
5. А чего больше всего не любит?
6. Оно живет одно или с кем-нибудь?
7. Есть у него друзья? Кто они?
8. А враги у него есть? Кто? Почему они его враги?
9. Чего оно боится, или оно ничего не боится?
10. Какого оно размера?

Затем испытуемому предлагают представить, что это животное встретило волшебника, который готов выполнить любые три его желания, и спрашивают, какими могли бы быть эти желания. Все ответы записывают в протоколе.

Беседа о придуманном животном может варьироваться тем, кто проверяет в зависимости от особенностей обследуемого и от целей обследования. Приведенный список вопросов – не обязательный, а ориентировочный.

Проведение тестирования. Для каждого дополнительного задания дают отдельный чистый лист бумаги, который кладут перед испытуемым горизонтально. Инструкция к заданию «Злое животное»: «Теперь придумайте и нарисуйте еще одно несуществующее животное. На этот раз не любое, а самое злое и страшное, которое вам удастся придумать». По окончании рисования задают вопрос: «В чем проявляется то, что это животное – самое злое и страшное?». Могут быть заданы и еще какие-либо вопросы о его образе жизни.

Инструкция для задания «Счастливое животное»: «Теперь нарисуйте самое счастливое несуществующее животное, какое вам удастся придумать». Инструкция для задания «Несчастное животное»: «Нарисуйте самое несчастное несуществующее животное, какое вам удастся придумать». По завершении рисунка выясняют, почему нарисованное животное – самое счастливое (несчастное), что именно делает его счастливым (несчастливым).

Интерпретация результатов

Положение рисунка на листе. В норме рисунок расположен по средней линии стандартного поля рисования (чем выше, тем более яркая выраженность). Положение рисунка ближе к верхнему краю листа трактуется как высокая самооценка, как недовольство своим положением в социуме, недостаточностью признания со стороны окружающих, тенденция к самоутверждению. Расположение рисунка ближе к нижнему краю листа (чем ниже – тем сильнее выраженность) интерпретируется как заниженная самооценка, наличие депрессивных компонентов настроения, пессимистическая оценка себя и окружающих, нерешительность, подавленность.

Следует обратить внимание на расположение рисунка в верхнем левом углу. Оно характерно для людей, отличающихся некоторой стереотипностью поведения, небольшой пунктуальностью, обязательностью. Фигуры в этом случае достаточно мелкие и небольшие. Отражением специфики протекания физиологических процессов у таких исследуемых нередко является несоответствие скорости мозговых процессов и передачи их наружу. Поэтому для таких людей характерно «проглатывание» окончаний или целых слогов, слов при письме. Сознательно у человека остаётся задание полного слова, но следующее задание при передаче наружу как бы опережает и стирает окончание слова. Это явление спазм больше связано со спецификой сосудистого тонуса головного мозга, чем с выраженной патологией. Тематически несуществующие животные делятся на угрожаемых, угрожающих, нейтральных. Это характеризует отношение испытуемого к собственной личности, к собственному «Я», к представлению о собственном положении.

Центральная часть фигуры (голова или замещающая её деталь) голова повёрнута вправо – устойчивая тенденция к деятельности, влево – тенденция к рефлексии, размышлениям, положение «аппарат» трактуется как эгоцентризм. Уменьшенный размер головы говорит о ценности рационального начала.

Грива, шерсть, подобна причёски на голове – чувственность, подчёркивание своего пола, ориентирована на свою сексуальную роль. Перья животного – тенденция к самоукрашению, самооправданию некоторая демонстративность.

Рога – защита, агрессия.

Уши, рот, глаза – несут своё прямое значение (заинтересованность в информации). Приоткрытый рот в сочетании с языком без прорисовки губ трактуется как большая речевая активность (болтливость), в сочетании с прорисовкой губ – как чувственность. Открытый рот без прорисовки языка и губ, особенно, если он зачерченный, может свидетельствовать о лёгком



возникновении страхов, опасений, недоверия. Рот с зубами – вербальная агрессия. Глаза с резкой прорисовкой радужки – наличие страхов, глаза с ресницами – истероидного и демонстративные манеры поведения.

Ноги, лапы, постаменты – основательность, обдуманность, рациональность действий при принятии решений, опора на существенные признаки положения и значимую информацию. Характер контроля за своими рассуждениями, выводами выражается в особенности соединения ног с корпусом (тщательно или небрежно, слабо или совсем не соединены и т.д.). Однотипность и однонаправленность формы элементов опорной части – комфортность суждений и установок в принятии решений, их стандартность, банальность.

Разнообразие в форме и положении этих деталей – своеобразие установок и суждений, самостоятельность, иногда даже творческое начало или инакомыслие (ближе к патологии). Отсутствие ног и лап – поверхностность суждений, импульсивность в принятии решений.

Крылья – желание вознестись над существующими проблемами, уверенность в себе, любознательность, соучастие в большом количестве предприятий, увлечение своей деятельностью с ущемлением окружающих. Это касается и своей сексуальной роли и позиции поведения.

Устрашающие детали – демонстративность, склонность обращать на себя внимание окружающих, манерность.

Хвосты – отношение к собственным проблемам. Хвост направлен вверх – уверенность в своих выводах, положительная самооценка. Хвост направлен вниз – недовольство собой, сомнение по поводу собственных выводов и поведения. Хвост повернут вправо – отношения к своим действиям и поведению, влево – к своим мыслям, решениям.

Затемнения и зачернения фигуры животного – выражение страха, тревоги.

Защита, если она представлена в острых углах – это агрессивная защита. О направленности такой защиты свидетельствует соответствующее пространственное расположение.

Верхний контур фигуры обозначает против вышестоящих, против мир, имеющих возможность положить запрет, ограничения, осуществить, принуждение (родители, начальники и т.д.).

Нижний контур защита против насмешек, непризнания, боязнь осуждения; боковые контуры – недифференцированная опасность и готовность к самозащите любого порядка

Заслоны, щиты свидетельствуют о защите, связанной с опасениями и подозрительностью.

**Таблица 13. Результаты первичного диагностического среза КГ исследования тревожности подростков по методике «Несуществующее животное»**

№ п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
баллы	1	4	2	4	3	3	4	6	2	6

**Таблица 14. Результаты первичного диагностического среза ЭГ исследование тревожности подростков по методике «Несуществующее животное»**

№ п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
баллы	4	5	3	3	1	4	2	2	1	6

**Таблица 15. Результаты вторичного диагностического среза КГ  
исследования тревожности подростков по методике «Несуществующее  
животное»**

№										
п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
баллы	3	2	5	3	4	4	1	1	3	2

**Таблица 16. Результаты вторичного диагностического среза ЭГ  
исследования тревожности подростков по методике «Несуществующее  
животное»**

№										
п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
баллы	3	2	1	2	4	1	3	5	2	1

Понятием «тревожность» психологи обозначают состояние человека, которое характеризуется повышенной склонностью к переживаниям, опасениям и беспокойству, имеющей отрицательную эмоциональную окраску.

Нередко родители и учителя предъявляют ребенку требования, которым он не может соответствовать. Чтобы избежать пугающего внимания взрослых или их критики, ребенок физически и психически сдерживает свою внутреннюю энергию. Он привыкает мелко и часто дышать, голова его уходит в плечи, ребенок приобретает привычку осторожно и незаметно выскальзывать из комнаты. Все это не способствует развитию ребенка, реализации его творческих способностей, мешает его общению со взрослыми и детьми. Мы выявили особенности проявления школьной тревожности у детей подросткового возраста с ЗПР. Поведение тревожных детей с ЗПР 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.

Проанализировав эффективность коррекционной работы, мы составили психолого-педагогические рекомендации по коррекции тревожности у детей подросткового возраста с ЗПР: Отмечайте успехи ребенка в присутствии других членов семьи или одноклассников/учителей.

1. Не требуйте извинений за тот иной поступок, а лучше попросите объяснить причину такого поведения.
2. Снизьте количество замечаний ребенку.
3. Не угрожайте детям невыполненными наказаниями!
4. Ласковые прикосновения помогут обрести чувство уверенности и доверия к окружающим и миру.
5. Доверяйте ребенку! Недоверие порождает тревогу, неуверенность, внутренние конфликты.

6. Помогите школьнику найти ситуации, в которых он будет успешен. Хвалите его!

7. Научитесь распознавать состояние повышенной тревоги, чтобы не поругать, когда нужно пожалеть.

8. Не отвечайте агрессией на агрессию. Нельзя при апатии ребенка пытаться расшевелить его насмешками, укорами, ложными обещаниями.

9. Избегайте соревновательных моментов в играх, в которых учитывается скорость выполнения задания.

10. Сравнивайте ребенка только с самим собой, его успехи день, месяц, год назад.

11. Поручайте выполнение «престижных» заданий.

12. Сохраняйте глубокие эмоциональные отношения для оказания ему поддержки и помощи.

13. Включение ребенка в новую игру должно проходить поэтапно.

14. Рассказывайте об ошибках, которые он совершил, и объясните, как нужно сделать правильно.

**Таблица 17. Психолого-педагогическая программа по снижению уровня тревожности подростков с ЗПР**

№	Задачи	Методы и приемы
<b>1 блок: снижение самооценочной тревожности</b>		
1	1. Снять эмоциональное напряжение. 2. Повышать самооценку. 3. Помочь признать свою уникальность.	1. Игра «Мы идем в поход» 2. Упражнение «Я сильный, я слабый» 3. Упражнение «Я хвалю себя за...» 4. Упражнение «Комплимент» 5. Рефлексия

2	<p>1. Снятие эмоционального напряжения.</p> <p>2. Формировать позитивное отношение к себе.</p> <p>3. Повышать самооценку.</p>	<p>1. «Новое – хорошее»</p> <p>2. «Изобрази чувство»</p> <p>3. Игра «Передача чувств прикосновением»</p> <p>4. Упражнение «Что мне нравится в себе?»</p> <p>5. Рефлексия</p>
3	<p>1. Снятие мышечного напряжения.</p> <p>2. Формировать самооценку.</p> <p>3. Развивать уверенность в себе.</p>	<p>1. «Росток»</p> <p>2. «Что такое самооценка?»</p> <p>3. Игра «Открытые вопросы»</p> <p>4. Упражнение «Похвальное слово самому себе»</p> <p>5. Рефлексия</p>
4	<p>1. Снятие эмоционального напряжения.</p> <p>2. Формировать позитивное отношение к себе.</p> <p>3. Развивать уверенность в себе.</p>	<p>1. Игра «Хвалилки»</p> <p>2. «Что я могу делать хорошо?»</p> <p>3. «Что я люблю делать»</p> <p>4. Упражнение «Золотой шар»</p> <p>5. Рефлексия</p>

5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Развивать уверенность в себе.</li> <li>3. Повышать самооценку.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Клубочек»</li> <li>2. «Главная роль»</li> <li>3. Рисование на тему «Я победитель»</li> <li>4. «Пожелания»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
<b>2 блок: снижение межличностной тревожности</b>		
6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение.</li> <li>2. Научить видеть в сверстнике хорошее.</li> <li>3. Развивать умение чувствовать настроение окружающих.</li> <li>4. Научить изображать эмоции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Ловим комаров»</li> <li>2. «Ты мне нравишься»</li> <li>3. «Как ты себя чувствуешь?»</li> <li>4. «Изобрази эмоции»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение.</li> <li>2. Развивать умение описывать свое настроение.</li> <li>3. Развивать речевую активность</li> <li>4. Научить проявлять внимание к собеседнику</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Спящий котенок»</li> <li>2. «Мое настроение»</li> <li>3. Придумай предложение»</li> <li>4. Игра «Собери чемодан»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>

8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение</li> <li>2. Развивать умение устанавливать «обратную связь» при взаимодействии с другими людьми.</li> <li>3. Научить доверять собеседнику.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Спонтанное рисование»</li> <li>2. Игра «Через стекло»</li> <li>3. «Мы похожи?»</li> <li>4. «Телеграф»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Повышать доверие друг к другу.</li> <li>3. Учить вести диалог.</li> <li>4. Воспитывать дружелюбное отношение друг к другу.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Слушаем себя»</li> <li>2. «Мы похожи?»</li> <li>3. «Диалоги»</li> <li>4. «Совет волшебников»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять мышечное напряжение</li> <li>2. Развивать коммуникативные навыки.</li> <li>3. Развивать умение вести диалог по телефону.</li> <li>4. Познакомить с невербальными способами общения.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Дерево»</li> <li>2. «Сотворение чуда»</li> <li>2. «Разговор по телефону»</li> <li>4. «Сделай подарок»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>



<b>3 блок: снижение уровня школьной тревожности</b>		
11	<p>1. Снять эмоциональное напряжение.</p> <p>2. Помочь в осознании собственных страхов.</p> <p>3. Обучить навыкам расслабления и саморегуляции.</p>	<p>1. «Дай ручку»</p> <p>2. Рассказ о школьном страхе</p> <p>3. «Я нарисую свой страх»</p> <p>4. «Рисуем картинки в уме»</p> <p>5. Рефлексия</p>
12	<p>1. Снять напряжение мышц.</p> <p>2. Помочь в осознании, что не стоит бояться оценок.</p> <p>3. Помочь побороть страх ответа у доски.</p> <p>4. Развивать доверительные отношения в коллективе.</p>	<p>1. Игра «Растение»</p> <p>2. Рассказ смешной истории у доски</p> <p>3. Терапевтическая сказка про Шустрика и Обжорика.</p> <p>Обсуждение</p> <p>4. Игра «Паровозик»</p> <p>5. Рефлексия.</p>
13	<p>1. Снять эмоциональное напряжение.</p> <p>2. Помочь в обесценивании школьных страхов.</p> <p>3. Обучить навыкам расслабления и саморегуляции.</p>	<p>1. «Подари улыбку другу»</p> <p>2. Написание школьных страшилок</p> <p>3. Чтение школьных страшилок, придумывание смешной концовки.</p> <p>4. Упражнение «Полет на ковре самолете»</p> <p>5. Рефлексия</p>

14	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снять эмоциональное напряжение.</li> <li>2. Обучить чувствовать свои чувства и эмоции.</li> <li>3. Помочь перестать бояться учителей.</li> <li>4. Формировать положительное отношение к школе.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Угадай, где я»</li> <li>2. «Мысли и настроение»</li> <li>3. Упражнение «Кошмарный учитель»</li> <li>4. Игра «Школа для людей»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>
15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снятие эмоционального напряжения.</li> <li>2. Формировать положительное отношение к школе.</li> <li>3. Формировать навыки расслабления, саморегуляции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Ласковое имя»</li> <li>2. «Урок и перемена»</li> <li>3. «Дерево настроения»</li> <li>4. Игра «Наоборот»</li> <li>5. Рефлексия</li> </ol>

### **Конспект занятий экспериментальной группы**

**Цель:** Снижение самооценочной тревожности

**Задачи:** Снять эмоциональное напряжение, повышать самооценку. помочь признать свою уникальность.

#### **1. Организационный момент.**

**Педагог (далее П.):** Здравствуйте ребята! Сегодня мы с вами идем в увлекательный поход. Мы садимся в круг, называем свое имя и предмет, который берем с собой в поход. «Меня зовут Витя, я беру с собой витамины». Все участники должны догадаться – название предмета начинается с той же буквы, что и имя. Кто догадался, того я беру в поход. И так до тех пор, пока все дети не скажут правильно.

#### **2. Основная часть.**

##### **«Я сильный, я слабый»**

**П:** Участники разбиваются по парам и становятся каждый друг напротив друга. Первый участник в паре вытягивает вперед свою руку. Второй участник в паре пытается опустить руку напарника, нажимая на неё сверху. Первый участник в паре должен постараться удержать руку, говоря при этом громко и решительно: «Я сильный».

Начало игры.

Теперь повторяем то же самое, но первый участник в паре говорит «Я слабый», произнося это с соответствующей интонацией, т.е. тихо, уныло. Попробуйте поменяться.

**П:** Когда вам было легче удержать руку: в первом или во втором случае?

Ответы детей.

**П:** Почему, как вы думаете?

Ответы детей.

**П:** Какие чувства Вы испытывали при выполнении этого упражнения?

Ответы детей.

**«Я хвалю себя за то, что...»**

**П:** Я предлагаю вам похвалить себя за что-нибудь. Сейчас наступило время, когда хочется, чтобы больше хвалили, но это происходит так редко. У вас есть сейчас возможность похвалить себя за что хотите! Итак, продолжите фразу: «Я хвалю себя за то, что...» на листе необходимо продолжить и записать данную фразу.

Выполнения задания.

**П:** Трудно ли было хвалить себя? Какие чувства вы испытывали ?

**П:** Я улыбнусь вам, а вы улыбнетесь, друг другу и подумайте: как хорошо, что мы сегодня здесь вместе, мы спокойны и добры, приветливы и ласковы. Вот любите принимать комплименты? А как вы их обычно принимаете?

Ответы детей.

**П:** А вот мы сейчас будем говорить друг другу комплименты. Игра начинается со слов «Мне нравится в тебе...» По кругу каждый говорит глядя в глаза соседу слева комплимент, называет хорошие качества характера или внешние отличительные признаки, стараются, чтобы комплименты не повторялись, были разными.

Принимающей комплимент кивает головой и говорит «Спасибо мне очень приятно», «Благодарю вас, мне очень приятно».

### **3. Рефлексия.**

**П:** При общении очень часто возникают трудные ситуации, найти выход, из которых нелегко. Но нужно. Используя невербальные и вербальные средства общения можно привлечь внимание класса.