

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и методики преподавания»

(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Педагогика и психология воспитания

(направленность (профиль))

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему Преодоление тревожности у младших школьников посредством развития
саморегуляции

Студент

А. Д. Зяблицева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. пед. наук, доцент Г. А. Медяник

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы проблемы саморегуляции в преодолении тревожности в младшем школьном возрасте.....	10
1.1 Понятие «тревожность», причины ее возникновения и виды тревожности в научной литературе.....	10
1.2 Тревожность у детей младшего школьного возраста	16
1.3 Процесс саморегуляции в преодолении детской тревожности.....	21
Глава 2 Экспериментальное исследование тревожности у младших школьников.....	29
2.1 Диагностика уровня тревожности у младших школьников.....	29
2.2 Разработка и внедрение программы внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух» по снижению уровня тревожности у младших школьников.....	41
2.3 Сравнение констатирующего и контрольного этапа эксперимента.....	53
Заключение.....	68
Список используемой литературы.....	71
Приложение А Результаты исследования уровня тревожности по методике А.М. Прихожан.....	75
Приложение Б Результаты теста А. М. Прихожан.....	76
Приложение В Результаты по методике Р. Сирса.....	77
Приложение Г Результаты методики М.А Панфиловой	78
Приложение Д Результаты исследования уровня тревожности методом анкетирования.	79
Приложение Е Игры и упражнения, используемые на формирующем этапе эксперимента.....	80
Приложение Ж Результаты контрольного этапа эксперимента.....	82

Введение

Младший школьный возраст является очень непростым временем для ребенка. В этот период в жизни детей происходят большие изменения, ребенок теперь несет особую ответственность за свое обучение и поведение, а еще он приобретает новые социальные роли в обществе. Теперь маленькому человеку нужно понемногу становиться взрослее, брать на себя различные обязанности, находить общий язык с учителями и незнакомыми сверстниками. На фоне этих трудностей несформированная психика человека может не справиться с тем, что выпало на его долю, ребенок может стать беспокойным, асоциальным, неуверенным в себе, подавленным. У младшего школьника могут возникнуть проблемы с адаптацией.

Всем известно, что такие эмоциональные проявления, как беспокойство и тревога присутствуют в нашей жизни постоянно, наряду с радостью, удивлением, интересом к окружающему миру и его обитателям. И тревога считается обычным и нормальным явлением. Но если она начинает преследовать человека, вызывая у него состояние стресса, которое не проходит, то здесь можно предположить, что он испытывает постоянную беспочвенную тревожность.

В психологии данная проблема актуальна. Среди отрицательных переживаний тревожность занимает важное место. Она часто снижает работоспособность и продуктивность ребенка, приводит к трудностям в общении.

В федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования уделяется внимание формированию регулятивных универсальных учебных действий, которые способствуют саморегуляции младших школьников.

Особенно актуальна данная проблема в младшем школьном возрасте, когда происходит резкая смена деятельности ребенка, которая требует мобилизации его познавательных и личностных ресурсов, с чем некоторым

ребятам не всегда удается справиться без взрослых, и при отрицательном стечении обстоятельств это приводит к возникновению тревожности. Тревожность может выдавать себя за другие проблемы. Ребенок становится неуверенным, у него на физическом уровне может подняться температура, которой он будет аргументировать свое желание остаться дома.

Именно поэтому так важно вовремя провести работу с ребятами, которая поможет снизить уровень тревожности. И одним из способов борьбы с тревожностью, ее преодоления являются методы саморегуляции. Подбирая методы саморегуляции для младшего школьника, следует учитывать индивидуальные особенности личности, а также надо обеспечить ребенку высокую эмоциональную заинтересованность в данном методе. Основной целью методик саморегуляции является предотвращение появления тревожных расстройств.

Изучением детской тревожности занимались многие ученые, психологи, психиатры. Из числа зарубежных исследователей: Р. Мэй, Ч. Спилбергер, Б. Филлипс и другие. В отечественной психологии: А.М. Прихожан, Р.С. Немов, А.И. Захаров, В.М. Астапова, В.Н. Аракелов.

В данном возрасте проблема тревожности корректируется при помощи благоприятных психологических и социальных условий. Эта проблема легко обратима. Изучение литературы по теме исследования позволило выделить следующие противоречия между:

- потребностью младших школьников в организации формирования навыков саморегуляции и недостаточной методической подготовки учителей начальных классов, психологов, родителей в вопросах саморегуляции;
- социальной необходимостью общества в управлении своего психического состояния и недостатком практических занятий, направленных на обучение младших школьников саморегуляции;

- потребностью в определении наиболее эффективных методов саморегуляции, способствующих снижению тревожности младших школьников и нехваткой практических знаний о влиянии различных психолого-педагогических и социально-психологических техник на тревожность;
- необходимостью снижения уровня тревожности у детей младшего школьного возраста и недостатком профессионалов, которые способны корректно и эффективно применять существующие методики на практике.

Указанные противоречия определили проблему исследования: использование каких методов саморегуляции поможет преодолеть тревожность у младших школьников?

Благодаря определению актуальности этой проблемы была подобрана тема исследования: «Преодоление тревожности у младших школьников посредством развития саморегуляции».

Объект исследования: процесс преодоления и снижения тревожности у младших школьников.

Предмет исследования: методы саморегуляции в преодолении школьной тревожности у младших школьников.

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и экспериментальным путем проверить программу внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», направленную на преодоление тревожности в младшем школьном возрасте.

Гипотеза: преодоление тревожности у младших школьников будет проходить наиболее эффективно, если:

- созданы условия, способствующие формированию навыков саморегуляции;
- разработана программа внеурочной деятельности

- «В здоровом теле – здоровый дух», направленная на формирование навыков саморегуляции у младших школьников;
- использованы методы саморегуляции: визуализация, диафрагмальное дыхание, релаксация, самомассаж, музыкотерапия;
 - на протяжении обучения саморегуляции с детьми будет осуществляться постоянный мониторинг уровня детской тревожности на основе диагностического инструментария.

Задачи исследования:

- изучить проблему детской тревожности в отечественной и зарубежной литературе;
- разработать и апробировать программу внеурочной деятельности, которая способствует снижению тревожности у младших школьников;
- провести эмпирическое исследование тревожности у детей младшего школьного возраста;
- обучить детей методам саморегуляции с целью преодоления детской тревожности, осуществить количественный и качественный анализ результатов исследования.

Теоретическую основу исследования составили:

- различные подходы к определению понятия тревожности (С.Л. Рубинштейн, В.К. Вилюнас, А.М. Прихожан);
- концепции о возникновении и проявлении тревожности в детском возрасте (Л.И. Божович, А.М. Прихожан, Т.М. Якобсон);
- исследования о психических основах состояния тревожности (А.И. Захаров, В.М. Астапов, Р. Мэй);
- психоаналитические теории преодоления тревожности (К. Хорни, Ч.Д. Спилбергер).

Методы исследования: теоретический анализ психолого-педагогической и методической литературы, систематизация и обобщение полученной информации; экспериментальное исследование, включающее констатирующий, формирующий и контрольный этапы, наблюдение, анкетирование, тестирование, количественный и качественный анализ.

Этапы исследования: исследование проводилось в период с 2019 по 2021 год.

На первом этапе мы выбрали и проанализировали психолого-педагогическую литературу, определили тему исследования и научный аппарат диссертации.

Вторым этапом стало создание программы внеурочной деятельности, поиск методик и проведение констатирующего этапа эксперимента, который был направлен на определение текущего в данный момент уровня тревожности у младших школьников.

Третьим этапом проведен формирующий этап эксперимента, в ходе данного этапа была апробирована программа внеурочной деятельности и использованы методы саморегуляции.

На четвертом этапе мы провели контрольный эксперимент и проанализировали данные, которые были получены.

База исследования: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение г. Тольятти «Гимназия № 48», в исследовании принимали участие 23 младших школьника.

Научная новизна исследования:

- дополнены теоретические сведения о причинах возникновения тревожности и страха у детей с точки зрения различных психологических концепций;
- разработана программа внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», которая направлена на формировании навыка саморегуляции у младших школьников, она содержит эффективные

методы саморегуляции, которые подобраны с учетом возрастных и психологических особенностей детей;

- доказана эффективность разработанной программы «В здоровом теле – здоровый дух» для преодоления тревожности у младших школьников.

Теоретическая значимость состоит в увеличении научных представлений о проблеме высокой тревожности у младших школьников, в обогащении базы психолого-педагогических исследований экспериментальным изучением проблемы тревожности у учащихся младших классов, результаты которого подтверждают уровень детской тревожности в данный момент, а также в экспериментальной апробации примененных диагностических тестов и методик.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались:

- применением методов исследования, адекватных цели, объекту и предмету исследования;
- количественным и качественным анализом теоретического и эмпирического материала, качественной интерпретацией;
- достаточным количеством участников эксперимента (23 учащихся);
- верифицируемостью результатов исследования в практике МБУ «Гимназия № 48» г. Тольятти.

Практическая значимость исследования заключается том, что есть возможность применения созданной и апробированной программы внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух». Программа по преодолению тревожности у младших школьников, может быть использована учителями и психологами.

На защиту выносятся.

- раскрыта сущность понятия «тревожность», выделены компоненты тревожности и дана их развернутая характеристика;
- программа внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый

дух» направлена на саморегуляцию, снижение уровня тревожности и улучшение психологического состояния младшего школьника, является эффективным средством работы с детьми;

– результаты исследования уровня тревожности у младших школьников, которое велось на протяжении всего обучения приемам саморегуляции.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Его результаты докладывались на следующих конференциях:

- XII Международная научно-практическая конференция «Психология и педагогика: интеграция наук в XXI веке» (Казань 2021);
- научно-практическая конференция «Студенческие Дни науки» в ТГУ» (Тольятти 2021).

По итогам исследования нами были опубликованы две статьи.

Личное участие автора в организации и проведении исследования состоит в изучении и составлении теоретической базы исследования, диагностике уровня тревожности учеников начальной школы, составлении и апробации программы внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух».

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, 2 глав, заключения, содержит 20 рисунков, 3 таблицы, список используемой литературы (55 источников), 7 приложений. Основной текст работы изложен на 74 страницах.

Глава 1 Теоретические основы проблемы саморегуляции в преодолении тревожности в младшем школьном возрасте

1.1 Понятие «тревожность», причины ее возникновения и виды тревожности в научной литературе

Многие психологи и психиатры рассматривали тревожность как врожденное свойство личности, изначально присущее человеку состояние. В психологическом словаре Астаповой В.М. дано следующее определение тревожности: «это индивидуальная психологическая особенность, заключающаяся в повышенной склонности испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и в таких, которые к этому не предрасполагают» [7, с. 54]. Важно различать понятие «тревога» и «тревожность». Если тревога – это эпизодические проявления беспокойства или эмоциональное переживание ребенка, то тревожность является устойчивым состоянием, психологической особенностью, характерной для него чертой.

Микляева А.В. писала, что «у каждого человека существует свой определенный уровень тревожности – так называемая, полезная тревожность. Она сигнализирует человеку о надвигающейся угрозе, активизирует внутренние ресурсы организма, психики человека до того, как наступает ожидаемое событие, побуждает к целенаправленному поведению, помогает адаптироваться к новым условиям. В этом плане тревога как вполне нормальное психическое состояние имеет положительное значение. С другой стороны, ощущение тревоги, у некоторых людей вместо активности, вызывает состояние беспомощности, неуверенности в своих силах, что приводит к дезорганизации целенаправленного поведения и к появлению неврозов. В этом проявляется отрицательная роль состояния тревожности» [32, с. 82].

Ильин Е.П. понимал «тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивую черту, индивидуальную психологическую особенность,

проявляющуюся в склонности к частным и интенсивным переживаниям состояния тревоги» [21, с. 184].

Американский психолог Ричард Лазарус писал, что «тревога – эмоция, основанная на оценке угрозы; эта оценка влечет за собой символические элементы, элементы антиципации и неопределенности» [51, с. 105].

Выдающийся американский психотерапевт Р. Мэй считал, что «реакции страха и тревоги могут значительно отличаться друг от друга, так как затрагивают дифференциальные психологические уровни личности. Тревогу можно считать более широким понятием, поскольку она является базовой реакцией, в то время как страх – более специфичная форма той же способности. Поэтому соотношение невротического страха и невротической тревожности соответствует соотношению между нормальным уровнем страха и тревожности» [52, с. 205]. Р. Мэй разделяет точку зрения психоаналитиков, и утверждает, что «именно тревогу, а не страх, стоит считать первичным феноменом. Традиционный подход, в котором тревога относится к более общей категории и изучается в зависимости от чувства страха, он считает неверным, и предлагает, прежде всего, понять проблему сущности тревоги, так как она является не только первоначальной реакцией на опасность, но и потому, что эта опасность может угрожать глубинной сущности личности. Страх, тем временем, представляет собой больше ответную реакцию на внешнюю, физическую угрозу» [52, с. 207].

Ч.Д. Спилбергер в своих трудах выделил «тревогу как состояние и тревогу как свойство. Тревога как состояние связана с активизацией автономной неравной системы и выступает как быстропроходящая эмоциональная реакция. Тревога как свойство характеризуется более частыми и длительными переживаниями чувства тревоги за короткий период времени» [55, с. 46].

Например, Б. Филлипс писал о том, что «есть особая связь между школьной тревожностью детей и их несоответствием ожиданиям и

требованиям родителей. Одними из самых частых оснований для развития тревожности можно считать завышенную требовательность к ребенку и диктаторский стиль воспитания, который не учитывает способности, интересы и склонности ребенка и блокирует его самостоятельность и активность» [53, с. 65]. Он говорил, что «выраженные проявления тревоги мы можем довольно часто наблюдать даже у тех детей, которые хорошо учатся, отличаются добросовестностью и требовательностью к себе, но ориентированных на оценки, а не на получение знаний» [54, с. 203].

Захаров А.В. обращает внимание на то, что «в период старшего дошкольного возраста тревожность еще нельзя назвать стойкой чертой характера, так как она имеет ситуативные проявления, поскольку именно в этом возрасте происходит становление личности» [18, с. 86].

Школьная тревожность – это тревожность, связанная со школой, обучением, учителями, учениками.

Роберт Семенович Немов выделял два основных вида школьной тревожности:

«Ситуативная тревожность, возникшая после конкретной ситуации, которая вызвала чувство беспокойства у ребенка. Это состояние может возникнуть у любого человека, когда он испытывает определенные жизненные неприятностей. Оно не только является вполне нормальным, но и играет свою положительную роль, т.к. является мобилизирующим механизмом, позволяющим ребенку серьезно и ответственно подойти к решению возникающих проблем. Пониженная ситуативная тревожность, говорит о том, что человек в определенных жизненных ситуациях может быть беспомощен и неспособен сделать шаг к их решению» [33, с. 23].

«Личностная тревожность может рассматриваться как личностная черта, проявляющаяся в постоянной склонности к переживаниям тревоги в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и таких, которые объективно опасности не несут. Она характеризуется состоянием

беспочвенного страха, готовностью воспринять любое событие как плохое и опасное. Ребенок, подверженный этому состоянию, вечно находится в ожидание опасности, которая может прийти, откуда угодно. Тревожному ребенку тяжело выстроить хорошие отношения с окружающим миром, который воспринимается им как пугающий и враждебный» [33, с. 24].

Г.М. Прихожан выделила и охарактеризовала следующие «типы тревожности:

- беспредметная тревожность, которую ребенок не может соотнести с конкретными объектами;
- тревожность как склонность к ожиданию неблагоприятия в различных видах деятельности и общения» [35, с. 17].

При этом она считает, что «первый вид тревожности вызван особенностями нервной систем и является врожденным, второй вид тревожности связан с особенностями формирования личности на протяжении жизни» [35, с. 18].

Выяснение причин возникновения тревожности у ребенка, собирающегося в школу, является важной задачей для учителя младших классов. Многие внешние факторы могут негативно влиять на ребенка, вызывая у него чувство неуверенности, а впоследствии приводить к тревожности этого ребенка.

Прихожан А.М. сообщала, что «предпосылкой возникновения тревожности является повышенная чувствительность нервной системы, но не каждый ребенок с повышенной чувствительностью становится тревожным. Многое зависит от способов общения родителей с ребенком. В большинстве случаев они могут быть причиной развития тревожной личности. Существует прямая зависимость между количеством страхов у детей и родителей, особенно матерей. Мать, находящаяся в состоянии тревоги, непроизвольно старается оберегать своего ребенка от событий, так или иначе напоминающих о том, что пугает ее. Усилению в ребенке тревожности могут

способствовать такие факторы, как завышенные требования со стороны взрослых, так как они вызывают ситуацию хронической не успешности. Еще один фактор, способствующий формированию тревожности, частые упреки, вызывающие чувство вины. В этом случае ребенок постоянно боится оказаться виноватым перед родителями. Часто причиной тревожности у детей является и сдержанность родителей в выражении чувств при наличии многочисленных предостережений» [36, с. 34].

Также она утверждала, что «причинами для возникновения школьной тревожности, могут являться многие факторы, одним из них – отношения с учителем. Для младшего школьника очень важны отношения с учителем, который становится для него второй мамой. Тревожность у младшего школьника может возникать или из-за авторитарного поведения взрослого, который выдвигает жесткие рамки и не стесняется использовать крик в педагогических целях. Или непоследовательности требований и оценок, которые часто меняются и лишают ребенка возможности понять, чего ждать от учителя. В этих ситуациях ребенок вечно напряжен т.к. он испытывает страх несоответствия некоторым требованиям. Школьные страхи не только лишают ребёнка психологического комфорта, радости учения, но и способствуют развитию детских неврозов» [36, с. 37].

Эльконин Д.Б. писал: «Напряженные отношения с классом или ребятами из школы, так же ведут к развитию тревожности у младшего школьника. У ребенка может возникнуть страх быть отверженным, одиноким. Нередко дети начинают избегать других ребят из-за страха физической расправы. В такой ситуации ребенок находится в вечном ожидании чего-то плохого, что логичным образом ведет к появлению тревоги и страха расправы» [49, с. 23].

Среди причин, вызывающих детскую тревожность, по мнению психолога Е.Н. Савиной, значимыми являются «неправильное воспитание или плохие отношения ребенка с родителями, особенно с матерью. Так

отвержение матерью вызывает у ребенка тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите. Так же если в семье преобладают симбиотические отношения с матерью, когда она ощущает себя единым целым с ребенком и пытается оградить его от трудностей и неприятностей жизни, вероятность возникновения школьной тревожности у ребенка возрастает. В результате оставаясь один, младший школьник чувствует тревогу и страх. Если в семье младшего школьника присутствует человек тревожно-мнительного характера, велика вероятность того, что ребенок как «зеркало» спроецирует характер взрослого на себя. Формированию тревожности у ребенка способствуют чрезмерные требования со стороны взрослых, с которыми ребенок не в силах справиться или справляется с трудом. Тревожными детей делает и жесткий контроль со стороны родителей» [42, с. 148].

Астапов В.М. писал, что «интенсивность переживания тревоги, уровень тревожности у мальчиков и девочек различны. В младшем школьном возрасте мальчики более тревожны, чем девочки, это связано с тем, с какими ситуациями они связывают свою тревогу, как ее объясняют, чего опасаются. И чем старше дети, тем заметнее эта разница. Девочки чаще связывают свою тревогу с другими людьми. К людям, с которыми девочки могут связывать свою тревогу, относятся не только друзья, родные, учителя. Девочки боятся так называемых «опасных людей» – выпивающих людей, хулиганов. Мальчики же боятся физических травм, несчастных случаев, а также наказаний, которых можно ожидать от родителей или вне семьи: учителей, директора школы» [6, с. 45].

А.М. Прихожан выделяла «возникновение тревожности у ребенка, пришедшего в школу, может быть связано с недостаточной подготовленностью осваивать учебный материал, общаться с одноклассниками и учителем, так же с неумением выражать свои чувства и мысли. Именно с низким уровнем речевого развития, недостаточным

пониманием слов, используемых учителем и одноклассниками, связывает развитие тревожности у многих учеников. В этом случае эффективными оказываются работа над общим развитием ребёнка, помощь логопеда и психолога» [37, с. 12].

Таким образом, у младших школьников тревожность пока не является устойчивой чертой характера. На этот момент она обратима при проведении особой работы психолога и педагога вместе с родителями. Можно кардинально снизить уровень тревожности ребёнка, если педагоги и родители, воспитывающие его, будут соблюдать нужные правила и советы [19].

1.2 Тревожность у детей младшего школьного возраста

Якобсон Т. М. писала, что «с поступлением ребёнка в школу под влиянием обучения начинается перестройка всех его сознательных процессов, он приобретает качества, которые свойственны взрослому человеку, потому что теперь дети входят в новые для них виды деятельности и новую систему межличностных отношений. А общими характеристиками всех познавательных процессов младшего школьника становятся их произвольность, продуктивность и устойчивость» [50, с. 23].

Спиридонов Н.И. утверждал, что «возраст от семи до десяти лет является периодом интенсивного развития и качественного преобразования познавательных процессов учеников: они начинают приобретать опосредствованный характер и становятся осознанными и произвольными. Ребёнок постепенно овладевает своими психическими процессами, учится управлять восприятием, вниманием, памятью. В младшем школьном возрасте учебная деятельность становится ведущей. В свою очередь учебная деятельность – особая форма активности ученика, направленная на изменение самого себя как субъекта учения» [41, с. 110].

У ученика младших классов происходит явное формирование личности, он заводит новые отношения с взрослыми и сверстниками. Это

сильно отражается на создании и закреплении новой системы отношений к людям и коллективу.

Фоминова А.Н. писала, что «в младшем школьном возрасте закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения, начинает формироваться общественная направленность личности. Характер младших школьников отличается некоторыми особенностями. Они импульсивны – склонны незамедлительно действовать под влиянием непосредственных импульсов, побуждений, не подумав и не взвесив все обстоятельства. Такие импульсы помогают детям в активной внешней разрядке» [43, с. 155].

Рогов Е.И. считал, что «возрастной особенностью является общая недостаточность воли: младший школьник ещё не обладает большим опытом длительной борьбы за намеченную цель, преодоления трудностей и препятствий. Он может сдаться при неудаче, потерять веру в свои силы. Часто причиной может послужить избалованность, при которой ребенок привык получать то, что хочет незамедлительно. Нередко наблюдается капризность, упрямство – своеобразная форма протеста ребёнка против тех твёрдых требований, которые ему предъявляет школа, против необходимости жертвовать тем, что хочется, во имя того, что надо» [39, с. 318].

Божович Л.И. говорила, что «младшие школьники очень эмоциональны. Эмоциональность сказывается, в том, что их психическая деятельность обычно окрашена эмоциями. Всё, о чем дети думают, что наблюдают и делают, вызывает у них эмоционально окрашенное отношение. Так же младшие школьники не умеют контролировать и сдерживать свои чувства, они очень непосредственны и откровенны в выражении как радости, так и печали» [11, с. 13].

Божович Л.И. отмечала, что «эмоциональность выражается в их большой эмоциональной неустойчивости, частой смене настроений, склонности к аффектам, кратковременным и бурным проявлениям радости,

горя, гнева, страха. Чем старше становится ребенок, тем большее он начинает регулировать свои чувства, сдерживать их нежелательные проявления, начинает прятаться за «маской нормальности» [11, с. 29].

Прихожан А.М. писала, что «тревожность у младших школьников проявляется на двух уровнях: психологическом и физиологическом. На психологическом уровне тревожность ощущается как озабоченность, напряжение, беспокойство, переживается в виде чувств неясности, беспомощности, незащищённости, невозможности сделать выбор самостоятельно. На физиологическом уровне реакции тревожности проявляются в усилении сердцебиения, учащении дыхания, возрастании общей активности ребенка, нарушением сна, появлением болей в голове и животе, треморе рук» [38, с. 34].

В своих исследованиях она отмечала: «Личностная тревожность имеет способность приобретать разные формы. Форма тревожности – это особое сочетание характера переживания, осознания, вербального и невербального его выражения в характеристиках поведения, общения и деятельности» [36 с. 48].

Отечественные психологии выделяют такие формы тревожности, как:

- открытую форму (сознательно переживаемую и проявляемую в поведении в виде состояния тревоги);
- скрытую форму (неосознаваемую, она проявляется или в спокойствии или через необычные способы поведения).

Существует 3 варианта открытой тревожности: острая, нерегулируемая тревожность; регулируемая и компенсируемая тревожность; культивируемая тревожность.

Аракелов В.Н. писал, что «острая, нерегулируемая тревожность внешне проявляется как симптом тревоги, с которым ребёнок самостоятельно справиться не может» [5 с. 32].

Основные поведенческие симптомы:

- напряжённость, скованность, суетливость;
- сбивчивая речь;
- истеричность;
- частые исправления в работе, извинения;
- ненужные навязчивые движения.

У ребенка ухудшается работа памяти, он с трудов вспоминает необходимую информацию или запоминает что-то новое. К физиологическим проявлениям относят покраснение лица или когда ребенок бледнеет, повышенное потоотделение, тремор в руках или ногах, вздрагивание из-за неожиданных звуков [44].

Некоторые дети принимают тревожность как фактор, воспроизводимый в нем чувство ответственности и организованности. Например, если малыш переживает из-за предстоящей самостоятельной работы, то он собирает портфель с особым вниманием, стараясь не забыть необходимое для работы, тщательнее готовит уроки, повторяет правила.

Аракелов Г.Г. отмечал, что «скрытая тревожность встречается у детей реже, нежели открытая. Это когда ребёнок пытается скрыть своё эмоциональное состояние от окружающих его людей и от себя, в результате нарушается восприятие, как реальных угроз, так и собственных переживаний. Данная форма ещё имеет название «неадекватное спокойствие». У таких ребят нет внешних проявлений признаков тревожности, а наоборот наблюдается повышенное спокойствие. «Неадекватное спокойствие» в этом случае выступает как некоторый временный «отдых» от тревоги в тех случаях, когда ее действие приобретает реально угрожающий психическому здоровью индивида характер» [4, с. 112].

Тревожность может «прятаться» и проявляться только в виде других психологических состояний. «Маски» тревожности помогают переживать это состояние в легкой форме. Такими масками может выступать «маски»

злости, мечтательности, апатии [24]. Для того чтобы справиться с волнением, ребёнок с высокой тревожностью часто ведёт себя враждебно, но совершая плохой поступок, он начинает бояться своей непривычной активности. Такое агрессивное состояние часто вызывает у младших школьников чувство вины, которое усиливает враждебную активность [48].

Так же формой проявления тревожности у ребенка может стать пассивность, вялость, отсутствие интереса к занятиям. Эту модель поведения младший школьник использует, когда все его попытки справиться с тревогой с помощью своих сил, например, когда ребенок фантазирует или мечтает, заканчиваются неудачами [25].

Выготский Л.С. писал, что «в младшем школьном возрасте, фантазируя, ребёнок мысленно перемещается из действительности в нереальный мир. Если школьник пытается заменить реальность мечтой, это значит в его жизни не всё хорошо. Боясь конфликтных ситуаций, тревожный ребёнок может погрузиться в мир фантазий, привыкнуть к этому состоянию и одиночеству и найти в нем покой, избавление от переживаний. Ещё ребёнок может начать переносить в реальный мир некоторые элементы фантазии, например, наделять свои игрушки антропоморфными качествами. Таких детей тяжело вернуть в реальный мир» [15, с. 123].

Кочубей Б.И. говорил, что «у часто болеющих учеников тревожность может проявляться в виде «погружения» в болезнь, которое связано с истощающим организм влиянием тревожности. Так ребенок начинает тревожиться еще больше, к его самочувствию прибавляется психосоматика вызванная тревожностью» [29, с. 11]. Поведение тревожных школьников некоторым образом отличается от поведения нетревожных детей. Чрезмерно тревожные младшие школьники эмоциональнее реагируют на неудачу, например, на плохую отметку, они беспомощно начинают чувствовать себя плохо и неуверенно. У тревожных детей часто замечается такое состояние, как прокрастинация. Они откладывают трудные и большие по времени и

силам дела. Делают они это из-за того, что боятся начинать, что не справятся, или что все их силы и время уйдут на это дело. Такое состояние часто приводит к большим проблемам в учебе, с друзьями или дома [26].

Бывает и такое, что у детей вырабатывается синдром отличника. Они начинают относиться к школе чрезмерно ответственно. Стремятся всегда и во всем быть первыми, но в этот момент ими двигает страх неудачи [23]. Бывает и такое, что ребенок хочет спрятаться от всех. Он пытается молчать, не вступать в беседы, отводит глаза, одевается неброско. На переменах предпочитают заниматься чем-либо в одиночку. Часто бывает такое, что у ребенка портятся отношения с педагогом из-за того, что он связывает свои отрицательные отметки со своей личностью. Такой ученик склонен к преувеличениям и может тем самым «раздуть из мухи слона». Например, ребенок может думать о том, что его никто никогда не полюбит, он будет одинок или думает, что он некрасив и недостаточно хорош. Его мнение субъективно и не имеет под собой никаких оснований.

Прихожан А.М. считала, что «у тревожных детей формируется неадекватно заниженная самооценка, которая предрасполагает к негативной аффективности, то есть склонности к отрицательным эмоциям. Ребёнок сосредоточен на негативных моментах, и игнорирует позитивные, такой ребёнок запоминает в основном отрицательный эмоциональный опыт, что приводит к увеличению уровня тревожности» [37, с. 64].

Таким образом, младший школьный возраст сопровождается некоторыми проблемами. Велика вероятность возникновения тревожности у детей. Тогда они становятся замкнутыми, неуверенными и необщительными.

1.3 Процесс саморегуляции в преодолении детской тревожности

Современные условия жизни таковы, что оказывают влияние на увеличение стрессовых факторов, которые в свою очередь влияют на психическое и физическое самочувствие детей. Жить в нашем мире с его

многогранной и энергичной жизнью настолько тяжело, что детям необходимы действенные навыки адаптации и социализации.

Дети с повышенной тревожностью наиболее подвержены возникновению фобий и расстройствам психики. Именно по этой причине важно вовремя оказать ребенку помощь профессионала и исправить его проблемные особенности [27].

Наиболее сложная задача современного образования – это формирование у учащихся навыков саморегуляции [22]. Эти навыки способствуют выполнению учебной, игровой деятельности.

По мнению Спиридонов Н.И., «формирование саморегуляции эффективно происходит в младшем школьном возрасте. На протяжении всего школьного периода ребенок учится управлять своим поведением, организовывать свою деятельность» [41, с. 85].

С тревожными ребятами эффективно применение методы саморегуляции. По мнению Шишкова В.В.: «Саморегуляция – процесс управления человеком собственными психологическими и физиологическими состояниями, а также поступками. Воздействуя на себя с помощью мыслительных образов, управляя дыханием или используя другие приемы, человек может довольно быстро прийти в себя» [47, с. 105]. Причем процесс саморегуляции развивается параллельно с личностным ростом человека. У детей семилетнего возраста появляется новообразование, которое позволяет ему регулировать свои действия и поступки. Это подтверждается данными нейропсихологии и нейрофизиологии о созревании и функционировании структур головного мозга [14].

Таким образом, процесс саморегуляции поможет младшему школьнику избавиться от имеющегося напряжения и выровнять его психический фон.

По мнению Котельникова В.М., «развитие саморегуляции в обучении есть не что иное, как переход от системы внешнего управления учебной деятельностью к самоуправлению. Такой переход – ведущая закономерность

возрастного развития. Механизм самоуправления учебной деятельностью находит свое выражение в том, что обучаемый выступает для себя и как объект (Я-исполнитель), и как субъект (Я-контролер) управления, который планирует, организует и анализирует собственные действия» [28, с. 53].

Спирidonов Н.И считал, что «в младшем школьном возрасте главным в психическом развитии является формирование произвольности: произвольный характер памяти, внимания и мышления ребенка; появляется способность действовать организованно в соответствии со стоящими перед ним задачами; ребенок учится управлять своим поведением. Объясняется это тем, что в данный период ребенок начинает учиться в школе. Положение школьника и его учебная деятельность предъявляет к произвольному поведению достаточно высокие требования» [41, с. 96].

Исследованиями саморегуляции в младшем школьном возрасте занимался психолог З.В. Мануйленко «в ходе экспериментального исследования он выяснил, что дети 3-4 лет еще не могут контролировать свое поведение» [31, с. 58].

Психолог Н.И. Гуткина писала: «Лобные доли, отвечающие за осуществление целенаправленной деятельности человека, формируются лишь к 4-5 годам. Дети этого возраста начинают контролировать себя. Контроль в области «мышечного чувства» (изменение позы) у них пока практически отсутствует. Эта форма контроля появляется в 5-6 лет. Но и даже в этом возрасте детям все еще трудно длительное время следить за собой. Интересно, что дети именно этого возраста впервые начинают применять некоторые приемы, позволяющие им не отвлекаться, например, смотрят вниз или прямо на экспериментатора. И, наконец, 6-7 летние дети могут довольно длительное время сохранить требуемую позу. Возраст в 6-8 лет – переломный этап в становлении произвольной организации деятельности. В этот период завершается второй скачок в развитии лобных долей коры мозга, также изменяются характеристики эклектической

активности мозга, что, конечно, связано с повышением роли лобных отделов коры, которые принимают непосредственное участие в программировании и контроле произвольных форм деятельности» [16, с. 14].

По мнению Рогова Е.И.: «Дети 6-7 лет уже в состоянии сознательно регулировать свои действия. Многие авторы отмечали, что у слабоуспевающих школьников даже к третьему классу плохо сформировано умение принять и удерживать учебную задачу, определить способ выполнения задания и перенести его на другой материал. Развитие саморегуляции также связано с изменением соотношения внешней и внутренней стимуляции. В младшем школьном возрасте регуляция поведения осуществляется через внешнюю стимуляцию со стороны взрослых. С возрастом растет роль внутренней стимуляции, дети сами корректируют свое состояние» [39, с. 159].

Ученики младших классов начинают проявлять волевые усилия. В этом возрасте формируются произвольные умственные действия. Они способны запомнить учебный материал, сосредоточить произвольное внимание, устойчивое наблюдение, проявить упорство в решении мыслительных задач [20].

Абрамова Г.С. писал, что «у младших школьников возрастает выдержка и способность сдерживать свои чувства. Сначала она появляется из-за регуляции со стороны взрослых, позже начинает зависеть от саморегуляции ребенка» [1, с. 58].

Ключевыми особенностями саморегуляции в младшем школьном возрасте являются: развитие волевых качеств, формирование произвольных форм поведения, а также стремление к самостоятельности [13].

Понятие регуляции впервые ввел П. Жанэ. По его словам, «способность к саморегуляции – это наивысший критерий развития личности. Саморегуляция – процесс опосредования социальных норм и ценностей, как

система внутренних требований, которые превращают человека в активный субъект» [17, с. 292].

П. Жанэ утверждал, что «саморегуляция имеет сложную иерархическую структуру, включающую сознательно-волевой уровень регуляции и в разной степени автоматизированные ситуативные уровни» [17, с. 302].

По мнению Айсмонтоса Б.Б., «произвольная саморегуляция направляет психические и личностные свойства и способности на решение встающих перед субъектом задач и преобразует качества психических образований и процессов в составе профессиональных способностей, а также использует все психические возможности для оптимального осуществления разнообразной деятельности» [2, с. 92].

Спиридонов Н.И. отмечал, что «саморегуляция это:

- особый уровень программирования деятельности на основе процессов предвидения;
- управление ребенком своими эмоциями, чувствами и переживаниями;
- целенаправленное изменение, как отдельных психофизиологических функций, так и нервно – психических состояний в целом;
- целенаправленный сознательный выбор характера и способа действий;
- внутренняя» регуляция поведенческой активности ребенка;
- взаимодействие внешнего и внутреннего в поведении и деятельности индивида» [41, с. 93].

С.Л. Рубинштейн говорил: «Высший уровень саморегуляции связан с появлением мировоззренческих чувств, которые понимаются как осознанные ценностные отношения ребенка к миру, другим людям, себе самому» [40, с. 114].

Проанализировав различную литературу, мы выделили следующие методы саморегуляции:

- дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- гимнастика для глаз, головы, тела;
- релаксация;
- визуализация.

Цветков А. В. считал, «важное место в развитии навыков саморегуляции и самоорганизации занимают специальные упражнения, с помощью которых психика ребёнка становится восприимчивой к воздействиям – это упражнения на расслабление мышц, на дыхание, умение концентрироваться. При обучении приёмам самоорганизации у младших школьников, необходимо учитывать две тесно связанные между собой задачи. Первая из них заключается в том, чтобы развить у учащихся самостоятельность в познавательной деятельности, научить их самостоятельно овладевать знаниями, формировать своё мировоззрение; вторая – в том, чтобы научить их самостоятельно применять имеющиеся знания в учении и практической деятельности» [46, с. 89].

Выделяют основные этапы развития самоорганизации у детей:

- учащиеся действуют по готовому образцу с помощью взрослых, подражая взрослым;
- выполняют часть работы сами;
- выполняют определенную работу самостоятельно в повторяющихся ситуациях [12].

Формирование саморегуляции – это непростой и очень долгий процесс. Надо терпеливо ждать результатов и не останавливаться в обучении методам саморегуляции [8].

Божович Л.И. писала, что «задача формирования саморегуляции – научить осознано управлять своим поведением, и формировать у себя требуемые для этого качества личности. Поэтому с самого начала поступления детей в школу нужно воспитывать у них позитивное отношение

к роли школьника, а также формировать у младших школьников интерес к знаниям. Такие качества личности как, ответственность, самостоятельность, дисциплинированность тоже является необходимым условием формирования саморегуляции младшего школьника» [10, с. 109].

Таким образом, эффективное и успешное формирование саморегуляции младших школьников возможно только при совместной работе педагога и родителя. Сензитивным периодом обучения приёмам саморегуляции у детей является младший школьный возраст. Важно не пропустить этот период и помочь учащимся научиться самоорганизации своей учебной и практической деятельности [9].

Выводы по первой главе:

На сегодняшний день ученые отмечают, что количество тревожных детей с каждым годом увеличивается. Младший школьный возраст невероятно важен в жизни ребенка. В этот период формируется личность человека, складывается и определяется последующее развитие, базовые свойства характера и личностные качества младшего школьника. Уровень тревожности влияет на учебу в школе, развитие навыков общения и процесс социализации в обществе.

Изучением детской тревожности занималось много ученых. Например, зарубежные исследователи, которые занимались проблемой тревожности: Р. Мэй, Б. Филипс, Ч. Спилбергер. В отечественной психологии: А.М. Прихожан, В.М. Астапова, Р.С. Немов.

По мнению Хорни К.: «Тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствие грозящей опасности» [45, с. 28]. Есть различие между тревожностью, которая выступает в качестве эмоционального состояния, и устойчивого свойства личности или темперамента. Тревожность — это не всегда плохо. Ситуативная тревожность, к примеру, состояние вполне нормальное и оно играет свою положительную роль, так как является

мобилизирующим механизмом, позволяющим ребенку серьезно и ответственно подойти к решению возникающих проблем, таким образом, она помогает ребенку стать самостоятельным. Социальная позиция школьника налагает на ребенка особые обязанности, которым он должен соответствовать. Если этого не происходит, у ребенка может возникнуть тревожность из-за несоответствия общепринятым в социуме нормам. В младшем школьном возрасте этот страх достигает апогея, поскольку дети стараются усвоить новые знания, влиться в коллектив и для них становятся важны оценки, которые они получили. И если по каким-то причинам, ребенок попадает в число неуспевающих ребят, это может привести к состоянию тревожности и даже послужить «точкой отсчета» для невротизации.

Важно своевременно начать осуществление компетентной помощи специалистов для детей, испытывающих школьную тревожность. Качественным и немедикаментозным средством в борьбе с этой проблемой выступают методы саморегуляции. «Саморегуляция – это процесс управления человеком собственными психологическими и физиологическими состояниями, а также поступками. Воздействуя на себя с помощью мыслительных образов, управляя дыханием или используя другие приемы, человек может довольно быстро прийти в себя» [34, с. 128].

Существуют такие методы саморегуляции, как: дыхательная гимнастика; самомассаж; гимнастика для глаз, головы, тела; релаксация; визуализация [3]. С ними ученики познакомятся на формирующем этапе эксперимента.

Глава 2 Экспериментальное исследование тревожности у младших школьников

2.1 Диагностика уровня тревожности у младших школьников

Экспериментальная часть исследования была проведена в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении г. Тольятти «Гимназия № 48», участие приняли 23 ученика. Средний возраст учеников составляет 8 лет.

Экспериментальное исследование состояло из трех этапов: констатирующего, формирующего и контрольного.

В соответствии с определением мы подобрали методики, которые использовали на констатирующем и контрольном этапе эксперимента.

Цель констатирующего эксперимента – провести первоначальную диагностику уровня тревожности у учащихся младших классов.

На этом этапе исследования были определены цели, задачи и диагностический инструментарий. Этот этап включал в себя следующий алгоритм действий:

- определены экспериментальная и контрольная группы;
- подбор психодиагностических методик, соответствующих целям и задачам работы;
- проведение психодиагностической диагностики;
- обработка и анализ результатов.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Критерии	Показатели	Методики
Когнитивный (познавательный)	– знания о тревожности, о формах ее проявления, об эмоциональном состоянии в тревожных ситуациях.	– тест Прихожан А. М. «Шкала личностной тревожности»; – проективная методика А. И. Захарова «Мои страхи»; – анкета на выявление уровня тревожности.

Продолжение таблицы 1

Эмоционально-волевой	– отношение к тревожности; – возникают проблемы с адаптацией к изменениям; – эмоциональное состояние ребенка относительно стабильно, но при некоторых обстоятельствах он испытывает необъяснимую тревогу.	– методика «Страхи в домиках» (М.Панфилова); – проективная методика для диагностики школьной тревожности А.М. Прихожан
Поведенческий	– определение факторов возникновения тревожности у младших школьников; – принимать оптимальные решения для конкретной ситуации и при необходимости менять их.	– диагностика тревожности с помощью наблюдения (методика Р. Сирса).

Для диагностики психологических особенностей испытуемых нами были выбраны шесть методик, которые представлены в таблице 1:

- проективная методика для диагностики школьной тревожности А.М. Прихожан;
- методика «Страхи в домиках» М.А. Панфилова;
- проективная методика А. И. Захарова «Мои страхи»;
- диагностика тревожности с помощью наблюдения (методика Р. Сирса);
- тест «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан;
- анкета на выявление уровня тревожности.

В процессе проведения проективной методики для диагностики школьной тревожности А.М. Прихожан было использовано 2 набора рисунков для мальчиков и для девочек по 12 рисунков в каждом. Набор «А» предназначен для девочек, набор «Б» — для мальчиков.

Цель: определить уровень школьной тревожности у учащихся начальной школы.

Этапы работы:

- подобрать экспериментальный материал;

- подготовить необходимые картинки для мальчиков и девочек;
- провести тест у младших школьников;
- проанализировать полученные данные.

Методика проводилась для всего класса одновременно. На доске были закреплены все рисунки на двух сторонах доски. С одной стороны для мальчиков, а с другой для девочек. Перед началом работы была проведена общая инструкция.

На этих рисунках и взрослые, и дети представлены без лиц. Младшему школьнику нужно подобрать ребенка на картинке, с которым он себя ассоциирует, и придумать, какое у мальчика (девочки) на каждой картинке настроение и почему у него такое настроение.

Выполнение задания по картинке 1 рассматривается как тренировочное. В ходе его можно повторять инструкцию, добиваясь того, чтобы ребенок ее усвоил.

Перед картинками 2, 3, 5, 6, 10 ребенку предварительно предлагается выбрать одного из персонажей детей и рассказывать о нем. Все ответы детей фиксируются.

Оцениваются ответы на 10 рисунков. Рисунок 1 — тренировочный. Рисунок 12 выполняет «буферную» нужен для того, чтобы ребенок закончил выполнение задания позитивным ответом.

Общий уровень тревожности вычисляется по отрицательным ответам испытуемых, характеризующим настроение ребенка на картинке как грустное, печальное, сердитое, скучное. Высокий уровень тревожности у тех детей, которые дали 7 и более подобных ответов из 10. Средний уровень тревожности – это 4-6 ответов, а низкий – менее 3 ответов.

Результаты проведения методики были занесены в таблицу А.1 (Приложение А). После проведения данной методики, полученные результаты были занесены в таблицу А.1, где первый столбик – имена испытуемых, следующие 12 – результаты по каждой картинке, и последний

столбик – количество «неблагополучных» ответов испытуемых показывающий общий уровень школьной тревожности ребенка.

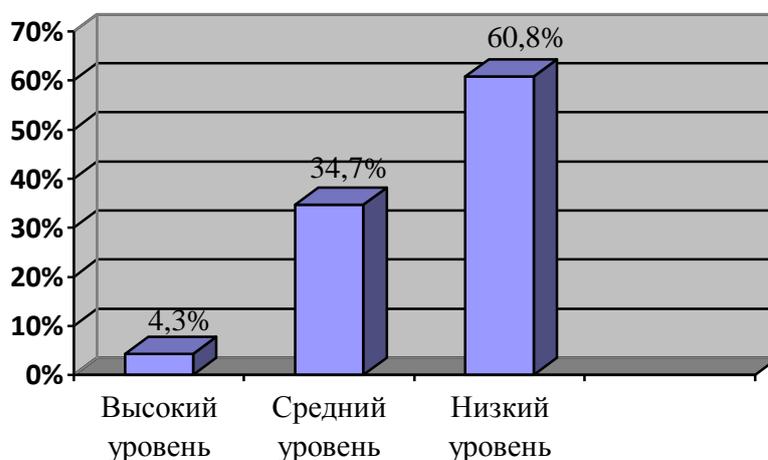


Рисунок 1 – Результаты исследования уровня тревожности по проективной методике А.М. Прихожан

Анализ данных, представленных на рисунке 1, позволяет нам сделать вывод, что 1 человек (4,3%) из 23 имеет высокий уровень тревожности. В данной методике высокий уровень тревожности наблюдается у Дарьи.

Средний уровень тревожности выявлен у 8 человек (34,7%). Средний уровень тревожности выявлен у Романа, Владимира, Артёма, Игоря, Полины, Алисы, Анастасии, Дмитрия Ш.

Низкий уровень тревожности выявлен у 14 учеников (60,8%). У Марии, Глеба, Владислава, Семёна, Мирона, Кристины, Артура, Юлианы, Валерии, Макара, Дмитрия С., Ники, Софьи и Максима.

Интересно отметить то, что по результатам данной методики, 3 ученика вообще не дали ни одного неблагоприятного ответа, а 2 человека дали лишь один отрицательный ответ. Как ранее было отмечено, рисунок № 1 является тренировочным, а последний рисунок под номером 12, нужен для того, чтобы ребенок закончил выполнение методики позитивным ответом. И лишь у одного человека наблюдается отрицательный ответ на 12 рисунок, что самое интересное, на все предыдущие рисунки младший школьник давал позитивные ответы.

Далее была проведена проективная методика А. И. Захарова «Мои страхи».

Цель методики заключается в выявлении страхов у детей. Но так как мы модифицировали данную методику под свою тему магистерской диссертации, цель методики теперь направлена на выявление уровня тревожности у младших школьников.

Детям было предложено нарисовать то, что их тревожит. Рисовать можно любыми предметами, которые хочется использовать ребенку. Сначала нужно подумать о том, что беспокоит и тревожит ребенка и как это можно изобразить. Затем нарисовать то, что возникло в голове у младшего школьника. А потом необходимо выбрать цвет, соответствующий уровню тревоги или испуга у ребенка, возникающего при мысли о том, что он изобразил.

Черный цвет необходимо выбрать тогда, когда данная картина, в голове ребенка, вызывает у него очень сильную тревожность. Если ребенок тревожится, но в меру, то ему необходимо выбрать красный цвет для своего рисунка. Если тревога присутствует, но в слабой форме, то используется желтый цвет.

Рисование того, что тревожит детей, не приводит к усилению тревожности, а наоборот, снижает напряжение от тревожного ожидания его реакции. Так как то, что нарисовано, находится прямо перед ребенком, и оно никак не может навредить ему или напугать.

В конце методики детям предлагается любыми цветами дорисовать те элементы, которые сделаю рисунок менее тревожным и пугающим.

В процессе анализа так же делается акцент на то, что ребенок нарисовал, каким цветом или при помощи какой канцелярской принадлежности, выходил ли он за контур, как сильно нажимал на карандаш.

Таким образом, можно выявить уровень тревожности у младших школьников.

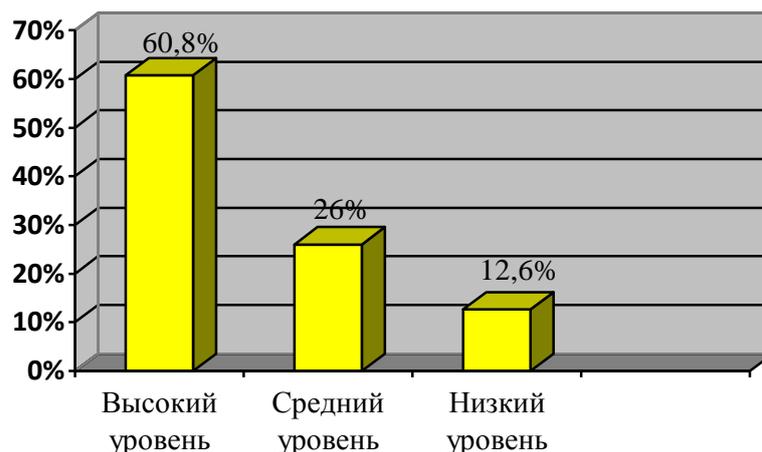


Рисунок 2 – Результаты исследования уровня тревожности по методике А.И. Захарова

14 младших школьников (60,8%) изображали свои тревоги в черном цвете – это показатель протеста, подавленности, потребность в изменениях. Эти данные отражают высокий уровень тревожности. У 6 младших школьников (26%) тревоги изображены красным цветом – средний уровень тревожности, а у 3 учеников (12,6%), рисунки изображены желтым цветом – низкая тревожность.

Мы получили весьма интересные результаты детских рисунков. Например, 8 учеников нарисовали вымышленных персонажей. Все они были со злыми и угрюмыми лицами, на многих рисунках присутствовала кровь. Штриховка была ярко выражена, что показывает нам состояние возбужденности при создании рисунков.

Четверо ребят боятся темноты и изображают ее ярко черной штриховой. На этих рисунках сильное преобладание черного цвета, нажим ярко выражен. Один ребенок нарисовал не просто темноту, а свет, который сквозь нее пробивается, поэтому это скорее страх неизвестности перед тем, что разрушает темноту.

Двое ребят боятся заразиться коронавирусом. Актуальная и острая ситуация уже начала беспокоить даже младших школьников. Один ученик изобразил его в виде черной короны. Двое учеников боятся столкновения

автомобиля и аварии в целом. Один ученик боится проиграть сопернику в спортивной игре. Два ученика боятся смерти. Один из них изображает кровавое лицо с крестиками вместо глаз. Другой, что его животное сбежит и его собьет машина. Один ученик изобразил пожар с нажимом и преобладание красного.

Еще один младший школьник нарисовал себя одного в квартире, с печальным лицом. Один из учеников рассказал, что он боится своего соседа, который постоянно кричит на своих родственников. Он нарисовал лицо полного мужчины с красными глазами. И еще один ребенок нарисовал, что боится мусорных пакетов. Этот страх необычный, но реальный. Ребенок был абсолютно серьезен, когда рассказывал об этом страхе. Один ребенок не нарисовал ничего и ответил, что ничего не боится.

Таким образом, мы узнали о том, что тревожит первоклассников. У 8 учеников преобладает тревожность из-за вымышленных персонажей. У 4 от темноты, у 2 от состояния здоровья (заболеть, заразиться), у 2 от аварии, у 1 тревожность из-за того, что он может проиграть сопернику, у 1 от страха смерти, 1 ученик боится пожара, 1 младший школьник боится одиночества и еще 1 ученик боится знакомого человека. И 1 боится предмета.

Было немало рисунков использовавших простой карандаш в своей работе – это свидетельствует о безразличии, желании закрыться.

Далее была проведена методика Анны Михайловны Прихожан.

Каждому ребенку раздается бланк с ситуациями, всего их было 39. В эти ситуации дети должны были мысленно погрузиться, представляя себя в них.

Далее ученикам нужно было выбрать соответствующие уровню тревожности цифру и поставить ее напротив данной ситуации. Вариантов ответов было всего 5.

Если ситуация не вызывает дискомфорта, то младший школьник должен был поставить «0». Если ситуация немного тревожит – «1», если

беспокойство и страх достаточно сильны, то ставят «2». Ситуация очень неприятная – «3», если у ребенка сильное беспокойство и страх, то нужно поставить цифру «4».

В ходе проведенного нами теста мы получили результаты, которые можно наблюдать в таблице Б.1 (Приложение Б). Данный тест дает нам возможность узнать результаты не только по школьной тревожности, но и по самооценочной, межличностной и магической тревожности.

Школьная тревожность – это тревожность, связанная со школой, обучением, учителями.

Самооценочная – тревожность, связанная с самооценкой ребенка.

Межличностная – тревожность, возникающая в ситуациях общения с детьми и взрослыми.

Магическая – тревожность из-за чего-то волшебного.

Мы подсчитали общую сумму баллов по шкале в целом и определили общий уровень тревожности. Анализируя данные таблицы Б.1 (Приложение Б), высокий и очень высокий уровень тревожности был выявлен у 11 учеников. При этом, если у ребенка не превышен общий уровень тревожности, это не значит, что превышений по каким-либо отдельным видам тревожности не будет. Например, у Артема, Мирона, Полины, Алисы, Дарьи и Дмитрия С., то есть у 6 человек общий уровень тревожности находился в рамках нормы, но по отдельным видам тревожности есть превышение нормы, поэтому с этими ребятами тоже было необходимо провести работу, предстоящую нам на формирующем этапе эксперимента.

Данные сравниваются с возрастными нормами детей. У мальчиков и девочек в разном возрасте разные средние показатели. Поэтому по каждому виду тревожности, у каждого ребенка, анализ происходил исходя из личностных особенностей каждого.

Таким образом, у 5 ребят (26,3%) общая тревожность находится на высоком уровне, у 8 (42,1%) на среднем и у 6 (31,5%) на низком. Высокий

уровень тревожности был зафиксирован у: Владимира, Романа, Кристины, Семёна, Глеба.

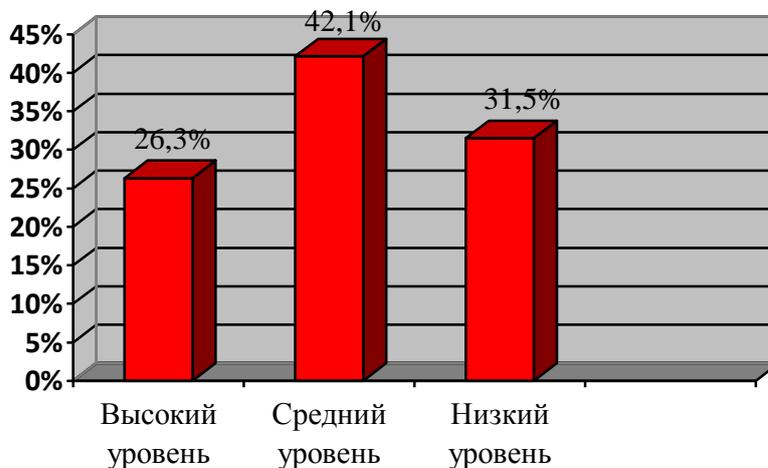


Рисунок 3 – Результаты исследования общего уровня тревожности по методике А.М. Прихожан

Высокая школьная тревожность наблюдается у 3 учеников, средняя у 10 учеников и низкая у 7 ребят. Высокая самооценочная тревожность наблюдается у 4 ребят, у 8 средняя и у 8 низкая. У 9 ребят высокая межличностная тревожность, у 3 средняя и у 8 низкая. Магическая тревожность повышена у 7 детей, у 4 человек она находится на среднем уровне и 9 на низком.

На рисунке № 3 мы можем видеть процентное соотношение констатирующего этапа эксперимента, на котором представлены результаты высокого, среднего и низкого общего уровня тревожности.

Таблица 2 – Количество мальчиков и девочек с высоким уровнем тревожности

	Общая т.	Школьная т.	Самооценочная т.	Межличностная т.	Магическая т.
Количество девочек	4	3	3	7	4
Количество мальчиков	1	0	1	2	3
Всего:	5	3	4	9	7

В таблице 2 выделено число детей испытываемых тревожность на высоком и очень высоком уровне. У 5 ребят превышен показатель по общему уровню тревожности, у 3 по школьной тревожности, у 4 по самооценочной. Многие ребята испытывают высокий уровень межличностной тревожности, а именно 9 детей. Так же у 7 детей превышен показатель по магической тревожности.

Исходя из полученных нами результатов, можно сделать вывод, что у девочек уровень тревожности действительно выше, нежели у мальчиков. Девочки более ранимы и чувствительны и связывают свою тревогу с другими людьми, отсюда и такой высокий показатель по межличностной тревожности среди девочек. Мальчики же испытывают тревожность из-за страха несчастных случаев, физических травм, отчего и высокие показатели по магической тревожности. Ведь дети, да и многие взрослые верят, что разные чудовища и приведения реальны и хотят навредить человеку или убить его, отсюда и страх физической расправы.

Далее была выполнена методика диагностики тревожности, включающая наблюдение (методика Сирса).

Цель данной методики заключается в определении уровня тревожности у дошкольников и младших школьников. На основе наблюдения дети оцениваются в соответствии с признаками шкалы Сирса.

Наблюдение проводилось в классе детей во время непосредственной образовательной деятельности. Нами был заполнен бланк протокола, при наличии соответствующего признака ставился «+».

Уровни тревожности:

- высокий уровень тревожности – 9-13 баллов;
- средний уровень тревожности – это 5-8 баллов;
- низкий уровень тревожности – 1-4 баллов.

Анализируя данные таблицы В.1 (Приложение В) была составлена гистограмма.

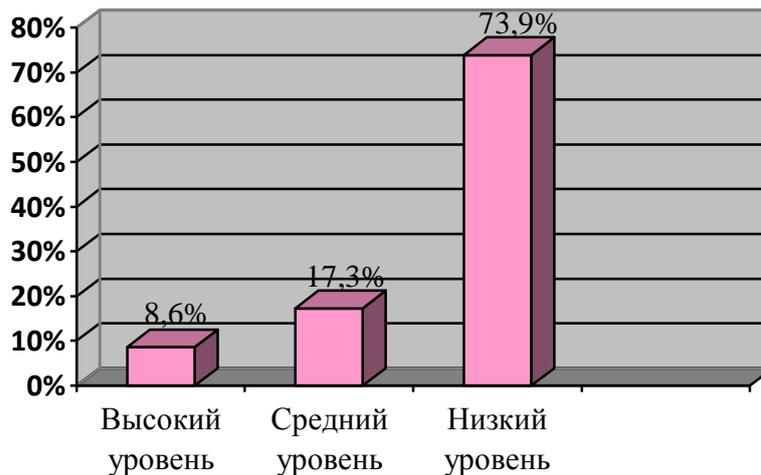


Рисунок 4 – Результаты исследования уровня тревожности по методике Р. Сирса

На рисунке 4 можно заметить, что у 17 учеников (73,9%) низкий уровень тревожности. Что говорит о том, что большее число учеников 1 «Б» класса пребывают в нормальном состоянии на момент начала эксперимента.

У 4 учеников (17,3%) средняя тревожность, а у 2 младших школьников (8,6%) высокая тревожность. Высокая тревожность наблюдается у Юлианы и Артема.

С учениками, у которых выраженная и высокая тревожность необходимо провести полноценную работу. Иначе такие тревожные дети, могут вырасти в болеющих взрослых, которым тяжело находиться в социуме и вообще тяжело жить.

Так как тревожность связана со страхами, было принято решение, подобрать одну методику, показывающую количество страхов у младших школьников. Дело в том, что большое количество страхов, как правило, присуще тем людям, у которых высокий уровень тревожности.

Поэтому следующей методикой стала методика «Страхи в домиках» (М.Панфилова).

Цель методики являлось выявление преобладающих страхов у детей младшего школьного возраста, для дальнейшего их преодоления и работы с ними.

Автором произведен своеобразный синтез двух известных методик: модифицированной беседы А. И. Захарова и теста «Красный дом, черный дом». Беседа о страхах и тревожности А. И. Захарова предполагает выявление и уточнение преобладающих видов страхов (страх темноты, одиночества, смерти, медицинские страхи и т. д.). Прежде чем помочь детям в преодолении тревожности, необходимо выяснить, каким конкретно страхам они подвержены. Выяснить весь спектр страхов можно специальным опросом при условии эмоционального контакта с ребенком, доверительных отношений и отсутствия конфликта. О тревогах следует расспрашивать кому-нибудь из знакомых взрослых или специалистов при совместной игре или дружеской беседе. Впоследствии самим родителям уточнить, чего именно и насколько боится ребенок.

Учитель или психолог рисует на доске два дома: черный и красный. Дети по аналогии рисуют домики на листках. А взрослый затем произносит выражения, которые описывают определенный страх.

Дети должны каждое выражение занести в тот домик, который ему соответствует. Страхи записываются числом, которое соответствует порядковому номеру. В чёрном домике живут страхи, а в красном – выражения, которых ребенок не боится.

После выполнения задания ребенку предлагается закрыть черный дом на замок, нарисовав его на двери, а ключ – выбросить или потерять. Такое завершение методики успокаивает ребенка, помогает не думать о страхах.

В таблице Г.1 (Приложение Г), столбики от 1 до 31 соответствуют выражениям. Если ребенок поселял выражение в черный домик (дом, где живут страхи), мы ставили знак «1», а если в красный, то ставили «0».

Наличие большого количества разнообразных страхов у ребенка – это показатель преневротического состояния. По результатам методики становится понятно, что многие ребята испытывают больше страхов, чем в среднем испытывают их ровесники. В норме в 8 лет мальчики испытывают 6

страхов, а девочки 9. У городских детей возможное количество страхов доходит до 15.

Так как мы находимся в городе, то результаты методики проводили по нормам городских детей. Таким образом, у 6 мальчиков из девяти и у 4 девочек из девяти, количество тревог больше, чем у городских детей. Что может указывать на развитие невроза или на тревожный характер у ребенка.

Самый высокий показатель страха из мальчиков у Артема и Мирона, а из девочек у Софьи и Кристины, что может свидетельствовать, о повышенном уровне тревожности ребят. Средний показатель у Владимира, Семена, Дарьи, Валерии, Дмитрия Ш., Максима. Таким образом, мальчики данного класса, имеют большее количество страхов, чем девочки. Велика вероятность того, что они испытывают высокий уровень тревожности.

Анализируя данные таблицы Г. 1, становится ясно, что самая ярко выраженная тревога у первоклассников данного класса из-за страха смерти родителей. Так же ярко выражен страх нападения, бури, урагана, огня, войны, резких звуков и страх собственной смерти. Все эти страхи относятся к группе страха смерти.

А так же у детей данного класса ярко выражен страх того, что накажут взрослые. Этот страх относится к группе социально-опосредованных страхов.

И завершающей методикой констатирующего этапа эксперимента стала анкета на выявление уровня тревожности разработанная нами.

Цель данной анкеты заключается в выявлении общего уровня тревожности у младших школьников. Анкета проводится в доброжелательных условиях.

Вопросы соответствуют 5 видам тревожности: общая тревожность, школьная тревожность, самооценочная, межличностная, магическая. На вопросы можно отвечать только «да» или «нет».

Анкета содержит в себе 5 вопросов:

- часто ли ты тревожишься по какому-то поводу;

- испытываешь ли ты тревожность у доски;
- испытываешь ли ты тревожность, когда другие ребята прекращают говорить между собой, когда ты подходишь;
- испытываешь ли ты тревожность, когда на тебе грязная и неопрятная одежда;
- боишься ли ты того, что из под кровати может кто-то вылезти.

После проведения данной методики, полученные результаты мы занесли в Таблицу Д.1 (Приложение Д), где первый столбец – имя испытуемого, следующие пять – результаты по вопросам, и седьмой – сумма баллов, которая выражает общий уровень тревожности ребенка.

Если ребенок ответил «да» на 5 вопросов, то у него преобладает высокий уровень тревожности, если 4-3, то средний уровень тревожности, а если положительных ответов меньше 2, то низкий уровень тревожности.

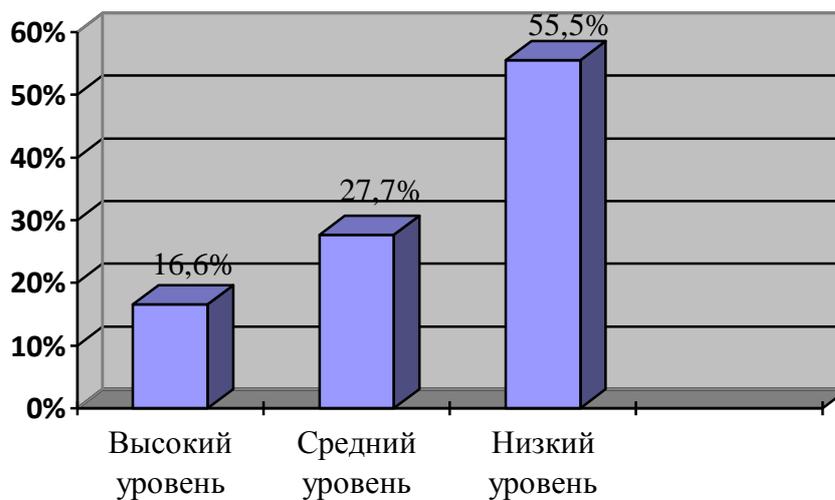


Рисунок 5 – Результаты исследования уровня тревожности методом анкетирования

Анализ данных, представленных данных в таблице и на рисунке 5, позволяет нам сделать вывод, что 3 (16,6%) человек имеют высокий уровень тревожности, 5 (27,7%) – средний, и у 10 (55,5%) из них низкий уровень тревожности.

После обработки результатом констатирующего этапа эксперимента, была составлена гистограмма констатирующего этапа эксперимента, показывающая результаты исследования уровня тревожности. Методику, определяющую страхи младших школьников, мы не учитывали в данной гистограмме. Но при выборе детей, с которыми мы будем работать на формирующем этапе эксперимента, мы учитывали данные и этой методики.

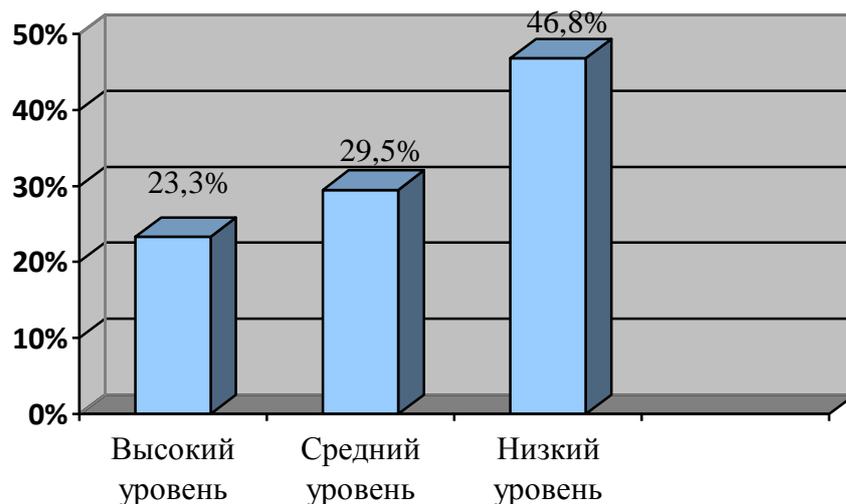


Рисунок 6 – Результаты исследования уровня тревожности на констатирующем этапе эксперимента

Таким образом, высокий уровень тревожности преобладает у 5 учеников (23,3 %), средний уровень тревожности у 8 учеников (29,5 %), а низкий уровень тревожности у 10 учеников (46,8%).

По результатам исследования констатирующего этапа эксперимента, мы выбрали тех детей, имена которых часто выписывали, как учеников, испытывающих высокий уровень тревожности.

Этими ребятами оказались: Кристина, Глеб, Артём, Семён, Мирон. Но так же была проведена работа с детьми, у которых уровень тревожности находится на среднем уровне, а именно: Владимир, Игорь, Юлиана, Роман, Софья, Дарья, Анастасия, Максим.

Исходя из результатов констатирующего этапа эксперимента, была составлена диаграмма с показателями детей, испытывающих высокий и

средний уровень тревожности, с этими детьми и будет вестись работа на формирующем этапе эксперимента – это и есть экспериментальная группа детей.

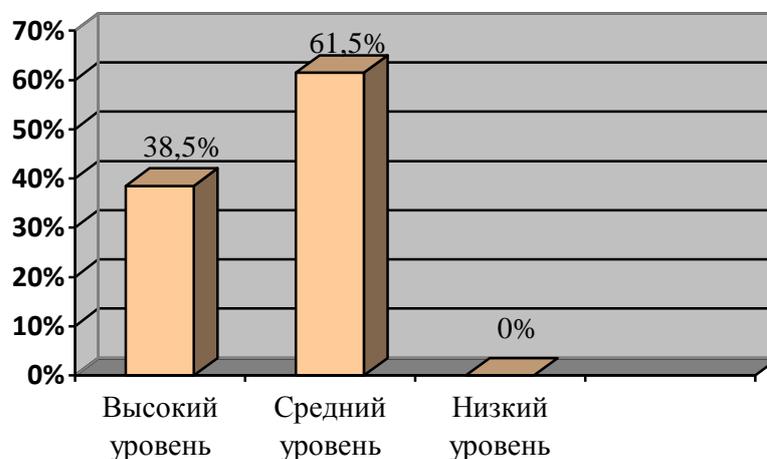


Рисунок 7 – Результаты исследования уровня тревожности

в экспериментальной группе на констатирующем этапе эксперимента

Анализируя данные рисунка 7, мы пришли к выводу, что высокий уровень тревожности наблюдается у 5 младших школьников (38,5%), средний уровень у 8 учеников (61,5%), низкий уровень тревожности не выявлен ни у кого.

Исходя из результатов диаграммы констатирующего эксперимента, была составлена диаграмма, которая показывает процент детей, испытывающих низкий уровень тревожности.

Именно с этими младшими школьниками не будет проводиться работа на констатирующем этапе эксперимента.

Это и ученики, которые входят в контрольную группу.

Хотелось бы уточнить, что ученики, входящие в контрольную группу, так же присутствовали на занятиях, направленных на расслаблении и релаксации.

Такие занятия носили разгрузочный характер и были полезны всем ученикам.

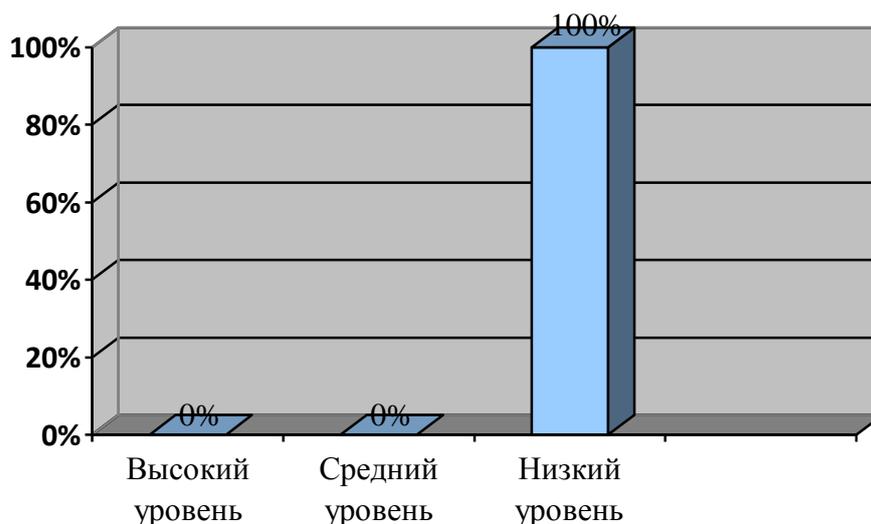


Рисунок 8 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе на констатирующем этапе эксперимента

Анализируя данные рисунка 8, мы пришли к выводу, что высокий и средний уровень тревожности не наблюдается ни у одного ученика, низкий уровень тревожности был выявлен у 10 человек (100%).

Таким образом, результаты в экспериментальной группе показывают, что необходимо провести работу по преодолению тревожности у младших школьников. Где требуется внедрение программы «В здоровом теле – здоровый дух».

2.2 Разработка и внедрение программы внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух» по снижению уровня тревожности у младших школьников

Далее последовал второй этап исследования. Для того, чтобы снизить уровень детской тревожности, была разработана и внедрена программа внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», включающая в себя методы саморегуляции. Данная программа внеурочной деятельности была реализована в ходе формирующего эксперимента.

Планируя свою работу по решению вопроса о снижении детской тревожности, мы разработали программу, которая оказывает успокаивающее воздействие, обеспечивающее укрепление психологического здоровья младших школьников. Работа проводится с использованием различных интересных игр и упражнений, направленных на развитие у ребенка способности выстраивать хорошие отношения с людьми и позитивное отношение к себе, а также умения контролировать себя в психотравмирующих ситуациях.

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «В здоровом теле – здоровый дух»» направлен на нивелирование следующих школьных факторов риска: школьные страхи и тревожность, большие учебные нагрузки и трудности в усвоении школьной программы, интенсификация учебного процесса. Только наличие системы работы по формированию навыков саморегуляции, культуры здоровья, здорового образа жизни, правильного дыхания позволит сохранить здоровье обучающихся в дальнейшем. В программе применяются здоровьесберегающие методы (визуализация, диафрагмальное дыхание, релаксация, визуализация, самомассаж, музыкотерапия).

Актуальность программы заключается в приобретении детьми навыков саморегуляции, которые помогут ребенку успокоиться в стрессовой ситуации.

Цель программы: сохранение и укрепление психосоматического здоровья путем ознакомления и обучения детей диафрагмально-релаксационному типу дыханию.

Задачи программы:

- оптимизация психофизиологического состояния детей;
- преодоление стрессовых ситуаций и умение успокаиваться в данной ситуации;
- снижение функциональных нарушений дыхательной и

- сердечно-сосудистой системы;
- создание благоприятных условий для нервно-психического развития и нормализация психоэмоционального состояния;
- улучшение внимания, памяти.

Занятия проводились с контрольной группой из 23 человек, 1 раз в неделю, на протяжении 1 учебного года. Продолжительность одного занятия – 40 мин.

Планируемые результаты освоения курса внеурочной деятельности.

В результате изучения курса у учащихся будут сформированы личностные, предметные, метапредметные результаты.

Личностные результаты:

- формировать чувство ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья;
- формировать способность применять навыки саморегуляции при помощи здоровьесберегающих технологий.

Предметные результаты:

- приобретение знаний учениками об основах и особенностях саморегуляции;
- овладение умениями организовывать здоровьесберегающую деятельность (правильное выполнение упражнений по саморегуляции).

Метапредметные результаты.

Познавательные:

- осуществление поиска необходимой информации для выполнения учебных заданий с использованием учебной литературы, энциклопедий;
- построение сообщения в устной форме.

Регулятивные:

- понимание и сохранение учебной задачи;

– принятие установленных правил в планировании и контроль способа решения;

– осуществление итогового и пошагового контроля по результату.

Коммуникативные:

– построение монологического высказывания;

– владение коммуникативным взаимодействием в процессе общения, совместного выполнения учебной задачи.

Программа была реализована в три этапа:

– на вводном этапе подготовки мы собрали основную информацию о детях, в соответствии с целями и задачами программы были выбраны психологические методы и проведена первичная диагностика;

– на основном этапе были проведены занятия, упражнения и игры, которые подобраны с учетом возрастных и психологических особенностей детей и направлены на коррекцию уровня тревожности и улучшение общего психического состояния ребенка;

– на заключительном этапе реализации программы была проведена заключительная диагностика, результаты которой способствовали выявлению динамики произошедших изменений, а также обработке полученных данных.

Занятия проводились в формате беседы или игры. Они начинались с поднятия вопроса. Речь шла о том, что все люди испытывают страхи, тревожатся из-за чего-то. На занятиях мы обсуждали здоровье человека как физическое, так и психологическое. Далее проводились упражнения или игры, которые помогали снять эмоциональное напряжение, помогали настроиться на учебу. В основной части занятий с детьми проводится ряд упражнений, которые соответствуют задачам программы, например, правильное владение диафрагмальным дыханием, мысленные перенесения в то место, где мы хотим находиться, релаксация с помощью музыки, цвета, картинок.

После основной части занятия проводится рефлексия, где каждый участник может выразить своё мнение, ощущения, подчеркнуть достоинства и недостатки проведенных игр, а также рассказать о своих впечатлениях от занятия.

Таблица 3 – Тематическое планирование программы «В здоровом теле – здоровый дух»

Наименование раздела	Количество часов			Формы аттестации (контроля)
	Всего	Теория	Практика	
Отправление в неизведанное путешествие в поисках счастья.	4	3	1	Создание проблемных, затруднительных заданий
Путешествие в страну «Здоровейка».	4	1	3	Творческая работа
Черный город «Тревожность».	4	3	1	Создание проблемных, затруднительных заданий
Путешествие в увлекательный город «Дыхание».	5	1	4	Демонстрационные (соревнование)
Путешествие в город «Релаксация».	4	0	4	Творческая работа
Путешествие в город «Гимнастика».	5	0	5	Соревнование
Путешествие в город «Счастье».	10	4	6	Творческая работа
Всего:	36	12	24	

В таблице 3 представлено тематическое планирование программы «В здоровом теле – здоровый дух». Программа содержит 7 тематических разделов с разным количеством часов в каждом разделе.

В первом и втором разделе речь шла о том, что такое правильный образ жизни и как мы можем его поддерживать, говорили о болезнях их признаках и о том, как их предупредить. Проводили рисуночный тест, «Какого цвета твое настояние?», анализировали результаты этого теста. Многие дети отметили, что данный тест помог им расслабиться и почувствовать себя спокойно. Сначала младшие школьники играли с разными цветами акварели,

смешивая их между собой. Затем в образе или предмете, который характеризует их настроение, передавали свое настроение тем цветом, который подходит к настроению младшего школьника. Так же говорили о том, как себя чувствуют дети в школе, как научиться радоваться походу в школу, что нужно для того, чтобы чувствовать себя комфортно и уверенно на уроках. Поговорили о режиме дня и о том, как режим влияет на психологическое состояние. Ученики согласились, что режим дня помогает самоорганизоваться и почувствовать себя увереннее.

В третьем и четвертом разделе мы говорили о том, что такое тревожность и страх, как справиться с тревогой и страхом, чем можно помочь человеку, который боится чего-то. Младшие школьники отметили, что страх не всегда несет негативную окраску, порой помогает людям сохранить свою жизнь. На этом этапе мы начали обучаться диафрагмальному типу дыхания, так как ранее мы обсудили, что диафрагмальное дыхание помогает человеку успокоиться и справиться с тревогой. Мы играли в разные игры, которые помогали нам обучаться диафрагмальному дыханию. В играх использовали соломинки для коктейля и стаканчики с водой, воздух из соломинок выдыхали прямо в воду в стакане, чтобы вода пузырилась. И сдували бумажных бабочек с носа. В игре «Волна» катали на своем животе тетрадки, которые играли роль корабликов, а животики были морем, которое волнами разливалось в разные стороны. Данные игры мы расположили в приложении Е.

В пятом и шестом разделе мы говорили о том, что такое расслабление. Обучались тому, как воображение помогает перенестись в то место, где младший школьник чувствует себя спокойно и хорошо. Расслаблялись за счет музыки, картинок. Играли в игры, которые развивают воображение. Выполняли разные упражнения, направленные на расслабление мышц лица, головы, рук, ног, тела. Занимались самомассажем, гимнастикой для глаз.

В седьмом и восьмом разделе мы делали зарядку, говорили о том, что такое витамины и откуда их можно получить, поговорили о сне и его значении в жизни человека.

Методы саморегуляции, которые мы использовали на формирующем этапе эксперимента:

- дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- гимнастика для глаз, головы, тела;
- релаксация и музыкотерапия;
- визуализация.

Содержание программы также направлено на получение навыков саморегуляции посредством диафрагмального типа дыхания. Ледина В.Ю. считала, «диафрагмальный тип дыхания наиболее оптимального для организма как в условиях естественного функционирования и развития, так и в ситуациях повышенных стрессовых нагрузок» [30, с. 36].

Само по себе диафрагмальное дыхание – когда в момент вдоха живот выступает вперед, а на выдохе подтягивается по направлению к позвоночнику. То есть необходимо сделать глубокий вдох через нос, при этом наполняя воздухом живот и после этого сделать долгий выдох ртом, который был бы в 2-3 раза больше по продолжительности вдоха. Важно совершать это дыхание более естественно, без больших затруднений и усилий. Если ребенок чувствует головокружение или ему становится некомфортно, имеет место перейти на обычное и естественное для человека произвольное дыхание. Диафрагмальное дыхание является самым глубоким и эффективным типом дыхания для человека.

Диафрагмальное дыхание уменьшает застойные явления в легких, за счет вентиляции нижних отделов легких, что приводит к снижению заболеваемости бронхитом, ОРЗ, пневмонией. Также такой тип дыхания осуществляет массаж органов брюшной полости и малого таза.

Ледина В.Ю. говорила, что «в школьных условиях диафрагмальное дыхание обеспечит ребенку создание здоровьесберегающей среды, поможет детям справиться с нарушениями внимания и концентрации. После приобретения навыка диафрагмального типа дыхания, младший школьник станет успешнее адаптироваться к школьному процессу» [30, с. 18].

Она утверждала, что «за счет изменения физических показателей, меняется и состояние психологическое. На глубоком диафрагмальном выдохе происходит снижение активности коры головного мозга, что приводит к снижению мышечной активности, тонуса периферических сосудов, таким образом, осуществляется общее расслабление организма» [30, с. 19].

Еще мы обучали детей самомассажу. самомассаж – это массаж, который человек делает сам себе. Мы массировали ушки, нос, шею, руки и ноги. Этот метод помогает расслабиться, разогнать кровь в организме, улучшить самоконтроль, память и внимание.

Так же мы использовали разные упражнения для глаз, тела, головы, ног, рук. Упражнения и самомассаж мы применяли на физминутках. Таким образом, дети переключались на двигательную активность и лучше настраивались на умственную активность.

Далее происходило обучение младших школьников релаксации. Ученикам, например, включались звуки природы, записанные на электронные носители. Это и звуки дождя, одни из самых успокаивающих звуков, и пение птиц, трещание цикад, звуки волн. Ученикам предлагалось сесть или прилечь в удобной для них позе и постараться концентрировать свое внимание только на звуках природы. Можно представить себя в этом месте, например на море или на лугу, или просто представить соответствующую звукам картину перед собой. Еще дети выполняли упражнения, которые помогают сконцентрироваться на биении

собственного сердца, звуках, картинке, предмете. Таким образом, мысли и чувства приходят в порядок и ребенок чувствует спокойствие в своей душе.

Еще был использован такой метод саморегуляции, как визуализация. Мысленно каждый представлял себя там, где он хотел оказаться, рассматривал все детали, пытался прикоснуться к вещам. Потом учитель сам задавал определенные ситуации и детально описывал места и условия, в которые ученикам нужно было перенестись. Однако не всем это удавалось. Некоторые младшие школьники не могли представить эту картину, хотя они и старались. Тогда они придумывали сами, куда хотят перенестись. Такой метод хорошо расслабляет.

На итоговом этапе программы, у детей отмечалось улучшение эмоционального состояния, улучшилось отношение к себе и к другим, появилась уверенность в себе.

На заключительном занятии дети еще раз вспомнили все те методы, которые помогают успокоиться и расслабиться. Был подведен итог всей работе по обучению методам саморегуляции.

2.3 Сравнение констатирующего и контрольного этапа эксперимента

Для выявления эффективности, после проведенной нами формирующей работы, нами были проведены все те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента.

Контрольный этап проводился с теми учениками, с которыми проводилась работа на формирующем этапе эксперимента, но при этом учитывались и результаты диагностики тревожности у детей, с которыми работа не проводилась. Всего в группу детей, с которыми происходила работа на формирующем этапе эксперимента, входило 13 младших школьников.

Цель контрольного этапа эксперимента – изучить влияние апробированной программы внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», направленной на снижение уровня тревожности у младших школьников при помощи методик, описанных на констатирующем этапе эксперимента.

При проведении контрольного этапа эксперимента мы снова провели методику «Шкала личностной тревожности» Прихожан А.М.

Анализируя полученные результаты и опираясь на данные таблицы Ж.1 (Приложение Ж), мы пришли к выводу, что после работы по программе «В здоровом теле – здоровый дух» больше чем у половины ребят тревожность явно снизилась. У 4 ребят тревожность по некоторым критериям понизилась, а по некоторым наоборот возросла. У Романа межличностная тревожность повысилась на 1 балл и так и осталась на высоком уровне. А у Глеба уровень межличностной тревожности остался без изменения. У Марии и Полины показатель по магической тревожности снизился, но при этом остался высоким. У Мирона и Кристины уровень тревожности повысился по всем видам тревожности до очень высокого показателя. Мы можем предположить, что на это могло повлиять большое количество факторов. Возможно, изменилась ситуация в семье или у ребенка трудности в учебе или конфликты в коллективе. Но так же и положительные результаты мы считаем как весьма субъективные. Ребенок мог находиться в момент прохождения теста в хорошем или плохом настроении или попросту этот тест ему не интересен, особенно учитывая, что ребята проходили его и до этого. Все эти факторы могли сказаться на результатах полученных нами на контрольном этапе исследования. Средний уровень общей тревожности у 4 ребят, школьной у 1 ученика, самооценочной у 5 человек, межличностной у 1 ребенка. Средний уровень магической тревожности не наблюдается ни у кого из ребят.

Анализируя данные таблицы Ж.2 (Приложение Ж), в которой были выделены ребята, контрольной группы, мы пришли к выводу, что у Ники общий уровень тревожности остался неизменным. У остальных ребят показатели остаются низкими или средними. Высокий уровень общей тревожности не выявлен ни у одного ученика, средний уровень тревожности наблюдается у 3 учеников (50%) и у 3 младших школьников (50%) низкий уровень тревожности. Эти данные мы отобразили на рисунке 9.

По школьной тревожности у 1 младшего школьника высокий уровень, у 2 средний уровень и у 3 низкий уровень тревожности. Высокий уровень самооценочной тревожности преобладает у 2 школьников, у 1 средний и у 3 низкий.

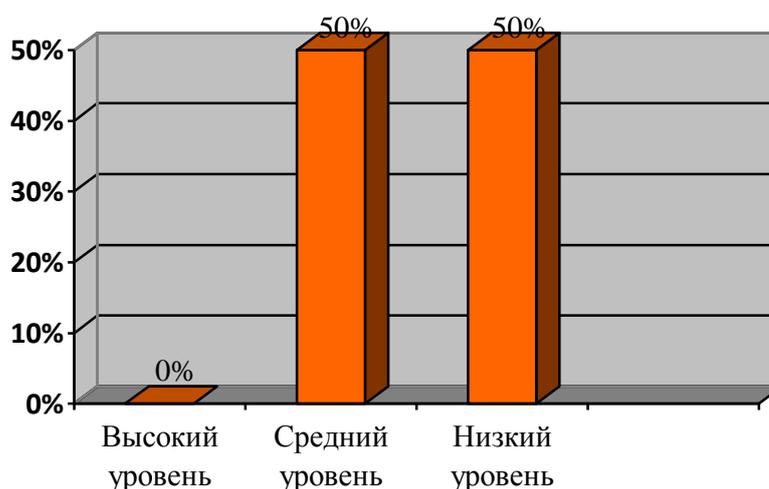


Рисунок 9 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе по методике А.М. Прихожан

По межличностной тревожности все 6 учеников испытывают низкий уровень тревожности. 2 ребенка испытывают средний уровень магической тревожности, 5 же низкий.

Эти результаты можно наблюдать в таблице Ж.2 (Приложение Ж).

Стоит отметить, что 2 ученика, присутствовавшие на констатирующем этапе эксперимента, по состоянию здоровья отсутствовали на контрольном этапе нашей формирующей работы.

Анализируя данные рисунка 10 можно сделать вывод, что у группы детей, с которыми проводилась работа на формирующем этапе эксперимента, понизился общий уровень тревожности.

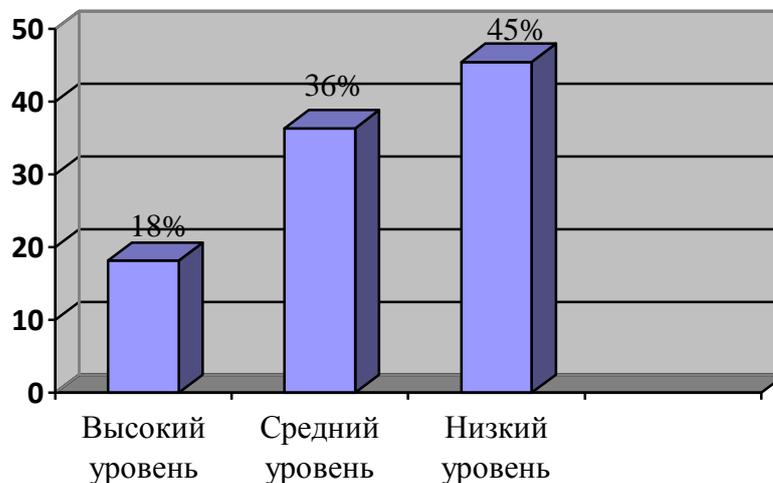


Рисунок 10 – Результаты исследования уровня тревожности в экспериментальной группе по методике А.М. Прихожан

Высокий уровень тревожности на контрольном этапе преобладает у 18% детей, средний уровень у 36%, а низкий у 45% детей. На констатирующем же этапе показатели высокого и среднего уровня тревожности у учеников равнялись 45%, и низкий уровень преобладал у 9% школьников. После формирующего этапа эксперимента почти у половины младших школьников уровень общей тревожности стал низким.

Таким образом, можно сделать вывод, что благодаря работе на формирующем этапе эксперимента, более чем у 50% учащихся 2 класса понизился уровень общей, школьной, самооценочной, межличностной и магической тревожности. Где-то у 27% учеников уровень тревожности по разным ее видам понизился, но все равно она осталась на высоком уровне. Приблизительно у 18% младших школьников ее уровень повысился.

С Мироном и Кристиной необходимо провести определенную коррекционную работу школьному психологу. Определить, какая ситуация складывается в семье этих детей, какое отношение у них с учениками и

учителями, понять, как легко им дается школьная программа. Исходя из полученных данных, нужно составить определенный план работы с каждым учеником индивидуально.

Необходимо дальше разбираться в причинах возникновения тревожности ребят и продолжать отрабатывать навыки саморегуляции.

Так же на контрольном этапе эксперимента мы провели проективную методику А. И. Захарова «Мои страхи».

Результаты второй методики помогут нам определить, какое количество детей испытывают высокий уровень тревожности и сделать на этом основании более точный вывод о состоянии младших школьников.

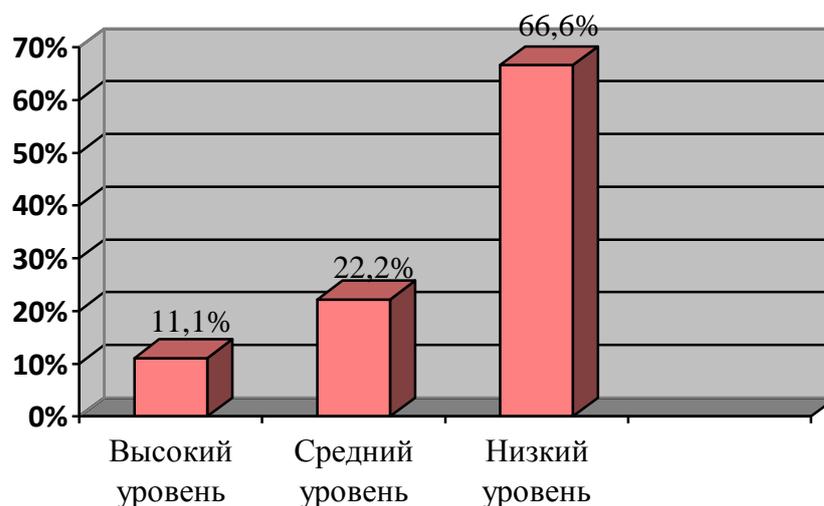


Рисунок 11 – Результаты исследования уровня тревожности в экспериментальной группе по методике А.И. Захарова

Анализируя полученные данные, нами был составлен рисунок 11. На нем отражены результаты уровня тревожности детей, испытывающих ранее высокий уровень тревожности.

Из группы детей, у которых был высокий уровень тревожности, 1 рисунок (11,1%) был изображен в черном цвете, 2 рисунка (22,2%) в красном цвете – средний уровень тревожности, и 6 рисунков (66,6%) в жёлтом – низкий уровень.

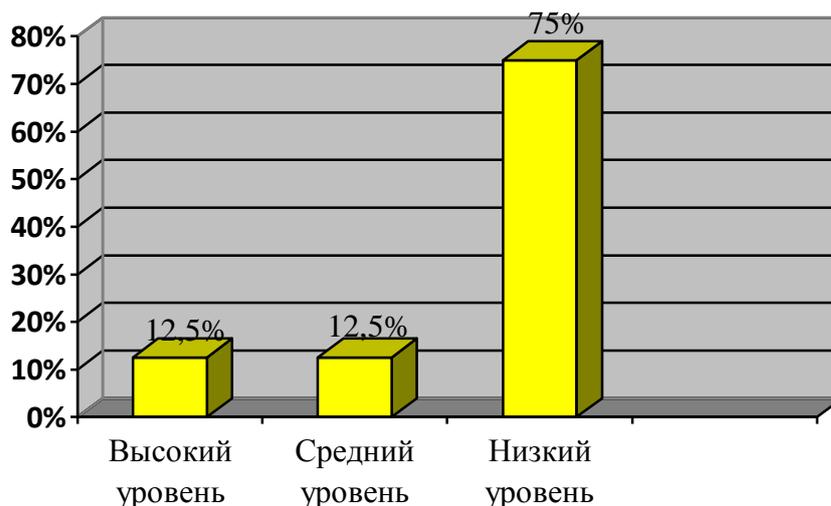


Рисунок 12 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе по методике А.И. Захарова

Анализируя полученные данные, нами был составлен рисунок 12. В группе детей, с низким уровнем тревожности, был 1 рисунок (12,5%) в чёрном цвете, 1 рисунок (12,5%) в красном цвете и 6 рисунков (75%) в жёлтом цвете.

Таким образом, почти все ученики испытывают тревожность из-за страха смерти.

4 младших школьника тревожатся из-за монстров, 2 из-за оружия, которым можно убить. Один ученик боится темноты, еще один огня, и 4 человека боятся животных. Одна ученица боится высоты, еще одна воды. Один человек тревожится из-за того, что с его семьей может что-то случиться. Все эти тревоги связаны с жизнью и здоровьем человека, и со страхом их потери.

Два ученика тревожатся из-за неприятия его людьми, это социальные переживания. Один ученик боится стать «пустым местом», а другой боится двойки и того, что родители его будут ругать.

Таким образом, мы узнали о том, что тревожит второклассников. У 4 учеников преобладает тревожность от вымышленных персонажей, у 2 младших школьников тревога от оружия, у 1 ученика тревога от темноты, у 4

из-за животных, у 1 ученика тревожность из-за того, что он стане никем, у 1 тревожность из-за смерти, 1 ученик боится огня, 1 младший школьник боится двойки, 1 ученик боится воды и еще 1 боится высоты.

Далее мы провели контрольный этап диагностика тревожности с помощью наблюдения (методика Р. Сирса).

Мы проанализировали данные таблицы Ж.3 (Приложение Ж) и заметили интересные тенденции в сравнении с констатирующим этапом эксперимента и сделали общий анализ. Вот некоторые из тенденций.

У Семена и Полины так и осталось 4 балла, а у Глеба на один балл стало меньше. У Мирона на 1 балл стало больше, у Кристины и Максима так и осталось по 2 балла, а у Юлианы так и осталось 11 баллов. У остальных учеников тревожность снизилась, о чем говорят данные таблицы 2.

У 20 учеников слабая тревожность, у 2 учеников выраженная тревожность. И только у одного человека высокая тревожность. Стоит отметить, что этот ребенок имеет свои физиологические особенности, поэтому после наших занятий, прогресс минимальный.

Можно сделать вывод, что на состояние детей и их психоэмоциональный фон за время формирующего этапа эксперимента повлияло большое количество факторов, в том числе и занятия с учителем по релаксации и постановке навыка диафрагмального типа дыхания.

Так же микроклимат в семье и классе; стресс, возникающий при сдаче переводного экзамена; отношения с учителем; переход из младшего звена в среднее все это сказалось на результате, полученном нами на контрольном этапе эксперимента.

В таблице Ж.3 (Приложение Ж) цветом и пометками в скобках отмечены те ученики, с которыми происходила работа на формирующем этапе эксперимента.

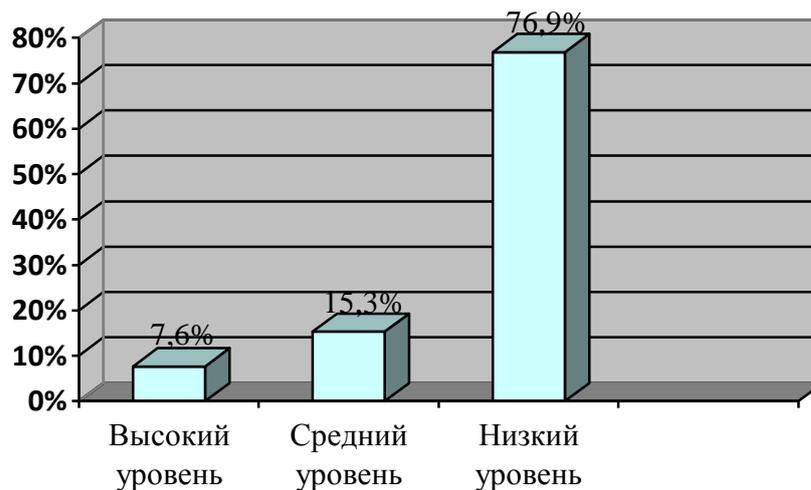


Рисунок 13 – Результаты исследования уровня тревожности в экспериментальной группе по методике Р. Сирса

Анализируя полученные результаты из таблицы Ж. 3, мы сделали рисунок 13 и пришли к выводу, что высокий уровень тревожности выявлен у 1 ученика (7,6%), средний у 2 учеников (15,3%) и низкий уровень тревожности наблюдается у 10 учеников (76,9%).

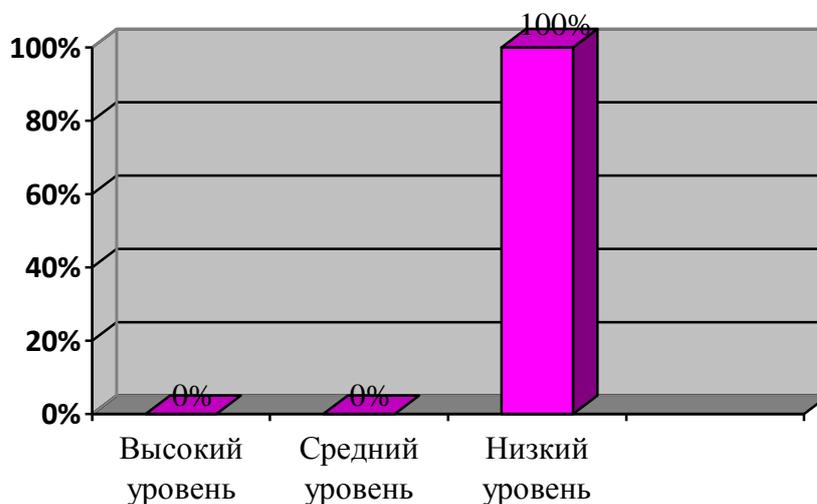


Рисунок 14 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе по методике Р. Сирса

Анализируя данные рисунка 14 можно сделать вывод, что высокий уровень тревожности не наблюдается ни у одного младшего школьника,

средний уровень тревожности у 0 младших школьников и низкий уровень тревожности у 10 учеников.

После контрольного этапа проведения проективной методики для диагностики школьной тревожности А.М. Прихожан были получены данные, занесенные в таблицу Ж.4 (Приложение Ж).

Учителем были проанализированные данные, выделены цветом и пометками дети, с высоким уровнем тревожности и составлены диаграммы по данной таблице.

На рисунке 13 можно увидеть данные, полученные после проведения методики с учениками, которые испытывают высокий и средний уровень тревожности.

Высокий уровень тревожности у тех детей, которые дали 7 и более подобных ответов из 10. Средний уровень тревожности – это 4-6 ответов, а низкий – менее 3 ответов.

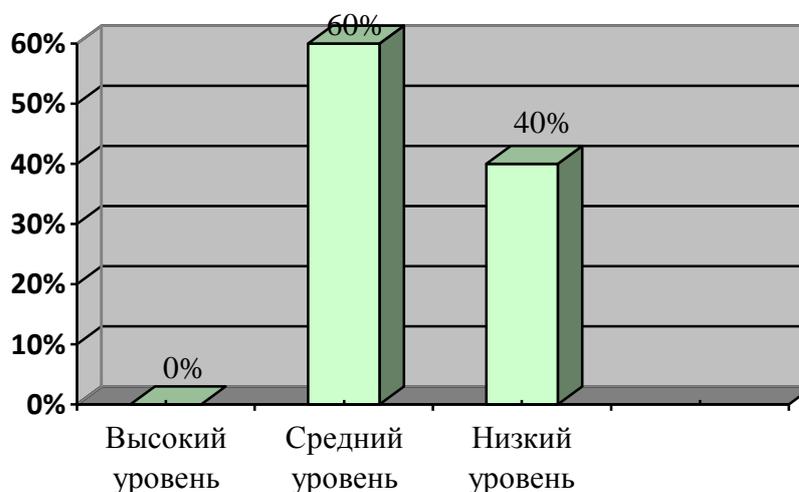


Рисунок 15 – Результаты исследования уровня тревожности в экспериментальной группе по методике А.М. Прихожан

Анализ данных, представленных на рисунке 15, позволяет нам сделать вывод, высокий уровень тревожности не выявлен ни у одного ребенка. Средний уровень тревожности выявлен у 6 человек (60%). Низкий уровень тревожности выявлен у 4 учеников (40%).

У 4 учеников показатель тревожности не изменился, лишь один из этих ребят участвовал в формирующем этапе эксперимента. Остальные 3 ученика остались стабильно на своем уровне тревожности.

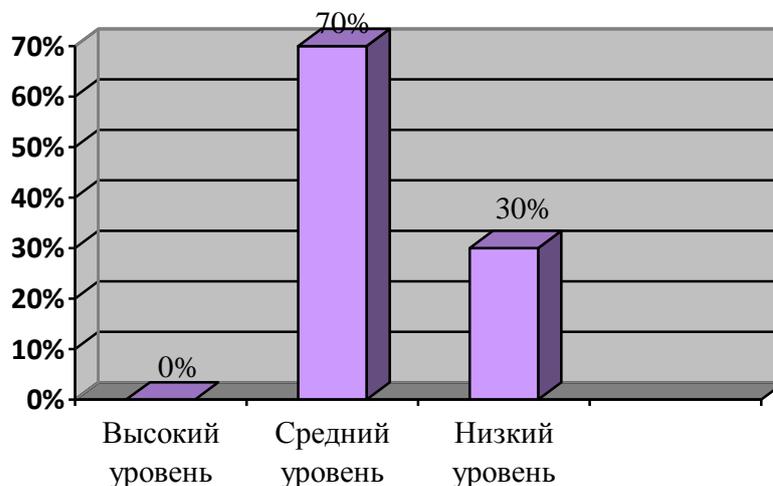


Рисунок 16 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе по методике А.М. Прихожан

Анализ данных, представленных на рисунке 16, позволяет нам сделать вывод, высокий уровень тревожности не выявлен ни у одного ученика. Средний уровень тревожности выявлен у 7 человек (70%). Низкий уровень тревожности выявлен у 3 учеников (30%).

И завершающей методикой контрольного этапа эксперимента стала анкета на выявление уровня тревожности разработанная нами.

После проведения данной методики, полученные результаты мы занесли в таблицу Ж.5 (Приложение Ж), где первый столбец – имя испытуемого, следующие пять – результаты по вопросам, и седьмой – сумма баллов, которая выражает общий уровень тревожности ребенка.

Если ребенок ответил «да» на 5 вопросов, то у него преобладает высокий уровень тревожности, если 4-3, то средний уровень тревожности, а если положительных ответов меньше 2, то низкий уровень тревожности.

В таблице Ж.5 (Приложение Ж) цветом и пометками в скобках отмечены те ученики, с которыми происходила работа на формирующем этапе эксперимента.

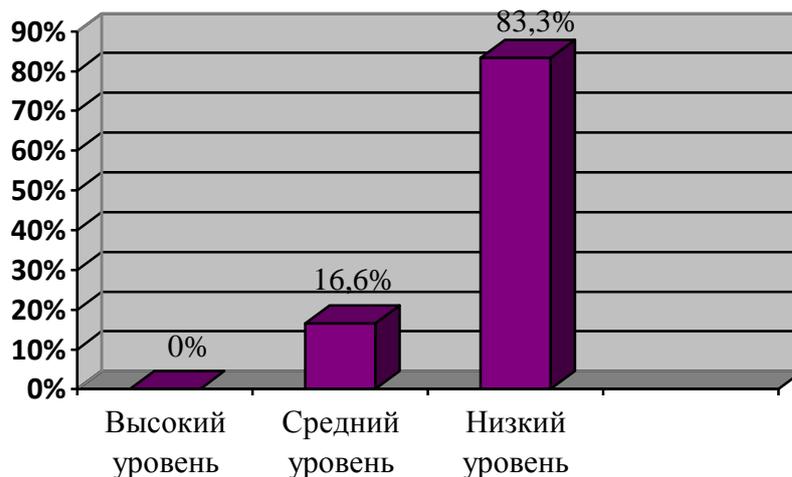


Рисунок 17 – Результаты исследования уровня тревожности в экспериментальной группе по методике

Анализ данных, представленных данных в таблице и на рисунке 17, позволяет нам сделать вывод, что ни один ребенок не имеет высокий уровень тревожности, 2 (16,6%) – средний, и у 10 (83,3%) из них низкий уровень тревожности.

После формирующей работы высокий уровень тревожности не выявлении ни у одного ученика. Средний уровень тоже небольшой, а вот низкий преобладает. Работа на формирующем этапе эксперимента принесла свои плоды.

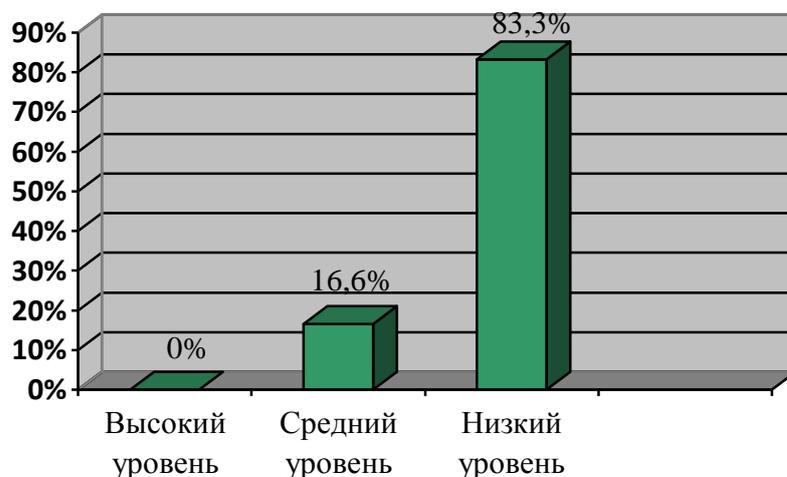


Рисунок 18 – Результаты исследования уровня тревожности в контрольной группе по методике

Анализ данных, представленных данных в таблице и на рисунке 18, позволяет нам сделать вывод, что ни один ученик не имеет высокий уровень тревожности, 1 (16,6%) – средний, и у 5 (83,3%) из них низкий уровень тревожности.

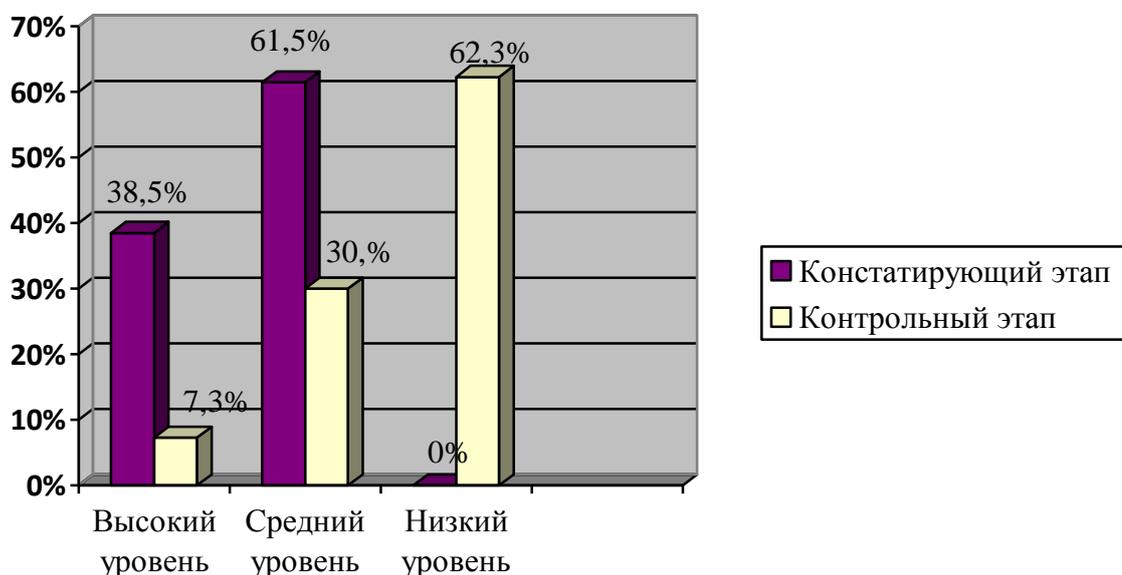


Рисунок 19 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапа эксперимента экспериментальной группы

Сравнительная диаграмма по результатам тревожности экспериментальной группы детей изображена на рисунке 19.

Данные контрольного этапа таковы, высокий уровень тревожности выявлен у 7,3%, средний уровень тревожности у 30%, низкий уровень тревожности у 62,3%.

Мы сравнили данные констатирующего и контрольного этапа эксперимента в экспериментальной группе и пришли к выводу, что высокий уровень тревожности понизился на 31,2%, что свидетельствует об эффективности проведенной работы на формирующем этапе эксперимента.

Средний уровень тревожности снизился на 31,5%, а низкий уровень возрос на 62,3%.

Таким образом можно прийти к выводу, что на формирующем этапе эксперимента, младшие школьники познакомились с методами

саморегуляции и успешно обучились им. Навыки саморегуляции помогают справиться младшим школьникам с тревожностью и привести свое эмоциональное и психическое состояние в норму.

Далее был проведен сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного эксперимента учеников контрольной группы.

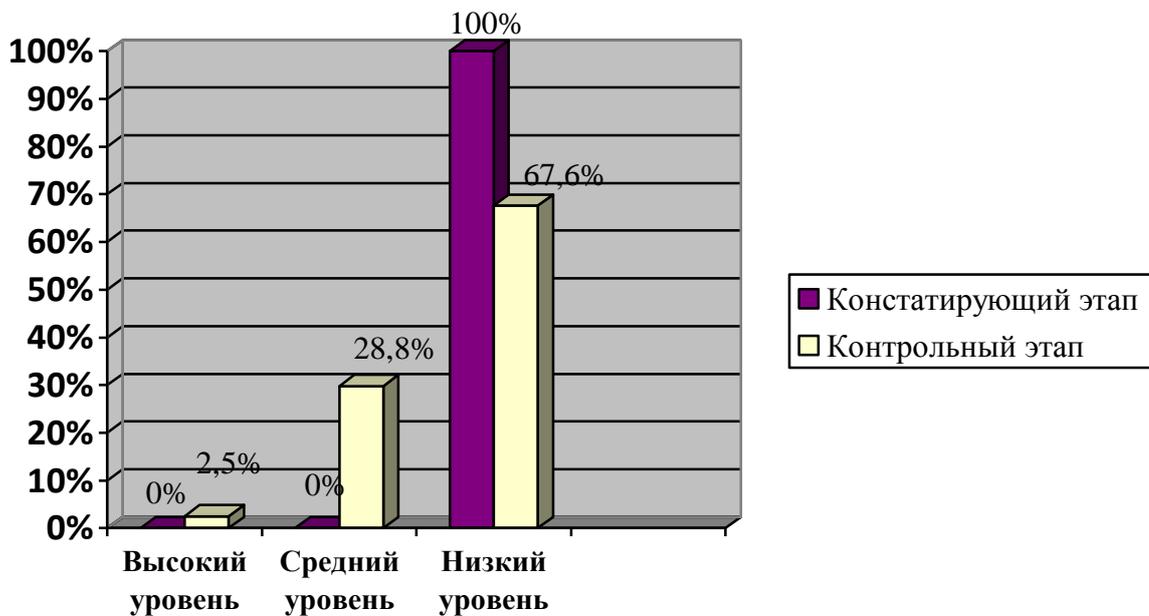


Рисунок 20 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапа эксперимента контрольной группы

Сравнительная диаграмма по результатам тревожности контрольной группы детей изображена на рисунке 20.

Данные контрольного этапа эксперимента показывают нам, что высокий уровень тревожности выявлен у 2,5%, средний уровень тревожности у 29,8%, низкий уровень тревожности у 67,6%.

Мы сравнили данные констатирующего и контрольного этапа эксперимента в контрольной группе и пришли к выводу, что высокий уровень тревожности повысился на 2,5%, что свидетельствует о том, что с этими детьми так же необходимо провести занятия по программе внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух».

Средний уровень тревожности повысился на 28,8%, а низкий уровень понизился на 32,4%.

С учениками контрольной группы, с высоким и средним уровнем тревожности, было принято решение, позднее провести занятия по обучению навыкам саморегуляции по программе внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух».

После проведения контрольного этапа эксперимента, можно сделать вывод, что цель программы достигнута, поставленные задачи выполнены.

Выводы по второй главе:

Своевременная профилактическая работа, проводимая учителем, в целом повышает адаптивные способности младших школьников и оказывает влияние на качественную сторону учебной деятельности, которая является ведущей в младшем школьном возрасте.

Осуществление опытно-экспериментального исследования тревожности и процесса её коррекции у младших школьников проходило в три этапа.

На первом этапе был проведен констатирующий эксперимент, направленный на определение уровня тревожности у детей, в результате которого было выявлено, что средний показатель общей численности детей с высоким уровнем тревожности на данный момент составляет 23,3%, детей со средним уровнем тревожности – 29,5%, с низким – 46,8%.

Для работы на этапе формирующего эксперимента, была создана программа внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», направленная на снижение уровня тревожности у детей младшего школьного возраста. Содержание данной программы было подобрано в соответствии с целями и задачами исследования, и направлено на снятие эмоционального напряжения, повышения самооценки, коммуникативных навыков и улучшение психологического состояния ребенка.

Был проведен контрольный этап на выявление результатов исследования уровня тревожности у детей младшего школьного возраста. В

результате сравнительного анализа показателей констатирующего и контрольного этапов эксперимента в экспериментальной группе был выявлен положительный сдвиг: количество детей с высоким уровнем тревожности в экспериментальной группе снизилось на 31,2%, детей со средним уровнем тревожности снизилось на 31,5%, а число детей с низким уровнем тревожности увеличилось на 62,3%.

В результате сравнительного анализа показателей констатирующего и контрольного этапов эксперимента в контрольной группе, был выявлен нежелательный сдвиг: количество детей с высоким уровнем тревожности повысилось на 2,5%, детей со средним уровнем тревожности повысилось на 28,8%, а число детей с низким уровнем тревожности понизилось на 32,4%.

Данные изменения доказывают, что занятия, проводимые на формирующем этапе эксперимента, являются эффективными для снижения тревожности у младших школьников.

Заключение

Анализируя проделанную работу можно прийти к выводу, что задачи данного исследования были выполнены.

После изучения психолого-педагогической литературы по вопросу школьной тревожности, мы пришли к выводу, что не всегда тревога играет плохую роль в нашей жизни. С одной стороны, она защищает нас от опасности, а с другой устойчивая личностная тревожность препятствует развитию личности ребёнка, сковывает творческую энергию, способствует возникновению неуверенности и повышению уровня тревожности.

Известно, что методы саморегуляции продуктивны в борьбе с тревожностью и являются эффективным и немедикаментозным средством.

Процесс саморегуляции – это процесс управления человеком собственными психологическими и физиологическими состояниями, а так же поступками.

Была изучена проблема преодоления детской тревожности методами саморегуляции в отечественной и зарубежной литературе. Тревожность является наиболее острой проблемой современной школы. Особенно ярко она выражена в младшем школьном возрасте, когда происходит резкая смена деятельности ребенка. Тревожность часто приводит к снижению работоспособности, продуктивности деятельности, к трудностям в общении. Ребенок становится неуверенным, замкнутым, отчужденным.

Гиперопека, проблемы в коллективе с учителем или дома, равнодушие родителей, страх ребенка не соответствовать требованиям взрослых и сверстников – все это и многое другое и есть причины возникновения школьной тревожности.

На физиологическом уровне реакции тревожности проявляются в усилении сердцебиения, учащении дыхания, возрастании общей активности человека, нарушением сна, появлением болей в голове и животе, треморе рук.

Мы разработали и апробировали программу внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», которая способствует снижению тревожности у младших школьников. Программа соответствует возрастным особенностям младших школьников, их интересам и особенностям. Содержание данной программы было подобрано в соответствии с целями и задачами исследования, и направлено на снятие эмоционального напряжения, повышения самооценки, коммуникативных навыков и улучшение психологического состояния ребенка.

Далее было проведено эмпирическое исследование тревожности у младших школьников. В соответствии с понятиями о тревожности нами были отобраны и проведены методики по выявлению уровня тревожности у детей. Результаты констатирующего этапа эксперимента дают нам понять, что высокий и средний уровень тревожности преобладает больше чем у половины класса. Причем у некоторых учеников показатели были очень высокими. Было понятно, что необходимо провести с учениками работу, которая способствовала бы снижению уровня тревожности младших школьников.

На формирующем этапе эксперимента детей обучили методам саморегуляции с целью преодоления детской тревожности и осуществили количественный анализ результатов исследования. Работа была направлена на снижение уровня тревожности, проводилась по программе внеурочной деятельности «В здоровом теле – здоровый дух», которая создана специально для преодоления тревожности у младших школьников. Главной задачей программы было обучить детей методам саморегуляции для сохранения и закрепления психосоматического здоровья младших школьников. Обучение проходило в интересной игровой и эффективной для учеников форме, работа принесла свои плоды.

На контрольном этапе эксперимента мы получили результаты, которые дают нам понять, что больше чем у половины тревожных ребят уровень

тревоги явно снизился. На это могло повлиять большое количество факторов, но одним из них, несомненно, выступил фактор индивидуальной работы по формированию навыков саморегуляции. Были и те дети, у которых показатели остались неизменными или возросли. Понимая всю важность данной проблемы, мы сохранили результаты контрольного этапа эксперимента для проведения дальнейшей плодотворной работы с ребятами, испытывающими тревожность.

Нам очень хотелось бы, чтобы данная проблема больше никогда и никому не мешала жить. Тревожные люди считают себя несчастными, уходят глубоко в самих себя, занимаются разрушительным поиском проблем внутри себя. Таким людям необходима квалифицированная помощь, потому что личностная тревожность может послужить точкой отсчета для возникновения неврозов. Люди должны помогать другим и самим себе, нельзя игнорировать эту проблему и ждать ее самостоятельного разрешения.

Таким образом, цель магистерской работы достигнута, гипотеза подтверждена.

Список используемой литературы

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: учебное пособие. М. : Академия, 2019. 467 с.
2. Айсмонтос Б.Б. Общая психология. М. : Владос-пресс, 2018. 288 с.
3. Алиев Х. Ключ к себе. Этюды о саморегуляции. М. : Центр саморегуляции человека, 2016. 160 с.
4. Аракелов Г.Г. Психофизиологический метод оценки тревожности. М. : Психологический журнал, 2017. 112-117 с.
5. Аракелов В.Н. Тревожность: методы её диагностики и коррекции. М. : Вестник МУ, сер. Психология, 2019. 357 с.
6. Астапов В.М. Тревожность у детей. 2-е издание. СПб. : Питер, 2017. 45 с.
7. Астапова В.М. Словарь психолога-практика. СПб. : Питер, 2016. 256 с.
8. Беккер Л.М. Психика и реальность. Единая теория психических процессов. М. : Смысл, 2016. 257 с.
9. Блонский П.П. Школьная успеваемость. М. : Педагогика, 1961. 234 с.
10. Божович Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. М. : Смысл, 1995. 343 с.
11. Божович Л.И. Психологический словарь. М. : Правда, 1996. 13 с.
12. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. СПб. : Питер Ком, 2016. 352 с.
13. Васильева Т.Г. Биоэнергетические системы саморегуляции человека; Уровни здоровья и энергетический потенциал человек. М. : Мир, 2020. 176 с.
14. Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений. М. : Союз, 2017. 253 с.
15. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М. : Речь, 1996. 123 с.

16. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. М. : Академический Проект, 2020. 184 с.
17. Жанэ П. Психологическая эволюция личности М. : Академический Проект, 2017. 399 с.
18. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб. : Союз, 2016. 252 с.
19. Зеньковский В.В. Психология детства. М. : Академия, 1996. 346 с.
20. Изард К.Э. Психология эмоций. СПб. : Питер, 1999. 464 с.
21. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб. : Питер, 2017. 184 с.
22. Кандыба В.И. Психическая саморегуляция. М. : Наука, 2016. 448 с.
23. Карпенко Л.А. Психологическое пособие. М. : Речь, 1981. 213 с.
24. Кондратьева С.В. Учебно-методическое пособие. М. : Союз, 1997. 241 с.
25. Кордуэлл М. Психология. А – Я: словарь справочник. М. : Психология, 2020. 353 с.
26. Коссаковский А. Психологические особенности формирования личности в педагогическом процессе. Г. : 1981. 243 с.
27. Костяк Т.В. Тревожный ребёнок: младший школьный возраст. М. : Академия, 2018. 96 с.
28. Котельников В.М. Займитесь собой. Пособие по саморегуляции и самосовершенствованию. М. : Издательский Дом МСП, 2021. 624 с.
29. Кочубей Б.И. Снимем маску с тревоги. М. : Семья и школа, 1988. 11 с.
30. Ледина В.Ю. Волна. Обучение диафрагмальному дыханию: Методическое пособие. СПб. : Психолгия, 2016. 21 с.
31. Мануйленко З.В. Роль игры в воспитании дошкольника. М. : Учпедгиз, 2020. 342 с.

32. Микляева А.В. Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция. Спб. : Речь, 2018. 248 с.
33. Немов Р.С. Психология: В 3 кн. М. : Союз, 1995. 230 с.
34. Овчарова Р.В. Практическая психология в начальной школе. М. : Союз, 1996. 232 с.
35. Прихожан А.М. Причины, профилактика и преодоление тревожности. М. : Союз, 1998. 264 с.
36. Прихожан А.М. Психологическая природа и возрастная динамика тревожности. М. : Союз, 1987. 340 с.
37. Прихожан А.М. Шкала личностной тревожности. Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб. : Питер, 2017. 64 с.
38. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. В. : НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.
39. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. М. : Владос, 1961. 538 с.
40. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб. : Речь, 1999. 145 с.
41. Спиридонов Н.И. Психическая саморегуляция, движение, здоровье. М. : Ставрополь: Ставропольское, 2016. 110 с.
42. Савина Е.Н. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития. М. : Владос, 2018. 224 с.
43. Фоминова А.Н. Ребенок и родитель: взаимные переживания по поводу школы. М. : Педагогическое обозрение, 2016. 153-157 с.
44. Фридман Л.М. Психопедагогика общего образования. М. : Институт практической психологии, 1997. 288 с.
45. Хорни К. Новые пути в психоанализе. М. : Академический Проект, 2017. 235 с.

46. Цветков А.В. Гиперактивный ребенок. Развиваем саморегуляцию. М. : Спорт и культура, 2017. 104 с.
47. Шишков В.В. Выше стресса! Практическое руководство по саморегуляции. М. : Весь, 2018. 192 с.
48. Эльконин Д.Б. Психология развития: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Союз, 2019. 432 с.
49. Эльконин Д.Б. Психология обучения младшего школьника. М. : Союз, 1974. 23 с.
50. Яacobсон Т.М. Эмоциональная жизнь школьника. М. : Педагогика, 2016. 341 с.
51. Lazarus R.S., Averill J. R. Emotion and cognition with special reference to anxiety //Anxiety: Current trends in theory and tearch. N.-Y., 2017. 213 p.
52. May R. The Meaning of Anxiety. New York: Roland Press C., 2019. 330 p.
53. Phillips B.N. School stress and anxiety: Theory, research and intervention. N.-Y., Human Sciences Press, 2018. 184 p.
54. Phillips B.N., Martin N.P., Meyers J. Intervention in relation to anxiety in school // Anxiety: Current trends in theory and research. Vol. 1. N.-Y., Academic Press, 2017. 464 p.
55. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.D. STAI: Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, C., Consulting Psychologist Press, 2016. 356 p.

Приложение А

Результаты исследования уровня тревожности по методике А.М. Прихожан

Таблица А.1 – Результаты исследования уровня тревожности по методике А.М. Прихожан

Имя	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Всего
Роман	Вес.	Уд.	Исп.	Гр.	Сп.	Гр.	Сп.	Гр.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	5
Владимир	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Уд.	Вес.	Зл.	Вес.	Гр.	Зл.	Гр.	Вес.	5
Артем	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Гр.	Вес.	Вес.	Вес.	Ис.	Гр.	Вес.	Вес.	4
Мария	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Зл.	Вес.	Вес.	Уд.	Вес.	Вес.	Вес.	2
Игорь	Вес.	Гр.	Вес.	Уд.	Вес.	Гр.	Гр.	Гр.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	5
Глеб	Вес.	Вес.	Вес.	Уд.	Уд.	Гр.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	2
Владислав	Вес.	Гр.	Вес.	Сп.	Сп.	Сп.	Исп.	Сп.	Сп.	Вес.	Сп.	Сп.	2
Семён	Вес.	Вес.	Вес.	Исп.	Исп.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	3
Мирон	Уд.	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	Уд.	Вес.	Гр.	Уд.	Вес.	Вес.	Вес.	1
Полина	Вес.	Сп.	Гр.	Гр.	Вес.	Сп.	Зл.	Сп.	Вес.	Гр.	Гр.	Вес.	5
Кристина	Вес.	0											
Артур	Зл.	Вес.	Вес.	Сп.	Сп.	Сп.	Вес.	Сп.	Сп.	Вес.	Вес.	Вес.	0
Юлиана	Вес.	Вес.	Сп.	Стр.	Вес.	Сп.	Вес.	Вес.	Сп.	Гр.	Вес.	Вес.	2
Алиса	Гр.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Зл.	Вес.	Вес.	Гр.	Зл.	Гр.	Вес.	5
Анастасия	Вес.	Гр.	Сп.	Зл.	Вес.	Сп.	Гр.	Сп.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	4
Дарья	Зл.	Вес.	Зл.	Зл.	Зл.	Зл.	Зл.	Вес.	Зл.	Вес.	Зл.	Уд.	7
Валерия	Вес.	Вес.	Гр.	Гр.	Вес.	Сп.	Сп.	Сп.	Сп.	Вес.	Вес.	Вес.	2
Макар	Вес.	Вес.	Вес.	Вес.	Сп.	Сп.	Сп.	Сп.	Сп.	Вес.	Вес.	Гр.	0
Дмитрий С.	Вес.	Вес.	Зл.	Гр.	Вес.	Вес.	Хит.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	3
Ника	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Сп.	Сп.	Сп.	Гр.	Сп.	Вес.	Уд.	Вес.	2
Дмитрий Ш	Вес.	Вес.	Гр.	Гр.	Вес.	Гр.	Зл.	Уд.	Вес.	Зл.	Вес.	Вес.	5
Софья	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	Уд.	3
Максим	Вес.	Вес.	Вес.	Уд.	Вес.	Сп.	Уд.	Сп.	Ис.	Вес.	Вес.	Вес.	1

Приложение Б
Результаты теста А. М. Прихожан

Таблица Б.1 – Результаты исследования уровня тревожности по методике
 «Шкала личностной тревожности» А. М. Прихожан

ФИО	Общая т.	Школьная т.	Самооценочная т.	Межличностная т.	Магическая т.
Роман	78	23	18	15	22
Владимир	128	29	37	31	31
Артем	48	14	12	16	6
Мария	40	13	11	11	5
Игорь	26	6	7	8	5
Глеб	69	9	17	18	25
Владислав	48	10	13	10	15
Семен	82	18	23	24	17
Мирон	51	13	13	10	15
Полина	61	18	14	18	11
Кристина	117	21	25	35	36
Артур	30	13	9	6	2
Юлиана	41	15	13	9	4
Алиса	42	13	11	2	16
Анастасия	27	7	6	6	8
Дарья	51	10	9	13	19
Валерия	37	6	13	9	9
Макар	46	14	9	16	7
Дмитрий С.	39	9	9	6	15

Приложение В
Результаты по методике Р. Сирса

Таблица В.1 – Результаты исследования уровня тревожности по методике Р. Сирса

Имя ребенка	Признаки по шкале Р. Сирса															Всего
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Роман	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	+	+	-	+	-	5
Владимир	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	5
Артем	+	+	-	-	-	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	7
Мария	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	4
Игорь	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Глеб	+	+	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Владислав	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Семен	+	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	4
Мирон	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	4
Полина	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Кристина	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	2
Артур	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	2
Юлиана	-	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	-	+	+	11
Алиса	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	2
Анастасия	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	6
Дарья	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-	-	5
Валерия	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Макар	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Дмитрий С.	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	4
Ника	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Дмитрий Ш.	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	2
Софья	-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Максим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	2

Приложение Г

Результаты методики «Страхи в домиках» М.А. Панфиловой

Таблица Г.1 – Результаты исследования уровня тревожности по методике «Страхи в домиках» М.А. Панфиловой

Имя	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Всего	
Роман	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	13	
Владимир	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	17	
Артём	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
Мария	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
Игорь	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Глеб	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Семен	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	22
Мирон	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23
Полина	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	12
Кристина	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	21
Алиса	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Анастасия	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Дарья	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	17	
Валерия	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	16
Ника	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	14
Дмитрий Ш.	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	22
Софья	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22
Максим	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	16
Всего	7	1	6	1	1	5	1	2	1	5	3	1	7	5	7	1	4	1	7	7	1	1	1	6	5	7	9	6	1	5	8		

Приложение Д

Результаты исследования уровня тревожности методом анкетирования

Таблица Д.1 – Результаты исследования уровня тревожности методом анкетирования

Имя	1	2	3	4	5	Всего
Роман	+	+	–	–	–	2
Владимир	+	–	+	+	+	4
Артём	+	+	+	+	+	5
Мария	–	–	–	+	–	1
Игорь	–	–	–	–	–	0
Глеб	+	–	–	+	–	2
Семен	+	–	+	+	–	3
Мирон	–	+	–	–	+	2
Полина	–	+	–	–	–	1
Кристина	+	+	+	+	+	5
Алиса	–	–	–	–	–	0
Анастасия	+	–	+	+	–	3
Дарья	+	–	–	–	+	2
Валерия	–	–	+	+	+	3
Ника	–	+	–	+	–	2
Дмитрий Ш.	+	+	+	+	+	5
Софья	+	–	+	–	–	2
Максим	+	–	+	+	+	4

Приложение Е

Игры и упражнения, используемые на формирующем этапе эксперимента

Упражнение (игра) 1

Ребенку кладут на живот в область диафрагмы легкую игрушку.

Инструкция: Положим игрушку на живот и посмотрим, как она поднимается, когда ты делаешь вдох, и опускается, когда ты делаешь выдох. В соответствии с инструкцией ребенок следит глазами за сокращением и расслаблением диафрагмы.

Внимание ребенка обращается на то, что игрушка становится «живой», если он дышит животом;

Использование рифмовок педагогом:

качаю рыбку на волне,
то вверх (вдох).
то вниз (выдох)
она плывет ко мне.
качели – вверх(вдох),
качели – вниз(выдох),
крепче куколка держись.

Упражнение (игра) 2

«Ручки»

Инструкция: Сжать до белизны, сильно кулачки – затем расслабить.

Повторить 1-2 раза.

«Руки на коленях сжаты,
Крепко пальчики прижаты.
Пальчики сильней сжимаем,
Отпускаем – разжимай.
Знайте девочки и мальчики –
Отдыхают ваши пальчики».

Продолжение Приложения Е

Упражнение (игра) 3

Воздушный шарик

Представьте себе, что у вас в животе поселился маленький-маленький воздушный шарик. Ему очень нравится, когда его надувают и сдувают. Попробуйте надуть его. Чтобы надуть его большим, воздух надо вдыхать через нос. Давайте посмотрим, у кого шарик получился самый большой! А теперь попробуйте надуть животик больше, чем я успею надуть воздушный шарик.

Упражнение (игра) 4

Трубочки

Возьмите трубочки (для коктейлей) и попробуйте медленно выдуть через них воздух, так, чтобы в стакане с водой появились пузырьки и забулькали. А теперь попробуйте сложить свои губы такой же трубочкой и еще раз медленно-медленно выдуть воздух, на воде должна появиться воронка.

Упражнение (игра) 5

Бабочки

Теперь правильно дышать нам помогут бабочки, которых мы сделали (предварительно можно вырезать с детьми снежинки из бумаги и повесить их на ниточке). Сейчас мы будем делать вдох, но не так, как обычно, а животиком. Будем вдыхать через нос воздух так, чтобы бабочки приближались к нашему личику. При этом воздуха будет все больше и больше, он будет заполнять наш животик, и от этого он будет надуваться, как шарик. А теперь выдох... И бабочки улетают от нашего личика.

Приложение Ж

Результаты контрольного этапа эксперимента

Таблица Ж.1 – Результаты контрольного эксперимента с группой детей, с которой велась работа на формирующем этапе эксперимента, методика А.М. Прихожан

ФИО	Общая т.	Школьная т.	Самооценочная т.	Межличностная т.	Магическая т.
Роман	54	15	15	16	8
Владимир	19	2	5	6	6
Артем	35	11	11	7	6
Семён	48	4	11	12	21
Игорь	25	10	5	7	3
Глеб	52	12	17	18	5
Анастасия	26	10	6	6	4
Мирон	147	33	39	36	39
Юлиана	42	6	14	8	14
Кристина	196	32	29	28	36
Софья	15	3	4	8	0

Таблица Ж.2 – Результаты контрольного этапа учеников с низким уровнем тревожности, методика А.М. Прихожан

ФИО	Общая т.	Школьная т.	Самооценочная т.	Межличностная т.	Магическая т.
Дмирий С.	39	10	13	9	7
Полина	30	10	7	3	10

Продолжение Приложения Ж

Продолжение таблицы Ж.2

Дмитрий Ш.	40	6	9	10	15
Артур	47	19	18	7	3
Макар	34	15	6	8	5
Ника	40	13	16	8	3

Таблица Ж.3 – Диагностика тревожности с помощью наблюдения (методика Р. Сирса) на контрольном этапе

Имя ребенка	Признаки по шкале Р. Сирса															Всего
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Роман (высокая тр.)	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	3
Владимир (высокая тр.)	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	+	-	3
Артем (высокая тр.)	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	5
Мария	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Игорь (высокая тр.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Глеб (высокая тр.)	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Владислав	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Семен (высокая тр.)	-	-	-	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	4
Мирон (высокая тр.)	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	5
Полина	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Кристина (высокая тр.)	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	2
Артур	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Юлиана (высокая тр.)	+	+	+	+	+	-	-	+	+	-	+	+	-	+	+	11
Алиса	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	1
Анастасия (высокая тр.)	-	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	3
Дарья (высокая тр.)	-	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	3
Валерия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Макар	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Дмитрий С.	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ника	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

Продолжение Приложения Ж

Продолжение таблицы Ж.3

Дмитрий Ш.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Софья (высокая тр.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Максим (высокая тр.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	2

Таблица Ж.4 – Результаты проведения контрольной методики для диагностики школьной тревожности

А. М. Прихожан, у тревожных детей

Имя	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Всего
Роман (тр.)	Тр.	Уд.	Вес.	Уд.	Гр.	Вес.	Гр.	Уд.	Гр.	Гр.	Вес.	Уд.	5
Владимир (тр.)	Уд.	Гр.	Вес.	Уд.	Уд.	Норм.	Стр.	Норм.	Стр.	Уд.	Норм.	Вес.	3
Артем (тр.)	Вес.	Уд.	Гр.	Зл.	Стр.	Уд.	Стр.	Хор.	Стр.	Уд.	Уд.	Норм.	5
Мария	Сп.	Тр.	Стр.	Вес.	Тр.	Вес.	Вес.	Гр.	Сп.	Вес.	Вес.	Вес.	4
Игорь (тр.)	Вес.	Гр.	Стр.	Стр.	Уд.	Гр.	Уд.	Уд.	Сп.	Хор.	Норм.	Вес.	4
Глеб (тр.)	Уд.	Вес.	Вес.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Тр.	1
Владислав	Рад.	Рад.	Сп.	Уд.	Уд.	Уд.	Уд.	Вес.	Уд.	Гр.	Рад.	Уд.	1
Семён (тр.)	Сп.	Стр.	Уд.	Стр.	Тр.	Уд.	Уд.	Уд.	Хор.	Уд.	Уд.	Тр.	4
Мирон (тр.)	Вес.	Гр.	Уд.	Тр.	Тр.	Гр.	Тр.	Вес.	Хор.	Уд.	Хор.	Уд.	5
Полина	Вес.	Сп.	Гр.	Стр.	Вес.	Стр.	Стр.	Зл.	Хор.	Вес.	Вес.	Вес.	6
Кристина (тр.)	Вес.	Вес.	Тр.	Исп.	Исп.	Тр.	Исп.	Уд.	Хор.	Вес.	Вес.	Вес.	5
Артур	Вес.	Хор.	Вес.	Пл.	Пл.	Норм.	Хор.	Сп.	Хор.	Хор.	Пл.	Вес.	3
Алиса	Вес.	Уд.	Гр.	Тр.	Тр.	Уд.	Вес.	Гр.	Тр.	Вес.	Уд.	Вес.	5
Анастасия (тр.)	Сп.	Вес.	Гр.	Тр.	Сп.	Вес.	Гр.	Вес.	Тр.	Гр.	Уд.	Вес.	5
Дарья (тр.)	Хор.	Вес.	Вес.	Тр.	Уд.	Тр.	Уд.	Уд.	Хор.	Хор.	Хор.	Вес.	2
Валерия	Сп.	Вес.	Гр.	Уд.	Уд.	Тр.	Ст.	Уд.	Тр.	Ст.	Вес.	Уд.	5
Макар	Вес.	Вес.	Гр.	Тр.	Уд.	Сп.	Уд.	Сп.	Уд.	Сп.	Уд.	Сп.	5
Дмитрий С.	Вес.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Вес.	Гр.	Вес.	Гр.	Гр.	Вес.	Вес.	4
Ника	Вес.	Сп.	Вес.	Хор.	Сп.	Гр.	Брезг.	Уд.	Зл.	Вес.	Вес.	Вес.	2
Максим (тр.)	Вес.	Вес.	Ст.	Уд.	Тр.	Уд.	Тр.	Сп.	Уд.	Вес.	Вес.	Вес.	3

Продолжение Приложения Ж

Таблица Ж.5 – Результаты контрольного этапа теста на выявление уровня тревожности (А.Д.Зяблицовой)

Имя	1	2	3	4	5	Всего
Роман (тр.)	–	–	–	–	–	0
Владимир (тр.)	–	–	+	–	+	2
Артём (тр.)	–	+	–	+	–	2
Мария	–	–	–	+	–	1
Игорь (тр.)	–	–	–	–	–	0
Глеб (тр.)	+	–	–	–	–	1
Семен (тр.)	+	–	+	–	–	2
Мирон (тр.)	–	+	–	–	+	2
Полина	–	+	–	–	–	1
Кристина (тр.)	+	–	+	–	+	3
Алиса	–	–	–	–	–	0
Анастасия (тр.)	–	–	+	–	–	1
Дарья (тр.)	+	–	–	–	+	2
Валерия	–	–	+	–	+	2
Ника	–	+	–	+	–	2
Дмитрий Ш.	+	–	+	–	+	3
Софья (тр.)	+	–	+	–	–	2
Максим (тр.)	+	–	–	+	–	4