

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 психология»

(наименование)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки/специальности)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Исследование тревожности у детей старшего дошкольного возраста
в дошкольной образовательной организации

Обучающийся

Е.А. Филиппова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. психол. наук Т.Ю. Плотникова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает актуальную проблему исследования тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации. Поэтому профилактика тревожности среди детей дошкольного возраста является важной задачей для родителей, педагогов и психологов, чтобы в дальнейшем дети могли жить здоровой и счастливой жизнью.

Целью работы является экспериментальное изучение уровня тревожности и особенностей ее проявления у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

В ходе работы решаются задачи: проанализировать теоретическую литературу по проблеме изучения тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации; выявить уровень тревожности и особенности проявления у детей старшего дошкольного возраста; реализовать занятия по профилактике и оптимизации тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации; оценить динамику уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Бакалаврская работа основана на гипотезе, согласно которой наличие детей с низким и высоким уровнем тревожности обуславливает необходимость применения разработанных занятий, способствующих профилактике и оптимизации уровня тревожности среди детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимость; состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (29 наименований), 4 приложений. Текст работы содержит 9 рисунков и 1 таблицу. Объем работы без приложения – 51 страница.

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Теоретический анализ проблемы тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации	8
1.1 Причины тревожности и её проявление у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.....	8
1.2 Методы и формы профилактики тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.....	16
Глава 2 Экспериментальное исследование тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.....	25
2.1 Выявление уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.....	25
2.2 Содержание и организация работы по профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.....	33
2.3 Оценка динамики уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста	41
Заключение	48
Список используемой литературы	49
Приложение А Характеристика выборки исследования.....	52
Приложение Б Результаты констатирующего исследования	53
Приложение В Результаты контрольного исследования.....	54
Приложение Г Результаты исследования выраженности изменений с помощью Т-критерия Вилкоксона.....	55

Введение

Каждому человеку знакомо чувство тревоги. Некоторые люди испытывает это на постоянной основе из-за внезапных перемен в жизни или опасной работы. Лёгкая тревожность может сопутствовать нам на протяжении всей жизни, невольный страх перед чем-то новым, но если тревога ярко выражена и беспокоит человека постоянно, то в таком случае она начинает мешать вести полноценную жизнь. Люди с высоким уровнем тревоги достаточно часто воспринимают повседневные вещи, как угрозу для своей жизни, своей самооценке и реагируют соответствующим образом.

В последние годы профилактика тревожности у детей дошкольного возраста становится все более актуальной темой для родителей, педагогов и психологов. Тревожность у детей может проявляться в различных формах, что затрудняет учёт и выявление данной проблемы. Расставание с родителями, смена привычек внутри семьи, новая группа в детском саду, отношения с ровесниками. Также тревожность может вызывать ситуация публичного оценивания ребёнка родителем или воспитателем детского сада [19]. Однако раннее выявление и превентивные меры могут быть ключевыми факторами для успешного преодоления данной проблемы в будущем.

Если рассматривать чувство тревоги со стороны психологии, то мы можем сказать, что тревога – это переживание эмоционального дискомфорта. Дискомфорт может появляться как в определённых ситуациях, так и на протяжении всей жизни, это называют частной и общей тревожностью. В современном мире тревогу делят на три аспекта: во-первых, чувство тревоги как состояние человека; во-вторых, тревога как свойство личности; в-третьих, способ переживания чувства тревоги.

Противоречие исследования: между необходимостью изучения особенностей проявления тревожности у детей старшего дошкольного

возраста и недостаточной изученностью этого вопроса в психолого-педагогической литературе, особенно, касаясь профилактической работы в дошкольных образовательных организациях.

Проблема исследования: каковы особенности и проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации?

Тема исследования: «Исследование тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации».

Цель исследования: экспериментальное изучение тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

Объектом исследования является эмоциональное состояние детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности проявления и уровень тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования: наличие детей с низким и высоким уровнем тревожности обуславливает необходимость применения разработанных занятий, способствующих профилактике и оптимизации уровня тревожности среди детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

Задачи исследования.

1. Проанализировать теоретическую литературу по проблеме изучения тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

2. Выявить уровень тревожности и особенности ее проявления у детей старшего дошкольного возраста.

3. Разработать и реализовать занятия по профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

4. Оценить динамику уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Теоретико-методологическая основа исследования:

- положения исследований, посвященных проблеме изучения тревожности и особенностей ее проявления у детей старшего дошкольного возраста (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница, А.М. Прихожан);
- результаты исследований, изучающих возможности различных методов и форм профилактики тревожности в дошкольных образовательных организациях (Н.В. Имедадзе, М.В. Киселева, А.А. Осипова).

Методы исследования.

Теоретические методы – анализ и обобщение психологической литературы по проблеме исследования, систематизация и концептуализация научных идей.

Эмпирические методы – констатирующий эксперимент, психодиагностические методы:

- тест тревожности (авторы: Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен);
- методика «Паровозик» С.В. Валиевой;
- тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка (для родителей);
- анкета по выявлению тревожного ребёнка Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко (для педагогов).

Методы обработки эмпирических данных – качественный и количественный анализ полученных результатов, методы математической статистики (Т-критерия Вилкоксона).

Экспериментальная база исследования: МБУ детский сад № 197 «Радуга» города Тольятти. В исследовании принимало участие 30 воспитанников детского сада, 30 родителей, 2 педагога.

Новизна исследования заключается в том, что разработаны занятия для профилактики и оптимизации тревожности среди детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации с учетом выявленных результатов.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что уточнены особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты исследования, подобранный диагностический инструментарий и разработанные занятия по оптимизации уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста могут быть использованы педагогами-психологами дошкольной образовательной организации.

Структура бакалаврской работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (29 наименований) и 4 приложений. Текст работы проиллюстрирован 1 таблицей и 9 рисунками. Объём бакалаврской работы без приложения – 51 страница.

Глава 1 Теоретический анализ проблемы тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

1.1 Причины тревожности и её проявление у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

«Принято считать, что проблематика тревожности впервые была рассмотрена Зигмунтом Фрейдом. Конечно, стоит отметить, что большое влияние на З. Фрейда оказал другой автор – С. Кьеркегор. Исследователи считали, что необходимо разграничить понятие страха и тревоги, так как страх – реакция на определённую опасность, а тревога – реакция перед чем-то неизвестным» [1].

В современном мире существует огромное количество различных интерпретаций понятия тревожности. Мы же рассмотрим самые значимые.

По мнению Ч.Д. Спилбергера, тревожность стоит рассматривать в двух основных значениях, которые в свою очередь относятся к двум понятиям:

Первое значение тесно связано с отрицательным эмоциональным состоянием, которое возникает при неопределённости и выражает напряжение и ожидание негативных последствий.

Второе значение рассматривает тревожность, как черту личности склонность или предрасположенность «воспринимать угрозу своему «Я» в различных ситуациях и реагировать на них усилением состояния тревоги» [1].

Зарубежные авторы в основном рассматривают тревожность, как особенность личности человека. Так Х. Хекхаузен [27] называет тревожность свойством личности, которое способствует тому, чтобы индивид

воспринимал широкий круг объективно безопасных обстоятельств как содержащих угрозу.

В.С. Мерлин определял понятие «тревожности как склонность человека к переживанию состояния тревоги», что, по его мнению, обусловлено свойствами темперамента [12]. Автор утверждал, что тревожность является свойством темперамента, соответственно тревожность – врождённое свойство личности.

Г. Айзенк склонялся к похожей точки зрения и полагал, что темперамент является главной причиной тревожности и рассматривается в совокупности с когнитивными стилями и акцентуациями характера [28].

Во многих работах так же исследуют и социальную природу тревожности. Например, Н.В. Имедадзе называет тревожность «специфически социализированной эмоцией». На основании некоторых исследований автор утверждал, что процесс социализации, который происходит в детском саду, оказывает колоссальное влияние на проявление тревожности в дошкольном возрасте. Социальный характер тревожности так же рассматривается в работах В.Р. Кисловской. Автор активно изучал взаимосвязь тревожности с социальным статусом ребёнка, а так же утверждал, что главной особенностью тревожности является восприятие ситуации как опасной. Н.В. Имедадзе также связывал тревожность с фрустрацией и стрессом [5]

В «Большом психологическом словаре» под редакцией Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко, тревожность определяется как «индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека к частым и интенсивным переживаниям состояния тревоги, а также в низком пороге его возникновения» [2].

В «Энциклопедическом словаре по психологии и педагогике» тревожность определяется как психологическое состояние повышенного беспокойства, эмоционального напряжения человека [29].

Стоит отметить, что в современной ситуации выделяют две основных категории тревожности:

Первую принято называть открытой. Главная особенность данной категории заключается в том, что переживание протекает сознательно.

Вторая категория – скрытая тревожность. При такой категории отсутствует осознанность переживания. Проявляться такая тревожность может чрезмерным спокойствием и отрицанием происходящего.

В перечисленных выше категориях существуют определённые формы тревожности:

«Под формой тревожности понимают совокупность осознанности, характера переживания и выражения, которые проявляются в поведении и деятельности. Она проявляется в стихийно складывающихся способах преодоления тревожности, а также в отношении ребёнка к этому переживанию» [19].

В открытой категории выделяют три формы: острая форма, регулируемая и «культивируемая» форма.

Острая форма протекает осознано, но характеризуется нерегулируемостью. С данной формой у человека практически нет возможности справиться в одиночку.

Регулируемая форма характеризуется тем, что человек имеет возможность осознать и контролировать своё состояние.

«Культивируемая» форма – осознанная. Но в данном случае человек осознаёт значимость своей тревожности, возводит её в культ.

Скрытая форма встречается реже, но, тем не менее, имеет место быть и так же делится на формы:

Одна из таких форм – «неадекватное спокойствие». При такой форме человек начинает скрывать тревогу и от себя и от окружающих людей. Это достаточно опасная форма, ведь при ней происходит нарастание

определённых защитных способов, которые могут блокировать восприятие реальных угроз.

Данную форму не стоит называть устойчивой, в короткий отрезок времени она может видоизмениться и стать открытой категорией, причем острой формой.

А.М. Прихожан в своей работе «Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст», исследуя формы тревожности, пишет: «Обращает на себя внимание то, что у некоторых детей открытая тревожность и неадекватное спокойствие чередуются. Создаётся впечатление, что «неадекватное спокойствие» в этом случае выступает как некоторый временный «отдых» от тревоги в тех случаях, когда её действие приобретает реально угрожающий психическому здоровью индивида характер» [19, с. 105]

Более редкой формой является «уход от ситуации».

«Р.С. Немов полагает, что тревожность – это свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать тревогу и страх в специфических социальных ситуациях» [14].

В отношении тревожности так же стоит рассмотреть мнение З. Фрейда. Его позиция особенно интересна. Автор выделял три типа тревожности: объективная, невротическая и моральная тревожность. Первый тип выражается в реакции страха, на опасность, которая существует в реальном мире. Второй тип – страх перед нечёткой, абстрактной опасностью. Третий тип – «тревожность совести».

З. Фрейд особенно выделял второй тип тревожности – невротическую тревожность. По мнению автора, данный тип имеет три формы:

Первая форма – «Свободно плавающая». З. Фрейд говорил «...тревожный человек носит всюду с собой, и которая всегда готова прикрепиться на время к любому более или менее подходящему объекту,

явлению (как внешнему, так и внутреннему). Например, она может воплотиться в страх ожидания» [20, с. 55].

Вторая форма – сильная реакция на что-либо или, если говорить чуть проще, фобии. Например, страх высоты, страх насекомых и так далее.

Третья форма – страх при тяжёлых неврозах [20]. Так же стоит отметить, что некоторые исследователи делят тревожность на ситуативную и личностную.

Личностная тревожность проявляется в сложных ситуациях, где человеку необходимо преступить через какие-либо трудности, причем реальная ли это трудность или вымышленная не имеет значения. Человек не отдаёт отчёт перед «лицом» страха и готовится принимать самый плохой исход события. Человеку, который испытывает данную тревожность, тяжело выстраивать взаимоотношения с окружающим миром и другими людьми, ведь в его глазах все настроены крайне негативно по отношению к нему.

Ситуативная тревожность немного проще. Она появляется в каких-либо ситуациях. Например, собеседование на работу в новую компанию или разговор с новым человеком. Ситуация может быть как новой, так и повседневной. При такой тревожности человек испытывает напряжение, беспокойство и так далее [18].

Причинами тревожности у детей старшего дошкольного возраста может стать большое количество самых разнообразных факторов, но многие учёные схожи в одном и основной причиной называют нарушения детско-родительских отношений [11].

Е.К. Лютова, Г.Б. Моница в своей работе «Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми» рассматривают мнения Б.И. Кочубея и Е.В. Новиковой, которые утверждают, что «тревожность развивается вследствие наличия у ребёнка внутреннего конфликта» [11, с. 43].

Внутренний конфликт ребёнка очень интересный вопрос. Он может формироваться из-за большого количества факторов: один из которых – противоречие со стороны родителя и воспитателя детского сада, а так же противоречивые требования между отцом и матерью. А так же стоит выделить требования к ребёнку, которые носят угнетающий, негативный характер, который наносит ребёнку психологические травмы.

Тревожность ребёнка напрямую связана с тревожностью окружения. Если мать, отец или воспитатель детского сада обладают высоким уровнем тревожности, то ребёнок с большей вероятностью будет подвержен тревожности.

Е.К. Лютова, Г.Б. Моница в своей работе «Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми» приводят исследование психолога Е.Ю. Брель, которая выявила такую закономерность: «тревожность детей возрастает в том случае, если родители не удовлетворены своей работой, жилищными условиями, материальным положением. Может быть, именно поэтому в настоящее время число детей, склонных к тревожности неуклонно растёт» [11, с. 44].

«В этой же работе сказано о том, что причиной тревожности может стать авторитарный стиль воспитания в семье» [11].

На тревожность ребёнка, в особенности на ситуативную тревожность, могут влиять так же особенности общения самого ребёнка с окружением. Опираясь на эту информацию, мы можем выделить некоторые ситуации, при которых будет возникать тревожность.

Расставание с родителями, смена привычек внутри семьи, новая группа в детском саду, отношения с ровесниками. Так же тревожность может вызывать ситуация публичного оценивания ребёнка родителем или воспитателем детского сада [19].

Проявление тревожности.

Проявляться тревожность может самыми разнообразными способами. Но всё-таки была выведена классификация психических и поведенческих расстройств в соответствии с МКБ -10, в ней были выявлены признаки тревожного поведения у детей.

Признаки тревожного поведения у детей:

- чувство напряжённости, которое человек испытывает постоянно;
- уверенность человека в своей неполноценности по сравнению с другими людьми, а также в отсутствии возможности приспособиться к жизни;
- боязнь любой «критики в свой адрес и отвержения от социума;
- отсутствие желания у человека иметь какие-либо взаимоотношения с другими людьми, если он не уверен, что к нему будут хорошо относиться;
- потребность обеспечить свою безопасность и введение, в связи с этим, каких-либо ограничений в своей жизни;
- избегание социальной активности.

Тревожность может проявляться по-разному» [13], если рассматривать психологический и физические уровни.

На физическом уровне человек чувствует учащённое сердцебиение, трудность дыхания, повышение артериального давления [10].

Психологический уровень характеризуется ощущением напряжённости, настороженности, обеспокоенности, так же человек может ощущать своё бессилие и беспомощность. В таком состоянии серьёзно затрудняется принятие каких-либо решений, так как человек чувствует, что его ожидает что-то плохое, ожидает свою неудачу.

П. Бейкер и М. Алворд сформулировали признаки тревожности у «дошкольника.

Чувство беспокойства, проявляющееся постоянно.

Сложность, или даже невозможность сосредоточиться на чём-либо.

Мышечное напряжение (например, в области лица, шеи).

Раздражительность, вспыльчивость.

Нарушения сна (бессонница).

Можно предположить, что у ребёнка присутствует тревожность» [6], если хотя бы один из «вышеперечисленных признаков постоянно проявляется в его поведении» [6].

Рассмотрев, что принято называть «тревожностью», изучив её формы и проявления, мы можем сказать, что: во-первых, тревожность – психологическое состояние, при котором человек испытывает повышенное беспокойство, эмоциональное напряжение; во-вторых, тревожность делится на открытую и скрытую; на объективную, невротическую и моральную; на личностную и ситуативную; в-третьих, специалисты выделяют основные причины тревожности:

- свойства нервной и эндокринной систем, в особенности «слабость нервных процессов;
- нарушения детско-родительских отношений;
- наличие у ребёнка внутреннего конфликта, связанного с противоречивыми» [6], а так же негативными требованиями со стороны родителей или воспитателя;
- тревожность окружающих ребёнка взрослых (родителей, воспитателей детского сада);
- расставание с родителями;
- изменение привычной обстановки (поступление в детский сад);
- негативное отношение сверстников.

1.2 Методы и формы профилактики тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

Профилактика тревожности в данный момент крайне актуальна, так как детей с повышенной тревожностью становится все больше.

Вначале необходимо понять, что такое профилактика в широком смысле слова. Понятие «профилактика» есть даже в Федеральном Законе от 21 ноября 2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Профилактика определяется как «комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания» [26].

Многие специалисты формулировали своё понятие профилактики, мы же рассмотрим несколько авторов:

Во-первых, Л.В. Мардахаев утверждал, что профилактика – «реализация комплекса мер, направленных на недопущение возникновения отклонений в развитии или воспитании» [23].

Во-вторых, С.И. Ожегов в «Толковом словаре» формулировал это понятие следующим образом: «совокупность мероприятий, имеющих предупредительный характер и направленных на сохранение и укрепление нормального порядка» [15].

Другие авторы в основном формулировали крайне похожие значения, добавляя некоторые уточнения, например, М.А. Галагузова считает, что профилактика есть «совокупность различных мероприятий, направленных на

предупреждение или устранение основных условий, которые вызывают разнообразные отклонения социального характера у детей» [24].

В профилактике тревожности у детей дошкольного возраста можно выделить несколько основных видов.

ВОЗ или Всемирная организация здравоохранения считает, что профилактика делится на три вида: первичная, вторичная и третичная профилактика.

К первичной профилактике принято относить различные мероприятия, целью которых является недопущение возникновения и влияния негативных факторов на личность.

Вторичная профилактика характеризуется комплексом мероприятий, направленных на уже имеющиеся факторы, которые могут привести к усложнению или ухудшению состояния.

«Третичной профилактикой называют комплекс мер, которые направлены на реабилитацию» [21].

Существует большое количество самых разнообразных методов профилактики тревожности у детей как дошкольного, так и старшего возраста.

Но, вначале стоит уточнить, «что такое метод.

Методом называют способ теоретического исследования чего-либо, а также способ практической реализации чего-либо» [25].

Для детей дошкольного возраста есть несколько основных методов, которые соответствуют возрастным особенностям: игровая терапия и арт-терапия, которая включает в себя изотерапию, музыкотерапию, кукулотерапию, сказкотерапию, песочную терапию и танцевальную терапию.

Что такое «игровая терапия» и для чего она применяется? Это, наверное, самая распространённая методика для работы с дошкольниками. Провести игровую терапию достаточно просто, но, тем не менее, это очень эффективный метод.

Игровая терапия – это форма психотерапии, в которой используется игра для помощи клиентам выражать и обрабатывать свои эмоции, проблемы и трудности, которые они могут испытывать в жизни. В игровой терапии клиенты общаются с психотерапевтом через игру, используя игровые материалы, такие как карточки, кости, кубики, куклы, игрушки, рисунки и другие объекты. Игровая терапия может использоваться для лечения широкого спектра психологических проблем, таких как депрессия, тревога, насилие в семье, травматические нарушения и другие.

Процесс игровой терапии варьируется в зависимости от конкретных потребностей клиента и может включать в себя такие элементы, как ролевые игры, повествование и истории, игры с правилами, драматические игры и творческие проекты. Игровой терапевт помогает клиентам проанализировать игровой процесс, чтобы понять его смысл и значение, а также помочь клиентам развить лучшее понимание своих эмоций и проблем.

Игровая терапия является эффективной формой терапии для детей, из-за того, что она позволяет им выражать эмоции и рассказывать о своих переживаниях в более комфортной и привычной форме, которая доступна им в их естественной обстановке. Также, игровая терапия может быть полезна для взрослых пациентов, которые не чувствуют себя комфортно в более формальной терапевтической обстановке, или кто находят терапию болезненной.

М.В. Киселева утверждала, что игровая терапия – это «метод корректирования эмоциональных расстройств, а также расстройств поведения у детей. В основе этого метода, исходя из названия, лежит игра, являющаяся ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте» [8].

У детей дошкольного возраста ведущей деятельностью является игра, поэтому при помощи данного метода возможно снизить тревожность, уровень страха, напряжённость, а так же возможно установить более близкие доверительные отношения. Так же при помощи данной методики игровой

терапии есть возможность повысить уровень самооценки дошкольника, что является достаточно важным фактором при работе с тревожными детьми [16].

«Игровая терапия позволяет решить следующие задачи:

- предотвращать появление у детей дошкольного возраста невропсихических нарушений;
- развивать у детей дошкольного возраста способность к регулированию своих эмоций;
- формировать у детей дошкольного возраста доверие к взрослым и сверстникам;
- избавить ребёнка дошкольника от психологической напряжённости;
- предотвращать и корректировать отклонения в поведении ребёнка дошкольника;
- развивать у детей дошкольного возраста творческий потенциал» [8].

Арт-терапия так же является действенным методом по профилактике тревожности у детей дошкольного возраста.

Арт-терапия представляет собой терапию средствами искусства. «Целью арт-терапии является помощь в освобождении от внутренних переживаний, которые характерны для тревожного ребёнка» [9]. Методика арт-терапии основывается на том, что «...внутренние переживания, трудности, конфликты человека имеют представительство на образном, символическом уровне и могут получить выражение в изобразительном искусстве: рисунки, лепка, аппликация...» [24, с. 62]

Арт-терапия – это форма психотерапии, в которой используется процесс творчества и искусства для помощи людям в выражении и обработке своих эмоций, эмоциональных и психологических проблем. В арт-терапии пациенты работают с различными материалами для творчества, такими как краски, карандаши, глина или ткань, чтобы создавать произведения искусства, которые выражают их мысли, эмоции и переживания. Арт-терапия

может быть подходящей формой терапии для людей всех возрастов, включая детей, подростков, взрослых и пожилых людей, и может помочь при таких состояниях, как стресс, тревога, депрессия, травма, утрата или болезнь.

Арт-терапия может использоваться в сочетании с другими методами и подходами к психотерапии, такими как когнитивно-поведенческая терапия, групповая терапия или лекарственная терапия. Профессиональный арт-терапевт помогает пациентам проанализировать свои произведения искусства, чтобы понять их смысл и значение, а также помогает пациентам найти наиболее эффективные способы использования творческого процесса, чтобы достичь своих лечебных целей.

Процесс арт-терапии включает в себя создание каких-либо продуктов деятельности, которые основываются на различных системах побуждений, предполагающая следующее.

Выражение ребёнком своих чувств и переживаний.

Стремление осознать и понять, что происходит внутри.

«Удовлетворение потребности общения с другими людьми через творческую деятельность.

Познание окружающего мира через символизацию (в виде рисунков, различных поделок, сказок и так далее).

Различные виды арт-терапии предоставляют возможность самовыражения, самопознания и позволяют личности подняться на более высокую ступень своего развития» [4].

В арт-терапию входит сказкотерапия, музыкотерапия, изотерапия, куклотерапия, песочная терапия и танцевальная терапия. Каждый из них достоин отдельного разьяснения, начнём «со сказкотерапии.

Сказкотерапия представляет собой метод, использующий форму сказки для решения имеющихся проблем личности, связанных, в частности, с тревожностью. Также данный метод позволяет развивать творческие способности, способствует созданию благоприятных взаимоотношений» [8].

Метод сказкотерапии предполагает несколько вариантов развития:

Материал сказки можно использовать как метафору. Сам текст, всевозможные образы вызывают у ребёнка различные ассоциации, которые касаются конкретно этого ребёнка и его жизни. Исходя из этих ассоциаций, происходит обсуждение.

Так же, ассоциации можно конвертировать в виде рисунка по мотивам данной сказки. Затем следует провести анализ полученного рисунка.

Другой вариант развития данной терапии: воспроизведение эпизодов сказки. Такой вариант позволяет проиграть различные эмоции, а так же прочувствовать яркие эмоции в определённой ситуации.

Обсуждение действий персонажа сказки. В таком подходе ребёнку достаточно просто разделить, что такое хорошо, что такое плохо, так же понять мотивы героя сказки.

Так же метод сказкотерапии возможно использовать как нравоучение или просто притчи. Определённое наказание, как лучше действовать в какой-либо ситуации.

Другая методика – музыкотерапия.

В данном случае музыка используется как эффективное средство психокоррекции.

«Музыкотерапия активно используется в профилактике и коррекции тревожности, эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях» [16]. Данный метод можно использовать как самостоятельную единицу, так и как дополнение к другим методикам.

Какие цели позволяет реализовать музыкотерапия:

- повышает самооценку ребёнка;
- повышает эмпатические способности;
- устанавливает доверительные отношения между ребёнком и взрослым;

- оказывает успокаивающее действие на гиперактивных детей;
- тревожным и замкнутым детям помогает стать более открытым и спокойным;
- позволяет раскрыть творческие способности;
- помогает переступить через психологическую защиту ребёнка;
- позволяет занять ребёнка интересным делом.

Данная методика будет эффективна для установления контакта между ребёнком и взрослым. Взаимоотношения при помощи музыки ненавязчивы, достаточно лёгкие, предотвращают тревожность, так же помогают избавиться от страхов.

Ещё одна методика – изотерапия.

Изотерапия – терапия с использованием рисования. Данная терапия активно используется для профилактики и коррекции тревожности, проблем с адаптацией в детском саду, для разрешения различных конфликтных ситуаций.

При помощи рисования ребёнок может избавиться от любых негативных переживаний, которые могут быть связаны с различными сферами его жизни. Рисование может помочь дошкольнику лучше понять и осознать себя, свои чувства и эмоции.

Стоит отметить, что при анализе полученных результатов не учитываются изобразительные способности ребёнка. В первую очередь стоит обращать внимание на цвета, которые преобладают в рисунке, на формы, а так же на размер рисунка в целом и отдельных частей [7].

«Куклотерапия. Метод куклотерапии основан на идентификации ребёнка с каким-либо героем сказки, мультика или любимой игрушки. В качестве главного приёма воздействия используется кукла промежуточный объект взаимодействия между ребёнком и взрослым» [17, с. 203]. «Ребёнок, познавая реальный мир, его социальные связи и отношения, активно проецирует воспринимаемый опыт в специфическую игровую ситуацию.

Основным объектом такой социальной проекции достаточно долгое время являются куклы» [17, с. 204]. Методика куклотерапии активно используется как для профилактики, так и для коррекции страхов, повышенной тревожности, для снятия напряжения, для упрощения адаптации ребёнка в детском саду. А так же, данную методику часто используют для работы с детьми, которые имеют какую-либо психологическую травму.

Другой метод – песочная терапия. Для данного метода необходим ящик или какой-либо поднос, наполненный песком, некоторое количество игрушек. В процессе песочной терапии ребёнок проигрывает различные ситуации, что позволяет ему увидеть ситуацию со стороны, осознать различные ошибки, а так же найти оптимальные способы решения. К данной методике стоит прибегать при профилактике повышенной тревожности, напряжении, агрессии. «Также можно выявить потенциальные возможности ребёнка, наличие конфликтов с близкими людьми, способы, с помощью которых ребёнок преодолевает трудности» [3]. Основателем песочной терапии является К. Юнг, согласно его мнению: «...в ситуации сложного, наполненного эмоциями случая, который невозможно разрешить обычными средствами, песочная терапия помогает придать травматичному опыту клиента видимую форму. В процессе создания мира с использованием песка, воды и объектов у клиента возникает решение, которое его бессознательное состояние передаёт рукам» [22, с. 15].

Метод танцевальной терапии. Танцевальная терапия представляет собой определённый набор танцевальных движений, с помощью которых можно оказать воздействие на человека. Данный метод будет полезен детям с повышенной тревожностью, неврозом, так же будет полезен при профилактике напряжённости и различных эмоциональных расстройств. Танцевальная терапия будет актуальной для лучшей адаптации в детском саду, а так же для детей, которые боятся общения с ровесниками, то есть

данная терапия будет плодотворна при развитии коммуникативных навыков [17].

Таким образом, изучив весь предложенный материал, мы можем сделать следующие выводы. Во-первых, тревожность остаётся одной из самых актуальных проблем сред детей дошкольного возраста. Во-вторых, существует несколько методов для профилактики тревожности у детей дошкольного возраста, в том числе, в дошкольной образовательной организации: игровая терапия, арт-терапия, которая включает в себя такие частные методы, как изотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, куклотерапия, песочная терапия, танцевальная терапия. Каждый из методов направлен на снижение уровня тревожности, напряжённости, а так же на повышение уровня самооценки ребёнка.

Какой метод будет выбран для работы психологом дошкольной образовательной организации, зависит только от специалиста и самого ребёнка. Каждый метод самодостаточен, но так же хорошо сочетается с другими методиками.

Глава 2 Экспериментальная работа по профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

2.1 Выявление уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

Цель констатирующего этапа исследования: выявление особенностей тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации.

В диагностике принимали участие 30 воспитанников МБУ детский сад № 197 «Радуга», города Тольятти в возрасте 5-6 лет. Дошкольники, с которыми мы работали, находятся на пороге школы. И у детей и у родителей есть определённые страхи и переживания по поводу начала нового периода. Характеристика выборки исследования представлена в приложении А, таблица А.1.

Для реализации цели исследования мы использовали следующие методики:

- тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен;
- методика «Паровозик» С.В. Валиевой;
- тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка (для родителей);
- анкета по выявлению тревожного ребёнка Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко (для воспитателя).

Рассмотрим каждую из методик отдельно.

Тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен.

Цель: выявление тревожности в типичных жизненных ситуациях ребёнка.

Методика используется для работы с «детьми 4-7 лет.

Экспериментальный материал: 14 рисунков, в двух вариантах: для девочки и для мальчика. Каждый рисунок представляет собой некоторую типичную для жизни ребёнка ситуацию. Лицо ребёнка на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжён двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребёнка, на другом – печальное» [6].

При проведении данной методики, мы получили следующие результаты, представленные на рисунке 1.

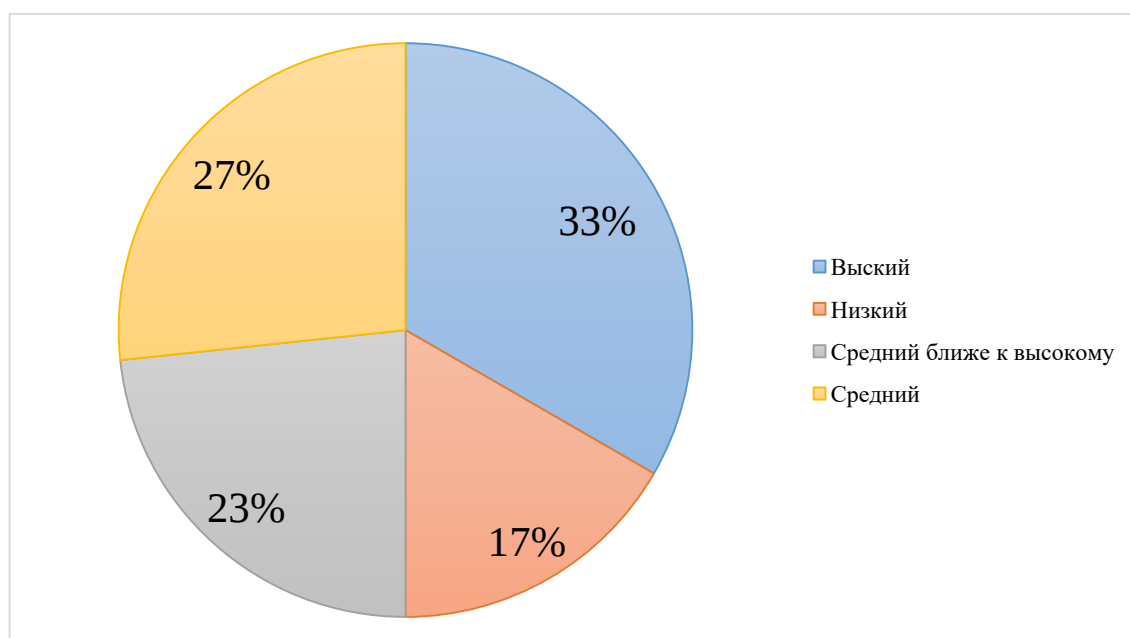


Рисунок 1 – Уровень тревожности детей 5-6 лет в типичных жизненных ситуациях

Мы можем сказать, что 33% (10 детей) имеют высокий уровень тревожности, 17% (5 детей) с низким уровнем, 27% (8 детей) со средним и 23% (7 детей) со средним, ближе к высокому.

Стоит уточнить, что «каждый ответ ребенка анализируется отдельно. Выводы необходимо делать относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (и подобной) ситуации. Особенно высоким проективным значением обладают «одевание», «укладывание спать в одиночестве», «еда в одиночестве». Дети, которые делают в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, скорее всего, будут обладать высоким индексом тревожности (далее – ИТ)» [6]. Таким образом, и получилось с Тимуром, Ильей, Марией и Инной (код обследуемых 1, 12, 14 и 27).

Так же дети, которые выбирают «отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях: «Ребенок и мать с младенцем», «Умывание», «Игнорирование» и «Собирание игрушек», с большей вероятностью будут обладать высоким или средним ИТ» [6].

Обычно наибольший уровень тревожности проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребенок-ребенок «Игра с младшими детьми», «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение», «Изоляция». Дети, воспитывающиеся в многодетных семьях, показали здесь максимальный уровень тревожности: Инна и Михаил показали максимальный уровень (код обследуемых 27 и 25).

Значительно ниже уровень тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребенок-взрослый: «Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями», а так же в ситуациях, моделирующих повседневные действия «Одевание», «Укладывание спать в одиночестве», «Умывание», «Собирание игрушек», «Еда в одиночестве».

Следующая методика, которую мы применяли – «Паровозик» С.В. Велиевой.

«Цель: определение степени позитивного (далее – ППС) и негативного (далее – НПС) психического состояния.

Ход обследования: вагончики хаотично размещаются на белом фоне. Ребёнку даётся следующая инструкция:

«Рассмотри все вагончики. Давай построим необычный поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь выбери из оставшихся – самый красивый». Важно, чтобы ребенок удерживал все вагончики в поле зрения.

Стимульный материал: Белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, серый, коричневый, черный)» [6].

«Обработка данных.

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

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

3 балла присваивается, если черный, серый или коричневый вагончик поставлен на первую позицию; синий – на седьмую; красный, желтый, зеленый – на восьмую позицию» [6].

«Интерпретация:

- 0-3 – позитивное психическое состояние;
- 4-6 баллов – негативное психическое состояние низкой степени;
- 7-9 баллов – негативное психическое состояние средней степени;
- больше 9 баллов – негативное психическое состояние высокой степени» [6].

Результаты исследования представлены на рисунке 2.

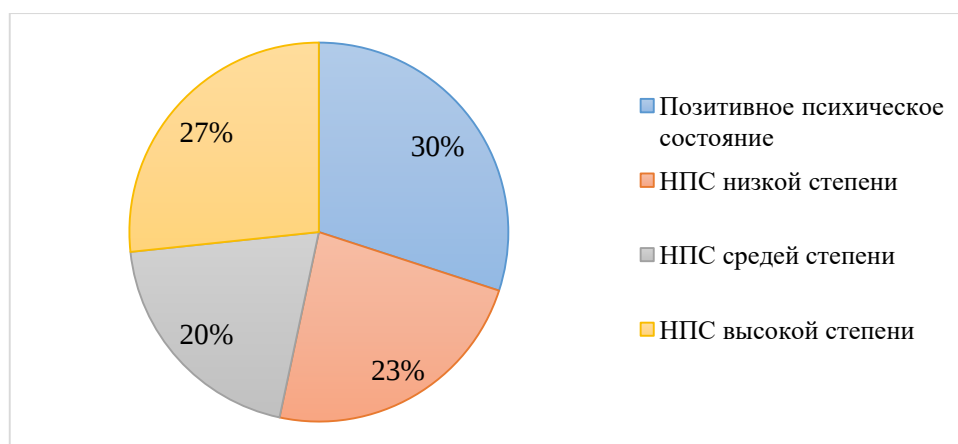


Рисунок 2 – Степень позитивного и негативного психического состояния

Обработав результаты, мы можем сделать вывод, что позитивное психическое состояние наблюдается у 30% (9 детей), негативное психическое состояние низкой степени у 23% (7 дошкольников), НПС средней степени у 20% (6 детей), НПС высокого уровня у 27% (8 человек).

Следующая методика – тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка.

Данная методика предназначена для родителей детей от 4 до 10 лет.

Цель: выявление уровня тревожности у детей 5-6 лет.

Инструкция: «Внимательно прочитайте эти утверждения и оцените, настолько они характерны для вашего ребенка. Если это выражено – ставьте «+», если это проявление встречается периодически, ставьте «0», если отсутствует «-»». Родителям предлагаются следующие вопросы, касаемые собственного ребенка: «Легко расстраивается, много переживает, все слишком близко принимает к сердцу? Чуть что – в слезы, плачет навзрыд или ноет, ворчит, не может успокоиться? Капризничает ни с того ни с сего, раздражается по пустякам, не может ждать, терпеть? Более чем часто обижается, дуется, не переносит никаких замечаний? Крайне неустойчив в настроении, вплоть до того, что может смеяться и плакать одновременно?»

Критерии оценки результатов. «Подсчитывается сумма баллов и делается вывод о наличии невроза или предрасположенности к нему.

От 20 до 30 баллов – невроз.

От 15 до 20 баллов – невроз был или будет в ближайшее время.

От 10 до 15 – нервное расстройство, но не обязательно достигающее стадии заболевания.

От 5 до 9 баллов – необходимо внимание к этому ребенку.

Менее 5 баллов – отклонения несущественны и являются выражением проходящих возрастных особенностей ребенка» [6].

Результаты опроса родителей представлены на рисунке 3.

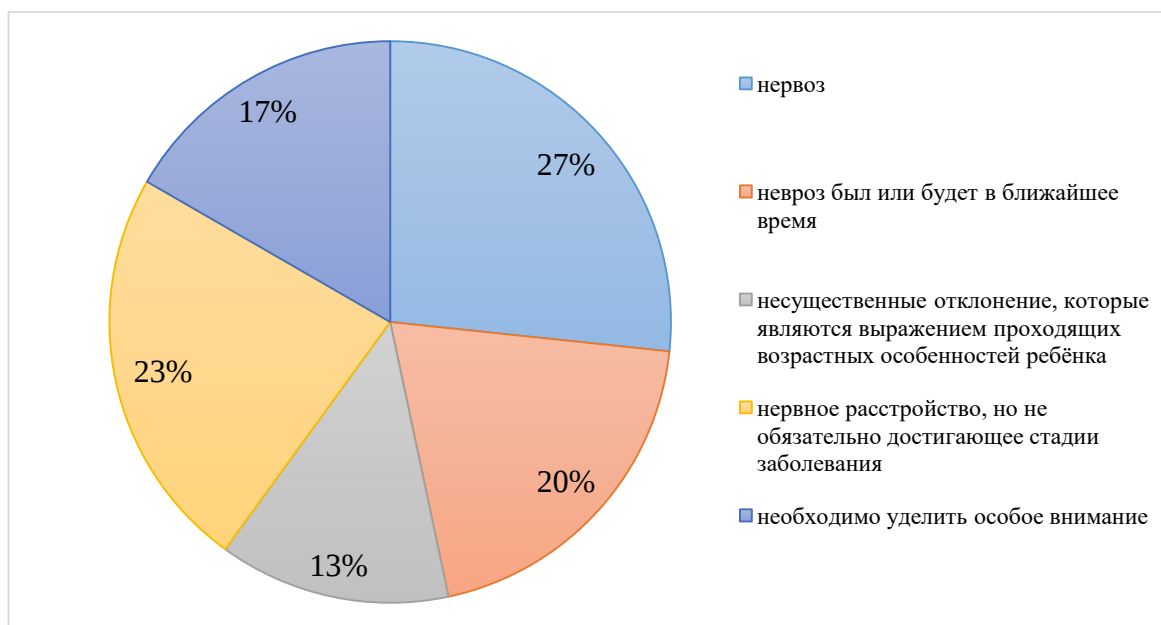


Рисунок 3 – Уровень тревожности у детей 5-6 лет (методика для родителей)

Согласно полученным результатам, мы можем сделать вывод о том, что невроз присутствует у 27% (8 детей), невроз был или будет в ближайшее время у 20% (6 детей), несущественные отклонение, которые являются выражением проходящих возрастных особенностей ребёнка у 13% (4 детей), нервное расстройство, но не обязательно достигающее стадии заболевания

выявлено у 23% (7 человек) и 17% (5 детям) необходимо уделить особое внимание.

Следующая методика – опросник на тревожность детей Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко.

Данный опросник можно предложить и воспитателям и родителям. В нашем случае на вопросы отвечали воспитатели МБУ детский сад № 197 «Радуга». Принимали участие в опросе два воспитателя.

Цель: выявления уровня детской тревожности на основе сопоставления результатов наблюдения, полученных, в нашем случае, от воспитателей.

Ход обследования: необходимо раздать воспитателям бланк ответов.

Положительный ответ на каждое из предложенных утверждений оценивается в 1 балл: «Не может долго работать, не уставая. Ему трудно сосредоточиться на чем-то. Любое задание вызывает излишнее беспокойство. Во время выполнения заданий очень напряжен, скован. Смущается чаще других. Часто говорит о напряженных ситуациях. Как правило, краснеет в незнакомой обстановке. Жалуется, что ему снятся страшные сны. Руки у него обычно холодные и влажные. Сильно потеет, когда волнуется. Не обладает хорошим аппетитом. Пуглив, многое вызывает у него страх. Обычно беспокоен, легко расстраивается. Часто не может сдержать слезы. Плохо переносит ожидание. Не любит браться за новое дело».

«Критерии оценки результатов. Суммируется количество баллов, чтобы получить общий балл тревожности.

Высокая тревожность – 15-20 баллов

Средняя – 7-14 баллов

Низкая – 1-6 баллов» [6].

Результаты опроса родителей представлены на рисунке 4.

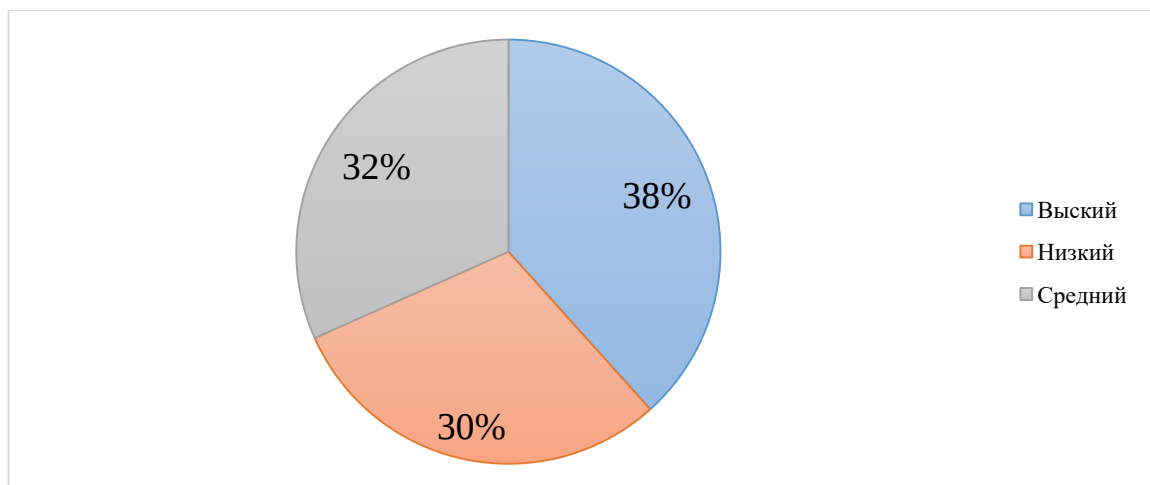


Рисунок 4 – Уровень тревожности у детей 5-6 лет по мнению воспитателей

Исходя из результатов, мы можем сказать, по мнению первого воспитателя в группе 40% (12 детей) с высокой тревожностью, 33% (10 детей) со средней и 26% (8 детей) с низкой.

Мнение второго воспитателя: 37% (11 детей) с высокой тревожностью, 30% (9 детей) со средней и 33% (10 детей) с низкой. В общем, данные, полученные от двух воспитателей схожи.

По результатам исследования на этапе констатации необходимо дать характеристику особенностей проявления тревожности у детей с разным уровнем.

Характеристика детей со средним уровнем тревожности – большинство детей имеют именно этот уровень тревожности. Старшие дошкольники, имеющие средний уровень тревожности имеют адекватную самооценку. Они активны, открыты к новому, проявляют интерес на занятиях и в повседневной жизни. Они позитивно настроены на коммуникации, на взаимодействия с родителями, воспитателями и так далее.

Характеристика детей с высоким уровнем тревожности – наверное, главная особенность старших дошкольников с высоким уровнем тревожности: сложность в установлении контактов, а так же низкая

самооценка. Так же у детей присутствуют мрачные взгляды на мир, на окружающих, страх перед началом нового этапа, они враждебно настроены практически на всех окружающих. Так же можно отметить некую подавленность и пассивность в общении и взаимодействии, нерешительность.

Результаты контрольного исследования представлены в приложении Б, таблица Б.1.

Основываясь на полученных результатах, мы считаем целесообразным разработать и реализовать занятия, направленные на профилактику тревожности у детей обследованной группы в дошкольной образовательной организации.

2.2 Содержание и организация работы по профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации

Мы разработали мероприятия по профилактике и оптимизации тревожности в дошкольной образовательной организации для детей старшего дошкольного возраста.

Мероприятия включают занятия для детей старшего дошкольного возраста по профилактике и оптимизации тревожности и рекомендации для родителей (памятки – раздаточный материал).

Методы профилактики, применяемые в процессе занятий с детьми.

Во-первых, сказкотерапия. Основной идеей выбора сказок для детей является интеграция положительных и реалистичных идей, а также включение решений проблем и справедливости в сюжет. Представим некоторые возможные варианты сказок, которые могут использоваться для профилактики тревожности у детей старшего дошкольного возраста, включают в себя.

«Три поросёнка»: данная сказка может помочь ребёнку понять важность подготовки и планирования. Рассказывая её, воспитатель или родитель может научить ребёнка, что если задача выполнена тщательно, то риски и страхи могут быть уменьшены.

«Красная Шапочка»: эту сказку можно использовать, чтобы помочь детям понять, насколько важно следовать своим инстинктам и чувствам, а не всегда верить объяснениям и комментариям со стороны. Разговаривая с ребёнком о том, как Красная Шапочка принимает свои решения, данный сюжет может научить детей, что важно быть осторожным и заботиться о своей безопасности.

«Золушка»: данная сказка может помочь детям осознать, насколько сильными и умными вы можете стать, когда вам приходится сталкиваться с затруднениями. Воспитатель или родитель может попросить ребёнка рассказать, как Золушка справлялась с проблемами, и как ей удалось преодолеть трудности.

«Умная муха»: данный сюжет поможет ребёнку понять, что проблемы могут быть решены путём использования интеллекта и размышления. Воспитатель или родитель может научить детей, что решение проблем может быть достигнуто путём поиска альтернативных решений и стратегий.

«Гадкий утёнок»: этот сюжет поможет детям понять, что все люди уникальны и важны, даже если они кажутся необычными или отличаются от других. Рассказывая эту сказку, воспитатель или родитель может научить детей, что каждый должен быть уважаемым и ценным, какой бы уникальный и непохожий на других он не был.

Однако необходимо помнить, что все дети отличаются друг от друга и требуют индивидуального подхода в обучении, поэтому каждая семья может выбрать сказки, в зависимости от личных потребностей и целей, которые имеются в данном случае.

Во-вторых, релаксационные методы, в частности дыхательные техники.

Дыхание через нос: просите ребёнка сесть прямо, закрыть глаза и сосредоточиться на дыхании через нос. Продолжайте такое дыхание в течение нескольких минут, пока ребёнок не почувствует себя более уравновешенным и спокойным.

Дыхание «дыхательной лестницей»: просите ребёнка сесть прямо и глубоко вздохнуть. Затем попросите его медленно выдохнуть, говоря: «один, два, три». Следующим вздохом просите ребёнка выдохнуть насчёт «четыре». Продолжайте это упражнение, пока ребёнок не доберётся до десяти.

Дыхание счета: просите ребёнка посчитать вслух в течение нескольких минут, при этом каждый вдох нумеруется как «1», каждый выдох – как «2». Это поможет ребёнку сконцентрироваться на дыхании и отвлечься от стресса.

Дыхание «море»: просите ребёнка представить, что он стоит у океана, слышит звук прибоя и запах солёной воды. Прodelывайте глубокие дыхательные движения, а затем просите ребёнка визуализировать, как каждый выдох «отдаёт» звук волны, а каждый вдох «принимает» запах океана.

Эти дыхательные упражнения помогут ребёнку справиться с тревогой и улучшить общее состояние. Однако, если эта проблема продолжается или усиливается, рекомендуется обратиться к педиатру или психотерапевту для дополнительного совета и поддержки.

В-третьих, изотерапия, а именно, рисование. Рисование помогает детям выражать свои мысли и чувства без слов. Что можно рисовать?

Рисуйте места, где вы чувствуете себя спокойно и комфортно. Это может быть домашний уютный уголок, природа, место, где вы привыкли отдыхать и расслабляться.

Рисуйте что-то простое и монотонное, такое как повторяющиеся узоры или фигуры. Это поможет вашему мозгу отключиться от окружающих

раздражителей и сосредоточиться на рисунке, что позволит вам расслабиться.

Нарисуйте символ вашей любимой песни, объект, который вам нравится, или что-то, что вы ассоциируете с позитивными эмоциями и воспоминаниями.

Рисуйте растения, животных и природу, которые ассоциируются с тихим и спокойным местом, где вы можете расслабиться.

Рисуйте абстрактные формы и линии, чтобы позволить вашему мозгу вести себя свободно и творчески.

Рекомендации родителям для профилактики тревожности у детей: небольшой список рекомендаций, которые помогут оптимизировать уровень тревожности у детей дошкольного возраста. Мы подготовили для родителей раздаточный материал – памятки с рекомендациями.

Создайте стабильную и спокойную обстановку в доме. Дети должны чувствовать уверенность и стабильность, чтобы снизить уровень тревоги.

Проводите время с ребёнком и разговаривайте с ним. Качественное время с родителями может укрепить уверенность ребёнка в своих силах.

Учитесь слушать своего ребёнка и внимательно отвечайте на его вопросы и заботы. Определить причину тревожности – это первый шаг в ее преодолении.

Обучайте ребёнка приёмам расслабления и медитации, таким как глубокое дыхание или фокусирование на чем-то красивом или приятном.

Активно участвуйте в жизни своего ребёнка и вставайте на его сторону. Это способствует укреплению доверия и уверенности ребёнка в своих силах.

Проявляйте понимание и терпение, когда ребёнок испытывает тревогу. Поощряйте его и поддерживайте, чтобы ребёнок почувствовал, что вы всегда рядом.

Ограничивайте время, проводимое ребёнком в интернете и перед телевизором. Слишком много информации может стать причиной тревожных мыслей и настроений.

Приведем описание занятий, которые проводились с детьми.

В процессе первого занятия мы поставили цель: создание благоприятной атмосферы, раскрепощение детей, снижение эмоционального напряжения, преодоление неуверенности.

Приветствие: «Свое имя» — необходимо пропеть своё имя и имя другого ребёнка.

Сказка: «Три поросёнка» — данная сказка может помочь ребёнку понять важность подготовки и планирования. Рассказывая её, воспитатель или родитель может научить ребёнка, что если задача выполнена тщательно, то риски и страхи могут быть уменьшены.

Упражнение на дыхание для снятия эмоционального напряжения. Дыхание через нос: просите ребёнка сесть прямо, закрыть глаза и сосредоточиться на дыхании через нос. Продолжайте с детьми такое дыхание в течение нескольких минут, пока ребёнок не почувствует себя более уравновешенным и спокойным.

Арт-упражнение «Раскрась человека» — предлагается набор из 10 цветов (каждому цвету соответствует свое настроение) и контурное изображение человечка. Дети решают, какое настроение у человечка, и раскрашивают его в соответствии со своими представлениями о его настроении.

По окончании занятия психолог провел рефлекссию, чтобы понять, что получилось в ходе занятия, что реализовать не удалось, а так же, что следует исправить к следующему занятию. Психолог спрашивал у детей, что им запомнилось в ходе занятия? Что они расскажут родителям вечером?

В процессе второго занятия мы поставили цель: дать возможность детям осознать свои чувства и чуть-чуть расслабиться. Оказание помощи в развитии эмпатии, доверия, сплочение группы, создание положительного эмоционального фона. Развитие навыков саморегуляции.

Приветствие «Улыбка» — необходимо улыбнуться друг другу и сказать комплимент.

Психолог читал детям сказку «Красная Шапочка». Эту сказку можно использовать, чтобы помочь детям понять, насколько важно следовать своим инстинктам и чувствам, а не всегда верить объяснениям и комментариям со стороны. Разговаривая с ребёнком о том, как Красная Шапочка принимает свои решения, данный сюжет может научить детей, что важно быть осторожным и заботиться о своей безопасности.

Далее детям было предложено нарисовать рисунок на тему «Чего я боялся, когда был маленьким». Дети рисуют свои страхи, не показывая никому. Кто-то из детей нарисовал свою кровать и «монстра» под ней, кто-то из детей нарисовал пчелу, кто-то нарисовал море, потому что боялся воды и глубины.

Дыхательное упражнение «Море»: педагог-психолог попросил детей представить, что они стоят у океана, слышат звук прибоя и запах солёной воды. Прodelывать глубокие дыхательные движения, а затем попросил детей представить, как каждый выдох «отдаёт» звук волны, а каждый вдох «принимает» запах океана.

По окончании занятия провели рефлекссию. Психолог спрашивал у детей, что им понравилось в сегодняшнем занятии? Что они будут повторять самостоятельно?

Для третьего занятия была поставлена следующая цель: развитие коммуникативных навыков, а так же воображения, развитие эмоциональных выразительных движений, повышение самооценки, снятие эмоционального напряжения.

Приветствие «Ветерок». Необходимо прошептать собственное имя.

Арт-упражнение «Нарисуй лицо». Набор из 10 цветов (каждому цвету соответствует свое настроение) и изображение девочки и мальчика. Дети решают, какое настроение у ребёнка, и рисуют лицо, раскрашивают его в соответствии со своими представлениями о его настроении.

Психолог читает детям сказку «Золушка»: данная сказка может помочь детям осознать, насколько сильными и умными вы можете стать, когда вам приходится сталкиваться с затруднениями. Воспитатель или родитель может попросить ребёнка рассказать, как Золушка справлялась с проблемами, и как ей удалось преодолеть трудности.

Упражнение «Дыхательной лестница» для снятия эмоционального напряжения: просите ребёнка сесть прямо и глубоко вздохнуть. Затем попросите его медленно выдохнуть, говоря: «один, два, три». Следующим вздохом просите ребёнка выдохнуть насчёт «четыре». Продолжайте это упражнение, пока ребёнок не доберётся до десяти.

По окончании занятия педагог-психолог спрашивает у детей, кого цвета их настроение прямо сейчас? Что им запомнилось сегодня?

Цель четвертого занятия следующая: дать возможность детям осознать свои чувства и чуть-чуть расслабиться; оказание помощи в развитие эмпатии, доверия, сплочение группы, создание положительного эмоционального фона; формирование навыков саморегуляции.

Приветствие «Ласковое имя». Педагог-психолог спрашивает имя ребёнка, затем просит всех детей хором назвать его ласково. Если дети не могут придумать ласковое имя, педагог-психолог помогает наводящими вопросами: «Как ласково тебя называют дома близкие – мама, папа, бабушка, дедушка».

Далее детям было предложено арт-упражнение «Настроение». Необходимо нарисовать своё настроение на данный момент. Дети рисуют на

листе А4 2-3 минуты фломастерами. Дети рисовали яркое солнышко, кто-то рисовал разноцветный зонтик, кто-то тучку.

Далее предлагается сделать дыхательное упражнение со счетом. Педагог-психолог просит ребёнка посчитать вслух в течение нескольких минут, при этом каждый вдох нумеруется как «1», каждый выдох — как «2». Такие упражнения способствуют формированию навыков саморегуляции.

Педагог-психолог читает детям сказку «Гадкий утёнок»: этот сюжет поможет детям понять, что все люди уникальны и важны, даже если они кажутся необычными или отличаются от других. Рассказывая эту сказку, психолог может научить детей, что каждый должен быть уважаемым и ценным, какой бы уникальный и непохожий на других он не был.

По окончании занятия проводится рефлексия. Педагог-психолог спрашивает у детей: «Изменилось ли их настроение с начала занятия? Что они хотели бы делать в следующий раз? Какую игру хотят повторить?»

Цель пятого занятия: помочь ребёнку увидеть свои положительные стороны, способствовать повышению самооценки, развитие эмпатии.

Приветствие. Упражнение «Я рад вас видеть». Дети, вместе с педагогом-психологом приветствуют каждого участника занятия.

Детям предлагается нарисовать «Прекрасный сад». Необходимо изобразить себя в виде растения, реального или выдуманного. По желанию можно рассказать о своём рисунке. Вырезаем рисунок и размещаем на большом листе бумаги, создавая один прекрасный сад. Дети нарисовали и большие и маленькие деревья, у кого-то дерево пушистое, у кого-то мало веточек.

Педагог-психолог рассказывает детям сказку «Красная Шапочка»: эту сказку можно использовать, чтобы помочь детям понять, насколько важно следовать своим инстинктам и чувствам, а не всегда верить объяснениям и комментариям со стороны. Разговаривая с ребёнком о том, как Красная

Шапочка принимает свои решения, данный сюжет может научить детей, что важно быть осторожным и заботиться о своей безопасности.

Затем детям предлагается сделать дыхательное упражнение «Море»: Педагог-психолог просил детей представить, что они стоят у океана, слышат звук прибоя и запах солёной воды. Вместе с детьми проделывали глубокие дыхательные движения, а затем представляли, как каждый выдох «отдаёт» звук волны, а каждый вдох «принимает» запах океана. Данное упражнение целесообразно сопровождать специальным музыкальным оформлением, запустить показ презентации с картинками, изображающими океан, берег, прибой. По окончании занятия с детьми проводится беседа. У детей педагог-психолог спрашивает, все ли им понравилось? Как их настроение?

2.3 Оценка динамики уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста

На протяжении двух месяцев мы, совместно с психологом дошкольной образовательной организации, проводили занятия по профилактике тревожности для детей старшего дошкольного возраста.

Для того, что бы оценить динамику тревожности у детей старшего дошкольного возраста, необходимо провести контрольное исследование.

В качестве контрольного исследования мы использовали те же методики, что и при первичной диагностике.

Результаты контрольного исследования представлены в приложении В, таблица В.1.

Методики, которые применялись на данном этапе исследования, были описаны выше.

Первая методика: тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен.

По результатам контрольного исследования мы можем сказать, что результаты улучшились: 27% (8 детей) имеют высокий уровень тревожности,

23% (7 дошкольников) с низким уровнем, 27% (8 детей) со средним и 23% (7 детей) со средним, ближе к высокому. Результаты представлены на рисунке 5.

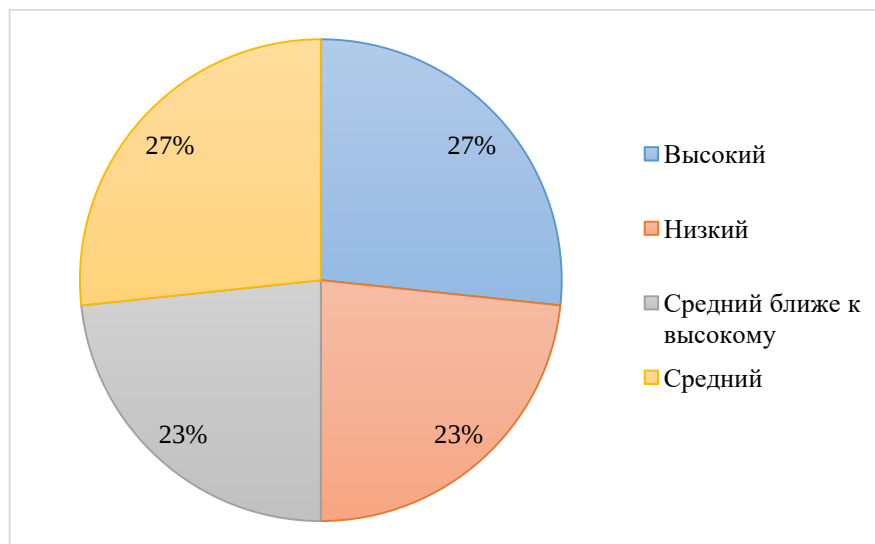


Рисунок 5 – Уровень тревожности детей 5-6 лет в типичных жизненных ситуациях

Стоит отметить, что количество детей с высоким уровнем тревожности уменьшилось с 33% до 27%, а со средним уровнем увеличилось на 7%.

Следующая методика – «Паровозик» С.В. Велиевой.

Обработав результаты, мы можем сделать вывод, что позитивное психическое состояние наблюдается у 47% (14 дошкольников), негативное психическое состояние низкой степени у 23% (7 дошкольников), НПС средней степени у 10% (3 детей), НПС высокого уровня у 20% (6 человек).

Судя по результатам, количество детей с позитивным психическим состоянием значительно увеличилось.

Следует отметить, что трактовать данную методику и её результаты необходимо очень аккуратно, так как выбор цвета паровозика может зависеть от других факторов. Например, один мальчик в выбранной группе выбрал чёрный и коричневый первым и вторым соответственно. Он объяснил свой

выбор тем, что папа носит именно такие цвета, а он хочет быть похожим на него. Результаты методики представлены на рисунке 6.

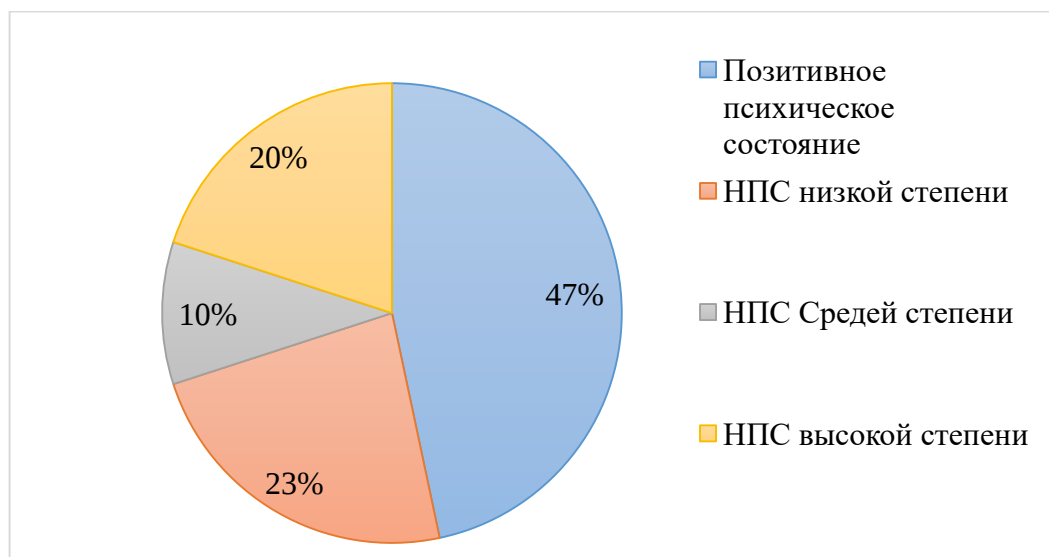


Рисунок 6 – Степень позитивного и негативного психического состояния у детей 5-6 лет

Третьей методикой является тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка (для родителей). Важно, чтобы результат работы психолога, в нашем случае занятия по оптимизации уровня тревожности, замечали близкие для ребёнка люди.

Согласно полученным результатам контрольного исследования, мы можем сделать вывод о том, что невроз присутствует у 13% (4 детей), невроз был или будет в ближайшее время у 10% (3 детей), несущественные отклонения, которые являются выражением проходящих возрастных особенностей ребёнка у 13% (4 детей), нервное расстройство, но не обязательно достигающее стадии заболевания, выявлено у 40% (12 человек) и 23% (7 детям) необходимо уделить особое внимание. Графически данные по методике представлены на рисунке 7.

Если сравнивать полученные данные контрольного исследования с первичной диагностикой, то можно заметить существенные изменения в лучшую сторону.

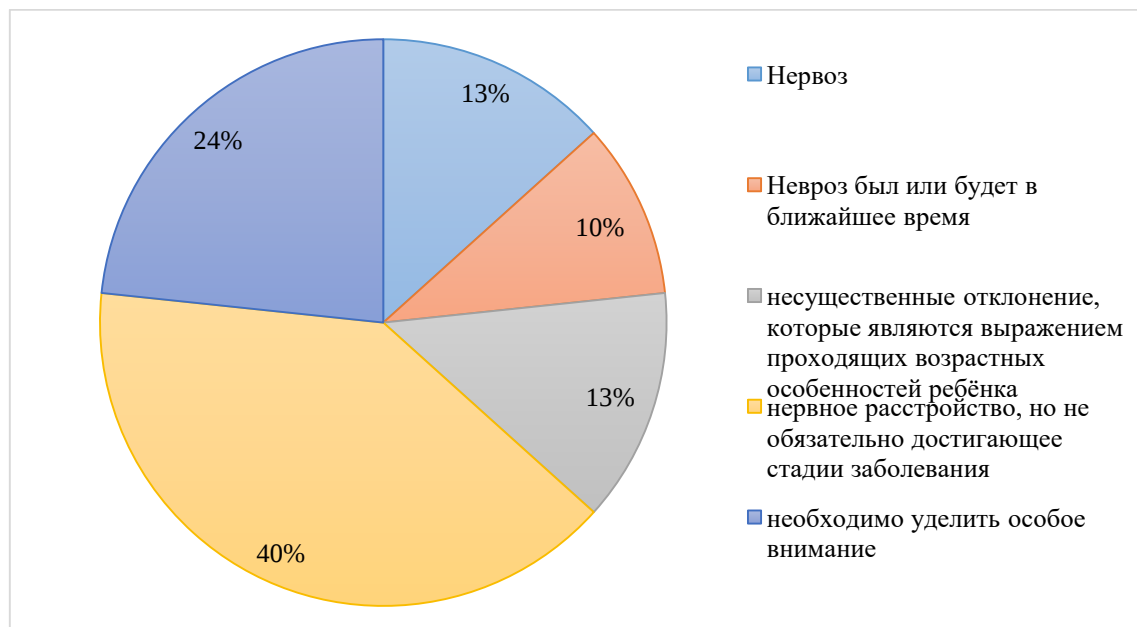


Рисунок 7 – Уровень тревожности у детей 5-6 лет по мнению родителей

Последней методикой контрольного исследования является анкета по выявлению тревожного ребёнка Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко (для воспитателя). В данном случае мы также опрашивали двух воспитателей нашей группы.

По мнению первого воспитателя в группе 23% (7 детей) с высокой тревожностью, 43% (13 детей) со средней и 33% (10 детей) с низкой.

Мнение второго воспитателя: 30% (9 детей) с высокой тревожностью, 30% (9 детей) со средней и 40% (12 детей) с низкой. Результаты анкеты указаны на рисунке 8.

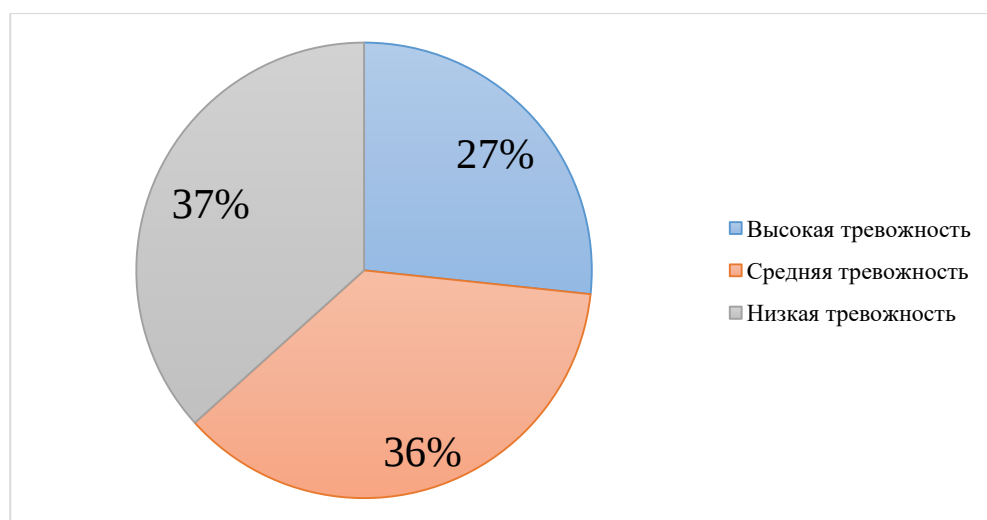


Рисунок 8 – Уровень тревожности у детей 5-6 лет по мнению воспитателей

Оценивать динамику снижения уровня тревожности мы будем с помощью Т-критерия Вилкоксона.

Данные для анализа берем из методики «Тест тревожности» Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен. Расчет Т-критерия Вилкоксона по данной методике представлен в приложении Г, таблица Г.1. Сформулируем гипотезы.

H_0 : Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении не превосходит интенсивности сдвигов в типичном направлении.

H_1 : Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении превышает интенсивность сдвигов в типичном направлении.

Расчет Т-критерия представим в таблице 1.

Таблица 1 – Расчет Т-критерия Вилкоксона по данным методики на оценку тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен

Общая сумма рангов = 465 Расчетная сумма рангов: $30 \times (30+1)/2 = 465$	$\sum R$ (Сумма нетипичных рангов) = 270
---	--

Равенство расчетной суммы рангов и общей суммы рангов соблюдено.
Находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=30$:

$$T_{кр}=120 (p\leq 0.01)$$

$$T_{кр}=151 (p\leq 0.05)$$

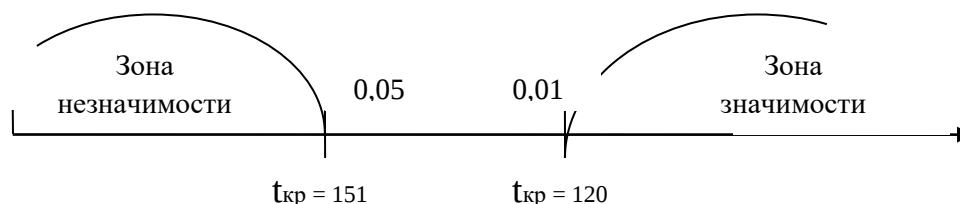


Рисунок 9 – Ось значимости

В данном же случае эмпирическое значение T попадает в зону незначимости ($T_{эмп} = 270$). Гипотеза H_0 принимается. Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении не превосходит интенсивности сдвигов в типичном направлении.

Следующая методика «Паровозик» С.В. Велиевой. Расчет Т-критерия Вилкоксона по данной методике представлен в приложении Г, таблица Г.2.

Сумма рангов «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия T , которое рассчитываем по формуле 1.

$$T=\sum R_i=4+21+13+4+13+4+4+4+13+4+4=88 \quad (1)$$

В данном же случае эмпирическое значение T попадает в зону значимости: $T_{эмп} < T_{кр}$ ($p=0,01$). Гипотеза H_1 принимается. Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении превышает интенсивность сдвигов в типичном направлении.

Для следующего анализа данные берем из третьей методики – тест А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка (для родителей).

Расчет Т-критерия Вилкоксона по данной методике представлен в приложении Г, таблица Г.3.

Сумма «редких» рангов направлений составляет эмпирическое значение критерия Т, которое рассчитываем по формуле 2.

$$T = \sum R_i = 4.5 + 14.5 + 4.5 + 4.5 + 4.5 + 4.5 + 4.5 + 4.5 + 4.5 + 10 = 60.5 \quad (2)$$

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}} (0,01)$. Гипотеза H_1 принимается. Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении превышает интенсивность сдвигов в типичном направлении.

Последняя методика для анализа: анкета по выявлению тревожного ребёнка Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко (для воспитателя). Расчет Т-критерия Вилкоксона по данной методике представлен в приложении Г, таблица Г.4.

Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т, которое рассчитываем по формуле 3.

$$T = \sum R_i = 13 + 4 + 19 + 1.5 + 1.5 + 10 + 13 = 62 \quad (3)$$

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}} (0,01)$. Гипотеза H_1 принимается. Интенсивность сдвигов в нетипичном направлении превышает интенсивность сдвигов в типичном направлении. Таким образом, большинство произведенных математических расчетов подтверждает значимость произошедших изменений и положительную динамику в уровне тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Заключение

В ходе изучения большого количество различных материалов на тему тревожности у старших дошкольников, мы можем сделать несколько основных выводов: тревожность и по сей день остаётся одной из самых актуальных проблем у детей дошкольного возраста в дошкольных образовательных организациях.

Существует множество методов для профилактики тревожности у детей дошкольного возраста, в том числе в дошкольной образовательной организации: игровая терапия, арт-терапия, которая включает в себя такие методы, как изотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, куклотерапия, песочная терапия, танцевальная терапия. Каждый из методов направлен на снижение уровня тревожности, напряжённости, а так же на повышение уровня самооценки ребёнка.

На этапе констатации мы выявили особенности поведения у старших дошкольников с низким, средним и высоким уровнем тревожности.

Составив занятия, направленные на профиактику и оптимизацию уровня тревожности среди старших дошкольников, а так же внедрив его в образовательный процесс дошкольной образовательной организации, мы получили хороший результат: уровень тревожности среди детей старшего дошкольного возраста действительно стал меньше, что подтверждает математический анализ с помощью Т-критерия Вилкоксона.

Следовательно, заявленная гипотеза о том, что наличие детей с низким и высоким уровнем тревожности обуславливает необходимость применения разработанного комплекса занятий, способствующих профилактике и оптимизации уровня тревожности среди детей старшего дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации, подтверждается.

Список используемой литературы

1. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги // Психологический журнал, 1992. № 5. С. 111–117.
2. Большой психологический словарь / Под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. М. : Прайм-Еврознак, 2003. 672 с.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Практикум по креативной терапии. СПб. : изд-во «Речь», 2001. 400 с.
4. Игумнова Т. Т., Осеева Н. А. Арттерапия и её использование в практике дошкольного учреждения // Психология, социология и педагогика, 2013. № 3 [Электронный ресурс]. URL: <http://psychology.snauka.ru> (дата обращения: 11.03.2023).
5. Имедадзе Н. В. Тревожность как фактор учения в дошкольном возрасте // Психологические исследования. Тбилиси, 1996. С. 49–57.
6. Как выявить тревожного ребёнка. URL: <http://www.psychologos.ru> (дата обращения: 12.03.2023).
7. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. СПб. : Речь, 2007. 336 с.
8. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. СПб. : Речь, 2006. 160 с.
9. Коджаспирова Г. М., Коджаспиров А. Ю. Педагогический словарь. М. : Академия, 2005. 176 с.
10. Краткий курс лекций по дисциплине «Психология и педагогика». URL: <http://studme.org> (дата обращения: 25.03.2023).
11. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М. : Генезис, 2000. 192 с.

12. Мерлин В. С. Психология индивидуальности. Избранные психологические труды / под ред. Е. А. Климова, Воронеж : МОДЭК, 1996. 446 с.
13. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. М. : Смысл. «Академия», 2008. 407 с.
14. Немов Р. С. Психология : в 3 кн.: Учеб. для высш. пед. учеб. заведений. 4-е изд., М. : ВЛАДОС, 2001. 687 с.
15. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка, М. : ИТИ Технологии, 2003. 891 с.
16. Осипова А. А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. М. : ТЦ «Сфера», 2000. 510 с.
17. Осипова А. А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. М. : ТЦ «Сфера», 2000. 512 с.
18. Полшкова Т. А. Проблема ситуативной тревожности в психологопедагогических исследованиях // Актуальные вопросы современной психологии: материалы II междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.). Челябинск : Два комсомольца, 2013. С. 107–110.
19. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. 2-е изд. СПб. : Питер, 2007. 192 с.
20. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М. : Московский психолого-социальный институт; Воронеж : изд-во НПО «МОДЭК», 2000. 304
21. Профилактика и её виды. URL: <http://rosoblises.ru> (дата обращения: 04.04.2023).
22. Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту. СПб. : Речь, 2006. 176 с.
23. Словарь по социальной педагогике / Авт.-сост. Л. В. Мардахаев. М. : Издательский центр «Академия», 2002. 368 с.

24. Социальная педагогика / Под общ. ред. М. А. Галагузовой. М. : Гуманит. издательский центр ВЛАДОС, 2003. 416 с
25. Ушаков. Д. Н. Толковый словарь русского языка. М. : Альта-Принт, 2005. 1216 с.
26. Федеральный Закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru> (дата обращения: 08.04.2023).
27. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность / науч. ред. пер. [с англ.] на рус. яз. Д. А. Леонтьев, Б. М. Величковский, М. : Смысл, 2003. 859 с.
28. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. 3-е изд. СПб. : Питер, 2009. 608 с.
29. Энциклопедический словарь по психологии и педагогике. 2013. URL: http://psychology_pedagogy.academic.ru/ (дата обращения: 04.03.2023).

Приложение А

Характеристика выборки исследования

Таблица А.1 – Список детей, участвующих в эксперименте

Код обследуемого	Возраст
1	6 лет 6 месяцев
2	5 лет 11 месяцев
3	6 лет 1 месяц
4	5 лет 12 месяцев
5	6 лет
6	5 лет 11 месяцев
7	6 лет 1 месяц
8	6 лет 5 месяцев
9	6 лет 8 месяцев
10	6 лет 10 месяцев
11	6 лет 2 месяца
12	5 лет 10 месяцев
13	6 лет 4 месяцев
14	6 лет 7 месяцев
15	5 лет 10 месяцев
16	6 лет
17	6 лет 9 месяцев
18	6 лет 11 месяцев
19	6 лет 3 месяца
20	6 лет 4 месяца
21	6 лет 4 месяца
22	6 лет 8 месяцев
23	6 лет 10 месяцев
24	5 лет 11 месяцев
25	6 лет 1 месяц
26	6 лет 5 месяцев
27	5 лет 10 месяцев
28	6 лет 6 месяцев
29	6 лет 5 месяцев
30	6 лет

Приложение Б

Результаты констатирующего исследования

Таблица Б.1 – Результаты исследования на констатирующем этапе

Код обследуемого	Методика 1 (в % количество негативных реакций)	Методика 2	Методика 3	Методика 4
1	71% (10)	10	4	18
2	42% (6)	7	28	14,5
3	57% (8)	3	14	19
4	14% (2)	4	12	7
5	21% (3)	0	7	9,5
6	35% (5)	1	9	14
7	71% (10)	6	27	18
8	28% (4)	8	18	11
9	64% (9)	11	6	17
10	42% (6)	1	22	10
11	14% (2)	5	17	4,5
12	78% (11)	8	19	19,5
13	28% (4)	1	2	3,5
14	78% (11)	10	14	19
15	50% (7)	10	12	11
16	14% (2)	4	24	11,5
17	28% (4)	2	30	4,5
18	71% (10)	12	6	19
19	14% (2)	5	13	8
20	21% (3)	9	8	6,5
21	50% (7)	10	3	12,5
22	14% (2)	0	26	3,5
23	35% (5)	6	17	7,5
24	42% (6)	3	11	17
25	78% (11)	1	26	5,5
26	21% (3)	11	22	4
27	85% (12)	7	16	12
28	42% (6)	9	12	18,5
29	35% (5)	4	18	5
30	64% (9)	10	2	17

Приложение В

Результаты контрольного исследования

Таблица В.1 – Результаты исследования на контрольном этапе

Код обследуемого	Методика 1 (в % количество негативных реакций)	Методика 2	Методика 3	Методика 4
1	64% (9)	7	4	15,5
2	42% (6)	6	25	14
3	50% (7)	3	13	17
4	14% (2)	2	8	8,5
5	21% (3)	2	9	8
6	35% (5)	2	7	10,5
7	57% (6)	3	21	15
8	21% (3)	5	14	9
9	50% (7)	8	6	13
10	42% (6)	1	10	9,5
11	14% (2)	3	14	3
12	64% (9)	5	12	17
13	28% (4)	0	2	4
14	64% (9)	9	14	17
15	50% (7)	7	10	10
16	14% (2)	3	22	13,5
17	28% (4)	3	10	4,5
18	57% (8)	10	6	14,5
19	14% (2)	3	10	7
20	21% (3)	6	8	4,5
21	50% (7)	9	3	10,5
22	14% (2)	0	14	2,5
23	35% (5)	6	15	7,5
24	42% (6)	2	10	15
25	57% (8)	1	20	6,5
26	21% (3)	10	13	5,5
27	64% (9)	6	16	9,5
28	42% (6)	10	8	16,5
29	35% (5)	4	16	4
30	57% (8)	10	3	15,5

Приложение Г

Результаты исследования выраженности изменений с помощью Т-критерия Вилкоксона

Таблица Г.1 – Расчет Т-критерия Вилкоксона по данным методики на оценку тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}$ - $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранг
10	9	-1	1	21,5
6	6	0	0	10
8	7	-1	1	21,5
2	2	0	0	10
3	3	0	0	10
5	5	0	0	10
10	6	-4	4	29
4	3	-1	1	21,5
9	7	-2	2	25
6	6	0	0	10
2	2	0	0	10
11	9	-2	2	25
4	4	0	0	10
11	9	-2	2	25
7	7	0	0	10
2	2	0	0	10
4	4	0	0	10
10	8	-2	2	25
2	2	0	0	10

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.1

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}$ - $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранг
3	3	0	0	10
7	7	0	0	10
2	2	0	0	10
5	5	0	0	10
6	6	0	0	10
11	8	-3	3	27.5
3	3	0	0	10
12	9	-3	3	27.5
6	6	0	0	10
5	5	0	0	10
9	8	-1	1	21.5
Общая сумма рангов = 465 Расчетная сумма рангов: $30 \times (30+1)/2 = 465$				$\sum R$ (Сумма нетипичных рангов) = 270

Примечание: жирным шрифтом выделены нетипичные ранги

Таблица Г.2 – Расчет Т-критерия Вилкоксона по данным методики «Паровозик» С.В. Веліевой

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}$ - $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
10	7	-3	3	27
7	6	-1	1	13

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.2

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
3	3	0	0	4
4	2	-2	2	21
0	2	2	2	21
1	2	1	1	13
6	3	-3	3	27
8	5	-3	3	27
11	8	-3	3	27
1	1	0	0	4
5	3	-2	2	21
8	5	-3	3	27
1	0	-1	1	13
10	9	-1	1	13
10	7	-3	3	27
4	3	-1	1	13
2	3	1	1	13
12	10	-2	2	21
5	3	-2	2	21
9	6	-3	3	27
10	9	-1	1	13
0	0	0	0	4

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.2

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
6	6	0	0	4
3	2	-1	1	13
1	1	0	0	4
11	10	-1	1	13
7	6	-1	1	13
9	10	1	1	13
4	4	0	0	4
10	10	0	0	4
Общая сумма рангов = 465 Расчетная сумма рангов: $30 \times (30+1)/2 = 465$				ΣR (Сумма нетипичных рангов)=88

Примечание: жирным шрифтом выделены нетипичные ранги

Таблица Г.3 – Расчет Т-критерия Вилкоксона по данным методики А.И. Захарова на оценку уровня тревожности ребёнка (для родителей)

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
4	4	0	0	4.5
28	25	-3	3	19
14	13	-1	1	10
12	8	-4	4	22

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.3

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до} - t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
7	9	2	2	14.5
9	7	-2	2	14.5
27	21	-6	6	24.5
18	14	-4	4	22
6	6	0	0	4.5
22	10	-12	12	28.5
17	14	-3	3	19
19	12	-7	7	26
2	2	0	0	4.5
14	14	0	0	4.5
12	10	-2	2	14.5
24	22	-2	2	14.5
30	10	-20	20	30
6	6	0	0	4.5
13	10	-3	3	19
8	8	0	0	4.5
3	3	0	0	4.5
26	14	-12	12	28.5
17	15	-2	2	14.5
26	20	-6	6	24.5
22	13	-9	9	27
16	16	0	0	4.5

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.3

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
12	8	-4	4	22
18	16	-2	2	14.5
2	3	1	1	10
Общая сумма рангов = 465 Расчетная сумма рангов: $30 \times (30+1)/2 = 465$				ΣR (Сумма нетипичных рангов)=60,5

Примечание: жирным шрифтом выделены нетипичные ранги

Таблица Г.4 – Расчет Т-критерия Вилкоксона по данным анкеты по выявлению тревожного ребёнка Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко (для воспитателя)

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер
18	15.5	-2.5	2.5	24
14.5	14	-0.5	0.5	4
7	8.5	1.5	1.5	13
9.5	8	-1.5	1.5	13
14	10.5	-3.5	3.5	27
18	15	-3	3	26

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.4

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-$ $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер
11	9	-2	2	19
17	13	-4	4	28
10	9.5	-0.5	0.5	4
4.5	3	-1.5	1.5	13
19.5	17	-2.5	2.5	24
3.5	4	0.5	0.5	4
19	10	-9	9	30
11	10	-1	1	7.5
11.5	13.5	2	2	19
4.5	4.5	0	0	1.5
19	14.5	-4.5	4.5	29
8	7	-1	1	7.5
6.5	4.5	-2	2	19
12.5	10.5	-2	2	19
3.5	2.5	-1	1	7.5
7.5	7.5	0	0	1.5
17	15	-2	2	19
5.5	6.6	1.1	1.1	10
4	5.5	1.5	1.5	13
12	9.5	-2.5	2.5	24

Продолжение Приложения Г

Продолжение таблицы Г.4

До измерения, $t_{до}$	После измерения, $t_{после}$	Разность ($t_{до}-$ $t_{после}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер
18.5	16.5	-2	2	19
5	4	-1	1	7.5
17	15.5	-1.5	1.5	13
Общая сумма рангов = 465 Расчетная сумма рангов: $30 \times (30+1)/2 = 465$				$\sum R$ (Сумма нетипичных рангов)=62

Примечание: жирным шрифтом выделены нетипичные ранги