

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)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)**

на тему Игровая коррекция тревожности детей 6-7 лет

Обучающийся

И.С. Еремина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент Г.М. Клочкова

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

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение одной из актуальных проблем психолого-педагогической работы с детьми старшего дошкольного возраста – коррекции тревожности.

«Тревожность – это свойство человека часто испытывать волнение и страх в определенных социальных условиях. Согласно психологическому словарю, тревожность – это психологическая особенность, при которой человек часто и интенсивно испытывает беспокойство без видимых причин» [13].

Выбор данной темы обусловлен противоречием между важностью коррекции тревожности детей 6-7 лет и недостаточным использованием в данном процессе игр.

Цель данной бакалаврской работы: теоретически обосновать и экспериментально апробировать содержание и организацию игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет.

В процессе исследования решались следующие задачи: изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме коррекции тревожности детей 6-7 лет; изучить возможности игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет; подобрать диагностические задания, выявить уровень и особенности проявления тревожности у детей 6-7 лет; разработать и апробировать содержание работы по игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимости, состоит из введения, двух глав, заключения, 26 списка используемой литературы (источника), 3 приложения. В тексте представлено 13 таблиц. Основной текст работы изложен на 44 страницах. Общий объем работы с приложениями – 47 страниц

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические аспекты игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет	8
1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме тревожности и её коррекции у детей 6-7 лет	8
1.2 Возможности игры в коррекции тревожности детей 6-7 лет.....	13
Глава 2 Экспериментальная работа по игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет.....	25
2.1 Выявления уровня тревожности у детей 6-7 лет.....	25
2.2 Содержание работы по игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет.....	32
2.3 Выявление динамики уровня тревожности у детей 6-7 лет.....	37
Заключение.....	41
Список используемой литературы.....	43
Приложение А Списки детей, участвующих в эксперименте.....	45
Приложение Б Результаты констатирующего эксперимента	46
Приложение В Результаты контрольного эксперимента	47

Введение

Дошкольники, особенно старшие из них, часто испытывают тревожность. Согласно психологическому словарю, тревожность – это психологическая особенность, при которой человек часто и интенсивно испытывает беспокойство без видимых причин» [13].

«В возрасте 6-7 лет детям предстоит переход на новый уровень обучения и изменение социальной роли, что становится источником стресса. Кроме того, в возрасте около семи лет дети переживают кризисный этап, связанный с подготовкой к школе, что усугубляет чувство тревоги» [9]. Дополнительное влияние на эмоциональное состояние оказывают текущие социальные проблемы и трудности в семье, которые могут осложнять детям преодоление этих изменений.

Впервые термин «тревожность» использовал З. Фрейд, а позднее этим вопросом занимались такие зарубежные исследователи, как: Х. Айзенк, Р. Кеттел, Ч. Спилбергер и другие. Среди отечественных ученых, изучавших тревожность у детей, можно выделить В. Астапова, Л. Божович и других специалистов.

Необходимость в борьбе с тревожностью дошкольников ведет к внедрению психологических методов в образовательный процесс. Ведущей деятельностью для дошкольников является игра, поэтому игровой подход признан наиболее эффективным способом коррекции тревожности. Эту точку зрения поддерживают исследователи, такие как: Л.С. Выготский, В.И. Гарбузов и другие.

Игровые методы коррекции способны существенно снижать уровень тревожности у старших дошкольников, а также помогают им учиться контролировать свои эмоции. Однако современные исследования в этой области остаются недостаточно развитыми.

Проведенный анализ научных исследований и педагогической практики выявил противоречия: между важностью коррекции тревожности детей 6-7 лет и недостаточным использованием в данном процессе игр.

Учитывая эти противоречия, была определена проблема исследования: какова потенциальная возможность игр в коррекции тревожности детей 6-7 лет?

Далее была сформулирована тема исследования: «Игровая коррекция тревожности детей 6-7 лет».

Цель данной бакалаврской работы: теоретически обосновать и экспериментально апробировать содержание и организацию игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет.

Объект исследования: процесс коррекции тревожности у детей 6-7 лет.

Предмет исследования: игровая коррекция тревожности детей 6-7 лет.

Гипотеза исследования предполагает, что коррекция тревожности у детей 6-7 лет будет возможна, если:

- работа будет проводиться в форме группового направленного игрового взаимодействия;
- реализация мероприятий будет ориентирована на повышение самооценки, обучение расслаблению мышц и эмоций, а также улучшение навыков самоконтроля детей в стрессовых ситуациях;
- подбор игр и упражнений осуществлялось в соответствии с указанными направлениями.

Для достижения поставленной цели необходимо выполнить следующие задачи:

- проанализировать имеющуюся психолого-педагогическую литературу по данной теме;
- разработать диагностический инструментарий для выявления уровней тревожности у данной группы детей;
- создать и апробировать программу игровой коррекции для детей 6-7 лет;

– выявить динамику в уровне тревожности детей данной группы.

Теоретическо-методологической основой исследования являются:

- теоретические исследования психологических особенностей детей старшего дошкольного возраста и причин возникновения тревожности;
- концепции и подходы к игровой деятельности как методу психокоррекции и снижения тревожности (Е.И. Артемьева, В.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн);
- современные подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми в сфере игровой терапии (Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Г.Л. Лэндрет, Л.М. Пантелеева,);
- эмпирические исследования эффективности игровых методов в снижении тревожности у детей дошкольного возраста (В.И. Гарбузов, О.А. Карабанова, Н.В. Тарабрин).

Эти теоретические и эмпирические материалы позволят обосновать использование игровых техник как эффективного средства коррекции тревожности у детей 6-7 лет.

Методы исследования:

- теоретические: анализ, синтез и обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: беседа, наблюдение, психолого-педагогический эксперимент, включающий в себя констатирующий, формирующий и контрольный этапы, анкетирование;
- методы обработки полученных результатов: количественный и качественный анализ полученных данных.

Экспериментальная база исследования: эксперимент проводился на базе МБУ детский сад № 45 «Яблонька» городского округа города Тольятти. В эксперименте принимали участие 15 детей 6-7 лет.

Новизна исследования заключается в том, что выявлены возможности игр в коррекции тревожности у детей 6-7 лет.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что обоснованы возможности игр в коррекции тревожности у детей 6-7 лет.

Практическая значимость исследования: предложенный комплекс мероприятий и игр для снижения тревожности у детей 6-7 лет может быть внедрен в практику работы педагогов и психологов в дошкольных образовательных организациях.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (включает 26 наименований), 3 приложения.

Для иллюстрации текста используется 13 таблиц, 2 рисунка. Основной текст работы изложен на 44 страницах. Общий объем работы с приложениями – 47 страниц.

Глава 1 Теоретические аспекты игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет

1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме тревожности и её коррекции у детей 6-7 лет

Теоретическое осмысление использования игр в коррекции тревожности у детей 6-7 лет невозможно без рассмотрения взглядов ученых на понятие «тревога» и «тревожность». Выделим более точные, на наш взгляд, значения этих терминов.

«Зигмунд Фрейд первым охарактеризовал «тревожность» «как эмоциональное состояние, при котором человек находится в состоянии готовности к опасности. Он описал это как усиленную внимательность и напряженность, сопровождаемую неприятными эмоциями, предостерегающими о возможной угрозе. В дальнейшем это понятие интерпретировалось как «боязливость», «страх» и «тревога». Согласно большому психологическому словарю Б. Г. Мещерякова, вопрос о причинах тревожности открыт; в настоящее время преобладает точка зрения, согласно которой тревожность, имея природную основу (свойства н. с.), складывается прижизненно, в результате действия социальных и личностных факторов. В дошкольном возрасте главной причиной бывают нарушения детско-родительских отношений» [7, с. 500].

Эти ученые «останавливаются на трех главных аспекта в тревожности: тревожность как эмоциональное явление, состояние напряженности и как личностная характеристика» [7].

Исследователь эмоций Кэррол Изард описал «тревожность» «как комплекс эмоций, включая страх, враждебность и вину. Согласно В.Р. Кисловской, тревожность выделяется на фоне других эмоций тем, что человек осознает угрозу ситуации и возможность неудачи» [3].

В.М. Астапов обратил внимание, на то, что «теоретически, разница между тревогой и страхом, проста: страх – это реакция на конкретно существующую угрозу; тревога – это состояние неприятного предчувствия без видимой на то причины» [6, с. 13].

В. Мерлин считает, что тревожность показывает, насколько человек склонен к беспокойству. Это зависит от его характера и выделяет его на фоне других, показывая, почему он может быть не доволен окружающей обстановкой. Р.С. Немов говорит, что «тревожность – это свойство человека часто испытывать волнение и страх в определенных социальных условиях. Согласно психологическому словарю, тревожность – это психологическая особенность, при которой человек часто и интенсивно испытывает беспокойство без видимых причин» [13].

В некоторых исследованиях подчеркивают, что тревожность имеет социальные корни. Например, Н.В. Имедадзе говорит, что тревожность – это «социальная эмоция». Он доказал, что на детскую тревожность сильно влияет общение в детских садах. Исследования В.Р. Кисловской показали, что уровень тревожности ребенка связан с тем, как его принимают в обществе на разных этапах взросления. В своей диссертации В.М. Минаева заключает, что тревожность сильно зависит от общения с другими людьми [26, с. 47].

В зарубежной литературе тревожность часто описывают как личностную черту. Ч.Д. Спилбергер говорит, что это склонность человека беспокоиться в стрессовых ситуациях. Х. Хекхаузен считает, что тревожность – это качество личности, из-за которого человек видит угрозу даже в безобидных ситуациях.

В психологических работах много пишут о том, как тревожность проявляется в эмоциях, поведении и физиологии. И в отечественных, и в зарубежных публикациях подробно рассматриваются разные аспекты тревожности [21, с 56-67]. Обычно исследователи соглашались, что тревожность нужно делить на ситуационную, когда это временное явление, и

личностную, когда это более постоянное качество, учитывая его изменения со временем [23].

Такие ученые, как: Е.Б. Ковалева, Р. Кеттел, Ч. Д. Спилбергер, Ю. Л. Ханин и другие, рассматривают «тревогу» – как временное чувство, как реакцию на конкретные события, а тревожность рассматривают как глубинную черту личности» [15].

В нашем исследовании «тревога изучается как временное переживание, а тревожность – как качество личности, которое проявляется в нескольких аспектах:

- когнитивный: человек чувствует себя некомпетентным и незначительным, имеет низкую самооценку и ожидает неудач;
- эмоциональный: проявляется в нервозности, беспокойстве, повышенной чувствительности и неспособности контролировать свои реакции;
- поведенческий: возможно участие в нерациональных действиях для предотвращения или избежания опасности» [15, с. 71].

Есть и другое мнение, как, например у А.М. Прихожина, который понимает под тревожностью – и эмоциональную реакцию и устойчивую черту характера. Р.С. Немов описывает тревожность, как «свойство человека, которое проявляется в повышенной тревожности в специфических социальных ситуациях» [18, с. 46].

С.Л. Рубинштейн связывает тревожность с постоянным переживанием угрозы возможных неблагоприятных событий. В.В. Давыдов видит «тревожность – как черту, которая ведет к тому, что человек переживает беспокойство в различных, даже в обычных, ситуациях» [4, с. 89].

В исследовании используется определение тревожности, предложенное Р. Кеттелом, Ч.Д. Спилбергером и Ю.Л. Ханиным, которые считают её постоянным эмоциональным состоянием.

Условия, в которых растет ребенок, играют важную роль в том, насколько он будет тревожным. Исследователи, такие как К. Изард,

И. Лангмеер и Д.Б. Эльконин, отмечают, что мать должна создавать атмосферу безопасности для ребенка. По мнению В.М. Миниярова, тревожность может появиться из-за очень строгого воспитания или когда ребенку навязывают слишком много моральной ответственности, что вызывает у него страх не оправдать ожидания родителей [26, с. 416].

В.В. Абраменкова указывает, что «система отношений определяет характер переживаний личности, особенности ее восприятия, поведенческих реакций и пр. Положительный или отрицательный опыт взаимоотношений личности с другими людьми формирует ее систему внутренних отношений к миру» [2, с. 46].

Л.Ф. Обухова подчеркивает, что, реакции ребенка постоянно должны быть дополнены, поняты, проинтерпретированы взрослым человеком [20, с. 273].

О.А. Карабанова считает, что равнодушие в семье может сделать детей импульсивными, неуверенными и напуганными разными вещами. Л.С. Акопян, В.И. Гарбузов и В. Леви полагают, что ошибки в воспитании, такие, как неправильные реакции на детские вопросы или методы запугивания, могут привести к тому, что дети начнут бояться последствий своих действий [9].

Также они отмечают воспитание страхом, например, пугание волками или чужими людьми. Насмешки родителей могут вызвать у ребёнка стыд и усилить его страхи, что может привести к формированию вредных привычек. «Ощущение страха потерять близких и страх незнакомцев часто появляется в неполных семьях. Частые конфликты в семье могут вызывать у детей заикание, ночной энурез и другие страхи» [13, с. 47].

«В психологии выделяют два типа тревожности. Первый тип – ситуативная тревожность. Это состояние возникает в ответ на конкретную ситуацию и перед возможными проблемами» [24]. Такая тревожность естественна и может помогать людям лучше справляться с трудностями, мотивируя их быть более собранными и ответственными. Однако отсутствие

такой реакции в сложных ситуациях может указывать на незрелость личности

Второй тип – личностная тревожность. Это постоянная черта человека, проявляющаяся в склонности переживать тревогу даже в обычных ситуациях. Такие люди часто чувствуют беспричинный страх и угрозу. Ребёнок с личностной тревожностью может быть постоянно насторожённым, ему сложно общаться с окружающими, мир кажется ему враждебным, что может привести к низкой самооценке и пессимизму.

Кроме того, следует обращать внимание по отношению к кому у ребенка проявляется тревожность: по отношению к сверстникам или по отношению к взрослым. Если тревожность проявляется во взаимодействии со сверстниками, то ребенок отказывается от главных ролей, не берет на себя инициативу, он ведом, следит за тем, чтобы соответствовать мнению большинства сверстников, навязывается им, так как не хочет быть ими отверженным. Если тревожность направлена на общение со взрослыми, то такие дети прилипчивы, проявляют навязчивое стремление угодить взрослым, их пугает любая, даже нейтральная оценка собственных действий, такие дети склонны приукрашивать свои возможности, рассказывают фантастические истории, не соответствующие реальным действиям.

Часто у дошкольников преобладает ситуативная тревожность. Такие дети склонны переживать из-за неизвестных событий, они плохо переносят ожидание, чрезмерно озабочены тем, чтобы угодить взрослым и сверстникам. Важно отметить, что высокие требования и частые наказания могут вести к постоянному беспокойству у детей, которое сохраняется и превращается в привычку. Это ведёт к их постоянному эмоциональному дискомфорту [3, с. 235].

Таким образом, тревожность – это черта личности, характеризующаяся склонностью человека переживать в разных ситуациях. Она состоит из когнитивных, эмоциональных и поведенческих аспектов.

1.2 Возможности игры в коррекции тревожности детей 6-7 лет

Чтобы помочь детям справиться с тревожностью, нужно вовремя определить её уровень и заниматься профилактикой, иначе это может стать их постоянной чертой. Б.Д. Карвасарский отмечает, что психологический подход акцентирует внимание не столько на объекте, сколько на средствах воздействия [11]. А.А. Осипова считает, что психологическая коррекция – это действия, которые помогают исправить психологические или поведенческие проблемы человека [24, с. 254]. Она подчёркивает, что коррекции подлежат только те недостатки, которые не связаны с органическими причинами и не являются не поддающимися изменению качествами [24, с. 256].

Игровая терапия доказала свою высокую эффективность при работе с тревожными состояниями у детей. Выдающиеся специалисты, включая Л.С. Выготского, А.И. Захарова и Д.Б. Эльконина, применяли игру в качестве ключевого метода в психотерапии для дошкольников. Впоследствии этот игровой подход стал активно использоваться для оказания помощи маленьким детям. [13, с. 54]. Н.Н. Лебедева и Г.Л. Лэндрет подчёркивают, что игровая терапия хорошо помогает в этой ситуации [16, с. 234].

По мнению А.А. Осиповой, игровая терапия – это взаимодействие взрослого и ребёнка, в котором взрослый принимает чувства ребёнка и позволяет ему выражаться свободно [24, с. 257]. А.И. Захаров, О.А. Колосова и А.Д. Соловьев считают, что такая форма терапии помогает активировать правое полушарие мозга и оживить общую эмоциональную активность [13, с. 46].

«Игровая терапия помогает детям осознать свой опыт, почувствовать безопасное окружение и контроль над своей жизнью, а также помогает развить детскую психику» [15, с. 46]. Дополнительно, «она обрисовывает отношения детей с окружающими и подготавливает их к переходу на новый возрастной этап» [13, с. 46].

3. Фрейдом были впервые использованы игры для психотерапии.

«Э. Вдовьева утверждает, что игровая терапия позволяет ребёнку в ходе игры исследовать и переживать ситуации, которые его тревожат, при этом не изменяя его личность и не обучая его каким-либо специфическим навыкам» [15, с. 54]. А ученый Х. Джайнотт считает, что «задача игровой терапии заключается в поддержании внутреннего гармоничного состояния ребёнка для улучшения его личностной структуры» [8, с. 76].

«Игровая психокоррекция способствует прогрессу в развитии детей, решая ключевые задачи: она позволяет детям испытать новые эмоции, улучшить коммуникацию с окружающими, повысить уверенность в себе, воспитать адекватное отношение к себе и другим, а также освоить новые навыки. Этот метод оказывается полезным при различных эмоциональных и поведенческих трудностях, таких как высокая тревожность, страхи, агрессивное поведение, неуверенность, эмоциональная нестабильность и низкая способность к самоконтролю» [22, с. 165].

В процессе игровой коррекции дети учатся строить равноправные взаимодействия с окружающими, а также находить способы справляться со стрессовыми ситуациями и конфликтами. Они получают навыки управления своим поведением в условиях игры.

Существует несколько форм игровой терапии, среди которых выделяют индивидуальную и групповую. По мнению С.Н. Карасева, групповая терапия позволяет детям научиться взаимодействовать друг с другом и расширять знания о себе и окружающих [12, с. 46]. Это особенно полезно для тех, кто испытывает потребность в общении. Однако групповая терапия может быть неэффективна для детей с определёнными эмоциональными или поведенческими трудностями, такими как стресс, агрессивность или асоциальное поведение.

Индивидуальная игровая терапия предоставляет специалисту возможность работать с ребёнком напрямую, часто в присутствии родителей. Перед началом групповых занятий может проводиться курс индивидуальных

сессий, что помогает детям преодолеть свои трудности и подготовиться к взаимодействию в коллективе.

Этот подход помогает детям становиться увереннее и учит их открыто говорить о своих желаниях и мыслях. Родители получают поддержку, узнавая о сильных и слабых сторонах своего ребенка, и обучаются лучше его понимать и принимать.

Важно, чтобы терапевт не просто наблюдал за поведением детей, но и давал им свободу выбора игр, поддерживая их интерес и не оценивая их действия [23, с. 720].

Терапия проходит в три этапа. На первом этапе терапевт работает с ребенком, пока родители стараются создать уютную атмосферу. На втором этапе родители включаются в игру и иногда могут стать на место терапевта. На последнем этапе к игре присоединяются и другие родственники.

Индивидуальная терапия полезна, если ребенок испытывает стресс, ведет себя агрессивно или ревнует к братьям и сестрам. Она помогает ребенку прожить негативные эмоции приемлемым способом. Также этот подход эффективен, если ребенку трудно общаться с другими людьми, помогая развить эту способность.

Есть два подхода в игровой терапии: директивная, где психолог ведет игру и активно в ней участвует, и недирективная, где психолог лишь наблюдает и не вмешивается [22, с. 235].

Ребенок, пережив стрессовую ситуацию, может в игре выразить свои негативные чувства и эмоции.

Д. Леви предложил такие «простые способы освобождения от негатива, как:

- освобождение агрессии с помощью бросания мячей или лопания воздушных шаров;
- освобождение от инфантильного поведения, например, разбрасыванием бумаги;
- освобождение чувств в стандартной ситуации» [15, с. 154].

Эти методы можно адаптировать в зависимости от того, как ребенок ведет себя. Помимо техник лечения, Д. Леви определил условия, которые помогают добиться наилучшего результата. Важно, чтобы ситуация, вызвавшая стресс, была в прошлом и не происходила сейчас. Отношения ребенка с семьей должны быть нормальными или семейные проблемы не должны быть на первом месте.

Проблемы у ребенка нужно решать быстро, иначе они могут ухудшать его умственные способности и отношения с окружающими. Рекомендуется заниматься детьми младше 10 лет, поскольку проблемы после этого возраста чаще связаны с личностными особенностями [15, с. 157].

Игровая терапия помогает детям учиться выражать эмоции через игру. Это позволяет использовать особые техники, чтобы изменить привычные модели поведения детей.

Недирективная игровая терапия уделяет внимание ребенку как личности. Терапевт создает безопасную атмосферу, где ребенок чувствует поддержку, но не ограничивается в своих действиях.

Цели этой терапии помогают детям развивать уверенность, самооценку и учиться принимать себя. Она также способствует развитию самоконтроля и ответственности [21, с. 167].

Такую терапию рекомендуется применять для детей, которым трудно выражать эмоции, которые испытывают стресс или имеют невротические расстройства.

В психологии есть метод, который сочетает директивные и недирективные подходы, известный как смешанная игровая терапия. Эксперты по детской психологии отмечают, что использование одного метода может быть ограничено, и поэтому они выбирают смешанную терапию. Этот подход позволяет им учитывать разные возможности детей и применять разнообразные игры. Для успешного использования этого метода психолог должен наблюдать за изменениями в поведении и личности

ребенка, чтобы быстро на них реагировать. Быстрая реакция может помочь улучшить терапевтический процесс и сделать его более эффективным.

Кроме того, существуют активная и пассивная игровые терапии. В активной игровой терапии ребенок выбирает игрушки, а психолог помогает проработать его переживания. Здесь важно наблюдать за тем, как ребенок взаимодействует с терапевтом, чтобы понять его отношения с другими людьми.

В пассивной игровой терапии психолог остается рядом с ребенком, но не вмешивается в игру. Ребенок исследует границы дозволенного, спрашивая, какие игрушки можно использовать и как. Психолог помогает объяснить его действия и постепенно втягивается в игру, не беря на себя ведущую роль. Эта форма терапии помогает детям самостоятельно работать через свои эмоции, такие как тревога или агрессия. Поэтому важно поддерживать любые формы самовыражения, которые ребенок использует для преодоления своих трудностей.

Не все её действия во время игры для неё особенные, потому что у неё есть множество игрушек, и взрослый не всегда играет с ней.

Дж. Аллан об этом пишет: «Когда дети играют, они часто выбирают что-то, что связано с их проблемами» [1, с. 42].

Г.Л. Лэндрет говорит, что взрослый должен быть собой, понимать, принимать ребенка без критики [16, с. 273]. Эти качества помогают ей легче справляться с проблемами и строить отношения между взрослым и ребёнком. Рассмотрим каждый из них подробнее.

Быть естественным значит, что игра проходит без чёткого плана, взрослый осознаёт свои чувства и умеет их выражать. Взрослый ждёт, когда ребёнок будет готов показать свои чувства и разобраться в своих проблемах, развивая новые навыки.

Этот подход отличается от психоанализа, где взрослый часто диктует, как должна вестись игра [13, с. 79]. Работа с тревожными детьми, особенно если они ещё маленькие, требует, чтобы взрослый был естественным, потому

что такие дети не любят перемены и им сложно проявлять доверие. Они могут быть осторожными или выбирать знакомые игры. Некоторые даже отказываются играть вообще.

Наблюдая такое поведение, некоторые новички полагают, что дело в их ошибках, и пытаются заставить играть. Однако, считая, что процесс начинается с первого действия ребёнка, они ошибаются, так как такому ребёнку нужно сначала почувствовать себя безопасно и свободно. Только тогда отношения и уверенность могут расти [13, с. 70].

Принцип сенситивного понимания предполагает, что терапевт должен уметь видеть мир глазами ребенка и чувствовать его внутреннюю силу. Специалист также должен строить крепкие эмоциональные связи с ребенком, основываясь на своем умении понимать его чувства.

Очень важно, чтобы терапевт мог войти в положение ребенка и понять его без осуждения. Это помогает ребенку чувствовать себя в безопасности и улучшает его взаимодействие с окружающим миром. Без применения этого подхода, терапевт не сможет успешно общаться с ребенком.

Когда этот принцип применяется к детям, страдающим тревожностью, он помогает им понять свои чувства и чувства других. Хотя это может быть сложно, дети, которые находятся в страхе перед тем, как их оценивают взрослые, могут чувствовать напряжение. Если терапевт описывает действия ребенка и не оценивает их, это снижает тревожность.

Основная задача терапевта заключается в поддержке ребенка в процессе самопознания и оценки своих действий через понимание собственных эмоций. Поэтому следует развивать эмоциональный интеллект ребенка, его способность правильно понимать причины, вызывающие те или иные события, происходящие в его жизни. Это помогает уменьшить уровень тревожности, как в ходе терапевтических сеансов, так и вне их.

Третий значимый аспект – это безусловное принятие. Это значит относиться к ребенку с уважением, признавать его как уникальную личность, достойную внимания. Иметь искренний интерес к ребенку можно только при

условии, что вы уважаете и принимаете его таким, какой он есть. Взрослому, который взаимодействует с ребенком необходимо помнить о том, что личностные переживания ребенка могут не всегда совпадать с его переживаниями, он должен деликатно относиться к потребностям и желаниям ребенка. Это помогает ребенку чувствовать себя комфортно и оставаться самим собой. Реализация этого подхода сильно зависит от умения терапевта понимать свои настоящие чувства к ребенку и отличать их от эмоций, которые возникают по отношению к другим людям. Каждый ребенок индивидуален, даже если их проблемы схожи. Поэтому терапевту необходимо разрабатывать персонализированные планы лечения, чтобы способствовать наилучшему развитию ребенка в ходе терапии.

Игровые занятия помогают ребёнку благодаря эмоциональной связи с педагогом. В процессе игры ребёнок может проявить отрицательные эмоции, уменьшить страхи и стать увереннее. Ребёнок учится общению и пробует новые способы взаимодействия с предметами.

Особенно полезна игровая комната. Занятия, направленные на снижение тревожности правильно проводить в сенсорной комнате. Такая комната должна быть свободно от шума, лишних звуков, иметь спокойную атмосферу и быть приятной для посещения. Она помогает детям привыкнуть к педагогу и самому процессу терапии. В атмосфере, созданной в комнате, ребёнок может учиться новому и чувствовать себя менее тревожным. Игровой материал и игрушки в комнате должны быть в свободном доступе для ребенка, желательно использовать мягкие игрушки, снимающие стресс и нервное напряжение, необходимо тщательно подобрать фоновую музыку, способствующую успокоению.

Игровая комната должна иметь удобную деревянную или пластиковую мебель, как столы и стулья. Это помогает создаёт комфортное пространство для работы с тревожными детьми.

В такой комнате дети могут спокойно проявлять свои эмоции и интересы, будучи уверенными, что взрослый их поддержит. Единственное ограничение – избегать поведения, которое может причинить вред.

Игрушки и материалы в игровой терапии подбираются тщательно. Они помогают ребёнку естественно выражать себя в игре. Игры – как язык для ребёнка, а игрушки – как слова. Поэтому выбирают такие предметы, которые вызывают активность и помогают самовыражаться.

М. Клейн первой выделила подходящие игрушки для игровой терапии. Это были простые и небольшие предметы: деревянные фигурки, деревья, транспорт, животные, кубики и другие материалы для творчества [13, с. 81]. Их простота и маленький размер дают возможность использовать их в разных игровых ситуациях.

М. Клейн утверждает, что в игровой комнате для проведения терапии следует использовать только простейшие игрушки, чтобы она оставалась минималистичной [13, с. 81]. Она подчеркивает, что требования предъявляются как к игрушкам, так и к самому пространству для терапии, акцентируя внимание на их простоте [15, с. 86].

Г. Лэндрет предлагает учитывать определенные критерии при выборе игрушек и материалов для детских игр. Эти «предметы должны стимулировать творческое самовыражение, привлекать внимание ребенка, предоставлять возможность для игр без слов и активного взаимодействия» [16, с. 385].

«В исследовании выделены три категории игрушек для игровой терапии. К первой группе относятся игрушки из реальной жизни, например, куклы и игрушечные домики, которые помогают детям открыто выражать свои чувства и взаимодействовать с психологом» [16, с. 483].

Во вторую категорию входят предметы, позволяющие выплеснуть агрессию, такие как игрушечные пистолеты и солдатики. Несмотря на то, что существует мнение о вреде таких игрушек, они могут быть полезными для управления агрессией у детей. Правильно будет использовать мишени, игру -

дартс, игры, направленные на умение попадать в цель и добиваться положительных результатов собственных действий.

Третья категория включает материалы для творчества, такие как краски, глина, кинетический песок и пластилин. Они особенно полезны для замкнутых детей, предоставляя им безопасный способ выражения своих эмоций. Не следует так же забывать об играх с водой, такие игры способствуют выплеску негативной энергии и снятию психоэмоционального напряжения, так как вода является естественным источником вдохновения.

Для недирективной терапии Лэндрет выбирает игрушки, помогающие самовыражению, такие как ростовые куклы и пластиковые игрушки.

Поддержка детей с высоким уровнем тревожности включает укрепление самооценки, обучение методам релаксации и развитие самоконтроля [19, с. 104]. Психолог может одновременно или отдельно работать над этими аспектами в зависимости от конкретной ситуации.

«Рассмотрим каждое направление более подробно. По мнению В. Квинн первое направление сосредоточено на повышении самооценки, поскольку она зачастую занижена у тревожных детей. Эти дети боятся браться за сложные задачи, легко винят себя за неудачи и чувствительны к критике. Также они могут быть подвержены манипуляциям. Повышение самооценки у детей здесь возможно через игровую поддержку, искреннюю заботу, положительное оценивание активности и поведения. Психологу рекомендуется обращаться к детям по их имени, хвалить их публично и награждать по окончании игры» [16, с. 69].

Во время игровой терапии важно сравнивать достижения ребенка с его предыдущим опытом, избегая сложных заданий и соревновательных элементов, чтобы не усугубить тревогу. Важно устанавливать личный контакт, например, обращаться к ребенку в середине игры, не спешить с ответами и поддерживать зрительный контакт. Также рекомендуется объединять тревожных детей с более спокойными партнерами, что способствует снижению тревожности через совместный успех. Такой

игровой подход помогает детям с низкой самооценкой преодолеть неуверенность в себе, почувствовать свою ценность и услышать положительные отзывы от окружающих.

«В числе авторов, предлагающих игры, можно выделить следующие имена: Е.К. Лютова и Г.Б. Моница, создатели игр «Зайки и слоники» и «Робкий и смелый котенок»» [17, с. 167]. «К. Фопель, разработал игры «Недотроги», «Выключенный звук» и «Рычи, лев, рычи!», а Л.М. Костин – «Ладони», «За что меня любит мама», «Похвалики»» [13, с. 154]. «Нельзя не назвать создателя игры «Представь, что ты это можешь», «Мир без тебя», «Ты самый, самый!», «Новое имя» Н.В. Краснощекову» [14, с. 176].

«Работа над улучшением самооценки у детей с тревожностью занимает значительное время и может сочетаться с другими методиками. Освоение приемов, связанных с расслаблением мышц и снятием эмоционального напряжения, приобретают особую важность, так как тревожные дети часто сталкиваются с напряжением в области лица, шеи и желудка. Для достижения расслабления у детей можно использовать массаж, простые поглаживания, объятия, и упражнения на расслабление, а также игры с физическим контактом, включая игры с водой, пластилином, песком и красками. В. Окландер отмечает, что участие в импровизированных маскарадах и шоу положительно влияет на расслабление таких детей» [23, с. 254].

«Многие авторы предлагают игры, которые помогают расслабиться как эмоционально, так и физически; такие игры успешно используются в терапии «Танцующие руки», «Слепой танец» и «Снеговик и солнечный зайчик», «Рвем бумагу», «Спрятанные проблемы», «Пошалим в темноте», «Волшебное путешествие», «Театр масок» и многие другие» [14; 10; 17].

Одно из направлений работы — это развитие у детей навыков самоконтроля в стрессовых ситуациях, что крайне важно в рамках игротерапии. Это способствует ориентации в сложных ситуациях и

применению ранее усвоенных способов действия. В рамках игр детей обучают моделировать и проигрывать стрессовые ситуации.

Ролевая игра помогает понять природу страха и справляться с ним, примеряя на себя различные роли. Психолог обсуждает с детьми, как перенести полученный в игре опыт в реальную жизнь в сложных ситуациях.

Хорошо зарекомендовали себя в работе, направленной на снятие тревожного поведения применение психогимнастических этюдов и выразительных движений. Например, «Насос», «Скульптор и глина», «Сдувшийся шарик», «Король и шут», «Сиамские близнецы», «Слепой и поводырь», эти упражнения помогают ребенку почувствовать процессы, связанные с работой с телом. Так как тревога часто проявляется в теле и формирует мышечные зажимы, то тело тревожного ребенка зажато и сковано. Использование игр, направленных на чередование напряжения и расслабление, способствует снятию мышечных зажимов и позволяет высвободить накопленное напряжение тревожного ребенка.

В процессе ролевых игр важно показывать детям различные жизненные сценарии, чтобы они могли отрабатывать способы их решения. Например, если ребенок боится стоматолога, стоит разыграть эту ситуацию, обращая внимание на эмоции ребенка и обучая его справляться с ними, например, сжимая и разжимая кулаки. В дополнение, детям можно предлагать создавать сказки, где персонажи сталкиваются с вызывающими тревогу проблемами и находят их решения. Хорошо зарекомендовали себя авторские сказки, специально написанные для тревожного ребенка. Они имеют героя такого же возраста, события, схожие с проблемами ребенка, а самому ребенку предлагается найти свой собственный выход из сложившейся ситуации. Играя, ребенок отождествляет себя с героями литературного произведения, предлагает свой вариант развития травмирующего его события и исцеляет себя самостоятельно.

Таким образом, в первой главе была представлена обзорная информация о тревожности.

«Тревожность – это свойство человека часто испытывать волнение и страх в определенных социальных условиях. Согласно психологическому словарю, тревожность – это психологическая особенность, при которой человек часто и интенсивно испытывает беспокойство без видимых причин» [13].

Рассмотрены типы и проявления тревожности, а также признаки и причины, которые её вызывают.

Рассмотрено, как игровая терапия может помочь детям 6-7 лет, включая её цели и задачи, а также ситуации, когда она может быть полезна или не рекомендуется. Кроме того, выделены главные принципы работы терапевта, который занимается игровой терапией, требования к оборудованию игровой комнаты и выбору игрушек, а также основные направления работы с детьми, которые испытывают тревогу.

Глава 2 Экспериментальная работа по игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет

2.1 Выявления уровня тревожности у детей 6-7 лет

Эксперимент проходил на базе, где участвовали 15 детей в возрасте 6-7 лет (Приложение А). Целью исследования было определить, насколько тревожны эти дети. Для этого выбрали методы, которые оценивали уровень тревожности, используя разработки А.И. Захарова и А.М. Прихожан. Результаты методов были представлены в диагностической карте таблицы 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Диагностическая методика
«Представление родителей о наличии у ребенка тревожности» [14]	«Диагностическая методика 1 – Анкета по выявлению тревожности ребенка (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко)» [14]
«Тревожность по отношению к классическим жизненным ситуаций» [14]	«Диагностическая методика 2 – «Тест тревожности» (В. Амен, М. Дорки, Р. Тэммл)» [14]
«Личностная тревожность» [14]	«Диагностическая методика 4 – «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич)» [14]
	«Диагностическая методика 5 – Тест «Сказка» (Л. Дюсс)» [14]
«Ситуативная тревожность»	«Диагностическая методика 6 – «Восьмицветовой тест» (М. Люшер)» [14]

Диагностическая методика 1 – Анкета по выявлению тревожности ребенка (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко).

«Методика диагностики представляет собой анкету, разработанную Лаврентьевой и Титаренко, чтобы выявить, насколько родители считают, что их 6-7-летний ребенок испытывает тревожность. Родители отвечают на 20 утверждений, причем каждый положительный ответ приносит 1 балл. Сумма баллов позволяет определить уровень тревожности:

– низкий уровень тревожности (1-6 баллов);

- средний уровень тревожности (7-14 баллов);
- высокий уровень тревожности (15-20 баллов)» [13].

Результаты этого метода представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты диагностической методики «Анкета по выявлению тревожности ребенка»

Количество детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
15	13	2	0
100%	88 %	12 %	0 %

Согласно результатам тестирования, детей можно классифицировать по уровню тревожности следующим образом:

У 88 % детей, что соответствует 13 человек, отмечен низкий уровень тревожности. В эту группу входят Семён А., Мария Б., Виталина В., Роман В., Екатерина В., Сергей Г., Людмила Г., Екатерина Е., Александр Е., Юлия Ж., Евгений З., Дарья Л. и Алёна О.

Оставшиеся 2 (12 %) человека показали средний уровень тревожности. Это Дмитрий С. и Юлия Ш.

Таким образом, «большинство родителей считают, что у их детей низкий уровень тревожности, и лишь, по мнению двоих родителей, у их детей средние показатели тревожности. Интересно, что никто из родителей детей не указал высокого уровня тревожности у своих детей. Однако, стоит учитывать, что родители могут не всегда точно замечать или понимать признаки высокой тревожности у своих детей, что порой подтверждается другими тестами» [13].

Для определения уровня тревожности по отношению к классическим жизненным ситуациям, использовалась методика, разработанная Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко.

«Этот тест позволяет определить тревожность у детей 6-7 лет в типичных жизненных ситуациях. Тест включает 14 картинок, отображающих различные ситуации, адаптированные по полу ребенка. Детям необходимо

выбрать между изображениями с веселым или грустным выражением лица. Выборы ребенка фиксируются, и на основе этих данных вычисляется индекс тревожности (ИТ), который выражается в процентах грустных выборов от общего числа картинок. Классификация проходит по трем уровням тревожности: низкий (ИТ 0-20 %), средний (ИТ 20-50 %) и высокий (ИТ более 50 %)» [13].

Все результаты тестирования собраны и представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты диагностической методики «Тест тревожности»

Количество детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
15	0	13	2
100%	0%	86%	14%

По данным проведенного анкетирования, сила тревожности у детей может быть различной. Большинство, а именно 13 (86 %) детей, показали низкий уровень тревожности по отношению к классическим жизненным ситуациям. Среди них были Семён А., Мария Б., Виталина В., Роман В., Екатерина В., Сергей Г., Людмила Г., Екатерина Е., Александр Е., Юлия Ж., Евгений З., Дарья Л. и Алёна О.

Оставшиеся 14 %, то есть 2 ребенка, Дмитрий С. и Юлия Ш., продемонстрировали средний уровень тревожности. Таким образом, почти все дети имеют низкий уровень тревожности по отношению к классическим жизненным ситуациям, а средний уровень наблюдался лишь у двоих.

Однако следует принять во внимание, что это распределение носит ориентировочный характер, так как нет полной информации для точного диагноза.

Интересно, что у детей не был выявлен высокий уровень тревожности.

«Далее для исследования личностной тревожности использовалась методика «Несуществующее животное»» [14].

Детям в возрасте 6-7 лет предлагалось нарисовать вымышленное существо и ответить на вопросы о нем. При анализе учитывались признаки, которые могли указывать на тревожность, такие как большие глаза, исправления в рисунке, сильный нажим карандаша и так далее. Результаты этой методики представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты диагностической методики «Несуществующее животное»

Количество детей	Низкий уровень тревожности	Высокий уровень тревожности
15	14	1
100 %	94 %	6 %

Анализ показал, что рисунки детей содержат признаки тревожности. Так Женя З. нарисовал животное и назвал его «Страшная собака». В рисунке можно увидеть страх и беспокойство из-за больших глаз, ярких цветов и исправленных элементов. Женя описал свое создание как одинокое, так как оно опасно, что указывает на внутренний конфликт и страх перед собственной агрессией.

Юля Ж. назвала свое существо «Мишка-панцирь». У нее в рисунке выделены глаза, свидетельствующие о страхе. Воспитанница дополнила животное большим панцирем, что говорит о желании ребенка защититься.

Саша Е. использовал черный цвет и сильно нажимал на карандаш, что также указывает на тревогу. Его ответ о том, где живет животное, показывает чувство незащищенности и напряжение в семейной обстановке.

Другие дети, как Виталина С., Люда Б., Катя Е., и Маша Б., также показывают тревожные черты на своих рисунках через штриховку, использование исправлений и описания опасных ситуаций или особенностей их воображаемых животных.

Рисунок, выполненный воспитанником по имени Рома В., вызывал недоумение. Это можно объяснить тем фактом, что он еще не освоил навык рисования и развивающую воображение.

Методика 4 включает диагностический тест под названием «Сказка», разработанный Л. Дюсс.

Цель данного теста – выявить уровень ситуативной тревожности у детей в возрасте 6-7 лет.

Процесс проведения теста: взрослый зачитывает ребенку сказку, после чего задает ему вопрос, на который маленький участник должен дать ответ.

«Для исследования использовались сказки, способствующие выявлению тревожных состояний и страхов у детей, такие как «Птенец», «Страх» и «Сказка дурной сон»» [14].

Оценка полученных результатов проводится следующим образом:

Отсутствие тревожных ответов (0 из 3) указывает на отсутствие личностной тревожности.

Один тревожный ответ из трех свидетельствует о среднем уровне личностной тревожности.

Два или три тревожных ответа из трех указывают на высокий уровень личностной тревожности.

Итоги теста 5 представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты диагностической методики «Сказка»

Количество детей	Признаки тревожности не выражены	Средняя выраженность тревожности	Сильная выраженность тревожности
15	1	5	9
100 %	7 %	33 %	60 %

В результате анализа выяснили, что из 15 детей у 9 (60 %) человек высокая личностная тревожность. Эти дети часто дают нестандартные ответы на вопросы. Например, девочка Юлия Ш. боится оставаться одна дома и потерять маму, что показывает её страхи. Саша Е., другой ребёнок, боится, что родители его оставят. Такие опасения выдают его высокий уровень личностной тревожности, что также проявляется в его поведении – он долго думает перед ответом и говорит тихо.

Средний уровень личностной тревожности обнаружилась у 5 детей (33 %). Например, Алена О. считает, что не сможет выбраться из трудной ситуации, если останется без помощи. Виталина В., другая девочка, во сне видит страшное чудовище. Такие ответы говорят о присутствии у них тревожности.

Лишь у одного ребёнка, Ромы, личностной тревожности нет. Он спокойно ответил на все вопросы, его страхи выглядели нормальными для его возраста.

На этом фоне использовали «Восьмицветовой тест» для измерения ситуативной тревожности у детей 6-7 лет, давая им карточки и оценивая их выбор.

«Уровень ситуативной тревожности измеряли в баллах: от 1 до 6, где больше баллов – высокая тревожность» [14].

Количественные результаты диагностической методики «Восьмицветовой тест» представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты диагностической методики «Восьмицветовой тест»

Количество детей	Низкий уровень тревожности	Средний уровень тревожности	Высокий уровень тревожности
15	3	8	4
100 %	20 %	53 %	27 %

В представленном нами анализе критерием для оценки уровня тревожности послужили баллы, набранные по определенной методике. Наша интерпретация результатов может выглядеть следующим образом:

Низкий уровень ситуативной тревожности – 1-2 балла. В эту категорию попали 3 ребенка (20 %).

Средний уровень ситуативной тревожности – 3-4 балла. В эту категорию вошли 8 детей (53 %).

Высокий уровень ситуативной тревожности – 5-6 баллов. В эту группу попали 4 ребенка (27 %).

Обобщенные уровни тревожности по всем показателям, представлены ниже.

Низкий уровень тревожности: у ребенка отсутствуют страхи; доверительные отношения с педагогом, хорошо адаптируется с окружающими его людьми; в рисунках, полностью отсутствуют симптомокомплексы, по которым можно диагностировать тревожность, в рисунках тщательно прорисовывает каждую линию, на лицах - улыбка, прослеживается спокойствие в позах, движениях.

«Средний уровень тревожности: ребенок имеет от трех до четырех страхов, и он способен их обсуждать; признаки тревожности на его рисунке проявляются через: штриховку, изображения с большими круглыми глазами и крупный размер фигур» [14].

Высокий уровень тревожности: ребенок имеет от четырех до пяти страхов и неохотно делится своими переживаниями; его рисунки содержат элементы тревожности: сильный нажим карандаша, частые исправления и добавление надписей к изображениям животных. Кроме того, они демонстрируют признаки тревожности в процессе рисования.

Обобщенные результаты уровня тревожности детей 6-7 лет представлены в таблице 7 и в Приложении Б.

Таблица 7 – Результаты выявления уровней тревожности детей 6-7 лет

Количество детей	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
15	3	12	0
100 %	20 %	80 %	0 %

Более наглядно результаты уровня тревожности у детей в возрасте 6-7 лет после пяти диагностических методик на констатирующем этапе представлены на рисунке 1.

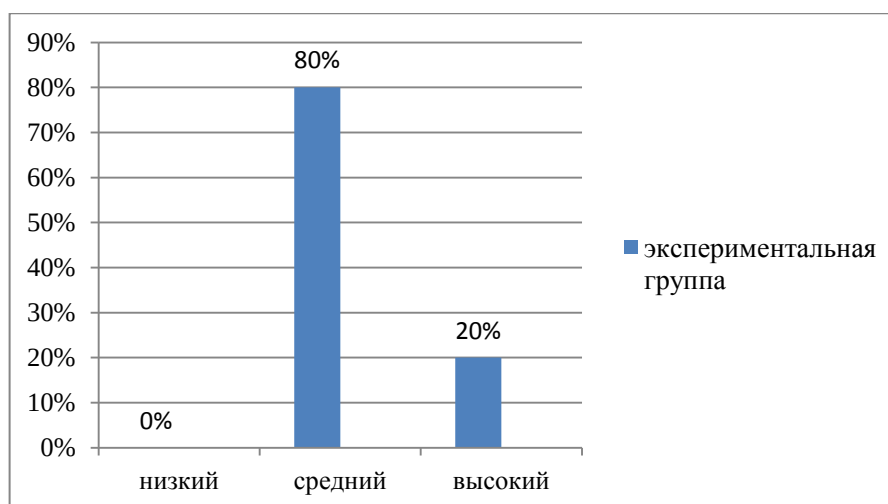


Рисунок 1 – Процентное соотношение количественных результатов уровня тревожности у детей в возрасте 6-7 лет после пяти диагностических методик на констатирующем этапе, %

Анализ результатов исследования показал, что у большинства детей уровень тревожности является средним. Не было зафиксировано случаев низкой тревожности. Высокий уровень наблюдался у 20 % детей от общего числа. Эти дети пережили травматические события, имеют от четырех до пяти страхов и неохотно делятся своими переживаниями. Их рисунки содержат элементы тревожности: сильный нажим карандаша, частые исправления и добавление надписей к изображениям животных. Кроме того, они демонстрируют признаки тревожности в процессе рисования.

У остальных 80% детей была выявлена средняя степень тревожности. Эти участники также сталкивались с травмирующими событиями, что отразилось на шести из четырнадцати их рисунков. Их страхи варьируются от трех до четырех, и они способны их обсуждать. Признаки тревожности на их рисунках проявляются через штриховку, изображения с большими круглыми глазами и крупные размеры фигур.

Исследование также выявило, что родители не всегда точно оценивают уровень тревожности своих детей. Поскольку ни у одного ребенка не был обнаружен низкий уровень тревожности, становится очевидным, что важно

проводить коррекционные мероприятия, направленные на снижение тревожности у всех детей.

2.2 Содержание работы по игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет

Изучая результаты исследования по уровню тревожности у детей в возрасте 6-7 лет, можно сделать вывод, что необходимо организовать специальные занятия для снижения их тревожности. В рамках эксперимента была выдвинута гипотеза о том, что возможно корректировать тревожность у детей этой возрастной группы, если:

- работа будет проводиться в форме группового и направленного игрового взаимодействия;
- реализация мероприятий будет ориентирована на повышение самооценки, обучение расслаблению мышц и эмоций, а также улучшение навыков самоконтроля детей в стрессовых ситуациях;
- подбор игр и упражнений будет осуществляется в соответствии с указанными направлениями.

Для этого были нужны специальные игры и упражнения, которые отвечают этим требованиям. Были выбраны игры, основанные на работах М. И. Чистяковой и Е. В. Белинской. Занятия проводились в трех направлениях, каждое из которых включало три игры. Цели этих игр были связаны с каждым из направлений работы.

Таблица 8 – Направления игровой коррекции тревожности детей 6-7 лет

Направление игровой коррекции	Игра/упражнение
«Повышение самооценки» [5].	««Угадай эмоцию»; «Расскажи о друге»; «Встаньте все те, кто...»» [5].
«Освоение ребенком способов снятия мышечного и эмоционального напряжения» [5].	«Игра-медитация «Путешествие по волшебному лесу»; Игра «Обыкновенное чудо»; Игра «На берегу моря»» [5].
«Совершенствование навыков самоконтроля в травмирующих для ребенка ситуациях» [25].	««Ключ нашелся»; «Правильное решение»; «Битва»» [25].

В процессе работы с детьми применяли игровые методики для развития их уверенности. Первая игра была направлена на усиление самооценки участников. Детям предложили три игровых задания: «Угадай эмоцию», «Расскажи о друге» и «Встаньте все те, кто...» [5]. В игре, открывающей этот цикл, ребятам предлагалось перечислить свои способности, предваряя каждое утверждение фразой, которая усиливает уверенность.

Маша Б., испытывавшая умеренную тревожность, отметила, что умеет танцевать и петь, однако слегка нервничала, прежде чем показать свои танцевальные навыки. Семен, также с тревожностью, рассказал о своём умении строить из конструктора и быстро бегать. Он с радостью сделал кувырки, но для бега не хватило пространства. Юлия Ш., с высокой тревожностью, заявила, что умеет танцевать и садиться на шпагат, но отказалась показывать. Саша Е., который тоже сильно волновался, долго молчал, утверждая, что не знает своих сильных сторон. Однако, подбодренный друзьями, он смог назвать свои способности и предложенные примеры, хотя всё ещё чувствовал неуверенность под внимательным взглядом окружающих.

Второе направление игровой терапии было сосредоточено на обучении детей навыкам расслабления и управления своими эмоциями. В его рамках они участвовали в трёх медитативных играх: «Путешествие по волшебному

лесу», «Обыкновенное чудо» и «На берегу моря» [5]. Первая игра была ориентирована на снятие напряжения, получение позитивного двигательного опыта. формирование навыков общения и развитие уверенности в себе. Дети отправляются в сказочную страну по волшебной тропинке следуя инструкциям психолога. Некоторым детям, особенно тем, у кого уровень тревожности был средний или высокий, было сложно полностью отдаться практике. Дети с высоким уровнем тревожности проявляли напряжение и избегали лишних движений из-за страха замечаний. Однако, к завершению игры, они начали испытывать небольшое расслабление. Во время игры у Юли наблюдались признаки беспокойства: она постоянно гладила руки и колени и дергала ногами. Женя сидел неподвижно, временами потирая руки и ноги, его дыхание было неглубоким и поверхностным.

Дети со средним уровнем тревожности казались более спокойными, но часто отвлекались и отстранялись от участия в игре.

Третье направление работы над коррекцией было направлено на «развитие у детей навыков самоконтроля в сложных и стрессовых условиях. Для достижения этой цели были организованы три игры: «Ключ нашелся», «Правильное решение» и «Битва» [25].

В процессе игры «Ключ нашелся» психолог использовал описание непростой ситуации. Детям предлагалось описать, какие чувства может испытывать персонаж, и дать совет, как можно преодолеть возникшую трудность. Если ребёнок испытывал затруднения, он имел возможность обратиться за помощью к другим участникам.

Виталина В., у которой был средний уровень тревожности, не задумываясь, предположила, что мальчик потерял ключ и боится остаться один на улице. Виталине спросили, чем мог бы заняться ребёнок, чтобы не бояться. После раздумий Виталина предложила мальчику подождать родителей на скамейке у дома.

Катя Е., также с средним уровнем тревожности, услышав историю мальчика, объяснила, что он расстроен из-за того что не смог открыть дверь

и попасть домой. Когда её попросили дать совет, Катя предложила мальчику внимательно поискать ключ в карманах.

Юля Ж. услышала про расстроенного мальчика. Её уровень тревожности был высоким. После небольшой паузы она предположила, что мальчик потерялся. Она не смогла сразу предложить решение, но другие дети, помогли. Они посоветовали мальчику успокоиться и обратиться за помощью к взрослым.

Женя З., также с высоким уровнем тревожности, услышав рассказ про испуганного мальчика который не может найти ключ, не знал что ответить. После подсказок Женя подумал, что мальчик прибежал домой раньше родителей. Женя предложил подождать маму у дверей. Другие дети предложили успокоиться и еще раз внимательно поискать ключ.

Таким образом, в процессе работы с детьми, испытывающими различный уровень тревожности, применялись игровые методики, направленные на повышение уверенности, развитие навыков расслабления и самоконтроля. Игры способствовали усилению самооценки и укреплению уверенности у детей. Участники с высокой тревожностью испытывали сложности с выполнением заданий и расслаблением, но постепенно начинали включаться в предложенные задания, проявлять собственные эмоции и обозначать свои намерения, что позволило им испытывать небольшое облегчение. Дети со средним уровнем тревожности адаптировались легче, показывая способность переключаться и сосредотачиваться на заданиях. Благодаря коллективному участию и поддержке, дети учились справляться со своими страхами и стрессовыми ситуациями, что свидетельствовало о пользе и эффективности игровых методов в коррекционной работе с тревожными детьми.

2.3 Выявление динамики уровня тревожности у детей 6-7 лет на контрольном этапе

На данном этапе исследования рассматривались результаты контрольного эксперимента, который помогает понять, насколько хорошо работают методы снижения тревожности у детей 6-7 лет. Главная цель эксперимента – узнать, насколько эти методы уменьшают тревожность у таких детей. Применялись несколько конкретных методов и критериев, о которых уже рассказывали в исследовании, за исключением одного метода и его оценки.

Первый метод диагностики – «Тест тревожности», разработанный Р. Тэммлом, М. Дорки и В. Аменом, оценивал, как дети 6-7 лет реагируют на обычные жизненные ситуации с точки зрения тревожности. Все шаги процесса диагностики и критерии для оценки результатов были описаны в соответствующем разделе эксперимента.

Количественные данные, полученные с помощью первого метода диагностики, представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Количественные результаты диагностической методики 1

Количество детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
15	3	12	0
100%	20 %	80 %	0 %

Анализ первой диагностической методики показал, что у трёх детей, которые сначала имели средний уровень тревожности, этот уровень снизился до низкого. Из 15 у 12 детей уровень тревожности на обычные жизненные ситуации остался средним. Трое детей, которые раньше были очень тревожными, теперь имеют низкий уровень тревожности на обычные жизненные ситуации. Сейчас ни у одного ребёнка нет высокого уровня тревожности.

Второй метод диагностики, в котором детям предлагалось создать образ «несуществующего животного», был направлен на выявление личностных особенностей тревожности у детей в возрасте 6-7 лет. Результаты этого метода приведены в таблице 10.

Таблица 10 – Количественные результаты диагностической методики 2

Количество детей	Уровень тревожности выявлен	Уровень тревожности не выявлен
15	2	13
100 %	13 %	87 %

При анализе результатов второго диагностического метода выявлено, что у 13 % детей (2 ребенка) в рисунках видны признаки тревожности. Эти дети стали реже применять в рисунках элементы тревожности, такие как штриховка и стирание. Дети с признаками тревожности: Сергей Г., Евгений З. Кроме того, в их ответах также стало немного меньше тревожных признаков.

87 % детей (13 детей) в своих рисунках не продемонстрировали признаки тревожности. Дети без признаков тревожности (87 %): Семён А., Мария Б., Виталина В., Роман В., Екатерина В., Людмила Г., Екатерина Е., Александр Е., Юлия Ж., Дарья Л., Алёна О., Дмитрий С., Юлия Ш.

Третий диагностический метод – это «Сказки» по Л. Дюсс.

Его цель – выявить у детей 6-7 лет эмоционально-личностную тревожность. Подробности метода и как оцениваются результаты можно найти в описании эксперимента, а количественные результаты показаны в таблице 11.

Таблица 11 – Количественные результаты диагностической методики 5

Количество детей	Тревожность не выражена	Средняя тревожность	Сильная тревожность
15	2	11	2
100 %	13,5 %	73 %	13,5 %

В результате контрольного эксперимента обнаружили, что 2 ребёнка из группы (это 13,5%) проявляют высокий уровень (сильная тревожность) личностной тревожности. У 11 детей, что составляет 73 %, личностная тревожность на среднем уровне, и ещё у 2 детей (тоже 13,5%) тревожность почти отсутствует (тревожность не выражена).

Чтобы определить, насколько дети 6-7 лет ситуативно тревожны, применяли восьмицветный тест по методу Люшера. Детали методики и оценки можно найти в описании эксперимента, а результаты представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Количественные результаты диагностической методики 4

Количество детей	Низкий уровень тревожности	Средний уровень тревожности	Высокий уровень тревожности
15	8	6	1
100 %	53 %	40 %	7 %

В результате проверки выяснилось, что один ребёнок из трёх проявляет сильную ситуативную тревожность. У шести из десяти детей уровень ситуативной тревожности средний, а восемь из пятнадцати детей почти не тревожатся. Более подробная информация находится в таблице 13 и в Приложении В, где можно сравнить эти данные с результатами прошлого исследования.

Обобщенные количественные результаты уровня тревожности детей на контрольном этапе, представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Обобщенные количественные результаты уровня тревожности детей на контрольном этапе

Кол-во детей	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
15	1	11	3
100%	7%	73%	20%

Процентное соотношение количественных результатов контрольного эксперимента, представлено на рисунке 2.

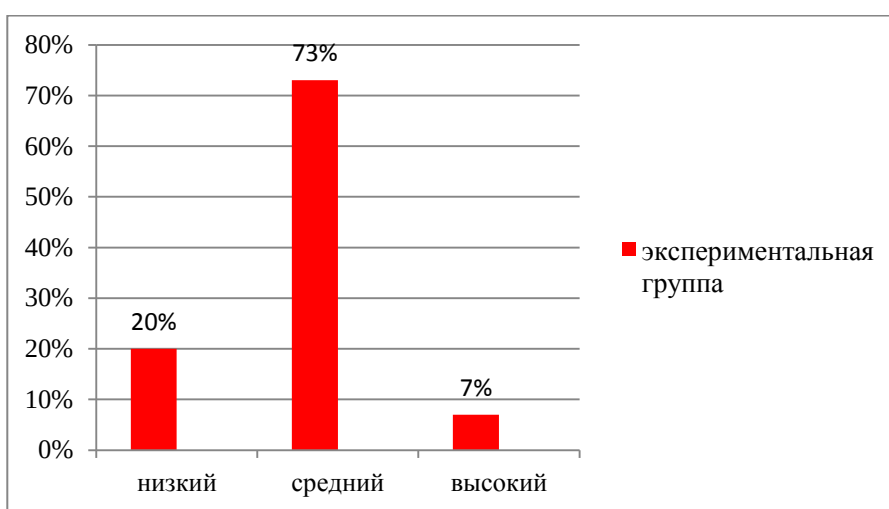


Рисунок 2 – Процентное соотношение количественных результатов контрольного эксперимента, %

Анализируя данные констатирующего этапа и контрольного этапа эксперимента (рисунок 1 и 2), можно отметить, что высокий уровень тревожности опустился на 13 % (с 20 % констатирующего этапа до 7 % контрольного этапа).

Средний уровень стал также ниже на 7 % и составил 73 %, в то время как на констатирующем – этот уровень равнялся 80 %.

Высокий уровень зарегистрирован только у 7 % детей от их общего количества. Это тоже свидетельствует о положительной динамике в уровне

тревожности детей, так как на констатирующем этапе детей с таким уровнем зафиксировано не было. Гипотеза нашла свое подтверждение.

Заключение

Современные исследования показывают, что многие дети сегодня испытывают повышенную тревожность, что создает серьезные проблемы как для них самих, так и для их родителей. «Тревожность – это свойство человека часто испытывать волнение и страх в определенных социальных условиях. Согласно психологическому словарю, тревожность – это психологическая особенность, при которой человек часто и интенсивно испытывает беспокойство без видимых причин» [13].

Игровая терапия доказала свою высокую эффективность при работе с тревожными состояниями у детей.

Экспериментальная работа на первом этапе позволила выявить уровень тревожности детей по 4 методикам. Анализ полученных результатов свидетельствует, что у 80 % детей средний уровень тревожности, а у 20 % уровень тревожности – средний. Ни у одного ребенка не была замечена низкая тревожность, что показывает серьезность проблемы.

Далее была проведена работа по подбору игр и упражнений («Я справлюсь!» и «Думай, дыши, расслабляйся» и многих других), направленных на устранение тревожности у детей, через повышение у них самооценки, обучение расслаблению мышц и эмоций, а также улучшению навыков самоконтроля в стрессовых ситуациях. Важной частью программы было обучение детей распознавать свои чувства, понимать причины тревожности и находить способы её преодоления. Дети научились правильно понимать причины, вызвавшие те или иные события, обозначать словами собственные переживания, находить выход из сложившейся ситуации, вызывающей нервное напряжение.

Анализируя данные констатирующего этапа и контрольного этапа эксперимента было отмечено, что высокий уровень тревожности опустился

на 13 % (с 20 % констатирующего этапа до 7 % контрольного этапа). Средний уровень стал также ниже на 7 % и составил 73 %, в то время как на констатирующем – этот уровень равнялся 80 %. Высокий уровень зарегистрирован только у 7 % детей от их общего количества. Что свидетельствует о положительной динамике в уровне тревожности детей, так как на констатирующем этапе детей с таким уровне зафиксировано не было.

Полученные результаты позитивно сказались на повседневной жизни детей. Педагоги заметили рост уверенности у детей, что способствовало их более активному участию на занятиях и хорошей усвояемости материала. Педагоги отметили, что у воспитанников снизились такие проявления тревожности как: боязливость, страх негативной оценки собственных действий, исчезли такие проявления, как чрезмерное стремление угождать сверстникам и взрослым, отказываться от собственных намерений в пользу других. Родители также отметили, что дети стали более целеустремленными и настойчивыми в достижении своих желаний.

Некоторые дети, освоив новые навыки, делились ими с друзьями и семьей, помогая улучшать отношения вокруг себя. Примерно 30 % родителей заметили, что в их семьях благодаря этому улучшилось взаимопонимание, у детей снизились многие показатели тревожности.

Таким образом, коррекционная работа с детьми не только помогла детям снижать уровень тревожности, но и способствовала развитию навыков общения и социального интеллекта.

Задачи исследования решены, а цель – достигнута.

Список используемой литературы

1. Абраменкова В. В. Социализация психологии детства: ребенок среди взрослых и сверстников в онто-социогенезе // Мир психологии. 2016. № 6. С. 11–15.
2. Абрамова Г. С. Возрастная психология. М. : Академический Проект, 2021. 585 с.
3. Анохин П. К. Эмоции. Психология эмоций. М. : Московский государственный университет, 2024. 177 с.
4. Астапов В. М. Тревожность у детей. Санкт-Петербург : Питер, 2024. 224 с.
5. Белинская Е. В. Сказочные тренинги для дошкольников и младших школьников. М. : Сфера, 2008. 125 с.
6. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. М. : Прайм-Еврознак, 2023. 672 с.
7. Венгер А. Л. Психологическое консультирование и диагностика. М. : Генезис, 2021. 160 с.
8. Гарбузов В. И. Нервные дети. М. : Медицина, 2021. 152 с.
9. Имедадзе Н. В. Тревожность как фактор учения в дошкольном возрасте. Психологические исследования. 2016. С. 45–57.
10. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2000.
11. Кашенко В. П. Педагогическая коррекция. М. : Просвещение, 2024. 223 с.
12. Коломенский Я. Л. Психическое развитие детей в норме и патологии. Психологическая диагностика, профилактика и коррекция. Санкт-Петербург : Питер, 2024. 480 с.
13. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. Санкт-Петербург: Питер, 2022. 368 с.

14. Костина Л. П. Методы диагностики тревожности. Санкт-Петербург : Питер, 2023. 198 с.
15. Крамер Э. Арт-терапия с детьми. М. : Владос, 2023. 320 с.
16. Микляева А. В. Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция. Санкт-Петербург: Речь, 2024. 248 с.
17. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. М. : Академия, 2022. 456 с.
18. Немов Р. С. Психология. М. : Владос, 2023. 688 с.
19. Обухова Л. Ф. Детская возрастная психология. М. : Российское педагогическое агентство, 2020. 374 с.
20. Прохоров А. О. Психические состояния детей дошкольного возраста // Вопросы психологии. 2003. № 5. С. 56–67.
21. Психологический словарь / под ред. Ю.Л. Неймера. Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. 640 с.
22. Раттер М. Помощь трудным детям. Москва: Прогресс, 2017. 420 с.
23. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург : Питер, 2022. 720 с.
24. Савина Е. А. Тревожные дети // Дошкольное воспитание. 2023. № 4. С. 14–15.
25. Чистякова М. И. Психогимнастика / под ред. М. И. Буянова- 2-е изд. М. : Просвещение: Владос, 1995- 160 с.
26. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды. Воронеж : МОДЭК, 2001. 416 с.

Приложение А

Списки детей, участвующих в эксперименте

Таблица А.1 – Списки детей, участвующих в эксперименте

Имя Ф. ребенка	Возраст
Семён А.	6 лет 6 мес.
Мария Б.	7 лет и 1 мес.
Виталина В.	7 лет и 3 мес.
Роман В.	6 лет и 11 мес.
Екатерина В.	7 лет и 2 мес.
Сергей Г.	7 лет и 1 мес.
Людмила Г.	6 лет и 0 мес.
Екатерина Е.	6 лет и 0 мес.
Александр Е.	6 лет и 4 мес.
Юлия Ж.	6 лет и 7 мес.
Евгений З.	7 лет и 1 мес.
Дарья Л.	6 лет и 2 мес.
Алёна О.	6 лет и 3 мес.
Дмитрий С.	6 лет и 11 мес.
Юлия Ш.	6 лет и 2 мес.

Приложение Б

Результаты констатирующего эксперимента

Таблица Б.1 – Сводная таблица результатов констатирующего эксперимента

Имя Ф. ребенка	Диагностическая методика				Общий уровень
	1	2	3	4	
Семён А.	средний	выявлен	средний	низкий	средний
Мария Б.	средний	выявлен	высокий	высокий	средний
Виталина В.	высокий	выявлен	средний	средний	средний
Роман В.	средний	не выявлен	низкий	низкий	средний
Екатерина В.	средний	выявлен	высокий	средний	средний
Сергей Г.	средний	выявлен	высокий	средний	средний
Людмила Г.	средний	выявлен	высокий	средний	средний
Екатерина Е.	средний	выявлен	высокий	средний	средний
Александр Е.	высокий	выявлен	высокий	высокий	высокий
Юлия Ж.	средний	выявлен	высокий	высокий	высокий
Евгений З.	средний	выявлен	высокий	высокий	высокий
Дарья Л.	средний	выявлен	средний	средний	средний
Алёна О.	средний	выявлен	средний	средний	средний
Дмитрий С.	средний	выявлен	высокий	средний	средний
Юлия Ш.	средний	выявлен	средний	низкий	средний

Приложение В

Результаты контрольного эксперимента

Таблица В.1– Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов

Имя Ф. ребенка	Констатирующий этап	Контрольный этап
Семён А.	средний	средний
Мария Б.	средний	средний
Виталина В.	средний	средний
Роман В.	средний	низкий
Екатерина В.	средний	средний
Сергей Г.	средний	низкий
Людмила Г.	средний	средний
Екатерина Е.	средний	средний
Александр Е.	высокий	средний
Юлия Ж.	высокий	высокий
Евгений З.	высокий	средний
Дарья Л.	средний	средний
Алёна О.	средний	средний
Дмитрий С.	средний	средний
Юлия Ш.	средний	низкий