

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование кафедры)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки, специальности)

## БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему **ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ  
МЕТОДОВ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ  
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Студент

Н.В. Владимиров

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Э.Ф. Николаева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

**Допустить к защите**

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О.Фамилия)

(личная подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Тольятти 2019

## Аннотация

Актуальность исследования. Тревожность как расстройство, связанное со стрессом, все чаще сегодня привлекает внимание специалистов различного профиля и направления – психологов, психиатров, терапевтов. По мнению ученых, устойчивый стресс, вызванный условиями жизнедеятельности современного человека (экономическая нестабильность, угроза потери работы, сокращения персонала в различных сферах и производствах, снижение материального уровня жизни), порождает у человека такие негативные переживания, как неуверенность в «завтрашнем дне», чувство «личностного бессилия», потеря веры в себя и в свои возможности, и пр.

Гипотеза исследования мы предполагаем, что методы арт-терапии, основанные на изобразительном искусстве, способствуют через зрительные образы, отраженные в рисунке на символическом уровне, выражению эмоций, чувств и внутреннего напряжения детей, что приводит к гармонизации эмоционального состояния и снижению тревожности у дошкольников.

Объектом исследования профилактика тревожности детей дошкольного возраста.

Предмет исследования – возможности арт-терапевтических методов в профилактике тревожности в дошкольном возрасте.

Целью возможностей арт-терапевтических методов в профилактике тревожности в дошкольном возрасте.

Задачи исследования: Изучить теоретическую литературу по проблемам исследования. Провести психологическую диагностику детей старшего дошкольного возраста в условиях детского сада, выделив испытуемых с разным уровнем тревожности. Разработать комплекс арт-терапевтических методов, направленных на профилактику тревожности у детей старшего дошкольного возраста. Проанализировать полученные

результаты.

Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (76 наименований), Текст проиллюстрирован 2 таблицами и 8 рисунками. Объем работы – 80 страниц.

## Оглавление

Введение.....	5
Глава 1. Теоретический анализ проблемы тревожности и возможности ее предупреждения в дошкольном возрасте средствами арт-терапии.....	9
1.1 Тревожность как психоэмоциональное нарушение, ее причины и последствия для развития личности ребенка .....	9
1.2 Возможности психологической помощи для профилактики и коррекции тревожности как нарушения эмоциональной сферы детей .....	22
1.3 Арт-терапевтические методы и их возможности в профилактике тревожности в дошкольном возрасте.....	30
Выводы по первой главе:.....	37
Глава 2. Изучение возможностей арт-терапевтических методов в профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста.....	39
2.1. Эмпирическое изучение тревожности у детей старшего дошкольного возраста. ....	39
2.2. Разработка и апробация программы психологической профилактики тревожности детей средствами арт-терапии .....	56
2.3. Анализ эффективности апробированной программы профилактики тревожности .....	65
Выводы по второй главе:.....	69
Заключение .....	71
Список использованной литературы.....	74

## Введение

**Актуальность проблемы.** Тревожность как расстройство, связанное со стрессом, все чаще сегодня привлекает внимание специалистов различного профиля и направления – психологов, психиатров, терапевтов. По мнению ученых, устойчивый стресс, вызванный условиями жизнедеятельности современного человека (экономическая нестабильность, угроза потери работы, сокращения персонала в различных сферах и производствах, снижение материального уровня жизни), порождает у человека такие негативные переживания, как неуверенность в «завтрашнем дне», чувство «личностного бессилия», потеря веры в себя и в свои возможности, и пр. Именно это отрицательно влияет на психоэмоциональное состояние людей, порождая психическое напряжение, конфликты, осложнения в межличностных отношениях вплоть до их разрушения. Все это приводит к нарастанию уровня стресса и тревоги, как состояния, сопровождающего любые психоэмоциональные состояния, что постепенно образует тревожность, как устойчивую черту личности и личностную характеристику, являющуюся уже по своей сути невротическим расстройством личности.

Проблема тревожности особа актуальна в периоды личностного развития и становления, так как личность, формирующаяся на базе тревожности, обретает психологические проблемы, выраженные в нарушении Я-концепции, самооценки, эмоциональной неустойчивости, превышением уровня страхов и пр., что препятствует самореализации человека и ограничивает его самоактуализацию. В дошкольных периодах развития, ребенок, находящийся в стрессогенной ситуации с характеристиками нестабильности, непредсказуемости и неопределенности, испытывает закономерно такие состояния как страх и тревога, что во-многом и определяет его миропонимание в целом, а также формирует тревожность, как личностную особенность.

Проблема профилактики тревожности как личностного расстройства,

актуальная для людей всех возрастов, особенно остро стоит в дошкольные периоды развития личности.

В дошкольном возрасте эмоциональная сфера ребенка играет доминирующую роль в развитии и является определяющей в его психологическом здоровье. Этот факт определяет необходимость своевременного анализа состояния этой сферы ребенка и отслеживания любых нарушений и неблагополучия в эмоциональной сфере дошкольников (А.В. Запорожец, В.В. Зеньковский, А.Н. Леонтьев и др.) [16, 20, 30].

Анализируя эмоциональные нарушения, специфичные для дошкольного возраста, исследования демонстрируют приоритетность в них детских страхов, агрессивности и тревожности. Так, А.М. Прихожан, говоря об этой проблеме, указывает, что тревожность – это «переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности» [51]. В работах Т.В. Драгуновой, Л.С. Славиной и др. [64.] указывается, что тревожность может появиться в такой ситуации, когда ребенок не может преодолеть те препятствия, с которыми он сталкивается в силу своих неокрепших возможностей.

В зарубежной психологии проблема тревожности представлена в работах всех ученых, занимающихся исследованием личности - З. Фрейда, А. Адлера, К. Хорни, К. Роджерса и др. [72]. С точки зрения представителей психоанализа тревожность рассматривается как врожденное свойство личности, как изначально присущее человеку состояние. В теориях К. Хорни [74] и Г.С. Салливана [58] источниками тревоги выступают неправильные человеческие отношения, вызывающие беспокойство и тревогу.

Согласно исследованиям А.Г. Асмолова, И.В. Боева, Л.И. Божович, Г.Б. Бурменской, Л.С. Выготского, В.И. Гарбузова, А.И. Захарова, В.В. Зеньковского, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной и др. в настоящее время назрела острая необходимость регулярного и как можно более раннего контроля за ходом психического развития ребенка и

своевременной профилактики, а при необходимости, коррекции возникающих нарушений [75, 37, 19].

В этом аспекте в современной практической психологии активно изучается вопрос методов и средств, способных эффективно решать проблемы помощи в эмоциональном развитии детей, профилактики и коррекции эмоциональных нарушений, в том числе и тревожности. На данный момент активно апробируются и адаптируются такие психотерапевтические методы, как арт-терапия, сказкотерапия, игротерапия и др. [35].

**Цель исследования** - изучение возможностей арт-терапевтических методов в профилактике тревожности в дошкольном возрасте.

**Объект исследования** – профилактика тревожности детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования** – возможности арт-терапевтических методов в профилактике тревожности в дошкольном возрасте.

**Гипотеза исследования** - мы предполагаем, что методы арт-терапии, основанные на изобразительном искусстве, способствуют через зрительные образы, отраженные в рисунке на символическом уровне, выражению эмоций, чувств и внутреннего напряжения детей, что приводит к гармонизации эмоционального состояния и снижению тревожности у дошкольников.

**Задачи исследования:**

1. Изучить теоретическую литературу по проблемам исследования.
2. Провести психологическую диагностику детей старшего дошкольного возраста в условиях детского сада, выделив испытуемых с разным уровнем тревожности.
3. Разработать комплекс арт-терапевтических методов, направленных на профилактику тревожности у детей старшего дошкольного возраста.
4. Проанализировать полученные результаты.

### **Методы исследования:**

1. Изучение и анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.
2. Психодиагностические методы исследования.
3. Метод количественной обработки и анализа полученных результатов.

В экспериментальном исследовании приняли участие 20 детей седьмого года жизни (10 мальчиков, 10 девочек). Обследование проводилось на базе детского сада № 182 АНО ДО «Планета детства «Лада» г.о. Тольятти.

Практическая значимость работы: разработанный комплекс арт-терапевтических методов может применяться педагогами-психологами ДОУ при решении задач психологической помощи и сопровождения психического и психологического развития ребенка для профилактики тревожности у дошкольников, а принципы свободного рисования могут быть внедрены родителями в повседневную жизнь ребенка, что будет положительно влиять на снижение психоэмоционального напряжения как у детей, так и у взрослых.

# **Глава 1. Теоретический анализ проблемы тревожности и возможности ее предупреждения в дошкольном возрасте средствами арт-терапии**

## **1.1 Тревожность как психоэмоциональное нарушение, ее причины и последствия для развития личности ребенка**

Проблема эмоционального самочувствия детей на сегодняшний день считается одной из самых важных как в науке, так в практике. Причем эта актуальность существует во многих науках – медицине, физиологии, педагогике, психологии и практической психологии, как отдельного направления психологических наук. Этот интерес обосновывается значимостью эмоционального благополучия человека для состояния его соматического, психического и психологического здоровья. Особенно это касается периодов становления и формирования личности, т.е., детских периодов развития человека. Для дошкольника эмоциональное благополучие, его положительное эмоциональное состояние, - это базисное основания формирования психически и психологически здоровой личности, основными признаками которой являются способность к полноценной самоактуализации, к познанию и принятию себя и других, к построению гармоничных межличностных взаимоотношений, продуктивности, самодостаточности и пр. [36].

В психологической литературе сегодня можно найти довольно много трактовок понятия «эмоциональное неблагополучие», но все они сходятся к тому, что оно означает наличие отрицательного эмоционального состояния, сопровождающееся высоким уровнем ситуативной или личностной тревоги, сниженным фоном настроения, снижением работоспособности и общей активности, особенностями в межличностных отношениях и сложностями адаптации в целом [47].

Эмоциональность ребенка окрашивает всю его активность -

психическую жизнь и практический опыт жизнедеятельности, - и является характерной особенностью дошкольного детства [44, 6]. Эмоции ребенка, характерные для него, его эмоциональный отклик на внешние события, есть показатель его субъективного отношения к окружающим людям, миру и себе, в том числе. Эмоциональное мироощущение ребенка – радость, положительный контакт с миром, в одних случаях, или, напротив, тревога и настороженность в контактах, подавленность и агрессия, общая напряженность, в других, - это, по мнению Л.С. Выготского, «выражение субъективного переживания, его интенсивности и глубины, зрелости эмоций и чувств в целом» [12].

Согласно этому, переживания ребенка, возникшие у него в ходе его взаимодействия с миром, влияют на его общее состояние и самочувствие и определяют содержание картины мира и себя в этом мире. Окраска эмоций – позитивная или негативная – влияет на формирование личности дошкольника, на его самооценку, и по данным множества научных исследований,

Эмоциональный опыт ребенка, то есть опыт его переживаний, может иметь как позитивную, так и негативную окрашенность, что оказывает непосредственное влияние на его актуальное самочувствие. Научные исследования доказали значимость положительно-окрашенного детского опыта жизни для формирования таких личностных категорий, как базовое доверие миру, открытость опыту, готовность к сотрудничеству, которые и становятся по мере социализации основой для эффективной реализации и самоактуализации личности [22].

Эмоции ребенка играют значимую роль в его психическом здоровье. Эмоциональное неблагополучие, преобладание негативных эмоций, лишает ребенка необходимого баланса душевных и физических сил, что не может не сказываться на его поведении, общении и деятельности. Этот дисбаланс, при условии его устойчивости, как раз и приводит к развитию у ребенка тех или иных эмоциональных расстройств, шаг за шагом отклоняя личность от

вектора нормального развития [2].

Одной из постоянных характеристик эмоционального неблагополучия личности является тревожность, существующая уже как постоянная эмоциональная характеристика человека. По данным современных исследований, тревожность имеет широкое распространение и практически не имеет «возрастных ограничений». По данным статистики тревожность широко распространена даже в детском возрасте, что является угрожающим симптомом раннего неблагополучия, на основе и фоне которого «строится» личность ребенка. характеристикой таких детей является постоянное внеситуативное беспокойство, перепады настроения, неустойчивость эмоций, а в следствии этого отсутствие спонтанности и неуверенное поведение детей.

Под тревогой сегодня принято понимать такое психическое состояние, при котором человек ощущает беспокойство, общую напряженность, его сознание наполнено мрачными предчувствиями, опасениями и страхами, а нервная система его активизируется и мобилизует силы организма, необходимые для адекватной реакции на угрожающую ситуацию. В психологических словарях этому состоянию дается такое определение: «Тревога (от англ. *anxiety*) - переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, предчувствием грозящей опасности. В отличие от страха как реакции на конкретную, реальную опасность Тревога - переживание неопределенной, диффузной, безобъективной угрозы»[7].

Известный отечественный психолог, д.псих.н., профессор Ю.А. Ханин, изучавший роль эмоций, стресса, тревоги в жизнедеятельности человека, определял тревогу, как реакция, возникающую в ответ на стрессоры различной интенсивности. Он считал, что реактивная тревога может быть различной по степени, уровню, охвату, но всегда она может характеризоваться наличием осознаваемых личностью неприятных переживаний, беспокойством, напряженностью и озабоченностью, и сопровождаться различными вегетативными реакциями [66].

И.П. Павлов связывал состояние тревоги с неожиданным изменением условий жизни. Психологические причины могут быть связаны с внутренним конфликтом, источник которых - неверные представления о собственном образе «я», неадекватный уровень притязаний, необходимость выбора[45]. Также в литературе указывается на тревогу, обусловленную страхом возможных бед, неприятностей без реалистичной причины для этого, то есть, немотивированную тревожность. В данном случае уже можно говорить о психическом расстройстве личности, при котором поведение человека управляется постоянно «напряженной» психикой и не поддается рациональному контролю.

Тревожность, закрепленная в структуре личности человека, становится его личностной чертой и в науке принято различать тревогу и тревожность. Личностную тревожность определяют, как устойчивую склонность испытывать тревогу по широкой категории потенциально безопасных ситуаций, при которой интенсивность переживаний человека во много раз превышает реальную угрозу. На поведении индивида это отражается в основном тенденцией избегать «угрожающие» ситуации, а с учетом того, что для него субъективно их множество, поведение его становится избегающим в целом и дезадаптивным.

Тревожность, как системное свойство, влияет на психологические особенности личности, проявляется практически во всех сферах жизни и деятельности.

Так, в психологических портретах человека с системной тревожностью наблюдается низкая самооценка, изменение уровня притязаний, появляется неуверенность в себе, нерешительность, специфическая мотивация, изменяется социальная активность человека и пр.

Также, у тревожных специфическое функционирование физиологических процессов – постоянный стресс, испытываемый этими людьми, порождает нарушение сердечной деятельности, дыхательной системы, гормональный дисбаланс, вегетативные нарушения, что,

собственно, влияет на общее самочувствие и здоровье в целом.

В социальном плане тревожность мешает эффективности межличностного общения, деятельности человека, появляется конфликтность, нарушение контактов, затрудняется самореализация.

Тревожность – состояние, одинаково негативно влияющее на личность во всех возрастах. Особенно отрицательно это сказывается на ребенке, то есть в первичные периоды формирования, становления и социализации личности. Тревожность как устойчивое состояние, испытываемое детьми, оказывает влияние на все сферы личности ребенка. В первую очередь страдает аффективно-эмоциональная сфера, где эмоции, испытываемые им, порождают сложности в когнитивной и морально-волевой сфере. Тревожность накладывает отпечаток на поведение ребенка, на его общение и построение его межличностных контактов. Исследования психологов и психиатров показывают, что детей с повышенной тревожностью следует относить к группе риска. Личностная тревожность порождает неврозы, проявляющиеся в виде энурезов, заикания, тиков, склонность к аддиктивному поведению и другим эмоционально-волевым нарушениям личности [29].

Впервые выделил и актуализировал состояние беспокойства, тревоги З. Фрейд. Он определил тревожность как эмоциональное состояние, включающее в себя переживание ожидания и неопределенности, сопровождающееся чувством беспомощности. Представители классической, фрейдовской, школы психоанализа, рассматривая тревожность, определили это состояние как источник неврозов и предневротических состояний. В психоанализе детские невротические состояния рассматриваются с точки зрения неразрешаемого конфликта между Ид и Сверх-Я, между бессознательными влечениями и контролем за побуждениями. С точки зрения З. Фрейда этот конфликт, это напряжение, имеет психосексуальную природу, а порождаемая им тревожность вызывается спецификой родительского поведения, поддерживающего возникшее нарушение [71].

Известный детский психоаналитик А. Фрейд, изучавшая происхождение детских неврозов, выделила ряд факторов, влияющих на формирование невротических личностных черт ребенка [70]. Все они принадлежат родителям и их поведению в отношении ребенка. К ним она отнесла следующие тенденции:

- предписание ребенку следования определенной роли, порождаемое неосознаваемыми потребностями и фантазиями родителей,
- пренебрежение потребностями развития ребенка и втягивание его в личную патологическую систему;
- оправдание родителями неадекватного невротического симптома у ребенка, и даже разделение его с ним посредством защитного поведения, что, собственно, формирует «совместный невроз».

Такие психологи-исследователи эмоций, стресса и пр., как В.М. Астапов, Лазарус Р., А.М. Прихожан [1, 51] определяют состояние тревоги как господствующее, сближенное с эмоцией страха.

По мнению этих и многих других психологов ведущим фактором, порождающим тревожность у детей, являются детско-родительские отношения, где устойчивый стиль взаимодействия с ребенком становится доминирующим условием формирования его личности.

Анализ стилевых характеристик семейного воспитания позволил выделить ряд особенностей, характеризующих эти условия. К ним относят:

- неадекватность родительских требований без учета потребностей и возможностей ребенка,
- тревожность родителей и определяемое ей их поведение,
- противоречивые требования, предъявляемые ребенку,
- повышенная эмоциональность и даже аффективность родителей или одного из них,
- тенденция сравнивать своего ребенка, его успехи и достижения, с другими детьми,

- излишняя авторитарность родителей, образующая устойчивый стиль воспитания,

- излишнее соответствие поведения и действий родителей установленным социальным нормам и стандартам, так называемая «правильность» родителей (гиперсоциальность).

Анализ научной литературы по проблемам тревожности указывает на ряд исследований, которые выделяют индивидуально-личностные характеристики, порождающие тревожность:

- психофизиологические особенности строения и функционирования ЦНС,

- врожденные психодинамические особенности, особенности конституции, соматические заболевания,

- неадекватное восприятие субъектом самого себя,

- социальные проблемы личности, связанные с нарушениями в общении.

В исследованиях также были определены отрицательные стороны высокого уровня личностной тревожности:

- склонность воспринимать мир как угрозу и опасность,

- угроза психическому здоровью личности, развитие предневротических состояний,

- влияние на продуктивность деятельности,

- влияние на профессиональную направленность,

- влияние на устойчивость поведения и самоконтроля [29].

Ж.М. Глозман и В.В. Зоткин говорят, что механизм тревожности формируется постепенно. Тревога, возникающая в неоднократно повторяющихся условиях, которые ее вызывают, формирует отрицательные личностные установки, закрепляющиеся в структуре личности и, в последствии, определяют систему ожиданий человека по отношению к миру, другим людям и себе.

У детей при неблагоприятных условиях тревога перерастает в тревожность и, по мнению А.И. Захарова, «ближе к 7 и особенно 8 годам можно уже говорить о развитии тревожности как о черте личности, как об определенном эмоциональном настрое с преобладанием чувств беспокойства и боязни сделать что-либо не то, не так, опоздать, не соответствовать общепринятым требованиям, нормам» [19].

А.М. Прихожан рассматривает механизм «замкнутого психологического круга», в котором происходящее усиление тревожности приводит к накоплению и углублению отрицательного эмоционального опыта, который способствует, в свою очередь, повышению и сохранению тревожности. Формированию этого круга во многом способствует устойчивые средовые воздействия:

- неправильное воспитание;
- воспитание, основанное на завышенных требованиях неблагоприятные отношения ребенка со взрослыми, особенно с матерью;
- порождение тревоги из-за отсрочки подкрепления;
- неудовлетворение ведущих потребностей ребенка;
- смена социальных отношений;
- последствие тревожности матери.

В период с пяти до семи лет ребенок идентифицирует себя со своим полом (родителей), поэтому отец или мать сильно влияют на формирование характера в это время. При воспитании в неполной семье или в семье с негармоничными взаимоотношениями у ребенка может быть искажен образ пола, что ведет к развитию тревожности. Н.В. Имедадзе выделила причины, в основе которых лежат:

- характер внутренних отношений;
- излишняя опека родителей;
- условия после рождения второго ребенка;
- плохая приспособляемость ребенка к жизни.

Е. Савина и Н. Шанина [61] указывают на требования воспитателя, которые в зависимости от его настроения вызывают различные эмоциональные состояния у ребенка. К ним относят нарушения статуса ребенка и заниженную самооценку.

Как уже было сказано, значимую роль в развитии тревожности у детей играют детско-родительские отношения. А.И. Захаров и А.М. Прихожан, говоря о детских неврозах, указывают, что специфика этих отношений, общий стиль семейного воспитания и сопутствующие этому внутрисемейные взаимодействия напрямую порождают эмоциональные перегрузки и вызывают устойчивое состояние тревоги у детей [18, 51].

Европейские исследования (К. Монпард) нашли подтверждение связи стиля воспитания и особенностей характера ребенка. Так, было установлено, что авторитарное жесткое воспитание определяет формирование тормозного типа личности ребенка с присущими ему страхом и робостью, но, одновременно с этим, и со склонностью к избирательному доминированию. Попустительство с неопределенными и непоследовательными требованиями («то, что запрещено сегодня, разрешено завтра») способствует формированию неврастения с устойчивыми аффективными состояниями. Гиперопекающее воспитание провоцирует зависимое поведение ребенка с низким волевым потенциалом, а недостаточность воспитания – трудности социальной адаптации детей. С. Блюменфельд, И. Александренко, Г. Героргиц [42] считают, что родительская гиперпротекция или радикальное пренебрежение приводит к неустойчивости и агрессивности детей.

К тем же выводам пришел в своих исследованиях и П.Ф. Лесгафт. Он подтвердил, что разные типы детско-родительских взаимодействий приводят к формированию определенных личностных типов. Он выявил, что «злостно-забитый» тип детей, с погруженностью в себя, с неустойчивостью поведения и нарушениями в коммуникативной сфере, является результатом недостаточного и жестокого отношения к ребёнку. «Мягко-забитый» тип с зависимым поведением, холодностью и равнодушием – это последствия

заласкивающего отношения родителей к ребенку. Честолюбивость в ребенке, неадекватное стремление быть первым в совокупности со сверхстарательностью и стремлением распоряжаться другими обычно присущи детям, воспитываемыми в семье как «кумиры» [31].

О влиянии воспитательных запретов, строгих и одновременно противоречивых требований высказывались и В.Н. Мясищев, Е.К. Яковлева, Р.А. Зачепецкий, С.Г. Файеберг. Они считали, что эти условия создают почву для развития невроза у ребенка с навязчивыми состояниями и психастеническим компонентом. Истерические типы характера с эгоцентричностью, повышенной эмоциональностью, отсутствием самоконтроля воспитываются в условиях чрезмерного внимания с тенденцией удовлетворять все потребности ребенка, а неврастеничные дети растут в условиях неадекватных и непосильных требований, предъявляемых им родителями [38, 66].

У Г.Е. Сухаревой есть исследования поведения детей, указывающие, что агрессивно-защитный тип поведения детей с присущей им повышенной возбудимостью и неустойчивостью сформировался в результате противоречивого и унижающего ребенка воспитания. Пассивность ребенка с защитными тенденциями, зависимостью, робостью и неуверенностью – это последствия деспотического воспитания, а инфантильное поведение с яркими аффективными реакциями – результат сверхопеки [61].

Значимость фактора стиля детско-родительских отношений на особенности личности и характера ребенка, а также на его психическое и психологическое здоровье, побудили ученых исследовать причину применения родителями негативных моделей воспитания и стиля отношений. В.С. Мухина, Т.А. Репина, М.С. Лисина [37] и другие указывают, что причиной построения негативного отношения родителей к ребёнку является незнание психологических особенностей возраста, задач, содержания, форм, методов воспитания ребёнка. Утрата эмоциональности в отношении со взрослыми и сверстниками, нереализованная потребность в любви и

признании, отвержение в семье - таковы главные причины нарушения эмоционального развития детей «группы риска».

Фромм Э., говоря о влиянии родителей на детей, говорит, что «...родители дают жизнь, но они, же могут ее забрать или сделать невыносимой; родители способны на чудеса любви - и никто не может причинить такого вреда, как они» [73].

В.И. Слободчикову, изучая влияние особенностей воспитания на ребенка, удалось выделить и систематизировать отклонения взрослыми от нормативных параметров при воспитании ребенка [59]. Представим это в таблице (Таблица 1):

Таблица 1 - Типы дисфункционального родительского воспитания

Тип дисфункции	Диагностические показатели отношения взрослого к ребенку	Ограничения самоопределения ребенка
Событийная депривация	Гиперобособление	Позиционный сепаратизм
Событийная оккупация	Гиперотождествление	Позиционная экспансия
Событийная лабильность	Неопределенность	Ролевой релятивизм
Внутренняя/внешняя оппозиция	Противопоставление	Произвол, бытовой экстремизм, сектанство
Функциональная полноценность и состоятельность (норма)	Воспитательный такт, личностная зрелость	Ответственная координация событий

Первый вид отношений вызывает низкую эмоциональную заряженность ребенка, его отстраненность, беспризорность, незащищенность от мира. Вторая позиция сдерживает развитие ребенка, культивирует его беспомощность, инфантилизм. Бесцеремонность отношений блокирует полноценное развитие. Третья позиция – размытость (диффузность) отношений, противоречивость, непоследовательность и необоснованность требований или ограничений лишает ребенка ощущения стабильности жизни, определенности, что приводит к его душевному неблагополучию.

Неприятие индивидуальности ребенка, его особенностей, и связанное с этим сравнение и противопоставление его с другими, приводит ребенка к потере уверенности и постоянному оппозиционному сравнению себя с другими людьми и миром в целом. Последняя, пятая, позиция является нормальной. В ней за счет доверия, тактичности и разумных обоснованных требований в сочетании с любовью развивается гармоничная и самодостаточная личность.

Особенно остро встает вопрос об использовании методов воспитания ребенка, когда его психика проходит наиболее уязвимые периоды - возрастные кризисы. Высокий уровень тревожности может усугубляться в период кризиса 7 лет. Романов А.А. [56] считает, что тревожность может послужить причиной расстройств поведения ребенка - стойко повторяющемуся диссоциальному поведению, например, агрессии. Расстройства у детей проявляются как реакции на определенные ситуации, но они неадекватны и выступают одновременно и как симптом, и как личностная особенность ребенка. Это случается и в ходе деятельности, и во взаимоотношениях детей. Если они часты, они закрепляются в структуре личности как устойчивые черты характера. Романов А.А. указал на то, что при усилении тревожного состояния детей и закреплении тревожности как черты личности, у ребенка появляется уже ряд эмоциональных расстройств. К ним он отнес:

- двигательные нарушения в виде расторможенности, импульсивности, называемые гиперактивным поведением, сопровождающееся дефицитом внимания;

- поведенческие характерологические особенности в форме негативизма, упрямства, демонстративности, излишней агрессивности, т.е., так называемое вызывающее поведение;

- поведенческая заторможенность, скованность, нерешительность ребенка, называемая тормозимый тип нарушения;

– подчиняемость, податливость нерешительность ребенка, т.е., расстройства типа «зависимая личность»;

– эмоциональная отгороженность, эмоциональная глухость, негативизм, тревога, эгоцентричность – параутистический и аутистический спектр расстройств;

– излишняя обидчивость, конфликтность и агрессивность с противоречивыми им дурашливостью и речевой расторможенностью – категория эмоционально неустойчивых расстройств личности;

– чрезмерная склонность к осторожности, сомнениям, добросовестность и педантизм в совокупности с негативизмом – ригидные расстройства, застревающая личность.

Всем расстройствам свойственно нарушение активности по типу либо усиления, либо снижения, а также особенности когнитивной сферы по типу либо незрелости (инфантилизма), либо несоответствующей возрасту зрелости.

Проведенный нами анализ научных исследований эмоциональных нарушений ребенка и факторов, влияющих на это, позволяет попытаться обобщить представления о специфике тревожных детей.

Итак, тревожные дети характеризуются наличием неадекватной самооценки (заниженной, завышенной, а часто конфликтно-противоречивой), испытывают затруднения в общении, мало инициативны. Их поведение носит признаки дезадаптации и имеет характеристики преневротического характера. Выражено это и в деятельности ребенка – у них снижен познавательный интерес, учеба их не увлекает, следовательно, они не вовлечены в процессы и не проявляют интереса к учёбе. Такие дети боязливы, неуверенны, им не свойственна спонтанность. Все это предполагает минимум их самореализации, неудовлетворенность и, как следствие, псевдокомпенсирующие модели поведения.

Костина Л.М. [34, 39] выделяет необходимость регулярного и как можно более раннего контроля за ходом психического развития ребенка. Это

позволит своевременно вводить программы психологической помощи тревожным детям, проводить мероприятия в рамках психологической коррекции, а что более важно, систематически работать в рамках психологической профилактики тревожности у детей.

Тенденция коррекции возникающих нарушений давно признана в отечественной психологии. Проблема преодоления тревожности распадается на две: проблема овладения состоянием тревожности, снятие его отрицательных последствий и проблема устранения тревожности как относительно устойчивого личностного образования. Генетический фактор появления и развития тревожности скорректировать трудно, социальный же вполне можно. Это как раз и становится возможным в специально организованных условиях психокоррекционных и профилактических занятий. Поиск наиболее эффективных средств и методов для этого является основной задачей в профилактике и коррекции тревожности.

## **1.2 Возможности психологической помощи для профилактики и коррекции тревожности как нарушения эмоциональной сферы детей**

На современном этапе устройства нашего общества детский сад является одним из значимых факторов, оказывающих влияние на становление личности ребенка, основные свойства и качества которого формируются в период дошкольного детства. Современные исследования показали, что в детском саду находится большое количество детей, имеющих те или иные психоэмоциональные расстройства. Известно, что отрицательные эмоции, закрепляясь, могут привести к возникновению тревожности, преодоление которой наиболее значимо и эффективно в детском возрасте. Известно, что до 9-10 лет тревожность как черта характера еще обратима и многими авторами рассматривается возможность коррекции уровня тревожности у детей различными методами (О.В. Куликовская, И.А. Левочкина, Ш. Левис, Е. И. Рогов).

В современном дошкольном образовательном учреждении для реализации этих возможностей созданы специальные условия – сейчас в структуре ДОУ функционируют специалисты – психологи, основной функцией которых и является обеспечение гармоничного психического и психологического развития ребенка на всех этапах его дошкольного детства.

Практические психологи в своей деятельности опираются на научно обоснованные принципы, методы и формы психологической помощи. Основными терминами, описывающими характер оказываемого психологом влияния на другого человека, являются такие понятия, как «психологическая помощь», «психологическое содействие развитию и обучению», «психологическая поддержка», «психологическое сопровождение».

Понятие «психологическая помощь» является наиболее распространенным и устоявшимся. Оно включает в себя все функции и виды деятельности психолога - профилактическую, психодиагностическую и коррекционно-развивающую. Именно эти мероприятия психолог реализует по отношению к человеку, нуждающемуся в помощи.

В зависимости от индивидуальных особенностей человека, нуждающегося в специальной помощи, а также степени сложности его проблемы психологическая помощь может носить разный по продолжительности и глубине характер. Внедрение помогающих мероприятий осуществляется обязательно по итогам диагностики, в ходе которой психолог получает информацию о индивидуальных особенностях человека, особенностях его состояния, возможностях и ресурсах. Психологическая помощь может оказываться в разных формах – в виде развивающих и профилактических программ, в форме психологической коррекции или консультирования, которое осуществляется по запросу клиента и имеет свои особенности.

Не менее применяемым является психологическое сопровождение, которое опирается на гуманистический подход и веру в возможности клиента к

самопреобразованиям и развитию личности – «личностному росту» [55]. Гуманистичность такого подхода обусловлена пониманием природы человека, суть которой является тенденция личности к самоактуализации, развитию посредством высвобождения своей индивидуальности и ресурсов. Это требует от специалиста «...безусловного принятия клиента, меньшей ориентации на формальные показатели нормативного развития, усиление внимания к психологическому своеобразию конкретного человека и безоценочности по отношению к его личности...» [55, 36].

При реализации задач оказания психологической помощи и психологического сопровождения психолог использует такие виды деятельности как психопрофилактика, психодиагностика, психологическая коррекция, психологическое консультирование и психотерапия [50, 3, 5, 10].

Для психолога дошкольных учреждений часто выходят на передний план такие виды деятельности как психодиагностика и психокоррекция, которые тесно связаны между собой. Основная цель проведения диагностического обследования состоит не в констатации выявленного уровня развития у человека тех или иных психических качеств, а в сборе точной информации для оказания содействия его развитию. То есть психодиагностика обязательно предполагает возможность дальнейшей коррекции. Психокоррекция, в свою очередь, опирается на результаты диагностического обследования. В процессе коррекции психолог применяет контрольные диагностические срезы, которые позволяют ему получать обратную связь о результатах своей профессиональной деятельности. Каждое из этих двух направлений, несмотря на их взаимосвязь, имеет свою специфику и требует от практического психолога определенных профессиональных умений и навыков. Психолог должен обоснованно подбирать и комплектовать диагностический «инструментарий», выбирая методики из огромного многообразия имеющихся средств с учетом их специфики – возраста, степени развитости личностных сфер, мотивации и пр. Также имеет значение сама ситуация, в которой проводится

обследование, и специфика задач, которые намерен решить специалист [10].

Психодиагностическая работа предполагает обязательное соблюдение профессионально-этических принципов. Они определяют и саму процедуру диагностики, и профессионализм психолога, и действия по защите прав и свобод личности клиента. К первым относятся принципы научной обоснованности, объективности, личной ответственности специалиста, а принципы добровольности участия, конфиденциальности, сохранение профессиональной тайны и право личности на информацию о результатах относятся к личности человека, обращающегося за помощью.

Термин «психокоррекция», обозначающий целенаправленное воздействие на человека с целью обеспечения его полноценного психического развития и функционирования, пришел в практическую психологию из дефектологии, где он использовался применительно к вариантам аномального развития. Но если вначале психологи обозначали термином «психокоррекция» комплекс мер, направленных на доразвитие недостаточно развитых или отсутствующих психических функций и устранение отставания или отклонений психического развития, то в дальнейшем коррекция стала применяться и для человека с нормой развития, но имеющего актуальные потребности в нормализации тех или иных процессов или форм поведения [10, 13].

В зависимости от содержания коррекционной работы выделяют разные виды ее направленности: коррекция умственного развития, коррекция эмоционально-волевой сферы, коррекция развития личности, коррекция отклоняющегося поведения и др.

В коррекционной работе часто используют компенсаторные стратегии, когда сохраненные психические функции должны взять на себя задачи поврежденных или недоразвитых функций. При этом за счет такого перераспределения частично устраняется неравномерность психического развития. Так же, как и в диагностическом обследовании, при

коррекции психолог играет по отношению к субъекту психологического воздействия ведущую роль. Именно он определяет цель коррекции и выбирает методологическую и методическую основу воздействия, разрабатывает программу и планирует ее реализацию, причем, делает это в соответствии с этическими требованиями и ориентируясь на уникальность личности, ее особенности. Психолог, таким образом, берет на себя полную ответственность за результаты любого психологического воздействия. Особенно важно осознавать это при коррекции развития на ранних этапах онтогенеза [35].

Особая ответственность психолога, работающего с детьми, обусловлена, по меньшей мере, тремя причинами:

- во-первых, темпы индивидуального развития в детстве имеют максимальный разброс, и возрастные нормы носят ориентировочный характер. Но именно норма выступает в качестве ориентира для оценки реальных психических возможностей конкретного ребенка, и отклонение от нее является основанием для проведения коррекционной работы с ним.

- во-вторых, сложность постановки психологического диагноза ребенку определяется трудностью конструирования адекватных, валидных и надежных методик, а также сложностью установления продуктивного контакта с ребенком для реализации самой процедуры диагностики.

- в-третьих, ответственность за степень и меру профессионального психологического вмешательства во внутренний мир ребенка, который в ходе коррекционной работы в большей степени, чем подросток или тем более зрелый человек, доверяется психологу и не осознает степень воздействия на него.

На формирование позиции психолога по отношению к клиенту влияет методологический подход, в рамках которого реализуется психологическая помощь. Современные стратегии психологической помощи строятся на принципах психоаналитического, когнитивно-бихевиорального, адлеровского, гуманистического и других подходов [71,72]. Большую роль

играют отечественные подходы, такие, как культурно-историческая концепция Л.С. Выготского, теория деятельности А.Н. Леонтьева, теория отношений В.Н. Мясищева и др. [12, 38]. Так, в контексте бихевиористского подхода психокоррекция осуществляется как научение нужным формам поведения, и программы многих тренингов построены на поведенческом преобразовании, а культурно-историческая концепция нашла свое применение через категории «актуальной зоны развития» и «зоны ближайшего развития», которые определяют цели развития и коррекции, а также «точку начала пути» преобразования. Гуманистические подходы определяют условия коррекции, главной характеристикой которых являются возможность для самоактуализации и личностного роста.

Обязательным в психологической работе с ребенком, независимо от ее вида и формы (психопрофилактика, развитие или коррекция), являются ориентиры на динамику развития ребенка, т.е., вторичным становятся статические показатели уровня развития, его обученность, первичным же - возможности его обучаемости. В связи с этим меняются представления о методах и формах психокоррекционного воздействия [43]. Основными формами коррекции (как и диагностики) являются индивидуальные и групповые формы. Их выбор определяется в первую очередь особенностями психологической проблемы человека, которому (которым) оказывается психологическая помощь. Пример этой характеристики может явиться помощь при трудностях в межличностных отношениях – эту проблему целесообразнее корректировать в реальных, но специальным образом организованных условиях группового общения. Методами групповой психокоррекции являются игры (например, ролевые), групповые тематические взаимодействия (вербальные и невербальные) и многие современные специально разработанные психотехнические приемы и упражнения.

В аспекте эффективности психокоррекционной работы важным моментом становится проблема построения этой работы психологом, т.е.

вопрос «Как развивать?» становится принципиально более значимым по отношению к позиции «что развивать?». Всякая развивающая, профилактическая или психокоррекционная работа строится на базовом методологическом понимании того, что любые способности, новообразования, социо-психологические навыки ребенка появляются и формируются только в ходе взаимодействия со средой в определенной системе отношений. И если в ходе его актуального развития что-либо не сформировалось, или сформировалось некорректно, в рамках помощи необходимо создать такие условия, такую систему отношений с ребенком, которые порождая в нем интерес, желание, потребность, сформируют необходимые компоненты в рамках обозначенной цели психологической помощи. Очень точно об этом говорит Г.А. Цукерман: «...психолог формирует не индивидуальные способности, а те интерпсихические пространства, проходя через которые ребенок становится способным к новым действиям» [34]. Применяя эту позицию к организации работы психолога-практика, становится понятно, что специалист должен создать условия, в которых необходимые новообразования возможно и сформировать, и одновременно сделать для него нужными, осмысленными, актуальными для его реальной жизни и системы отношений. Максимальная естественность и продуктивность достигается за счет включения в работу всех личностных сфер и систем (эмоциональной, когнитивной, волевой) с обязательной рефлексией и мотивационно-ценностными и смыслообразующими компонентами.

Еще одним, очень важным, моментом эффективной психологической помощи является то, что она должна носить целостный характер, все элементы, нуждающиеся в развитии или коррекции, должны вписываться в личность ребенка в целом. В любой программе для решения этих задач обязательно ставится аналитическая задача, позволяющая выделить достижения, установить недостаточность воздействия и определить, и скорректировать стратегию оказания психологической помощи.

Современное развитие практической психологии позволило уже разработать алгоритмы деятельности, определить самую продуктивную стратегию работы. Так, сейчас существуют рекомендуемые последовательные этапы, которые доказали уже свою необходимость и влияние на продуктивность. Они выглядят следующим образом – «...определение сути проблемы, разработка представлений о предполагаемых результатах коррекционной работы (задачи работы), методы и приемы работы (упражнения, техники, задания), которые соответствуют поставленным задачам...» [43].

Указанная выше логика построения психологического воздействия распространяется и на все остальные виды деятельности психолога (кроме, естественно, психологического просвещения и психологического консультирования). Общими требованиями к осуществлению воздействия сегодня считают такую организацию работы, где определены все ее этапы, их цели и задачи, и структурирована и обоснована последовательность их реализации.

Таким образом, современные программы психологической помощи и сопровождения развития – это строго целенаправленный, научно обоснованный процесс, структурированный определенным образом, где все действия специалиста-психолога и их последовательность определены целесообразностью и ориентацией на эффективность, будь то развитие, предупреждение какой-либо недостаточности развития, либо коррекция этой недостаточности или отставания.

Эта система выглядит следующим образом (Рисунок 1):



Рисунок 1 - Стратегия организации психологической помощи

### **1.3 Арт-терапевтические методы и их возможности в профилактике тревожности в дошкольном возрасте**

Когда очевидной становится наличие тревожности или явно существующей тенденции ее развития перед специалистами встает вопрос о необходимости либо ее коррекции, либо внедрения программ профилактики. Здесь на передний план выходит проблема отбора эффективных методов, средств и психотехнологий, способных справиться с этой проблемой.

На современном этапе развития психологической помощи систематизированы базовые подходы, хорошо зарекомендовавшие себя в

работе с личностной тревожностью. К ним относятся традиционно методы когнитивно-поведенческой терапии, телесно-ориентированной терапии, имаго- и гештальт-терапии и пр. Говоря о помощи в профилактике и коррекции тревожности детям дошкольного возраста, специалистам приходится отбирать из существующих те, которые применимы в работе с детьми с учетом их возрастных особенностей. К таковым относят методы и приемы сказко- и игротерапии, а также методы терапии искусством, или, как их обычно называют, арт-терапии [68].

Арт-терапия, как указывается в толковом словаре русского языка С.И. Ожегова, это «метод лечения нервных и психических заболеваний средствами искусства и самовыражения в искусстве» [41]. История использования искусства велика – издревле люди испытывали эмоции при посещении театра, оперы, галерей живописи, где произведения искусства пробуждали чувства и заставляли человека их проживать. Описываемые ими ощущения говорят об «очищении», «обновлении», появлении нового понимания или новых смыслов.

Современная арт-терапия представляет собой использование специальных средств в специально организованных условиях. Использование музыки, рисования развивает в человеке спонтанность, высвобождает эмоции, позволяет выразить себя и получить от этого положительные эмоции [24].

Средства искусства как метод психотерапии начали применять в 20-е гг. 20 века. Это направление связывают с именем Ханса Принцхорна, немецкого психиатра, собиравшего продукты искусства душевнобольных. В США в это же время при анализе сновидений также использовали изобразительные средства (Льюис К. Стейплс). Применимость и полезность изобразительного искусства была обусловлена тем, что они позволяли исследовать свои чувства, возникающие в рамках опыта деятельности, и выражать их в процессе творчества, причем используя доступные способы (символы).

Изначально, арт-терапия опирается на воззрения психоанализа, который говорит, что любой продукт любой деятельности человека есть выражение его бессознательных и малоосознаваемых процессов психики. При рисовании Я человека отражается способами, формами и средствами, соответствующими на каком-то уровне содержанию его внутреннего мира.

Развитие арт-терапии привело к интеграции двух концепций бессознательного – З. Фрейда и К.Г. Юнга, которые и являются сегодня методологическим основанием этого терапевтического направления. Обе эти теории дополняют друг друга, расширяют возможности понимания и интерпретации рисунков человека, но обе они говорят о том, что в каждый продукт личность проецирует бессознательные и первичные мысли, переживания, чувства и эмоции и передает их посредством образов и символов. По мнению С. Дженнингс и Асе Минде, в рисунке все, включая образы творчества, отражают различные виды подсознательно протекающих процессов – воспоминаний, страхов, конфликтов и пр. [14]. Особая эффективность арт-терапии обусловлена возможностью выразить себя через рисунок, чем высказаться вербально о вытесненных переживаниях, подавленных воспоминаниях и чувствах, которые в ходе работы будут постепенно осознаваться при помощи свободных ассоциаций. Анализ этого позволяет человека высвободить подавленные эмоции, прояснить для себя суть переживания, причем сам рисунок здесь имеет второстепенное значение.

Большую роль на развитие арт-терапии оказало гуманистическое направление в психологии. Они увидели в терапии искусством канал высвобождения тенденций проявления собственного Я, творческой самореализации, опыта самоактуализации своей индивидуальности.

Арт-терапия легко применима к человеку любого возраста и эффективна как в терапии клинических проблем психики человека, в коррекции эмоциональных состояний, так и при решении профилактических задач.

Следует отметить, что значимую роль в эффективности играет

способность специалиста создать специальные условия – те, в которых возможны необходимые процессы и изменения. Дадим основную характеристику этих условий:

- рабочие и принимающие отношения в процессе проведения арт-терапии (как клиента, так и психолога),
- необходимо обеспечить возможность свободного выражения всех чувств, но в приемлемой форме – безопасный способ разрядки напряжения,
- обеспечение работы с «тяжелыми» мыслями и чувствами, которые клиент не мог преодолеть,
- сопровождение арт-терапии вербальными методами для осознания вытесненных в подсознание конфликтов,
- необходимо способствовать развитию положительных чувств и эмпатии,
- необходимо способствовать развитию чувства упорядоченности и самоконтроля,
- необходимо способствовать развитию и пробуждению чувства самооценности[33].

Эффективность арт-терапии, проверенная временем, и удобство ее применения, позволили в современной практике использовать ее не только в медицине для лечения, но и в практической психологии, в программах сохранения и восстановления соматического здоровья и пр. [24].

Использование арт-терапии в практике работы с детьми показало, что оно дает ощутимые результаты в коррекции психоэмоционального состояния детей и поэтому нуждается в дальнейшем изучении.

Отечественные практические психологи активно применяют арт-терапевтические методы и приемы, отдельные ее элементы в работе с детьми. Преимуществом пользуются методы, связанные с рисованием и музыкотерапевтические элементы. Востребованность этих методов требует понимания сути и способов их реализации. Так, основным элементом, который применяется в работе с детьми – это цвет. Известно, что цвет имеет большое

значение и обладает влиянием на психоэмоциональное состояние человека. Он может изменять настроение, пробуждать те или иные эмоциональные состояния. Причем, исследования показали, что выбор цвета бессознателен и определен неосознанными внутриличностными импульсами [32].

Организуя работу с детьми, следует четко понимать, кому она показана и какие критерии говорят специалисту о том, что требуется специальное вмешательство либо для коррекции, либо в целях профилактики. К таким показаниям относятся [50]:

- осложнения эмоционального развития детей, наличие актуального стресса, нарушения настроения, депрессия, подвижность (лабильность) эмоциональных реакций;
- эмоциональные последствия особенностей межличностных отношений в виде эмоционального отвержения, чувства одиночества и пр.;
- последствия конфликтных межличностных отношений, неудовлетворенность семейными отношениями и ситуацией в семье;
- сложности отношений с сиблингами (ревность, отчужденность);
- повышенный уровень тревожности, превышение нормы возрастных страхов, наличие реакций страха;
- нарушения самооценки, личностная дисгармоничность, сложности с самопринятием.

Основные задачи, которая способна разрешить арт-терапия – это устранение неадекватного эмоционального реагирования, изменение паттернов поведения, оптимизация контактов ребенка с миром, развитие адекватных и конструктивных способов самовыражения и др. Внедрение методов арт-терапии позволяет осуществить:

- объективирование негативных тенденций личностного развития ребенка,
- эмоциональное отреагирование ребенком негативных чувств и переживаний,

- развитие способности к осознанию себя и своих возможностей,
- формирование адекватных способов поведения в конфликтных ситуациях,
- формирование позитивного образа «Я».

Процедура проведения арт-терапевтической работы несложна: используется любой доступный материал, варьируемый в зависимости от желания участников или цели занятия (карандаши, краски, бумага, пластилин, глина и т. п.) [49].

Помещение для занятий должно обеспечить место для движения и шумных игр. Руководитель должен быть как можно незаметнее. В начале работы дается указание полностью отдаться своим чувствам и не заботиться о качестве творений. Продолжительность арт-терапевтического воздействия может варьироваться от 2-х недель до 2-х лет, но важным здесь является принцип достаточности, когда это воздействие не теряет своей эффективности. С детьми зачастую применяют планирование работы с учетом длительности общих занятий, т.е. в течении учебного года, а в целях профилактики применяют циклические занятия, где блоки разделены по времени, но имеют преемственность.

При организации работы методами арт-терапии специалисту важно учитывать рекомендуемые стратегии и организацию занятий. Так, выделяют этапы арт-терапевтической работы, которым должны соответствовать все мероприятия [4].

На первом этапе устанавливается эмоционально-позитивный контакт с ребенком, формируется мотивационная готовность, ребенок знакомится с обстановкой, правилами и нормами поведения, идет выявление актуальных проблем детей. На втором этапе происходит объективирование трудностей развития и конфликтные ситуации, где осуществляется реконструкция конфликтных ситуаций, диагностика поведения, эмоциональное отреагирование переживаемых чувств.

Этот процесс сопровождает определенный набор техник. Арт-

терапевтические техники относятся к методам отреагирования состояния, где происходит «моделирование» состояния через вызывающее поведение, эпатаж. Работа психолога, направленная на отреагирование заключается в создании условий, в которых ребенок выразил бы свои негативные чувства непосредственно, т.е., «здесь и сейчас». В методологии арт-терапии эту задачу объясняют необходимость вызвать не собственно негативные переживания, а наступающие после этого катарсис и облегчение [57]. Для этого специалисту необходимо ориентироваться в работе на моделирование стрессогенных ситуаций и проживание их в безопасных условиях взаимодействия с ним в рамках занятий.

Большинство из применяемых арт-терапевтических техник были предложены М. Либманном, Д. Кэмпбеллом, Д. Уэллером. Техники объединяются в тематические группы [24]. Например, группа методов из категории «Работа с материалами» позволяет преодолеть ребенку затруднения в изобразительной работе, стимулировать его спонтанность, развить воображение и творческие способности. Категория «Практические навыки» способствует тренировке и совершенствованию когнитивных навыков (внимание, память, мышление), адаптивные возможности личности. Категория «Общие темы» позволяет выражать широкий спектр различных переживаний. Методы из категории «Восприятие себя» направлены на отражение жизненного опыта ребенка и его систему отношений с людьми. Эта работа сопровождается рефлексией индивидуальных потребностей и чувств. Также, для групповой работы используют техники из группы «Парная работа». Здесь ребенок получает навыки коммуникации, изучение моделей поведения, в ходе чего происходит корректировка социо-ролевого поведения.

Следует отметить, что при проведении работы с группой необходимо помнить об отличиях индивидуальной и групповой работы. Здесь есть особые требования к поведению психолога. Так, к ним относятся требования по перераспределению лидерства (от психолога к участникам группы), создание и удержание демократической атмосферы и обеспечение права равенства всем

участникам, а также и их ответственности. Для человека, участвующего в групповом процессе, возможно получение обогащенного опыта. Опыт групповой сплоченности, безоценочности, открытости, прямое получение информации, эмоциональная поддержка и принятие позволяют быстрее и эффективнее скорректировать психические паттерны, развить новые навыки, осознать деструктивность личного эмоционального и когнитивного опыта и «необязательность» их удержания.

### **Выводы по первой главе**

Таким образом, арт-терапия как метод психокоррекции предоставляет ребенку широкие возможности для эмоционального отреагирования социально приемлемым способом. Преодоление эмоционально негативного содержания «Я» не только обеспечивает катарсис, но и является «высшим видом эмоционального отреагирования» (Л.С. Выготский). Оно опредмечивает аффект, раскрывая принципиально новые возможности осознания ребенком своих чувств и переживаний, позволяет их исследовать и тем самым подняться на более высокую ступень своего личностного развития.

Арт-терапия обладает очевидными преимуществами перед другими формами психопрофилактической и психокоррекционной работы. К ним можно отнести общедоступность и малое количество ограничений (возрасту, состоянию, наличию или отсутствию способностей к изо деятельности и пр.), невербальность метода, обеспечение опыта эмоционального сближения с другими людьми в ходе работы, позволяет не опираться на сознание и двигаться в обход «цензуры» и запретов, создает возможность исследования и осознания вытесненного в подсознание аффекта, позволяет выражать и актуализировать латентные идеи и состояния, осознавать существующие роли и осваивать новые социальные роли и формы поведения, способствующие большей адаптации личности.

Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет «инсайт-ориентированный» характер и предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру человека. Продукты изобразительного творчества являются основой для психодиагностики, так как объективно свидетельствуют о настроении и мыслях человека. Этот факт позволяет специалисту отслеживать состояния ребенка и их динамику в ходе занятий для корректировки оказываемого воздействия.

Так как арт-терапевтическая работа в большинстве случаев вызывает у человека положительные эмоции, это позволяет преодолевать апатичность, сниженный фон настроения, депрессивные тенденции, безынициативность, и формировать более активную жизненную позицию.

Методы арт-терапии основаны на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления, она отвечает фундаментальной потребности личности в самоактуализации.

## **Глава 2. Изучение возможностей арт-терапевтических методов в профилактике тревожности у детей старшего дошкольного возраста**

Экспериментальное исследование эффективности применения арт-терапевтических средств в целях профилактики тревожности у детей старшего дошкольного возраста осуществлялось нами в г.о. Тольятти на базе ДООУ № 182 АНО ДО «Планета детства «Лада» в подготовительных к школе группах детей седьмого года жизни. В нашем исследовании приняли участие 20 детей.

Целью экспериментального исследования явилось изучение возможности применения арт-терапевтических методов и приемов в психологической профилактике детской тревожности с точки зрения их эффективности.

Задачи экспериментального исследования:

1. изучить актуальный уровень тревоги и определить специфику тревожности у испытуемых - детей старшего дошкольного возраста, стандартизированными, валидными и надежными психодиагностическими методиками.
2. разработать и апробировать программу профилактики тревожности методами арт-терапии с испытуемыми.
3. изучить эффективность отобранных методов арт-терапии для профилактики тревожности.

### **2.1 Эмпирическое изучение тревожности у детей старшего дошкольного возраста**

Цель: выявить выраженность тревожности детей в группе и определить устойчивость ее проявления у детей.

На этапе эмпирического исследования мы использовали следующий комплекс методик:

- тест Р. Тэммла, М. Дорки, В. Амена, направленный на выявление уровня тревожности детей[65],
- беседа с испытуемыми по опроснику Басса-Дарки[76],
- анкетирование родителей по модифицированному опроснику Басса-Дарки,
- проективная методика «Рисунок семьи» (вариант обработки Франсуаз Минковской) [9].

Отобранные методики позволяют нам провести комплексное обследование наличия тревожности, степени ее выраженности, а также определить причины тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Для решения задачи обследования уровня и причин высокой тревожности мы выбрали время свободной деятельности детей. Методики №№1,2 проводились индивидуально с каждым ребенком. Методика №3 проводилась в виде анкет, которые выдавались на руки родителям. Методика №4 проводилась в индивидуальной работе с каждым ребенком. В эксперименте участвовали дети подготовительной группы ДОУ (Таблица 2).

Таблица 2 - Список испытуемых - участников исследования

№	Инициалы ребенка	Возраст
1.	Никита А.	6 л. 8 мес.
2.	Алена А.	7 л. 3 мес.
3.	Настя Б.	7 л. 2 мес.
4.	Катя Б.	6 л. 9 мес.
5.	Тая Б.	6 л. 11 мес.
6.	Ольга Г.	7 л. 1 мес.
7.	Юра Е.	6 л. 11 мес.
8.	Виолетта З.	6 л. 9 мес.
9.	Тимур З.	6 л. 8 мес.
10.	Ксюша З.	7 л. 4 мес.
11.	Денис К.	7 л. 10 мес.

12.	Наташа К.	6 л. 11 мес.
13.	Андрей Л.	6 л. 9 мес.
14.	Егор М.	7 л. 1 мес.
15.	Рома М.	6 л. 11 мес.
16.	Лена Р.	7 л. 3 мес.
17.	Андрей С.	6 л. 8 мес.
18.	Максим Г.	7 л. 3 мес.
19.	Олег Ф.	6 л. 8 мес.
20.	Вика Ш.	6 л. 11 мес.

Тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амена. Методика «Выбери нужное лицо» (методика №1) [65].

Цель: выявить уровень детской тревожности на данный момент времени, определить сферы, в которых возможно наличие детских страхов.

Материалы: картинки с изображением различных социальных ситуаций, в которых находится ребенок (мальчик или девочка в зависимости от пола ребенка).

Описание методики: детям предлагаются карточки с изображениями различных социальных ситуаций, в которых может находиться ребенок в силу своего опыта. Эти картинки представляют следующие ситуации:

1. Игра с младшими детьми
2. Ребенок и мать с младенцем
3. Ребенок - объект агрессии
4. Одевание
5. Игра со старшими детьми
6. Укладывание спать в одиночестве
7. Умывание
8. Выговор
9. Игнорирование

10. Агрессивное нападение
11. Собираание игрушек
12. Изоляция
13. Ребенок с родителями
14. Еда в одиночестве

Ребенок (в зависимости от пола) идентифицирует себя с данными изображениями мальчика или девочки, на лице которых отсутствует мимика. Испытуемому предлагается выбрать лицо того или иного персонажа (грустное или веселое), которое будет проекцией собственного состояния испытуемого по отношению к конкретной категории ситуаций.

Анализ результатов методики №1:

Обследование детей по данной методике выявило следующее:

- из 20 человек низкий уровень тревожности выявлен у 5 % испытуемых - одного ребенка;
- средний уровень показали 11 человек (4 мальчика и 7 девочек) – 55%;
- высокий уровень тревожности - 8 человек (2 девочки и 6 мальчиков) - 40% (Рисунок 2).



Рисунок 2 – Распределение детей в соответствии с уровнем тревожности

Помимо этого, у детей со средним уровнем тревожности (у которых

было выбрано негативных реакций от 21% до 43%) наблюдаются дополнительно:

- неуверенность в себе при выборе ответа,
- зависимость мнения от положительной оценки исследователя,
- негативное восприятие окружающих людей,
- тревога при выполнении деятельности,
- зависимая, несамостоятельная позиция мышления,
- отрицательный опыт взаимодействия с окружающими.

При этом негативные выборы чаще всего встречаются в ситуациях №3 (у 11 человек) - объект агрессии, №6 (8 человек) - укладывание спать в одиночестве, №8 (10 человек) – выговор, №10 (8 человек) - агрессивное нападение, №11 (10 человек) - собирание игрушек, №12 (7 человек) – изоляция. Это говорит о тревожности детей, связанной с ситуациями общения с окружающими - детьми и семьей.

Сами дети комментировали свои выборы в данных ситуациях так:

- Папа хочет ударить ее стулом
- Мама и папа не дают ей смотреть телевизор
- Мама не разрешает ей гулять
- Мама ничего ей не покупает
- Ее наказывают, ругают
- С ней никто не играет
- Она совсем одна
- Брат его всегда опережает
- Родители не берут его с собой
- Не хочет быть с мамой
- Папа бьет ее стулом
- Дедушка за ним гонится
- От него все ушли
- Дяденька хочет его убить

Эти высказывания принадлежат детям и со средним, и с высоким уровнем тревожности по данному тесту.

У детей с высоким уровнем тревожности (от 50% до 100% негативных выборов) наблюдаются:

- Ярко выраженный стресс
- Отрицательный опыт социальных контактов
- Напряженность в поведении, скованность
- Расторможенность
- Отрицательный опыт общения в семье
- Возможная негативная, напряженная обстановка в семье.

При этом негативные выборы чаще всего встречаются в ситуациях: №3 (8 человек) - объект агрессии, №4 (5 человек) – одевание, №5 (4 человека) - игры со старшими детьми, №6 (7 человек) - укладывание спать в одиночестве, №8 (8 человек) – выговор, №9 (4 человека) – игнорирование, №10 (8 человек) - агрессивное нападение, №11 (7 человек) - собирание игрушек, №12 (7 человек) – изоляция, №14 (5 человек) - еда в одиночестве, т.е. связанные в большинстве случаев с чувством одиночества детей, их изоляции от других людей и с агрессией, направленной на детей со стороны окружающих (а если рассмотреть комментарии детей при выборе ответов на тест, то во многих случаях можно отметить в качестве источника этой агрессии семью данного ребенка).

Таким образом, в целом результаты обследования по данному тесту говорят о проявлении тревожности детей в ситуациях, связанных с семьей (общение с родителями, боязни их наказания, чувство одиночества у детей, соперничество со старшими братьями и сестрами, изоляция, недостаток внимания родителей) - как источника если не появления, то развития высокого уровня тревожности, наверняка. Выявленные уровни тревожности детей данной группы слишком высоки, особенно если учитывать, что через небольшой промежуток времени дети пойдут в школу, т. е. попадут в новую социальную ситуацию, которая непременно вызовет ситуативную

тревожность.

Качественный анализ результатов этой методики позволяет сделать вывод о том, что в основе большинства случаев повышенной тревожности детей лежит неблагополучие семейной ситуации (отсутствие близких доверительных отношений, агрессия родителей по отношению к детям, недостаток внимания к детям).

2. Методика «Беседа с детьми» по опроснику Басса-Дарки: «Боишься ли ты?..» на тему страхов (методика 2).

Цель: определить, какие страхи и эмоциональные переживания присутствуют у детей, с чем они их связывают.

Материалы: опросный лист и протокол.

Описание методики: детям предлагается индивидуально ответить на вопросы, связанные с их переживаниями и страхами (острые эмоциональные ситуации, связанные с опытом детей).

Результаты методики 2.

Страхи детей представлены в виде групп;

- страх одиночества (№1)
- смерти (№2, 3, 10, 12, 16-18)
- других людей (№4, 5, 6, 8)
- образные, неясные (№7)
- страх темноты, снов (№8-9)
- пространственные страхи (№13, 14)

Из ответов испытуемых следует, что наиболее часто проявляются следующие страхи:

- умереть - 18 выборов, сделанных детьми,
- заболеть - 8
- образные - 9
- страх снов, темноты – 23
- животных, как источника опасности – 7

- стихии – 11
- высоты – 13
- огня- 14
- войны – 11
- боли - 6

Т. о., наиболее частыми страхами детей являются:

– страх смерти, причинения вреда - самое большое количество выборов

(88 выборов),

- темноты, страшных снов (23 выбора),
- неопределенные страхи (9 выборов),
- меньше или почти не выражены страхи в отношении

воспитателей и замкнутого пространства.

Наиболее информативным является присутствие страха смерти почти у всех детей.

Из 22 вопросов, соответствующих возможным положительным выборам:

- 1 - 3 положительных выбора (т. е. наличие страха) сделали 4 человека,
- 4 - 5 выборов - 3 человека,
- 6 - 7 выборов - 3 человека,
- 8 - 9 выборов - 1 человек,
- 10 - 12 выборов - 6 человек,
- 13 - 16 выборов - 2 человека.

Можно сделать вывод о том, что почти половина детей (50%) имеют количество страхов или ситуаций, связанных с переживанием тревоги, превышающие допустимый для нормального эмоционального развития предел.

Из всей группы 9 человек имеют от 8 до 16 страхов, 4 человека из них

имеют высокие показатели по уровню тревожности (тест Тэмбла, Дарки, Амена). Это говорит о недостаточно выраженной зависимости повышенного уровня тревожности детей от наличия у них страхов (т. е. наше предположение о негативном опыте семейного общения детей как источнике их тревожности, вероятно, верно).

3. Анкетирование родителей: Опросник «Какие вы родители?», Т.Н. Дороновой, модифицированный опросник Басса-Дарки (методика 3).

Цель: выявить особенности эмоционального поведения детей, выделенные на основе наблюдения родителей за их деятельностью и развитием, определить стиль и способы взаимодействия родителей и ребенка, глубину их взаимоотношений в повседневном общении; выявить взаимосвязь оценок, даваемых родителями, и истинной картины эмоционального развития детей.

Материалы: бланки анкет на каждого родителя.

Описание методики: в содержание анкеты вошли вопросы, выявляющие особенности поведения ребенка в различных жизненных ситуациях, глубину взаимоотношений родителей с их детьми, способы взаимодействия и общения родителей с ребенком (методы поощрения и наказания).

Результаты методики 3:

Данные анкетирования показали, что в основном все родители считают свои взаимоотношения с детьми благополучными. Тест Т.Н. Дороновой показал, что:

- 18 родителей (90%) находят отношения с ребенком очень благополучными,
- 2 человека (10%) - достаточно благополучными.

В большинстве случаев в ответах родителей проявилось следующее:

- у родителей и детей нет общих занятий, совместной деятельности,
- они недостаточно проводят время вместе,

– родители не всегда достаточно хорошо знают интересы своего ребенка.

Эти ответы, не смотря на общую (благополучную) сумму баллов за тест, присутствуют почти во всех анкетах.

Опрос родителей об эмоциональном состоянии их детей показал следующее: у детей имеются эмоциональные нарушения, которые могут свидетельствовать о наличии высокого уровня тревожности. Наиболее ярко и часто у детей, по наблюдениям родителей, проявляются:

- эмоциональная возбудимость - 25% детей
- нарушения сна и аппетита - 15 %
- страхи-30%
- ночные кошмары - 45%
- неустойчивость эмоций, интересов, общая расторможенность - 65%
- застенчивость - 75%
- отсутствие друзей - 15%
- частые жалобы и капризы -20%.

Наличие у детей страхов отмечают лишь 30% родителей, хотя методика №2 показала, что тот или иной страх есть у каждого ребенка, а наиболее яркие страхи (темноты, собак, ночных кошмаров и т. п., причем не по отдельности, а в сочетании) имеют 80% детей (Рисунок 3).

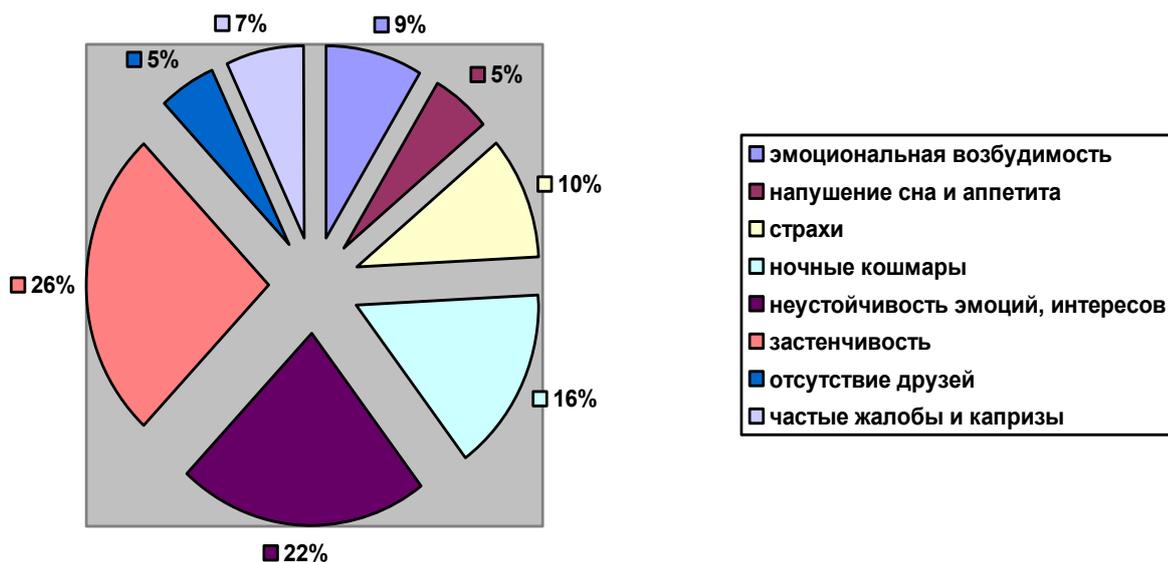


Рисунок 3 - Выраженность эмоциональных нарушений у детей.

Исходя из этих данных можно сделать вывод, что родители недостаточно реально представляют эмоциональные проблемы своих детей или не интересуются ими.

Выявление стиля и способов общения родителей с детьми было построено на исследовании различных средств и методов воспитания ребенка, которые мы соотнесли с группами стилей взаимоотношений родителей и ребенка и назвали их:

1. Психотравмирующие методы, в основе которых жесткий авторитет взрослого.

2. Общение на равных (использование методов взаимодействия и общения с ребенком в соответствии с его возрастными и психическими особенностями и условием гармоничного развития личности).

К первой группе мы отнесли такие методы:

– приказ, команда – у 10% применяется довольно часто, у 75% - редко;

– нотации – 20% родителей часто прибегают к такому методу воспитательного воздействия, 75% - редко;

– обзывание, насмешка – ни один родитель не сказал о частом применении этого метода – 0%, 45% сказали, что используют в редких случаях;

– физическое наказание – часто используют 0% родителей, 30% - используют в редких случаях;

– уговоры – используют часто 40% родителей, редко – 55%.

Ко второй группе нами были отнесены такие методы:

– предупреждения – часто используют 20%, редко – 80%;

– советы – часто применяют 60%, редко – 40%;

– критика – часто используют 15% родителей, редко -75%;

– похвала – часто 75%, редко – 25%;

– анализ поведения – часто 45%, редко – 55%;

– обращение в шутку – часто 65%, редко – 35%;

– обида на ребенка – часто 0%, редко – 65%;

– наказание – часто 0%, редко – 90%;

– утешение – часто 60%, редко – 40%;

– подарки – часто – 65%, редко – 35%.

Таким образом, чаще всего используются методы первой группы, среди которых наиболее часто используются:

– похвала;

– подарки;

– обращение в шутку, готовые решения;

– утешение.

Не достаточно часто используется: анализ поведения, критика (т.е., методы, которые в возрасте 6-7 лет наиболее отвечают требованиям к воспитанию) (Рисунок 4).

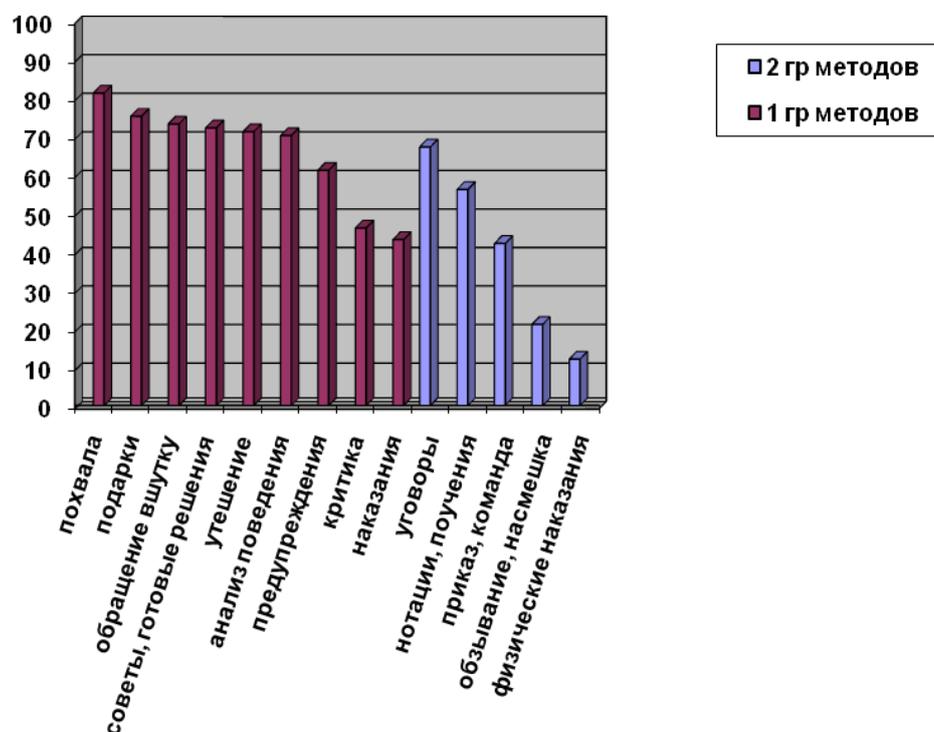


Рисунок 4 - Распределение методов воздействия, применяемых родителями.

Если проследить зависимость высокого уровня тревожности у детей от используемых родителями методов общения и взаимодействия с ребенком, то выявляется следующее: в воспитании этих детей часто используются такие методы, как похвала, готовые решения и уговоры. Сравнительно незначительно используется критика, часто - приказ, команда. Т.е., используются либо методы, соответствующие гиперопеке, либо авторитарному стилю воспитания ребенка, в основе которых лежит подавляющий авторитет взрослого.

У детей со средним уровнем тревожности наблюдается та же картина, но не с такой степенью выраженности.

Т. о., методы, выбираемые родителями детей с выраженной тревожностью по большей части, относятся к методам позиции гиперопеки и авторитарного стиля взаимоотношений с ребенком.

У детей с высоким уровнем тревожности существуют такие эмоциональные нарушения, как:

- эмоциональная расторможенность,

- отсутствие близких друзей,
- страх темноты,
- застенчивость,
- эмоциональная неустойчивость,
- нарушение аппетита,
- капризы, жалобы,
- беспокойный сон,
- ночные кошмары.

Следует подчеркнуть, что родители имеют далеко не все сведения об эмоциональных нарушениях своих детей или не придают им особого значения, что создает основания для проведения работы и с родителями в качестве последующей профилактики роста тревожности детей.

#### 4. Проективная методика - рисунок «Моя семья» (Методика 4).

Цель: получить представление о субъективной оценке ребенком своей семьи, своего места в ней, понять его взаимоотношения с другими членами семьи; выявить возможную взаимосвязь места ребенка в семье с уровнем его тревожности.

Материалы: листы бумаги форматом А4, набор цветных карандашей основных цветов (6 шт.), ластик.

Описание методики: ребенку предлагается лист белой бумаги, 6 цветных карандашей (черный, красный, синий, зеленый, желтый, коричневый), ластик.

Инструкция: «Нарисуй, пожалуйста, свою семью». Никаких дополнительных пояснений не дается. Время выполнения задания не ограничивается. При выполнении задания в протоколе отмечаются:

- расположение листа, последовательность появления каждого персонажа, длительность пауз при рисовании, стирание деталей, спонтанные высказывания ребенка по поводу рисунка, эмоциональные реакции ребенка по поводу содержания рисунка.

После выполнения задания с ребенком идет беседа по вопросам:

– кто тут нарисован? что они делают? где они находятся? им весело или грустно/скудно/другое? кто из нарисованных самый счастливый, почему? кто из нарисованных самый несчастный, почему?

Затем все ситуации проясняются.

1. Представь, что у тебя есть два билета в цирк. Кого с собой позовешь?

2. Твоя семья идет в гости, но один из вас заболел и должен остаться дома. Кто это?

3. Ты строишь из конструктора дом (вырезаешь платье для куклы – для девочек) и тебе не везет/не получается. Кого бы ты позвал на помощь?

4. Ты имеешь несколько билетов в кино на интересный фильм, но на один меньше, чем членов вашей семьи. Кто останется дома?

5. Представь, что попал на необитаемый остров. С кем бы хотел там жить?

6. Ты получил в подарок интересную настольную игру. Вся семья собралась играть, но вас на одного человека больше, чем нужно по правилам игры. Кто не будет играть?

Интерпретация рисунка ведется на основе методических рекомендаций [77].

Результаты анализа рисунка «Моя семья» (методика 4).

Анализ результатов данного исследования детей выявил не вполне благополучную картину взаимоотношений в семье данных испытуемых:

- 25% детей не ощущают себя членами семьи (не рисуют себя);
- 30% - изолированность ребенка от других членов семьи (рисует себя отдельно от других, в стороне);
- 10% - большая зависимость от других членов семьи (маленький размер фигурки ребенка на фоне остальных);
- 40% - недостаточное общение членов семьи между собой (рисование всех членов семьи на большом расстоянии друг от друга);

- 80% - нет признаков сплоченности членов семьи (никто из фигурок не держится за руки);
- 20% - ревность к сестрам и братьям (по анализу их размеров, выбору «негативной» цветовой гаммы);
- 40% - негативная атмосфера в семье (по выбору мрачных, темных или только красных цветов в рисунке, соответствующая мимика нарисованных);
- 15% - агрессия взрослых по отношению к ребенку (рисование длинных рук, прорисовка зубов и т. д.);
- 25% - недостаточная надежность семейных отношений (непропорционально длинные или массивные ноги у фигур);
- 20% - стремление ребенка проявлять агрессию (рисование себя с поднятыми руками и растопыренными пальцами).

Необходимо отметить, что практически на каждом рисунке, исключая два-три, встречается хотя бы одна из описываемых проблем, но чаще они выступают в сочетании. Это говорит о том, что семейные взаимоотношения выступают в качестве источника развития у детей высокого уровня тревожности (в данной выборке детей).

Анализ высказываний, которыми сопровождался процесс рисования, и последующая беседа с детьми показывает, что:

- 30% детей оценивают свои взаимоотношения в семье как не вполне удовлетворительные («это ненастоящая семья», «мне никто никогда не помогает», «папа не хочет никуда с нами ходить», «дядя Вова всегда приходит с работы пьяный», «папа меня бьет» и т. п.);
- дети не чувствуют особой близости с некоторыми членами семьи (чаще всего с отцом, с братьями и сестрами);
- дети довольно много времени проводят в одиночестве и недостаточно вместе с родителями и др.

Важно отметить, что из 40% детей с высоким уровнем тревожности по

данному тесту у всех имеются какие-либо негативные особенности в семейных взаимоотношениях.

Т.о., оценка детьми своего места в семье носит, скорее, негативный характер и подтверждает, что одной из основных причин наличия высокого уровня тревожности детей являются неудовлетворительные взаимоотношения в семье, построенные на агрессивном отношении к ребенку со стороны некоторых членов семьи, использовании методов гиперопеки и авторитарного стиля воспитания ребенка. К тому же во многих случаях ребенок находится в изоляции от полноценного общения с родителями.

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод, что используемые нами методы для исследования уровня и причин высокой тревожности у детей 6-7 лет, выявили наличие высокого уровня тревожности у 40% испытуемых (8 человек), среднего уровня тревожности у 60% (12 человек). Эти показатели обращают на себя внимание, т. к. низкого уровня тревожности не выявлено ни у одного ребенка, а семилетний возраст предполагает в скором времени изменение ситуации общения и деятельности детей в связи с поступлением в школу.

Выявление причин высокого уровня тревожности детей показало, что источником являются неблагополучные отношения в семье ребенка, а также наличие у детей ярко выраженных страхов в большом количестве. Выявленные нами явления подтверждают необходимость профилактики негативных эмоциональных состояний детей старшего дошкольного возраста средствами арт-терапии, выбранными нами для исследования. Также, по результатам диагностики можно считать, что в психологическом сопровождении нуждаются не только дети, но и их родители, чтобы в дальнейшем скорректированный уровень тревожности не достиг прежнего значения у детей вследствие неблагополучных взаимоотношений в семье.

## 2.2 Разработка и апробация программы психологической профилактики тревожности детей средствами арт-терапии

Цель: организовать систему специальных арт-терапевтических занятий с детьми экспериментальной группы для профилактики их тревожности.

В качестве основного вида деятельности мы использовали процесс рисования детей, т.к. эта деятельность соответствует возрасту и особенностям развития детей, к ней детей не нужно принуждать, в ней ребенок может отразить содержание своих бессознательных процессов, того, что он не может выразить вербальными средствами общения.

Для исследования эффективности разработанной арттерапевтической программы нами были сформированы экспериментальная и контрольная группы испытуемых.

Состав детей экспериментальной и контрольной групп:

Состав экспериментальной группы	Состав контрольной группы
1. Алена А.	1. Никита А
2. Тая Б.	2. Настя Б.
3. Виолетта З.	3. Катя Б.
4. Наташа К.	4. Ольга Г.
5. Егор М.	5. Юра Е.
6. Рома М.	6. Тимур З.
7. Андрей С.	7. Ксюша З.
8. Максим Т.	8. Денис К.
9. Олег Ф.	9. Андрей Л.
10. Вика Ш.	10. Лена Р.

Методики.

- комплексные занятия с детьми,
- игры,
- свободная художественная деятельность детей,

- задания на дом,
- тренинг детско-родительских отношений

Работа проводилась в 3 этапа, что обусловлено необходимостью постепенного формирования в сознании детей тех или иных процессов. Поэтому на начальном этапе работа с детьми проводилась отдельно от родителей и в завершении была проведена совместная работа.

Этапы работы:

1 этап. Работа с детьми по снятию психоэмоционального напряжения через обучение способам отреагирования негативных эмоций и приемам саморегуляции арт-терапевтическими средствами.

Цель: показать детям возможность и способы отреагирования ненужных эмоций и страхов, научить использовать эти способы самостоятельно, помочь детям установить позитивный контакт друг с другом.

2 этап. Работа с родителями по ознакомлению с проблемой детской тревожности и с возможностями ее профилактики арт-терапевтическими средствами, знакомство родителей со способами отреагирования своих эмоций.

Цель: довести до сознания родителей значимость проблемы детской тревожности, ее влияние на развитие личности ребенка; познакомить родителей со способами решения данной проблемы.

3 этап. Совместная работа с детьми и их родителями в виде тренинга по установлению позитивного эмоционального контакта.

Цель: помочь родителям в установлении позитивного контакта с детьми.

Ход работы:

I. Работа с детьми.

1. Обучение способам отреагирования страхов смерти детей и неосознаваемой тревоги.

Методики:

- нарисуй свое плохое настроение,
- нарисуй свое хорошее настроение,
- рисование на тему: меня беспокоит...,
- нарисуй свой страх,
- дом ужасов и его обитатели,
- одень страшилку.

2. Обучение способам отреагирования страха одиночества детей, установление позитивного контакта с другими детьми.

Методики:

- когда я совсем один,
- если со мной никто не дружит,
- я люблю и не люблю, когда...,
- нарисуй, на кого ты похож,
- поговорим друг с другом,
- передай свои чувства (каракули),
- рисунок в общем кругу на заданную тему («Наш детский сад»).

2 этап. Работа с родителями.

Цель: психологическое просвещение - ознакомить родителей с особенностями эмоциональной сферы детей дошкольного возраста, спецификой проявления тревожности и факторами, вызывающими повышение уровня детской тревожности.

Информационные листки на тему:

- «Наши эмоции - друзья или враги?»;
- «Влияние и последствия детской тревожности, возможности ее предупреждения».

Программа психологической профилактики.

В ходе реализации программы нами решались задачи 1-го и 2-го этапа запланированной работы.

Первая встреча.

В ходе первой встречи детям последовательно предлагаются следующие задания:

1. «Взрыв».

Инструкция: «Закрой глаза и представь себе взрыв. А теперь нарисуй то, что увидел». Данное задание предполагает отреагирование ярких эмоциональных состояний, типа агрессии, посредством изотворчества.

2. «Как я заблудился в незнакомом лесу».

Инструкция: «Закрой глаза. Представь себе, что ты гуляешь в незнакомом страшном лесу. Вдруг оказывается, что ты заблудился. А теперь нарисуй, то что ты увидел».

Выполнение данного задания направлено на работу с внутренними эмоциями. Оно позволяет ослабить внутреннее напряжение, связанное с тревогой, страхами, ощущениями незащищенности и бессилия.

3. «Порви бумагу».

Инструкция: «Возьми лист бумаги и порви его на такие маленькие кусочки, на какие захочешь. Ты можешь рвать его, так как тебе нравится».

Выполнение этого задания позволяет выплеснуть социально приемлемым способом любые деструктивные эмоции, отреагировать внутреннюю агрессию. В результате происходит всплеск активности, ослабляется внутреннее напряжение.

Данное задание выполняется по мере необходимости в соответствии с эмоциональным состоянием ребенка. Оно необходимо для того, чтобы ускорить процесс выплескивания эмоций, перевести внутреннюю активность во внешнюю.

4. «Море».

Инструкция: «Закрой глаза и представь себе море. Рассмотрю, какая в нем вода, как плещутся волны. Нарисуй то, что ты увидел».

Это заключительное задание первой встречи. Его выполнение направлено на вхождение в спокойный ритм. Оно может проводиться под спокойную тихую музыку. При необходимости ребенок может завершить

через него отреагирование внутренних процессов.

Вторая встреча.

Задания, предлагаемые в ходе второй встречи, помимо ослабления внутреннего напряжения, направлены на активизацию внутренних резервов.

Ребенку последовательно предлагаются следующие задания:

1. «Чудовище».

Инструкция: «представь себе жуткое, страшное, ужасное чудовище. Нарисуй его».

В ходе выполнения данного задания происходит переструктурирование переживаний, страхов ребенка: они приобретают форму некоего существа, которое можно увидеть, нарисовать. Данный процесс способствует ослаблению внутреннего напряжения.

2.«Как я победил чудовище».

Инструкция: «Подумай, как бы ты мог победить это чудовище. Представь это. Нарисуй, как ты это сделал».

Данное задание способствует отреагированию негативных эмоций, активизирует внутренние резервы и дает ребенку возможность ощутить, что он в состоянии справиться с трудностями. Создается ситуация успеха, через которую ослабляется внутреннее эмоциональное напряжение, обусловленное ощущением собственной малоценности, бессилия.

Если ребенок отказывается выполнить данное задание, не может представить, как он побеждает свое чудовище, в качестве альтернативы можно предложить порвать рисунок чудовища.

3. «Доброе чудовище».

Инструкция: «Внимательно рассмотри чудовище, которое ты нарисовал. Вспомни, как ты его победил. Нарисуй, как после этого оно стало добрым».

Это задание способствует обесцениванию страхов и трудностей, позволяет ребенку из плохого сделать хорошее.

В данном случае особенно важно дать ребенку возможность подробно

представить изменения, произошедшие с чудовищем, проговорить их. Не стоит прерывать рассказ, обращать его внимание на какие-то противоречия.

Третья встреча.

Задания третьей встречи являются переходным этапом к совместному рисованию. Суть их заключается в том, чтобы из неструктурированного рисунка (каракули) создать законченный образ. В ходе выполнения предложенных заданий дети получают возможность использовать различные стратегии поведения. То есть, каракуля может стать объектом каких-то действий со стороны изображения ребенка, а может - лишь частью придуманного им рисунка.

«Создай рисунок».

1. Из предложенной каракули.

Инструкция: «Перед вами листок с каракулями. Посмотрите внимательно. Как вам кажется, на что или на кого похожа эта каракуля. Дорисуйте ее так, чтобы стало видно, что это».

2. Из каракулей другого ребенка.

Инструкция: «Нарисуйте каракули. Теперь поменяйтесь листочками. Рассмотрите каракули: на что, на ваш взгляд, это похоже? Дорисуйте, чтобы стало понятно, что это».

Четвертая встреча.

Задания четвертой встречи направлены на развитие коммуникативных навыков детей. В ходе их выполнения ребенку предлагается постараться понять замысел другого, и в соответствии с этим закончить рисунок.

1. «Закончи рисунок».

Детям предоставляется возможность рисовать по желанию. Однако оговаривается, что по команде «стоп» нужно прекратить рисовать, независимо от того, закончен рисунок или нет. Останавливать ребят можно по одному или всех сразу, исходя из синхронности темпов работы. Процесс рисования нужно остановить на начальной стадии примерно через 1-2 минуты после начала. Затем листы с незаконченными рисунками меняют,

Детям дается задание закончить рисунок. Инструкция: «Сейчас вы можете рисовать, кто что хочет. Но как я скажу «стоп» вы перестаете рисовать, даже если не закончили». После того как поменяли листы: «Закончите тот рисунок, который перед вами».

## 2. «Заверши чужой рисунок».

Проводится аналогично первому заданию данной встречи. Однако лучше дать чуть больше времени в начале, чтобы проявился замысел автора. После того как листы меняют, дается следующая инструкция: «Внимательно рассмотрите лежащий перед вами незаконченный рисунок. Постарайтесь понять, что хотел изобразить автор. Завершите рисунок. Постарайтесь дорисовать рисунок так, как это сделал бы тот, кто его начал».

## Пятая встреча.

Пятая встреча подразумевает коллективную работу. Задания направлены на развитие умения согласовывать свой замысел с замыслами других людей.

### 1. «Человек».

Инструкция: «Сейчас мы будем рисовать человека. Делать мы будем это так: каждый на своем листочке нарисует ту часть человека, которую я назову. После этого листы нужно передать по кругу. И уже на следующем листочке нарисовать следующую часть, которую я назову».

Задание может предполагать рисунок человека целиком, тогда части тела распределяются по количеству детей, например: голова, шея и плечи, руки, туловище, ноги. Или портрет: волосы, глаза, нос, рот и т. д. Как вариант можно по частям нарисовать голову, а закончить рисунки предложить самостоятельно.

### 2. «Рисование по цепочке».

Детям предлагается тема рисунка (например, город, лес) и дается задание продолжать рисунок по кругу, передавая листы по команде. После того как рисунки вернуться к тому, кто их начал предлагается завершить получившуюся картинку.

## Шестая встреча.

Задания шестой встречи предполагают совместную парную работу на одном листе:

1. Рисунок на одном листе на свободную тему. Дети ставятся в ситуацию необходимости рисования вдвоем на одном листе. Это может объясняться, например, тем, что осталось мало листов. При этом не оговаривается, как именно им действовать: разделить лист на две части, порвать его, договориться, кто где рисует. Любой вариант приемлем. Сама ситуация наталкивает на необходимость поиска компромиссного решения.

2. Нарисовать картину вместе на заданную тему. Инструкция: «Следующий рисунок нарисуйте вместе. Это будет рисунок леса». Наличие заданной темы рисования способствует более конкретному обсуждению того, что именно рисовать и делает более продуктивной совместную деятельность.

3. Нарисовать картину вместе на свободную тему. Инструкция: «Вместе решите, что вы сейчас будете рисовать. Рисуйте на одном листе». Данное задание предоставляет детям полную свободу. Как правило, к этому моменту они уже умеют принимать позицию другого и вырабатывать совместное решение. Не нужно просить заранее четко оговаривать тему и детали рисунка. В данном задании ценность представляет процесс взаимодействия, удовольствие от него. Возможно, рисование превратится в игру и рисунок как такого не получится, это не имеет значения.

## Седьмая встреча.

Седьмая заключительная встреча направлена на закрепление умения взаимодействия в коллективе. Детям предлагается всем вместе нарисовать одну картину на листе большого формата (можно использовать склеенные альбомные листы). Дети должны сразу решить, что они нарисуют. Если сразу не получится, можно дать тему первого рисунка, но второй они должны нарисовать сами.

Выводы по результатам апробации программы профилактики

тревожности детей 6-7 лет средствами арт-терапии.

В ходе апробации разработанной нами программы были выявлены различия в выполнении заданий между детьми. Ребята, у которых на этапе изучения особенностей эмоциональной сферы были выявлены определенные трудности, во время встреч демонстрировали проявления тревоги, изменения в поведении и самочувствии, не всегда сразу принимали поставленную задачу. Особенно ярко это прослеживалось в процессе выполнения заданий «Взрыв», «Рвать бумагу», серии заданий «Чудовище». Также, по мере реализации программы воспитатели начали отмечать изменения в поведении отдельных детей. Так, у Никиты А. уже после второй встречи стало заметным увеличение общительности, большая раскованность в поведении. Он стал много рассказывать, сам предлагать игры другим детям. У Алены А. подобные изменения были отмечены после шестой встречи. Девочка стала более общительной, начала проявлять инициативу в совместной деятельности со сверстниками. Относительно Олега Ф. было отмечено, что он в целом стал более спокойным, послушным, значительно уменьшились проявления агрессии в поведении, проявилась тяга к совместной со сверстниками деятельности. Это является подтверждением того, что одной из основных причин возникновения и развития эмоциональных нарушений являются неотреагированные негативные эмоции и накапливающееся в результате внутреннее напряжение.

В процессе совместной деятельности все дети экспериментальной группы продемонстрировали стремление к сотрудничеству как ведущей стратегии поведения. В результате полученного в совместном рисовании позитивного опыта взаимодействия снизился уровень тревожности у детей, испытывавших затруднения в ситуациях общения со сверстниками. Что указывает на необходимость развития коммуникационных навыков в совместной деятельности и создания условий для получения позитивного опыта взаимодействия со сверстниками в качестве профилактики эмоциональных нарушений.

### **2.3. Анализ эффективности апробированной программы профилактики тревожности**

На заключительном этапе экспериментального исследования для выявления динамики изменений нами еще раз был изучен уровень тревожности детей. Методики нами были выбраны те же, так как они проективны и отражают актуальное состояние ребенка на момент исследования.

Анализ результатов теста тревожности Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен.

На этот раз высокий уровень тревожности не был выявлен ни у одного ребенка (0 % испытуемых), что демонстрирует более положительное состояние эмоциональной сферы детей. Анализ высказываний детей показывает, что в большей мере произошедшие изменения относятся к сфере взаимоотношений со сверстниками.

Снижение уровня тревожности с высокого до среднего отмечено у всей группы детей, показывавших по результатам констатирующего эксперимента высокий индекс тревожности (40%). Эти дети также входили в экспериментальную группу. Анализ протоколов повторного тестирования показывает, что изменения произошли в основном в сфере взаимодействий с другими детьми.

Таким образом, у всех детей экспериментальной группы было выявлено изменение индекса тревожности. У всех, кроме Маши Б., произошло хотя бы незначительное снижение (Рисунок 5).

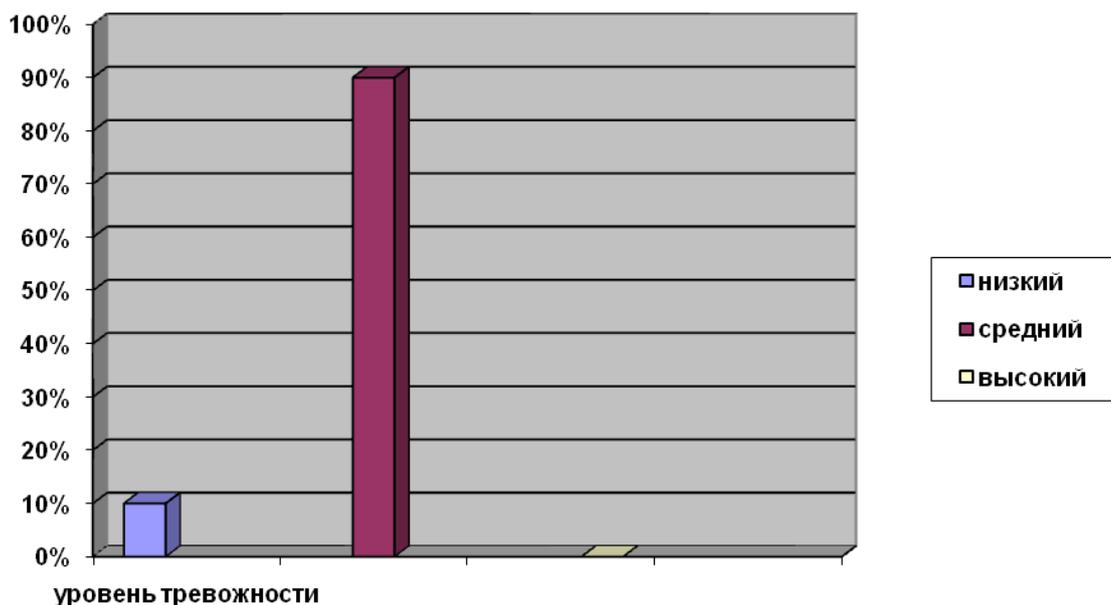


Рисунок 5 - Показатели тревожности у детей экспериментальной группы

Среди детей контрольной группы большинство показателей индекса тревожности осталось без изменения (Рисунок 6).

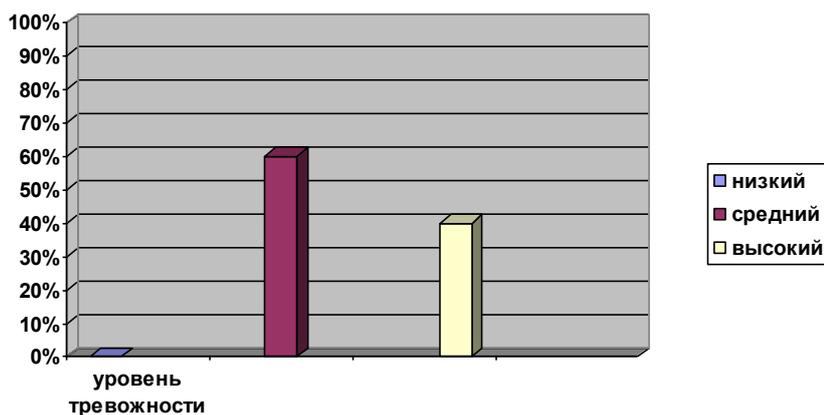


Рисунок 6 - Показатели тревожности детей контрольной группы

Также на этапе контрольного эксперимента нами были повторно изучены страхи детей экспериментальной и контрольной группы. Было выявлено, что у детей экспериментальной группы количество страхов после участия в арт-терапевтических занятиях уменьшилось, а в контрольной – в

основном количество страхов осталось без изменения (Рисунок 7, 8).

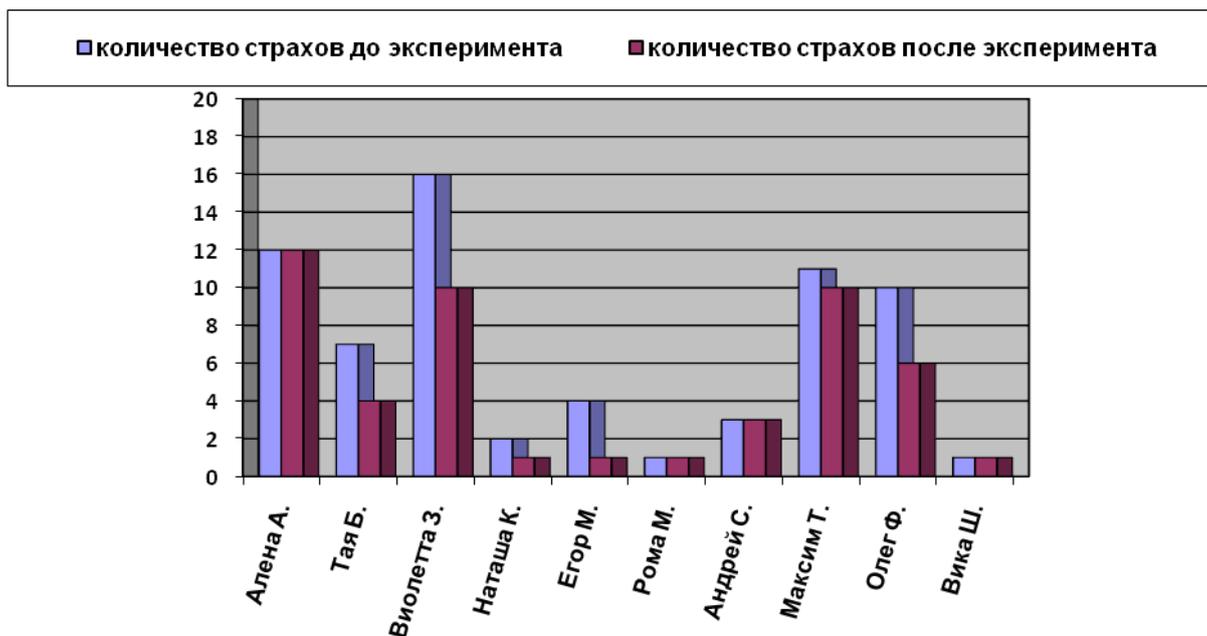


Рисунок 7 - Показатели количества страхов

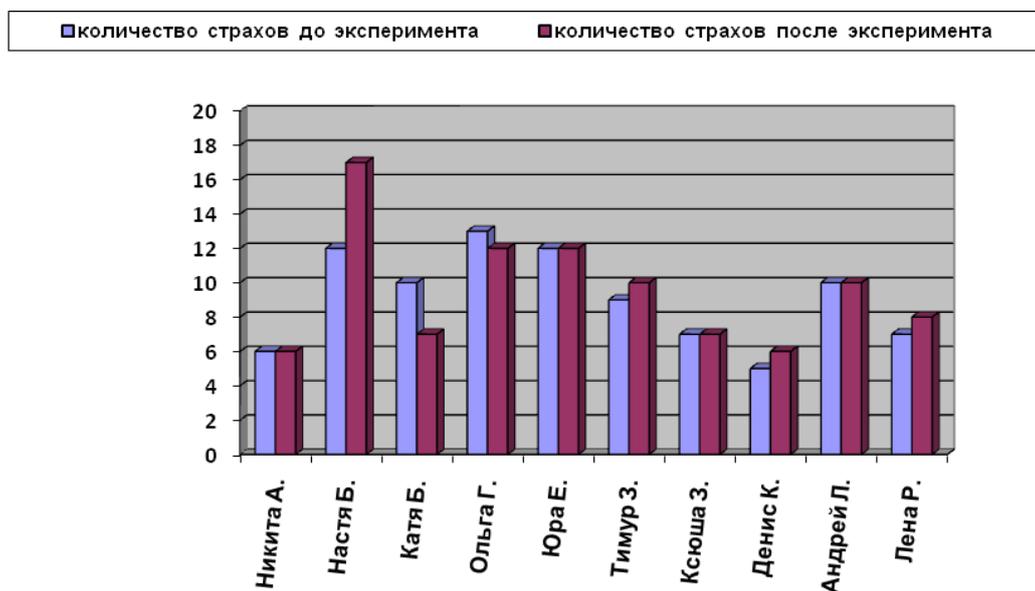


Рисунок 8 - Показатели количества страхов у детей контрольной группы

В ходе анализа работ испытуемых было выявлено, что у детей экспериментальной группы снизилось количество признаков, указывающих на наличие различных проблем, таких как агрессивность, ощущение тревоги и напряжения, нерешительность, застенчивость и т.д. При этом в их рисунках

появились детали, указывающие на готовность к контактам: открытая дверь, множество окон.

У детей, входивших в состав контрольной группы, наблюдается несколько иная картина. Значительного снижения признаков, указывающих на наличие тех или иных проблем, не выявлено. Напротив, у отдельных детей наблюдается усиление уже имеющихся или возникновение новых проблемных областей. Так, у Ксюши З. значительно увеличилось количество признаков наличия трудностей в стремлении раскрыться перед другими, кроме того, обнаружены признаки ощущения зависимости и бессилия. У Юры Е. усилились все, выявленные при первичном использовании данной методики, признаки.

Кроме того, определенные изменения были отмечены и в поведении тех детей экспериментальной группы, у которых, на первом этапе нашего исследования были выявлены трудности (Алена А., Егор М., Вика Ш.). Егор уже после первых встреч стал вести себя более раскованно, уверенно, воспитатели отметили увеличение общительности - стал сам предлагать игры другим детям, больше времени проводить в совместной деятельности со сверстниками. Относительно Алёны было отмечено, что девочка стала более спокойной, послушной, более явно стала проявляться тяга к совместной со сверстниками деятельности, значительно уменьшились проявления агрессии в поведении. В поведении остальных детей экспериментальной группы, ярких изменений отмечено не было.

Таким образом, у детей экспериментальной группы было выявлено снижение индекса тревожности, в их рисунках уменьшилось количество деталей свидетельствующих о наличии таких проблем как ощущения тревоги и напряжения, агрессивность, неуверенность и т.д. Определенные изменения были отмечены и в их поведении - возрастание уверенности и общительности, увеличение тяги к сверстникам, инициатива в совместной деятельности, снижение проявлений агрессии.

## Выводы по второй главе

Проанализировав полученные результаты, мы выявили наличие высокого уровня тревожности у 40% испытуемых (8 человек), среднего уровня тревожности у 60% (12 человек). Эти показатели обращают на себя внимание, т.к. низкого уровня тревожности не выявлено ни у одного ребенка, а семилетний возраст предполагает в скором времени изменение ситуации общения и деятельности детей в связи с поступлением в школу.

Выявление причин высокого уровня тревожности детей показало, что источником являются неблагополучные отношения в семье ребенка, а также наличие у детей ярко выраженных страхов в большом количестве.

Выявленные нами явления подтвердили необходимость профилактики негативных эмоциональных состояний детей старшего дошкольного возраста средствами арт-терапии, выбранными нами для исследования.

В ходе апробации разработанной нами программы были выявлены различия в выполнении заданий между детьми экспериментальной группы. Ребята, у которых на этапе изучения особенностей эмоциональной сферы были выявлены определенные трудности, во время встреч демонстрировали проявления тревоги, изменения в поведении и самочувствии, не всегда сразу принимали поставленную задачу. По ходу проведения программы воспитатели уже начали отмечать изменения в поведении отдельных детей – появилось увеличение общительности, большая раскованность детей в поведении. На наш взгляд это обусловлено отреагированием детьми в ходе занятий негативных эмоций и накопившегося внутреннего напряжения.

В процессе совместной деятельности все дети экспериментальной группы продемонстрировали стремление к сотрудничеству как ведущей стратегии поведения. В результате полученного в совместном рисовании позитивного опыта взаимодействия снизился уровень тревожности у детей, испытывавших затруднения в ситуациях общения со сверстниками. Это

указывает на необходимость развития коммуникативных навыков в совместной деятельности и создание условий для получения позитивного опыта взаимодействия со сверстниками в качестве профилактики эмоциональных нарушений.

## Заключение

Предметом нашего исследования была проблема изучения возможностей методов арт-терапии для профилактики тревожности у детей старшего дошкольного возраста. Также, в ходе исследования мы рассматривали возможности арт-терапевтических методов и техник для предупреждения и других эмоциональных нарушений детей.

В ходе данного исследования, нами были изучены и проанализированы работы отечественных и зарубежных исследователей, таких как Л.С. Выготский, А.И. Копытин, А.Д. Кошелева, В. Оклендер и др., которые говорили о том, что творчество, в частности рисование, в старшем дошкольном возрасте является одним из наиболее приемлемых способов выражения различного рода эмоций, в том числе негативных, а также эффективным средством постижения своих возможностей и моделирования взаимоотношений. И в современной практической психологии арт-терапия сегодня занимает значимое место в комплексе средств, направленных на восстановление психологического здоровья человека. Терапия искусством в настоящее время имеет успех, так как ее возможности позволяют выразить агрессивные чувства в социально приемлемой форме, позволяет работать с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми, развивает положительные чувства и эмпатию, способствует возникновению чувства внутреннего контроля и порядка, развивает и усиливает внимание к чувствам и ощущение собственной личностной ценности.

На основании изучения проблемы нами была разработана программа экспериментального исследования. На первом этапе мы диагностировали актуальные эмоциональные состояния в группе детей старшего дошкольного возраста при помощи теста тревожности Р. Теммла, М. Дорки, В. Амена, беседы по опроснику Басса-Дарки и проективной методике «Рисунок семьи». Это позволило подтвердить актуальность проблемы профилактики тревожности детей старшего дошкольного возраста, так как результаты

примененных диагностических средств продемонстрировали наличие тревожности, большого количества страхов и эмоционально сложных внутрисемейных отношений.

Мы поставили цель - изучить возможности арт-терапевтических техник и средств для профилактики эмоциональных нарушений детей старшего дошкольного возраста. Для этого мы подобрали серию методов и техник, направленных на предоставление возможности отреагирования негативных эмоций социально приемлемым способом, а также на развитие коммуникативных навыков через совместную изобразительную деятельность.

На основании собранного теоретического и прикладного материала нами была разработана программа, направленная на компенсацию тревожности детей средствами и техниками арт-терапии. В результате апробации профилактической программы у детей было выявлено снижение уровня тревожности в различных сферах жизнедеятельности. Арт-терапевтические методы, примененные нами, позволили получить следующие позитивные результаты:

- овладение эффективными способами эмоционального отреагирования;
- преодоление замкнутости и стеснительности;
- возрастание уверенности и общительности;
- увеличение тяги к взаимодействию со сверстниками;
- инициативность в совместной деятельности;
- снижение проявлений агрессии;
- повышение уверенности в себе за счет социального признания.

Помимо этого, работа с детьми с использованием арт-терапевтических методов способствовала созданию благоприятных условий для развития произвольности и способности ребенка к саморегуляции. Особо надо отметить эффективность арт-терапии в осознании ребенком своих эмоциональных состояний, что способствовало ослаблению его внутреннего психоэмоционального напряжения у детей.

Таким образом, наша гипотеза о том, что своевременная и целенаправленная работа с детьми старшего дошкольного возраста, реализуемая средствами арт-терапии в индивидуальной и групповой формах, является условием снижения внутреннего напряжения и стабилизации эмоциональных состояний ребенка и способствует профилактике тревожности детей.

## Список используемой литературы

1. Астапов, В.М. Тревожность у детей [Текст] / В.М. Астапов, 2-е изд. – СПб.: изд-во: Питер, 2004. - 224с.
2. Астапов, В.М. Эмоциональные нарушения в детском и подростковом возрасте. Тревожные расстройства. Учебное пособие для вузов [Текст] / В.М. Астапов, Е.Е. Малкова. – М.: Изд-во: Юрайт, 2018. – 274 с.
3. Афонькина, Ю.А. Детская практическая психология. Алгоритмы работы педагога-психолога [Текст] / Ю.А. Афонькина. – М.: изд-во: АРКТИ, 2018. – 144 с.
4. Бетенски, М.Г. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии [Электронный ресурс] / Мала Гитлин Бетенски; [пер. с англ. М. Злотник; под ред. С. Пьянковой]. – Москва: изд-во: Эксмо-Пресс, 2002. – 251 с.: URL:<http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/pdf>.
5. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе [Текст] / М.Р. Битянова. - М.: изд-во: Генезис, 2000. – 304 с.
6. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л.И. Божович. – СПб.: Изд-во: Питер, 2013. – 400 с.
7. Большой психологический словарь [Текст] / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – М.: изд-во: Прайм-Еврознак, 2009. – 816 с.
8. Бреслав, Г. Психология эмоций [Текст] / Г. Бреслав. – М.: изд-во: Смысл, 2016. – 672 с.
9. Венгер, А.Л. Психологические рисуночные тесты [Текст] / А.Л. Венгер. – М.: изд-во: Владос-Пресс, 2006. – 160 с.
10. Веракса, А.Н. Практический психолог в детском саду [Текст] / А.Н. Веракса, М.Ф. Гуторова. – М.: изд-во: Мозаика-Синтез, 2017. – 144 с.
11. Вилюнас, В.К. Психология эмоций. Хрестоматия [Текст] / В.К.Вилюнас. - СПб.: изд-во: Питер, 2006. – 496 с.
12. Выготский, Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте

[Текст] / Л.С. Выготский. - СПб.: Изд-во: СОЮЗ,1997. – 96 с.

13. Головин, С.Ю. Словарь психолога-практика [Текст] / С.Ю. Головин. – Минск: изд-во: Харвест,2007. – 976 с.

14. Дженнингс, С. Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии [Текст] / С. Дженнингс, А. Минде. – М.: изд-во: ЭКСМО, 2003. – 384 с.

15. Дилео, Д. Детский рисунок. Диагностика и интерпретация[Текст] / Джозеф Дилео. – М: изд-во: ИОИ, 2018. – 262с.

16. Запорожец, А.В.Об эмоциях и их развитии у ребенка [Текст] /А.В. Запорожец// Эмоционально-личностное развитие дошкольника: хрестоматия / сост. Е.К. Ягловская. – Москва: изд-во: АНО ПЭБ, 2008. – С. 187-209.

17. Захаров, А.И. Дневные и ночные страхи у детей [Текст] / А.И. Захаров. – СПб.: изд-во: Речь, 2010. – 313 с.

18. Захаров, А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка [Текст] / А. И. Захаров. - 3-е изд., испр. - СПб.: Изд-во: Союз, 1997. - 224 с.

19. Захаров, А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов[Текст] / А.И. Захаров. - М.: Изд-во: КАРО, 2006. - 672 с.

20. Зеньковский, В.В. Психология детства [Текст] / В.В. Зеньковский. – М.: Изд-во: Academia, 1995. – 352 с.

21. Изард, К.Э. Психология эмоций [Текст] / К.Э. Изард. - СПб.: изд-во: Питер,2007. – 464 с.

22. Коломинский, Я.Л. Психология детей шестилетнего возраста. Учебное пособие[Текст] / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько. - 2-е издание., перераб. и доп. – Мн.: Изд-во: Універсітэцкае, 1999. – 316с.

23. Копытин, А.И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса [Текст] / А.И. Копытин. – М.: изд-во: Когито-центр, 2014. – 378 с.

24. Копытин, А.И. Теория и практика арт-терапии [Текст] / А.И. Копытин. – СПб.: изд-во: Питер, 2002. – 368 с.

25. Крайг, Г. Психология развития [Текст] / Г. Крайг, Д. Бокум. -

СПб.: Изд-во: Питер, 2019. – 940 с.

26. Крамер, Э. Арт-терапия с детьми [Текст] / Э. Крамер. – М.: изд-во: Генезис, 2013. – 328 с.

27. Крюкова, С.В. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь [Текст] / С.В. Крюкова, Н.П. Слободяник. - М.: изд-во: Генезис, 2002. – 208 с.

28. Кряжева, Н.Л. Развитие эмоционального мира детей [Текст] / Н.Л. Кряжева. - Екатеринбург: Изд-во: У-Фактория, 2004. – 192 с.

29. Лебединский, В.В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция [Текст] / В.В. Лебединский. - М.: Издательство Московского Университета, 1990. – 200 с.

30. Леонтьев, А.Н. Психологические основы развития ребенка и обучения [Текст] / А.Н. Леонтьев. – М.: Изд-во: Смысл, 2009. - 426 с.

31. Лесгафт, П.Ф. Типы личности детей и воспитание сильного характера. Принципы гармоничного развития ребенка [Текст] / П.Ф. Лесгафт. – М.: изд-во: Амрита-Русь, 2017. – 224 с.

32. Люшер, М. Магия цвета [Текст] / М. Люшер. – М.: изд-во: Сфера, 1996. – 432 с.

33. Ляшенко, В.В. Арт-терапия как практика самопознания. Присутственная арт-терапия: Учебное пособие [Текст] / В.В. Ляшенко. – СПб.: изд-во: Психотерапия, 2014. – 152 с.

34. Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика. Справочник практического психолога [Текст] / И.Г. Малкина-Пых. - М.: изд-во: ЭКСМО, 2004. – 992 с.

35. Мандель, Б.Р. Общая психокоррекция: Учебное пособие [Текст] / Б.Р. Мандель. – М.: Изд-во: Инфра-М, 2016. – 352 с.

36. Маслоу, А.Х. Мотивация и личность [Текст] / А.Х. Маслоу. – СПб.: Изд-во: Питер, 2019. – 400 с.

37. Мухина, В.С. Возрастная психология: Феноменология развития [Текст] / В.С. Мухина. - М.: Изд-во: Академия, 2015. - 656 с.

38. Мясищев, В.Н. Психология отношений. Избранные психологические труды [Текст] / В.Н. Мясищев, 4-е издание. – М.: изд-во:

МПСИ, 2011. – 400 с.

39. Новые направления в игровой терапии. Проблемы, процесс и особые популяции [Текст] / под ред. Гарри Л. Лэндрета. – М.: изд-во: Когито-Центр, 2007. – 480 с.

40. Овчар, О.Н. Формируем личность и речь дошкольников средствами арт-терапии [Текст] / О.Н. Овчар, В.Г. Колягина. - М.: изд-во: Гном и Д, 2004. – 80 с.

41. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов. – М.: изд-во: Мир и Образование, 2018. – 1376 с.

42. Оклендер, В. Окна в мир ребенка: руководство по детской психотерапии [Текст] / В. Оклендер. - М.: изд-во: Класс, 2015. – 408 с.

43. Осипова, А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов [Текст] / А.А. Осипова. - М.: изд-во: ТЦ «Сфера», 2007. – 512с.

44. Осорина, М.В. Развитие личности ребенка от трех до пяти [Текст] / М.В. Осорина, В.А. Аверин, И.М. Слободчиков: под ред. С. Сапожниковой. – Екатеринбург: Изд-во: РАМА-Паблишинг, 2014. – 528 с.

45. Павлов, И.П. Вначале была собака. Двадцать лет экспериментов [Текст] / И.П. Павлов. – М.: изд-во: Алгоритм, 2018. – 592 с.

46. Пахальян, В.Э. Психопрофилактика в практической психологии образования [Текст] / В.Э. Пахальян. – М.: изд-во: ПЕР СЭ, 2003. – 208 с.

47. Пожиткина, Н.В. Анализ эмоционального благополучия дошкольника в контексте его психологического здоровья [Электронный ресурс] / Н.В. Пожиткина, Д.А. Савенок, А.В. Папушина// Психология, социология и педагогика. 2012. № 6. – режим доступа: <http://psychology.snauka.ru/2012/06/856>

48. Практикум по арт-терапии [Текст] / под ред. А.И. Копытина. - СПб.: изд-во: Питер, 2001. – 488 с.

49. Практическая арт-терапия. Лечение, реабилитация, тренинг [Текст] / под ред. А.И. Копытина. – М.: изд-во: Когито-центр, 2008. – 288 с.

50. Практическая психология образования; Учебное пособие [Текст] / Под редакцией И. В. Дубровиной. - 4-е изд. - СПб.: Питер, 2004. - 592 с.
51. Прихожан, А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст [Текст] / А.М. Прихожан. – СПб.: изд-во: Питер, 2009. - 264 с.
52. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / И.В. Дубровина, А. Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина; Под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Издательский центр «Академия», 1998. -160 с.
53. Райгородский, Д.А. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие [Текст] / Д.А. Райгородский. - Самара: Издательство: «БАХРАХ-М», 2006. – 672с.
54. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога. В 2 частях: Практическое пособие [Текст] / Е.И. Рогов. 4-е изд., пер. и доп. - М.: изд-во: Юрайт, 2016. – 412 с.
55. Роджерс, К.Р. Новейшие подходы в психологической практике. Консультирование и психотерапия [Текст] / Карл Р. Роджерс. – М.: изд-во: Институт общегуманитарных исследований, 2015. – 200 с.
56. Романов, А.А. Коррекция расстройств поведения и эмоций у детей: Альбом игровых коррекционных задач [Текст] / А.А. Романов. - М.: изд-во: Плэйт, 2004. – 112с.
57. Рубин, А.Д. Искусство арт-терапии [Текст] / Джудит А. Рубин. – М.: изд-во: Институт общегуманитарных исследований, 2015. – 290 с.
58. Салливан, Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии [Текст] / Гарри С. Салливан. – М.: Изд-во: Ювента, 1999. – 352 с.
59. Слободчиков, В.И. Психология развития человека. Развитие субъективной реальности в онтогенезе: Учебное пособие [Текст] / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. – М.: изд-во: Православный Свято-Тихоновский гуманитарный университет, 2014. – 400 с.
60. Смирнова, Е.О. Межличностные отношения дошкольников.

Диагностика, проблемы, коррекция [Текст] / Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова. – М.: изд-во: Владос, 2003. – 160 с.

61. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста [Текст] / под ред. Циркина С.Ю.: 2-е издание, перераб. и дополн. – СПб.: изд-во: Питер, 2004. – 896 с.

62. Тарарина, Е. Практикум по арт-терапии по работе с детьми [Текст] / Е. Тарарина. – М.: изд-во: Эдиториал УРСС, 2019. – 250 с.

63. Тарарина, Е. Шкатулка мастера. Практикум по арт-терапии [Текст] / Е. Тарарина. – М.: изд-во: ООО «Вариант», 2017. – 208 с.

64. Татарникова, Г.М. Индивидуальное сопровождение детей «группы риска» [Текст] / Г.М. Татарникова, И.И. Вепрева, Т.Т. Кириченко. – М.: изд-во: Учитель, 2015. – 229 с.

65. Теммл, Р. Тест тревожности. Психологический практикум [Текст] / Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен. – М.: изд-во: Речь, 2002. – 34 с.

66. Тревога и тревожность. Хрестоматия [Текст] / сост.: В.М. Астапов. – М.: Изд-во: Когито-Центр, 2008. – 300 с.

67. Урунтаева, Г.А. Детская практическая психология [Текст] / Г.А. Урунтаева. – М.: изд-во: Академия, 2015. – 256 с.

68. Федоренко, П. Психотерапия тревожно-фобических расстройств [Текст] / П. Федоренко, И. Качай. – М.: изд-во: Медицинская книга, 2017. – 192 с.

69. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие [Текст] / К. Фопель: пер. с нем.: В 4-х частях. – М.: изд-во: Генезис, 2010. – 541 с.

70. Фрейд, А. Норма и патология в детстве: оценка детского развития [Текст] / А. Фрейд. – М.: изд-во: Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 204 с.

71. Фрейд, З. Психоанализ детских страхов [Текст] / З. Фрейд. – М.: изд-во: Азбука-Аттикус, 2016. – 288 с.

72. Фрейджер, Р. Личность. Теории, упражнения, эксперименты

[Текст] / Р. Фрейджер, Дж. Фейдимен. – СПб.: Изд-во: Прайм-Еврознак, 2006. – 704 с.

73. Фромм, Э. Искусство любить [Текст] / Э. Фромм. – М.: изд-во: АСТ, 2017. – 224 с.

74. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени [Текст] / К. Хорни. – М.: Изд-во: «Канон +», 2018. – 288 с.

75. Хрестоматия по детской психологии: от младенца до подростка [Текст] / под ред. Г. Бурменской. – 3-е изд. расшир. – М.: Изд-во: МПСИ, 2008. - 656 с.

76. Шаповаленко, И.В. Психология развития и возрастная психология учебник и практикум для СПО [Текст] / И.В. Шаповаленко: 3-е издание. – М.: изд-во: Юрайт, 2019. – 457 с.