



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра специальной педагогики, психологии и предметных методик

Коррекционная работа по снижению тревожности у детей младшего  
школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность программы магистратуры

«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными  
возможностями здоровья»

Проверка на объем заимствований:

68,6 % авторского текста

Работа допущена к защите

рекомендована/не рекомендована

«28» 06 2017 г. пр. 1/10

зав. кафедрой А.И. Мещеряков  
(название кафедры)

\_\_\_\_\_  
ФИО

Выполнил (а):

Студент (ка) группы ЗФ-306/188-2-1

Савельева Анастасия Васильевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент

Сошникова Наталья Григорьевна

Челябинск

2017

## Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты изучения проблемы исследования.....	6
1.1. Понятие «тревожность» в психолого-педагогической литературе .....	6
1.2. Факторы, влияющие на появление тревожности у детей младшего школьного возраста.....	24
1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.....	30
1.4. Значение сказкотерапии как средства снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.....	37
Выводы по первой главе.....	43
Глава 2. Экспериментальная работа по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.....	44
2.1. Методики оценки уровня тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.....	44
2.2. Изучение уровня тревожности у детей экспериментальной группы.....	54
2.3. Содержание коррекционной работы по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии.....	62
2.4. Анализ результатов экспериментальной работы.....	74
Выводы по второй главе.....	79
Заключение.....	81
Список литературы.....	83
Приложение.....	90

## Введение

**Актуальность исследования.** Проблема тревожности детей стала признаком информационного общества, характеризуемого насыщенным потоком информации и нестабильностью. Особенно уязвимыми являются дети младшего школьного возраста, к которым, с одной стороны, предъявляют уже достаточно серьезные требования, с другой, они не обладают достаточным уровнем психической саморегуляции. Успешность развития в младшем школьном возрасте во многом определяется эмоциональной устойчивостью ребенка. На это указывают многие авторы. Однако согласно проведенным нами исследованиям около 50% детей имеют высокий уровень тревожности, что отрицательно сказывается на интеллектуальных способностях ребенка и проявляется повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. В то же время в истории педагогики и психологии накоплен достаточный опыт в рассматриваемой области

### **Разработанность проблемы исследования:**

- психологическим аспектам тревожности посвящены труды отечественных и зарубежных ученых А. Адлера, Л.И. Божович, Н.В. Имедадзе, Д.С. Макклеланда, В.С. Мерлина, М. Раттера, Г.С. Салливана, Ч.Д. Спилбергера, Д.С. Макклеланда, З. Фрейда, К. Хорни и др.

- методы и условия снижения тревожности исследовались в работах В.М. Астапова, Ф.Б. Березина, Н.Д. Левитова, М.С. Кагана, А.М. Прихожан, К. Роджерса, А.С. Спиваковской, и др.

Несмотря на то, что в истории общей педагогики, психологии и тифлопедагогике накоплен большой опыт в этой области, проблема исследована еще недостаточно. Например, не изучены в должной мере вопросы, связанные со снижением тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения; недостаточно отражены в психолого-педагогической и специальной литературе методические аспекты использования сказкотерапии для снижения тревожности у младших школьников.

Таким образом, возникает **противоречие** между:

- необходимостью снижения тревожности у детей младшего школьного

возраста с нарушениями зрения как условия их успешного развития и недостаточной разработанностью этой проблемы в теории и практике общей психологии, педагогики и в тифлопедагогике.

- целесообразным использованием потенциала сказкотерапии для снижения тревожности у младших школьников с нарушениями зрения и отсутствием методического обеспечения этого процесса.

Это определило выбор **темы исследования**: «Коррекционная работа по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии»

**Цель исследования**: теоретически изучить и экспериментально оценить эффективность коррекционной работы по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии.

**Объект исследования**: проявления тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.

**Предмет исследования**: сказкотерапия как средство снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.

**Гипотеза исследования**: снижение тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения будет проходить успешнее, если разработан комплекс занятий на основе сказкотерапии, ориентированный на реализацию следующих принципов: интеллектуального развития, развития адекватной самооценки, природосообразности, индивидуализации.

Исходя из цели и гипотезы, были определены **задачи исследования**:

1. На основе анализа психолого-педагогической и специальной литературы изучить проблему исследования.

2. Определить особенности проявления тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.

3. Разработать содержание коррекционной работы по снижению уровня тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии и оценить ее эффективность в ходе эксперимента.

Для решения поставленных задач применялся следующий комплекс **методов исследования**: теоретический анализ научной литературы по проблеме

исследования, изучение, анализ и обобщение педагогического опыта, наблюдение, беседа, тестирование, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

**Практическая значимость** исследования заключается в том, что проведение коррекционной работы с использованием сказкотерапии способствует снижению тревожности у младших школьников с нарушениями зрения. Результаты исследования могут быть использованы педагогами коррекционного общеобразовательного учреждения для улучшения качества воспитательного процесса и формирования комфортной атмосферы в детском коллективе.

**База исследования:** Экспериментальная работа проводилась в ГКОУ «Общеобразовательная школа-интернат для слепых и слабовидящих обучающихся» г. Троицка Челябинской области. В эксперименте приняло участие 18 воспитанников школы-интерната, в возрасте 7-8 лет.

# Глава 1. Теоретические аспекты изучения проблемы исследования

## 1.1. Понятие «тревожность» в психолого-педагогической литературе

Прежде чем приступить к исследованию проблемы снижения тревожности у детей младшего школьного возраста, уточним основные понятия исследования: «страх», «тревога», «тревожность», «тревожность детей младшего школьного возраста».

В психолого-педагогической литературе встречаются разные определения понятия «тревожность», хотя большинство исследований сходятся в признании необходимости рассматривать его дифференцированно – как ситуативное явление или как личностную характеристику с учетом переходного состояния и его динамику [6; 46; 53].

Например, в «Толковом словаре» Т.Ф. Ефремовой под тревожностью понимается «личностная черта, проявляющаяся в легком и частом возникновении состояний тревоги – возникает при благоприятном фоне свойств нервной и эндокринной систем, но формируется прижизненно, прежде всего, в силу нарушения форм внутри – и межличностного общения, например, между родителями и детьми» [20, с. 1889].

Другое определение понятия «тревожность» представлено в «Психологическом словаре» И.М. Кондакова. В нём под тревожностью понимается «ситуативное явление повышенного беспокойства, страха и тревоги в различных обстоятельствах» [34, с. 535].

Проанализировав литературу по теме исследования, мы выяснили, что существуют различные подходы к определению понятия «тревожность». В связи с этим, мы выделили два подхода к пониманию этого понятия.

Одни авторы рассматривают тревожность как ситуативное явление, которое выражается в эмоциональных переживаниях. Например, под тревожностью американский психолог К. Хорни понимала эмоциональную реакцию на скрытую и субъективную опасность, сопровождающуюся определенными физическими ощущениями (дрожь, учащение дыхания) [84].

Известный психолог А.М. Прихожан указывает, что тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, и предчувствием грозящей опасности в определённой ситуации [56].

Исследователь А.И. Захаров в своих работах отмечает, что тревожность – это ситуативное беспокойство, недостаточная внутренняя согласованность чувств и эмоций [22].

Исследователи Г.Г. Аракелов, Н.Е. Лысенко и Е.Е. Шотт, в свою очередь, отмечают, что тревожность – это многозначный психологический термин, который описывают как определенное эмоциональное состояние индивидов в ограниченный момент времени [5, 43].

Другие ученые рассматривают тревожность как личностную характеристику человека. Например, представитель психоаналитического направления З. Фрейд описывает тревожность как врожденное свойство личности, как изначально присущее человеку состояние тревоги [82].

Исследователь Г.С. Салливан рассматривает тревожность, как одно из основных свойств личности, как фактор, определяющий ее развитие. По его мнению, тревожность – это «напряжение, которое препятствует действиям, направляемым на удовлетворение потребностей» [67, с. 78].

По определению отечественного психолога Р.С. Немова, «тревожность – это свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях» [46, с. 112].

В.С. Мерлин и его последователи определяют тревожность как обобщенную характеристику психической деятельности, связанную с инертностью нервных процессов, то есть как психодинамическое свойство темперамента [45].

Отечественный исследователь В.М. Астапов в своих работах рассматривает тревожность как свойство личности, которое проявляется в частоте, регулярности и пороге возникновения ощущений беспокойства и неуверенности в своих действиях, переживании реальных и предполагаемых

«упущений» в совершаемых действиях или поступках, волнениях по поводу имевших место или возможных событий [6].

Т.С. Белокрылова определяет тревожность как личностную характеристику, склонность человека к переживанию тревоги [10].

Применительно к теме исследования, опираясь на работы А.М. Прихожан, мы определяем тревожность как личностную черту человека, проявляющуюся в легком и частом возникновении состояний тревоги [57].

Анализируя работы зарубежных и отечественных авторов, мы выяснили, что следует разграничивать понятия «тревожность», «тревоги» и «страх». Раскроем сущность каждого понятия [6; 53; 57; 82].

Изучив психолого-педагогическую литературу, мы пришли к выводу, что существует различные трактовки понятия "страха". Например, исследователи А.В.Петровский и М.Г. Ярошевский трактуют страх как эмоцию, возникающую в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленную на источник действительной или воображаемой опасности [53; 89].

Известный физиолог И.П. Павлов считал страх проявлением естественного рефлекса, пассивно-оборонительной реакцией с легким торможением коры больших полушарий [49].

Страх, по определению зарубежного исследователя К. Изарда, это внутреннее состояние, обусловленное грозящим реальным или предполагаемым бедствием [29].

Поэтому важно уточнить, что в своем исследовании мы, ссылаясь на работы К. Изарда, определяем страх как чувство внутренней напряженности, связанное с ожиданием конкретных угрожающих событий, действий.

Также различается по своей трактовке и понятие «тревога» в трудах различных ученых [20; 29; 35; 82 и др.]. Например, К. Гольдштейн определяет тревогу как «субъективное восприятие чрезвычайных обстоятельств» [46, с. 164].

Французский психиатр Ж. Лакан считал, что «тревога» – это аффект ожидания какого-либо неприятного события, переживание напряженности и

страха, опасения. Тревога в отличие от страха, по мнению ученого, не всегда отрицательно воспринимаемое чувство, так как она возможна и в виде радостного волнения, волнующего ожидания [36].

По мнению Ф.Б. Березина, тревога – это ощущение неопределенной угрозы, характер и (или) время возникновения которой не поддаются предсказыванию, как чувство опасения и тревожного ожидания, как неопределенное беспокойство [7].

В своей работе мы придерживаемся определения, данного в исследованиях Ж. Лакана, и определяем тревогу как аффект ожидания какого-либо неприятного события, переживание напряженности и страха, опасения.

Следует отметить, что в отечественной и зарубежной психологии работы многих авторов посвящены дифференциации понятий «тревога» и «тревожность». Например, в работах Ч.Д. Спилбергера говорится что, тревога – это реакция на грозящую опасность, реальную или воображаемую, а тревожность – личностная черта, состоящая в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе и тех, объективные характеристики которых к этому не предрасполагают [75].

Феномен тревоги в теории Ч.Д. Спилбергера определяется следующими положениями:

- ситуации, представляющие для человека определенную угрозу или лично значимые, переживаются как неприятное эмоциональное состояние различной интенсивности;

- интенсивность переживания тревоги пропорциональна степени угрозы или значимости причины переживаний.

- от этих факторов зависит длительность переживания состояния тревоги;

- высокотревожные индивиды воспринимают ситуации или обстоятельства, которые потенциально содержат возможность неудачи или угрозы, более интенсивно.

Исследователь Р. Кэттелл, в отличие от Ч.Д. Спилбергера, выделил феномен тревожности, в отличие от сходных явлений депрессии, склонности пессимистическому восприятию жизни, невротизма [29].

В работах К. Изарда, Ф.Б. Березина, Ч.Д. Спилбергера тревога рассматривается как эпизодические проявления беспокойства, волнения человека, а тревожность устойчива [7, 34, 75]. Тревожность не связана с какой-либо определенной ситуацией и проявляется почти всегда.

Таким образом, в нашем исследовании мы выделяем три важных понятия: «страх», «тревога», «тревожность» и определяем их следующим образом:

-«страх» – это чувство внутренней напряженности, связанное с ожиданием конкретных угрожающих событий, действий [29].

-«тревога» – это комплекс отрицательно окрашенных эмоций, выражающий ощущение неопределённости, ожидание негативных событий, трудноопределимые предчувствия [36].

-«тревожность» – это личностная черта, проявляющаяся в легком и частом возникновении состояний тревоги [56].

Исследователем Ч.Д. Спилбергером было выделено два вида тревожности: ситуативная тревожность и личностная тревожность [75]. Рассмотрим подробнее каждую из них.

Ситуативная тревожность, по мнению ученого, вызвана некоторой конкретной ситуацией, которая объективно вызывает беспокойство. Данное состояние может, возникает у любого человека в преддверии возможных неприятностей и жизненных осложнений. Спилбергер подчеркивал, что это состояние не только является вполне нормальным, но и играет свою положительную роль. Оно выступает своеобразным мобилизирующим механизмом, позволяющим человеку серьезно и ответственно подойти к решению возникающих проблем.

Личностная тревожность, как считает Спилбергер, может рассматриваться как личностная черта, проявляющаяся в постоянной склонности к переживаниям тревоги в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и таких, которые объективно к этому не располагают. Она характеризуется состоянием безотчетного страха, неопределенным ощущением угрозы, готовностью воспринять любое событие как неблагоприятное и опасное. Ученый отмечает, что ребенок, подверженный такому состоянию, постоянно находится в

настороженном и подавленном настроении, у него затруднены контакты с окружающим миром, который воспринимается им как пугающий и враждебный [75].

В аспекте темы исследования важно описать возрастные особенности проявления тревожности.

Например, многие зарубежные ученые в своих работах выделяют различные аспекты проявления тревожности у детей [13; 29; 62; 82].

К ним относятся:

- неуверенность в себе;
- неустойчивая самооценка;
- постоянно испытываемое чувство страха перед неизвестным;
- редкое проявление инициативы;
- избегание внимания окружающих,
- примерное поведение дома и в учебном заведении;

В основном, по мнению ученых, детей с повышенным уровнем тревожности считают скромными или застенчивыми [12; 52]. Однако их примерность, аккуратность, дисциплинированность носят защитный характер - ребенок делает все, чтобы избежать неудачи.

Отечественные ученые к особенностям проявления тревожности в младшем школьном возрасте относят:

- подавленность, плохое настроение, растерянность;
- ребенок почти не улыбается или делает это заискивающе;
- голова и плечи опущены;
- выражение лица грустное или индифферентное;
- возникающие проблемы в общении и установлении контакта.
- ребенок часто плачет, легко обижается, иногда без видимой причины.
- много времени проводит один, ничем не интересуется [6; 7; 16].

Большинство ученых указывают на то, что у детей младшего школьного возраста доминирует ситуативная тревожность [56; 72; 82]. Но нельзя не принять во внимание, что при отсутствии своевременных приемов ее коррекции, может наблюдаться тенденция к развитию тревожности личностной.

В результате анализа психолого-педагогической литературы, наблюдения, беседы с педагогами–практиками, нами были выделены особенности проявления тревожности в младшем школьном возрасте.

К ним в аспекте исследования относятся:

- эмоциональная нестабильность (проявление недовольства в виде слез, истерик и криков, неадекватных движений руками и ногами);
- неосознанность причин, вызывающих беспокойство и страх;
- чувствительность к неудачам (склонны отказываться от той деятельности, например рисования, в которой испытывают затруднения);
- неадекватная оценка своих возможностей и способностей;
- замкнутость во время общения, связанная с недостаточной развитостью и дефектами речи;
- склонность к вредным привычкам невротического характера.

Несмотря на то, что проблема снижения тревожности стала столь актуальной лишь с наступлением информационной эпохи, в истории педагогики и психологии накоплен определенный опыт в этой области, обобщение которого позволит найти новые решения обозначенной проблемы. В связи с этим рассмотрим историю педагогики и психологии в аспекте снижения тревожности у детей.

Интерес к проблеме тревожности возник еще в античности. Данная проблема была представлена в философском аспекте в трудах древнегреческих учёных, таких как Аристотель (384 до н.э.–322 до н.э.) и Платон (428 до н.э.–348 до н.э.). Несмотря на различные взгляды, они сходились во мнении, что гармония души и тела поможет человеку обрести внутренний покой и избавиться от негативных эмоциональных состояний, в том числе и от тревожности [33].

В эпоху Возрождения появились новые точки зрения на эту проблему. Например, Р. Декарт (1596–1650) считал, что негативные эмоциональные состояния, в том числе тревога, сопровождаются изменениями в поведении, мимике и существенно отражаются на состоянии внутренних органов человека [33]. Поэтому ученый считал возможным и необходимым воздействие на негативные эмоциональные состояния. В качестве основного способа

преодоления таких состояний он считал подавление их разумом, силой воли.

Несмотря на то, что истоки проблемы можно найти еще в античности, психологическое осмысление и развитие она получила только в конце XIX века в трудах З. Фрейда (1856–1939). Фрейд считал, что понимание тревожности и поиск способов ее снижения имеет большое значение для психической жизни человека, поэтому он неоднократно пересматривал и уточнял свою концепцию, особенно внимательно относясь к причинам и функциям тревожности [82]. Единственным «здоровым» способом преодоления тревожности З. Фрейд считал сублимацию. Применительно к теме нашей работы важно, что в качестве основных форм сублимации ученый предлагал использовать художественное творчество и интеллектуальную деятельность, которые способствуют выявлению вытесненных желаний и влечений. З. Фрейд рекомендует этот способ как одно из основных средств педагогического содействия при работе с детьми, имеющими нарушения в эмоциональном плане, которое может применяться как педагогами, так и родителями. Однако для снижения тревожности у агрессивно настроенного ребенка, по мнению психолога, целесообразно использовать активную физическую деятельность. Например, выбрать своим хобби – борьбу, что даст выход его негативным импульсам.

Значимыми в области исследования тревожности ребенка и поиска путей её снижения, были работы А. Адлера (1870–1937). По мнению Адлера тревожность «...можно преодолеть лишь с помощью тех связей, которые соединяют одного человека со всеми остальными людьми. Человек может жить без тревоги лишь тогда, когда осознает, что принадлежит к большой семье людей» [1, с. 119]. Эти «связи» укрепляются с помощью любви и социально полезного труда. Для ребенка имеющего повышенный уровень тревожности важно чувствовать рядом поддержку со стороны семьи и детского коллектива, принадлежность к ним. Что придаст уверенности в собственных силах и создаст благоприятную эмоциональную среду, которая будет способствовать снижению тревожности.

Другую точку зрения на проблему снижения тревожности представляет в своих работах К. Хорни (1885–1952). Согласно исследованиям Хорни, снижение

тревожности происходит в двух различных аспектах: через удовлетворение базовых потребностей у ребенка, и через становление адекватного Я–образа у взрослого [84]. Концепция Я–образа состоит из трёх составляющих: Я–идеального, Я–реального и Я–в глазах окружающих. Существование конфликта между отдельными составляющими, порождает возникновение тревожности.

Также проблема снижения тревожности была рассмотрена в трудах известного психолога и психиатра Г.С. Салливана (1892–1949). По мнению автора, тревожность может быть вызвана неудовлетворением потребностей, вызывающим нарушение биологического равновесия, а также нарушение межличностной надёжности. Г.С. Салливан говорил, что «тревожность порождает в нас чувство ненадёжности, когда мы портим отношения с другими людьми» [67, с. 201]. Следовательно, к снижению тревожности может привести удовлетворение базовых потребностей и поддержание хороших отношений с окружающими людьми.

Противоположное понимание проблемы снижения тревожности представил Э. Фромм (1900–1980). Единственный выход он видит в бегстве от свободы, то есть бегство от самого себя, в стремлении забыться и этим подавить в себе состояние тревожности [83]. Но при этом он подчеркивает, что “бегство в себя” лишь прикрывает чувство тревожности, но полностью не избавляет индивида от нее. Такой психический механизм не является реакцией на окружающие условия, поэтому не в состоянии устранить причины страдания и тревожности. Он говорил, что бессознательная тревожность навязывает человеку неблагоприятные формы активности, которые выражаются в неспособности любить и реализовать себя.

Знаменитый американский психолог К. Роджерс (1902–1987) в своих работах говорил, что личность человека состоит из двух систем – сознательной и бессознательной [63]. Если между этими системами имеется полное согласие, то у человека хорошее настроение, он удовлетворен собой, спокоен. И, наоборот, при нарушении согласованности между двумя системами возникают различного рода переживания, беспокойства и тревожность.

Чтобы не допустить конфликта этих систем, человек, по мнению К.

Роджерса, должен уметь быстро пересматривать свою самооценку, изменять ее, если этого требуют новые условия жизни. Основным конфликтом происходит между представлениями индивида о себе, сложившимися в результате прошлого опыта и представлениями на основе данного опыта, который он продолжает получать. Это противоречие - основной источник тревожности.

Известный американский психолог Д.С. Макклелланд (1917–1998) в своих работах рассматривал внутренний конфликт, связанный с гармоничным или дисгармоничным представлением о себе, как одну из причин тревожности. Согласно его взглядам, дисгармоничное представление о себе, наличие внутренних противоречий в образе «Я» ведет к снижению силы «Я» и повышает подверженность фрустрации, что, в свою очередь, способствует повышению уровня тревожности [44]. Способом преодоления тревожности Макклелланд считает разрешение внутриличностного конфликта, путем отказа от одного из противоречащих желаний или убеждений.

Большую роль в развитии проблемы снижения тревожности сыграл известный американский психолог Ч.Д. Спилбергер (1927–2013). Ему принадлежит также заслуга в создании одной из первых методик по дифференцированному измерению тревожности как личностного свойства и как состояния.

В возникновении тревожности как черты ведущую роль он отводил взаимоотношениям с родителями, а также определенным событиям, ведущим к фиксации страхов у детей [75].

Средством снижения тревожности он считал создание благоприятной эмоциональной атмосферы в семье, в отношениях родителей и детей, а также избежание негативных ситуаций, порождающих страх у ребёнка. Он говорил, что постоянное нахождение ребёнка в ситуации тревожности ведёт к необратимым изменениям в личности ребенка, в его поведении.

В 80 годах XX века в работах американского ученого М. Раттера была рассмотрена связь тревожности детей и родителей [60]. Он говорил о том, что эмоциональные трудности и проблемы с повышенным уровнем тревожности чаще встречаются у тех детей, родители которых характеризуются личностными

нарушениями, склонностью к невротоподобным состояниям, депрессии. Однако само по себе установление вышеуказанной связи не позволяет понять, каким образом связаны тревожность детей и родителей. Так, согласно данным М. Раттера, определенную роль в этой связи может играть генетически передаваемый родителями биологический фактор повышенной ранимости. Вместе с тем нельзя не согласиться с автором, что если речь «идет о социальном поведении, то здесь роль генетического компонента довольно незначительна, и представляется маловероятным, что наследственность определяет в этих случаях связь подобных расстройств в поведении детей с нарушениями личности у взрослых, хотя нет сомнений в том, что в редких случаях такое явление может иметь место» [60, с.365]. Гораздо более вероятным представляется влияние тревожности родителей на тревожность детей через подражание, воздействие на условия жизни ребенка (например, ограничение контактов со сверстниками, чрезмерная опека и т. п.), на что указывает и М. Раттер. Также он рекомендует родителям, склонным к личностным нарушениям, при воспитании детей изменить свой стиль поведения, выбрать для ребёнка другой, более эмоционально гармоничный, жизненный сценарий, способствующий снижению тревожности ребёнка.

В аспекте темы исследования интерес представляют работы американского психолога М. Аворд, появившиеся в конце XX века [22]. Аворд разработала метод психокоррекции тревожности, заключающийся в создании комплекса упражнений для мышечной релаксации. Техника работы с детьми включала в себя как физическое напряжение, так и визуализации (некоторые представления).

Исходя из сказанного выше, можно сделать заключение, что интерес к вопросам, связанным со снижением тревожности прослеживался в работах зарубежных ученых еще с античных времен. Авторы придерживались различных точек зрения на данную проблему, находили новые способы преодоления тревожности. Большинство авторов придерживаются мнения, что снижению тревожности способствует благоприятная эмоциональная атмосфера в семье, коллективе, хорошие отношения с окружающими, поддержка с их стороны,

удовлетворение базовых потребностей и гармония во внутреннем мире.

Проблема снижения тревожности является одной из сложных и наиболее изучаемых и в отечественной педагогике и психологии.

В нашей стране феномен тревожности стала активно изучаться в 60–70 годы XX века. Прежде всего, в этой связи следует назвать работы Л.И. Божович (1908–1981). В своих работах Божович предложила оригинальный подход к рассмотрению вопросов в этой области, заключающийся в том, что выделялись два вида тревожности – адекватная, отражающая объективное отсутствие условий для удовлетворения той или иной потребности, и неадекватная – при наличии таких условий. В качестве способов снижения тревожности Л.И. Божович предлагала психолого-педагогическое содействие в выборе наиболее приемлемых вариантов удовлетворения базовых и духовных потребностей [10].

Интерес для нашего исследования представляют и работы известного отечественного психолога Н.Д. Левитов (1900–1972), который в качестве причины возникновения тревожности у детей считал отсрочку подкрепления [37]. Например, когда ребенку обещают что-либо для него приятное (какой-нибудь подарок), и откладывают исполнение обещания, то ребенок обычно томится в ожидании, беспокоясь, получит ли он обещанное «...отсрочка подкрепления вызвала у большинства детей состояние неуверенности, беспокойства» [37, с. 197]. Тревожность, по мнению автора, возникает чаще при отсрочке чего-либо приятного, значительного. Ожидание неприятного может сопровождаться не столько тревожностью, сколько надеждой на то, что все-таки неприятности не будет. Ребенок, ожидающий выговора от родителей или воспитателей, надеется, что наказания не последует.

Способом преодоления тревожности Н.Д. Левитов считает простое выполнение обещаний взрослыми перед ребенком (в случае положительного подкрепления). Если выполнение данного обещания затруднительно, то, по мнению учёного, не нужно внушать ребёнку «несбыточных надежд».

В другом аспекте рассмотрел проблему тревожности грузинский психолог Н.В. Имедадзе [30]. Он отмечал, что к причинам тревожности детей младшего

школьного возраста, обусловленным характером внутрисемейных отношений, относятся:

1. Излишний протекционизм родителей, опека.

2. Условия, создавшиеся в семье после появления второго ребенка.

3. Плохая приспособленность ребенка – тревожность возникает из-за неумения одеваться, самостоятельно есть, укладываться спать и т. д.

Исходя из этого, для снижения тревожности у детей ученый предлагал адекватное отношение к ребёнку со стороны родителей, деление внимания в равных долях между детьми в семье, приучение ребенка к самостоятельному самообслуживанию.

В.С. Мерлин (1898–1982) и его последователи придерживались мнения о необходимости анализа тревожности как обобщенной характеристики психической деятельности, связанной с инертностью нервных процессов, то есть как психодинамического свойства темперамента. Причиной тревожности, по мнению В.С. Мерлина, может стать неудовлетворение потребности в общении [45]. Исходя из этого, одним из способов снижения тревожности ученый считает межличностное общение, укрепление межличностных связей ближайшего окружения.

В работах М.С. Кагана (1921–2006) предлагается рассмотрение тревожности с двух сторон. С одной стороны, он рассматривает тревожность как врожденную реакцию на опасность, присущую каждой личности, с другой стороны – ставит степень тревожности человека в зависимость от степени интенсивности обстоятельств (стимулов), вызывающих чувство тревожности, с которыми сталкивается человек, взаимодействуя с окружающей средой [31]. Для снижения тревожности М.С. Каган рекомендует, по возможности, избегание частых негативных ситуаций, ограждение родителями ребёнка от отрицательных эмоций, создание ситуаций успеха для детей, в которых они смогут почувствовать себя увереннее, переключение внимания ребенка на интересующую его деятельность.

Большой вклад в изучение проблемы снижения тревожности внесла

А.М. Прихожан [56]. В своих работах она описала два типа тревожности:

– беспредметную тревожность, когда человек не может соотнести возникающие у него переживания с конкретными объектами;

– тревожность как склонность к ожиданию неблагоприятия в различных видах деятельности и общения.

Исследования А.М. Прихожан показали, что есть особые способы ее переживания, осознания, вербализации и преодоления. Среди них можно выделить следующие варианты переживания и преодоления тревожности:

– неадекватное спокойствие (реакции по принципу «У меня все в порядке!», связанные с попыткой поддержать самооценку; низкая самооценка в сознание не допускается);

– уход из ситуации.

– регулируемая и компенсируемая тревожность может использоваться в качестве стимула для выполнения соответствующей деятельности, что, впрочем, возможно преимущественно в стабильных, привычных ситуациях;

– культивируемая тревожность может повлечь за собой поиск «вторичных выгод» от собственной тревожности, что требует определенной личностной зрелости.

Также в работах А.М. Прихожан представлены методы и приемы психокоррекционной работы с тревожностью, коррекционные программы, описана работа по психологическому просвещению родителей и воспитателей.

В работах Ф.Б. Березина рассматривается вопрос о негативном влиянии тревожности на личность человека [7]. Ученый говорил, что тревожность обычно обусловлена ожиданием неудач в социальном взаимодействии, и невозможностью идентифицировать источник опасности. Она может проявляться как: беспомощность; неуверенность в себе; ощущение бессилия перед внешними факторами вследствие преувеличения их могущества и угрожающего характера. Способами снижения тревожности он считал формирование межличностных связей, коррекцию самооценки и преодоление внутренних конфликтов.

Другую точку зрения на проблему снижения тревожности высказал В.М. Астапов [6]. Он считал, что тревожность предвосхищает тот или иной вид

опасности, предсказывает нечто неприятное, угрожающее и сигнализирует индивиду об этом. Также, в работах ученого присутствует мысль о том, что тревожность побуждает человека к поиску опасности и имеет, по-видимому, непосредственное отношение и к патологическим нарушениям. Активность, проявляющаяся в поиске угрожающего объекта, есть путь уменьшения тревоги – условного преодоления опасности.

В 90-х годах XX века исследователи Б.И. Кочубей и Е.В. Новикова выяснили, что тревожность развивается вследствие наличия у ребенка внутреннего конфликта, который может быть вызван следующими причинами:

- противоречивыми требованиями, предъявляемыми родителями, либо родителями и детским садом;
- неадекватными требованиями родителей (чаще завышенными);
- негативными требованиями, которые унижают ребенка, ставят его в зависимое положение [35].

Авторы советуют родителям для снижения тревожности соблюдать адекватные требования по отношению к детям, воспитателям детских садов – индивидуальный подход к каждому ребенку.

Известный специалист в области психокоррекции дошкольников А.С. Спиваковская отмечает специфичность использования игры для снижения тревожности [74]. Автор обращает внимание на полифункциональность игры и считает, что коррекцию тревожности, особенно для дошкольников, нужно проводить в игровой форме. Только игра, по мнению Спиваковской, поможет в создании непринужденной благоприятной атмосферы, дружеских взаимоотношений участников, переключит внимание с тревожащей ситуации.

Психолог М.И. Чистякова рассмотрела проблему снижения тревожности в аспекте психогимнастики [86]. В своих исследованиях она предлагает упражнения на релаксацию, как отдельных мышц, так и всего тела, которые будут весьма полезны для детей с повышенным уровнем тревожности. Благодаря этим упражнениям, как утверждает автор, дети стали чувствовать себя уверенно, спокойно, собранно, что помогало им преодолеть тревожность.

Применительно к теме исследования интерес представляют работы московского психолога Л.В. Бороздиновой [17]. Автор связывает тревожность с конфликтом, рассогласованием уровней самооценки и притязаний. Механизм действия подобного рассогласования Бороздина описывает следующим образом: расхождение самооценки и уровня притязаний препятствует выбору целей поведения, деятельности, соответствующих оценке человеком своих возможностей, что ведет к переживанию напряженности, внутреннего дискомфорта, выражением которых и является повышение тревожности. Также авторы выявили закономерность: чем ниже самооценка, тем выше уровень тревожности. Из этого следует, что для снижения тревожности нужно повысить самооценку человека.

Доктор психологических наук И.А. Мусина в своих работах, вышедших в конце прошлого века, высказывает мысль о том, что тревожность возникает тогда, когда оценка внешней угрозы соединяется с представлениями о невозможности найти подходящие средства для ее преодоления [53]. Способом снижения тревожности И.А. Мусина считает «переоценку ситуации».

Работы в области снижения тревожности были продолжены и в XXI веке. Для нашей работы важны исследования Е.И. Рогова [62]. Ученый не только исследовал механизмы возникновения тревожности у детей, но и предложил методики коррекционной работы с дошкольниками, испытывающими так называемую открытую тревогу. В его трудах описаны различные приемы и методы снижения тревожности, например, следующие:

- «приятное воспоминание», где ребенку предлагается представить себе ситуацию, в которой он испытывал полный покой, расслабление и как можно ярче, стараясь вспомнить все ощущения;

- «Улыбка», где даются упражнения для расслабления мышц лица и многие другие.

Отечественный исследователь Р.В. Овчарова также активно работает над способами снижения тревожности у детей [47]. Автор предлагает проводить коррекционную работу с детьми непосредственно в ходе учебных занятий, используя отдельные, предлагаемые ею, методы и приемы.

Отечественный психолог-консультант Е.А. Савина, работая в области гуманистической психологии, видит главную причину тревожности в неправильном воспитании и неблагоприятных отношениях ребенка с родителями, особенно с матерью [66]. По мнению Савиной, отвержение, непринятие матерью ребенка вызывает у него тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите. В этом случае возникает страх: ребенок ощущает условность материнской любви («Если я сделаю плохо, меня не будут любить»). В связи с этим автор предлагает следующие способы снижения тревожности: создание доброжелательных отношений матери и ребенка, обеспечение большего внимания ребенку, поощрение, ласка, совместный досуг.

Таким образом, работа над исследованием способов снижения детской тревожности ведется и в отечественной, и в зарубежной психологии достаточно активно. Несмотря на различие взглядов на причины возникновения, природу, методы профилактики и коррекции тревожности, все исследователи единодушны в оценке негативного влияния высокого уровня тревожности, отмечая увеличение количества детей с высоким уровнем тревожности, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью и эмоциональной неустойчивостью.

## **1.2. Факторы, влияющие на появление тревожности у детей младшего школьного возраста**

Тревожность достаточно сложное психологическое явление. Поэтому прежде чем выбирать средства и методы снижения тревожности в младшем школьном возрасте, рассмотрим, с какими качествами личности связана тревожность в школьном возрасте.

За основу классификации факторов, влияющих на развитие тревожности младших школьников, нами была взята классификация А.М. Прихожан. Она подразделяет все факторы на 2 основные группы:

- внутриличностные (внутренний конфликт и эмоциональный опыт);
- внешние (условия семейного воспитания, школьная успешность, взаимоотношения с учителями и со сверстниками) [56];

Рассмотрим данные факторы подробнее.

В качестве важнейшего источника тревожности выделяется внутренний конфликт. Этот конфликт связан с отношением к себе, самооценкой и Я-концепцией.

Отношение ребенка к себе бывает самым разным. Это зависит от отношений в системе взаимодействия «ребенок-ребенок», а также устойчивая связь тревожности и конфликтности самооценки может возникать в системе взаимодействия «ребенок-взрослый».

У младших школьников устойчивая связь между тревожностью и особенностями отношения к себе начинает прослеживаться лишь к четвертому классу.

Большое значение в развитии тревожности имеет адекватность формирования личности ребенка. По мнению отечественных ученых, среда играет преопределяющую роль в развитии личности ребенка, способствует образованию системы отношений, центром которых является самооценка, ценностные ориентации и направленность интересов и предпочтений. Как было выявлено в ходе анализа теоретического материала, тревожные дети нередко характеризуются низкой самооценкой, поэтому у них возникает ожидание неблагополучия со стороны окружающих. Они очень чувствительны к своим

неудачам, остро реагируют на них, склонны отказываться от той деятельности, в которой испытывают затруднения [17].

С самооценкой тесно связан уровень притязаний. В исследовании М.С. Неймарк была установлена связь эмоциональных реакций со спецификой изменения уровня притязаний. Результаты показали, что дети с низким уровнем тревожности почти всегда адекватно реагировали на успех и неудачу в своей деятельности [12].

Внутренний конфликт в младшем школьном возрасте возникает чаще всего из-за различных требований, предъявляемых к ребёнку:

– противоречивые требования, предъявляемыми родителями, либо родителями и школой. Например, родители не пускают ребенка в школу из-за плохого самочувствия, а учитель ставит «двойку» в журнал и отчитывает его за пропуск урока в присутствии других детей;

– неадекватные требования (чаще всего завышенные). Например, родители неоднократно повторяют ребенку, что он непременно должен быть отличником, не могут и не хотят смириться с тем, что сын или дочь получает в школе не только «пятерки» и не является лучшим учеником класса;

– негативные требования, которые унижают ребенка, ставят его в зависимое положение. Например, воспитатель или учитель говорят ребенку: «Если ты расскажешь, кто плохо себя вел в мое отсутствие, я не сообщу маме, что ты подрался»[37].

Другим важным фактором возникновения тревожности у младшего школьника является эмоциональный опыт. Устойчивая связь тревожности и неблагоприятного эмоционального опыта наблюдается в связи с запоминанием преимущественно неблагоприятных, неуспешных событий. Обычно лучше запоминаются негативные события, в результате чего происходит накопление отрицательного эмоционального опыта, который постоянно увеличивается по закону «замкнутого психологического круга» и находит свое выражение в относительно устойчивом переживании тревожности. Существенное влияние на накопление такого опыта оказывает также то, что в оценке своих успехов и неудач тревожные дети ориентируются в основном на внешние критерии

(отметку, оценку окружающих и др.). Если подобные критерии отсутствуют, они испытывают большие затруднения, подобная зависимость сопровождается постоянным переживанием неуверенности, неопределенности, двойственности, порождая переживание неуспешности и тревогу. Подобная привязанность к внешним критериям и практическое отсутствие внутренних, затрудненность в выборе и оценке собственных действий создают условия для субъективного переживания неуспеха даже в тех случаях, где реальных оснований для этого нет [62].

Факторы семейного воспитания обычно являются центральной, «базовой» причиной тревожности. Это влияет на возникновение эмоциональных нарушений и неврозов. Поведение тревожных детей в семье проявляется более ярко, чем у эмоционально благополучных сверстников. В условиях семейного воспитания происходит развитие мировосприятия ребенка, восприятие им широкого спектра человеческих отношений и внутренних состояний. Переживания человека во многом зависят от опыта, который ребенок получает в семье. На взаимодействие членов семьи друг с другом влияет то, как взрослые и дети воспринимают и понимают друг друга, какие установки и позиции они занимают по отношению друг к другу [5].

Для детей младшего школьного возраста характерна эмоциональная впечатлительность, эмоциональная отзывчивость, неустойчивость чувств, быстрая смена настроений. У них сохраняется свойство бурно реагировать на отдельные, задевающие его явления. Из-за недостаточного внимания родителей к ребенку, младший школьник может испытывать тяжелые и сильные эмоции, которые его травмируют. С поступлением в школу, родители начинают по-новому контролировать ребенка, все в большей степени требуют проявления ответственности за свои школьные дела. Эмоциональные отношения с ребенком сменяются на отношения, центрированные на учебной деятельности, на школьных проблемах. Все это очень часто приводит к возникновению у младшего школьника чувства одиночества, отчужденности себя от близких. Такие изменения в детско-родительских отношениях могут неблагоприятно

сказаться на развитии личности ребенка, успешности его деятельности, его эмоциональном благополучии [23].

Зарубежный исследователь Р. Кэмпбелл считает, что очень часто возникает противоречие между стремлением родителей дисциплинировать ребенка и проявлением любви к нему. Большинство детей сомневаются, что их любят искренней и безусловной любовью, что приводит к нарушению взаимодействия между родителями и детьми и негативно влияет на эмоциональное состояние ребенка [13].

В ходе анализа психолого-педагогической литературы мы выяснили, что детская тревожность может быть следствием личностной тревожности матери, имеющей симбиотические отношения с ребенком. Ребенок испытывает беспокойство, когда остается без матери, легко теряется, волнуется и боится. Вместо активности и самостоятельности развиваются пассивность и зависимость. Кроме того, тревожный характер привязанности часто провоцируется как самой матерью, чрезмерно опекающей ребенка, так и другими взрослыми, заменяющими ему сверстников и всегда ограничивающими в чем-то его активность и самостоятельность.

Отечественный исследователь А.И. Захаров отмечает также, то, что если отец не принимает участие в воспитании ребенка, то ребенок в большей степени привязывается к матери, и в том случае, если мать личностно тревожна, он легче перенимает ее беспокойство. Это также выражается тогда, когда ребенок боится отца из-за его грубого, вспыльчивого характера. При воспитании в неполной семье или в семье с негармоничными взаимоотношениями, когда традиционно мужские роли исполняет мать, у ребенка может быть искаженным образ пола, что, в свою очередь, провоцирует развитие тревожности [5; 23].

Исходя из вышесказанного, очевидно, что переживания человека во многом зависят от опыта, который он получает в семье. Следовательно, условия семейного воспитания являются важным фактором возникновения тревожности.

Школьная успешность также выступает внешним фактором возникновения тревожности.

У тревожных детей чаще всего наблюдается неудовлетворенность своей успеваемостью; это не зависит от оценок. Обычно свои отметки они связывают с самыми разными причинами: от «несправедливости» учителя до «случайности» хорошей оценки. Эти дети берут во внимание отношение родителей к этой оценке и одновременно осмысливают ее через призму отношения к себе учителя. Эти две причины ярко проявляются у младших школьников. Особенно у детей ярко проявляется боязнь разочаровать родителей или желание соответствовать их представлениям – эти страхи являются самыми распространенными. Да и у самих родителей также бывают опасения в связи со своей некомпетентностью или неумелостью.

Успеваемость становится для большинства детей важнейшим критерием для формирования их самооценки. И поскольку оценка, высказанная другими, имеет тенденцию превращаться в самооценку, неуспевающие школьники, как правило, ощущают свою некомпетентность и неполноценность, что в свою очередь может привести к повышению уровня тревожности [16; 59].

Проблема успеваемости тесно связана с тем, как складываются отношения школьника с педагогами. Пребывание ребенка в школе и отношение, которое он там встречает, оказывает большое влияние на уравновешенность его психики. Развитие многих способностей и умений ребенка зависит не только от родителей, но и от отношения педагогов. Неблагоприятные отношения, конфликты, грубость и нетактичное поведение учителей по отношению к детям часто рассматриваются как одна из основных причин тревожности. Бестактность педагога, больно ранящая всех детей, оказывается наиболее губительной для тех, кто уже имеет тревожность или находится в состоянии «тревожной готовности», то есть чувствует себя беспомощным, не имеющим защиты, возможностей сопротивления. Такое непрофессиональное поведение педагога влияет на общий уровень тревожности всего класса, существенно повышая его. Тревожное состояние, эмоциональная напряженность связаны главным образом с отсутствием близких для ребенка людей, с изменением окружающей обстановки, привычных условий и ритма жизни.

В это время также значительное влияние на ребёнка оказывают взаимоотношения со сверстниками.

Дети с тревожностью занимают самое разное положение среди сверстников: от крайне неблагоприятного – «отверженного» до очень хорошего – «социометрической звезды». Здесь будет отчетливо прослеживаться влияние тревожности на особенности и характер общения. Мотивом порождения повышенной зависимости от сверстников выступает сама тревожность. Кроме этого, тревожные школьники значительно чаще, чем их эмоционально благополучные сверстники, оценивают группу сверстников как ненадежную, доминантную, отвергающую. Поэтому эти дети переживают состояние незащитности, зависимости, что вытекает из создавшихся характеристик такого общения.

Чем больше ребенок подвержен тревоге, тем сильнее он зависит от эмоционального состояния окружающих его лиц. Это обычно соотносится с эмоциональной чувствительностью ребенка и тревожностью самих взрослых, непроизвольно передающих ему свое беспокойство в процессе повседневного общения.

Таким образом, можно сделать вывод, о том, что факторы, влияющие на появление тревожности у детей младшего школьного возраста, разнообразны и являются как внутриличностными (внутренний конфликт и эмоциональный опыт), так и внешними (условия семейного воспитания, школьная успешность, взаимоотношения с учителями и со сверстниками).

### **1.3 Психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения**

Анализ специальной литературы показал, что дети с нарушением зрения, в частности со слабовидением, составляют относительно большую группу по сравнению со слепыми детьми. Слабовидящие – это дети с остротой зрения на лучше видящем глазу при использовании обычных средств коррекции (очков) от 0,05 до 0,4. Также к данной группе относят детей с более высокой остротой зрения, но имеющих другие нарушения зрительных функций [72].

Изучив работы различных исследователей, мы пришли к выводу, что главное отличие слабовидящих детей от слепых заключается в том, что у последних даже при значительной степени нарушения зрения остается основным средством восприятия. Зрительный анализатор используется в качестве ведущего в учебном процессе при чтении и письме, как и у нормально видящих детей, то есть другие анализаторы не замещают зрительных функций, как это происходит у слепых [73].

По мнению исследователей причины данного нарушения, могут быть различными: как врожденными, так и приобретенными. К врожденным причинам относят влияние вирусных и инфекционных заболеваний; нарушения обмена веществ матери во время беременности; наследственную передачу некоторых дефектов зрения и др. Приобретенными причинами считаются внутричерепные и внутриглазные кровоизлияния, травмы головы во время родов и в раннем возрасте ребенка; повышение внутриглазного давления; общее соматическое ослабление здоровья ребенка; недоношенность детей с ретинопатией. Иногда причин, обуславливающих снижение зрения, может быть несколько.

К наиболее распространенным заболеваниям глаз слабовидящих детей младшего школьного возраста ученые относят косоглазие, миопию и амблиопию. Рассмотрим каждое заболевание подробно.

Косоглазие (страбизм, гетеротропия) – это неправильное положение глаз, вызванное нарушением функции глазодвигательных мышц, при котором глаза смотрят в разные стороны.

Миопия (близорукость) — заболевание, при котором человек плохо различает предметы, расположенные на дальнем расстоянии.

Амблиопия («ленивый глаз») – это функциональное, обратимое понижение зрения, при котором один из двух глаз почти (или вообще) не задействован в зрительном процессе.

По мнению В.И. Лубовского и Ж.И. Шиф результаты повреждения зрительных функций влияют отрицательно на развитие ребенка, и данные проявления имеют как количественный, так и качественный характер. Например, количественные изменения проявляются в том, что у слабовидящих детей сокращаются зрительные ощущения и восприятия, соответственно уменьшается количество представлений, ограничивающих возможности формирования образов воображения [42].

Качественные же изменения лиц с депривацией зрения проявляются почти во всех областях психической деятельности ребенка.

Из анализа специальной литературы было выяснено, что состояние зрения определяет в значительной степени формирование образа внешнего мира, в соответствии с которым строится психологическая система ребенка с нарушением зрения, ее особенности, способность отразить воспринимаемый мир во всей его сложности взаимоотношений объектов и социальную жизнь людей [50; 54].

Особое место в исследовании детей с нарушениями зрения занимает определение истинного состояния ребенка. Многими зарубежными и отечественными исследователями выявлено отставание в психическом развитии таких детей. Поэтому к детям данной категории нужно применять особые методы и средства обучения, индивидуальный подход.

Отечественные исследователи считают, что влияние нарушений зрения на процесс развития связано с появлением отклонений во всех видах познавательной деятельности и сказывается на формировании личностной и

эмоционально-волевой сфер ребенка. И поэтому значительное сокращение зрительных ощущений, восприятий, представлений в области чувственного познания ограничивает возможности формирования образов воображения, памяти, а также психологических систем, их структур, связей, функций и отношений внутри этих систем. Происходят качественные изменения системы взаимоотношений анализаторов, возникают специфические особенности в формировании образов, понятий, речи, в соотношении образного и понятийного в мыслительной деятельности, в ориентации и мобильности в пространстве и т.д. [54; 72].

Следовательно, у ребенка формируется своя, очень своеобразная психологическая система, качественно и структурно не схожая с системой нормально развивающегося ребенка, так как она включает в себя процессы, находящиеся на различных уровнях развития, из-за влияния на них первичного дефекта, а также и его коррекции на основе создания новых компенсаторных путей развития.

Исходя из этого, можно сделать вывод, что дети с нарушением зрения имеют свои отличительные особенности в познавательных процессах, мыслительных операциях и формировании различных сфер личности. Поэтому рассмотрим подробнее психолого-педагогические особенности слабовидящих детей младшего школьного возраста.

Изучая работы таких исследователей, как М.И. Земцова, А.И. Каплан, М.С. Головина, Т.П. Певзнер, мы выяснили, что нарушение зрения вызывает отклонения во всех видах деятельности, но прежде всего в познавательной [24; 25; 32; 50].

В познавательной деятельности, в компенсации и коррекции нарушенных и недоразвитых функций огромную роль играет мышление. Физиологические механизмы мышления у слабовидящих и нормально видящих одни и те же. Мыслительные операции, логика, стадии мышления у слабовидящих подчиняются законам, которые являются общими для всех детей. Но особенности формирования мыслительных процессов у слабовидящих детей

зависят от индивидуальных особенностей развития всех психических процессов ребенка.

Как правило, у младших школьников с нарушением зрения отмечаются трудности установления смысловых связей между объектами, изображенными на картинке, затруднения при классификации предметов. У детей первых классов операции анализа, сравнения, обобщения сформированы в разной степени, свидетельствующей в большинстве случаев об отставании в развитии мышления. Для слабовидящих младших школьников характерно недостаточное развитие наглядно-образного и наглядно-действенного уровней мыслительной деятельности, что определяет своеобразие конкретно-понятийного мышления и трудности в решении математических задач. Причины этого - нарушения зрительного восприятия и ограниченный наглядно-действенный опыт. У некоторых слабовидящих нарушения предметных обобщений оказывают влияние на формирование речи, развитие высших корковых функций.

Внимание, как одна из сторон психической деятельности детей с нарушением зрения, а также взрослых, изучено крайне недостаточно. И все-таки почти все тифлопсихологи и тифлопедагоги отмечают большое значение внимания в компенсации и коррекции последствий зрительных дефектов [50; 73].

Развитие внимания у детей данной категории несколько замедленно во времени. Интенсивность, устойчивость, объем внимания с возрастом увеличиваются. У младших школьников преобладающим все еще остается произвольное внимание, зависящее в большей степени от интереса к работе (учебной и др.), от наглядности, эмоциональной стороны их психики. Объем внимания — 2-3 объекта.

Запоминание в различных его видах - осмысленное и механическое, произвольное и произвольное - является важнейшим процессом памяти, и от уровня его развития в прямой зависимости находится успешность деятельности человека. Память детей с нарушением зрения характеризуется меньшей продуктивностью запоминания как наглядного, так и словесного материала. По объему, точности, полноте и скорости запоминания данная категория детей

отстает от своих нормально видящих сверстников. Запоминаемый материал недостаточно осмысливается, в результате чего снижается продуктивность логической памяти. У младших школьников со слабым зрением отмечается более низкий уровень долговременной зрительной памяти по сравнению с долговременной слуховой памятью, а также более низкий уровень зрительной памяти, чем у нормально видящих сверстников, что объясняется более быстрым угасанием временных связей, образовавшихся в процессе зрительного восприятия.

При нарушении зрения возрастает роль речи, так как она дополнительно берет на себя компенсаторную функцию и является неременным условием развития психики, социализации ребенка.

Для речи слабовидящего характерно изменение темпа развития, нарушения словарно-семантической стороны речи. Специфика развития речи также выражается в слабом использовании неязыковых средств общения — мимики, пантомимики, интонации, поскольку нарушения зрения затрудняют их восприятие и делают невозможным использование такого рода выразительных средств [78].

Также снижение зрения оказывает отрицательное влияние на формирование графических навыков и навыков чтения. Недостаточная сформированность и неустойчивость представлений о структуре букв вызывали в процессе обучения письму искажения, замены, пропуски букв, зеркальное их написание, неправильное положение букв относительно друг друга в словах, на строках. Слитность и недостаточная расчлененность зрительного восприятия может отмечаться и при ознакомлении их с новым материалом — буквами и цифрами.

Рассмотрев особенности слабовидящих детей в познавательной деятельности, мы сочли необходимым также обратить внимание на эмоционально-личностную сферу ребенка [62; 70].

Личность ребенка с нарушением зрения в первую очередь зависит от его наследственных особенностей, условий воспитания и обучения. Слабовидящий ребенок — это особая личность, поэтому между ним и родителями с первых дней

жизни устанавливается определенная эмоциональная напряженность, связанная у части родителей с чувством вины и депрессионным настроением. Это вызывает изоляцию ребенка, некое отдаление его от родителей [4].

Недостаточность зрения ведет к малоподвижному образу жизни, недоразвитие моторной системы, дети становятся инертными в физическом отношении, быстро утомляются. В результате они считают себя физически неполноценными, отличающимися от окружающих людей. Они теряют интерес к учебе, возникает астеническое или депрессивное состояние.

Неблагоприятные условия воспитания и стремление компенсировать имеющийся дефект, вызывающий желание добиться равенства со зрячими людьми, могут привести к возникновению у детей негативных личностных качеств. Таких как эгоизм, тщеславие, повышенная обидчивость, скрытность установка на постоянную помощь, равнодушие к окружающим и др. Ограниченность контактов с окружающими может повлечь за собой замкнутость, некоммуникабельность. В дальнейшем это может затруднить формирование личностных взаимоотношений с окружающими. Адекватной компенсацией является стремление к развитию эстетического чувства, художественного воображения; занятия музыкой, пением [35].

Таким образом, следует сделать вывод о том, что ребенок с нарушением зрения, как и всякий ребенок, развивается, накапливает жизненный опыт, в соответствии со своими возможностями он приспособляется к жизни, готовится к ней. Данная категория детей имеет свои отличительные особенности в познавательной и эмоционально-личностной сферах.

Учеными отмечено, что у детей с нарушением зрения наблюдается немного замедленное развитие, что вызвано меньшим и несколько бедным запасом представлений, недостаточной упражняемостью двигательной сферы, ограниченностью в овладении пространством, а самое главное – меньшей активностью при познании окружающего мира. Периоды развития слабовидящих детей не совпадают с периодами развития зрячих, они более длительные по времени. Эта особенность развития детей с нарушением зрения

обусловлена тем, что им приходится вырабатывать свои способы познания мира, не свойственные здоровым детям.

#### **1.4. Значение сказкотерапии как средства снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения**

Анализ различных образовательных технологий позволил прийти к выводу, что для реализации выявленных и обоснованных принципов, целесообразно использовать метод «сказкотерапия».

Сказкотерапия является самым древним психологическим и педагогическим методом. Знания о мире, о философии жизни испокон веков /передавались из уст в уста и переписывались, каждое поколение --перечитывало и впитывало их.

В психологии сказкотерапия является одним из самых молодых направлений, основу которого составляет один из самых древних способов поддерживать человека с помощью слова [2].

Специалисты по-разному идентифицируют и понимают этот термин, подразумевая под ним «лечение сказками», психологическую коррекционную работу над проблемой.

По словам Станислава Раевского, «сказка помогает психотерапевту и его клиенту разговаривать на одном языке, дает общую систему символов. Иногда очень многое можно понять, просто спросив человека, какая у него любимая сказка» [71, с. 111].

В информационных источниках определение «сказкотерапия» трактуется в разных контекстах, т.к. сказкотерапию используют и в воспитании, и в образовании, и в развитии, и в тренинговом воздействии, и как инструмент психотерапии [2; 14; 26; 38].

Дадим несколько определений понятию «сказкотерапия» в зависимости от области использования:

- сказкотерапия как инструмент передачи опыта «из уст в уста». Это способ воспитания у ребенка особого отношения к миру, принятого у данного социума. Сказкотерапия – это способ передачи индивидууму (чаще ребенку) необходимых моральных норм и правил. Эта информация заложена в фольклорных сказках и преданиях, былинах, притчах. Сказкотерапия – это древнейший способ социализации и передачи опыта [81].

- сказкотерапия как инструмент развития. В процессе слушания, придумывания и обсуждения сказки у ребенка развиваются необходимые для эффективного существования фантазия, творчество. Он усваивает основные механизмы поиска и принятия решений [2].

- сказкотерапия как нарратив. Слушая и воспринимая сказки человек, встраивает их в свой жизненный сценарий, формирует его. У малышей этот процесс особенно ярок, многие дети просят читать им одну и ту же сказку много раз [26].

- сказкотерапия как психотерапия. Работа со сказкой направлена непосредственно на лечение и помощь клиенту. Сказкотерапевт создает условия, в которых клиент, работая со сказкой (читая, придумывая, разыгрывая, продолжая), находит решения своих жизненных трудностей и проблем [15].

Иное понимание сказкотерапии представила в своих работах современный отечественный психолог Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева [27]. По её мнению, сказкотерапия – это лечение сказками, совместное с ребенком открытие тех знаний, которые живут в душе и являются в данный момент психотерапевтическими. Также в своих работах Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева рассматривает сказкотерапию как процесс поиска смысла, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нем, в котором происходит образование связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни, активизация ресурсов, потенциала личности;

Исходя из анализа различных трактовок термина «сказкотерапия», мы, опираясь на работы Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой [27], определяем сказкотерапию как один из видов здоровьесберегающих технологий, использующий ресурсы сказок для воспитания, образования, развития личности и коррекция поведения.

Метод сказкотерапии был создан в 90-е годы в России, у истоков его развития стояли такие ученые нашего времени как Е. Романова, А. Гнездилов, Т. Сытько, Ю. Тележко, Г. Николаева, Д. Протасова, Е. Тарасова, Т. Баязитова, Т. Карасева, Т. Грабенко [14; 28; 38; 57; 64; 76].

Источниками концепции сказкотерапии стали работы Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина, исследования и опыт Б. Беттельхейма, терапия историями

Р. Гарднера, работы Э. Фромма, Э. Берна, идеи К.Г. Юнга и М.Л. фон Франц, позитивная терапия притчами и историями Н. Пезешкяна, исследования детской субкультуры М. Осориной, работы В. Проппа, опыт А. Захарова, а также собственные разработки Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой [8; 9; 13; 29; 48; 51; 58; 81; 83; 87; 88].

Ученые высказывают различные точки зрения на происхождение сказкотерапии. Одни причисляют сказкотерапию к разновидностям арт-терапии, а другие считают, что сказкотерапия – это исторически более древний «формат» передачи знаний о жизни [51; 58; 81].

Сказкотерапию в свое время исследовали различные зарубежные и отечественные ученые [29; 58; 83; 87]. Рассмотрим наиболее ярких представителей.

В отечественной педагогике и психологии в последнее время к методу сказкотерапии тяготеет все больше специалистов: психологов, психотерапевтов, психиатров, педагогов, воспитателей, дефектологов, так как на сегодняшний день, сказкотерапия - это новое, совсем молодое и уже самостоятельное направление в психологии [2; 26; 39].

Появились сказкотерапевтические программы Г. Азовцевой, М.И. Лисиной, Т.Г Речицкой [2; 39; 61].

Отечественными учеными были выделены основные методы сказкотерапии:

- сочинение сказки;
- анализ сказки;
- драматизация;
- изготовление и использование кукол;
- медитация на тему сказки;
- имидж-терапия;
- постановка сказки на песке;
- разные виды рассказывания.

Одним из наиболее известных отечественных исследователей, занимающихся сказкотерапией, является Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева [27].

В настоящее время широко известна типология сказок, предложенная ею.

Рассмотрим данную типологию.

1. Художественные (народные и авторские). К ним относятся сказки, созданные многовековой мудростью народа, и авторские истории - это сказки, мифы, притчи. В художественных сказках есть и дидактический, и психокоррекционный, и психотерапевтический, и даже медитативный аспекты. Художественные сказки создавались не для психологического консультирования, но успешно применяются в этой области специалистами-психологами.

2. Психотерапевтические сказки, раскрывающие глубинный смысл происходящих событий. Истории, помогающие увидеть происходящее с другой стороны, - со стороны жизни духа. Такие сказки не всегда однозначны, не всегда имеют традиционно счастливый конец, но всегда глубоки и проникновенны. Психотерапевтические сказки часто оставляют человека с вопросом. Это, в свою очередь, стимулирует процесс личностного роста.

3. Психокоррекционные сказки создаются для мягкого влияния на поведение ребенка. Под коррекцией понимается «замещение» неэффективного стиля поведения на более продуктивный, а также объяснение ребенку смысла происходящего. Применение психокоррекционных сказок ограничено по возрасту (примерно до 11–13 лет) и проблематике (неадекватное, неэффективное поведение).

4. Дидактические сказки создаются педагогами для «упаковки» учебного материала. При этом абстрактные символы (цифры, буквы, звуки, арифметические действия и пр.) одушевляются, возникает сказочный образ мира, в котором они живут. Дидактические сказки могут раскрывать смысл и важность определенных знаний. В форме дидактических сказок подаются учебные задания.

5. Медитативные сказки создаются для накопления положительного образного опыта, снятия психоэмоционального напряжения, создания в душе позитивных моделей взаимоотношений с другими людьми, развития личностного ресурса. Главное назначение медитативных сказок - сообщение к бессознательному позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с

окружающим миром и другими людьми. Отличительная особенность медитативных сказок – это отсутствие в них конфликтов и злых героев [71].

Также в своих работах Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева выделяет четыре этапа в развитии сказкотерапии (в историческом контексте):

1 этап - устное народное творчество;

2 этап - собирание и исследование сказок и мифов (К.Г. Юнг, М.-Л. фон Франц, Б. Беттельхейм, В. Пропп и др.);

3 этап - психотехнический (применение сказки как повод для психодиагностики, коррекции и развития личности);

4 этап - интегративный, связанный с «формированием концепции комплексной сказкотерапии, с духовным подходом к сказкам, с пониманием сказкотерапии как природосообразной, органичной человеческому восприятию воспитательной системы, проверенной многими поколениями наших предков [28].

Сказкотерапия играет важную роль в системе коррекционной работы с детьми с нарушениями зрения.

Для ребёнка с нарушением зрения общение с помощью сказки приобретает дополнительное значение, так как оно является эффективным средством коррекции и компенсации вторичных отклонений в психическом развитии, возникающих на фоне зрительного дефекта.

Анализ специальной литературы и наблюдение за детьми с нарушением зрения в повседневной жизни и в играх показали, что эти дети малоэмоциональны, затрудняются в передаче настроения персонажей из сказок, движения скованны, не развита подражательность, они испытывают трудности в общении со сверстниками и взрослыми. Это происходит потому, что зрительный дефект значительно обедняет способность детей к подражанию, и перед воспитателями стоит задача передать ребёнку необходимые чувства и эмоции на доступном для детей уровне. Сказки обогащают эмоции слабовидящих детей. Слушая чтение, рассказывание, дети сочувствуют герою, переживают вместе с ним его приключения, невзгоды победы. Они негодуют, возмущаются отрицательными персонажами, поступками.

Таким образом, мы выяснили, что сказкотерапия является самым древним психологическим и педагогическим методом и ее использование актуально в современном мире. Данный метод достаточно эффективен и целесообразен при коррекционной работе проблемы тревожности с детьми младшего школьного возраста.

## Выводы по первой главе

Обобщение результатов психолого-педагогических исследований, связанных с проблемой снижения тревожности у детей младшего школьного возраста позволило прийти к заключению, что в истории психологических и педагогических исследований накоплен значительный опыт по данной проблеме. Опираясь на работы А.М. Прихожан, мы определяем тревожность как личностную черту, проявляющуюся в легком и частом возникновении состояний тревоги.

Рассмотрение и анализ работ различных отечественных и зарубежных ученых по проблеме исследования позволили выявить факторы, влияющие на появление тревожности у детей младшего школьного возраста. К данным факторам относятся внутренний конфликт, эмоциональный опыт, условия семейного воспитания, школьная успешность, взаимоотношения с учителями и со сверстниками.

Изучив специальную литературу по теме исследования, мы сделали вывод о том, что ребенок с нарушением зрения, как и всякий ребенок, развивается, накапливает жизненный опыт. В соответствии со своими возможностями он приспосабливается к жизни, готовится к ней. Данная категория детей имеет свои отличительные особенности в познавательной и эмоционально-личностной сферах. Учеными отмечено, что у детей с нарушением зрения наблюдается немного замедленное развитие, что вызвано меньшим и несколько бедным запасом представлений, недостаточной упражняемостью двигательной сферы, ограниченностью в овладении пространством, а самое главное – меньшей активностью при познании окружающего мира.

В ходе теоретического исследования мы выяснили, что сказкотерапия является самым древним психологическим и педагогическим методом, и актуальна в современном мире. Данный метод достаточно эффективен и целесообразен при коррекционной работе проблемы тревожности с детьми младшего школьного возраста.

## **Глава 2. Экспериментальная работа по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения**

### **2.1. Методики оценки уровня тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения**

Для эксперимента по проблеме исследования нами были отобраны следующие методики:

- тест тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен), измеряющий ситуативную тревожность ребенка [18].

- проективная методика «Рисунок семьи», измеряющая личностную тревожность ребенка [64]

Рассмотрим каждую из них подробнее.

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

Данная методика состоит из 14 рисунков размером 8,5x11 см. Каждый рисунок представляет собой некоторую типичную для жизни ребенка ситуацию.

Каждый рисунок выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик). Лицо ребенка на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребенка, на другом – печальное.

Рисунки показывают ребенку в строго перечисленном порядке один за другим. Беседа проходит в отдельной комнате. Предъявив ребенку рисунок, психолог дает инструкцию. Ребенок должен выбрать определенное выражение лица (радостное или грустное). Выбранный ответ заносится в протокол.

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

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

В зависимости от уровня индекса тревожности дети подразделяются на 3

группы:

- а) высокий уровень тревожности (ИТ выше 50 %);
- б) средний уровень тревожности (ИТ от 20 до 50 %);
- в) низкий уровень тревожности (ИТ от 0 до 20 %) [64].

Степень тревожности свидетельствует об уровне эмоциональной приспособленности ребенка к социальным ситуациям, позволяет измерить ситуативную тревожность ребёнка, показывает отношение ребенка к определенной ситуации, дает косвенную информацию о характере взаимоотношений ребенка со сверстниками и взрослыми в семье и в коллективе.

Для измерения личностной тревожности использовалась проективная методика «Рисунок семьи».

Данная методика дает информацию о субъективной семейной ситуации ребенка, помогает выявить взаимоотношения в семье, вызывающие личностную тревожность у ребенка, показывает, как он воспринимает других членов семьи и свое место среди них.

Для исследования необходимы: лист белой бумаги (21x29 см), шесть цветных карандашей (черный, красный, синий, зеленый, желтый, коричневый), ластик.

Ребенку дается инструкция: «Нарисуй, пожалуйста, свою семью». Ни в коем случае нельзя объяснять, что обозначает слово «семья». Если ребенок спрашивает, что ему рисовать, психолог должен просто повторить инструкцию.

Время выполнения задания не ограничивается (в большинстве случаев оно длится не более 35 минут).

При выполнении задания следует отмечать в протоколе:

- а) последовательность рисования деталей;
- б) паузы более 15 сек.;
- в) стирание деталей;
- г) спонтанные комментарии ребенка;
- д) эмоциональные реакции и их связь с изображаемым содержанием.

После выполнения задания задаются следующие вопросы:

- Скажи, кто тут нарисован?

- Где они находятся?
- Что они делают?
- Кто это придумал?
- Им весело или скучно? Почему?
- Кто из нарисованных людей самый счастливый? Почему?
- Кто из них самый несчастный? Почему?

Интерпретация проводится качественным анализом [18].

Для интерпретации необходимо располагать объективной информацией:

- а) о возрасте исследуемого ребенка;
- б) о составе его семьи, возрасте братьев и сестер;
- в) если возможно, иметь сведения о поведении ребенка в семье, детском саду или школе.

Интерпретацию рисунка условно разделяют на 3 этапа:

- анализ структуры "Рисунок семьи";
- интерпретацию особенностей графических изображений членов семьи;
- анализ процесса рисования.

Рассмотрим подробнее каждый этап.

1 этап - анализ структуры "Рисунка семьи".

Ожидается, что ребенок, переживающий эмоциональное благополучие в семье, будет рисовать полную семью. Искажение реального состава семьи всегда заслуживает пристального внимания, так как за этим почти всегда стоят эмоциональный конфликт, недовольство семейной ситуацией.

Крайние варианты представляют собой рисунки, в которых;

- а) вообще не изображены люди;
- б) изображены только не связанные с семьей люди. За такими реакциями

чаще всего кроются:

- а) травматические переживания, связанные с семьей;
- б) чувство отверженности, покинутости;
- в) аутизм
- г) чувство небезопасности, большой уровень тревожности;
- д) плохой контакт психолога с исследуемым ребенком.

Дети уменьшают состав семьи, "забывая" нарисовать тех членов семьи, которые им менее эмоционально привлекательны, с которыми сложились конфликтные ситуации. Наиболее часто в рисунке отсутствуют братья или сестры, что связано с наблюдаемыми в семьях ситуациями конкуренции.

В некоторых случаях вместо реальных членов семьи ребенок рисует маленьких зверушек, птиц. Всегда следует уточнить, с кем ребенок их идентифицирует. Если в рисунках ребенок не рисует себя, или вместо семьи рисует только себя, то это тоже говорит о нарушениях эмоционального общения.

Презентация в рисунке только "я" может указывать на различное психологическое содержание в зависимости от других характеристик. Если в образе "я" большое количество деталей тела, цветов, декорирование одежды, большая величина фигуры, то это указывают на определенную эгоцентричность, истероидные черты характера. Если же рисунку себя характерна маленькая величина, схематичность, цветовой гаммой создан негативный фон, то можно предполагать присутствие чувства отверженности, покинутости, иногда — аутических тенденций.

Увеличение состава семьи, включение в рисунок семьи посторонних людей, связано с неудовлетворенными психологическими потребностями единственных детей в семье, желание занять охраняемую, родительскую, руководящую позицию по отношению к чужим детям (такую же информацию могут дать и дополнительно к членам семьи нарисованные собачки, кошки и т.д.).

На рисунке могут присутствовать нарисованные, не связанные с семьей взрослые, которые указывают на восприятие негативности семьи, на поиск человека, способного удовлетворить ребенка в близких эмоциональных контактах или на следствие ощущения отверженности, ненужности в семье.

Расположение членов семьи указывает на некоторые психологические особенности взаимоотношений в семье. Анализ делает необходимым различать, что отражает рисунок — субъективно реальное, желаемое или то, что ребенок боится, избегает.

Сплоченность семьи, рисование семьи с соединенными руками, объединенность их в общей деятельности являются индикаторами психологического благополучия. Рисунки с противоположными характеристиками (разобщенностью членов семьи) могут указывать на низкий уровень эмоциональных связей.

Близкое расположение фигур, обусловлено замыслом поместить членов семьи в ограниченное пространство (лодку, маленький домик и т.д.), может говорить о попытке ребенка объединить, сплотить семью (для этой цели ребенок прибегает к внешним обстоятельствам, т.к. чувствует тщетность такой попытки).

В рисунках, где часть семьи расположена в одной группе, а одно или несколько лиц —отдалено, это указывает на чувство невключенности, отчужденности. В случае отдаления одного члена семьи можно предполагать негативное отношение ребенка к нему, иногда судить об угрозе, исходящей от него.

## 2 этап - анализ особенностей нарисованных фигур

Особенности графического рисования отдельных членов семьи могут дать информацию большого диапазона: об эмоциональном отношении ребенка к отдельному члену семьи, о том, каким ребенок его воспринимает, о "я-образе" ребенка, о его половой идентификации и т.д.

При оценке эмоционального отношения ребенка к членам семьи следует обращать внимание на:

- количество деталей тела. Присутствуют ли: голова, волосы, уши, глаза, зрачки, ресницы, брови, нос, рот, шея, плечи, руки, ладони, пальцы, ногти, ступни;
- декорирование (детали одежды и украшения): шляпка, воротник, галстук, банты, карманы, элементы прически, узоры и отделка на одежде;
- количество использованных цветов для рисования фигуры.

Хорошие эмоциональные отношения с человеком сопровождаются большим количеством деталей тела, декорировании, использовании разнообразных цветов.

Большая схематичность, неоконченность рисунка, пропуск существенных частей тела (головы, рук, ног) может указывать наряду с негативным отношением к человеку также на агрессивные побуждения к нему.

Дети, как правило, самыми большими рисуют отца и мать, что соответствует реальности. Некоторые дети самыми большими или равными по величине с родителями рисуют **себя**. Это связано с эгоцентричностью ребенка, соревнованием за родительскую любовь, исключая или уменьшая при этом "конкурента".

Значительно меньшими, чем других членов семьи, себя рисуют дети, которые чувствуют свою незначительность, ненужность, требующие опеки, заботы со стороны родителей.

Информативным может быть и абсолютная величина фигур. Большие, через весь лист, фигуры рисуют импульсивные, уверенные в себе, склонные к доминированию дети. Очень маленькие фигуры связаны с тревожностью, чувством опасности.

При анализе следует обращать внимание на рисование отдельных частей тела:

1. Руки являются основными средствами воздействия на мир, физического контроля поведения других людей.

Если ребенок рисует себя с поднятыми вверх руками, длинными пальцами, то это часто связано с агрессивными желаниями.

Иногда такие рисунки рисуют и внешне спокойные и покладистые дети. Можно предполагать, что ребенок чувствует враждебность по отношению к окружающим, но его агрессивные побуждения подавлены. Такое рисование себя также может указывать на стремление ребенка компенсировать свою слабость, желание быть сильным, властвовать над другими. Это интерпретация более достоверна тогда, когда ребенок в дополнение к "агрессивным" рукам еще рисует и широкие плечи или другие атрибуты "мужественности" и силы.

Иногда ребенок рисует всех членов семьи с руками, но "забывает" нарисовать их себе. Если при этом ребенок рисует себя еще и непропорционально маленьким, то это может быть связано с чувством бессилия,

собственной незначительности в семье, с ощущением, что окружающие подавляют его активность, чрезмерно его контролируют.

Голова — центр локализации "я", интеллектуальной деятельности; лицо — важная часть тела в процессе общения.

Если в рисунке пропущены части лица (глаза, рот), это может указывать на серьезные нарушения в сфере общения, отгороженность, аутизм. Если при рисовании других членов семьи ребенок пропускает голову, черты лица или штрихует нее лицо, то это часто связано с конфликтными отношениями с данным лицом, враждебным отношением к нему.

Выражение лица нарисованных людей также может быть индикатором чувств ребенка к ним. Однако дети склонны рисовать улыбающихся людей, это своеобразный "штамп" в рисунках, но это вовсе не означает, что дети так воспринимают окружающих. Для интерпретации рисунка семьи выражения лиц значимы только в тех случаях, когда они отличаются друг от друга.

Девочки больше, чем мальчики, уделяют внимание рисованию лица, это указывает на хорошую половую идентификацию девочки.

В рисунках мальчиков этот момент может быть связан с озабоченностью своей физической красотой, стремлением компенсировать свои физические недостатки, формированием стереотипов женского поведения.

Презентация зубов и выделение рта часты у детей, склонных к оральной агрессии. Если ребенок так рисует не себя, а другого члена семьи, то это часто связано с чувством страха, воспринимаемой враждебностью этого человека к ребенку.

Каждому взрослому характерны определенные детали в рисунке человека, которые обогащаются с возрастом, и их пропуск в рисунке, как правило, связан с отрицанием каких-то функций, с конфликтом.

У детей в рисунках выделяются две разные схемы рисования индивидов разной половой принадлежности. Например, туловище мужчины рисуется овальной формы, женщины — треугольной.

Если ребенок рисует себя так же, как и другие фигуры того же пола, то можно говорить об адекватной половой идентификации. Аналогичные детали и

цвета в презентации двух фигур, например сына и отца, можно интерпретировать как стремление сына быть похожим на отца, идентификацию с ним, хорошие эмоциональные контакты.

3 этап - анализ процесса рисования

При анализе процесса рисования следует обращать внимание на:

- а) последовательность рисования членов семьи;
- б) последовательность рисования деталей;
- в) стирание;
- г) возвращение к уже нарисованным объектам, деталям, фигурам;
- д) паузы;
- е) спонтанные комментарии.

Интерпретация процесса рисования в общем реализует тезис о том, что за динамическими характеристиками рисования вносятся изменения мысли, актуализация чувств, напряжения, конфликты, они отражают значимость определенных деталей рисунка ребенка.

В рисунке ребенок первым изображает наиболее значимого главного или наиболее эмоционально близкого человека. Часто первыми рисуют мать или отца. То, что часто дети первыми рисуют себя, наверное, связано с их эгоцентризмом как возрастной характеристикой. Если первыми ребенок рисует не себя, не родителей, а других членов семьи, значит это наиболее значимые для него лица в эмоциональном отношении.

Примечательны случаи, когда ребенок последней рисует мать. Часто это связано с негативным отношением к ней.

Если первой нарисованная фигура является самой большой, но нарисована схематично, не декорирована, то это указывает на воспринимаемую ребенком значимость этого лица, силу, доминирование в семье, но не указывает на положительные чувства ребенка в его отношении. Однако если первая фигура нарисована тщательно, декорирована, то можно думать, что это наиболее любимый член семьи, которого ребенок почитает и на которого хочет быть похож.

Возвращение к рисованию тех же членов семьи, объектов, Деталей указывает на их значимость для ребенка.

Паузы перед рисованием определенных деталей, членов семьи чаще всего связаны с конфликтным отношением и являются внешним проявлением внутреннего диссонанса мотивов. На бессознательном уровне ребенок как бы решает, рисовать ему или нет человека или деталь, связанные с негативными эмоциями.

Стирание нарисованного, перерисованного может быть связано как с негативными эмоциями по отношению к так рисуемому члену семьи, так и с позитивными. Решающее значение имеет конечный результат рисования.

Спонтанные комментарии часто поясняют смысл рисуемого содержания ребенка. Поэтому к ним надо внимательно прислушиваться. Их появление выдает наиболее эмоционально "заряженные" места рисунка. Это может помочь направить и вопросы после рисования, и сам процесс интерпретации.

Таким образом, изучив выбранные методики измерения уровня тревожности мы пришли к выводу, что они смогут оценить как личностную так и ситуативную тревожность младшего школьника, обладают признаками надежности, валидности, объективности.

## 2.2.Изучение уровня тревожности у детей экспериментальной группы

Экспериментальная работа по изучению уровня тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения проводилась на базе ГКОУ «Общеобразовательная школа-интернат для слепых и слабовидящих обучающихся» г.Троицка Челябинской области. В эксперименте приняло участие 18 воспитанников школы-интерната, в возрасте 7-8 лет.

Данные участников эксперимента представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Характеристика контингента детей младшего школьного возраста с нарушением зрения

№	Имя, Ф. ребенка	Диагноз	Соста в семьи	Успеваемость	Взаимоотношения с учителями и сверстниками
1	Лиза Т.	Гиперметропический астигматизм средней степени. Юношеский артрит. ОНР 4 уровня. Интеллект: норма	Неполная	Отл.	Положительные.
2	Арсен М.	Аниридия. ФФН речи. Стертая форма дизартрии. Интеллект: норма	Полная	Удовл.	Положительные
3	Богдан Б.	Гиперметропический астигматизм средней степени. ФФН речи. Интеллект: норма	Полная	Хорошо	Положительные.
4	Вова П.	Гиперметропический астигматизм слабой степени. Дизартрическое расстройство речи. Гиперактивность с дефицитом внимания. Интеллект: норма	Неполная	Удовл.	Отрицательные
5	Лиза Ф.	Смешанный астигматизм средней степени. Рефракционная амблиопия средней степени. ФФН речи. Интеллект: норма	Полная	Хорошо	Отрицательные

6	Илья Ч.	Миопия средней степени. Общее моторно-психическое недоразвитие. ЗПР с недостатком произвольной регуляции деятельности. ОНР 4 уровня.	Неполная	Удовл.	Положительные.
7	Вова М.	Смешанный астигматизм средней степени. Рефракционная амблиопия средней степени. ОНР 3 уровня. ЗПР.	Неполная	Удовл.	Положительные.
8	Саша П.	Миопия средней степени. ОНР 4 уровня при стертой форме дизартрии. ЗПР с недостатком произвольной регуляции деятельности.	Неполная	Удовл.	Отрицательные.
9	Дания М.	Смешанный астигматизм средней степени. Рефракционная амблиопия средней степени. ОНР 4 уровня при минимальном дизартрическом расстройстве. Интеллект: норма	Полная	Отл.	Положительные.
10	Лера Д.	Миопия средней степени. ДЦП. ОНР 4 уровня при дизартрии. Интеллект: норма	Неполная	Хорошо	Положительные.
11	Ксюша Е.	Рефракционная амблиопия слабой степени. Смешанный астигматизм средней степени. ОНР 4 уровня при минимальном дизартрическом расстройстве. Интеллект: норма	Полная	Хорошо	Положительные.
12	Слава У.	Гиперметропический астигматизм слабой степени. Амблиопия высокой степени. Косоглазие. ОНР 4 уровня. ЗПР с недостатком регуляции поведения	Неполная	Удовл.	Отрицательные.
13	Глеб Ш.	Смешанный астигматизм средней степени. Амблиопия слабой степени. Интеллект: норма.	Полная	Хорошо	Положительные.

14	Саша М.	Врожденный смешанный астигматизм средней степени. Рефракционная амблиопия слабой степени. ОНР 4 уровня. Интеллект: норма	Неполная	Хорошо	Положительные.
15	Варя Р.	Смешанный астигматизм слабой степени. Рефракционная амблиопия слабой степени. Интеллект: норма	Полная	Удовл.	Отрицательные.
16	Семен Х.	Миопический астигматизм средней степени. ЗПР с недостатком произвольной регуляции деятельности. ОНР 4 уровня при стертой форме дизартрии.	Неполная	Удовл.	Положительные
17	Катя Л.	Смешанный астигматизм средней степени. Рефракционная амблиопия средней степени. ОНР 4 уровня. Интеллект: норма	Неполная	Хорошо	Положительные.
18	Арина Г.	Гиперметропический астигматизм средней степени. ФФН речи. ЗПР с недостатком произвольной регуляции деятельности	Полная	Удовл.	Положительные.

Для оценки эффективности коррекционной работы нами был разработан критериально-оценочный аппарат. В качестве критерия эффективности мы выделяем изменение уровня тревожности. В качестве показателей – личностную и ситуативную тревожность. В качестве измерителей – тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), измеряющий ситуативную тревожность ребенка; проективная методика «Рисунок семьи», измеряющая личностную тревожность ребенка.

После проведения теста тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) на констатирующем этапе эксперимента были получены следующие результаты, представленные в таблице 2 и на рисунке 1.

Анализ полученных данных позволяет сделать следующий вывод: высокий уровень тревожности имеет 27,8 % детей, 61,1 % - средний и 11,1 % - низкий

уровень.

Таблица 2

Оценка уровня тревожности детей младшего  
школьного возраста с нарушением зрения (тест Р. Тэммл, М. Дорки, В.  
Амен)

№	Имя, Ф. ребенка	Результаты теста	Уровень тревожности
1	Лиза Т.	50 %	Средний
2	Арсен М.	50 %	Средний
3	Богдан Б.	35,7 %	Средний
4	Вова П.	57,1 %	Высокий
5	Лиза Ф.	35,7 %	Средний
6	Илья Ч.	42,8 %	Средний
7	Вова М.	50 %	Средний
8	Саша П.	42,8 %	Средний
9	Дания М.	35,7 %	Средний
10	Лера Д.	57,1 %	Высокий
11	Ксюша Е.	71,4 %	Высокий
12	Слава У.	50 %	Средний
13	Глеб Ш.	42,8 %	Средний
14	Саша М.	57,1 %	Высокий
15	Варя Р.	57,1 %	Высокий
16	Семен Х.	28,5 %	Низкий
17	Катя Л.	50 %	Средний
18	Арина Г.	28,5 %	Низкий

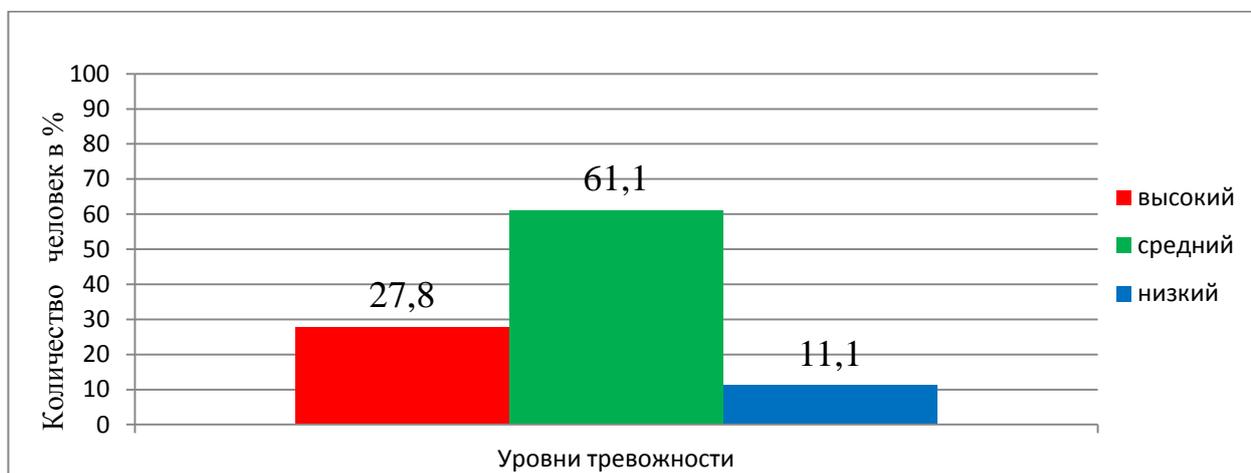


Рисунок 1. – Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен)

По результатам эксперимента были сформированы контрольная и экспериментальная группы. Экспериментальные и контрольные группы детей были подобраны таким образом, чтобы контролируемые параметры несущественно отличались друг от друга. Была выдвинута нуль-гипотеза ( $H_0$ ): «Значение исследуемых параметров в рассматриваемых группах отличается несущественно».

Проверка правильности нуль-гипотезы осуществлялась по критерию Пирсона (хи-квадрат) [69, с. 140].

Формула хи-квадрат:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \quad (1),$$

где:  $f_o$  - наблюдаемые численности,

$f_e$  - предполагаемые (теоретические) численности.

Для определения значения  $\chi^2$  по таблице [78, с. 147], необходимое число степеней свободы определяется по формуле (2):

$$f = (k-1)(c-1) \quad (2),$$

где:  $k$  - число рассматриваемых категорий (например, число уровней развития познавательной мотивации),

$c$  - число сравниваемых групп.

Если рассчитанная по формуле (1) величина больше рассматриваемого значения, то принятая первоначально гипотеза о тождественности выборок ( $H_0$ )

отклоняется. В этом случае есть все основания утверждать, что различия между выборками существенны.

Результаты расчетов представлены в таблице 3.

Таблица 3.

Проверка тождественности групп по уровню ситуативной тревожности младших школьников по критерию Пирсона

№	F <sub>пр</sub>	F <sub>теор</sub>	F <sub>т</sub> -F <sub>пр</sub>	(F <sub>т</sub> -F <sub>пр</sub> ) <sup>2</sup>	(F <sub>т</sub> -F <sub>пр</sub> ) <sup>2</sup> /F <sub>т</sub>
1	2	2,5	0,5	0,25	0,1
2	3	2,5	-0,5	0,25	0,1
3	6	5,5	-0,5	0,25	0,05
4	5	5,5	0,5	0,25	0,05
5	1	1,0	0,0	0,00	0,00
6	1	1,0	0,0	0,00	0,00
Сумма	18	18			$\chi^2 = 0,29$

Проведенные расчеты по критерию Пирсона (методика приведена выше) показали, что, расчетное значение  $\chi^2$  составило 0,29, тогда как табличное значение  $\chi^2 = 5,99$  при  $f = (3-1)(2-1) = 2$ , при вероятности допустимой ошибки 0,05.

Это позволило нам сделать заключение о правильности выдвинутого предположения. Следовательно, с вероятностью 95 % можно утверждать, что группы детей младшего школьного возраста по рассмотренным показателям несущественно отличались между собой.

После проведения проективной методики «Рисунок семьи» на констатирующем этапе эксперимента были получены следующие результаты, представленные в таблице 4 и на рисунке 2.

Анализ полученных данных позволяет сделать следующий вывод, что 55,6 % детей имеют высокий уровень, 33,3 % - средний, 11,1 % - низкий.

Таблица 4.

Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста по методике «Рисунок семьи»

№	Имя, Ф. ребенка	Уровень тревожности
1	Лиза Т.	Высокий
2	Арсен М.	Средний
3	Богдан Б.	Высокий
4	Вова П.	Высокий
5	Лиза Ф.	Средний
6	Илья Ч.	Средний
7	Вова М.	Средний
8	Саша П.	Высокий
9	Дания М.	Средний
10	Лера Д.	Высокий
11	Ксюша Е.	Высокий
12	Слава У.	Высокий
13	Глеб Ш.	Высокий
14	Саша М.	Высокий
15	Варя Р.	Высокий
16	Семен Х.	Низкий
17	Катя Л.	Средний
18	Арина Г.	Низкий

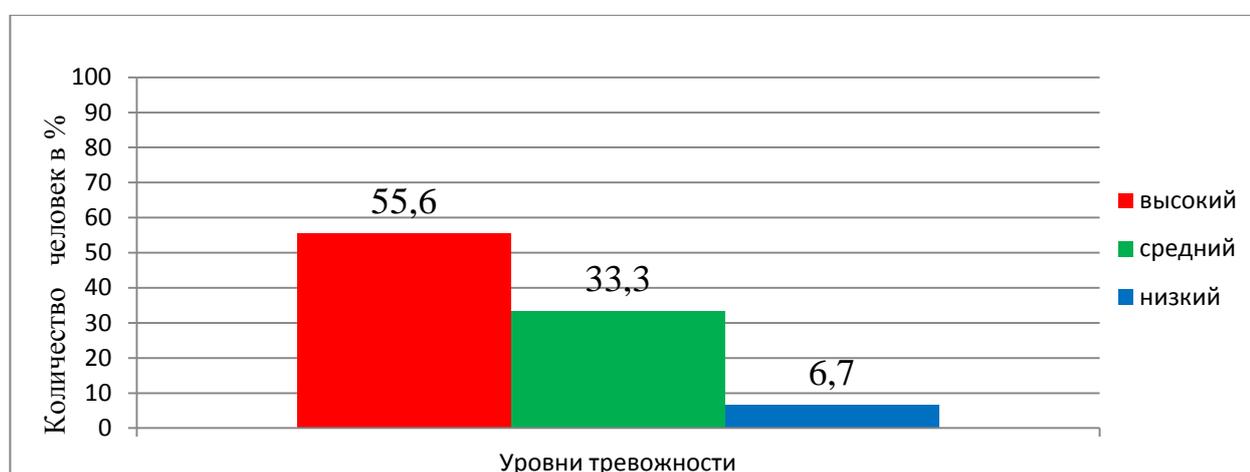


Рисунок 2. – Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста по проективной методике «Рисунок семьи» (Г.Т Хоментаскас)

Таблица 5.

Проверка тождественности групп по уровню личностной тревожности младших школьников по критерию Пирсона

№	F <sub>пр</sub>	F <sub>теор</sub>	F <sub>T</sub> -F <sub>пр</sub>	(F <sub>T</sub> -F <sub>пр</sub> ) <sup>2</sup>	(F <sub>T</sub> -F <sub>пр</sub> ) <sup>2</sup> /F <sub>T</sub>
1	5	5	0	0	0
2	5	5	0	0	0
3	3	3,0	0,0	0,00	0,00
4	3	3,0	0,0	0,00	0,00
5	1	1,0	0,0	0,00	0,00
6	1	1,0	0,0	0,00	0,00
Сумма	18	18			$\chi^2 = 0,00$

Проведенные расчеты по критерию Пирсона показали, что, расчетное значение  $\chi^2$  составило 0,00, тогда как табличное значение  $\chi^2 = 5,99$  при  $f = (3-1)(2-1) = 2$ , при вероятности допустимой ошибки 0,05.

Это позволило нам сделать заключение о правильности выдвинутого предположения. Следовательно, с вероятностью 100 % можно утверждать, что группы детей младшего школьного возраста по рассмотренным показателям не отличаются между собой.

Таким образом, можно сказать, что полученные результаты свидетельствуют о высоком уровне ситуативной и личностной тревожности у детей. Полученные на констатирующем этапе данные послужили отправной точкой для осуществления второго этапа экспериментальной работы – формирующего.

### **2.3. Содержание коррекционной работы по снижению тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения посредством сказкотерапии**

Благодаря анализу психолого-педагогической и специальной литературы мы выявили принципы, которые нужно учитывать при разработке коррекционной работы по снижению тревожности. Перечислим эти принципы:

- принцип интеллектуального развития;
- принцип развития адекватной самооценки;
- принцип природосообразности;
- принцип индивидуализации.

На основании выделенных принципов нами был разработан комплекс занятий, направленный на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста, посредством сказкотерапии.

Комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, состоял из 3 циклов. Первые 2 цикла включали в себя по 8 занятий, 3 цикл – 4 занятия. Каждое занятие длилось не больше 30 мин. Таким образом, полный курс сказкотерапии состоял из 20 занятий в течение одного года, периодичностью – 2-3 раза в месяц.

Занятия первого цикла были направлены на снижение уровня тревожности через закрепление за ребенком (с помощью предлагаемой ему роли-образа) позиции управляющего, режиссера; обучение придумыванию сюжета, объединение предметов по смыслу; обучение самостоятельно владеть ролью-образом.

Занятия второго цикла направлены на снижение уровня тревожности через закрепление ребенком умения решать проблемную ситуацию без опоры на роль-образ.

Занятия третьего цикла направлены на снижение уровня тревожности через создание у детей внутренней позиции, способствующей принятию самостоятельных решений.

Особенность предложенного нами комплекса занятий по снижению уровня тревожности у детей младшего школьного возраста состоит в том, что он

разработан на основе принципов природосообразности, интеллектуального развития, формирования адекватности самооценки, индивидуализации. Основной содержательный материал, используемый на занятиях, – развивающие игры, упражнения, игры занимательного характера, направленные на формирование навыков положительного взаимодействия, усвоение детьми норм и правил социально одобряемого поведения, преодоление негативизма и враждебности в отношениях с окружающими.

Следует отметить, что разработанный комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, имеет определенную структуру, которая включает в себя следующие этапы:

#### 1. Ритуал входа в сказку.

Цель данного этапа заключается в том, чтобы создать настрой на совместную работу, снять эмоционально–психическое и телесное напряжение. Для этого следует использовать различные коллективные упражнения, например, такие как:

- «Солнечный луч», в котором дети проходят по «солнечному лучу», наполняются теплом, радостью, силой солнечного луча. Садятся в круг, в центре – «солнце».

- «Пробуждение», в котором дети представляют себе раннее утро. Все превращаются в разных представителей леса (паучки, бабочки, кузнечики и т.д.). Закрывают глаза и лежат, выравнивая дыхание. Представляют себе голубое небо, белые облака, тепло, приятно, уютно. Открывают глаза и приветствуют солнышко. Встают на колени, выпрямляют спину. Вдох, прогнулись спиной и поднимают руки вверх – выдох. Сложили руки ладошками вместе перед грудью. Говорят вместе: «Здравствуй, Солнышко!»

Данные упражнения носят развивающий характер, ориентированы на формирование положительных эмоций, установление контакта между участниками группы.

#### 2. Знакомство.

Целью этого этапа является знакомство детей между собой, создание дружеских связей. Дети узнают много нового друг о друге, выясняются

первичные причины тревожности.

Например:

- Упражнение «Моё имя», психолог задает вопросы; дети по кругу отвечают.

-Тебе нравится твое имя?

-Хотел бы ты, чтобы тебя звали по-другому? Как?

При затруднении в ответах ведущий называет ласкательные производные от имени ребенка, а тот выбирает наиболее понравившийся ему вариант.

- Упражнение: «Ветер дует на...». Со словами «Ветер дует на..» ведущий начинает игру. Чтобы дети побольше узнали друг о друге, вопросы могут быть следующими: «ветер дует на того, у кого светлые волосы» - все светловолосые собираются в одну кучку. «Ветер дует на того, кто любит животных», «кто часто грустит», «у кого нет друзей». В игре ведущий меняется, давая возможность поспрашивать детей каждому.

С помощью этих упражнений мы выяснили, что в отношениях детей присутствуют разногласия: дети общаются маленькими группами, не поддерживая отношения с остальными ребятами. Также в ходе упражнений, мы отметили, что некоторые дети подсмеивались над более тихими и скромными, проявляли эгоизм и завышенную самооценку.

3. Правила поведения в сказке, которые пригодятся в жизни.

Целью этого этапа является оценивание детьми своего поведения со стороны и поведения других. Во время упражнений происходит постепенное усвоение поведенческих правил, которое поможет детям избежать ненужных конфликтов в различных социальных группах.

Например:

-Нет друга – ищи, а нашел – береги!

-Помогай друзьям, делись с ними теплом, радостью.

-Умеешь сам – помоги товарищу.

-Умей остановить друга, если он делает что-то нехорошее.

-Умеешь спорить – учись договариваться.

-Не ссорься по пустякам.

- Не смейся над ошибками других, ты можешь ошибиться сам.
- Не срывай злость на других.
- Помни о благодарности – говори волшебные слова.
- Поступай с людьми так, как хочешь, чтобы поступали с тобой.

В первый раз правила читает психолог. Правила обговариваются и принимаются детьми. Правила записаны на свитке. На следующих занятиях каждый ребенок читает одно правило. К концу занятий правила говорятся по памяти.

#### 4. Пропуск в сказку.

Этап приглашения ребенка в сказку. Происходит вежливо, давая ребенку возможность добровольного вступления в игру.

Например:

- Передать рукопожатие со словами: «Саша, я приглашаю тебя в сказку».
- Детей можно попросить «позвать сказку», что сделать мелодичным, чуть монотонным пением; минутой сосредоточения в тишине, когда каждый зовет сказку про себя; придумыванием эпитетов и ласковых слов для сказки.

#### 5. Знакомство со сказкой.

Рассказывание специально подготовленной сказки, приглашающей всех участников попробовать себя в ней. Каждый ребёнок должен быть задействован в сказке. Показать свои лучшие качества, что способствует повышению самооценки ребёнка.

Например:

- Обыгрывание и обсуждение сказки «Муравей и голубка». В ходе обсуждения дети называют положительные и отрицательные стороны и поступки героев. Предлагают свое решение ситуации.
- Придумывание сказки с помощью рисунка. Дети сами придумывают сказку, изображая действия на рисунке. После рассказа истории, дети обсуждают поступки героев, объясняют их, примеряют поведение на себя.
- Постановка сказки «Зимовье зверей», рассуждения по поводу характеров персонажей ведутся на ковре, «на четырех ногах», одновременно с освоением пластики животных, отражающей их характеры, настроения и образ жизни.

## 6. Заключительный этап.

На этом этапе дети должны выразить своё впечатление от сказки, отразить качества, приобретённые в процессе игры. Рассказать, какие эмоции они испытывали во время «оживления» сказки.

Например:

- Нарисуйте понравившегося вам персонажа;
- Опишите качества героя. Какое качество вы бы добавили? Какое убрали?

Почему?

- Напишите письмо сказке.

## 7. Ритуал выхода из сказки

Дети прощаются со сказкой, её героями. Обсуждение в группе.

Принцип интеллектуального развития реализуется в следующих упражнениях:

- Чтение сказки «Полезное колдовство» (М.Андрианов). После прочтения дети выясняют мораль сказки и обсуждают её героев. Анализ действий и черт характера героев помогают детям развить интеллект, расширить кругозор и словарный запас.

- Игра «Зеваки». Педагог продумывает поведение ребенка в разных жизненных ситуациях, тем самым способствуя быстрому нахождению решений, развитию смекалки и логики.

- Игра «Секрет». Педагог выясняет, как дети поняли основную мысль сказки, предлагает разгадать предметную загадку. Дети учатся анализировать и выделять главную мысль. Игра способствует развитию памяти и мышления.

Эти упражнения помогут детям повысить свой интеллектуальный уровень посредством рассуждений, обсуждений сказок в группе, анализа правильности поведения героев сказок [55].

Принцип формирования адекватной самооценки заключается в придании ребенку уверенности в себе, адекватному отношению к своему «Я» и доведении до нормальных показателей самооценки ребёнка.

Этот принцип эффективно реализуется в методе обыгрывания сказок. Проигрывание этюдов дает возможность ребенку прочувствовать некоторые

эмоционально-значимые ситуации, побыть на месте другого, оценить себя со стороны. Исполнение роли научит ребенка доказывать свою точку зрения на проблему, придаст уверенности, что способствует формированию адекватной самооценки [80].

Например,

- Упражнение «Сказочный лес», в котором дети изображают разных животных: лису, зайца, волка, медведя, птиц. Застенчивые дети чувствуют себя в такие минуты более свободными, уверенными, ведь теперь они хитрые лисички, смелые зайчата, сильные мишки. Такое упражнение способствует повышению самооценки детей, так как позволяет ребенку примерить на себя роль более уверенного персонажа.

- Упражнение «Волшебный стул». Предварительно нужно узнать «историю» имени каждого ребенка – его происхождение, что оно означает. Кроме этого надо изготовить корону и «Волшебный стул» – он должен быть обязательно высоким. Психолог проводит небольшую вступительную беседу о происхождении имен, а затем говорит, что будет рассказывать об именах всех детей группы, причем имена тревожных детей лучше называть в середине игры. Тот, про чье имя рассказывают, становится королем. На протяжении всего рассказа, посвященного его имени, он сидит на троне в короне. В конце игры можно предложить детям придумать разные варианты его имени (нежные, ласкательные). Можно также по очереди рассказать что-то хорошее о короле.

Такое упражнение поможет ребенку расслабиться, почувствовать себя увереннее, посмотреть на себя со стороны.

Опора на принцип природосообразности предполагает соответствие игр и упражнений возрасту детей, участвующих в занятии. Упражнения направлены на соблюдение природных особенностей детей младшего школьного возраста. Сказка в определенной степени удовлетворяет естественные психологические потребности ребенка младшего школьного возраста [19].

1. Потребность в развитии абстрактного мышления, способности логически рассуждать и наблюдать, анализировать и делать выводы

2. Потребность в любознательности, живому интересу ко всему новому и яркому

3. Потребность к подражанию. Ребенок подражает действиям, поступкам, примеру героя.

4. Потребность в самостоятельности. Герой сам принимает решения и совершает поступки

Принцип природосообразности отражается в таких играх как:

- «Сказка по кругу», в которой дети придумывают продолжение известным сказкам, с целью развития словарного запаса, мышления и памяти. Ребенок принимает решение за героя, проявляя самостоятельность.

-«Хорошо и плохо», (по сказке «Лягушка-путешественница»), в которой дети определяют и анализируют положительные и отрицательные поступки героев сказки.

-«Напиши письмо». Детям предлагается написать письмо одному из героев прочитанной сказки. В нем он должен выразить свое отношение к нему, описать свои чувства, переживания. При этом задаются следующие вопросы:

- Понравился ли тебе этот герой сказки? Почему?
- Что ты чувствовал, когда с ним что-то происходило (например, когда Лиса выгнала Зайчика из его избушки)?
- Хотел бы ты что-то изменить в этой сказке? Что именно? Почему?
- Что бы ты сделал на месте этого героя?
- Что бы ты хотел пожелать этому герою?

Сказки, на основе которых построены эти игры, хорошо знакомы детям с детства, соответствуют возрастным особенностям ребенка, учат размышлять и выражать свое мнение.

Принцип индивидуализации учитывается при работе на занятии, где каждый ребенок может выразить свои способности, показать то, что он может и о чём знает. Такой подход поможет реализоваться ребенку, побороть стеснение, возникающие в ходе работы группы. Ребенок почувствует, что на него обращают внимание, замечают его особенности [59].

Этот принцип реализуется в следующих упражнениях:

- упражнение «Семь волшебных слов», в котором детям даётся задание: придумать сообща семь слов, которые, по их мнению, должны обязательно встречаться в настоящих сказках. Эти слова записываются на, а затем каждый придумывает сказку с этими словами. У каждого ребенка получится своя неповторимая сказка;

- упражнение «Настоящий сказочник», в котором дети должны представить, что встретились герои различных сказок. Что бы они друг другу сказали? В какие ситуации попали? Придумай диалоги; Также как и в предыдущей игре, новая сказка получается у каждого разной и индивидуальной.

В формирующем эксперименте приняло участие 2 группы детей младшего школьного возраста в количестве 18 человек.

После проведения 10 занятий (через 6 месяцев работы) нами была проведена промежуточная диагностика уровня тревожности детей младшего школьного возраста.

Для данного этапа эксперимента были образованы контрольная и экспериментальная группы. Экспериментальные и контрольные группы детей были подобраны таким образом, чтобы контролируемые параметры несущественно отличались друг от друга. С контрольной группой не проводились сказкотерапевтические занятия, влияние не оказывалось. Группа развивалась в обычной среде.

В таблице 6 представлены списки данных групп.

Таблица 6.

Имя, Ф ребенка	Уровень тревожности в контрольной группе	
	Тест тревожности	«Рисунок семьи»
Лиза Т.	Средний	Высокий
Арсен М.	Средний	Средний
Лиза Ф.	Средний	Средний
Илья Ч.	Средний	Средний
Вова М.	Средний	Средний

Лера Д.	Высокий	Высокий
Саша М.	Высокий	Высокий
Катя Л.	Средний	Средний
Арина Г.	Низкий	Низкий
Уровень тревожности в экспериментальной группе		
	Тест тревожности	«Рисунок семьи»
Богдан Б.	Средний	Высокий
Вова П.	Высокий	Высокий
Саша П.	Средний	Высокий
Дания М.	Средний	Средний
Ксюша Е.	Высокий	Высокий
Слава У.	Средний	Высокий
Глеб Ш.	Средний	Высокий
Варя Р.	Высокий	Высокий
Семен Х.	Низкий	Низкий

После проведения теста тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) были получены следующие результаты, представленные в таблице 7 и на рисунке 3

В таблице приняты следующие обозначения:

КГ– контрольная группа.

ЭГ– экспериментальная группа

НТ– начальное тестирование

ПТ– промежуточное тестирование

Таблица 7

Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен)

Группа	Уровни тревожности у детей младшего школьного возраста (количество человек)					
	Высокий		Средний		Низкий	
	НТ	ПТ	НТ	ПТ	НТ	ПТ

КГ	2	2	6	6	1	1
ЭГ	3	3	5	4	1	2

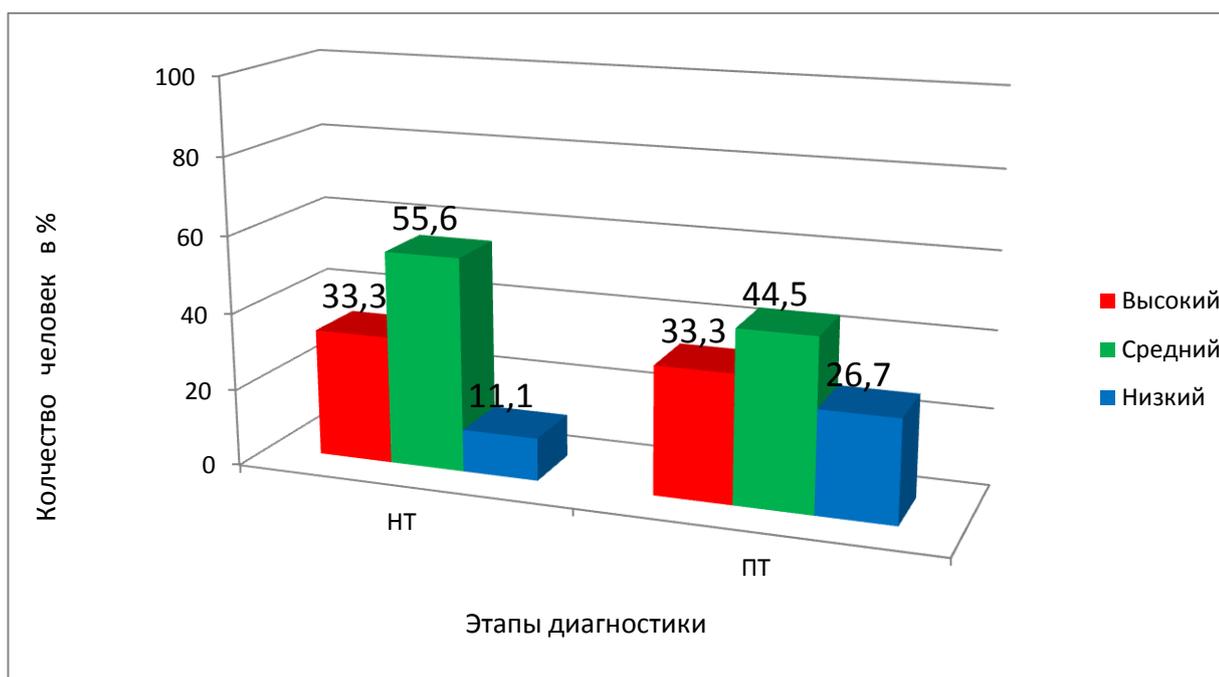


Рисунок 3. – Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по тесту тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) в экспериментальной группе на разных этапах диагностики

Анализ полученных данных на этапе промежуточной диагностики позволяет сделать вывод о том, что уровень ситуативной тревожности в экспериментальной группе имеет динамику к нормализации.

По проективной методике «Рисунок семьи», измеряющей личностную тревожность ребенка, были получены следующие результаты, представленные в таблице 8 и на рисунке 4.

Таблица 8

Группа	Уровни тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения (количество человек)					
	Высокий		Средний		Низкий	
	НТ	ПТ	НТ	ПТ	НТ	ПТ
КГ	5	5	3	3	1	1
ЭГ	5	4	3	4	1	1

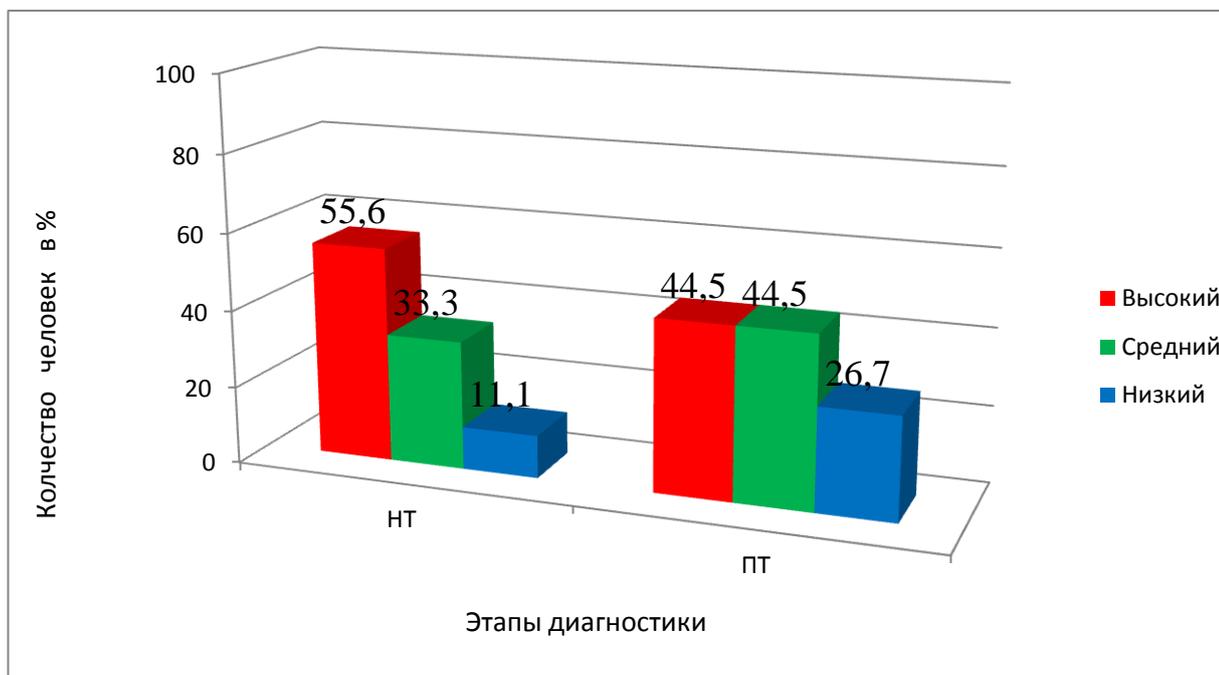


Рисунок 4. – Оценка уровня тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по проективной методике «Рисунок семьи» в экспериментальной группе на разных этапах диагностики

Анализ полученных данных на этапе промежуточной диагностики позволяет сделать вывод о том, что уровень личностной тревожности в экспериментальной группе также изменяется в лучшую сторону.

Таким образом, описанные принципы и методы их реализации в рамках выбранной нами технологии и проведение занятий по сказкотерапии позволяют нам снизить тревожность детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

## 2.4. Анализ результатов экспериментальной работы

Реализация комплекса занятий с использованием сказкотерапии, направленного на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста, позволила снизить уровень тревожности детей. Представленные ниже результаты позволяют оценить эффективность реализации данного комплекса занятий. Исследования на контрольном этапе эксперимента проводились по той же схеме, что и при начальной диагностике.

Достоверность данных оценивалась по критерию Пирсона (хи-квадрат) для уровня значимости 0,05 [69].

Успешность разработанного комплекса занятий мы оценивали по степени изменения выбранного нами критерия – изменение уровня тревожности. Тестирования проводились на начальном, промежуточном и итоговом этапах исследования. В таблицах данного параграфа приняты следующие обозначения:

НТ – начальное тестирование;

ПТ – промежуточное тестирование;

ИТ – итоговое тестирование.

Исследование динамики снижения тревожности младших школьников происходило при использовании методик, описанных в п.2.1.

По тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен), измеряющему ситуативную тревожность ребенка, были получены следующие результаты, представленные в таблице 9 и на рисунке 5

Таблица 9.

Оценка уровня ситуативной тревожности по тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен).

Группа	Уровни тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения (количество человек)								
	Высокий			Средний			Низкий		
	НТ	ПТ	ИТ	НТ	ПТ	ИТ	НТ	ПТ	ИТ
КГ	2	2	2	6	6	5	1	1	2

ЭГ	3	3	2	5	4	4	1	2	3
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

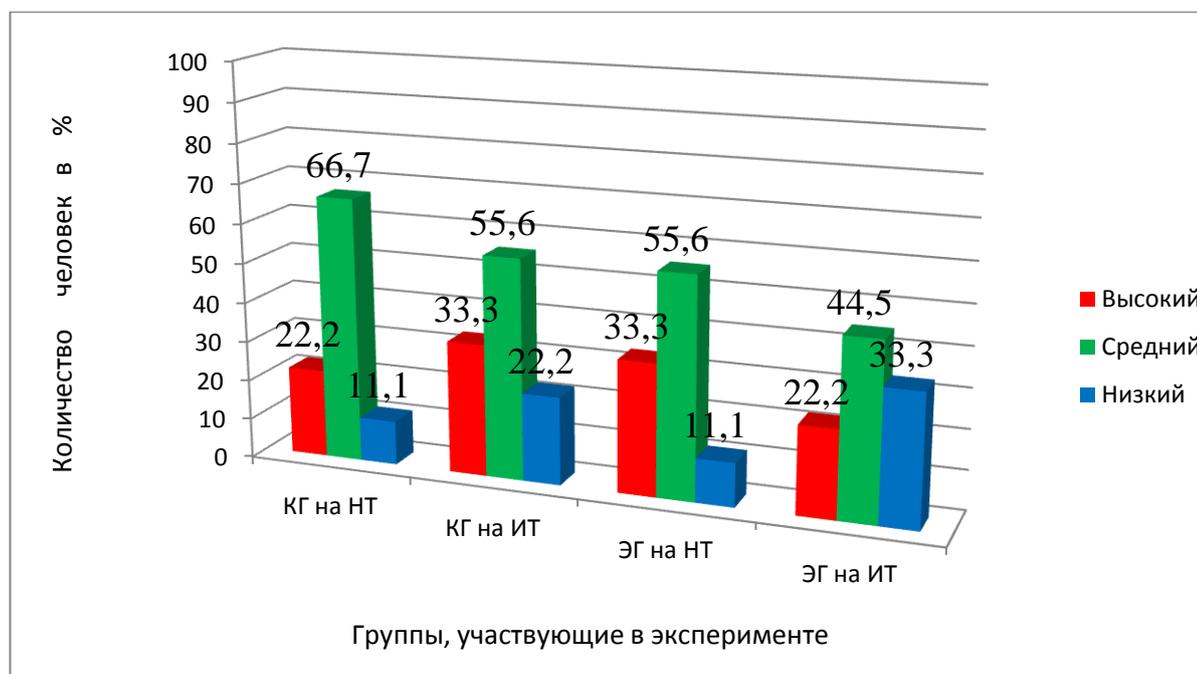


Рисунок 5. – Оценка уровня ситуативной тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен)

Статистическая обработка данных по уровню ситуативной тревожности по тесту тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) осуществлялась по критерию Пирсона (таблица 10).

Оценка данных по  $\chi^2$  – критерию, показала следующее:  $\chi^2 = 11,80$  при табличном значении 5,99 для степени свободы  $f=2$ , что позволяет нам сделать заключение, что различия между выборками существенны и реализация нашего комплекса занятий дала положительную динамику в снижении уровня ситуативной и личностной тревожности.

Таблица 10.

Проверка тождественности групп по уровню личностной тревожности младших школьников с нарушением зрения по критерию Пирсона

№	Fпр	Fтеор	Fт-Fпр	(Fт-Fпр)2	(Fт-Fпр)2/Fт
1	2	2	-3	9	4,5
2	2	2	-3	9	4,5
3	5	4,5	1,5	2,25	0,50

4	4	4,5	1,5	2,25	0,50
5	2	2,5	1,5	2,25	0,90
6	3	2,5	1,5	2,25	0,90
Сумма	18	18	$\chi^2 = 11,80$		

Таким образом, большинство детей в экспериментальной группе имеют средний уровень ситуативной тревожности, а именно 44,5 %, что на 11,1 % меньше, чем на констатирующем этапе. Также видны изменения на высоком уровне, в экспериментальной группе показатели снизились до 22,2 %, что на 11,1 % меньше. Низкий уровень в экспериментальной группе повысился до 33,3 %, что на 22,2 % меньше результатов начального этапа тестирования.

В контрольной группе также наблюдаются изменения показателей, что связано с воспитательным воздействием и влиянием окружающей среды на ребенка.

По проективной методике «Рисунок семьи», измеряющей личностную тревожность ребенка, были получены следующие результаты, представленные в таблице 11 и на рисунке 6

Таблица 11.

Оценка уровня личностной тревожности по проективной методике  
«Рисунок семьи».

Группа	Уровни тревожности у детей младшего школьного возраста (количество человек)								
	Высокий			Средний			Низкий		
	НТ	ПТ	КТ	НТ	ПТ	КТ	НТ	ПТ	КТ
КГ	5	5	5	3	3	2	1	1	2
ЭГ	5	4	3	3	4	4	1	1	2

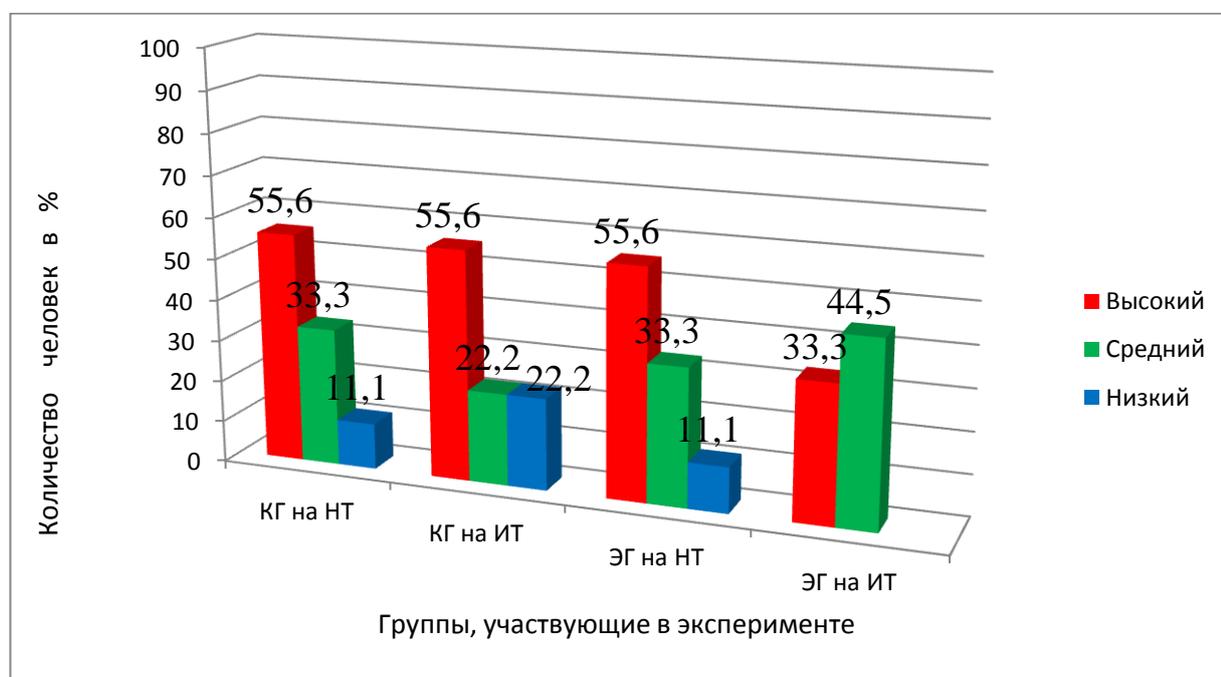


Рисунок 6. – Оценка уровня личностной тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения по проективной методике «Рисунок семьи»

Статистическая обработка данных по уровню личностной тревожности по проективной методике «Рисунок семьи» осуществлялась по критерию Пирсона (Таблица 12).

Таблица 12.

Проверка тождественности групп по уровню личностной тревожности младших школьников по критерию Пирсона

№	Fпр	Fтеор	Fт-Fпр	(Fт-Fпр) <sup>2</sup>	(Fт-Fпр) <sup>2</sup> /Fт
1	5	4	-1	1	0,25
2	3	4	1	1	0,25
3	2	3,0	1,0	1,00	0,33
4	4	3,0	-1,0	1,00	0,33
5	2	2,0	0,0	0,00	0,00
6	2	2,0	0,0	0,00	0,00
Сумма	18	18	$\chi^2 = 9,83$		

Проверка достоверности данных, полученных в результате проективной методики «Рисунок семьи», показала значение:  $\chi^2 = 9,83$  при табличном

значении 5,99 для степени свободы  $f=2$ , что позволяет нам сделать вывод о существенных различиях между группами. Это подтверждает эффективность разработанного нами комплекса занятий.

Таким образом, большинство детей в экспериментальной группе имеют средний уровень личностной тревожности, а именно 44,5 %, что на 22,3 % больше, чем на констатирующем этапе. Также видны изменения на высоком уровне, в экспериментальной группе показатели снизились до 33,3 %, что на 22,3 % меньше. Низкий уровень в экспериментальной группе остался без изменений. В контрольной группе также наблюдаются изменения показателей, но под влиянием естественных изменений и факторов окружающей среды.

Таким образом, можно констатировать, что разработанный нами комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, направленный на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, эффективен.

## Выводы по второй главе

Экспериментальная работа по проверке эффективности разработанного комплекса занятий, основанного на сказкотерапии для снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, проводилась в ГКОУ «Общеобразовательная школа-интернат для слепых и слабовидящих обучающихся» г.Троицка Челябинской области в 2016–2017 гг. В эксперименте приняло участие 2 группы детей младшего школьного возраста с нарушением зрения в количестве 18 человек.

Экспериментальная работа включала в себя три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Констатирующий этап экспериментальной работы предусматривал определение объективных критериев и показателей, на основе которых можно судить о ходе снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. Критерием оценки эффективности комплекса занятий было выбрано изменение уровня тревожности младших школьников с нарушением зрения. По результатам констатирующей части эксперимента были сформированы контрольная группа из 9 человек (КГ) и экспериментальная группа (ЭГ), в которую входили также 9 младших школьников с нарушением зрения.

С целью диагностики уровня тревожности младших школьников с нарушением зрения нами были использованы следующие методики: тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), измеряющий ситуативную тревожность ребенка; проективная методика «Рисунок семьи», измеряющая личностную тревожность ребенка.

Полученные результаты свидетельствуют о высоком уровне ситуативной и личностной тревожности у детей и послужили отправной точкой для осуществления формирующего этапа экспериментальной работы.

На формирующем этапе экспериментальной работы была реализован комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, направленный на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. Комплекс занятий состоял из 3 циклов. Первые 2 цикла включали в себя по 8 занятий, 3 цикл – 4 занятия. Каждое занятие длилось не больше 30 мин. Таким

образом, полный курс сказкотерапии состоял из 20 занятий в течение одного года, периодичностью – 2-3 раза в месяц.

После проведения 10 занятий (через 6 месяцев работы) нами была проведена промежуточная диагностика уровня тревожности детей младшего школьного возраста. Анализ полученных данных на данном этапе позволяет сделать вывод о том, что уровень личностной и ситуативной тревожности в экспериментальной группе имеет положительную динамику.

На контрольном этапе экспериментальной работы была проведена проверка эффективности разработанного комплекса занятий, основанного на сказкотерапии. Анализ данных, полученных в ходе экспериментальной работы, показывает, что по многим показателям наблюдаются значимые положительные изменения. В среднем, уровень ситуативной тревожности в ЭГ снизился на 7,3 %, в КГ остался без изменений. Высокий уровень личностной тревожности в ЭГ уменьшился на 22,3 % (2 человека), за счет этого увеличился средний уровень, на 11,1 % (1 человек), низкий уровень увеличился на 11,1 % (1 человек). В КГ уровень личностной тревожности снизился на 2,5 %.

Таким образом, можно констатировать, что разработанный нами комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, направленный на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, эффективен.

## Заключение

На основе анализа психолого-педагогической литературы мы изучили современное состояние проблемы снижения тревожности детей. Обобщение результатов данных исследований позволило прийти к заключению, что в истории психологических и психолого-педагогических исследований накоплен значительный опыт, адаптация которого к современным условиям позволит создать комплекс занятий, направленный на снижение тревожности у младших школьников.

Раскрыта сущность понятия «тревожность» применительно к теме исследования, что позволяет рассматривать её, опираясь на работы А.М. Прихожан, как личностную черту, проявляющуюся в легком и частом возникновении состояний тревоги. Рассмотрение и анализ работ различных отечественных и зарубежных ученых по проблеме исследования позволили выявить факторы, влияющие на появление тревожности у детей младшего школьного возраста. Это такие факторы как: внутренний конфликт, эмоциональный опыт, условия семейного воспитания, школьная успешность, взаимоотношения с учителями и со сверстниками.

Изучив специальную литературу по проблеме исследования, мы сделали вывод о том, что ребенок с нарушением зрения, как и всякий ребенок, развивается, накапливает жизненный опыт, в соответствии со своими возможностями он приспосабливается к жизни, готовится к ней. Данная категория детей имеет свои отличительные особенности в познавательной и эмоционально-личностной сферах.

3. Разработан комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, для снижения тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, на основе исследования выделенных факторов, в большей степени влияющих на тревожность детей. Комплекс построен на принципах интеллектуального развития; развития адекватной самооценки; природосообразности; индивидуализации.

В ходе эксперимента была проверена эффективность разработанного комплекса занятий, основанного на сказкотерапии, направленного на снижение

тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. Также мы выяснили, что комплекс занятий позволяет снизить ситуативную и личностную тревожность у детей данной категории. Результаты эксперимента показали, что в среднем, уровень ситуативной тревожности в ЭГ снизился на 7,3 %, в КГ остался без изменений. Высокий уровень личностной тревожности в ЭГ уменьшился на 22,3 % (2 человека), за счет этого увеличился средний уровень, на 11,1 % (1 человек), низкий уровень увеличился на 11,1 % (1 человек). В КГ уровень личностной тревожности снизился на 2,5 %.

Таким образом, можно констатировать, что разработанный нами комплекс занятий, основанный на сказкотерапии, направленный на снижение тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, эффективен.

## Список литературы

1. Адлер, А. Индивидуальная психология как путь к познанию и самопознанию человека [Текст] / А. Адлер. – М.: Айрис – пресс, 2009. – 272 с.
2. Азовцева, Г.А. Сказкотерапия для детей [Текст] / Г.А. Азовцева. – М.: Сфера, 2013. – 177 с.
3. Ананьев, Б.Г. Избранные труды по психологии [Текст] / – СПб.: Питер, 2007. – 964 с.
4. Анкудинова, Н.Е. О развитии самосознания у детей [Текст] / Н.Е. Анкудинова. – М.: Академия, 2012. – 216 с.
5. Аракелов, Г.Г. Факторы стресса [Текст] / Г.Г. Аракелов // Психология образования. – М., 2008. – 26-29 с.
6. Астапов, В.М. Тревожность у детей [Текст] / В.М. Астапов. – М.: ПЕР СЭ, 2008. – 160 с.
7. Березин, Ф.Б. Психическая адаптация и тревога [Электронный ресурс] / Ф.Б. Березин // [http://berezin-fb.su/trevoga\\_i\\_adaptacionnyye\\_mehanizmy/psihicheskaja\\_adaptacija\\_i\\_trevoga](http://berezin-fb.su/trevoga_i_adaptacionnyye_mehanizmy/psihicheskaja_adaptacija_i_trevoga).
8. Берн, Э. За пределами игр и сценариев [Текст] / Э. Берн. – Минск.: Попурри. – 2008. – 464 с.
9. Беттельхейм, Б. Психоанализ волшебных сказок [Текст] / Б. Беттельхейм. – М.: АСТ, 2007. – 182 с.
10. Божович, Л.И. Проблемы формирования личности [Текст] / Л.И. Божович. – М.: НПО «МОДЭК», 2008. – 352с.
11. Бордовская, Н.В. Современные образовательные технологии: учебное пособие [Текст] / Н.В. Бордовская. — М.: КНОРУС, 2010. – 432 с.
12. Венгер, Л.А. Психологическое обследование младших школьников [Текст] / Л.А. Венгер. – М.: ВЛАДОС- ПРЕСС, 2007. – 160 с.
13. Выгодский, Л.С. Учения об эмоциях [Текст] / Л.С. Выгодский. – М.: Книга по требованию, 2012. – 160 с.
14. Гнездилов, А.В. Психотерапевтические сказки [Текст] / А.В. Гнездилов. – М.: АСТ, 2013. – 260 с.

15. Грабенко, Т.М. Т.Д. Игры в сказкотерапии [Текст] / Т.М. Грабенко, Т.Д. Зинкевич – Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2011. – 208 с.
16. Гузеев, В.В. Преподавание. От теории к мастерству [Текст] / В.В. Гузеев. – М. : Школьные технологии, 2009. – 288 с.
17. Давыдов, В.В. Лекции по общей психологии [Текст] / В.В. Давыдов. – М.: Академия, 2008. – 176 с.
18. Дерманова, И.Е. Тест тревожности [Текст] / И.Е. Дерманова. – СПб.: Речь, – 2012. – 34 с.
19. Дистерверг, А. О природосообразности и культуросообразности в обучении [Текст] / А. Дистерверг // Народное образование. – М., 2008. – С. 40-42.
20. Ефремова, Т.Ф. Современный толковый словарь русского языка [Текст] / Т.Ф. Ефремова. – М.: АСТ, 2008. – 2354 с.
21. Ждан, А.Н. История психологии От Античности до наших дней [Текст] / А.Н. Ждан. – М.: Трикста, 2012. – 592 с.
22. Запорожец, А.В. Избранные психологические труды [Текст] / А.В. Запорожец. – М.: Педагогика, 2010. – 360 с.
23. Зверева, О.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание детей [Текст] / О.А. Зверева, А.Н. Ганичева. – М.: Сфера, 2009. – 256 с.
24. Земцова, М. И. Особенности познавательной деятельности детей с нарушением зрения [Текст] / М.И. Земцова. – М.: Академия, 2013 Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2013. – 32 с.
25. Земцова, М.И. Пути компенсации слепоты в процессе познавательной и трудовой деятельности [Текст] / М.И. Земцова. – М.: АСТ, 2013. – 234 с.
26. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Путь к волшебству [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб., 2016.
27. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д., Грабенко, Т.М. Игры в сказкотерапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М. Грабенко. – СПб., 2016.
28. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – М.: Сфера, 2014. – 234 с.

29. Изард, К. Психология эмоций [Текст] / К. Изард. – СПб.: Питер, 2007. – 464 с.
30. Имедадзе, Н.В. Тревожность как фактор учения в дошкольном возрасте [Электронный ресурс] / Н.В. Имедадзе // [doshvozzrast.ru/metodich/konsultac33.htm](http://doshvozzrast.ru/metodich/konsultac33.htm)
31. Каган, М.С. Мир общения: Проблема межсубъективных отношений [Текст] / М.С. Каган. – М.: АСТ, 2009. – 319 с.
32. Каплан, А. И. Дефекты зрения у детей и их этиология: причины возникновения и пути профилактики аномалий развития у детей [Текст] / А.И. Каплан. – М.: Академия, 2016. – 371 с.
33. Коменский, Я.А. Избранные педагогические сочинения [Текст] / Я.А. Коменский. – М.: Академия, – 2007. – 456 с.
34. Кондаков, И.М. Психологический иллюстрированный словарь [Текст] / И.М. Кондаков. – М.: АСТ, 2009. – 729 с.
35. Кочубей, Б.И. Эмоциональная устойчивость школьника [Текст] / Б.И. Кочубей, Е.В. Новикова – М.: АСТ, 2009. – 404 с.
36. Лакан, Ж. Тревога [Текст] / Ж. Лакан. – М.: Гнозис, 2010. – 424 с.
37. Левитов, Н.Д. Детская и педагогическая психология [Текст] / Н.Д. Левитов. – М.: Академия, 2006. – 480 с.
38. Лейстнер, Л. Психология сказки [Текст] / Л. Лейстнер. – М.: Академия, 2008. – 289 с.
39. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении [Текст] / М.И. Лисина. – СПб.: Питер, 2011. – 191 с.
40. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих [Текст] / А.Г. Литвак. – М.: Пресс, 2014. – 116 с.
41. Локк, Дж. Мысли о воспитании [Текст] / Дж. Локк. – М.: Академия, 2008. – 668 с.
42. Лубовский, В.И. Специальная психология [Текст] / В.И. Лубовский. – М.: Академия, 2012. – 464 с.
43. Лысенко, Н.Е. Психофизиологический метод оценки тревожности [Текст] / Н.Е. Лысенко, Е.Е. Шотт // Психологический журнал. – М., 2007. – С. 34-38.

44. Макклелланд, Д. Мотивация человека [Текст] / Д. Макклелланд. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.
45. Мерлин, В.С. Очерк теории темперамента [Текст] / В.С. Мерлин. – М.: АСТ, 2012. – 168 с.
46. Немов, Р.С. Психология [Текст] / Р.С. Немов. – М.: Юрайт, 2014. – 639 с.
47. Овчарова, Р.В. Практическая психология в начальной школе [Текст] / Р.В. Овчарова. – М.: ТЦ «Сфера», 2009. – 240 с.
48. Осорина, М.И. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых [Текст] / М.И. Осорина. – СПб.: Питер, 2015. – 304 с.
49. Павлов, И.П. Мозг и психика [Текст] / И.П. Павлов. – М.: МОДЭК, 2008. – 360 с.
50. Певзнер, М.С. Дефектология [Текст] / М.С. Певзнер. – М.: ОСТ, № 4, 1985. – 92 с.
51. Пезешкян, Н. Психосоматика и позитивная психотерапия [Текст] / Н. Пезешкян. – М.: Владос, 2011. – 464 с.
52. Песталоцци, И. Книга для матерей [Текст] / И. Песталоцци. – М.: Карапуз, 2009. – 256 с.
53. Петровский, А.В. Психология [Текст] / А.В. Петровский. – М.: Академия, 2009. – 512 с.
54. Плаксина, Л. И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. – [Текст] / Л.И. Плаксина. – М.: РАОИКП, 1999.
55. Поддьяков, Н. Н. Развитие мышления и умственное воспитание дошкольника [Текст] / Н.Н. Поддьяков. – М.: Педагогика, 2012. – 200 с.
56. Прихожан, А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности [Текст] / А.М. Прихожан. – СПб.: Сфера, 2009. – 91 с.
57. Прихожан, А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст [Текст] / А.М. Прихожан. – СПб.: Питер, 2009. – 334 с.
58. Пропп, В. Морфология сказки [Текст] / В. Пропп. – М.: Наука, 2005. – 152 с.

59. Рабунский, Е.С. Индивидуальный подход в процессе обучения школьников: на основе анализа их самостоятельной работы [Текст] / Е.С. Рабунский. – М.: Педагогика, 2011. – 184 с.
60. Раттер, М. Помощь трудным детям [Текст] / М. Раттер. – М.: Книга по требованию, 2012. – 420 с.
61. Речицкая, Т.Г. Психология сказки и метафоры [Текст] / Т.Г. Речицкая. – М.: Сфера, 2009. – 180 с.
62. Рогов, Е. И. Эмоции и воля [Текст] / Е.И.Рогов. – М.: Владос, 2009. – 240 с.
63. Роджерс, К.К. Науке о личности. История зарубежной психологии [Текст] / К.К. Роджерс. – М.: Наука, 2009. – 230 с.
64. Романова, Е.С. Психодиагностика [Текст] / Е.С. Романова. – СПб.: Питер, 2005. – 400 с.
65. Руссо, Ж.Ж. Эмиль, или о воспитании [Текст] / Ж.Ж. Руссо. – М.: Педагогика – Пресс, 2012. – 164 с.
66. Савина, Е.А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей [Текст] / Е.А. Савина – М.: Книга по требованию, 2008. – 224 с.
67. Салливан, Г.С. Межличностная теория психиатрии [Текст] / Г.С. Салливан. – М.: Питер, 2007. – 245 с.
68. Селевко, Г.К. Современные образовательные технологии [Текст] / Г.К. Селевко. – М.: Академия, 2006. – 816 с.
69. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии [Текст] / Е.В. Сидоренко. – СПб.: Речь, 2007. – 350 с.
70. Сильвестр, А.И. Психология самосознания у школьников [Текст] / А.И. Сильвестр. – М.: Сфера, 2012. – 302 с.
71. Соколов, Д.Ю. Сказки и сказкотерапия [Текст] / Д.Ю. Соколов. – М.: Сфера, 2014. – 309 с.
72. Солнцева Л.И. Современная тифлопедагогика и тифлопсихология в системе образования детей с нарушениями зрения [Текст] / Л.И. Солнцева. – М.: АСТ, 2012. – 201 с.

73. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства [Текст] / Л.И. Солнцева. – М.: Владос, 2015. – 321 с.
74. Спиваковская, А.С. Популярная психология для родителей [Текст] / А.С. Спиваковская. – СПб.: Союз, 2017. – 178 с.
75. Спилбергер, Ч.Д. Изучение оценочной тревожности [Текст] / Ч.Д. Спилбергер. – М.: Речь, 2013. – 80 с.
76. Сытько, Т. А. Рисуночные методики [Текст] / Т.А. Сытько. – М.: Академия, 2015. – 206 с.
77. Тихомирова, Е.И. Социальная педагогика. Самореализация детей в коллективе [Текст] / Е.И. Тихомирова. – М.: Академия, 2007. – 189 с.
78. Тупоногов Б.К. Теоретические основы тифлопедагогики [Текст] / Б.К. Тупоногов. – М.: АСТ, 2016. – 165 с.
79. Усова, А. П. Об организации обучения школьников [Текст] / А.П. Усова. – М.: Наука, 2011. – 134 с.
80. Феннел, М. Как повысить самооценку? [Текст] / М. Феннел. – СПб.: Питер, 2012. – 223 с.
81. Фон Франц, М.Л. Психология сказки. Толкование волшебных сказок [Текст] / М.Л. Фон Франц. – М.: Класс, 2012. – 313 с.
82. Фрейд, З. Тревога и тревожность [Текст] / З. Фрейд. – М.: Пер сз, 2012. – 240 с.
83. Фромм, Э. Бегство от свободы [Текст] / Э. Фромм. – М.: АСТ, 2016. – 272 с.
84. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ [Текст] / К. Хорни. – М.: Акад. проект, 2015. – 207 с.
85. Чашкин, Ю.Р. Математическая статистика. Анализ и обработка данных [Текст] / Ю.Р. Чашкин. – Ростов.: Феникс, 2014. – 240 с.
86. Чистякова, М.И. Психогимнастика [Текст] / М.И. Чистякова. – М.: Просвещение, 2013. – 128 с.
87. Эльконин, Д.Б. Детская психология [Текст] / Д.Б. Эльконин. – М.: Академия, 2012. – 384 с.

88. Юнг, К.Г. Психоанализ и искусство [Текст] / К.Г. Юнг. – М.: Академия, 2012. –317 с.

89. Ярошевский, М.Г. Психология в XX столетии [Текст] / М.Г. Ярошевский. – СПб.: Питер, 2012. – 368 с.

## Приложение