

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

**Коррекция негативных эмоциональных состояний посредством  
музыкотерапии у детей дошкольного возраста с нарушениями  
эмоционально-волевой сферы**

Выпускная квалификационная работа  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Профиль «Специальная психология»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
к.п.н., профессор О.В. Алмазова

Исполнитель:  
Чудинова Светлана Александровна,  
обучающийся БС-51z группы

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Нугаева Ольга Георгиевна,  
к.п.с.н., доцент кафедры  
специальной педагогики и  
специальной психологии

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ.....	7
1.1. Определение основных понятий «эмоции», «эмоциональные состояния». Виды эмоциональных состояний.....	7
1.2. Особенности эмоциональной сферы лиц с нарушением эмоционально-волевой сферы.....	13
ГЛАВА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И НОРМАЛЬНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ.....	23
2.1. Обзор методов диагностики эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.....	23
2.2. Организация и проведение констатирующего эксперимента по выявлению негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями и нормально развивающихся детей.....	25
2.3. Обработка и анализ полученных результатов психологической диагностики негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями и нормально развивающихся детей.....	33
ГЛАВА 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ПОСРЕДСТВОМ МУЗЫКОТЕРАПИИ.....	35

3.1. Обзор психологических методов коррекции негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.....	35
3.2. Организация и проведение коррекционной работы по снижению негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями....	43
3.3. Определение эффективности коррекционной работы по снижению негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушениями эмоционально-волевой сферы. Контрольный этап эксперимента.....	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	60
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	

## ВВЕДЕНИЕ

В психологической сфере жизни ребёнка есть процессы, которые заряжают и регулируют все остальные функции, такие как, память, мышление, воображение и др. Всё это есть эмоциональные процессы. Творением воспитания являются контроль эмоций и эмоциональные образы. Один из показателей психологической готовности ребёнка к обучению в школе, является возможность управлять своим поведением.

На выбор и развитие жизненной дороги ребёнка, очень влияет уровень сформированности эмоциональной сферы. Результатом общения является умение считывать эмоции других. А также понятно выражать собственные эмоции.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения число лиц с психическими нарушениями неуклонно растёт. Всё чаще в детских садах слышатся жалобы от педагогов, что нервных детей становится с каждым годом всё больше и больше.

Существуют разные точки зрения на значение и природу эмоций. Некоторые учёные высказывают, что можно вообще обойтись без понятия «эмоция» в науке. Джозеф Даффи, и другие учёные (напр., Джейк Линдслей), предлагают то, что проблемы с поведением можно объяснить с понятием «возбуждение», которое не такое бесформенное, как определения, которые относят к эмоциональной сфере. К. Э. Изард и другие, доказывают, что эмоции это основа первичной мотивационной системы человека. Одни исследователи считают эмоции как состояния краткие по времени, другие утверждают то, что на людей всё время влияют те или иные эмоции, что поведение и аффект – неразрывны (Шехтер). Также есть теория, что эмоции разрушают и дезорганизуют поведение человека, что они основной источник психосоматических заболеваний (Лазарус, К. Г. Юнг).

Проблемой детей с эмоционально-волевыми нарушениями в нашей стране занимались многие ученые: Л. С. Выготский, А. И. Захаров, В. С. Мерлин, И. М. Соловьёв и другие.

Анализ литературы по данной проблеме показал, что в большинстве исследований наблюдения велись за детьми школьного возраста, т. е. в период, когда признаки проявляются наиболее отчетливо, а условия развития в раннем и дошкольном возрасте остаются, в основном, находятся вне поля зрения психологической службы.

В данной работе было проведено исследование, цель которого заключалась в изучении особенностей эмоциональных состояний детей с нарушением эмоционально-волевой сферы.

Актуальность темы исследования. Необходимость изучения эмоциональной сферы детей с эмоционально-волевыми нарушениями обусловлена тем, что данная особенность – одна из наиболее частых причин обращения за психологической помощью в детском возрасте. Анализ литературы выявил широкую вариабельность данных по распространённости детей с эмоционально-волевыми нарушениями. Исследованиями, посвящёнными вопросу эмоциональной сферы, занимались многие ученые. Однако исследования эмоциональных состояний нами не обнаружено. В связи с этим эта проблема исследования является актуальным и необходимым.

**Объект** – проявления негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.

**Предмет** – процесс психологической коррекции негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

**Цель работы** – коррекция выявленных негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.

Данная цель определяет следующие **задачи**:

1. Проанализировать психолого-педагогические исследования по изучаемой проблеме у детей дошкольного возраста.

2. Подобрать диагностический инструментарий для выявления негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста.

3. Организовать и провести экспериментальные исследования по выявлению негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями и их нормально развивающихся сверстников.

4. Составить и частично апробировать программу коррекции негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.

5. Определить эффективность коррекционной работы по минимизации проявлений негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.

В работе применялись следующие теоретические и практические **методы исследования**: изучение и анализ литературы по данной проблеме исследования; обобщение материала по проблеме исследования; проведение констатирующего этапа эксперимента; изучение документации; наблюдение; беседа; изучение особенностей эмоциональных состояний при помощи различных методик диагностики; коррекция выявленных негативных проявлений эмоциональных состояний; проведение контрольного этапа эксперимента.

**База исследования**: исследование проводилось на базе МАДОУ детский сад № 563, города Екатеринбурга.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ**

## **1.1. Определение основных понятий «эмоции», «эмоциональные состояния». Виды эмоциональных состояний**

Эмоция – это нечто, что переживается как чувство (feeling), которое мотивирует, организует и направляет восприятие, мышление и действия [16]. Психический процесс средней продолжительности, отражающий субъективное оценочное отношение к существующим или возможным ситуациям и объективному миру.

Эмоции ещё недостаточно изучены, авторы интерпретируют это явление по разному. П. К. Анохин трактует эмоции как физиологические состояния организма, имеющие ярко выраженную субъективную окраску и охватывающие все виды чувствований и переживаний человека – от глубоко травмирующих страданий до высоких форм радости и социального жизнеощущения.

Кэрол Изард выделяет одиннадцать базовых эмоций: интерес, радость, удивление, печаль, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, смущение (застенчивость), вина [16].

Под эмоциями понимают сильные состояния психики, иногда они связаны с возбуждением или высоким уровнем энергии. И являющихся, источником чувств и страстей. В каждом из них есть валентность или направленность: эмоции обычно бывают положительными или отрицательными. Удивление, эйфория, гнев или страх. Имеют различия по

степени положительности или отрицательности, являются вместе с тем сильнодействующими переживаниями.

Одна из популярных теорий эмоций, представлена У. Джемсом и К. Ланге независимо друг от друга, получила название теории Э. Джемса-Ланге. В 1884 г. в свет выходит статья Джемса «Что такое эмоция». Исследователь выдвигает предположение: если отделить от эмоции ее внешнее проявление, то от нее вообще ничего не останется. Вместе с тем, то, что мы наблюдаем, это не продолжение эмоции, а её возникновение. Учёный говорил: как только меняется окружающая среда, сразу же происходит реакция в организме. Импульс изменений условий принимает центральная нервная система. Следовательно, появляется эмоциональное настроение. Мы хмуримся, следовательно, уходим в грусть.

В это же самое время, практически такое же предположение выдвигает К. Ланге.

Теорией Джемса-Ланге очень удачно пользуются американцы. Девизом становится: «Улыбайтесь! Даже если вам плохо!».

Предположения Джемса-Ланге подверглись критике в научном мире. Если рассматривать эмоциональные переживания и реакции тела, то первые однозначно наберут больше очков, потому что мир эмоций очень насыщен. Физиологическая реакция тела совмещается со множеством эмоций. Адреналин, попадая в кровь, провоцирует взбудораживание. А эта реакция может обрести разнообразные эмоциональные оттенки, исходя от окружающих ситуаций.

Девизу американцев, будет очень сложно поменять устоявшиеся традиции в чувствах нашего народа. Нам непонятна натянутая улыбка, которая не сходит с лица на людях. Мы считаем, что улыбкой, мы выражаем настоящее своё настроение и искреннее отношение к окружающим.



Теория Джемса-Ланге подверглась критике в научном мире. Дебаты по этим вопросам ведутся достаточно много лет. Однозначно, что: устройство, где рождаются эмоции очень сложен.

Теория утверждает, что эмоции состоят из телесных изменений (напр., возбуждения) и психического события или переживания. В научном мире это было не новым. В то время, существовала точка зрения, по которой эмоции появлялись следующим образом: сначала воспринималось вызывающее эмоциональное событие, затем это восприятие давало начало соответствующему переживанию, которое, наконец, находило свое выражение в телесных проявлениях [21].

Другими словами, вторичными оказывались физиологические понятия. Исследователи теории высказали свое несогласие с этим. Состояние психики, которое было дифференциальным для эмоций, являлось, с их точки зрения, следствием телесных изменений.

Большое возбуждение вызвали теории Джемса и Ланге. Выход в свет этих теорий потянула за собой теоритические и эмпирические исследования, которые продолжаются и в современное время.

Самым серьёзным ответом на теорию Джемса и Ланге стал подход У. Б. Кеннона, который указал на слабые места и предложил теорию эмоций основанную на их эволюционной ценности. Исследователь считал, физиологические преобразования происходят постоянно, и одни и те же изменения входят в различные эмоциональные состояния. Напротив, переживания изменяются от ситуации к ситуации.

В настоящее время большая часть учёных, исследующих эмоции, сосредоточились на взаимодействии между физиологическими изменениями и состояниями переживания.

Человек ощущает волнение, когда сталкивается с медведем, и пытается объяснить это явление. Если это дикий медведь, то волнение может

пониматься как страх, но если этот медведь ручной, волнение может быть указано как сильное любопытство.

Существуют сотни эмоциональных состояний, множество из которых представляют собой те или иные оттенки друг друга. Для того чтобы понять все эти состояния, исследователи пытались идентифицировать базовые измерения, на основе которых их можно было бы классифицировать [21].

Определение понятия эмоциональных состояний по Л. Куликову в это – варьирование эмоционального фона, изменяющее поведение человека и течение мотиваций, которые выполняют функцию согласования потребностей и стремления человека с его возможностями и ресурсами в данный момент времени [24].

Учёный Е. П. Ильин подразделяет эмоции на первичные и вторичные. Эмоции, которые присущи человеку и животному это первичные эмоции. Сумма двух и более первичных эмоций, это вторичные эмоции.

Эмоции и эмоциональные состояния, очень сложная система в организме человека. Она выполняет свою роль и имеет свои виды.

Аффект Е. П. Ильин описывает быстрым возникновением, кратковременностью, большой интенсивностью переживания, бурным выражением, диффузностью, снижением контроля над своими действиями, поэтому аффективное поведение практически неуправляемое [18].

Стресс – сильное, длительное, психологическое напряжение, возникающее у человека, когда его нервная система подвержена эмоциональной перегрузке. Стресс является результатом эмоциональной напряжённости, по мнению Е. П. Ильина [18].

В 1975 году Ганс Селье установил, что существуют три стадии реакции на стресс: тревога, сопротивление, истощение. Тревога – стадия мобилизации. Человек находясь в особых условиях, испытывает внутри повышающееся треволение [35].

Очень похожи по своим реакциям состояние стресса и фрустрации. Фрустрация (от лат. frustration – обман, расстройство, разрушение планов). Это отрицательное состояние, которое вызвано тем, что человек не может получить свои потребности. Реакции психики на этот обман сугубо индивидуален. Проблема этого вопроса ещё мало изучена. Существует достаточно много теорий фрустрации. В научном мире существует идея этого состояния. Простым языком её можно выразить следующим образом: у меня есть потребность – возникает препятствие – у меня плохие эмоциональные реакции. Выделяются много причин на её возникновение. Подводя итог, можно сказать, что причиной получается неважная живучесть в преодолении судьбы.

Фрустрация сопровождается целым набором отрицательных эмоций, способных разрушить сознание и деятельность. В состоянии фрустрации человек может проявлять озлобленность, подавленность, внешнюю и внутреннюю агрессию [12].

Часто повторяющиеся состояния фрустрации, могут перейти в черты характера человека, по мнению Е. П. Ильина, такие как, агрессивность, завистливость, озлобленность, «комплекс неполноценности», безразличие, безынициативность [18].

Агрессивность – это физический акт, сопровождающийся эмоциями, считает К. Е. Изард.

Согласно взгляду Зигмунда Фрейда склонность к агрессии и агрессивным реакциям поведения выступает первоначальной инстинктивной восприимчивостью каждого человека как представителя данного биологического вида живых существ. Таким образом, агрессию можно предположить естественной реакцией реагирования человека на стресс, фрустрацию его потребностей (актуальных в данный момент), проявление которой сопровождается серией различных негативных эмоциональных состояний, таких как враждебность, ненависть, гнев, озлобленность и т. п.

Таким образом, агрессия является деструктивной формой поведения, она наносит психический или физический вред человеку.

Самым сложным видом эмоционального состояния также является страсть. С. Л. Рубинштейн считает, что страсть это стойкое, длительное состояние, которое захватывает человека и овладевает им. Она всегда выражается в собранности сил, сосредоточенности, направленности на единую цель. Для нее характерно своеобразие сочетание активности с пассивностью. Страсть поработает человека. Индивид является инертным биологическим видом, который находится во власти силы, происходящей от него самого и владеющей им [45].

По концентрации эмоционального реагирования страсть близится к аффекту, а по длительности и устойчивости напоминает настроение. Страстью называют сильное, стойкое чувство, определяющее направление мыслей и поступков человека. Такая эмоция вызывается реакцией человека на материальные и духовные потребности: сильное желание чего-либо вызывает в нем вождление к цели, которое является труднопреодолимым. В действиях человека можно увидеть активность, индивид чувствует подъем сил и чаще всего становится инициативен и импульсивен. Страсть являет собой внушительное, долгое, тотальное эмоциональное состояние личности, которое доминирует над остальными жизненными целями и потребностями человека и, как правило, ведет к сосредоточенности внимания и душевных сил на цели всех человеческих желаний.

Главный показатель страсти – это тяга к активным действиям и осознание того, что страсть захватывает. По сути, эмоциональное состояние страсти можно сопоставить с очень продолжительным состоянием аффекта. Разница заключается в том, что страсть поддается контролю, а аффект нет.

Период эмоций очень ярок и краток. Периода эмоциональных состояний наиболее длительна и менее интенсивна, чем эмоции.

## **1.2. Особенности эмоциональной сферы лиц с нарушениями эмоционально-волевой сферы**

Эмоциональная сфера личности – это совокупность особых психических состояний, проявляющихся в субъективных отношениях, переживаниях и в экспрессивно-коммуникативном поведении [10].

Место эмоциональной сферы в психологической структуре личности, связь с другими сторонами психики рассматривается в работах К. Изарда, А. Г. Ковалева, Н. Д. Левитова, А. Н. Леонтьева, В. Н. Мясищева, А. Ц. Пуни, П. В. Симонова и других ученых.

При нарушении или расстройстве эмоциональной сферы у детей появляется чувство сильной тревоги или апатии, настроение становится мрачным и ребенок замыкается в себе, начинает проявлять агрессию или погружается в депрессивное состояние.

Важно обратить внимание на таком главном маркере исследуемой проблемы как расстройство эмоционально-волевой сферы ребенка, потому что, с одной стороны знание причины дает выход на результативную коррекцию, с другой стороны, данные нарушения имеют очень серьезные последствия негативного характера для ребенка.

По сбору данных в медицине, в половине случаев нарушения эмоциональной сферы у детей, окончивших начальную школу, выражаются в развитии нервных заболеваний.

Небольшой процент взрослых людей, которые планируют родить ребёнка или у кого уже есть в семье малыш, придают значение эмоциональной стороне. И если вдруг на свет появляется малыш, который не в состоянии владеть своей чувственной стороной, родители впадают в тревогу и ужас. Одна из версий демонстрирует две причины, почему возникают эмоционально-волевые патологии. Наследственность и

социальный круг. Если малыша никуда не водят, не играют с ним, в его жизни отсутствуют впечатления. То это напрямую влияет на его развитие. Нервная система испытывает голод, от недостатка впечатлений, из-за этого ребёнок в будущем не может управлять своими эмоциями.

Недостаток движения является очень весомой причиной, когда нарушается эмоционально-волевая сфера. Из-за отставания физического развития отстаёт в развитии эмоциональный мир маленького человека. Тормозятся эмоциональные реакции на внешние раздражители.

Если мамочка не в состоянии давать любовь своему ребёнку: брать на руки, укачивать, исполнять колыбельные песни и т. д. Ребёнок начинает сильно страдать. Его личность формируется неполноценной. Люди про таких говорят, в детстве недолюбили.

Патология эмоционально-волевой сферы возникает в периоде раннего детства. Проявляется воля у нормально развивающихся детей следующим образом. На первом этапе возникает импульс. Появляется желание для деятельности. Следующий шаг мотивация. Тот, в ком зародился импульс, совершает мыслительную деятельность типа того, что же он получит после проделанной работы. Далее «хозяин воли» продумывает инструменты для деятельности. Затем следует обдумывание и принятие решения. «Хозяин воли» выполняет задуманное. Каждый человек проходит такой процесс.

Классически подразделяют три группы факторов, которые приводят к становлению эмоциональных нарушений у детей и подростков: биологические, психологические и социально-психологические.

Биологические предпосылки эмоциональных нарушений включают в себя генетические факторы. Прямая связь была найдена зарубежными авторами между подавленными состояниями у детей и такими же состояниями у их родителей. (Г. И. Каплан и Сэдок, Black). К. М. Гуревич, А. В. Запорожец считают, что наследственные показатели играют огромную роль в возникновении индивидуально-типологических характеристик

личности ребенка, хотя их совсем недостаточно для появления тех или других эмоциональных нарушений.

Соматическая ослабленность, появляющаяся вследствие частых болезней, относится к биологическим факторам. Она способствует появлению различных реактивных состояний и невротических реакций преимущественно с астеническим компонентом [12].

Некоторые учёные утверждают на завышенную частоту эмоциональных нарушений у часто болеющих детей. А также имеющих хронические соматические заболевания. Они указывают, что расстройства психики не бывают от болезни, а причиной являются трудности в общении с людьми и с самооценкой [30].

Захаров утверждает, что часто эмоциональные нарушения находятся у детей, в истории болезни у которых выявлены утяжеляющие биологические факторы в пери- и постнатальный периоды, но они также не являются значимыми в возникновении эмоциональных нарушений у ребенка.

Таким образом, психологическим причинам появления эмоционального неблагополучия у детей исследователи определяют особенности эмоционально-волевой сферы ребенка, неадекватное реагирование на внешние раздражители, неумение контролировать своё поведение.

В исследованиях отечественных исследователей весьма полно изучены преневротические патохарактерологические радикалы, возникающие в детском возрасте. В. Н. Мясищев относит к ним черты импульсивности, эгоцентризма, упрямства, сензитивности. Автор подчеркивает, что у лиц, страдающих неврозом, наблюдается преобладание субъективного и аффективного над объективным и логическим в проработке психотравмирующей ситуации. Кроме того, аффективная инертность способствует формированию вязкости болезненных переживаний [32].

В совокупности проявлений болезни, преневротических состояний существуют временные аффективные, фобические, вазовегетативные, псевдосоматические проявления, нестойкие страхи, истеричность, истощаемость, утомляемость, низкая работоспособность, невозможность сосредоточиться, утрата интереса к работе, активное нежелание работать, появление раздражительности при необходимости продолжать труд, эмотивная лабильность, обидчивость, ранимость, плаксивость и т. п. [56].

Проявления, которые часто встречаются у детей являются: общая тревожность ребенка, а также наличие страхов и излишняя боязливость; эмоциональная истощаемость; агрессия, причем порой беспричинная; проблемы в общении и взаимодействии с другими детьми или взрослыми; депрессия.

Нарушения эмоционально-волевой сферы проявляются высокой эмоциональной возбудимостью, которая находится в комбинации с проявленной шаткостью вегетативных функций, общей гиперестезией (повышенная чувствительность к раздражителям, действующим на органы чувств), повышенной истощаемостью нервной системы. У детей раннего возраста жизни присутствуют признаки нарушения сна. Дети трудно засыпают, много раз просыпаются во время сна, крутятся, стонут в ночное время.

Может появиться искусственное возбуждение даже если на ребёнка влиять обычными тактильными, зрительными и слуховыми раздражителями. Всё это может усиливаться в незнакомой, неприятной обстановке для ребёнка.

В дошкольном возрасте детям свойственна излишняя впечатлительность, предрасположенность к страхам. У одних доминируют обострённая эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, у других робость, застенчивость, заторможенность. Обострённая эмоциональная реакция часто комбинирует с плаксивостью,



раздражительностью, капризностью, реакциями протеста и отказа, которые заметно повышаются в непривычной для ребенка обстановке, и при утомлении [6].

Символически можно обозначить детей, с эмоциональными отклонениями, которые делятся на три вида:

– агрессивные дети. Ребёнок на протяжении своей жизни показывает агрессию окружающему миру. Эта группа выделяет уровень проявления агрессивной реакции, её продолжительность, и направление возможных причин, спровоцировавших аффективное поведение;

– эмоционально-расторможенные дети. Категория этих детей, показывает очень безудержные реакции на окружающий мир. Показывая чрезмерное восхищение, они своим ярким поведением цепляют эмоционально всех детей, находящихся с ними в одном пространстве. Их мучения чересчур оглушительные и резкие;

– тревожные дети. Эти дети стыдятся проявлять чувства. Молча в душе испытывают свои переживания. Страхась вызвать к себе пристальное внимание.

В стадии роста эмоционально-волевой сферы распределяют три группы нарушений:

1. Расстройства настроения.
2. Расстройства поведения.
3. Расстройства психомоторики.

Первую группу нарушений символически допускается делить на 2 вида: с повышением эмоциональных реакций и их уменьшением.

К первому виду имеют отношения такие состояния, как эйфория, дисфория, депрессия, тревожный синдром, страхи.

Ко второму виду имеют отношения апатия, эмоциональная тупость.

Эйфория – эмоциональность, отличающаяся душевным подъемом, никак не связанная с обстоятельствами происходящими рядом. Маленького

человека, который находится в этом состоянии, обрисовывают как возбудимого, желающего господствовать над сверстниками, не имеющего терпение.

Дисфория – нарушение психического состояния, с доминированием озлобленности, недовольства к окружающим, проявляется также вспышками агрессии и нервозностью. Если ребенок находится в таком состоянии, то мы увидим, злого, резкого, неуступчивого и угрюмого маленького человека. Дисфория это показатель возбудимого иступлённого состояния, именуемого депрессией.

Депрессия – это нарушение психического состояния, которое выделяется негативным эмоциональным фоном и общей пассивностью поведения. Если ребенок находится в удручающем настроении, то можно описать его безрадостного и несчастного.

Тревожный синдром – ситуация взволнованности без причины, которое сопровождается психическим стрессом, беспокойностью. Количество нарушений, связанных с тревогой, постоянно растёт. В настоящее время эта болезнь находится на втором месте по заболеваниям психики, в которой фигурируют дети и подростки. Самые слабые и незащищённые в этой проблеме оказались дети дошкольного возраста и дети младшего дошкольного возраста. Девочки страдают эмоционально. Мальчики страдают телесно, плохо спят, появляются головные боли, нарушается пищеварение. Если ребёнок находится в этом состоянии, то можно выделить такие показатели качества личности такие как: беспомощность, стеснение, нервозность.

Страх – состояние, которое возникает внутри, характеризуется острой отрицательной эмоцией. Это самая природная реакция индивида. Мудрая природа определила её для сохранения жизни человека. Именно поэтому на глубинном уровне, чувствуя угрозу, человек вовремя уходит от опасности.

Ребёнок дошкольного возраста, когда испытывает страх, показывает своим видом испуг, робость, замкнутость.

Апатия – равнодушное проявление своего отношения, к тому, что происходит вокруг. Оно совмещается с отсутствием проявления желания к чему либо: делать, участвовать в чём-либо, радоваться чему-то и т. д. Если у ребёнка появилась апатия, то он ничего не хочет делать, его ничто не радует.

Эмоциональная тупость – жизнедеятельность индивида без чувств. Высшие эмоции проявляются очень слабо, малозаметны. Могут вообще не проявляться. Наступает полная утрата чувств таких как: благодарность, терпимость, сострадание и т. д. [63].

К расстройствам поведения можно отнести гиперактивность и агрессивное поведение: нормативно-инструментальную агрессию, пассивно-агрессивное поведение, инфантильную агрессивность, защитную агрессию, демонстративную агрессию, целенаправленно враждебную агрессию [53].

Гиперактивность – расстройство развития, которое имеет начало в проблемах неврологического статуса и проблемах в поведении. Ребёнок имеет нарушения в концентрации внимания, не может высидеть время во время непосредственно образовательной деятельности, постоянно находится в состоянии двигательного беспокойства. Берётся за дело и бросает его не доделав до конца. Настроение может измениться в любую секунду, если что-то ему не понравится.

Нормативно-инструментальная агрессия – разновидность агрессии ребёнка, где она применяется им как допустимый закон во взаимодействии с другими детьми.

Если взглянуть на агрессивного ребенка, то можно увидеть, как он держится вызывающе, неусидчив, драчлив, инициативен, не признает за собой вины, требует подчинения окружающих. Он применяет агрессивные действия, чтобы достичь цели. Когда цель достигнута, ребёнок получает положительные эмоции.

Пассивно-агрессивное поведение выделяется самодурством, настырностью, желанием доминировать над окружающими, неподчинение правилам.

Инфантильную агрессивность можно увидеть в постоянных конфликтах ребенка с другими детьми, своеволии, высказыванием и предъявлением претензий старшим, желанием наносить оскорбление окружающим.

Защитная агрессия – поведение с реакциями агрессии, оно возникает как в норме (адекватный ответ на внешнее воздействие), так и в гипертрофированной форме, когда агрессия возникает в ответ на самые разные воздействия.

Демонстративная агрессия – разновидность провокационного поведения. Она направлена на завлечение внимания взрослых или сверстников. В случае со взрослыми, ребенок использует в плохие слова, которые выражаются в разных изречениях в виде жалоб на сверстника, в показном крике, который направлен на уничтожение сверстника. В случае, со сверстниками, они применяют физическую агрессию – прямую или косвенную. Нападение, запугивание это прямая физическая агрессия. Уничтожение результатов деятельности другого ребёнка это проявление неявной, скрытой агрессии [64].

Состояние тревожности оказывает влияние на развитие личности, поведение и деятельности ребенка и носит негативный характер. Внутренний конфликт ребёнка становится пусковым механизмом появления тревоги. Когда его стремления противоречат друг другу, а также сильные желания борются внутри, потребности мешают друг другу.

Дошкольники имеющие патологии эмоционально-волевой сферы отмечают постоянными реакциями беспокойства и тревоги, следовательно, они имеют в своём внутреннем мире огромный запас страхов. Даже когда ребёнку ничто не угрожает, он всё равно испытывает страхи и тревогу. Такие

дети обладают заметной повышенной сензитивностью, пугливостью и ранимостью. Они имеют в характере личности такой показатель как ущербное самоуважение, по-другому самооценка. Исходя из этого, в них постоянно присутствует предчувствие неприятностей, которые могут поступить от лиц, находящихся рядом. Родители, ставящие перед ребёнком неподъемные требования, и заставляя детей выполнять их, ввергают своих детей в это патологическое состояние [26].

Наиболее тяжелые эмоциональные нарушения встречаются при расстройствах аутистического спектра (РАС), включая синдром раннего детского аутизма (РДА), варианта дизонтогенеза, характеризующегося процессами искажения психического развития.

Ранний детский аутизм (РДА) – это ненормальное развитие психики с нарушением преимущественно социального межличностного восприятия и функции общения [17].

Расстройства аутистического спектра отличаются недостатком общения с другими людьми, проблемами при взаимодействии с ними, ненормальными реакциями при вступлении в контакт с окружающими, примитивностью к увлечениям и предрасположенность к повторяющимся действиям.

В настоящий момент повысился процент этой патологии. Наука не может объяснить причину увеличения количества лиц с расстройствами аутистического спектра.

Аутистический спектр у детских лиц может показаться с разных сторон. Представлены несколько критериев, на которые необходимо обратить внимание.

Ярким маркером аутизма является неспособность взаимодействия в социуме. Дети не считывают невербальные знаки, не понимают эмоций окружающих людей, эмпатия отсутствует. Трудности с речью. Вербализация появляется очень поздно. В зависимости от патологии речь может

отсутствовать. Отсутствие и непонимание юмора. Присутствует эхолалия. Может быть атипичная жестикуляция. Имеют место повторяющиеся движения. У ребёнка формируются схемы ритуалы. Любое отклонение от них провоцирует гнев, агрессию. Сюжетно-ролевая игра отсутствует. У таких детей могут быть повышенная или пониженная чувствительность к звукам. Отсутствует чувство холода. Выбирают из еды какие-нибудь несколько продуктов, и питаются исключительно ими.

Таким образом, можно выделить следующие негативные эмоциональные состояния присущие детям дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями: тревога, страх, агрессия, стресс, фрустрация. Они порождают за собой следующие эмоциональные проявления как вспыльчивость, негативная самооценка, тревожность, беспокойство, враждебность, агрессивность, трудности взаимоотношения со взрослыми и со сверстниками.

Вот на эти проявления и следует обратить внимание при проведении исследования.

## **ГЛАВА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И НОРМАЛЬНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ**

### **2.1. Обзор методов диагностики эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста и обоснование их использования для детей с нарушением эмоционально-волевой сферы**

В научной литературе предлагается большое количество разнообразных методик, направленных на выявление разных сторон эмоционального состояния детей дошкольного возраста. Исследования особенностей эмоциональных состояний изучались многими учёными, такими как: С. В. Велиевой, А. В. Запорожцем, Г. Е. Сухаревой и др.

Самым простым и традиционным методом выявления разных проявлений эмоциональных состояний детей дошкольного возраста является наблюдение. Применяются также игровые и цветовые диагностики эмоциональных состояний.

Наибольший интерес для психологов и педагогов представляют такие методики, разработанные С. В. Велиевой «Паровозик», «Часики», «Цветик-восьмицветик» [7]. Все эти методики могут быть апробированы с детьми дошкольного возраста для диагностики эмоциональных состояний.

Методика «Паровозик» позволяет определить особенности эмоционального состояния ребёнка: нормальное или пониженное настроение, состояние тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой, или привычной социальной среде (выявление тревожности у

дошкольников). Направлена на определение степени позитивного психического состояния и негативного психического состояния.

Методика «Часики» определяет эмоциональное состояние в течение дня.

Методика «Цветик-восьмицветик» выявляет отношение ребёнка к членам семьи, их отношение к ребёнку. Основные психические состояния, испытываемые ребёнком в семье.

Методика «Метаморфозы» предлагает собой системный вариант, который базируется на нескольких проективных техниках, описанных в различных источниках. В нашей стране методика применялась Н. Я. Семаго. Методика может быть использована с 4 – 4,5-летнего возраста, вплоть до подросткового возраста (13 – 14 лет). Она позволяет диагностировать эмоциональное состояние ребёнка [48].

Тест «Руки» – проективная методика исследования личности. В адаптированном варианте супругов Семаго выделены следующие основные категории для оценки и последующего анализа: активность; пассивность; тревожность; агрессивность; директивность; коммуникация; демонстративность; зависимость; физическая дефицитарность (ущербность) [48].

Цветовой Тест Отношений (ЦТО) является клиническим диагностическим методом. Обоснование возможности диагностики отношений с помощью ЦТО было проведено А. М. Эткингом. Также было показано, что в ассоциациях с цветами действительно отражается отношение детей к значимым для них людям и понятиям [48].

Методика «Эмоциональные лица». Предлагаемая методика разрабатывалась Н. Я. Семаго с 1993 года. Она позволяет оценить возможности адекватного опознания эмоционального состояния, возможность соотнесения с личными переживаниями ребёнка [48].



Тест А. И. Захарова «Оценка уровня тревожности ребёнка» позволяет с помощью родителей оценить уровень тревожности ребёнка.

Опросник «Оценочная шкала эмоциональных проявлений ребёнка» Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко позволяет определить эмоциональные состояния ребёнка.

Помимо основных методов исследования эмоциональных состояний, существуют вспомогательные методы, это рисунки детей, поделки, и др.

Состояние тревоги, агрессивность, неадекватное поведение, повышенная импульсивность, враждебность по отношению к другим детям и др., всё это предвестники неудач и неуспеха в будущем. Диагностика и коррекция в дошкольном возрасте очень важны для ребёнка. Она поможет выявить отставание в нервно-психическом развитии, а также поспособствует оздоровлению нашего общества.

## **2.2. Организация и проведение констатирующего эксперимента по выявлению негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы и нормально развивающихся детей**

Исследование проявлений эмоциональных состояний проводилось на базе МАДОУ детский сад № 563, города Екатеринбурга.

В эксперименте приняли участие 2 группы:

1 Группа (экспериментальная) – 8 человек, с нарушениями эмоционально-волевой сферы, в возрасте от 4,5 до 6 лет.

2 Группа (контрольная) – 12 человек, с нормативным развитием, в возрасте от 4,5 до 6 лет.

Участники эксперимента: дети дошкольного возраста – 20 человек, воспитатели – 3, родители – 20. В целом выборка испытуемых составила – 43 человека.

Время и условия проведения эксперимента: исследование проводилось в течение 2-х месяцев в первой половине дня.

Экспериментальная работа проводилась в 3 этапа:

1. Подготовительный этап – изучение исследований по проблеме, выбор объекта и предмета исследования, предварительное изучение особенностей эмоциональной сферы лиц с нарушением эмоционально-волевой сферы.

2. Констатирующий эксперимент – изучение и подбор ряда методик, с помощью которых можно выявить эмоциональные состояния дошкольников с нарушением эмоционально-волевой сферы.

3. Заключительный этап – обобщение и анализ полученных результатов. Для проведения констатирующего этапа эксперимента использовались выше описанные методики:

1. Методика «Паровозик».
2. Тест А. И. Захарова «Оценка уровня тревожности ребёнка».
3. Анкета для педагогов.

#### ***1. Методика «Паровозик»***

*Стимульный материал:* белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков разных цветов (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, серый, коричневый, черный) (Приложение 1).

*Инструкция:* «Рассмотри внимательно все вагончики. Давай построим из них поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь выбери наиболее привлекательный для тебя и т. д.»

**Показатели психического состояния детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями по методике «Паровозик»  
(в баллах)**

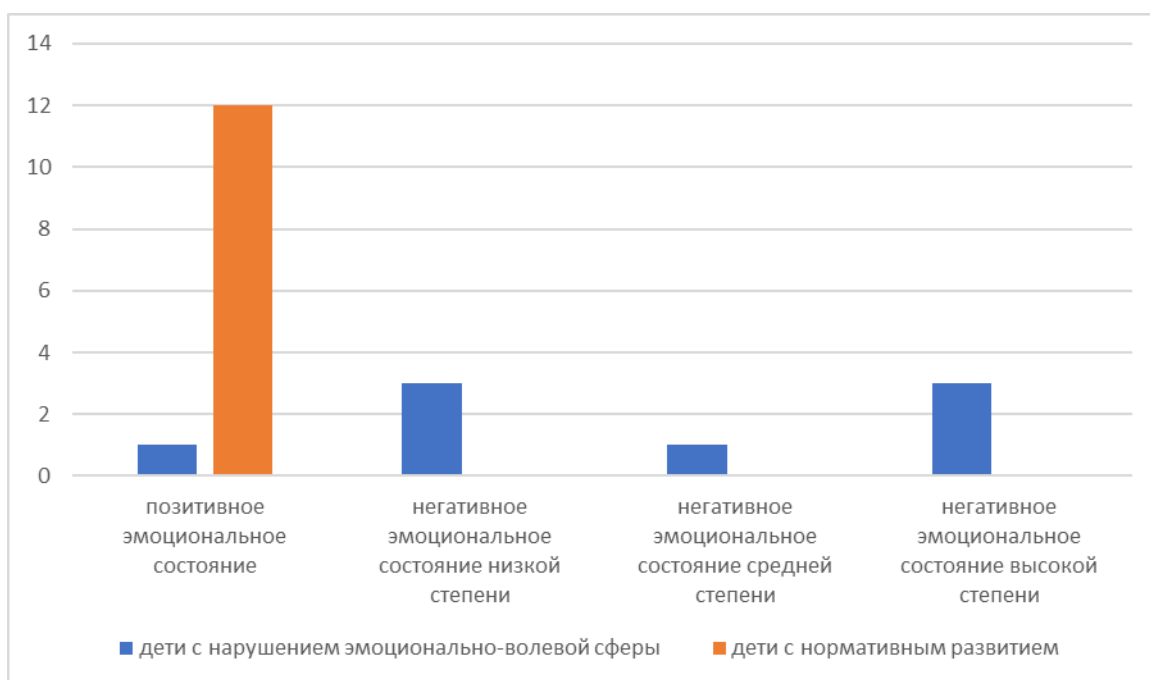
<b>Имя, возраст</b>	<b>Порядок постановки вагончиков</b>	<b>Баллы</b>
Р С, 4,5	1) серый; 2) чёрный; 3) фиолетовый; 4) жёлтый; 5) коричневый; 6) красный; 7) зелёный; 8) синий	10
И П 4,2	1) красный; 2) фиолетовый; 3) серый; 4) жёлтый; 5) зелёный; 6) синий; 7) коричневый; 8) чёрный	2
М Р 5,4	1) коричневый; 2) красный; 3) жёлтый; 4) синий; 5) фиолетовый; 6) зелёный; 7) серый; 8) чёрный;	4
С М 5,3	1) фиолетовый; 2) зелёный; 3) коричневый; 4) серый; 5) красный; 6) жёлтый; 7) чёрный; 8) синий;	6
М Б 5,11	1) синий; 2) коричневый; 3) жёлтый; 4) зелёный; 5) фиолетовый; 6) красный; 7) серый; 8) чёрный	10
А Р 6	1) фиолетовый; 2) красный; 3) серый; 4) зелёный; 5) коричневый; 6) чёрный; 7) синий; 8) жёлтый	7
Л Ю 6	1) синий; 2) красный; 3) чёрный; 4) фиолетовый; 5) серый; 6) жёлтый; 7) зелёный; 8) коричневый	11
И С 6	1) фиолетовый; 2) серый; 3) жёлтый; 4) красный; 5) зелёный; 6) синий; 7) коричневый; 8) чёрный	4

В таблице 1 представлены позиции цветных вагончиков, выбранных ребёнком. На основании этих выбранных позиций был сделан расчёт и были выявлены особенности эмоционального состояния каждого ребенка в экспериментальной группе. Из полученных баллов видно, что у одного ребёнка отмечается позитивное психическое состояние, у трёх – негативное психическое состояние низкой степени, у одного – негативное психическое состояние средней степени, у трёх детей – негативное психическое состояние высокой степени. Эти данные свидетельствуют о наличии негативных проявлениях эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями и попадании их в группу риска. В процессе наблюдения за детьми был отмечен пониженный фон настроения, вспышки агрессии, истеричное поведение, апатия, плаксивость.

**Показатели психического состояния нормально развивающихся детей  
дошкольного возраста по методике «Паровозик»**

<b>Имя, возраст</b>	<b>Порядок постановки вагончиков</b>	<b>Баллы</b>
М К	1) красный; 2) фиолетовый; 3) серый; 4) жёлтый; 5) зелёный; 6) синий; 7) коричневый; 8) чёрный	2
К М	1) синий; 2) красный; 3) зелёный; 4) серый; 5) жёлтый; 6) коричневый; 7) фиолетовый; 8) чёрный	0
М В	1) жёлтый; 2) зелёный; 3) красный; 4) серый; 5) фиолетовый; 6) коричневый; 7) синий; 8) чёрный	3
К П	1) зелёный; 2) жёлтый; 3) красный; 4) синий; 5) серый; 6) фиолетовый; 7) коричневый; 8) чёрный	0
Д О	1) жёлтый; 2) зелёный; 3) красный; 4) фиолетовый; 5) синий; 6) серый; 7) коричневый; 8) чёрный	0
М Н	1) красный; 2) жёлтый; 3) зелёный; 4) серый; 5) фиолетовый; 6) коричневый; 7) чёрный; 8) синий	2
Г Р	1) красный; 2) зелёный; 3) жёлтый; 4) фиолетовый; 5) серый; 6) синий; 7) коричневый; 8) чёрный	0
Д Г	1) красный; 2) жёлтый; 3) зелёный 4) фиолетовый; 5) синий; 6) серый; 7) коричневый; 8) чёрный	0
В Г	1) синий; 2) красный; 3) жёлтый; 4) фиолетовый; 5) зелёный; 6) коричневый; 7) серый; 8) чёрный	0
О П	1) красный; 2) жёлтый; 3) зелёный; 4) фиолетовый; 5) серый; 6) синий; 7) коричневый; 8) чёрный	0
У К	1) красный; 2) синий; 3) зелёный; 4) жёлтый; 5) фиолетовый; 6) коричневый; 7) серый; 8) чёрный	0
А С	1) красный; 2) жёлтый; 3) зелёный; 4) фиолетовый; 5) синий; 6) серый; 7) коричневый; 8) чёрный	0

В таблице 2 представлены результаты диагностики нормально развивающихся детей. Получены следующие результаты: психическое состояние детей оценивается как позитивное.



**Рис. 1. Сравнительная характеристика детей с эмоционально-волевым нарушением и их нормально развивающихся сверстников по показателю психического состояния**

**2. Методика. Анкета для педагогов (предложена Г. П. Лаврентьевой, Т. М. Титаренко)**

Цель – выявление агрессивности у ребенка.

Результаты анкетирования педагогов представлены в отдельных бланках на каждого ребёнка с нарушением эмоционально-волевой сферы (Приложение 2). В таблице 3 представлены показатели агрессивного поведения у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы в баллах.

*Таблица 3*

**Показатели наличия агрессивных проявлений у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы по результатам анкетирования воспитателя группы (в баллах)**

Имя	Полученные баллы	Степень агрессивных проявлений
Р С	14	средняя степень

И П	4	Низкая степень
М Р	6	Низкая степень
С М	10	Средняя степень
М Б	12	Средняя степень
А Р	14	Средняя степень
Л Ю	19	Высокая степень
И С	5	Низкая степень

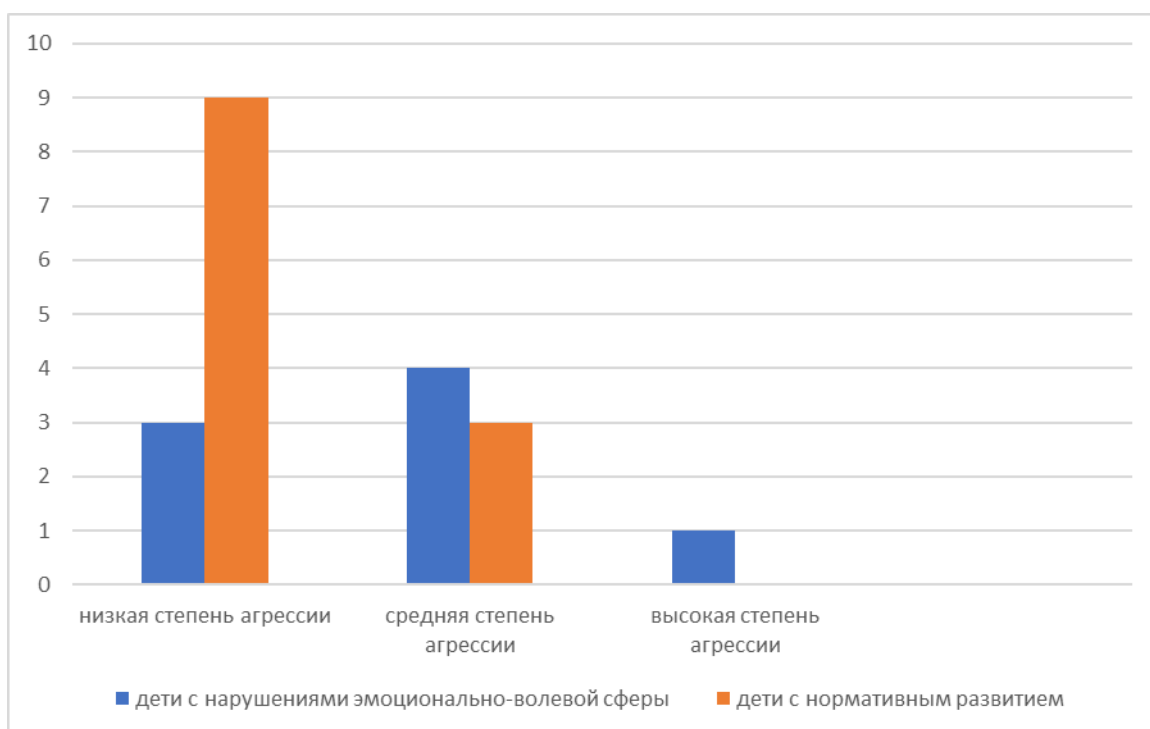
По результатам Таблицы 3 видно, что из восьми детей у одного ребёнка с эмоционально-волевыми нарушениями проявлена высокая степень агрессии. У 4-х детей средняя степень, 3-х низкая степень.

Таблица 4

**Показатели наличия агрессивных проявлений у нормально развивающихся детей дошкольного возраста по результатам анкетирования педагога группы (в баллах)**

Имя	Полученные баллы	Степень агрессивных проявлений
М К	7	Средняя
К М	0	Низкая
В М	4	Низкая
П К	0	Низкая
О Д	0	Низкая
Н М	9	Средняя
Р Г	0	Низкая
Г Д	3	Низкая
Г В	2	Низкая
П О	2	Низкая
К У	0	Низкая
С А	13	Средняя

Данные таблицы свидетельствуют о минимальных проявлениях агрессии у детей дошкольного возраста, не имеющих эмоционально-волевых нарушений. Из 12 человек у 3-х детей отмечена средняя степень агрессивных проявлений. У 9-и низкая степень агрессивных проявлений.



***Рис. 2. Сравнительной характеристики детей дошкольного возраста с эмоционально-волевой сферы и их нормально развивающихся сверстников по показателю степени выраженности агрессивных проявлений***

### ***3 Методика. Тест А. И. Захарова «Оценка уровня тревожности ребёнка»***

*Инструкция:* внимательно прочитайте эти утверждения и оцените, насколько они характерны для Вашего ребёнка.

Возможные варианты ответов:

- данный пункт выражен и возрастает в последнее время – 2 балла;
- данный пункт проявляется периодически – 1 балл;
- данный пункт отсутствует – 0 баллов.

Тест выполняют родители детей 4 – 10 лет.

Результаты анкетирования родителей представлены в отдельных бланках на каждого ребёнка с нарушением эмоционально-волевой сферы (Приложение 3). В таблице 5 представлены показатели уровня тревожности

у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы в баллах.

*Таблица 5*

***Показатели наличия тревожности у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы по результатам анкетирования родителей дошкольников (в баллах)***

<b>Имя</b>	<b>Баллы</b>	<b>Результат</b>
Р С	14	Нервное расстройство
И П	14	Нервное расстройство
М Р	12	Нервное расстройство
С М	11	Нервное расстройство
М Б	16	Высокая степень Тр
А Р	18	Высокая Степень Тр
Л Ю	17	Высокая степень Тр
И С	11	Нервное расстройство

Данные таблицы свидетельствуют о наличии тревожности у детей дошкольного возраста, имеющих эмоционально-волевые нарушения. Все дети из экспериментальной группы имеют нервное расстройство, либо на стадии невроза.

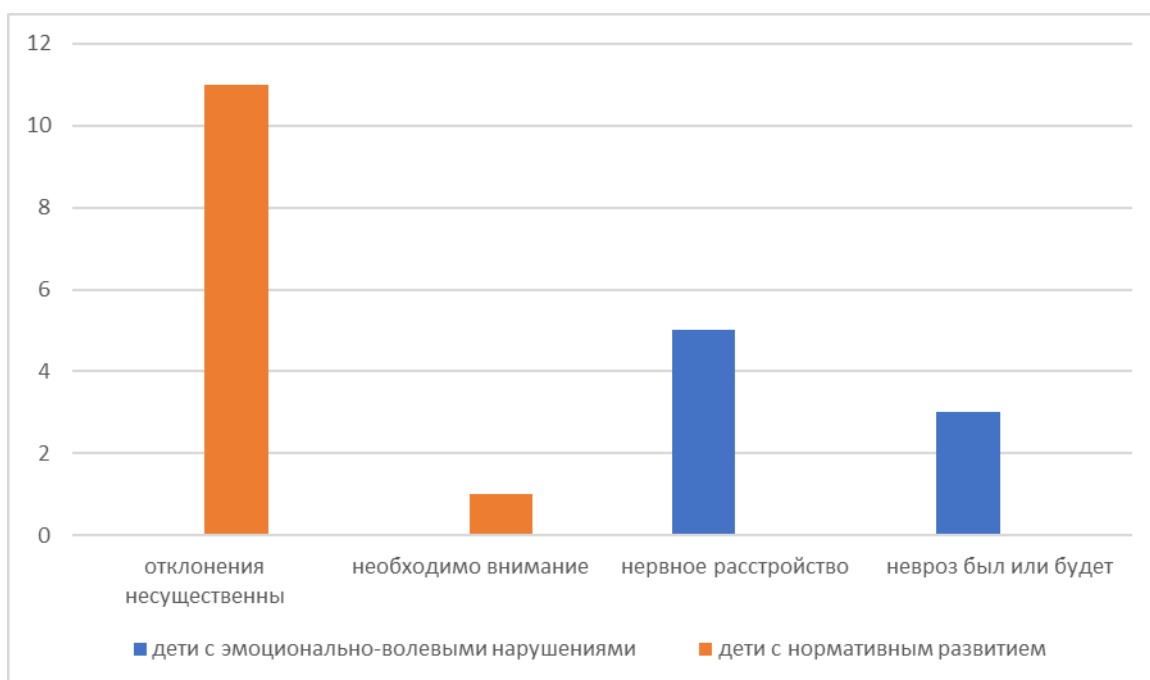
*Таблица 6*

***Показатели наличия тревожности у нормально развивающихся детей дошкольного возраста (в баллах)***

<b>Имя</b>	<b>Баллы</b>	<b>Наличие невроза или предрасположенность к нему</b>
М К	4	Несущественно
К М	1	Несущественно
М В	4	Несущественно
К П	4	Несущественно
Д О	3	Несущественно
М Н	4	Несущественно
Гриша Р	2	Несущественно
Данил Г	1	Несущественно
Вика Г	3	Несущественно
Олеся П	4	Несущественно
Ульяна К	3	Несущественно
Андрей С	5	Необходимо внимание



Данные таблицы свидетельствуют о наличии тревожности у детей дошкольного возраста, с нормативным развитием. Из 12 человек, одному ребёнку рекомендовано обратить внимание.



*Рис. 3. Сравнительной характеристики детей дошкольного возраста с эмоционально-волевым нарушением и их нормально развивающихся сверстников по показателю уровня тревожных проявлений*

### **2.3. Обработка и анализ полученных результатов психологической диагностики негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы и их сверстников с нормативным развитием**

Психологическая диагностика выявила различные проявления эмоциональных состояний у детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: негативные психические состояния разной степени, тревожность, агрессивные проявления. Конечные результаты методики «Паровозик»

показывают в каком психическом состоянии находятся дети с эмоционально-волевыми нарушениями. И на каком контрасте психического состояния пребывают дети с нормативным развитием. В процессе наблюдения за детьми во время пребывания в дошкольном учреждении, замечено как дети с эмоционально-волевыми нарушениями ведут себя в коллективе. Наблюдаются вспышки агрессии, М Б может взять любой предмет и бросить в ребёнка. Наблюдаются оскорбления в адрес детей, истерики с падением на пол и т. д. Так же по результатам анкетирования педагога у них отмечается наличие агрессивных реакций средней степени. В процессе наблюдения за свободной игрой детей у них отмечается высказывание обидных слов в адрес сверстников, запугивание, привлечение внимания к своей персоне. Это может свидетельствовать о фрустрационных состояниях детей, так как фрустрации проявляются в виде агрессии.

### **ГЛАВА 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ПОСРЕДСТВОМ МУЗЫКОТЕРАПИИ**

#### **3.1. Обзор психологических методов коррекции негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы**

Психологическая коррекция – это направленное психологическое воздействие на определенные психологические структуры с целью обеспечения полноценного развития и функционирования индивида [65].

А. А. Осипова предлагает виды психологической коррекции: по характеру направленности (каузальную, которая направлена на причину нарушений, симптоматическую, целью которой является снятие симптомов); по содержанию (коррекция познавательной сферы, личности, аффективно-волевой сферы, поведенческих аспектов, межличностных отношений, внутригрупповых взаимоотношений, детско-родительских отношений); по форме работы (индивидуальная коррекция, групповая коррекция, смешанная); по наличию программ (программированную, импровизированную); по продолжительности (короткую, длительную); по масштабу решаемых задач (общую, частную, специальную) [38].

В современной литературе показано огромное количество методов психологической коррекции. Наиважнейшая задача специалиста выбрать такие коррекционные методы, чтобы с наибольшей эффективностью и безопасностью устранить проблемы развития ребенка.

Психологическая работа с детьми с нарушениями развития реализуется по разработанным педагогами-психологами программам коррекции. Программы составляются с учетом индивидуальных особенностей детей. В рамках психокоррекционных занятий используются различные методы практической коррекции. А. А. Осипова выделяет следующие: сказкотерапия, музыкотерапия, игротерапия, изотерапия, пескотерапия, психодрама, куклотерапия, психогимнастика, танцевальная терапия [38].

Кратко рассмотрим некоторые из вышеперечисленных видов терапий. Более подробно рассмотрим музыкотерапию.

**Сказкотерапия** – это метод психологической работы с детьми, который помогает скорректировать поведение, избавляет от страхов и способствует здоровому психоэмоциональному развитию. Уникальность этого метода в том, что его могут использовать как сертифицированные детские психологи, так и обычные родители, хотя и в более простой форме.

Дети очень любят, когда им читают сказки. Сказка влияет на психическую сферу, меняется поведение в лучшую сторону, уходят негативные эмоциональные состояния. Сказкотерапия выделяется незаметным влиянием, лёгкостью, деликатностью. Этот вид терапии имеет очень большую значимость, потому что допускает маленькому человеку выражать разного рода чувства, а также проживать их. Лечение сказкой помогает избавиться от многих отрицательных состояний: гиперактивность, агрессия, депрессия, фобии.

Среди методов сказкотерапии для детей дошкольного возраста чаще всего используют рассказывание сказок, их совместное придумывание и разыгрывание. Можно использовать как известные народные или авторские истории, так и специально придуманные под ту или иную проблему сказки.

**Куклотерапия** – это метод психологической коррекции различных состояний при помощи кукол, это лечение с помощью кукол. Это одно из направлений арт-терапии, которое помогает клиенту допрожить непрожитые

эмоции. Куклотерапия считается направлением экологичным и глубинным, потому что на куклу у клиента есть возможность перенести свои внутренние состояния, эмоции и чувства. Если смотреть поверхностно, то кукла неспособна исправить неполадку в жизни ребёнка. Но это только кажется. Сотрудничество маленького человека с куклой, в которой он видит ценность, содействует распознавать большие несчастья маленького человека, даже такие, которые берут начало из области психологии и психиатрии.

**Изотерапия** – это один из способов психологической помощи. Лечение рисунком. Дети любого возраста любят рисовать. Именно для детей дошкольного возраста этот способ является самым простым, естественным и эффективным для выражения своего внутреннего мира. Когда с ребёнком взаимодействуют с помощью этого метода, многое становится ясным и понятным. Его мысли, его чувства, его любовь к кому-либо, его неприязнь к кому-либо и т. д. Если в детском коллективе ситуация с вербальными контактами затруднена, то изотерапия служит как средство общения. Помогает взаимодействовать друг с другом, и содействует сплочению.

Рисуя, маленький человек, показывает себя миру, какой он. Показывает свои чувства, свои переживания, эмоции. В своём рисунке ребёнок касается страхов, негативных образов легко, свободно.

Этот метод наиболее важен для детей, имеющих невроз, тревожность.

**Музыкотерапия** – это применение музыки в профилактике, лечении, повышении эффективности трудовой, учебной деятельности, пр., опирающееся на эмпирические наблюдения физиологов о воздействии музыки на различные системы организма [56].

Уже с древних времён наблюдается затрагивание целительного воздействия музыки. Пифагор, Аристотель, Платон отмечали терапевтическое влияние музыки на человека. Они считали, что музыка устанавливает пропорциональный порядок и гармонию во Вселенной, в том числе нарушенные в человеческом теле [66].

Античные источники пестрят бесчисленными свидетельствами, рассказывающих о чудесах, случившихся от воздействия музыки. Авиценна применял музыку для лечения психических заболеваний. Асклепид звуками музыки тушил скандалы, а звуками трубы восстанавливал слух. Демокрит исцелял звуками флейты людей, умирающих от смертельной инфекции.

Наука начала изучать воздействие музыки на организм человека с конца XIX – начала XX в.

В России интерес ученых к проблеме воздействия музыки на организм человека проявился в ряде исследований, проводимых В. М. Бехтеревым, И. М. Догелем, С. С. Корсаковым, И. М. Сеченовым, И. Р. Торхановым, Г. П. Шипулиным и др. Изучение показало, что музыка оказывает лечебное воздействие на организм человека, сердечно-сосудистую, дыхательную, двигательную и нервную [66].

Вторая половина XX в. связана с выделением музыкотерапии как самостоятельного направления в практике арттерапии в странах Европы и США.

Эффективность применения музыки в лечебно-адаптационных целях у детей с различной патологией раскрывается в работах немецких исследователей: у детей, страдающих неврозами (К. Швабе), ранним детским аутизмом (Р. О. Бензон), органическим поражением головного мозга (Э. Коффер-Ульбрих).

В России во второй половине XX в. музыкотерапия используется в лечебной и коррекционной практике как в разных направлениях в медицине, так и в психологии, в частности специальной психологии [66].

Было бы неправильно утверждать, что музыка оказывает только психотерапевтическое или психосоматическое влияние, в ней задействован широкий спектр воздействия: развивающего, воспитывающего, коррекционного.

В период становления отечественной дефектологии в нашей стране началось эмпирическое использование музыки для помощи детям, с нарушениями в развитии. В это же самое время в структуру музыкального воспитания приживалось музыкально-ритмическое направление, автором, которого был швейцарский педагог, музыкант Жак Далькроз [66].

Профессор В. А. Гиляровский первый предпринял воздействие ритмики на нервнобольных пациентах. Он отмечал, что занятия благотворно влияют на пациентов и корректируют эмоциональный фон.

Валентин Иванович Петрушин утверждает, что сфера музыкотерапии в отечественных источниках на сегодняшний день изучена недостаточно [66].

Российские исследователи по музыкотерапии показывают достаточное количество воздействий на человека:

- регулирование психовегетативных процессов, физиологических функций организма;
- катарсис, регуляция психоэмоционального состояния;
- приобретение новых средств эмоциональной экспрессии, повышение социальной активности;
- облегчение усвоения новых положительных установок и форм поведения;
- коррекция коммуникативной функции;
- активизация творческих проявлений.

Музыкотерапия, рассматриваемая нами, это как один из видов арттерапии (по классификации Е. А. Медведевой); как целостность нескольких областей научного знания: музыки, медицины и психологии; как единство способов, выстроенных на деятельности разных видов искусства. Мы согласны с подходом К. Кенига к музыкотерапии в медицинской педагогике, который утверждает, что для достижения глубокого влияния музыки на организм, пациент должен сам активно действовать (петь, играть на музыкальном инструменте, воплощать музыку

в движениях). Душу музыкальной терапии мы видим в умении вызывать у ребёнка с нарушениями в развитии, положительные эмоции, которые оказывают целебное воздействие на психосоматические и психоэмоциональные процессы(3)

В настоящее время в научном мире мы видим множество понятий и достижений такой области науки, как этнофункциональная психология, этнопсихологические методики. Уполномоченные этого научного направления считают, что широкомасштабные стремления развития современного мира, отрезающее молодое поколение от его родовых корней, негативным образом сказывается на психике ребенка, и в конечном итоге могут привести к разного рода функциональным ее нарушениям.

Один из основоположников этнофункционального подхода в психологии А. В. Сухарев обозначил несколько этапов в онтогенезе ребенка, которые желательно принимать во внимание в процессе его воспитания, а именно: природная стадия от 1 года до 5 лет, сказочно-мифологическая стадия от 2 до 5 лет, религиозно-этическая стадия от 6 – 8 лет, стадия посвящения от 7 до 9 лет. Теория утверждает, что, с самого раннего детства у ребенка формируется определённая основа, на которой жизненно важно возводить все сооружение психики. Вернее сказать, восприятие маленького человека подсознательно настроено на получение определенной информации. Следуя логике, нарушение этнофункционального развития личности может привести к серьезным нарушениям и задержкам психического развития. Все это имеет непосредственное отношение к технологиям педагогической музыкотерапии. Например сказочно-мифологическую стадию. В возрасте от 2 до 5 лет для нормального развития и коррекции психики ребенка в процесс воспитания необходимо вводить не только сказки того или иного народа, но и народные песни, музицирование на простейших народных инструментах, элементы обрядовых действий. Например, игра в колядование



с пением колядок перед праздником Рождества Христова для детей, принадлежащих к славянской православной культуре [47].

Замечается воздействие музыки не только на пациента, но и на врача. Влияние музыки базируется на двух особенностях психики: эмоциональной восприимчивости и непроизвольном подчинении заданному музыкой ритму.

Музыкальный звук – это пульсация в точно заданном направлении. Негативно воздействует на человека длительный и интенсивный ультразвук, диапазон которого располагается выше 15 – 20 кГц. Причем кратковременный инфразвук слабой и средней силы – шум морского прибоя, ветра, водопада, быстрого ручья в каменистом ложе – действует благотворно, успокаивая нервную систему. Неблагоприятно действует на психику человека инфразвук – звуки ниже 20 Гц. Инфразвуки большой силы ощущаются ухом как давление, которое может перейти в ощущение боли. Они вызывают тревогу, безотчетный страх, головную боль и тошноту. Поскольку инфразвуки слабо затухают в окружающей среде, они могут распространяться на большие расстояния [56].

Самой эффективной для человека медицина утверждает музыку Вольфганга Моцарта. Она является редчайшим средством от тревожного состояния, стресса и депрессий.

Лечение музыкой по рекомендации Н. А. Ветлугиной представляется очередными видами:

- 1) музыкопробуждение (включение нежной, тихой, легкой музыки в момент пробуждения после дневного сна);
- 2) музыкосон (прослушивание успокаивающей, сдержанной музыки при организации дневного сна детей);
- 3) музыконаслаждение (слушание расслабляющих музыкальных произведений, включающих звуки воды, леса, природы).

Необходимые условия для проведения занятий, связанных со слушанием музыки:

– специально подобранный музыкальный репертуар и методы работы с ним;

– использование на занятиях других видов музыкальной деятельности детей: музыкальное движение, пение, игру в оркестре, дирижирование;

– использовать произведения других видов искусства, прежде всего изобразительного и художественной литературы. Такие приемы поднимают музыкальное восприятие на более высокую ступень, являются способом активного анализа музыки, а музыкальные произведения вызывают у детей интерес и положительные эмоции [11].

В качестве психологических механизмов коррекционного воздействия музыкотерапии А. А. Осипова выделяет:

– облегчение осознания собственных переживаний;

– конфронтацию с жизненными проблемами;

– формирования новых отношений и установок – повышение социальной активности;

– эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния;

– приобретение новых средств эмоциональной экспрессии [38].

М. А. Михайлова призывает использовать музыкотерапию в динамичной форме, что включает в себя игру на музыкальных инструментах, хоровое пение, хореографию (танцы). Для игры на музыкальных инструментах можно использовать барабан, треугольник, ксилофон. Обычно занятия в дошкольных учреждениях представляют собой поиск мелодических, ритмических форм, включающую импровизацию. Вокализация в музыкальной терапии чаще всего применяется с депрессивными, эгоцентричными, заторможенными детьми. Советуется использовать песни оптимистичного характера. Хоровое пение помогает воспитывать инициативность, творческие способности, фантазии. Неотъемлемой частью всей музыкальной терапии является танцевальные

движения. Танец помогает наладить взаимоотношения и взаимопонимания, а так же ребенок может раскрыть себя и свои способности в полной мере [29].

Музыка на многое способна, и многое в её власти. Она задаёт общее настроение, побеждает тревогу, провоцирует различные эмоции и чувства. Употребление музыкального воздействия в коррекционной деятельности специалиста в работе с детьми с эмоционально-волевыми нарушениями очень важно. Глубокое знание и правильное использование этих знаний, позволит оказать помощь многим детям с нарушениями в развитии.

### **3.2. Организация и проведение коррекционной работы по минимизации негативных проявлений эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы**

На основе анализа полученных данных в ходе констатирующего этапа эксперимента была составлена коррекционная программа для экспериментальной группы дошкольников с нарушением эмоционально-волевой сферы.

Была поставлена *цель психокоррекционной работы* – это создание атмосферы, в которой присутствует взаимное доверие, создание психологической обстановки, снимающей нервно-психическое напряжение, необходимое условие, чтобы ребенок чувствовал себя в состоянии успеха.

Чтобы достичь хотя бы минимального результата для успешной адаптации ребёнка в обществе, необходима поддержка семьи, детского учреждения и общества.

В период с 02 июля 2018 года по 31 августа 2018 года в рамках комплексной помощи детям дошкольного возраста с эмоционально-

волевыми нарушениями была проведена работа по следующим направлениям:

*1. Работа с педагогами.*

Консультации в рамках ДОУ, с целью разъяснения о необходимости апробации данной программы с детьми дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями. План деятельности с педагогами приведён в Приложении 4.

*2. Работа с родителями.*

Представляет собой следующие мероприятия: консультация с родителями «Рекомендации по работе с детьми дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями (Приложение 5).

*3. Работа с детьми.*

После получения результатов проведенной диагностики детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями, была составлена и апробирована программа коррекционной работы.

*Цель программы* – оказание помощи детям дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями в преодолении негативных эмоциональных состояний, которые блокируют общение с взрослыми и сверстниками, и становятся препятствием к нормальному эмоциональному самочувствию.

*Задачи программы:*

1. Минимизация проявлений тревожности у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.
2. Минимизация проявлений агрессии у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.
3. Формирование положительного настроения.

*Методы и приемы:*

– упражнения для релаксации. Дошкольники с эмоционально-волевыми нарушениями отличаются высоким уровнем мышечного

напряжения, поэтому им обязательно нужны релаксационные упражнения. Систематическое выполнение упражнений делает дошкольника более уравновешенным и спокойным. Уровень владения собой, своими эмоциями повышается. Релаксационная деятельность позволяет ребенку овладеть навыками снижения нервно-психического напряжения и сохранить нормальное эмоциональное состояние. Следует в каждый блок деятельности внести релаксационные упражнения под спокойную музыку;

- игры с правилами (музыкальные);
- музыка, сопровождающая дошкольника практически во всех режимных моментах в детском саду.

В программе использованы игры и упражнения разных авторов, таких как И. С. Константинова, Е. Н. Котышева, Б. Дж. Оуфилд, К. Фопель, а также музыка классическая, советских авторов, русская народная. Занятия проходили в музыкальном зале. Программа по коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями рассчитана на проведение 10 занятий, периодичность занятий 1 раза в неделю. Форма занятия – групповая, численность одной группы 8 детей. Длительность занятия 25 минут.

Прогноз: после апробации данной психокоррекционной работы ожидается у детей уменьшения тревожности, страхов, агрессии, проявляется позитивная самооценка, наблюдается позитивное взаимодействие с окружающими. Результативность программы по коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями можно выявить действиями сопоставления данных обследования, полученных до начала коррекционных занятий и после их прохождения.

Содержание представленной программы по коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями представлено в виде 10 занятий. Описание музыки,

игр и упражнений, задействованных при составлении программы, представлено в Приложении 8.

### **Занятие 1**

Задачи:

- познакомиться психологу с группой детей, а также осуществить знакомство между детьми;
- снять психоэмоциональное напряжение;
- развивать умение слушать и концентрировать внимание;
- развивать уверенность в себе;
- развивать умение общаться в группе;

Материалы и оборудование:

- один бубен без тарелочек, запись релаксационной музыки.

1. Приветствие. Знакомство.
2. Музыкальная игра «Найди водящего».
3. Слушание спокойной музыки для релаксации.
4. Прощание.

### **Занятие 2**

Задачи:

- выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;
- снять психоэмоциональное напряжение;
- развивать умение слушать и концентрировать внимание;
- стимулировать групповую инициативу;

Материалы и оборудование:

- один бубен без тарелочек;
- запись видео фрагмента «Щелкунчик. Вальс цветов»;
- запись классической музыки П. И. Чайковского «Щелкунчик. Вальс цветов».

- портрет П. И. Чайковского.
- 1. Приветствие.
- 2. Музыкальная игра «Найди водящего».
- 3. Слушание музыки.
- 4. Просмотр видеофрагмента.
- 5. Релаксационные упражнения.
- 6. Прощание.

### **Занятие 3**

Задачи:

- выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;
- снимать психоэмоциональное напряжение;
- развивать умение осознавать себя в группе;
- развивать терпимые отношения к физическому контакту с другими людьми;
- развивать осознание различных частей своего тела.

Материалы и оборудование:

- бубенцы;
- платок;
- игрушка или музыкальный инструмент;
- аудиозапись колыбельных песен В. Рябковой;
- видеофрагмент колыбельных песен.

1. Приветствие.
2. Музыкальная игра «Здравствуй».
3. Музыкальная игра «Бубенцы».
4. Слушание колыбельной песни В. Рябковой «У кота ли у кота..».
5. Просмотр видеофрагмента.
6. Пение колыбельной.

7. Релаксационные упражнения.

8. Прощание.

#### **Занятие 4**

Задачи:

- выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;
- развивать терпимое отношение к физическому контакту с другими людьми;
- развивать осознание различных частей своего тела;
- развивать умение слушать и концентрировать внимание;
- снимать напряжение, мышечные зажимы, снижать агрессивность, развитие чувственного восприятия.

Материалы и оборудование:

- предметы для музыкальной игры «Мышка»;
- бумага и краски, кисточки;
- аудиозапись «Щелкунчик. Вальс цветов».

1. Приветствие. Музыкальная игра «Здравствуй»

2. Музыкальная игра «Мышка»

3. Рисование под музыку П. И. Чайковского «Щелкунчик. Вальс цветов»

4. Упражнение на снятие мышечных зажимов.

5. Слушание звуков природы.

6. Прощание

#### **Занятие 5**

Задачи:

- выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;
- снимать психоэмоциональное напряжение;



– снимать напряжения мышечных зажимов, снижать агрессивность, развивать чувственное восприятие;

– повышать самооценку дошкольника, развивать уверенность в себе;

Материалы и оборудование:

– предметы для игры «Создай свой танец»;

– аудиозапись классической музыки Людвига Ван Бетховена «Лунная соната» часть 1; портрет композитора.

1. Приветствие

2. Музыкальная игра «Здравствуй»

3. Музыкальная игра «Создай свой танец»

4. Слушание музыки

5. Релаксационные упражнения под музыку «Звуки природы»

6. Прощание

### **Занятие 6**

Задачи:

– выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;

– снять психоэмоциональное напряжение;

– развивать уверенность в себе;

– развивать коммуникативные навыки;

Материалы и оборудование: не требуется

1. Приветствие.

2. «Здравствуй».

3. Музыкальная игра «Танцуй и меняйся».

4. Слушание русской народной песни «Со вьюном я хожу».

5. Свободные танцевальные движения под русскую народную песню.

6. Релаксационные упражнения под аудиозапись «Звуки природы».

## 7. Прощание.

### **Занятие 7**

#### Задачи:

- выстроить доброжелательные отношения психолога с группой и детей между собой;
- содействовать слушанием музыки снятию психоэмоционального напряжения;
- повышать самооценку;
- развивать и совершенствовать навыки общения между собой;
- совершенствовать способность расслабляться.

#### Материалы и оборудование:

- аудиозапись; портрет композитора;
  - бубен.
1. Приветствие.
  2. «Здравствуйте».
  3. Музыкальная игра «Найди водящего».
  4. Слушание классической музыки В. А. Моцарта «Симфония № 40».
  5. Свободные движения под фонограмму русской народной песни «Во саду ли в огороде».
  6. Релаксационные упражнения под «звуки природы».
  7. Прощание.

### **Занятие 8**

#### Задачи:

- выстроить доверительные отношения между психологом с группой и детей между собой;
- снимать психоэмоциональное напряжение;
- повышать самооценку, развивать уверенность в себе;

Материалы и оборудование:

- аудиозапись;
- бумага для рисования, краски, фломастеры, цветные карандаши.

1. Приветствие.
2. «Здравствуйте».
3. Слушание музыки Ф. Шуберта «Аве Мария».
4. Рисование музыки.
5. Релаксационные упражнения.
6. Прощание.

### **Занятие 9**

Задачи:

- выстроить доверительные отношения психолога с группой и детей между собой;
- снимать психоэмоциональное напряжение;
- повышение самооценки, развитие уверенности в себе, значимости ребенка в коллективе;
- развивать и совершенствовать коммуникативные навыки;

Материалы и оборудование:

- аудиозапись;
  - мультфильм.
1. Приветствие.
  2. «Здравствуйте».
  3. Слушание «В пещере горного короля».
  4. Показ видеофрагмента.
  5. Релаксационные упражнения.
  6. Прощание.

### **Занятие 10**

Задачи:

– выстроить доверительные отношения психолога с группой и детей между собой;

– снимать психоэмоциональное напряжение;

– повышать самооценку, значимость ребенка в коллективе;

– подвести итоги, рефлексия.

Материалы и оборудование:

– аудиозаписи; материалы для рисования.

1. Приветствие.

2. «Здравствуйте».

3. Игра «Угадай мелодию».

4. Что тебе больше всего понравилось? Нарисуй.

5. Прощание.

Работа с педагогами включила в себя следующие мероприятия:

*Консультация для воспитателей «Эмоционально-волевые нарушения детей дошкольного возраста»*

Цель – повысить компетентность воспитателей на заявленную тему в консультации.

На консультации воспитателям была представлена информация об основных понятиях таких как: что такое эмоции, какие бывают виды эмоционально-волевых нарушений. Рассмотрены причины возникновения этих нарушений. Приведены примеры из истории личностей, которые страдали эмоциональными нарушениями. Вместе с педагогическим коллективом были озвучены и прописаны рекомендации для родителей, чтобы предотвратить усугубление нарушений, если таковые имеются у ребёнка. В конце мероприятия педагоги делились многолетними наблюдениями за детьми. Вспоминали детей, у которых были эмоционально-волевые нарушения. Как сложилась их дальнейшая судьба в школе. Также было озвучено, что и в данный момент группы посещают такие дошкольники. Все единогласно решили, что им нужна помощь. Нами была

запланирована следующая встреча с педагогами, на которой планировалось обсудить важные вопросы, как помочь в условиях детского сада таким детям.

*Консультация для воспитателей «Преодоление неблагоприятных эмоциональных состояний дошкольников»*

Цель – повысить компетентность педагогов по заявленной теме в консультации.

На второй консультации нами были затронуты вопросы преодоления неблагоприятных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста. Обсудились вопросы как помочь таким детям. Рассмотрелись виды помощи, такие как, психогимнастика. Затронуты виды помощи арттерапии: изотерапия. Как может помочь ребёнку аутотренинг и художественная литература. Мы также коснулись темы музыкотерапии и запланировали на следующей встрече более подробно изучить эту тему.

*Консультация для воспитателей на тему «Музыкотерапия в детском саду»*

Цель – рассказать педагогам, что такое музыкотерапия.

На этой встрече с коллегами было обсуждение следующих вопросов: что такое музыкотерапия? Как она воздействует на организм человека? Какую музыку лучше всего использовать для помощи детям с эмоционально-волевыми нарушениями? Нами была предложена программа коррекции негативных эмоциональных состояний у детей с эмоционально-волевыми нарушениями. Было предложено включать музыку утром для активизации и повышения тонуса организма ребёнка. Во время изо деятельности. Также перед сном. Был вручен список классической музыки на каждую группу. Список классической музыки приведён в Приложении 5.

Работа с родителями включила в себя следующее мероприятие:  
*Консультация на тему «Нервные дети».*

Цель – рассказать аудитории родителей о том, что значит нервный ребёнок.

На данном мероприятии были озвучены такие вопросы как: кто такие нервные дети? На что нужно сразу обратить внимание, если по-вашему мнению ребёнок ведёт себя не так, как хочется. Причины появления нервности. Невроз, истерики. Предупреждение невроза. Были озвучены правила как не надо себя вести родителям с нервными детьми. Как надо себя вести родителям с нервными детьми. Мероприятие прошло в тёплой атмосфере. Родители пожелали удачи в деятельности.

### **3.3. Анализ результатов коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями**

По окончанию представленной деятельности был проведен контрольный этап эксперимента. Состоялась процедура диагностики эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями. Проводилась она в период с 01 сентября 2018 года по 01.10 октября 2018 года с целью проверки результативности.

Оценка эффективности производилась с помощью теста Захарова «Оценка уровня тревожности ребёнка», анкета для педагогов по выявлению агрессивности и методика «Паровозик».

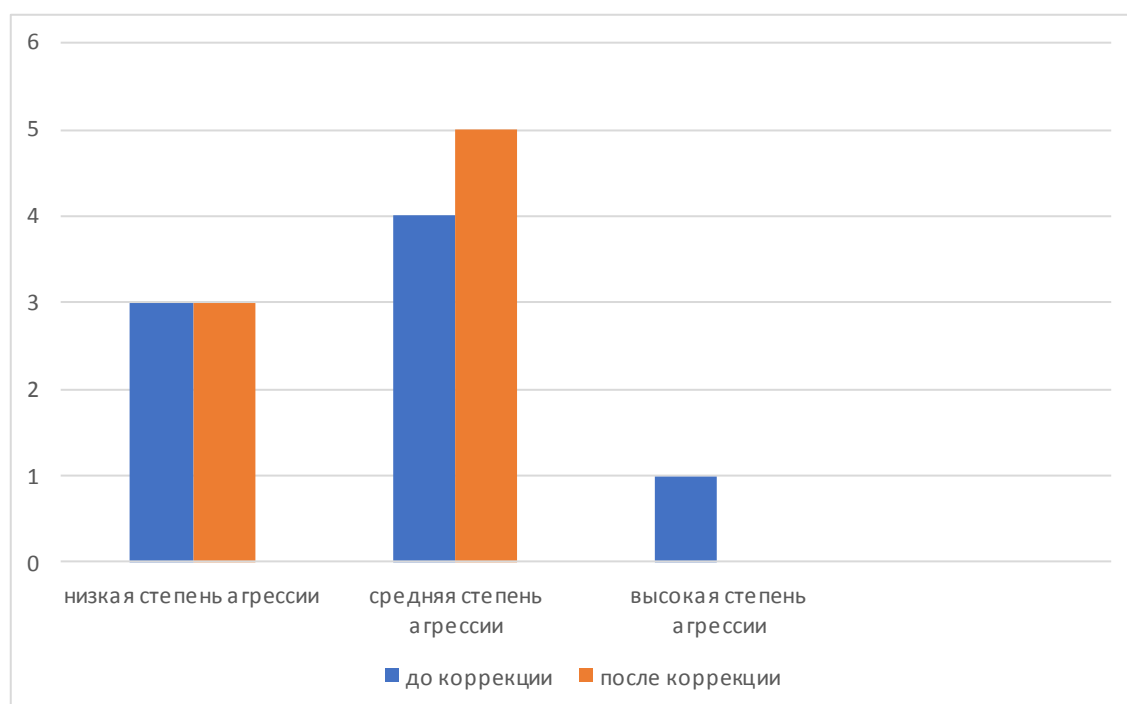
Контрольный этап эксперимента проводился на детях дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями, на базе МАДОУ – детский сад № 563, г. Екатеринбурга.

Педагогами была повторно заполнена Анкета для выявления агрессивности. Данные анкеты представлены в таблице

**Показатели наличия агрессивных проявлений у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы по результатам анкетирования воспитателя группы (в баллах) после коррекции**

Фамилия Имя Ребёнка	Количество баллов
И.С.	3
И.П.	3
Л.Ю.	10
А.Р.	12
Р.С.	10
М.Р.	5
С.М.	8
М.Б.	10

На рис. 4 представлены сравнительные данные эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после проведенной коррекционной работы, выявленные с помощью анкетирования педагогов.



**Рис. 4. Сравнительная характеристика эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после коррекции**

Таким образом, после проведенной коррекционной работы у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями снизились проявления агрессивности.

Результаты по повторному тестированию А. И. Захарова «Оценка уровня тревожности ребёнка» представлены в таблице 8.

*Таблица 8*

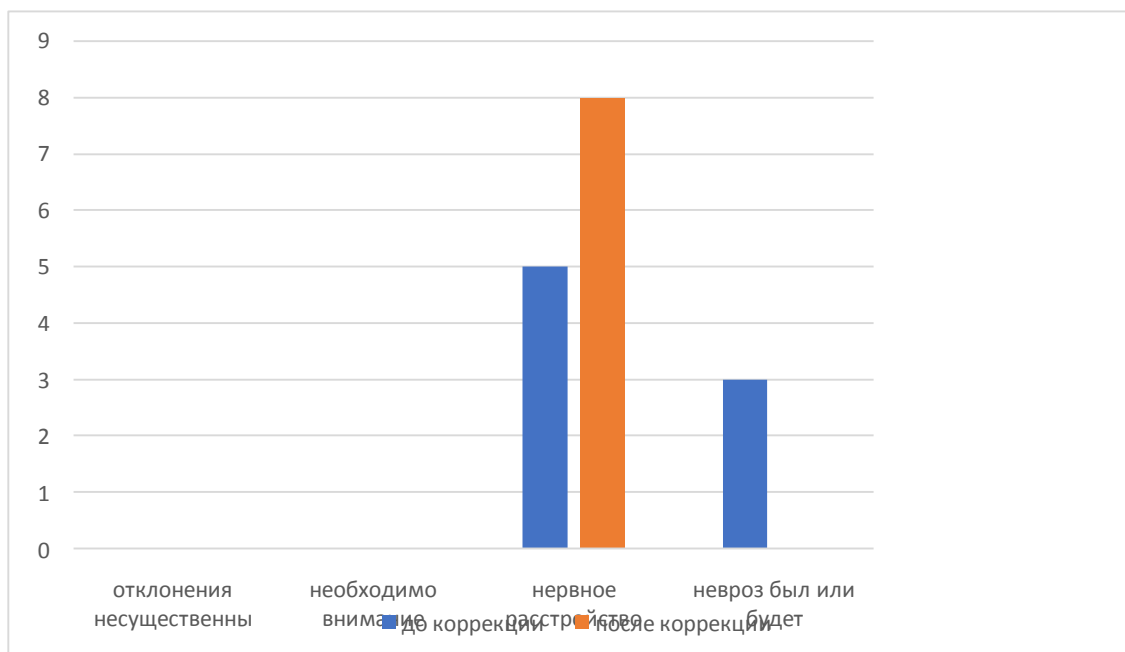
***Показатели наличия тревожности у детей дошкольного возраста с нарушением эмоционально-волевой сферы по результатам анкетирования родителей дошкольников (в баллах) после коррекции***

<b>Фамилия Имя Ребёнка</b>	<b>Количество баллов</b>
И. С	10
Р.С	13
М.Р	10
М.С	11
М.Б	14
А.Р	15
Л.Ю	15
И.П	13

Таким образом, после проведенной коррекционной работы у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями уровень тревожности снизился.

На рисунке 5 представлены сравнительные данные эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после проведенной коррекционной работы, выявленные с помощью анкетирования родителей.





***Рис. 5. Сравнительная характеристика эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после коррекции по методике А. И. Захарова***

#### Методика «Паровозик»

Стимульный материал: белый паровозик и 8 разноцветных вагончиков разных цветов (красный, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, серый, коричневый, черный) (Приложение 1).

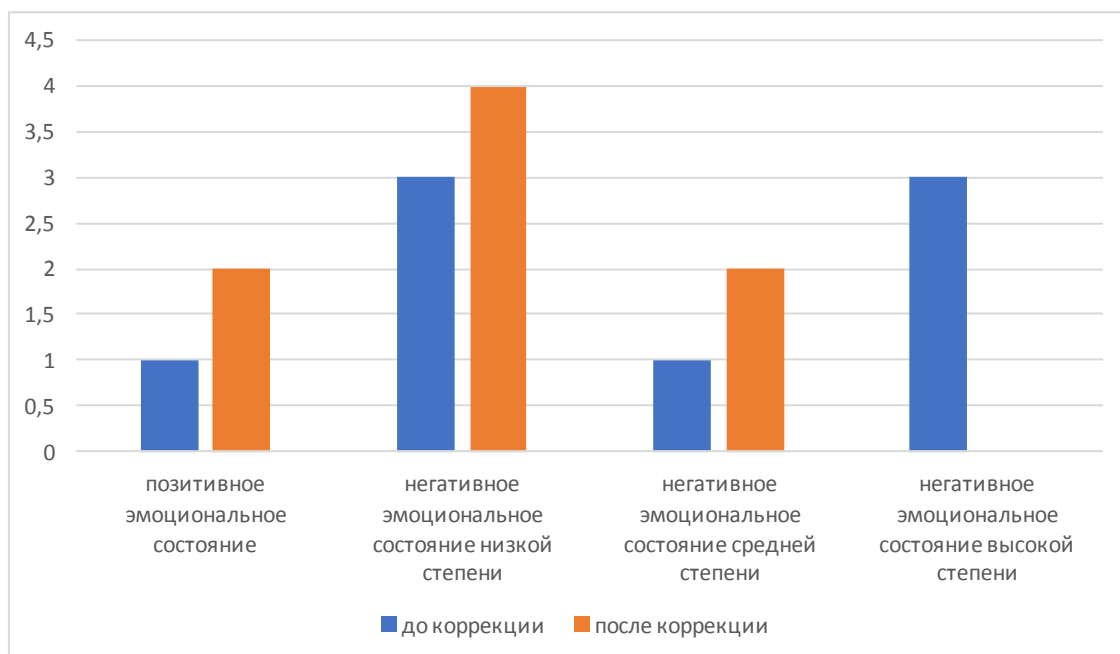
Инструкция: «Рассмотри внимательно все вагончики. Давай построим из них поезд. Первым поставь вагончик, который тебе кажется самым красивым. Теперь выбери наиболее привлекательный для тебя и т. д.»

**Показатели психического состояния детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями по методике «Паровозик» после коррекции в баллах**

<b>Фамилия Имя</b>	<b>Порядок постановки вагончиков</b>	<b>Баллы</b>
Р.С	1)ф,2)з,3)кор,4)сер,5)кр,6)ж,7)ч,8)с	6
И.П	1)кр,2)ф,3)сер,4)ж,5)з,6)с,7)кор,8)ч	2
М.Р	1)ж,2)з,3)кр,4)сер,5)фил,6)кор,7)с,8)ч	3
М.С	1)ф,2)сер,3)ж,4)кр,5)з,6)син,7)кор,8)ч	4
М.Б	1)ф,2)кр,3)сер,4)з,5)кор,6)ч,7)с,8)ж	7
А.Р	1)ф,2)з,3)кор,4)сер,5)кр,6)ж,7)ч,8)с	6
Л.Ю	1)с,2)ж,3)з,4)ч,5)ф,6)кр,7)сер,8)кор	9
И.С	1)ф,2)с,3)ж,4)кр,5)з,6)син,7)кор,8)ч	4

В таблице 9 отражены позиции цветных вагончиков, выбираемые ребенком. Исходя из этих данных, произведен расчет по таблице 1 и были выявлены особенности эмоционального состояния каждого ребенка в экспериментальной группе. Полученные результаты показывают, что в экспериментальной группе 2 человека имеют позитивное состояние, 4 человека негативное в низкой степени, и 2 человека негативное состояние средней степени.

На рисунке 6 представлены сравнительные данные эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после проведенной коррекционной работы, выявленные с помощью методики «Паровозик».



***Рис. 6. Сравнительная характеристика эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями до и после коррекции***

Таким образом, делаем вывод, что после проведённой коррекционной работы дети дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями стали более спокойны, настроение стало более позитивным. Отмечается, что дети стали лучше идти на контакт с другими детьми. Заметно, что ребёнок, у которого было негативное эмоциональное состояние высокой степени, стал лучше себя чувствовать. Негативное состояние стало меньше, но не ушло. Для достижения улучшения результата, родителям было рекомендовано обратиться к специалисту.

Проанализировав данные констатирующего и контрольного этапов эксперимента можно сделать вывод, что при проведении коррекционных занятий с детьми дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями отмечается снижение негативных проявлений эмоциональных состояний. Участники экспериментальной группы сдружились во время занятий и активно общались между собой. Во время проведения

коррекционных занятий, у детей не было вспышек агрессии, истерик, всё проходило в очень спокойной обстановке.

Мы искренне рады, что удалось достичь, пусть минимального, но даже такого результата. Дети увидели и услышали музыку по-другому. Научились слушать, и просто спокойно сидеть и расслабляться. Изменилось настроение, чаще стала появляться улыбка на лице и вопросы: а мы ещё будем слушать музыку с вами?

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вопрос эмоционально-волевых нарушений у детей волнует учёных уже давно. Педагоги и родители также стараются повысить свою компетентность в этом вопросе. Негативные эмоциональные состояния подрывают здоровье и жизнь ребёнка. Дошкольный период – важный этап становления личности ребенка, именно в этом возрасте необходима ранняя диагностика и коррекция эмоционально-волевых нарушений. Оценка психолого-педагогической литературы показала, что в современное время становится актуальной проблема эмоционального благополучия ребенка. Владение знаниями психического развития детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями помогает наметить направление коррекционной работы.

В ходе проведенного исследования детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями было выявлено, что явными признаками проявлений негативных эмоциональных состояний в окружающей действительности детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями являются высокий уровень тревожности, агрессивность, трудности общения с окружающими и другие негативные эмоциональные проявления.

Благотворное воздействие музыки на организм человека люди заметили ещё во времена Пифагора. Но более тщательное и детальное изучение музыки на человеческий организм началось совсем недавно. В данном исследовании были апробирована система коррекционной работы посредством музыки в работе с детьми с эмоционально-волевыми нарушениями. Были даны рекомендации родителям и педагогам детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями. В результате проведения коррекционной работы снизились негативные проявления

эмоциональных состояний детей, но для улучшения результата важно продолжать работу с семьями детей с эмоционально-волевыми нарушениями.

Практическая значимость исследования:

1. Апробирована подобранная программа коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста с эмоционально-волевыми нарушениями.

2. Результаты исследования могут быть адресованы широкому кругу специалистов, работающих с детьми с эмоционально-волевыми нарушениями.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании [Текст] : учеб. для студентов образоват. учреждений сред. проф. образовани ; учеб. пособие для студентов пед. вузов / Е. А. Медведева [и др.]. – М. : Академия, 2001. – 248 с.
2. Баданина, Л. П. Психология познавательных процессов [Текст] : учеб. пособие / Л. П. Баданина. – М. : Флинта, 2012. – 238 с.
3. Балашова, Е. Ю. Нейропсихологическая диагностика: классич. стимул. материалы [Текст] / Е. Ю. Балашова, М. С. Ковязина. – М. : Генезис, 2016. – 170 с.
4. Белецкая, Е. А. Музыкалотерапия как средство коррекции психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Е. А. Белецкая, Т. И. Иванова // Концепт. – 2014. – Т. 20. – С. 2996-3000.
5. Белецкая, Е. А. Развитие творческих способностей дошкольников в учреждениях дополнительного образования (на примере Белгородской области) [Текст] / Е. А. Белецкая, Т. И. Иванова // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. – Ростов н/Д : ИПО ПИ ЮФУ. – 2012. – № 1. – Т. 21. – С. 175-181.
6. Велиева, С. В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста [Текст] : учебно-методическое пособие / С. В. Велиева. – СПб. : Речь, 2007. – 240 с.
7. Велиева, С. В. Психические состояния детей дошкольного возраста [Текст] : дис. канд. психол. наук / С. В. Велиева. – Казанский технический ун-т. – Казань, 2001. – 231 с.
8. Ветлугина, Н. А. Музыкальные занятия в детском саду [Текст] / Н. А. Ветлугина. – М. : Просвещение, 1989. – 270 с.

9. Вилюнас, В. К. Психология эмоций [Текст] / В. К. Вилюнас. – СПб. : Питер, 2004. – 496 с.
10. Вилюнас, В. К. Психология эмоций [Текст] / В. К. Вилюнас, Ю. Б. Гиппенрейтер. – М. : Изд-во Моск. Ун-та, 1984. – 288 с.
11. Вилюнас, В. К. Психология эмоциональных явлений [Текст] / В. К. Вилюнас. – М. : МГУ, 1976. – 143 с.
12. Гуревич, П. С. Психология [Текст] : учебник для бакалавров / П. С. Гуревич. – М. : Изд-во «Юрайт», 2015. – 273 с.
13. Декарт, Р. Страсти души [Текст] / Р. Декарт. – М. : Мысль, 1989. – 572 с.
14. Долгова, А. Г. Агрессия в младшем школьном возрасте [Текст] / А. Г. Долгова. – М. : Генезис, 2009. – 211 с.
15. Захаров, А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка [Текст] / А. И. Захаров. – М., 1993. – 192 с.
16. Изард, К. Психология эмоций [Текст] / К. Изард. – СПб. : Питер, 2008. – 464 с.
17. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2001. – 752 с.
18. Исаев, Д. Н. Психопатология детского возраста [Текст] : учеб. для студентов вузов / Д. Н. Исаев. – СПб. : СпецЛит, 2007. – 463 с.
19. Кант, И. Сочинения в 6-ти томах [Текст] / И. Кант. – М. : Мысль, 1965 – 3352 с.
20. Карелина, И. О. Эмоциональные нарушения в дошкольном возрасте и их коррекция [Текст] / И. О. Карелина // Журнал «Ярославский педагогический вестник». – 2004.– № 2.
21. Клиническая психология. Словарь [Текст] / под. ред. Н. Д. Твороговой. – М. : Изд-во «Практическая Медицина», 2016.



22. Корниенко А. Детская агрессия. Простые способы коррекции нежелательного поведения ребёнка [Текст] / А. Корниенко. – М. : Рама Пабблишинг, 2012. – 240 с.
23. Косини, Р. Психологическая энциклопедия [Текст] / Р. Косини, А. Ауэрбах. – СПб. : Питер, 2006. – 1096 с.
24. Костина, Л. П. Методы диагностики тревожности [Текст] / Л. П. Костина. – СПб. : Речь, 2009. – 198 с.
25. Кряжева, Н. Л. Развитие эмоционального мира детей [Текст] / Н. Л. Кряжева. – Ярославль : Академия развития, 1996. – 208 с.
26. Куликов, Л. В. Психология настроения [Текст] / Л. В. Куликов. – СПб. : СПбГУ, 1997. – 228 с.
27. Курбатова, Т. Н. Проективная методика исследования личности «HAND-TEST». Рук-во по использованию [Текст] / Т. Н. Курбатова, О. И. Мусляр. – СПб. : ИМАТОН, 1995. – 120 с.
28. Леонтьев, А. Н. Потребности, мотивы и эмоции: Конспект лекций [Текст] / А. Н. Леонтьев. – М. : Московский университет, 1971. – 18 с.
29. Лубовский, В. И. Специальная психология [Текст] / В. И. Лубовский. – М. : Академия, 2003. – 464 с.
30. Лютова, Е. К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми [Текст] / Е. К. Лютова. – СПб. : Речь, 2001. – 190 с.
31. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии [Текст] / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2001. – 220 с.
32. Маслоу, А. Новые рубежи человеческой природы [Текст] / А. Маслоу. – М. : Смысл, 1999. – 425 с.
33. Минаева, В. М. Развитие эмоций дошкольников [Текст] / В. М. Минаева. – М. : АРКТИ, 1999. – 48 с.
34. Михайлова, М. А. Развитие музыкальных способностей детей [Текст] / М. А. Михайлова. – Ярославль : Академия развития, 1997. – 240 с.

35. Мясищев, В. Н. Введение в медицинскую психологию [Текст] / В. Н. Мясищев. – М. : Медицина, 1996. – 430 с.
36. Назарова, Н. М. Специальная педагогика [Текст] / Н. М. Назарова. – М. : Академия, 2007. – 352 с.
37. Налбандьян, М. А. Музыкалотерапия и ее становление в науке и практике [Текст] / М. А. Налбандьян, М. Г. Мигунова // Kant. – 2012. – № 2. – С. 113-116.
38. Немов, Р. С. Общие основы психологии [Текст] / Р. С. Немов. – М. : Владос, 1999. – 688 с.
39. Немов, Р. С. Психология [Текст] : учебн. для студентов высш. пед. учеб. заведений. В 3-х кн. / Р. С. Немов. – М. : Просвещение ; ВЛАДОС, 1995.  
Кн. 3: Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. – 1995. – 512 с.
40. Оклендер, В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии [Текст] / В. Оклендер. – М. : Независимая фирма «Класс», 2005. – 214 с.
41. Осипова, А. А. Основы психокоррекции [Текст] / А. А. Осипова. – М. : Сфера, 2000. – 512 с.
42. Павлова, Н. Н. Экспресс-диагностика в детском саду: комплект материалов для педагогов-психологов дет. дошкол. образоват. учреждений [Текст] / Н. Н. Павлова, Л. Г. Руденко. – М. : Генезис, 2015. – 124 с.
43. Петровский, А. В. Психология: Словарь [Текст] / А. В. Петровский ; под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
44. Петрушин, В. И. Музыкальная психология [Текст] : учебник и практикум для СПО / В. И. Петрушин. – Москва : Юрайт, 2018.

45. Подласый, И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике [Текст] : учеб. пособие для сред. учеб. заведений / И. П. Подласый. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 84 с.
46. Прохоров, А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности [Текст] / А. О. Прохоров. – М. : ПЕР СЭ, 2004. – 176 с.
47. Психотерапевтическая энциклопедия [Текст] / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Изд-во «Питер», 2006. – 382 с.
48. Реан, А. А. Психология человека от рождения до смерти [Текст] / А. А. Реан. – СПб. : ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2002. – 656 с.
49. Рогов, Е. И. Общая психология [Текст] / Е. И. Рогов. – М. : Владос, 1995. – 448 с.
50. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер, 2000. – 712 с.
51. Саенко, Ю. В. Специальная психология [Текст] / Ю. В. Саенко. – М. : Академический проект, 2006. – 182 с.
52. Селье, Г. Стресс без дистресса [Текст] / Г. Селье. – М. : Прогресс, 1982. – 124 с.
53. Семаго, Н. Я. Метаморфозы. Диагностика эмоциональной сферы ребёнка [Текст] / Н. Я. Семаго // Вестник практической психологии образования. – 2004. – № 1. – С. 58-64.
54. Семаго, Н. Я. Теория и практика углублённой психологической диагностики. От раннего до подросткового возраста [Текст] / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – М. : Изд-во «Аркти», 2016. – 290 с.
55. Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза [Текст] : учебное пособие / А. В. Семенович. – М. : Генезис, 2007. – 474 с.
56. Слюсарева, Е. С. Методы психологической коррекции [Текст] : учебно-методическое пособие / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – Ставрополь, 2008. – 240 с.

57. Смирнова, Е. О. Агрессивные дети: психологические особенности и индивидуальные варианты [Текст] / Е. О. Смирнова // Современное дошкольное образование. – 2009. – № 2. – С. 76-80.
58. Смирнова, Е. О. Межличностные отношения дошкольников. Диагностика, проблемы, коррекция [Текст] / Е. О. Смирнова. – М. : Владос, 2003. – 169 с.
59. Смирнова, Е. О. Психология ребенка [Текст] / Е. О. Смирнова. – М. : Школа-Пресс, 1997. – 384 с.
60. Сухарев, А. В. Введение в этнофункциональную психологию и психотерапию [Текст] : учебное пособие / А. В. Сухарев. – М. : ГАСК, 2002. – 240 с.
61. Фопель, К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения [Текст] : практическое пособие для педагогов и психологов / К. Фопель. – М. : Генезис, 2011. – 240 с.
62. Царева, Ю. В. Коррекция поведенческих нарушений у детей: Сборник упражнений и игр [Текст] / Ю. В. Царева. – М. : Книголюб, 2008. – 48 с.
63. Чередникова, Т. В. Проверьте развитие ребенка: 105 психол. тестов [Текст] / Т. В. Чередникова. – СПб. : Речь, 2004. – 304 с.
64. Шаповаленко, И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология) [Текст] / И. В. Шаповаленко. – М. : Гардарики, 2005. – 349 с.
65. Шейдер, Р. Учебник по психиатрии [Текст] / Р. Шнейдер. – М. : Издательство «Практика», 1990. – 485 с.
66. Эйдемиллер, Э. Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия [Текст] : учебное пособие для врачей и психологов / Э. Г. Эйдемиллер, И. В. Добряков, И. М. Никольская. – СПб. : Издательство «Речь», 2003. – 336 с.