

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
Учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра теории и методики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

**Коррекция тревожности у детей старшего дошкольного возраста с
задержкой психического развития посредством использования
нетрадиционных техник рисования**

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

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
д. фил.н., профессор А. В. Кубасов

Исполнитель:
Сивохина Елена Сергеевна,
обучающийся БД-51Z
заочного отделения

дата подпись

Подпись

Научный руководитель:
Сабуров Владимир Викторович,
к.п.н., доцент кафедры теории и
методики обучения лиц с
ограниченными возможностями
здоровья

Подпись

Екатеринбург 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТРЕВОЖНОСТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР.....	7
1.1. Анализ проблемы тревожности у детей старшего дошкольного возраста в отечественной и зарубежной литературе.....	7
1.2. Характеристика тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	12
1.3. Психолого – педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	17
ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР	20
2.1. Психолого – педагогическая характеристика детей.....	20
2.2. Анализ методик обследования тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	23
2.3. Исследование уровня тревожности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	24
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ С ЗПР ПОСРЕДСТВОМ НЕТРАДИЦИОННЫХ ТЕХНИК РИСОВАНИЯ.....	32
3.1. Виды нетрадиционных техник рисований и их значение в коррекционном процессе.....	32
3.2 Особенности коррекционной работы по средствам использования нетрадиционных техник рисования с детьми с ЗПР.....	38
3.3. Программа коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР с использованием нетрадиционных техник рисования.....	41
3.4. Сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного этапов эксперимента.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	51

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	53
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Методика Тест тревожности Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена.....	60
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Методика «Кактус».....	92
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Методика «Рисунок семьи».....	93
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Планирование занятий по снижению уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	98
ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Консультация для воспитателей «Как выявить тревожного ребенка».....	105
ПРИЛОЖЕНИЕ 6. Консультация для родителей «Как помочь тревожному ребенку».....	107
ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Рисунки детей.....	110

ВВЕДЕНИЕ

Школьная программа предполагает сформированность не только познавательной сферы, но и эмоционально – волевой сферы, которая развита у детей с ЗПР не в полном объеме. В начальной школе такие дети не способны к длительным волевым усилиям, к сосредоточенности и к действиям самоконтроля. У тревожных детей могут наблюдаться неустойчивость эмоций и их неадекватность, повышенное беспокойство, неуверенность. Поэтому, испытывая систематические трудности в обучении, у детей может произойти закрепление и усиление тревожности и, как следствие, происходит накопление и углубление отрицательного эмоционального опыта, в связи с чем, дети теряют интерес сначала к «трудным» предметам, а затем и к учебе в целом. Поэтому крайне важно не только своевременно диагностировать, но и организовать максимально ранний коррекционный комплекс мероприятий, от которого будет зависеть не только дальнейшая успеваемость, но и успешная адаптация и социализация ребенка.

Вопросом коррекции тревожности у детей с ЗПР занимались многие исследователи, такие как Т. А. Власова, Г. М. Бреслав, Г. А. Волкова, Иващенко Ф. И., А. И. Ильина, Е. А. Серебрякова и др., однако вопрос о том, как можно корректировать тревожность нетрадиционными методами, в литературе не освещен.

Актуальность исследования обусловлена тем, что повышенный уровень тревожности у детей с ЗПР приводит к недостаточной эмоциональной приспособленности ребёнка к различным социальным ситуациям, что может привести в дальнейшем, к трудностям при обучении в школе.

В дошкольном возрасте наибольшее значение в формировании тревожности занимает неблагоприятная домашняя атмосфера и трудности в

отношениях с родителями, что провоцирует у ребенка психологические переживания и порождает состояние аффективной напряженности и беспокойства. Ребенок чувствует незащищенность, отсутствие опоры в близком окружении и, как следствие, беспомощность.

В дошкольном возрасте большинство детей любят рисовать. Поэтому, мы считаем, что применение нетрадиционных средств рисования одна из наиболее эффективных техник коррекции тревожности у детей с ЗПР.

В данном направлении используются новые материалы, инструменты, способы рисования, которые не являются общепринятыми, традиционными в педагогической практике образовательных учреждений. Их доступность приводит детей к удивлению, ситуации успеха, что является важным в работе с тревожными детьми с задержкой в развитии. Занятия нетрадиционными техниками рисования не только гармонизируют с собой и с окружающим миром, но и способствуют творческой активности, которая оказывает важные психопрофилактические, развивающие эффекты: снижается высокая эмоциональная напряженность, и тревожность.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально апробировать модель коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством использования нетрадиционных техник рисования.

Объект исследования: тревожность у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Предмет исследования: значение нетрадиционной техники рисования в коррекции тревожности у детей с ЗПР

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ литературы по проблеме тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.
2. Изучить причины и особенности проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

3. Изучить методы коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.
4. Определить значение нетрадиционных техник рисования в развитии детей старшего дошкольного возраста и особенности их применения в коррекционной работе с детьми с ЗПР.
5. Выявить уровень тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.
6. Разработать и реализовать в практику программу коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР с использованием НТР и определить ее эффективность.

Гипотеза – коррекция тревожности у старших дошкольников с ЗПР будет эффективнее при использовании нетрадиционных техник рисования.

Исследование проводилось на базе МАДОУ №235 и МБДОУ №319 г.Екатеринбург. В эксперименте приняли участие 20 воспитанников 5-6 лет с ЗПР.

Для реализации поставленных задач в ходе работы были использованы следующие **методы исследования:**

- теоретические: анализ психологической и педагогической литературы по проблеме исследования: обобщение, систематизация;
- эмпирические: наблюдение, тестирование, педагогический эксперимент;
- математико-статистические методы обработки полученных данных.

Структура и объем работы: работа состоит из введения, 3 глав, заключения, списка литературы из 51 источников, 4 рисунков, 7 таблиц и 7 приложений.

ГЛАВА 1. ТРЕВОЖНОСТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

1.1. Анализ проблемы тревожности у детей старшего дошкольного возраста в отечественной и зарубежной литературе

Впервые понятие «тревожный» встречается в словарях с 1771 года. Существуют множество определений понятия и большинство исследователей, которые изучали данное понятие, считают необходимым отличать понятие тревога и тревожность. Поскольку, для первого состояния характерна ситуативность явления, проявляющаяся в эпизодическом проявлении беспокойства, то для тревожности характерно наличие волнения у ребенка как устойчивого состояния [23].

Ниже мы рассмотрим различные определения тревожности в зарубежной и отечественной литературе.

Так, Дж. А. Келли, представитель когнитивной психологии, относил тревожность к эмоциональным проявлениям, а тревогу считал результатом осознания того, что конструкты, которыми мы обладаем, не применимы для предвидения событий, с которыми мы сталкиваемся [37].

К. Хорни использовала термин тревожность как синоним термина «страх» и указывала на родство между ними, поскольку оба термина обозначают эмоциональную реакцию на опасность, однако, в случае возникновения страха опасность очевидна и объективна, то в случае тревоги она скрыта и субъективна [49].

Как указывает Ж. Годфруа, тревога это преходящее состояние. И как только человек действительно сталкивается с ожидаемой ситуацией, она ослабевает. Однако, когда ожидание, порождающее тревогу, затягивается,

организм вынужден затрачивать много энергии для поддержания своей «дееспособности» [11].

К. Роджерс в своем определении был близок к Дж.А Келли и тревогу определял как «Эмоциональную реакцию на угрозу, которая сигнализирует, что организованная «Я-структура» испытывает опасность дезорганизации, если несоответствие между ней и угрожающим переживанием достигнет осознания» [4].

В отечественной литературе значительный вклад по вопросу изучения тревожности, составляют работы А. М. Прихожан, в которых он подтвердил наличие двух основных категорий тревожности [37]:

1. Открытая. Переживается сознательно и проявляется в поведении и деятельности в виде состояния тревоги;
2. Скрытая. В разной степени неосознаваемая, может проявляться как чрезмерным спокойствием, нечувствительностью к реальному неблагополучию, и даже отрицанием его, так и через специфические способы поведения [37].

Г. М. Бреслав, определял тревожность как - личностную черту, которая отражает уменьшение порога чувствительности к различным стрессовым агентам [8].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что тревожность представляет собой особое эмоциональное состояние, присущее человеку на постоянной основе и выражается в повышенной эмоциональной напряженности, которая сопровождается страхами, беспокойством, опасениями, что препятствует нормальной деятельности или общению между детьми.

В нашем исследовании мы будем дифференцировать два вида тревожности [38]:

1. Личностную тревожность как свойство личности. Под данным видом понимается индивидуальная черта личности человека, отражающая его предрасположенность к эмоционально отрицательным реакциям на

различные жизненные ситуации, несущие в себе какую либо угрозу для его Я. Стоит отметить, что личностная тревожность - стабильная склонность человека реагировать на подобные социальные ситуации повышением тревоги и беспокойства.

2. Ситуативную тревожность как состояние в какой-либо определенный момент, связанное с конкретной ситуацией. Свойственно временное состояние тревожности, которое возникает как привычная эмоциональная и поведенческая реакция на ситуацию.

Р. Б. Кэттелл, Ч. Д. Спилберг, И. Г. Сэразон, А. Бэк и др. в своих работах разделяли тревогу как свойство и состояние.

Исследователи считают, что тревога препятствует формированию адаптивного поведения, приводит к нарушению поведенческой интеграции и лежит в основе адаптивных и неадаптивных изменений психического состояния и поведения, обусловленных психическим стрессом [49].

Г. М. Бреслав определял тревогу как направленную в будущее эмоцию, связанную с прогнозированием, предвосхищением и ожиданием возможных неудач, с формированием соответствующих отношений и установок. Возникает в ситуациях неопределенности и ожидания, обусловленных дефицитом информации и труднопрогнозируемым исходом. Беспокойство – легкая форма тревоги - обычная реакция на неопределенность и выполняющая в этом случае адаптивную функцию [8].

Ф. Б. Березиным было сформулировано представление о существовании тревожного ряда, как существенный элемент процесса психической адаптации и включающий следующие аффективные феномены [37]:

- **Ощущение внутренней напряженности**– представляет собой душевный дискомфорт и включает в себя механизмы адаптации, модифицирует активность личности и не сопровождается нарушениями интеграции поведения.

- **Гиперестезические реакции** – может проявляться в виде раздражительности и реакциях, при которых приобретают значимость бывшие ранее нейтральные стимулы, которым придается отрицательная эмоциональная окраска, утрачивается разделение значимых и незначимых стимулов, вследствие чего становятся значимыми для субъекта события внешней среды, что также усиливает тревогу.

- **Тревога** - ощущения неопределенной угрозы, неясной опасности при невозможности определить характер угрозы и предсказать время ее возникновения.

- **Страх** - неосознаваемость причин тревоги, отсутствие ее связи с объектом делают невозможным организацию деятельности по устранению или предотвращению угрозы.

- **Чувство увеличения интенсивности тревоги** ведет субъекта к пониманию невозможности избежать угрозы - возникает необходимость двигательной разрядки, которая проявляется в тревожном возбуждении. На этой стадии дезорганизация поведения достигает максимума, целенаправленная деятельность исчезает.

От выраженности тревоги и интенсивности ее нарастания зависит полнота представленности элементов тревожного ряда. Тесная зависимость между симптомами тревоги, вегетативными, гуморальными и моторными сдвигами давала основание считать эти сдвиги компонентами единого синдрома тревоги.

Стоит отметить, что тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности необходим для человека как естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный индивидуальный уровень «полезной тревоги».

Вопрос о причинах тревожности значим, и относится к числу наиболее спорных.

Многие исследователи, такие как В. И. Гарбузов, А. Маслоу, К. Хорни и др. отдавали большое значение в возникновении тревожности детско – родительским отношениям [49].

В своих исследованиях К. Хорни отмечает причину возникновения и закрепления тревоги, которые связаны с неудовлетворением ведущих возрастных потребностей ребенка, приобретающие преувеличенный характер. Причиной развития тревожности может стать часто представляющая для ребенка значительные трудности смена социальных отношений [49].

Е. А. Савина в возникновении детской тревожности считала неблагоприятное взаимодействие в семье и неправильное воспитание [43].

В первом случае, детская тревожность возникает как следствие симбиотических отношений ребенка с матерью, когда мать ощущает себя единым целым с ребенком и ограждает своего ребенка от трудностей и неприятностей жизни, привязывая его к себе, и, как следствие, таких отношений, без матери ребенок испытывает беспокойство, легко теряется, волнуется и боится. В результате чего развивается зависимость и пассивность вместо активности и самостоятельности.

Во втором случае, воспитание основывается на завышенных требованиях, с которыми ребенок не справляется или справляется с трудом. Здесь тревожность вызывается за счет боязни не справиться, сделать не так, как нужно.

В третьем случае, когда к ребенку предъявляется жесткий контроль, строгая система норм и правил, при нарушении которых влечет за собой порицание и наказание. Здесь тревожность ребенка может порождаться страхом отступления от норм и правил, устанавливаемых взрослыми [29].

А. М. Прихожан, в своих трудах, причиной тревожности считала нарушение социального статуса[31].

Важное место в современной психологии занимает изучение гендерных аспектов тревожного поведения: интенсивности переживания тревоги,

уровень тревожности у мальчиков и девочек. В дошкольном и младшем школьном возрасте мальчики подвержены более тревожным состояниям, чем девочки. Девочки чаще связывают свою тревогу с другими людьми, а мальчики боятся физических травм, несчастных случаев, а также наказаний, которые можно ожидать от родителей или вне семьи и т.д. [12].

Таким образом, рассмотрев понятие тревожность в психолого-педагогической литературе, а также гендерные различия и особенности проявления тревожности у дошкольников можно делать следующие выводы: дифференцировать два вида тревожности: личностную тревожность и ситуативную.

Тревожность является одним из основных параметров индивидуальных различий, который в целом проявляется в субъективном неблагополучии личности.

Одной из главных причин детской тревожности является неправильное воспитание, неблагоприятный тип взаимодействия в семье.

1.2. Характеристика тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Именно в старшем дошкольном возрасте у большинства детей возникает наибольшая выраженность страхов, что вызвано не столько эмоциями, а пониманием самой опасности. Связь страхов старших дошкольников обусловлена страхом смерти, вследствие развития абстрактного мышления, понимания категорий, времени и пространства, осознание необратимости происходящих возрастных изменений.

Так, Д. Б. Эльконин отмечал, что дошкольники и младшие школьники имеют много общих психолого-физиологических характеристик, которые принадлежат к своеобразному единому периоду – детству [51].

Поэтому, рассмотрение механизмов возникновения и развития тревожности должно проводиться совокупно: на протяжении всего дошкольного детства детей. Это обусловлено тем, что уровень тревожности ребенка имеет вполне конкретное влияние на процесс, возможности и методы его воспитания и обучения [51].

В старшем дошкольном возрасте идет активное совершенствование нервной системы, быстро происходит развитие психики ребенка, изменяется взаимоотношение процессов возбуждения и торможения: еще преобладает процесс возбуждения, поэтому у ребенка повышается точность органов чувств. При этом низкая дифференцированность восприятия, а также слабость анализа при восприятии отчасти компенсируются ярко выраженной эмоциональностью.

Влияние уровня тревожности ребенка на его деятельность является одной из главных проблем, обусловленной ее дезорганизацией на деятельность дошкольника. Так, высокий уровень тревожности оказывает преимущественно отрицательное влияние на результаты деятельности детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста.

Высокая степень тревожности имеет отрицательное влияние на формирование творческого мышления, для развития которого необходимо отсутствие страха перед новым, неизвестным [10].

Тревожность относится к категории отрицательных личностных эмоциональных состояний и возникает в условиях негативной оценки ситуации, неудовлетворении потребностей личности, эмоционального дистресса. Характеристики тревожного состояния определяются рядом контекстов – органическим, внутриличностным, межличностным и надличностным – развития личности [8].

Причины возникновения тревожного состояния в различных контекстах у детей дошкольного возраста с ЗПР могут быть следующие [9,14]:

1. Тревожность может быть связана с развитием госпитализма и формированием психической и социальной депривации. Факторами уязвимости по возникновению эмоционально неблагоприятного состояния является цереброорганическая форма ЗПР, обусловлено наличием аффективных расстройств, в том числе по снижению фона настроения, а также монотонностью, ригидностью переживаний, в том числе, негативных. Переживания сохраняются даже в том случае, когда ситуация уже утратила свою актуальность.
2. Наличие энцефалопатических расстройств, предполагает включение неврозоподобных нарушений, усугубляется повышенной возбудимостью и неустойчивостью вегетативных реакций, нарушения сна и аппетита, особой чувствительностью к внешним воздействиям, эмоциональной возбудимостью, впечатлительностью, лабильностью настроения [3;4].
3. Во внутриличностном контексте фактором риска развития тревожного состояния является психогенное патологическое формирование личности под влиянием неправильного воспитания, длительных психотравмирующих ситуаций.
4. В межличностном контексте на уровне семейных отношений фактором риска и фактором уязвимости являются неадекватные условия семейного воспитания детей с ЗПР [7].

Рассмотрим их ниже [48]:

1. Микро - социальная запущенность - недостаточный уровень развития навыков, умений и знаний у ребенка с полноценной нервной системой, но длительно находящегося в условиях недостатка информации, интеллектуальной, а часто и эмоциональной депривации.

2. Общая мотивационная и нравственная незрелость. У детей нет достаточной языковой способности: несовершенство речи, мыслительных процессов, которая проявляется на всех структурных уровнях языка как одновременно, так и выборочно. Это выражается в невозможности освоения

многообразия правил функционирования различных языковых единиц, которые, в свою очередь, приводят к трудностям в восприятии многообразия их комбинаций и сложность манипулирования им выразить свои собственные мысли.

3. Принадлежность ребенка к семьям группы риска. Проблемные семьи— это семьи, которые не выполняют свои основополагающие социальные функции, в том числе и по воспитанию детей [7].

Наиболее распространенными являются следующие типы воспитания: гиперопека, эмоциональное отвержение, жестокое обращение с детьми. Отсутствие заботы о физическом состоянии ребенка выражается в отсутствии контроля над ребенком; родители не заботятся о его здоровье, оставляют его, выгоняют или отказываются принимать домой ребенка, который сбежал и вернулся [19].

Эмоциональное безразличие родителей выражается в нежелании или неспособности родителей установить сильную привязанность ребенка и оказывать ему необходимую психологическую поддержку.

Также отмечается, что при рождении в благополучной семье ребенка с ОВЗ взаимоотношения в семье, а также контакты с окружающим социумом искажаются. Причинами являются психологические особенности ребенка, стресс, эмоциональная нагрузка, которую несут члены семьи и в итоге многие семьи в этой ситуации оказываются беспомощными [20]. Известно, что более половины семей отрицательно влияют на развитие ребенка, и лишь 40 % оказывают положительное влияние [25].

Трудности, с которыми сталкивается семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, крайне отличаются от забот, с которыми живет семья с нормально развивающимся ребенком. В таких семьях искажаются и модели детско-родительских взаимоотношений, типы воспитания детей. Все это в свою очередь неблагоприятно влияет на развитие ребенка, и как следствие может вызвать детскую тревожность[19].

Тревожность у старших дошкольников с ЗПР является в значительной степени ситуативной и не обладает сформировавшимся, выраженным «личностным ядром».

Е. Л. Винникова и Е.С. Слепович (1999) говорят о том, что детей с ЗПР беспокоит и негативное отношение к себе со стороны взрослых, и их особое положение в коллективе. У них обнаруживается переживание безысходности своего положения, отсутствия позитивных перспектив, появляется установка на аддиктивные формы поведения как способ ухода от переживания своей неполноценности: тяжело переживают низкое их принятие ближайшим окружением, что приводит к внутриличностному конфликту в процессе самовосприятия, к негативным установкам по отношению к себе. А данные личностные особенности детей с ЗПР будут сопровождаться повышенной личностной тревожностью[22].

У тревожных детей с ЗПР наблюдается специфическое отношение к успеху, неудаче, оценке и результату. Дети чрезвычайно чувствительны к результатам собственной деятельности, боятся и избегают неудач. В то же время, испытывают трудности в адекватной оценке результата своей деятельности: они не могут решить, правильно или неправильно сделали что-то, и ждут оценки от взрослого [27].

Такое особое отношение к успеху и неудаче, с одной стороны, повышает вероятность неудач. С другой стороны, это делает ребенка чрезвычайно зависимым от взрослых, гипертрофированная фигура взрослого, учителя в его глазах, что отражается и на мотивации учения, которая базируется на желании «делай, как говорит учитель, ради его похвалы».

Таким образом, можно констатировать, у детей с ЗПР конституционального генеза нет обусловленных структурой дефекта предпосылок для формирования тревожности как личностного качества. При соматической задержке, психогенной задержке и ЗПР церебрально-органического генеза существуют личностные особенности, которые могут послужить базой для формирования тревожности.

В настоящее время в практических исследованиях определяют тревожно-фобические и агрессивно-тревожные поведенческие типы у детей (Б. И. Кочубей, Е. В. Новикова, А. М. Прихожан и др.), но не раскрывают особенностей психокоррекции этих эмоционально-поведенческих нарушений у старших дошкольников с ЗПР[29].

Поэтому в данном исследовании, суммируя данные, можно отметить, что факторы риска обуславливают высокий или средний уровень тревожного состояния, факторы уязвимости – средний или низкий.

Понимание причин возникновения тревожности у дошкольников с ЗПР позволит:

- эффективнее организовать систему психолого-педагогической помощи детям, их родителям и педагогам коррекционных учреждений;
- предотвратить или преодолеть это состояние у детей, что создаст предпосылки для совершенствования методов и приемов коррекционно-педагогического воздействия, процесса обучения и воспитания детей дошкольного возраста с ЗПР.

1.3. Психолого – педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Задержка психического развития представляет собой временное нарушение нормального темпа психического развития, проявляющееся в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, в познавательной деятельности [12].

Первой публикацией о таких детях была монография А. Штрауса и Л. Летинен «Психопатология и обучение ребенка с повреждением мозга», вышедшая в США в 1947 г., где описывались особенности таких детей.

По данным разных авторов, в детской популяции выявляется от 6 до 11 % детей с ЗПР различного генеза. Задержка психического развития относится к «пограничной» форме дизонтогенеза и выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций [23].

Для данного состояния характерна гетерохронность, которая проявляется в отклонениях и существенных различиях как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий.

В словаре Н. В. Новоторцевой «Коррекционная педагогика и специальная психология» задержка психического развития определяется как нарушение нормального темпа психического развития, проявляющееся в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, в познавательной сфере [30].

Большая часть исследований детей с ЗПР посвящена изучению особенностей их познавательной сферы, работ, направленных на изучение особенностей эмоциональной сферы и таким ее проявлениям, как тревожность, в литературе, практически не освещен.

Причины возникновения ЗПР весьма многообразны. К ним относят:

- слабовыраженные органические повреждения головного мозга ребенка как врожденные, или полученные во внутриутробном, природовом, а также в раннем периодах его жизни.
- ослабление ЦНС инфекциями, хроническими соматическими состояниями, интоксикацией, травмами головного мозга, нарушениями эндокринной системы.
- конституциональные факторы, органическая недостаточность нервной системы генетического происхождения.
- длительные неблагоприятные условия воспитания. Однако, неблагоприятные социальные факторы усугубляют отставание в развитии, но не представляют единственную или главную причину ЗПР [23].

Установлено, что у детей с ЗПР любого генеза эмоциональное и личностное развитие не соответствует своему возрасту. Так, к старшему дошкольному возрасту у таких детей преобладает импульсивность, неадекватность в оценке результатов, повышенная утомляемость, раздражительность, склонность к аффективным вспышкам, конфликтам и тревожным расстройствам [10].

Нарушения эмоциональной сферы у детей с ЗПР проявляются преимущественно в виде эмоциональной лабильности, которая может проявляться в виде раздражительности, плаксивости или истеричности. Тревожные состояния могут развиваться на фоне астении и церебрастении у детей с соматогенной формой ЗПР, что обусловлено дисфункцией вегетососудистой регуляции и нарастанием тяжести заболевания.

Дефицит когнитивных и языковых баз может, как правило, у детей ЗПР приводит к проблемам в общении, и в самых сложных случаях приводит к упорному нежеланию речевого общения [22].

Для них характерны негативные социальные ситуации развития межличностных отношений, в результате чего они имеют заниженную самооценку, кроме того, эмоциональная неустойчивость детей с задержкой психического развития также приводит к нарушениям в формировании межличностных отношений [22].

Помимо вышесказанного, детям с ЗПР свойственно повышенная истощаемость и низкая познавательная активность в любом виде деятельности, что приводит к трудностям в овладении знаний.

Большое значение в развитии тревожности имеет адекватность личностного развития ребенка. По результатам отечественных исследований тревожные дети нередко имеют низкую самооценку и повышенный уровень притязаний. Тревожность отражается на всех сферах жизнедеятельности ребенка, заметно ухудшая его самочувствие и осложняя отношения с окружающим миром [22].

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

2.1. Психолого – педагогическая характеристика детей

Исследование проводилось на базе МАДОУ №235 и МБДОУ №319 города Екатеринбурга в период с девятнадцатого января по седьмое марта двух тысячи семнадцатого года.

В эксперименте приняли участие 20 воспитанников старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Цель исследования: изучить особенности и определить уровень тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Для достижения поставленной цели были выдвинуты следующие задачи:

- 1) Подобрать психологические диагностики, соответствующие возрасту испытуемых.
- 2) Определить уровень тревожности старших дошкольников с ЗПР.
- 3) На основе полученных результатов составить программу психолого-педагогического сопровождения и коррекции посредством НТР.

Исходя из целей и задач нашего исследования, работа состояла из следующих этапов:

1 этап – констатирующий эксперимент. На этом этапе мы определяли уровни и особенности тревожности у воспитанников ДОО.

2 этап – формирующий эксперимент. Включает в себя разработку и апробацию программы, направленной на коррекцию тревожности.

3 этап - контрольный эксперимент. Здесь мы определяли эффективность разработанной нами коррекционной программы посредством повторного мониторинга по методикам констатирующего эксперимента.

Были сформированы две группы по 10 дошкольников с ЗПР в возрасте 5-6 лет: 1 группа - экспериментальная группа, 2 группа - контрольная группа

Характеристика экспериментальной группы.

Для нашего исследования были отобраны дети в возрасте 5-6 лет. Из них 6 мальчиков и 4 девочки.

Семья у всех детей полная, малообеспеченная у 2 детей. Адаптация у всех детей в группехорошая, поскольку ранее все дети посещали детский сад. Культурно –гигиенические и социально – бытовые навыки сформированы по возрасту у всех детей. Все дети в группе развиты физически согласно нормативному развитию. Запас общих представлений, о себе и ближайшем окружении отстает в формировании от возрастной нормы у 100% детей.

У 8 детейимеются трудности в произношении звуков. Речь грамматически неправильна, у 2 детей речь соответствует возрасту.

Так же у детей наблюдается моторная неловкость, которая приводит к затруднениям в продуктивной деятельности.

Ориентировка в пространстве и времени, у наших детей, сформирована недостаточно: последовательность «части суток» затруднена, времена года знают, но последовательность не устанавливают.

В контакт со взрослыми и детьми вступают достаточно быстро 5 детей, половине детей группы (5 человек) необходимо время для установления контакта. В отношениях со сверстниками группы у большинства детей наблюдается самостоятельная игра, как таковых дружеских отношений в группе нет.

Работоспособность у наших испытуемых снижена, часто зависит от вида задания. Дети не всегда контролируют свою деятельность. Мотивация снижена.

Мальчики группы активны, требуют дополнительного к себе внимания, поскольку трудно подчиняются правилам поведения в группе.

Характеристика контрольной группы.

В контрольную группу мы так же выбрали детей с ЗПР в возрасте 5-6 лет. Из них 6 мальчиков и 4 девочки. Семья у всех детей полная, многодетная у 2 детей группы. Адаптация у всех детей в группехорошая, поскольку все дети ранее посещали детский сад. Культурно –гигиенические и социально – бытовые навыки сформированы по возрасту у 100% детей. Физическое развитие соответствует норме, так же у всех детей.

Запас общих представлений, о себе и ближайшем окружении несколько отстает в формировании от возрастной нормы у 100% детей.

У всех детейимеются трудности в произношении звуков. Речь грамматически неправильна у 8 детей. Помимо речевого нарушения, у детей наблюдаются нарушения в изобразительной, продуктивной и музыкальной деятельности.

В контакт со взрослыми и детьми вступают достаточно быстро 6 детей. У этих детей наблюдается нарушения субординации, фамильярны. Остальные 4 человека, входят в контакт постепенно играют в сюжетно-ролевые игры друг с другом.

Кроме того, у всех детей наблюдается быстрая утомляемость, которая приводит к снижению работоспособности и негативно отражается в освоении учебного материала.

Таким образом, контрольная и экспериментальная группы получились практически одинаковые по составу, возрасту, социальному уровню.

С экспериментальной группой будет проводиться целенаправленная коррекционная работа, а с контрольной нет.

2.2. Анализ методик обследования тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Для определения уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР нами были применены следующие методики исследования [12]:

1. Проективный тест тревожности Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амен.
2. Проективная методика «Кактус».
- 3.Проективная методика «Кинетический рисунок семьи».

Рассмотрим ниже описание данных методик.

1. «Тест тревожности» Р. Тэммла, М. Дорки, В. Амена.

С помощью проективного «Теста тревожности» Р. Тэммла, М. Дорки, В. Амена мы определяли уровень тревожности у детей. Обследование проводилось индивидуально с каждым ребенком, в ходе которого мы показывали рисунки, которые представляют собой типичную жизненную ситуацию для ребенка в строго перечисленном порядке один за другим[34].

Протоколы каждого ребенка подвергаются количественному и качественному анализу.

Описание и интерпретация методики предоставлена в Приложении 1.

2. Тест «Кактус».

С помощью данного теста мы выявляли уровень тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. Тест проводился индивидуально с

каждым ребенком. Для его проведения нам понадобился лист бумаги формата А4, на котором мы просили ребенка нарисовать такой кактус, какой он себе представляет [34].

В ходе рисования ребенком кактуса, мы наблюдали и фиксировали: пространственное положение, размер рисунка, характеристики линий и сила нажима на карандаш.

Критерии оценки наличия тревожности:

выбор темных цветов, преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии.

Стремление к домашней защите проявляется при расположении кактуса в цветочном горшке.

Стремление к одиночеству - изображен дикорастущий кактус.

Важным моментом является, что вопросы и дополнительные объяснения не допускаются, мы ведем только наблюдение за процессом создания рисунка. Ребенку дается столько времени, сколько ему необходимо.

По завершении рисования, по рисунку задаются вопросы. Смотреть приложение 2.

3. Тест «Кинетический рисунок семьи»

С помощью данного теста возможно выявить особенности внутрисемейных отношений в семье, вызывающие тревогу у ребенка.

Проведение теста предполагает 2 этапа: сначала мы предложили ребенку на листе А4 нарисовать свою семью, где каждый занят своими обычными делами. После, проводили беседу [34].

Подробное описание смотреть в приложении 3.

2.3. Исследование уровня тревожности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

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

После обработки и интерпретации полученных данных теста уровня тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен), мы получили следующие результаты, которые представлены ниже в таблице 1.

Таблица 1

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

Уровень тревожности	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
Высокий	4 (40%)	2 (20%)	2 (20%)	0 (0%)
Средний	2 (20%)	2 (20%)	3 (30%)	3 (30%)
Низкий	0 (0%)	0 (0%)	1 (10%)	1 (10%)

Анализируя данные таблицы, у нас получились следующие группы дошкольников, которые по Индексу Тревожности (ИТ.) были разделены на:

1 группа детей – дети с высоким уровнем тревожности. ИТ больше 50%;

2 группа – дети со средним уровнем тревожности. ИТ в пределах от 20% до 50%;

3 группа – дети с низким уровнем тревожности. ИТ- от 0% до 20%.

Согласно полученным результатам было выявлено, что в ЭГ у 40% дошкольников имеют высокий уровень тревожности среди мальчиков и 20% среди девочек.

При качественном анализе, выяснилось, что большинство детей в обеих группах переживают тревожность, которая вызвана стрессовыми для ребенка ситуациями, такими как: точное следование требованиям взрослых,

укладывание спать, агрессия со стороны (близких, друзей), боязнь игнорирования и т.д.

Тревожность, кроме того, носит и личностный характер: при регулярном возникновении ситуаций с расхождениями между реальными возможностями ребенка и высоким уровнем притязаний взрослых.

Дети в ходе исследования с высоким уровнем тревожности проявляли беспокойство, неуверенность в правильности своих ответов. Девочки проявили вредные привычки: мусолили волосы, трясли ногой, покусывали губы. Мальчики пытались уйти от ответа, отвечали часто на вопрос «не знаю» и проявили физиологические признаки высокой тревожности как покраснение в области лица и шеи.

Наглядно с результатами можно ознакомиться на рис. 1.

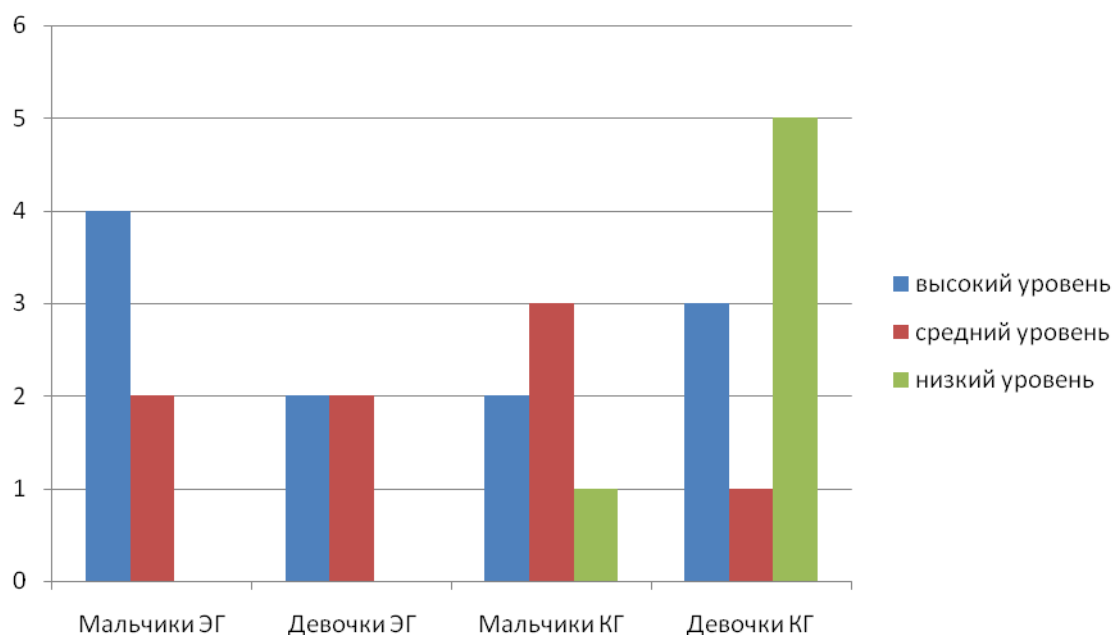


Рис. 1 . Уровень тревожности по методике Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен

Согласно диаграмме, в ЭГ преобладает высокий уровень тревожности, в КГ – преобладает средний уровень тревожности.

Причем у девочек в ЭГ высокий и средний уровень выявлен у половины группы, в то время как в КГ, среди девочек высокий уровень тревожности не выявлен.

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

Согласно расчету ИТ получились следующие результаты :

а) высокий уровень тревожности (ИТ выше 50%) в ЭГ у 4 мальчиков и 2 девочек группы. Эта та группа детей, которая из 14 ответов выбрала больше половины негативных ответов;

б) средний уровень тревожности (ИТ от 20 до 50%) негативных выборов было от 2- 7.;

в) низкий уровень тревожности (ИТ от 0 до 20%) , когда дети выбирали меньше 2 негативных выборов. В ЭГ таких выборов не было. В КГ у 1 мальчика и у 5 девочек выявлен низкий уровень.

2. Проективная методика «Кактус».

Методика «Кактус» позволила нам выявить наличие тревожности у наших групп. Проанализировав рисунки, мы отметили, что в рисунках у нашей категории детей присутствуют почти все основные критерии показателя тревожности: наличие неуверенности в себе, зависимости от окружающих, а у некоторых детей и агрессивное поведение. Кактус у детей был нарисован маленького размера, схематичен, бледный. О стремление к защите нам указывает наличие цветочного горшка, домика для кактуса и др.

Во время исследования почти все дети были медлительны, молчаливы, и, несмотря на то, что понимали инструкцию и задание, при ответах на вопрос испытывали затруднения. Дети боялись отвечать, сказать что-то неправильно и при этом даже не пытались дать ответ, или говорили, что не знают ответа, либо просто молчали. Результаты отражены в таблице 2.

**Выявление признаков повышенной тревожности по Методике
«Кактус».**

Критерий	ЭГ		КГ	
	Девочки	Мальчики	Девочки	Мальчики
Тревожность	3 (30%)	5 (50%)	2 (20%)	4 (40%)
Стремление к защите	3 (30%)	2 (20%)	2 (20%)	1 (10%)

Согласно данным таблицы, у 14 из 20 детей выявлены признаки тревожности: сильный нажим карандаша, штриховка и др.

У троих детей кактус был нарисован очень маленьким, но в центре листа, дополнительные изображения отсутствовали. Только у одного ребенка в ЭГ был нарисован кактус в цветочном горшке.

На вопросы дети отвечали запутанно: сначала кактус дикий, потом тут же отвечали, что он домашний. Только 3 детей четко ответили, что кактус-домашний, 3 ребенка смогли ответить только на вопрос о его колючках: у него большие колючки.

Нажим на карандаш у большинства детей был слабый, линии тонкие и неуверенные, что характеризует ребенка как неуверенного в себе и с проявлением тревожности. У другой части, напротив, нажим был сильный, а линии резкие, отрывистые.

Для данной группы испытуемых характерными проявлениями являются следующие черты:

- неадекватное эмоциональное реагирования;
- неуверенность в себе, в своих силах;
- плохая приспособляемость;
- низкая адаптивность;
- повышенная конфликтность;
- неспособность к конструктивному взаимодействию, что может вызвать повышенную тревожность.

Таким образом, по результатам графической методики «Кактус» в среднем для данной выборки характерны низкие показатели открытости и оптимизма, и самые высокие показатели состояния эмоциональной сферы:

- повышенный уровень агрессии показали - 13 детей,
- тревожности – 14 детей,
- стремление к защите – 8 детей.

3.Симптомокомплексы «Кинетического рисунка семьи».

Проведя рисуночный тест «Моя семья» мы получили следующие результаты, которые представлены в таблице 3.

Таблица 3

«Кинетический рисунок семьи»

Критерий	ЭГ			КГ		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
Благоприятная семейная ситуация	1 (10%)	4 (40%)	5 (50%)	4 (40%)	5 (50%)	1 (10%)
Тревожность	6 (60%)	4 (40%)	0 (0%)	2 (20%)	6 (60%)	2 (20%)
Конфликтность в семье	4 (40%)	6 (60%)	0 (0%)	2 (20%)	6 (60%)	2 (20%)
Чувство неполноценности в семейной ситуации	4 (40%)	5 (50%)	1 (10%)	1 (10%)	6 (60%)	3 (30%)
Враждебность в семейной ситуации	3 (30%)	5 (50%)	2 (20%)	1 (10%)	7 (70%)	2 (20%)

Рисуя свою семью, дети с высоким уровнем тревожности изображали все фигуры очень маленькими и располагали их на нижней части листа, что

говорит о депрессивности ребенка, о его чувстве неполноценности в семейной ситуации.

На двух рисунках преобладали не люди, а сами дома, на основании чего можно сделать вывод, что это также отражает эмоциональную озабоченность ребенка по поводу своей семейной ситуации, что она тревожит его, и он как бы откладывает рисование членов семьи, а рисует вещи, которые не обладают столь сильной эмоциональной значимостью.

Только на 3 рисунках была нарисована полноценная семья, где были все члены семьи. На других рисунках дети рисовали себя рядом с одним из членов семьи: с сестрой, бабушкой, мамой или папой.

На 7 рисунках используется штриховка, часто стирается нарисованное, следовательно, у испытуемых высокий уровень тревожности; отношения конфликтны и тревожны, эмоционально неоднозначно окрашены, в обозначении того члена семьи, с которым у него не сложились эффективные связи можно наблюдать также стирание и перерисовку на 4 рисунках.

На 1 рисунке неадекватная величина фигуры сестренки: нарисовал младшую сестру больше чем он сам и родители, что может свидетельствовать о том исключительном внимании, которое родители оказывают младшей сестре, о ее особом месте в иерархии семейных отношений.

Наглядно с результатами можно ознакомиться на рис. 2.

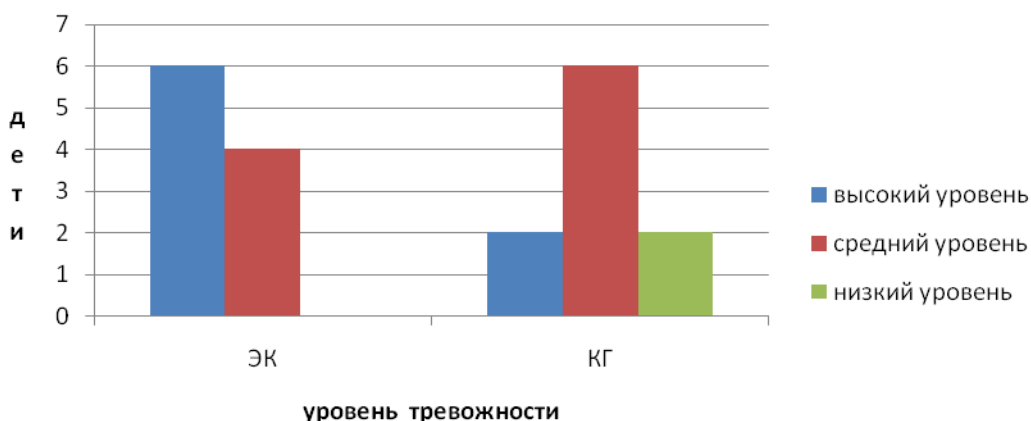


Рис. 2 Уровень тревожности. Методика «Кинетический рисунок семьи»

Согласно диаграмме, среди детей старшего дошкольного возраста в ЭК преобладает высокий уровень тревожности, он выявлен у большей части детей в группе (6 из 10).

Таким образом, анализ результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, показал, что дети с задержкой психического развития, имеют следующие особенности:

Дети отличаются психической неуравновешенностью, постоянной - тревожностью, сомнениями и неуверенностью в себе. Они активны и работоспособны, но в эмоциональных проявлениях склонны к сниженному фону настроения. Для них характерен постоянный внутриличностный конфликт, который влечет за собой состояния напряжения и возбуждения.

Исследование особенности уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР показала, что в данной группе преобладает высокий уровень тревожности. Низкий уровень семейного благополучия является одним из основных факторов появления высокого уровня тревожности.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ С ЗПР ПОСРЕДСТВОМ НЕТРАДИЦИОННЫХ ТЕХНИК РИСОВАНИЯ

3.1. Виды нетрадиционных техник рисований и их значение в коррекционном процессе

В отечественной и зарубежной психологии используются разнообразные методы, применяемые в коррекции эмоциональных нарушений у детей.

Коррекция тревожности в старшем дошкольном возрасте занимает важное место, поскольку, высокий уровень тревожности может осложнить кризис 7 лет.

Психологическая коррекция – направленное психологическое воздействие на определенные психологические структуры с целью обеспечения полноценного развития и функционирования индивида [7].

Е. К. Лютова, Г. Б. Моница выделяют следующие направления коррекционной работы с тревожными дошкольниками [25]:

1. Повышение самооценки. Работа в данном направлении должна быть ежедневной и целенаправленной. Необходимо обращаться к ребенку по имени и поощрять за успехи и старание. Поскольку дети остро реагируют на фальшь, похвала должна быть искренней и ребенок должен знать, за что его похвалили.

2. Обучение ребенка умению управлять собой в конкретных, наиболее волнующих его ситуациях.

Поскольку тревожные дети не сообщают о своих проблемах открыто, а чаще всего скрывают их, желательно привлекать ребенка к совместному обсуждению проблемы.

В таких случаях полезны:

- Арт-терапевтические методы, где можно нарисовать свои страхи, а потом в кругу, показав рисунок, рассказать о нем.
- Сказкотерапия: совместное со взрослым сочинение сказок и историй научит ребенка выражать словами свою тревогу и страх. И даже если он приписывает их не себе, а вымышленному герою, это поможет снять эмоциональный груз внутреннего переживания и в какой-то мере успокоит ребенка [35].
- Сюжетно-ролевые игры помогают обучить ребенка управлять собой в конкретных, наиболее волнующих его ситуациях. Игры, разыгрываются в таких ситуациях, как знакомые ситуации, так и те, которые вызывают особую тревогу ребенка.

3.Снятие мышечного напряжения.

Используются игры на телесный контакт, упражнения на релаксацию, техника глубокого дыхания, занятия йогой, массаж, элементы самомассажа

По отношению к беспокойным детям необходимо использовать специальные оценки: максимальная похвала и узкая область оценочных суждений. Большое внимание уделяется поддержанию в группе атмосферы принятия, безопасности, чтобы ребенок чувствовал, что его принимают и ценят вне зависимости от поведения, успеха[30].

4. Работа с родителями тревожного ребенка.

Часто родители предъявляют ребенку требования, соответствовать которым он не в силах. Ребенок, не зная и не имея возможностей угодить родителю, потерпев неудачи, понимает, что не сможет соответствовать требованиям родителей и снижается самооценка.

Родителям важно ежедневно отмечать его успехи, сообщая о них в его присутствии другим членам семьи.

Важно снизить количество замечаний. Также с тревожными детьми нельзя угрожать детям невыполнимыми наказаниями, важно в качестве профилактики, не дожидаясь экстремальной ситуации, проведение беседы с ребенком, помощь в выражении своих мыслей и чувств словами [37].

По мнению многих исследователей, первой продуктивной деятельностью ребенка является изобразительная деятельность, которая является неотъемлемой частью этого возраста. Изобразительную деятельность составляют рисование, лепка и аппликация. Однако, в данном исследовании рассмотрим одно из направлений – нетрадиционное рисование.

Актуальность выбора данной техники состоит в том, что традиционная изобразительная деятельность не всегда приносит детям того результата, который они задумали, что у тревожного ребенка может повысить уровень тревожности, поскольку ребенок находится в ситуации неуспеха. Так же одним из факторов является несформированность графических навыков, поэтому целесообразно проводить специальную работу по формированию навыков рисования с помощью нетрадиционных методик [11].

А. В. Никитина, Г. Н. Давыдова доказали, что нетрадиционные техники рисования способствуют не только развитию речи детей, формируют у них воображение, но и приносят детям яркие эмоциональные впечатления и раскрывают возможность использования знакомых предметов в качестве художественных материалов.

Изобразительная деятельность приносит много радости дошкольникам. Интерес к рисованию возникает у детей еще в раннем возрасте. Г. Н. Давыдова отмечает, что занятия в детских дошкольных учреждениях чаще сводятся к стандартному набору изобразительных материалов и традиционным способам передачи полученной информации. Но, учитывая огромный скачок умственного развития и потенциала нового поколения, этого недостаточно для развития творческих способностей [11].

Задача педагога - научить детей манипулировать с разнообразными по качеству, свойствам материалами, использовать нетрадиционные способы изображения. Важно показать ребенку, что техника, хотя и имеет значение в создании рисунка, но все же выступает в качестве "вспомогательного кирпичика" в построении образа. Техника способствует решению

изобразительных задач, а не подменяет процесс обучения легким экспериментом [15].

В рамках нашей работы, рассмотрим техники изотворчества в НТР, которые можно применять в работе с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР [35].

Пальцевая живопись предполагает использование в работе руки ребенка. Как с помощью пальчиков, так и ладошки. Так, на каждый пальчик – кисточку, используется «своя» краска. Можно рисовать точками, пятнышками, разводами, ладошками. Рисунки из ладошки представляют собой обведённый контур руки на бумаге, и вызывает определённые ассоциации. В одном и том же контурном рисунке можно увидеть разные изображения: птицу, бабочку, рыбу и т.д. К этому контуру можно добавлять какие-либо детали и получить совершенно различные изображения [11].

Дети старшего дошкольного возраста самостоятельно обводят контур ладошки и могут выбрать наиболее интересные расположения его на листе бумаги. Представить ладошку в виде птицы, хвостом которой являются пальцы. А дальше включается фантазия.

Рисование мыльными пузырями. Для использования данной техники понадобится: шампунь, гуашь, вода, лист бумаги и трубочка для коктейля. В баночку с гуашью выливаем шампунь, добавляем немного воды, все хорошо размешиваем и дуем в трубочку до тех пор, пока не образуется пена. К пене прикладывается лист бумаги, далее необходимо включить воображение и дорисовать детали.

Кляксография: для работы в этой технике понадобится гуашь, тушь, жидкие разведенные краски. В центр листа необходимо капнуть каплю, наклонить лист в одну сторону, в другую или подуть на нее. Каждый поворот, каждые наклоны, дают новое изображение. В такой технике можно рисовать деревья, животных, у каждого ребенка свое произведение. Можно рисунок дополнить наклейками или вырезать дополнительно детали. Например, в виде цветка.

Монотипия: одна из простейших графических техник— отпечаток. Результат – неожиданный эффект, при котором оттиск живописного изображения приобретает специфическую фактуру, отличающуюся мягкостью и легкой расплывчатостью очертаний, что придает ему особую прелесть. Обратите внимание ребенка на то, что форма оттиска зависит от формы предмета. Важно выработать у ребенка привычку внимательно смотреть и видеть, наблюдать и задумываться. Это один из примеров игры с детьми, способствующий развитию памяти, глазомера, игры, помогающей сформулировать простейшие мыслительные операции [34].

Следующая разновидность техники «монотипии» – на половине плотной бумаги можно нарисовать половину изображения, и прижав второй половиной листа половину, развернув лист бумаги, получить симметричный целый рисунок. При помощи этого незамысловатого приема легко объяснить детям законы симметрии.

Освоив с ребенком технику в одном цвете, можно приступать к работе с двумя красками, постепенно добавляя еще по 1-2 краски.

Разновидность монотипии, прием **«штамповка»:** клише. Одну и сторон бруска делают гладкой и ровной и на нее наклеивают картон, а на картон – узоры. Печать готовит взрослый у ребенка на глазах, а штампует ребенок сам.

«Печатать растениями»: для печатания растениями необходимо собрать их, уложить растения между газетами и придавить грузом. Но помнить, что каждый лепесток, листик необходимо тщательно расправить, иначе растения съежятся, и будут плохо отпечатываться. С помощью данной техники можно создавать различные композиции, при этом от ребенка не требуются изобразительные навыки, что снимает напряженность в процессе создания рисунка ребенком [11].

Граттаж – это способ выполнения рисунка путем процарапывания острым инструментом бумаги или картона, залитых тушью. Слово «граттаж» в переводе с французского – техника царапанья. Для работы потребуется:

краски, свеча, жидкое мыло или густой шампунь, черная тушь, палочка, палочка с заострённым концом (её можно изготовить из старых кистей, заточив их, или использовать пластмассовую стеку для лепки).

Сначала проводится предварительная работа. На лист бумаги наносится красками пятна ярких цветов, чтобы не осталось просветов между ними на бумаге. Когда краска высохнет, следует натереть поверхность листа свечой (так же без просветов). В шампунь или жидкое мыло необходимо влить воды. Хорошо размешать, пока не получится однообразная чёрная масса, и этой смесью покрыть весь рисунок, также не оставляя просветов. После того как лист высохнет, можно приступить к процарапыванию, пока не появится слой ярких красок.

Коллаж (франц. collage) – приём в изобразительном искусстве, заключающийся в наклеивании на какую-либо основу материалов, отличающихся от неё по цвету и фактуре; приклеивание вырезанных из фотографий, рисунков, картинок, иллюстраций фигур в общую композицию, в новое, единое целое.

Техника выдувания красками используется при выполнении упражнения «Салют».

Ребёнку предлагается задание: Нанести на лист бумаги с помощью кисточки разноцветные кляксы, а затем, используя трубочку от коктейля раздуть их так, чтобы получился праздничный салют. Данное упражнение не требует от ребёнка наличия изобразительных умений и навыков, не предполагает дальнейшей прорисовки (доработки) созданного изображения.

На последующих занятиях упражнения с использованием техники выдувания краски усложняются. Ребенку дается конкретный предмет для создания рисунка. В основе остается клякса, которую необходимо раздуть так, чтобы получился, например, ствол с ветками. Для того чтобы созданный рисунок имел законченный вид, ребёнку предлагается дорисовать листья (цветы) любым удобным для него способом.

Использование системы постепенно усложняющихся заданий показывает, что дети могут успешно справляться с поставленными задачами, тем самым создается ситуация успеха. Каждая из этих техник - маленькая игра, путешествие в сказочную страну. Они помогают детям чувствовать себя рискованнее, выражать свое творческое начало и свое собственное "Я" [35].

Таким образом, указанные коррекционные возможности, а также простота создания любого изображения на листе бумаги, высокая степень заинтересованности ребёнка процессом и результатом деятельности позволяют рекомендовать НТР для работы с детьми с ЗПР.

Значение НТР заключается в том, что рисование необычными материалами и оригинальными техниками позволяет детям ощутить незабываемые положительные эмоции практической деятельности, прежде всего художественного творчества. По эмоциям можно судить о том, что в данный момент радует, интересует, волнует ребенка, что характеризует индивидуальность [33].

Дошкольники по природе своей способны сочувствовать литературному герою, разыграть сложно в речевой игре различные эмоциональные состояния, а вот понять, что есть красота, научиться выражать себя в изобразительной деятельности – дар, о котором можно только мечтать, но этому можно и научить.

3.2. Особенности коррекционной работы по НРТ с детьми с ЗПР

При коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, основной задачей является не только снижение эмоционального дискомфорта у ребенка, но и повышение его активности и самостоятельности. Поэтому, одним из этапов в работе с детьми данной

категории— коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции[26].

Такие особенности в развитии у детей с ЗПР как моторная недостаточность, несогласованность рук, низкая познавательная активность и отсутствие эмоционального интереса к деятельности, приводит к трудностям в овладении продуктивной деятельности.

При обучении рисованию Е. А. Екжанова отмечает, что трудности в овладении предметным изображением, в развитии содержательной стороны рисования у дошкольников с задержкой психического развития, тесно связаны с недоразвитием восприятия, образного мышления, предметной и игровой речи, т.е. тех сторон психики, которые составляют основу изобразительной деятельности [2].

Г. Н. Давыдова отмечает, что рисование необычными материалами, оригинальными техниками, позволяет детям ощутить положительные эмоции, так как результат такой деятельности всегда успешный и почти не зависит от умелости и способностей, а если что-то не получается взрослый-партнер по игре всегда поможет (активно-пассивный метод "рука в руке") [1].

Нетрадиционные техники рисования направлены на то, что бы повысить интерес к занятиям, а так же развивают детей интеллектуально и физически.

Нетрадиционные способы изображения достаточно просты по технологии и наполняют игру. Рисование с использованием данных техник, не утомляет детей с задержкой психического развития, у них сохраняется высокая активность, работоспособность на протяжении всего времени, отведенного на выполнение задания, а творческая среда, способствует развитию ребенка.

По-мнению С. Г. Рыбаковой, изобразительная деятельность с нетрадиционными техниками рисования, стимулирует положительную мотивацию, вызывает радостное настроение, снимает страх, перед процессом рисования ("не получается, "не умею"), повышает самооценку, свое

творческое "Я", способствует коррекции, имеющихся отклонений в развитии психических процессов[35].

Выбор нетрадиционных техник рисования с детьми с ЗПР обусловлено тем, что они обладают рядом явных преимуществ:

1. Используется один из важных видов продуктивной деятельности— рисование, когда ребенок находится в естественных условиях;

2. В процессе рисования целенаправленно и в определенной системе формируется общая способность к учению – общая обучаемость. Но необходимо учитывать тот факт, что требуется создавать и условия для самостоятельной художественной деятельности детей с использованием нетрадиционных техник. Знакомить детей с выразительными возможностями разных материалов, со способами их использования.

3. НТР – это один вид творчества, которое представляет собой особую среду, способствующую развитию ребенка, где он ощущает себя защищенным и свободным в своих суждениях. При этом он не требует сформированности у ребёнка сложных изобразительных умений и навыков, а применяемый изобразительный материал находится «под рукой»: ребёнок использует собственные пальчики и ладошки. Полученные отпечатки стимулируют развитие у детей творческих способностей: воображения, фантазии.

4. Необходимо использовать простые доступные инструкции, которые педагог сопровождает наглядной демонстрацией способов действия.

5.Задание, которое выполняет ребенок должно быть не только вариативным, интересными, но и учитывать психические особенности и возможности детей с ЗПР, которое даст возможность ребенку увидеть положительный результат своей деятельности.

6. Необходимо помочь ребёнку преодолеть страх перед новой деятельностью, новым заданием, порождённый неуверенностью в себе.

Важно поддерживать в ребёнке оптимизм, веру в то, что он справится с выполнением задания[22].

3.3. Программа коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР с использованием НТР.

Разрабатывая нашу коррекционную программу для коррекции тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, мы учитывали результаты, полученные в ходе констатирующего эксперимента.

В основу мы взяли программу О. Ю. Кравец. «Лесенка социально – эмоционального развития» и «Рисование с детьми НТР» Р. Г. Казаковой [20].

Цель программы – снизить уровень проявления тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством НТР.

Задачи программы:

- снижение мышечного напряжения;
- повышение уверенности в себе;
- повышение психолого-педагогической компетенции родителей и педагогов.

Помимо НТР в нашей программе мы использовали следующие техники:

1. Релаксация. Осуществлялась за счет применения функциональной музыки, которая успокаивает, восстанавливает и способствует уменьшению эмоциональной напряжённости, переключает внимание.

Применяется для подготовки тела и психики к деятельности, позволяя сосредоточиться на своём внутреннем мире, освобождение от напряжения.

Данную технику мы использовали в начале нашего занятия

2. Концентрация. Позволяет сосредоточиться на своих зрительных, звуковых и телесных ощущениях, на эмоциях, чувствах и переживаниях.

Использовали как завершающую часть нашего занятия.

Работая с тревожным ребенком, необходимо учитывать, что полная коррекция этого недостатка – это долгий и сложный процесс, на который влияют не только особенности темперамента и индивидуальные черты ребенка, а также особенности его близкого окружения как дома, так и в образовательном учреждении[26].

Таким образом, наша программа включает в себя 3 блока:

1 блок: Работа с детьми

На занятиях с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР, мы использовали следующие приемы релаксации:

1. «Настрой на определенное эмоциональное состояние». Детям предлагалось мысленно связать свое состояние с одной мелодией, цветом, жестом.
2. «Приятное воспоминание». Детям необходимо было представить ситуацию, в которой он испытал полный покой, и как можно ярче, стараясь вспомнить все ощущения, представить эту ситуацию.
3. «Использование роли». Данный прием предполагает представление себе яркого образа для подражания, войти в эту роль.
4. «Контроль голоса и жестов». По голосу и жестам мы определяли эмоциональное состояние. В случае необходимости, тренировались перед зеркалом.
5. «Улыбка». С помощью этого приема мы обучали детей целенаправленному управлению мышцами лица.
6. «Мысленная тренировка». Ситуация, вызывающая тревогу, заранее представляется во всех подробностях, трудных моментах, продумывается поведение.

7. «Репетиция». Проигрывается ситуация, вызывающая тревогу.

8. «Доведение до абсурда». В процессе беседы в «спокойных ситуациях» предлагается играть очень сильную тревогу, страх.

9. «Переформулировка задачи». Необходимо тренировать умение формулировать цель своего поведения в той или иной ситуации, полностью отвлекаясь от себя.

Данные приемы релаксации позволили нам установить непринуждённые, дружеские отношения с детьми, принять ребёнка таким, какой он есть: не осуждать ребёнка и как можно чаще поощрять.

Основная коррекционная часть занятия, с детьми проводилась с использованием нетрадиционных техник рисования.

Программа рассчитана на 10 часов, всего 10 занятий по 25 минут. Однако, учитывая специфику в работе по снижению проявлений тревожности нельзя ни торопить, ни замедлять игровой процесс; поэтому программа допускает снятие временных ограничений работы и отсутствие фиксации внимания на возможные трудности, возникшие при выполнении заданий.

Программа осуществлялась в игровой форме с помощью специально подобранных заданий.

План занятий приведён в таблице 4 ниже.

Таблица 4

***Тематическое планирование коррекционных занятий с детьми
старшего дошкольного возраста с ЗПР.***

№ занятия	Блок	Название занятия/техника.	Часы
1	1. Установление контакта	Знакомство Техника «Печатание листьями»	1
2	2Коррекционный	Рисование овощами	1
3	2Коррекционный	Рисование пальцами рук «Погода за окном»	1
4	2Коррекционный	Рисование пальцами рук «Ясный день»	1

Продолжение таблицы 4

5	2Коррекционный	Техника «рисование руками» - «Солнце»	1
6	2Коррекционный	Техника «рисование мыльной пеной»	1
7	2Коррекционный	Подарок своему близкому, штамповка	1
8	2Коррекционный	Рисование "Маска", пальцеграфия	1
9	2 Коррекционный	Рисование мятой бумагой Рисуем своё настроение	1
10	3.Обучающий	Совместный рисунок с родителями Пальцеграфия	1
Итого:			10

Рассмотрим структуру программы:

1 блок – установление контакта – 1 занятие

2 блок – коррекционный. Включает в себя 8 занятий, направленных на коррекцию тревожности, неуверенности в себе посредством НТР, обучение. Каждый ребенок изображает свои страхи, а потом в кругу, показав рисунок, рассказывает о нем.

3 блок – обучающий. Включает в себя одно совместное занятие в системе «родитель – ребенок».

Структура игрового занятия:

1.Ритуал приветствия – 2 минуты.

2.Разминка под релаксирующую музыку (звуки природы) - 5 минут.

3.Коррекционно-развивающий этап- 20 минут

4.Подведение итогов (рассказ по изображению)- 11 минут.

5.Ритуал прощания – 2 минуты.

Подробное тематическое планирование занятий с детьми дошкольного возраста с ЗПР представлено в приложении4.

2 блок. Работа с родителями

Условиями эффективной работы с семьями, имеющими детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, стали:

- установление полного взаимопонимания между родителями и педагогами ДОУ;
- обучение и консультирование родителей;
- желание родителей участвовать в работе по преодолению тревожного состояния у детей;
- налаживание продуктивного взаимодействия со специалистами коррекционного учреждения.

В данном блоке нами была проведена следующая работа:

1. Консультация на тему «Как помочь тревожному ребенку».

Предоставлена в приложении 5.

2. Проведено совместное занятие с родителями и детьми.
3. Совместно с педагогами группы был организован «Цветок достижений», где на лепестках клеились достижения ребенка.

3. Работа с педагогами:

1. Проведена консультация «Как выявить тревожного ребенка».

Предоставлена в приложении 6.

2. Представлен мастер-класс.
3. Совместно с родителями организован мини - стенд « Цветок достижений».
4. Организован стенд «Звезда недели».

Таким образом, коррекционная программа была направлена на изменение отношения окружающих к ребенку с повышенным уровнем тревожности и создание условий положительного отношения к нему не только со стороны родителей, педагогов, но и сверстников.

3.4. Сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного этапов эксперимента

Чтобы проверить эффективность проведенного опытно-экспериментальной работы, на контрольном этапе исследования, была проведена повторная диагностика по методикам констатирующего этапа.

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

После обработки и интерпретации данных, полученных после проведения теста уровня тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) были выявлены следующие уровни тревожности, которые представлены в Таблице 5.

Таблица 5

Динамика уровня тревожности (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен), контрольный этап

Уровень тревожно сти	ЭГ				КГ			
	1 этап		2 этап		1 этап		2 этап	
	Мальч ики	Девочки	Мальчик и	Девочк и	Мальчи ки	Девочк и	Мальч ики	Девочки
Высокий	4(40%)	2(20%)	3(30%)	0(0%)	4(40%)	2(20%)	3(30%)	0(0%)
Средний	2(20%)	2(20%)	3(30%)	4(40%)	2(20%)	2(20%)	3(30%)	4(40%)
Низкий	0 (0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)

Диагностика уровня тревожности в ЭГ после проведения коррекционно-развивающей работы в сравнении с начальным этапом, показала, что высокий уровень тревожности снизился на 10% у мальчиков, у девочек – снизился на 20%.

Наглядно данные представлены на рис. 3

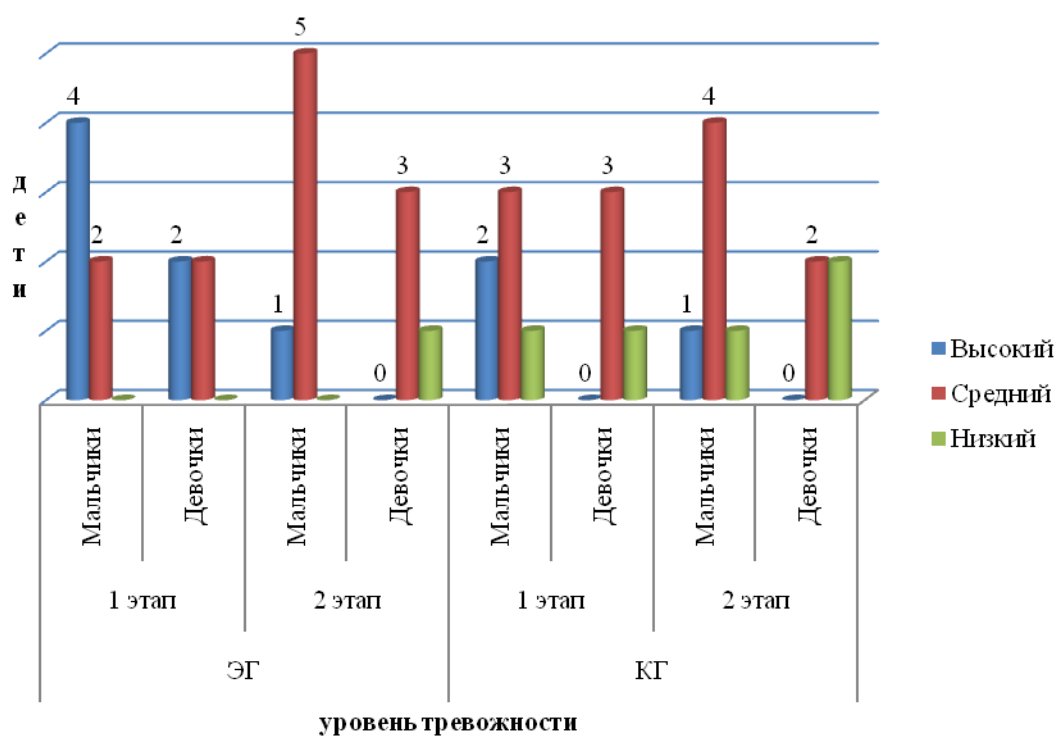


Рис. 3. Динамика уровня тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен),

Согласно диаграмме, мы видим, что благодаря проведенному комплексу мероприятий, у детей изменились показатели в проявлении уровня тревожности. Так, на 2 этапе у девочек повысился средний уровень тревожности и понизился высокий уровень тревожности. У мальчиков, мы так же видим небольшие изменения: высокий уровень тревожности снизился на 30%. Так, на 1 этапе высокая тревожность была у 4 мальчиков, на 2 этапе- только у одного мальчика.

Данные методики говорят о том, что небольшие изменения есть, поэтому в дальнейшем для коррекции тревожности, возможно дальнейшее применение нашей программы.

2. Проективная методика «Кактус»

Анализ рисунков детей с ЗПР после коррекционных занятий показал:

- у детей по прежнему сохраняются рисунки маленького размера, но появились яркие цвета и дополнительные элементы;

- схематичность рисунков осталась, однако появились дополнительные украшения и расположение переместилось ближе к центру;

- колючки остались, но перешли больше в схематичное изображение, штриховка – проявляется в рисунках.

При ответе на вопросы, дети стали охотнее обсуждать свои рисунки, кактусы стали больше домашними, за которыми необходимо ухаживать.

Дети с ЗПР проявляют агрессию и тревожность, однако появилось чувство уверенности.

Изменение уровня тревожности представлено в таблице 6.

Таблица 6

***Динамика уровня тревожности по методике «Кактус»,
контрольный этап***

Уровень	ЭГ		КГ	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	6 (60%)	2 (20%)	2 (20%)	1 (10%)
Средний	4 (40%)	6 (60%)	6 (60%)	7 (70%)
Низкий	0 (0%)	2 (20%)	2 (20%)	2 (20%)

Согласно таблице, мы видим изменения, после проведенных занятий. Так, на 40% снижен высокий уровень тревожности и повысился на 20 % средний уровень в ЭГ. В КГ таких больших изменений, мы не видим. В КГ высокий уровень снижен у 10% детей.

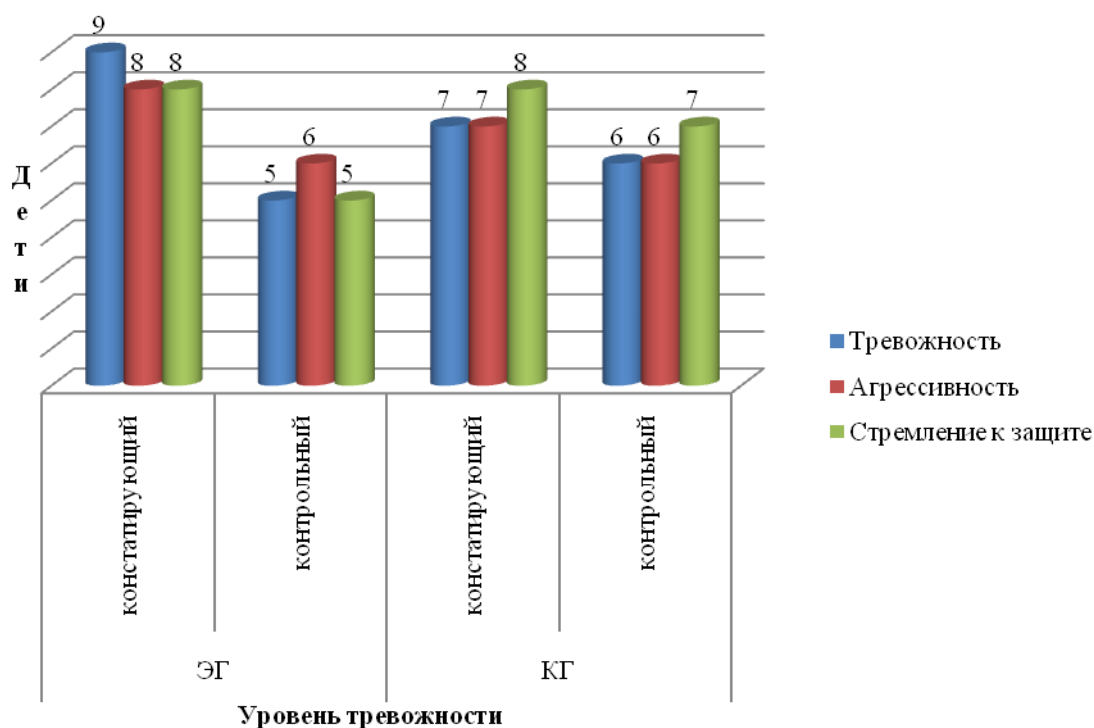
3.«Кинетический рисунок семьи».

После обработки и интерпретации данных, полученных после проведения теста «Кинетического рисунка семьи», были выявлены следующие уровни тревожности, которые отражены в таблице 7.

**Динамика уровня тревожности по методике
«Кинетического рисунка семьи», контрольный этап**

Критерий	ЭГ		КГ	
	констатирующий	контрольный	констатирующий	контрольный
Тревожность	9 (90%)	5 (50%)	7 (70%)	6 (60%)
Агрессивность	8 (80%)	6 (60%)	7 (70%)	6 (60%)
Стремление к защите	8 (80%)	5 (50%)	8 (80%)	7 (70%)

Согласно полученным результатам, в ЭГ снизился уровень тревожности: высокий уровень снизился на 40%, в КГ – снижение выявлено в 10%. Однако по критерию «чувство неполноценности в семейной ситуации» не выявлена динамика. Наглядно данные представлены на рис. 4.



**Рис.4 «Кинетический рисунок семьи», динамика уровня
тревожности**

По результату анализа рисунков на контрольном этапе, снизился уровень враждебности в семейной ситуации и уровень тревожности, в направлении коррекции критерия «чувство неполноценности в семейной ситуации» необходима дополнительная диагностика и коррекционная работа.

Таким образом, по результатам констатирующего этапа исследования выбор нетрадиционных техник рисования с детьми с ЗПР обусловлено тем, что они обладают рядом явных преимуществ, таких как развитию ребенка через творчество, где он ощущает себя защищенным и свободным в своих суждениях; НТР не требуют сформированности у ребёнка сложных изобразительных умений и навыков; поскольку ребёнок использует собственные пальчики и ладошки, полученные отпечатки стимулируют развитие у детей творческих способностей: воображения, фантазии и снимают зажатость и критику со стороны взрослых и детей; использование важнейшего для дошкольного учреждения вид продуктивной деятельности – рисования позволяет помещать ребенка в самые естественные условия.

Результаты контрольного этапа исследования позволяют констатировать снижение уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством НТР, однако необходима дальнейшая работа по повышению эффективности навыка взаимодействия с тревожным ребенком родителями и педагогами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе нашего исследования, мы проанализировали теоретический аспект проблемы тревожности у старших дошкольников с ЗПР, который показал, что одной из главных причин детской тревожности является - неправильное воспитание и неблагоприятный тип взаимодействия в семье.

Дети с задержкой психического развития представляют собой группу детей, где нарушение нормального темпа психического развития, проявляется в замедленном темпе созревания первоначально эмоционально-волевой сферы, и, как следствие, в познавательной сфере. К старшему дошкольному возрасту у таких детей преобладает импульсивность, неадекватность в оценке результатов, повышенная утомляемость, раздражительность, склонность к аффективным вспышкам, конфликтам и тревожным расстройствам

Коррекционная работа с тревожными детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР направлена на повышение самооценки, снятие мышечной напряженности и обучению ребенка управлять своим эмоциональным состоянием.

В ходе практической части мы выяснили, что НТР способствуют не только развитию речи у детей, формируют у них воображение, но и приносят детям яркие эмоциональные впечатления, за счет чего происходит снижение уровня тревожности.

Целью исследования было изучение особенности уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

Согласно полученным результатам было выявлено, что в ЭГ 40% дошкольников имеют высокий уровень тревожности среди мальчиков и 20% среди девочек.

Дети в ЭГ и КГ в своем большинстве переживают тревожность, вызванной различными стрессовыми ситуациями: точное следование

требованиям взрослых, укладывание спать, агрессия со стороны, боязнь наказания и т.д. Тревожность носит и личностный характер: при регулярном возникновении ситуаций с расхождениями между реальными возможностями ребенка и высоким уровнем притязаний взрослых. Среди детей старшего дошкольного возраста с ЗПР преобладает высокий уровень тревожности, где характерна низкая благоприятная семейная ситуация, дети проявляли беспокойство, неуверенность в правильности своих ответов и действий. Проявляли невротического характера вредные привычки: грызли ногти, непрерывно покачивали ногой, покусывали губы и др.

На основе полученных результатов была составлена коррекционная программа с использованием НТР. Критерии построения программы: снижение тревожности и страхов; снижение мышечного напряжения; повышение уверенности в себе.

Таким образом, в ходе исследования цель была достигнута - коррекция тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством НТР будет эффективной, если учитывать психологические особенности старших дошкольников с ЗПР, занятия проводить с учетом ведущей деятельности старшего дошкольного возраста, и вовлекать родителей в коррекционный процесс - подтверждена.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аникеева, Н.П. Воспитание игрой [Текст]: кн. Для учителя / Н. П. Аникеева; – М. : Просвещение, 1987. – 144 с.
2. Артемьева, Т.В. Личностно – психологические детерминанты межличностного взаимопонимания [Текст] / Т.В. Артемьева // В мире научных открытий. – 2010.- №4 (10).- Ч. 1.- С.71-73.
3. Артемьева, Т.В. Диагностика и коррекция развития младшего школьника [Текст] / Т.В Артемьева. – Казань : Отечество, 2013. – 150 с.
4. Астапов, В.М. Диагностика тревожных расстройств и фобий у детей в зарубежных исследованиях[Текст] / В.М.Астапов // Прикладная психология. – 2008. – № 2. – С. 64– 75.
5. Березина, Т.Н. Воспитание добра как психолого-педагогическая проблема высшей школы [Текст] / Т.Н. Березина // Вестник высшей школы. - 2013.- № 2.- С.62-66
6. Бреслав, Г. М. Психология эмоций [Текст] / Г. М. Бреслав.- М. : Смысл; Академия, 2004. – 79-156с.
7. Борякова, Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии [Текст] / Н. Ю. Борякова. – М. : АСТ, 2008. – 222 с.
8. Бреслав, Г. М. Психология эмоций [Текст] : учеб.пособие для вузов / Г. М. Бреслав. - М. : Смысл, 2007. - 544 с.
9. Булгакова, Д. Р. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей 5-7 лет с задержкой психического развития [Электронный ресурс] : бюллетень медицинских интернет-конференций. Саратов, 2015.-URL: <https://medconfer.com/node/5878>. (дата обращения: 22.02.2017).
10. Васильева, Е. В. Особенности тревожно-фобических состояний у дошкольников с различными видами дизонтогенеза в условиях адаптации к дошкольному учреждению [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е. В. Васильева. – М. : [б.и.], 2007.-23-26 с.

11. Давыдова, Г. Н. Нетрадиционные техники рисования в детском саду: в 2 ч. [Текст] / Г. Н. Давыдова. - М. : Издательство Скрипторий 2003, 2007.-Ч.1. - 80 с
12. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей [Текст] : пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / С. Г. Шевченко. – М. : АРКТИ, 2007. – 224 с.
13. Долгова, В. И. Пантомимическая активность как детерминанта телесно-психического здоровья дошкольников [Текст] / В.И.Долгова, С. С. Журбенко // Вестник Орловского государственного университета. Сер.новые гуманитарные исследования. Орел.- 2012. - № 4 (24). - С. 60-62.
14. Заширинская, О. В. Психология детей с задержкой психического развития [Текст] : хрестоматия / О. В. Заширинская. – СПб. : Речь, 2007. – 168 с.
15. Изотова, Е. И. Эмоциональнаясфераребенка [Текст] / Е.И. Изотова, Е. В. Никифорова,– М. : Спутник–плюс, 2004. – 168с.
16. Касвинов, С. Г. Система Выготского [Текст] : обучение и развитие детей и подростков / С.Г. Касвинов.- Кн. 1.– Харьков: Райдер, , 2013. – 460 с.
17. Климова, Е. В. Характеристика тревожно-фобического состояния у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития как педагогическая проблема [Текст] / Е.В.Климова // Вестник Череповецкого государственного университета. - 2010. - №4.- С. 63-72
18. Костина, Л. М. Игроваятерапиястрепожнымидетьми[Текст] / Л. М. Костина. – М.: Спутник–плюс. - 2003. - 160 с
19. Конева, Е. В. Учителю о детях с задержкой психического развития [Текст] : монография / Е. В. Конева, С. Б. Корнилова. – Ярославль: Ремдер, 2003. – 134 с.
20. Коррекционно – развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста [Текст] / А. Е. Иванова, О. Ю. Кравец, А. И. Рыбкина и др.; Под ред. Н. В. Серебряковой. – Спб. : КАРО,2005.-112с.

21. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии [Текст] : методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева.– М. : Просвещение, 2008. - 239 с.
22. Локтева, Е. В. Формирование социально-коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития [Текст] : автореф. дисс. канд. пед. наук / Е. В. Локтева.- М. : [б.и.], 2007. – 23 с.
23. Лубовский, В. И. Специальная психология [Текст]: учебное пособие / Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; под ред. В. И. Лубовского.- 7-е изд., испр. и доп. – М. : Академия, 2009.- 398с.
24. Лютова, Е. К. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми [Текст] / Г. Б. Моница, Е. К. Лютова. — СПб. : Речь, 2007. – 176с.
25. Лютова, Е. К.Тренинг эффективного взаимодействия с детьми [Текст] / Г. Б. Моница, Е. К. Лютова — СПб.: Издательство «Речь», 2005. – 79с.
26. Маклаков, А. Г. Общая психология [Текст] : учеб. пособие для студ. вузов и слушателей курсов психолог. дисциплин / А. Г. Маклаков. - СПб. : Питер, 2010. - 582 с.
27. Мамайчук, И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии [Текст] / И.И.Мамайчук. - СПб.: Речь, 2006. - 400 с.
28. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. Г. Московкина, Е. М. Мастюкова; под ред. В.И.Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 2003. - 408 с.
29. Макшанцева, Л. В. Изучение психологических особенностей тревожности детей дошкольного возраста с нормативным и нарушенным развитием [Текст] / С. М. Валявко, Л. В. Макшанцева, Л. В. // Проблемы диагностики в современной системе психологического сопровождения детей

с ограниченными возможностями здоровья. Сборник научных статей / под ред. Е. С. Романовой, С. М. Валявко. – М. : Спутник-плюс, - 2010.

30. Новоторцева Н. В. Коррекционная педагогика и специальная психология. [Текст] : словарь / Н. В. Новоторцева.- СПб. : КАРО, 2006. — 144 с.

31. Неретина, Т. Г. Нетрадиционные методы коррекции нарушений: учебное пособие [Текст]/ Т.Г. Неретина. – Магнитогорск : Магнитогорск.гос. техн. ун-т им Г. И. Носова, 2015. – 157 с.

32. Никонова, С. Л. Психолого-педагогическая коррекция тревожности у старших дошкольников [Текст] / С.Л. Никонова // Концепт. – 2015. – Спецвыпуск № 01. – с 43-56.

33. Обухова, Л. Ф. Детская возрастная психология : учебное пособие [Текст] / Л.Ф.Обухова. - М. : Академия, 2008.- 196 с.

34. Основы специальной психологии [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева, М. : Просвещение, 2002. – 304-379с.

35. Панфилова, М. А. Коррекция тревожности у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития [Текст]: автореф. дис. ... канд. психол. наук / М. А. Панфилова. – М., 2007.

36. Панфилова, М. А. Тревожность и ее коррекция у детей [Текст] / М. А. Панфилова // Школа здоровья. – 2006. – № 1. – С. 17 – 28.

37. Прихожан, А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст [Текст] / А. М. Прихожан. – СПб. : Питер, 2007. – 269-322с.

38. Прихожан, А. М. Тревожность у детей и подростков [Текст] : психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. - М. : НПО «МОДЭК», 2000. - 304 с.

39. Реан, А. А. Социальная педагогическая психология [Текст] / Я. Л. Коломинский, А. А. Реан. - СПб. : Речь, 1999.

40. Рисование с детьми дошкольного возраста [Текст] / :

нетрадиционные техники, планирование, конспекты занятий / под ред. Р. Г. Казаковой. - М. : ТЦ Сфера, 2004.

41. Рыбакова, С. Г. Арт-терапия для детей с ЗПР [Текст] / С. Г. Рыбакова. – СПб. : Речь. 2007. – 139 с.
42. Рогов, Е. И. Настольная книга практического психолога [Текст] / Е. И. Рогов. - М. : ВЛАДОС, 2002. – 133-176с.
43. Семья: психология. Педагогика. Социальная работа [Текст] / А. А. Реан. - М. : АСТ, 2010. – 476 с.
44. Сергеева, О. А. Психологическая готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития [Электронный ресурс] / Н. В. Филиппова, Ю. Б. Барыльник / Бюллетень медицинских интернет-конференций. [URL:https://medconfer.com/node/4263](https://medconfer.com/node/4263). (дата обращения: 01.03.2017).
45. Соловьева, Е. А. Психология семейного воспитания: учебное пособие [Текст] / Е. А. Соловьева. Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2014. -256 с.
46. Специальная педагогика [Текст] / Н. М. Назарова – М. : Академия, 2006., 198с.
47. Смирнова, Е. О. Детская психология [Текст] : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е. О. Смирнова. – М. : Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2003. – 368 с.
48. Тревога и тревожность [Текст] / под ред. В. М. Астапова. – СПб. : Питер, 2001. – 145-169с.
49. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени [Текст] / К.Хорни. - СПб. : Питер, 2002. - 224 с.
50. Шаповаленко, И. В. Возрастная психология [Текст] : учебник для студентов вузов / И. В. Шаповаленко. – М. : Гардарики, 2007.
51. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Педагогика, 1979. – 544 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Тест тревожности Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена.

Психодиагностический материал включает в себя серию картинок, состоящих из 14 рисунков, имеющих размер 8,5 x 11 см. Каждая картинка представляет для дошкольника некоторую типичную жизненную ситуацию.

Каждая предложенная картинка представлена в варианте – для мальчиков, и в варианте - для девочек. Данная двусмысленность картинок несет проективную нагрузку эксперимента, поскольку учитывается смысл, какой ребенок придает именно этой картинке, указывает в подобной жизненной ситуации на эмоциональное состояние типичное для него.

Количественный анализ

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

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

В зависимости от уровня индекса тревожности дети подразделяются на 3 группы:

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

Качественный анализ

Каждый ответ ребенка анализируется отдельно. Делаются выводы относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (и подобной ей) ситуации. Особенно высоким проективным значением обладают рис. 4 («Одевание»), 6 («Укладывание спать в одиночестве»), 14 («Еда в одиночестве»). Дети, делающие в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, вероятнее всего, будут обладать наивысшим ИТ; дети, делающие отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях,

изображенных на рис. 2 («Ребенок и мать с младенцем»), 7 («Умывание»), 9 («Игнорирование») и 11 («Собирание игрушек»), с большей вероятностью будут обладать высоким или средним ИТ.

Как правило, наибольший уровень тревожности проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребенок-ребенок («Игра с младшими детьми», «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение», «Изоляция»). Значительно ниже уровень тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребенок – взрослый («Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями»), и в ситуациях, моделирующих повседневные действия («Одевание», «Укладывание спать в одиночестве», «Умывание», «Собирание игрушек», «Еда в одиночестве»).

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

- высокий уровень тревожности при ИТ выше 50%;
- средний уровень тревожности при ИТ от 20 до 50%;
- низкий уровень тревожности при ИТ от 0 до 20%.

Инструкция.

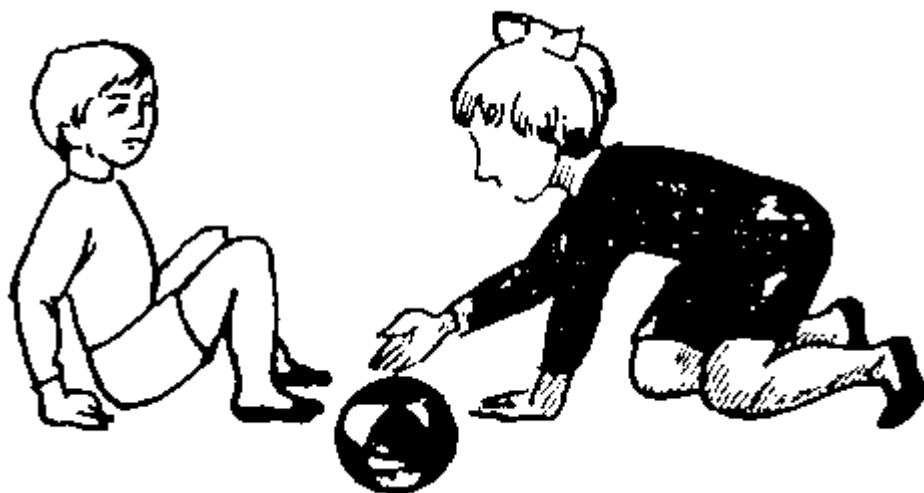
1. Игра с младшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет с малышами»
2. Ребенок и мать с младенцем. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом»
3. Объект агрессии. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»
4. Одевание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка печальное или веселое? Он (она) одевается»

5. Игра со старшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми»
6. Укладывание спать в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) идет спать»
7. Умывание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) в ванной»
8. Выговор. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»
9. Игнорирование. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»
10. Агрессивное нападение «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»
11. Собираение игрушек. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки»
12. Изоляция. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»
13. Ребенок с родителями. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) со своими мамой и папой»
14. Еда в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) ест».

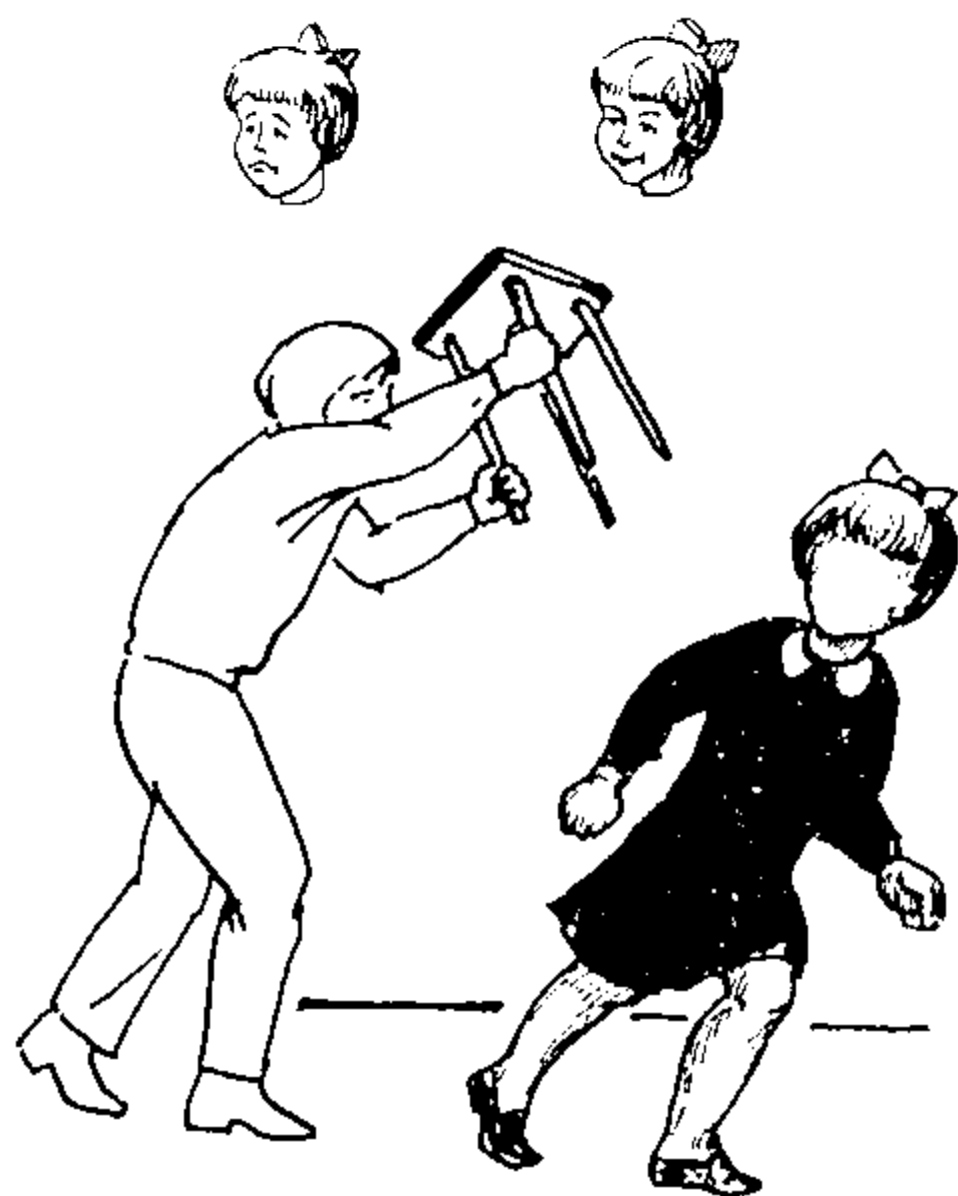
Во избежание персеверативных выборов у ребенка в инструкции чередуется название лица. Дополнительные вопросы ребенку не задаются.

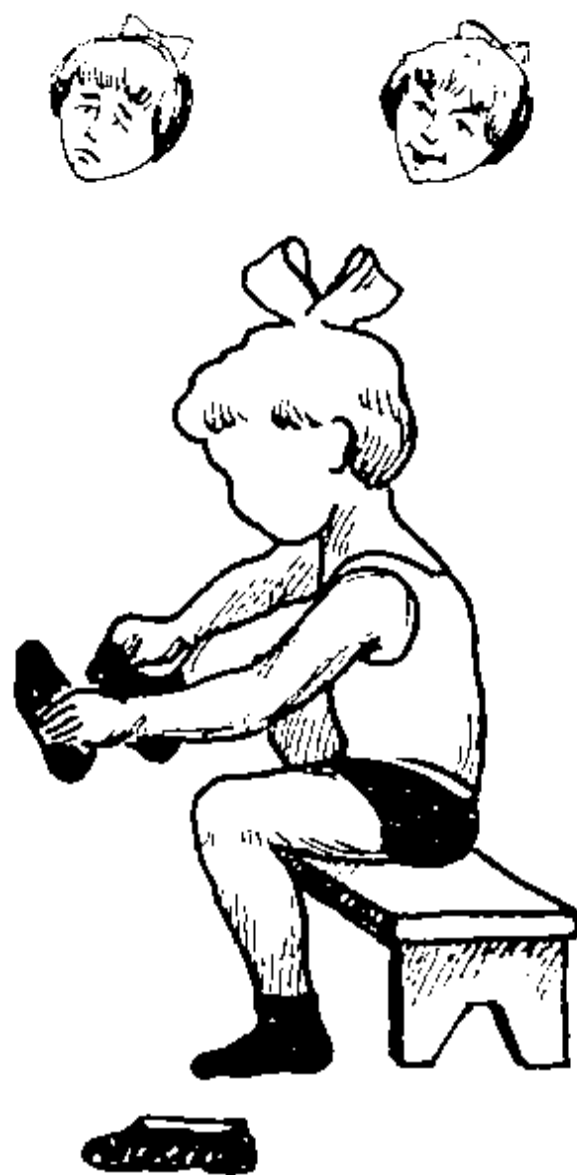
Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания ребенка можно зафиксировать в специальном протоколе (бланки должны быть подготовлены заранее).

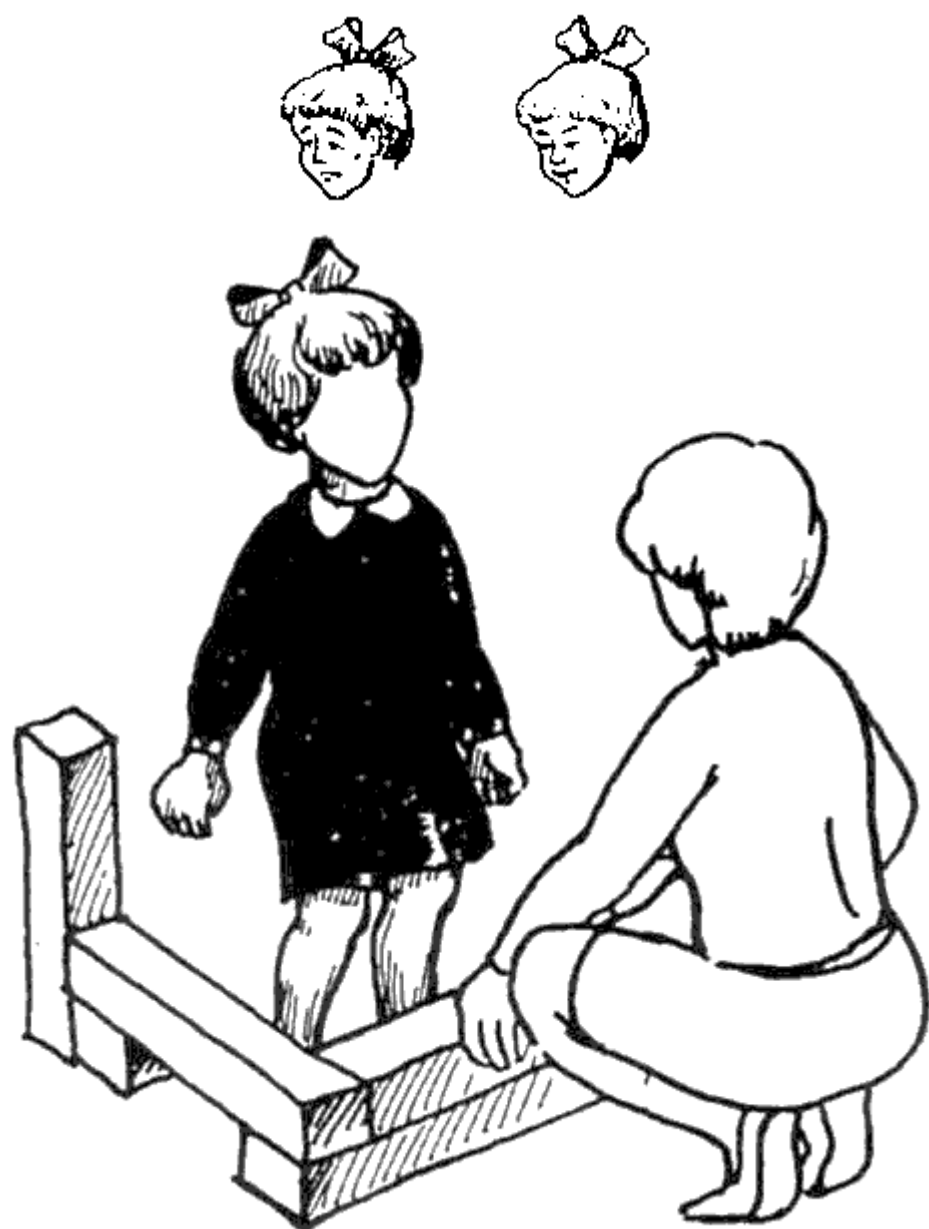
Стимульный материал к тесту для девочек

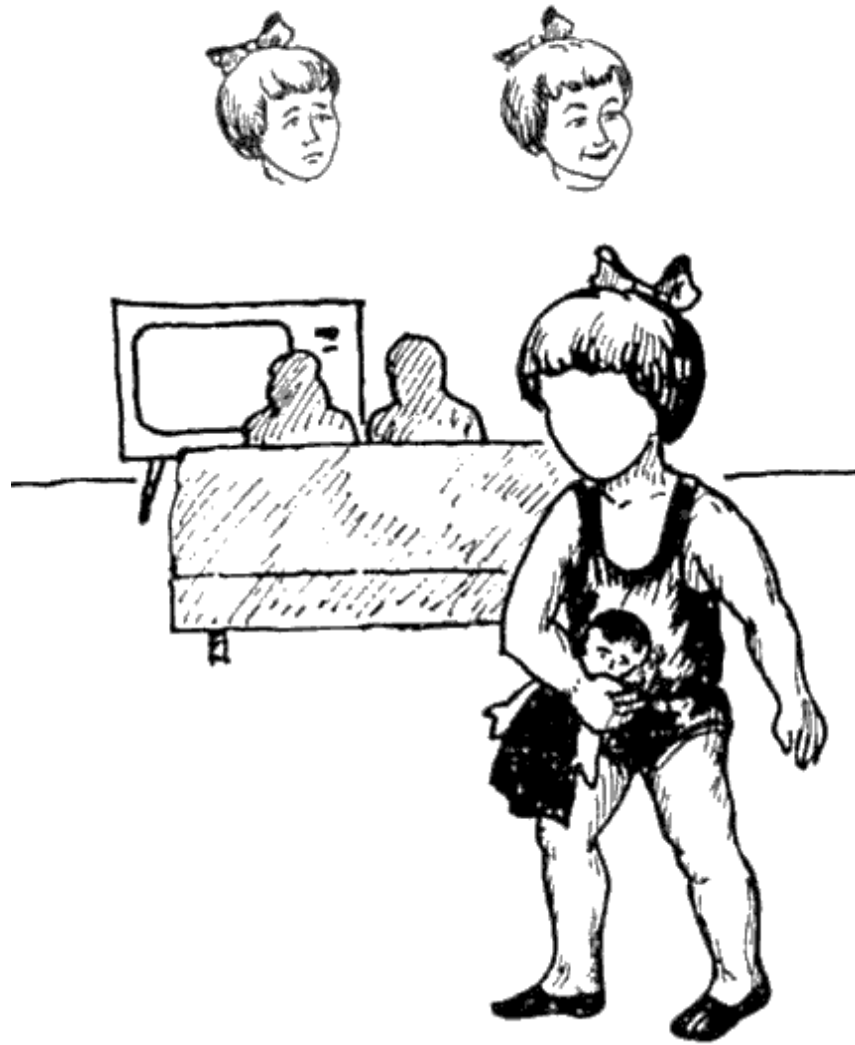


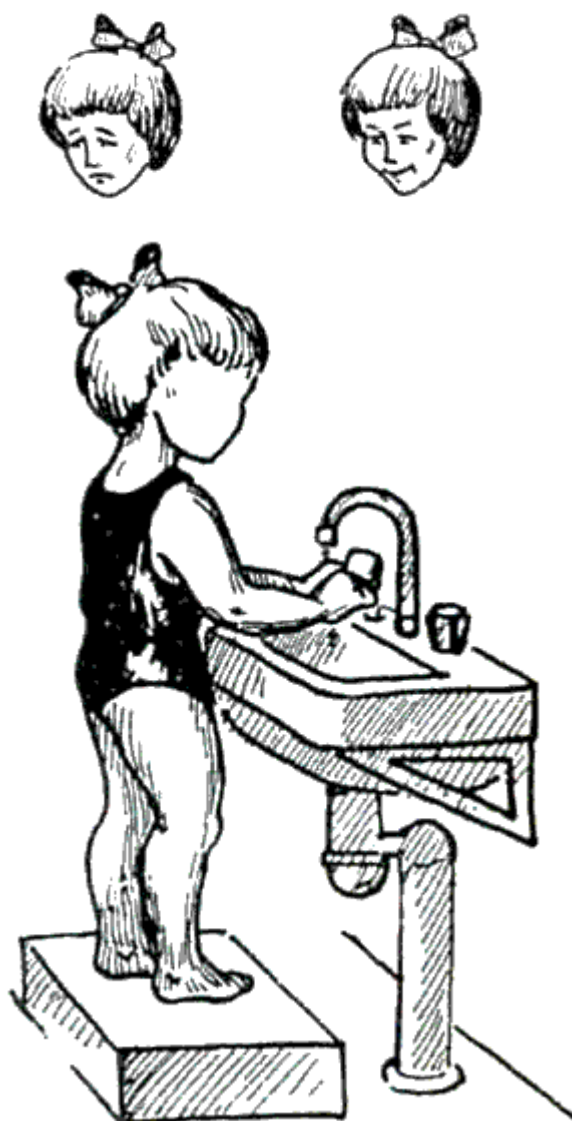






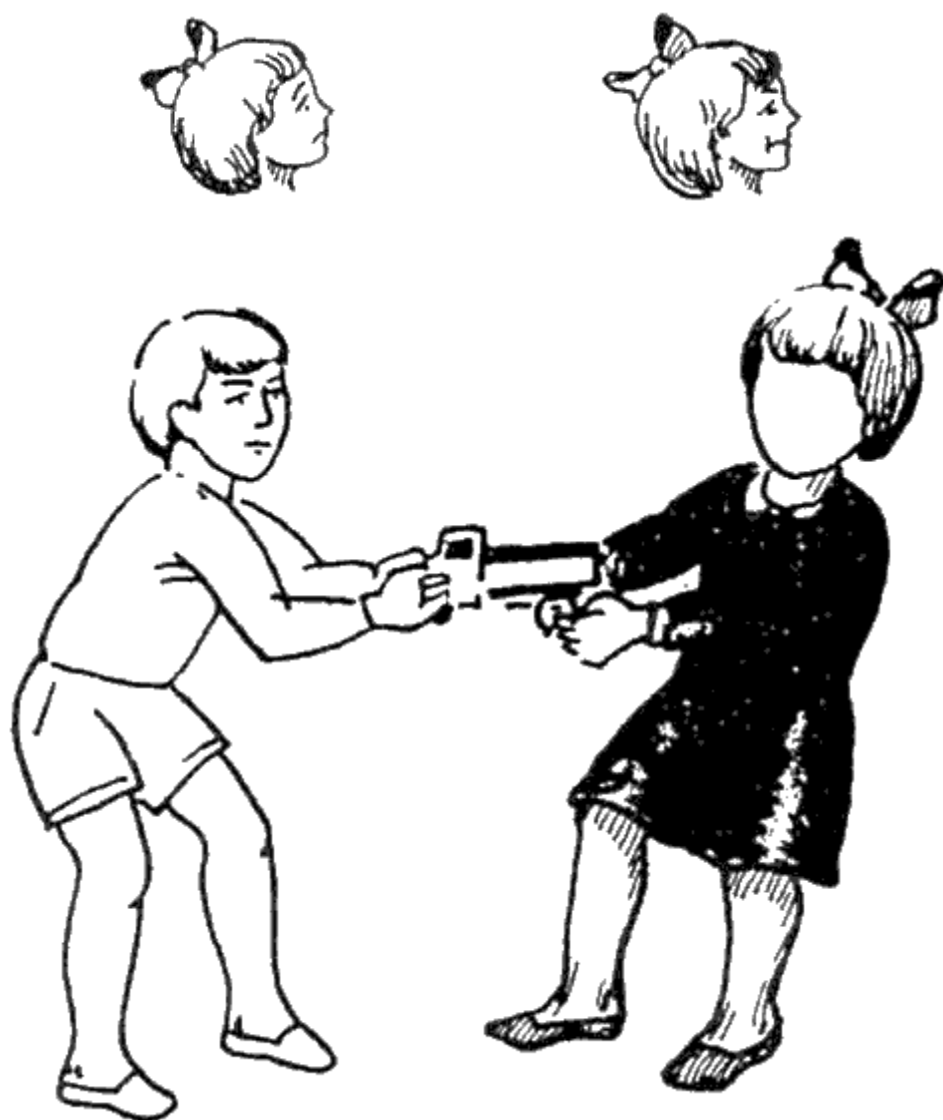


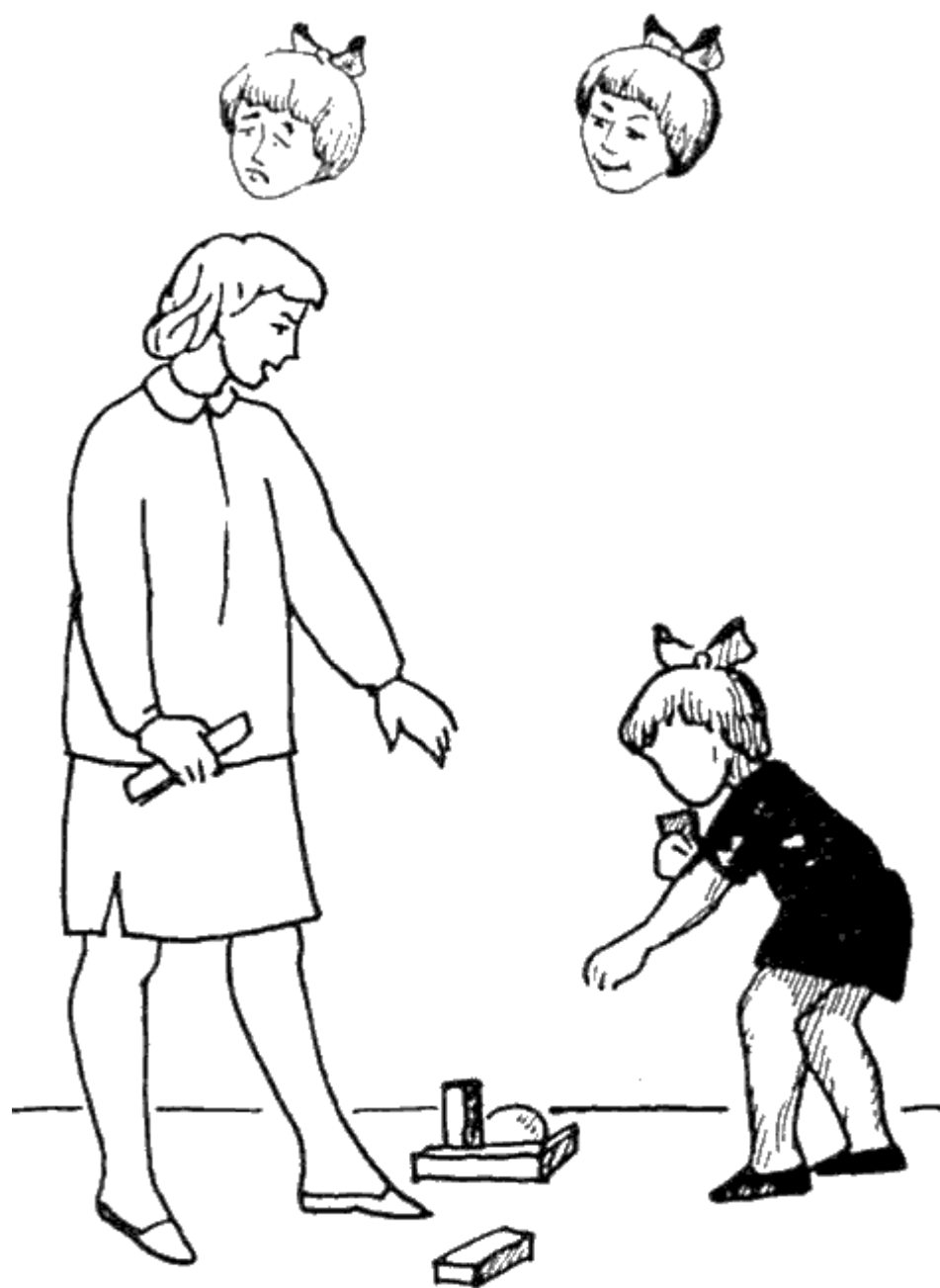


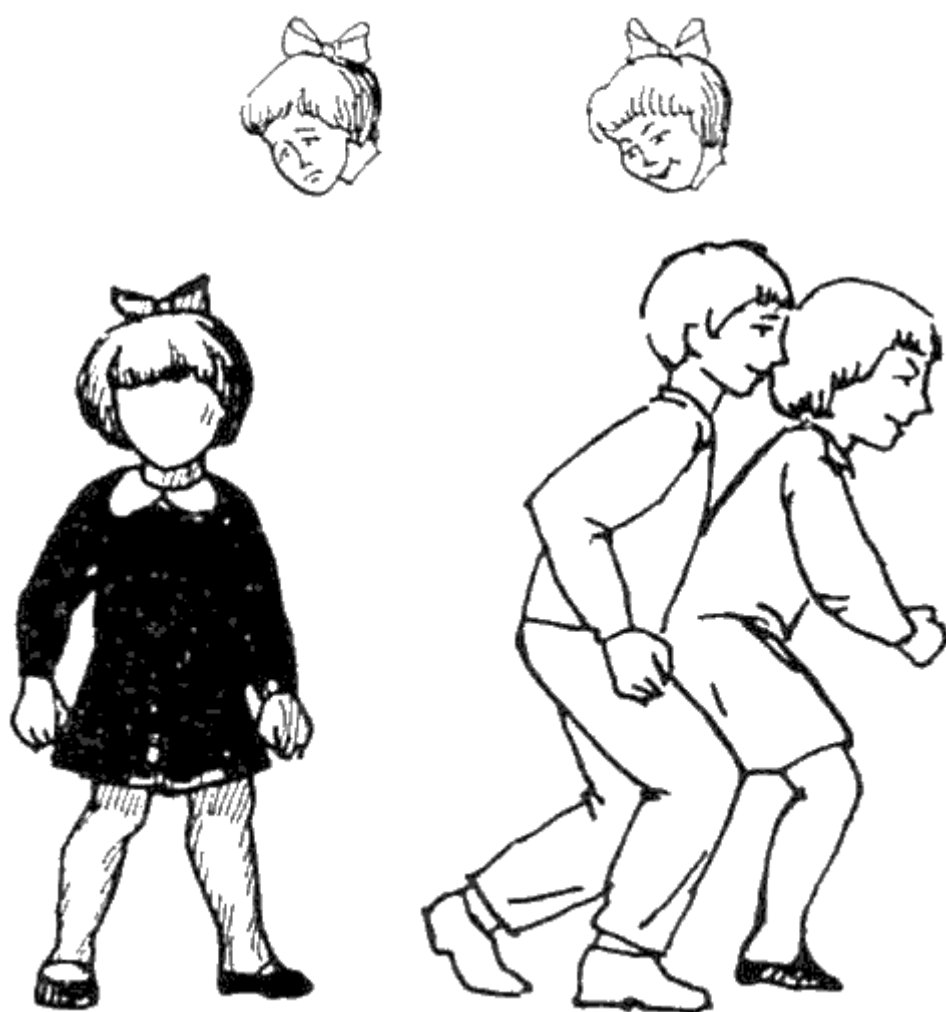


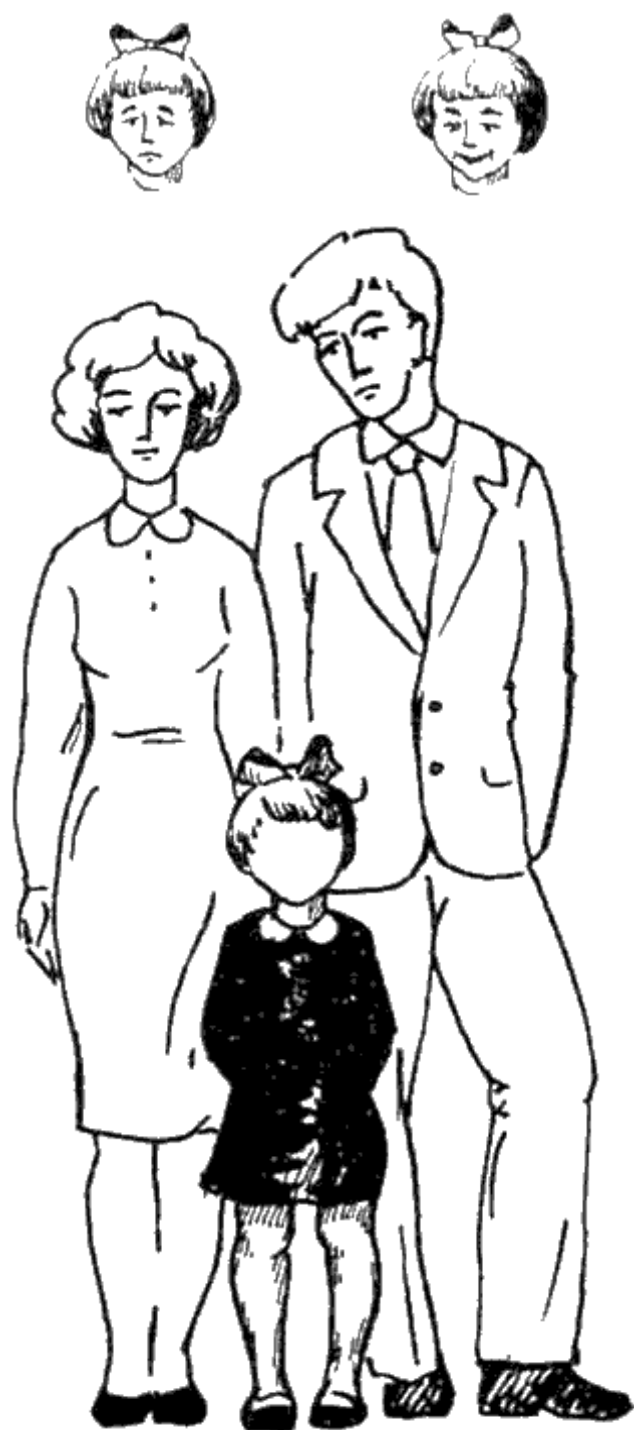










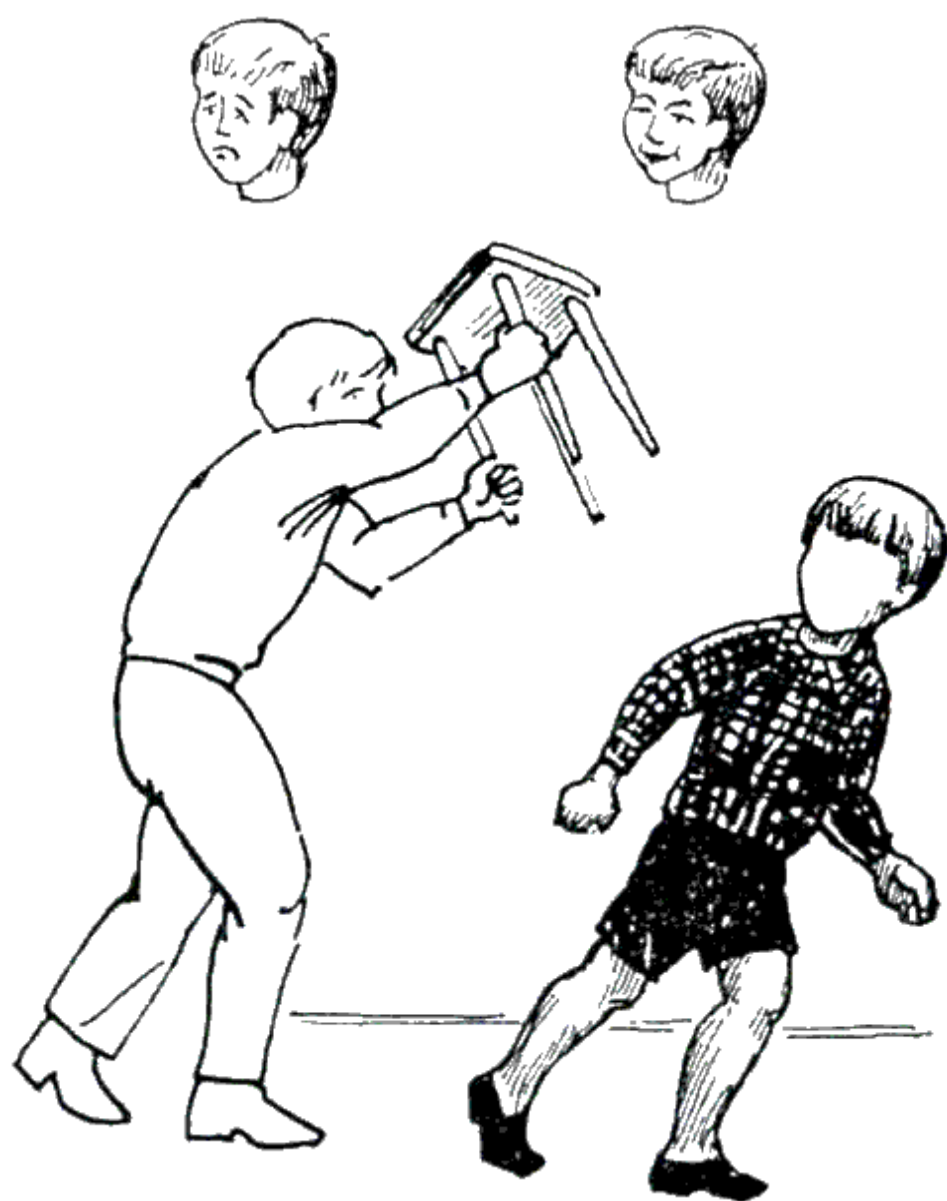




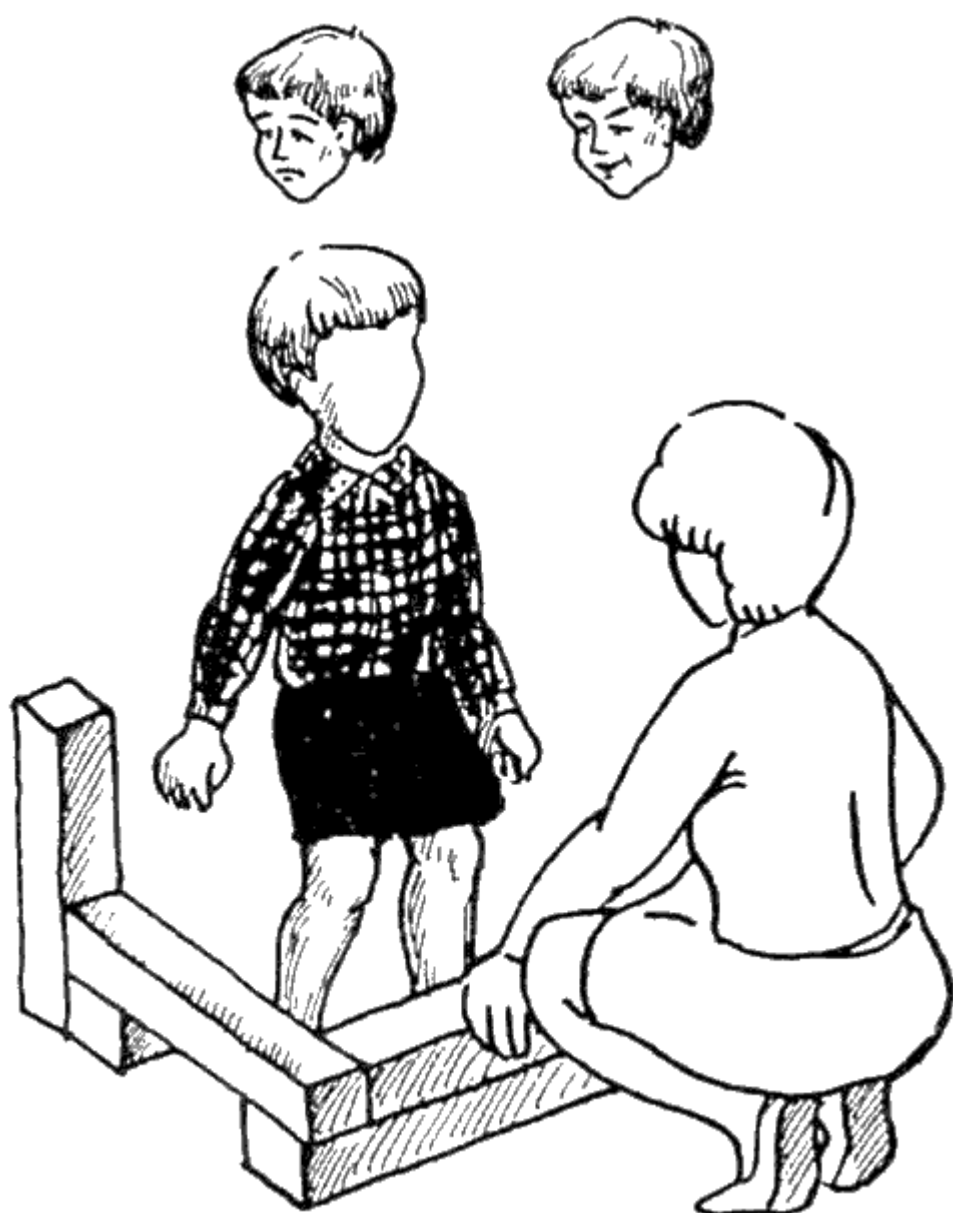
Стимульный материал к тесту для мальчиков

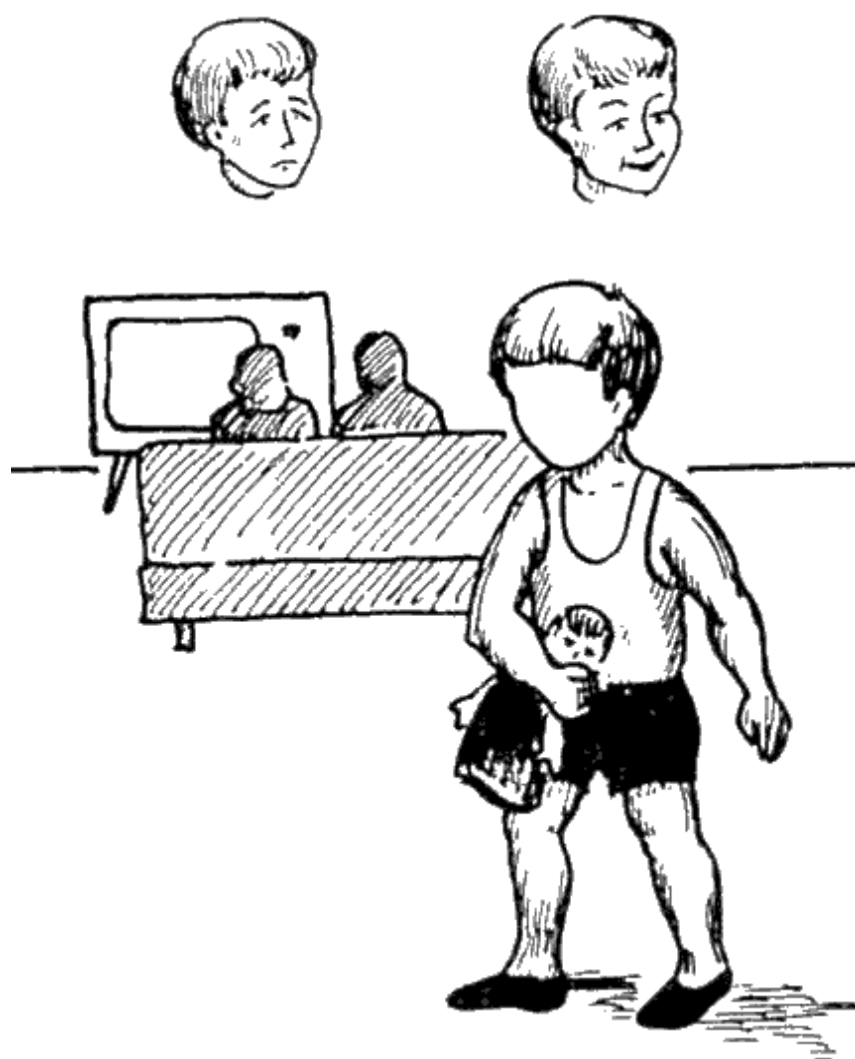


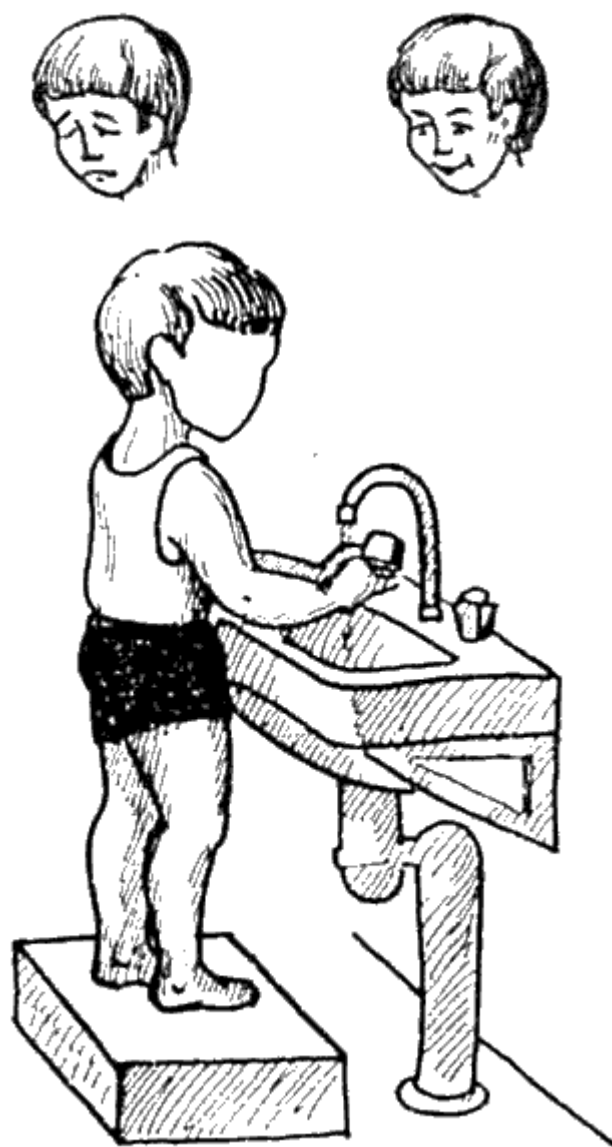




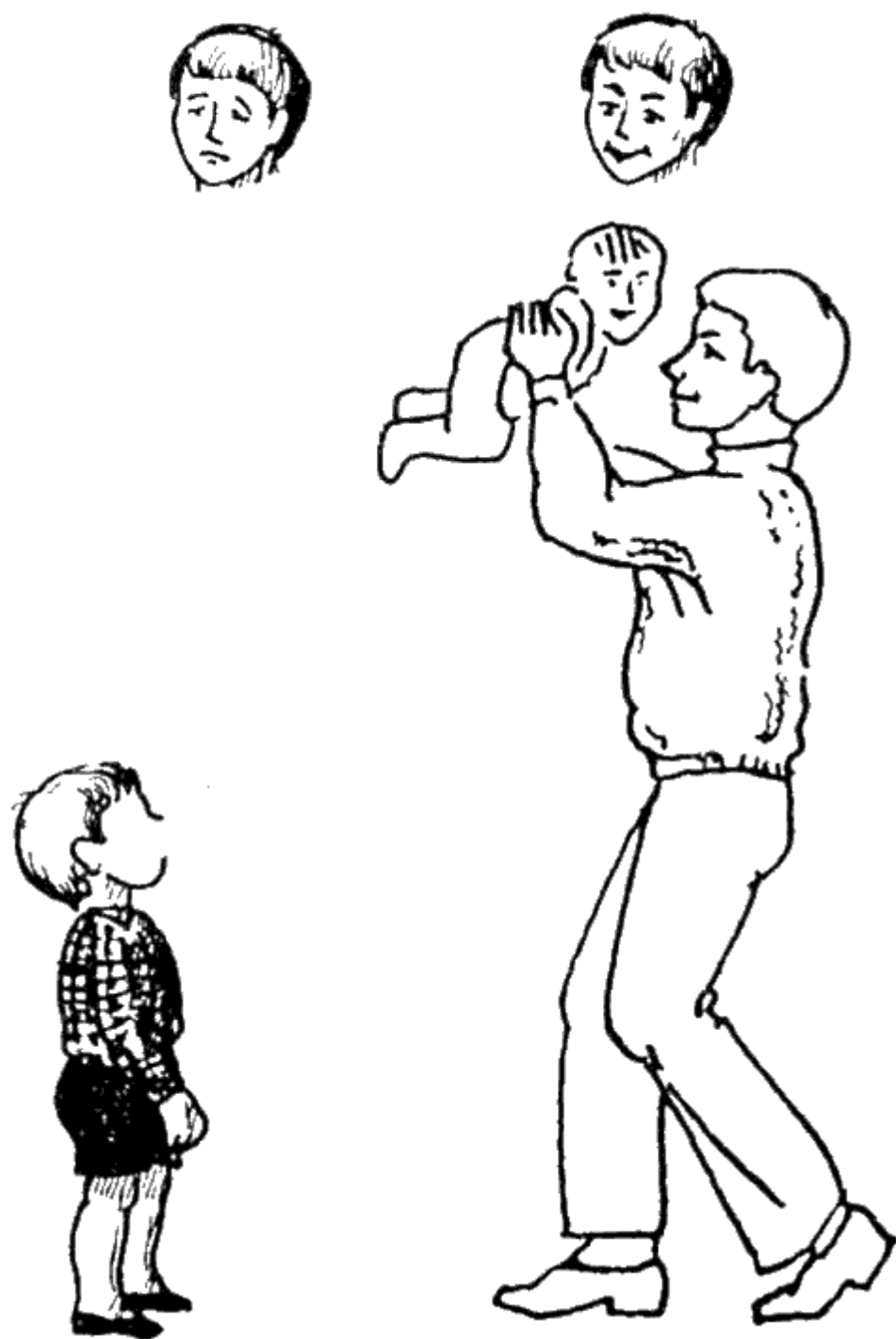


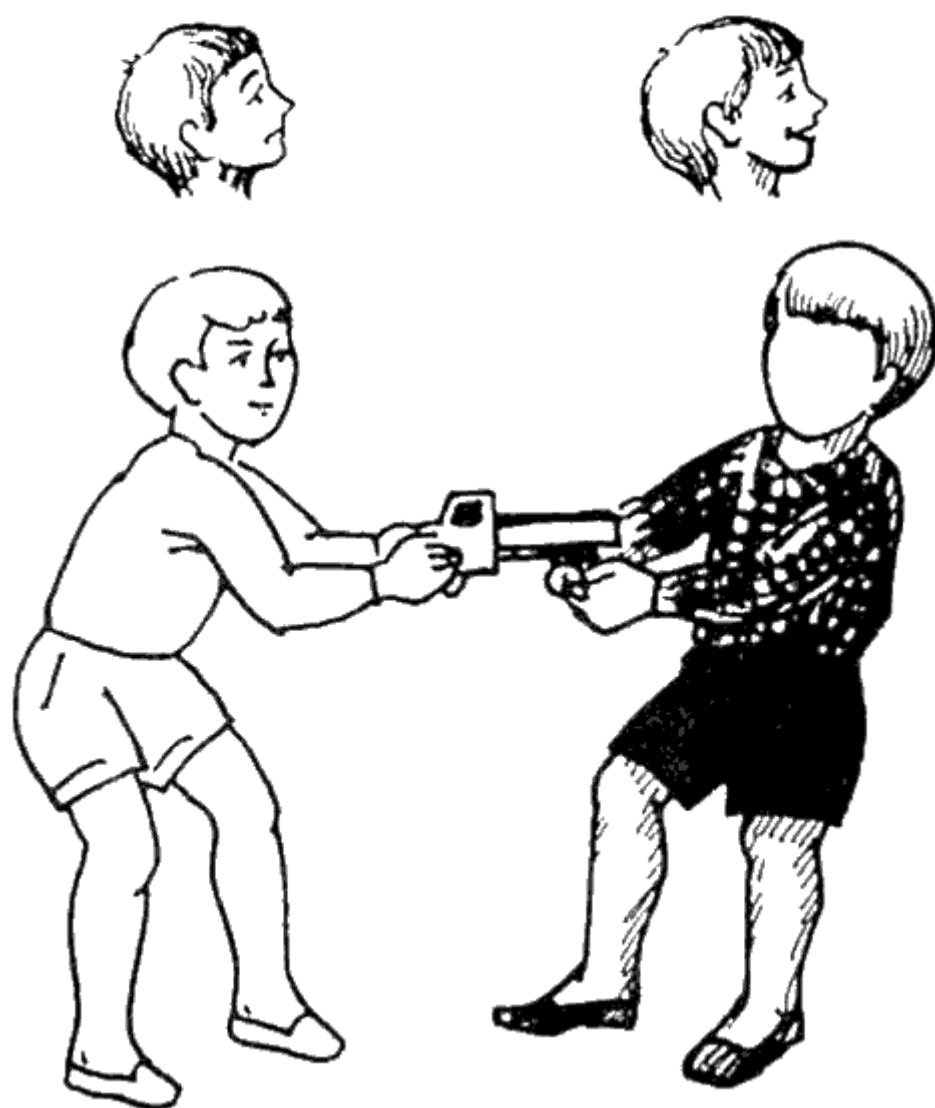


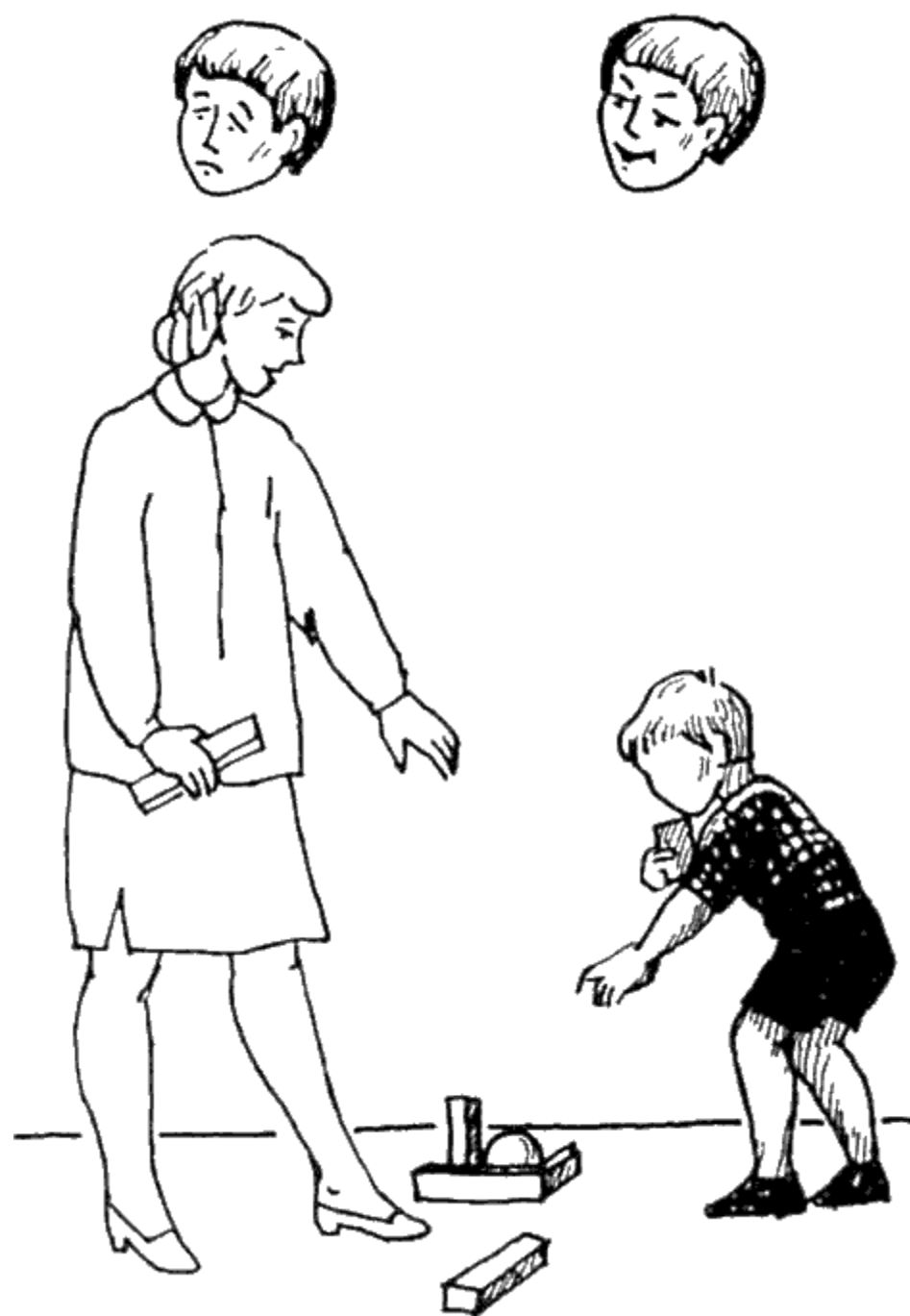


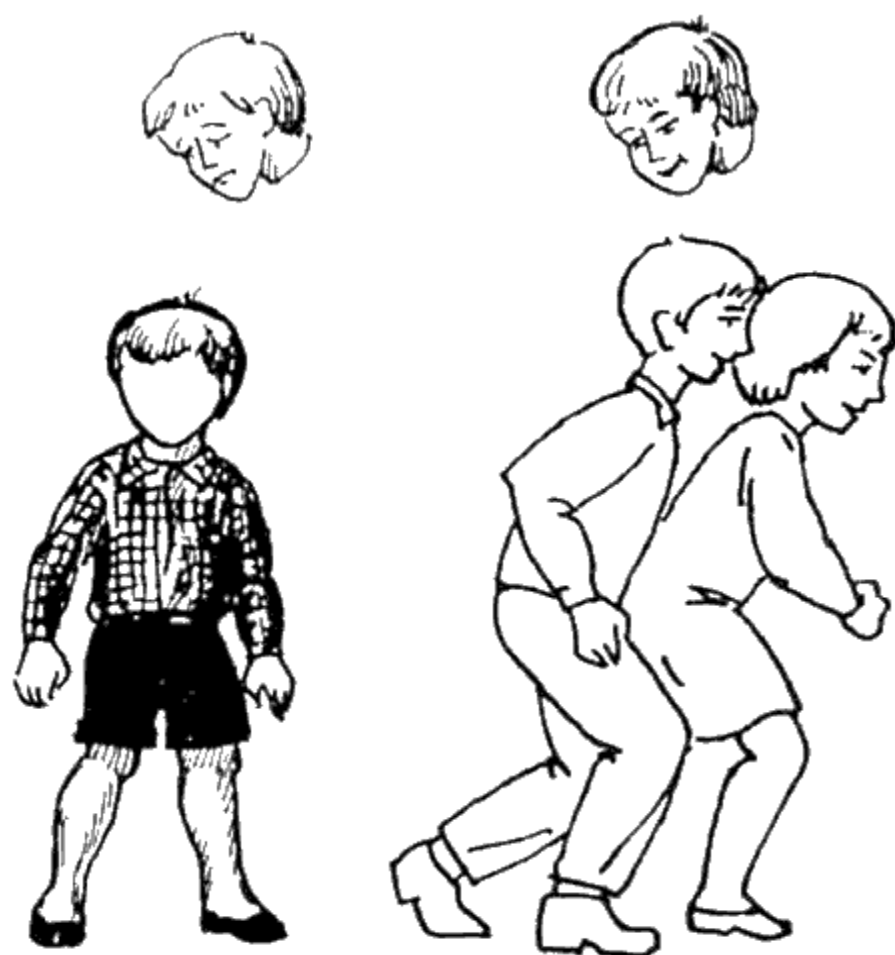


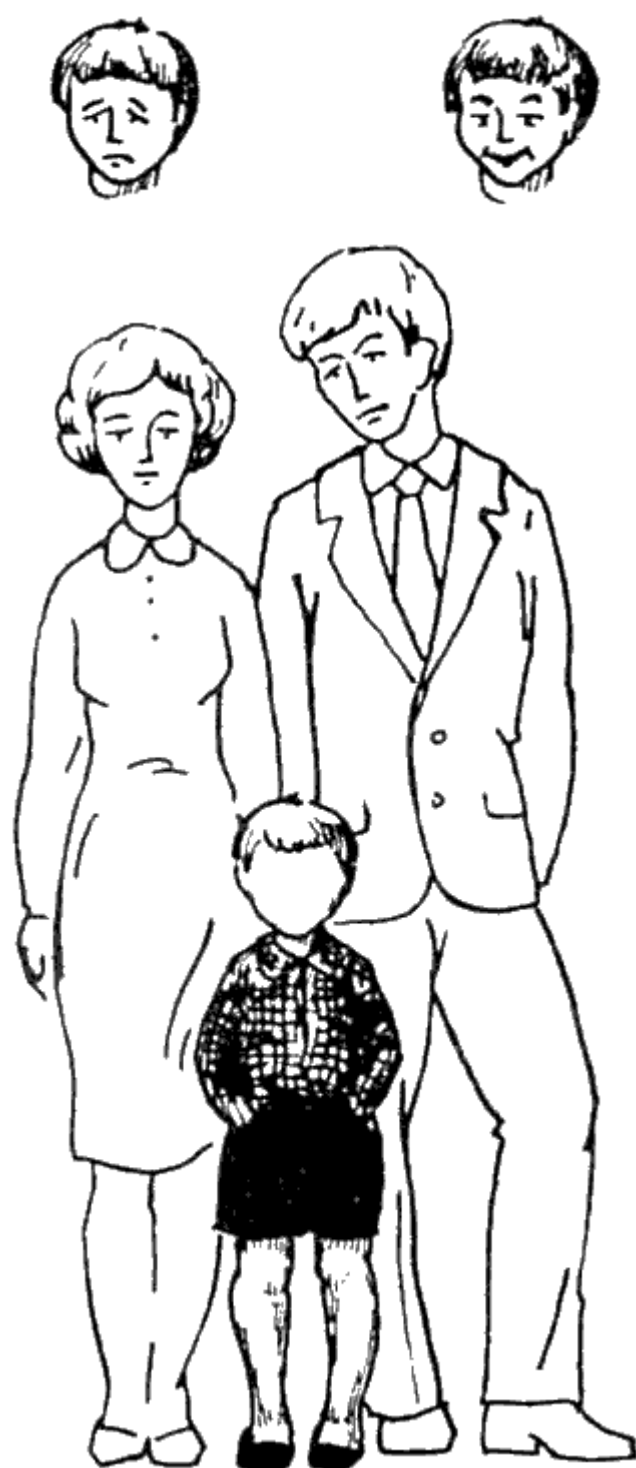


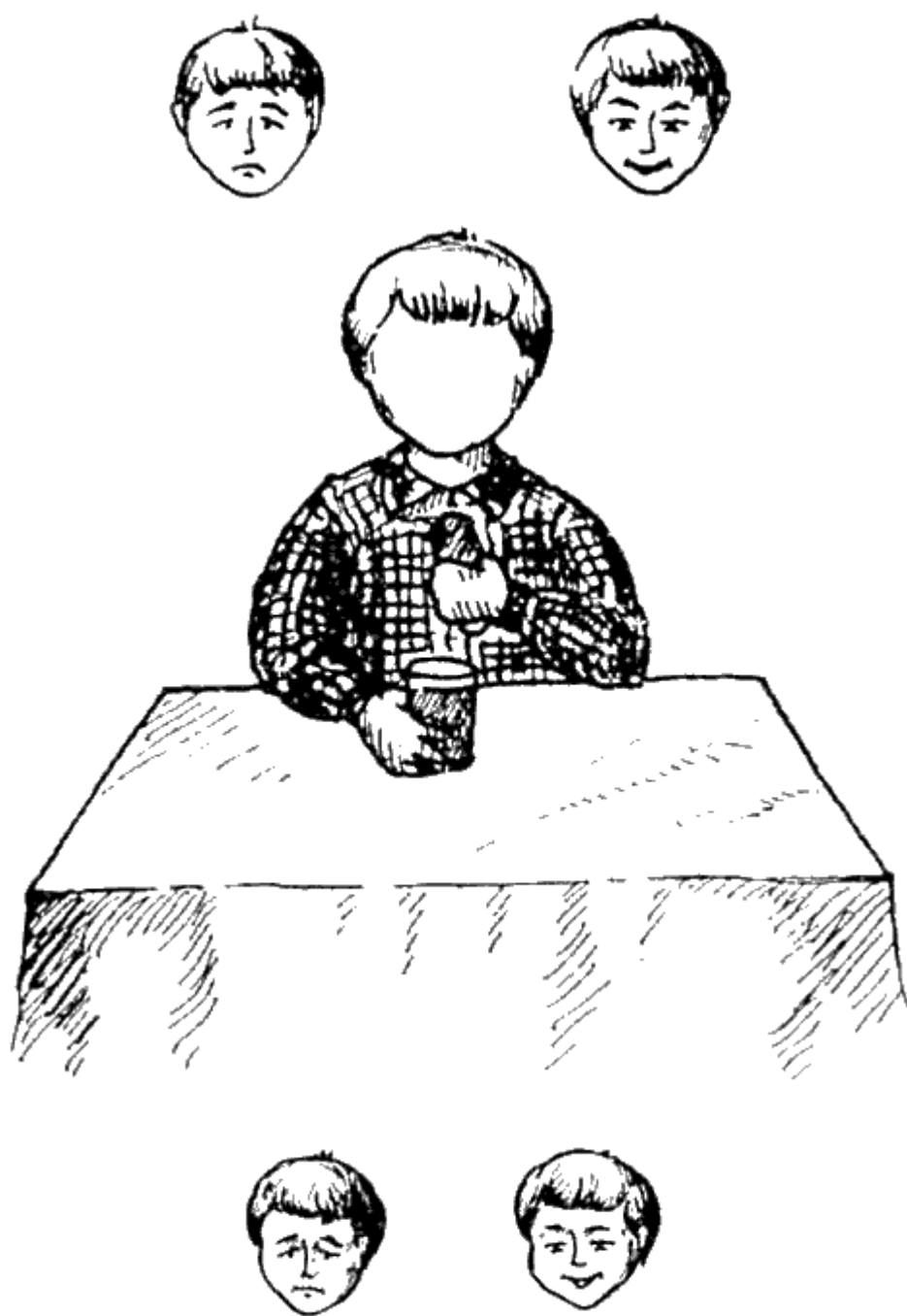












Протокол №1. Ваня С.

Рисунок	Высказывание	Выбор	
		Веселое лицо	Печальное лицо
1. Игра с младшими детьми	Ему надоело играть		+
2. Ребенок и мать с младенцем	Гуляет с мамой, люблю гулять с мамой		+
3. Объект агрессии	Хочется ударить его стулом. У него грустное лицо		+
4. Одевание	Надо одеваться		+
5. Игра со старшими детьми	Потому что у него дети	+	
6. Укладывание спать в одиночестве	Я люблю засыпать с мамой		+
7. Умывание	Потому что он умывается	+	
8. Выговор	Мама ругается		+
9. Игнорирование	Меня не любят		+
10. Агрессивность	Потому что кто-то отбирает игрушку		+
11. Собираение игрушек	Мама заставляет его, а он не хочет		+
12. Изоляция	Они не хотят играть с ним		+
13. Ребенок с родителями	Мама и папа гуляют с ним	+	
14. Еда в одиночестве	Ест и я люблю есть	+	

Методика «Кактус»

Цель: исследование эмоционально-личностной сферы.

Вопросы, ответы которые помогут уточнить интерпретацию:

1. Этот кактус домашний или дикий?
2. Этот кактус сильно колется? Его можно потрогать?
3. Кактусу нравится, когда за ним ухаживают, поливают, удобряют?
4. Кактус растет один или с каким-то растением по соседству? Если растет с соседом, то, какое это растение?
5. Когда кактус подрастет, то, как он изменится (иголки, объем, отростки)?

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Тест «Кинетический рисунок семьи»

Инструкция: "Пожалуйста, нарисуй свою семью так, чтобы каждый занимался каким-нибудь делом".

На все уточняющие вопросы следует отвечать без каких-либо указаний, например: "Можешь рисовать, как хочешь".

Во время рисования следует записывать все спонтанные высказывания ребенка, отмечать его мимику, жесты, а также фиксировать последовательность рисования. После того, как рисунок закончен, с ребенком проводится беседа по следующей схеме:

- 1) кто нарисован на рисунке, что делает каждый член семьи,
- 2) где работают или учатся члены семьи;
- 3) как в семье распределяются домашние обязанности,
- 4) каковы взаимоотношения ребенка с остальными членами семьи.

В системе количественной оценки КРС учитываются формальные и содержательные аспекты рисунка. Формальными особенностями рисунка считается качество линии рисующего, положение объектов рисунка на бумаге, стирание рисунка или его отдельных частей, затушевывание отдельных частей рисунка. Содержательными характеристиками рисунка являются изображаемая деятельность членов семьи, представленных на рисунке, их взаимодействие и расположение, а также отношение вещей и людей на рисунке.

При интерпретации КРС основное внимание обращается на следующие аспекты:

- 1) анализ структуры рисунка семьи (сравнение состава реальной и нарисованной семьи, расположение и взаимодействие членов семьи на рисунке);
- 2) анализ особенностей рисунка отдельных членов семьи (различия в стиле рисования, количество деталей, схема тел отдельных членов семьи); анализ

процесса рисования (последовательность рисунка, комментариев, паузы, эмоциональные реакции во время рисования). Рассмотрим на примерах каждый аспект схемы интерпретации.

1. Ребенок не всегда рисует всех членов семьи. Обычно он не рисует тех, с которыми находится в конфликтных отношениях. Расположение членов семьи на рисунке часто показывает их взаимоотношения. Так, например, важным показателем психологической близости является расстояние между отдельными членами семьи. Иногда между отдельными членами семьи рисуются разные объекты, которые служат как бы перегородкой между ними. Так, довольно часто можно увидеть рисунок, в котором отец сидит, спрятавшись за газетой, или около телевизора, отделяющего его от остальной семьи. Мать чаще рисуется у плиты, как бы поглощающей все ее внимание. Общая деятельность членов семьи обычно свидетельствует о хороших, благополучных семейных отношениях. Часто общая деятельность соединяет несколько членов семьи. Это может свидетельствовать о наличии внутренних группировок в семье. Рисуя свою семью, некоторые дети изображают все фигуры очень маленькими и располагают их на нижней части листа. Это уже может свидетельствовать о депрессивности ребенка, о его чувстве неполноценности в семейной ситуации. На некоторых рисунках преобладают не люди, а вещи, чаще всего мебель. Это также отражает эмоциональную озабоченность ребенка по поводу своей семейной ситуации, что она тревожит его, и он как бы откладывает рисование членов семьи, а рисует вещи, которые не обладают столь сильной эмоциональной значимостью.

2. Считается, что ребенок наиболее детализирует, дольше всего рисует и разукрашивает фигуру его самого любимого члена семьи. И наоборот, если он отрицательно относится к кому-либо, то рисует этого человека неполно, без деталей, иногда даже без основных частей тела. Когда отношения ребенка конфликтны и тревожны, эмоционально неоднозначно

окрашены, он часто использует штриховку в изображении того члена семьи, с которым у него не сложились эффективные связи. В аналогичных случаях можно наблюдать и перерисовку. В рисунках можно наблюдать несколько стилей рисования.

Анализ процесса рисования дает богатую информацию не только о семейных отношениях ребенка, но и вообще о стиле его работы. Когда дети, особенно среднего школьного возраста и старше, отговариваются тем, что они не умеют рисовать, это вполне нормально и понятно. Успокойте их, скажите, что тут не столько важно красиво нарисовать, сколько придумать деятельность для членов семьи. Но бывает так, что многочисленные отговорки, а также манера прикрывать рукой нарисованное могут свидетельствовать о неверии ребенка в свои силы, о его потребности в поддержке со стороны взрослого.

Чаще всего свой рисунок дети начинают с изображения того члена семьи, к которому они действительно хорошо относятся. Иногда наблюдаются паузы перед тем, как ребенок начинает рисовать одну из фигур. Это в некоторых случаях может свидетельствовать об эмоционально неоднозначном или даже негативном отношении ребенка. В комментариях также может сквозить его отношение к членам семьи, но во время выполнения теста психологу не следует вступать в разговор с ребенком.

Для теста КРС разработана система количественной оценки. Было выделено пять симптомокомплексов:

- 1) благоприятная семейная ситуация;
- 2) тревожность;
- 3) конфликтность в семье;
- 4) чувство неполноценности;
- 5) враждебность в семейной ситуации.

Симптомокомплексы Кинетического рисунка семьи

Симптомокомплекс	№	С и м п т о м	Балл
I. Благоприятная семейная ситуация	1	Общая деятельность всех членов семьи	0,2
	2	Преобладание людей на рисунке	0,1
	3	Изображение всех членов семьи	0,2
	4	Отсутствие изолированных членов семьи	0,2
	5	Отсутствие штриховки	0,1
	6	Хорошее качество линий	0,1
	7	Отсутствие показателей враждебности	0,2
	8	Адекватное распределение людей на листе	0,1
II. Тревожность	1	Штриховка	0,1,2,3
	2	Линия основания – пол	0,1
	3	Линия над рисунком	0,1
	4	Линия с сильным нажимом	0,1
	5	Стирание	0,1,2
	6	Преувеличенное внимание к деталям	0,1
	7	Преобладание вещей	0,1
	8	Двойные или прерывистые линии	0,1
	9	Подчеркивание отдельных деталей	0,1
	10	Другие возможные признаки	
III. Конфликтность в семье	1	Барьеры между фигурами	0,2
	2	Стирание отдельных фигур	0,1,2
	3	Отсутствие основных частей тела у	0,2
	4	некоторых фигур	0,2
	5	Выделение отдельных фигур	0,2
	6	Изоляция отдельных фигур	0,2
	7	Неадекватная величина отдельных фигур	0,1
	8	Несоответствия вербального описания и	0,1
	9	рисунка	0,2
	10	Преобладание вещей	0,1

	11	Отсутствие на рисунке некоторых членов семьи	
		Член семьи, стоящий спиной	
		Другие возможные признаки	
IV. Чувство неполноценности в семейной ситуации	1	Автор рисунка непропорционально маленький	0,2
	2	Расположение фигур на нижней части листа	0,2
	3	Линия слабая, прерывистая	0,1
	4	Изоляция автора от других	0,2
	5	Маленькие фигуры	0,1
	6	Неподвижная в сравнении с другими фигура автора	0,1
	7	Отсутствие автора	0,2
	8	Автор стоит спиной	0,1
	9	Другие возможные признаки	
V. Враждебность в семейной ситуации	1	Одна фигура на другом листе или на другой стороне листа	0,2
	2	Агрессивная позиция фигуры	0,1
	3	Зачеркнутая фигура	0,2
	4	Деформированная фигура	0,2
	5	Обратный профиль	0,1
	6	Руки раскинуты в стороны	0,1
	7	Пальцы длинные, подчеркнутые	0,1
	8	Другие возможные признаки	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Планирование занятий по снижению уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

№	Блок	Цель	Содержание
1.	Развлечение	Установление контакта	Знакомство с дошкольниками
	1 занятие	Объединение детей, подготовка к основному блоку	Приветствие. Во время занятия дети сидят в кругу, для достижения открытого общения, ощущение целостности, завершённости, что придаёт гармонию отношениям детей, облегчает взаимопонимание. Задания, направленные на создание доброй и безопасной обстановки
	2 занятие	Объединение детей, подготовка к основному блоку	Занятия на расслабление, создание положительной, спокойной обстановки. Отрабатываем приемы приветствия, общие упражнения на релаксацию.
2.	Коррекционный Блок	Коррекция тревожности, агрессии, формирование благоприятной семейной обстановки, формирование эмоциональной близости "родитель-ребенок".	Работа с детьми в НТР, совместная работа родителей и детей в технике НТР.
		знакомство с основами техник рисования НТР	В течение 2 месяцев занятия
	1. Занятия	Техника «печатание листьями»	Снижение напряженности, мышечных зажимов. Повышения уверенности в себе. Знакомство с техникой рисования листьями, штамповка
	2-5. Занятия	Рисование овощами	Рисование овощами - создание отпечатков и дорисовывание до камушков, рыбок, листьев, деревьев

	6. Занятие	Техника «печатание листьями»	Рисование листьями. Выставка работ.
	7. Занятие	Рисование пальцами рук	Упражнения направлены на снижение напряженности, мышечных зажимов, развитие мелкой моторики рук. Повышения уверенности в себе. Изучение техники рисования пальцами рук.
	8-12. Занятие	Рисование пальцами рук "ясный день", "погода за окном"- на выбор (солнечная или пасмурная), цветы, ягоды	Рисование подушечками пальцев: солнце, тучи, дождь, цветы, ягоды - отпечатками всеми пальцами руки
	13. Занятие	Рисование пальцами рук "букет цветов"	Рисование отпечатками подушечек пальцев ягод на общем листе всеми детьми. Выставка работ.
	14. Занятие	Техника «рисование руками» - петух	Изучение техники - рисование ладонью. Отпечатки ладоней, дорисовывание недостающих деталей
	15 - 18. Занятие	Техника «рисование руками» - человечки, осьминог, бабочка- симметричный рисунок обеими ладонями рук, человеки- каждый палец - человек	Отпечатки ладоней, дорисовывание недостающих деталей
	19. Занятие	Техника «рисование руками» - солнце	На большом ватмане каждый ребенок отпечатывает свою ладонь - создание единого солнца. Выставка работ
	20. Занятие	Техника «рисование нитками» - изучение особенности использования ниток	Снижение напряженности, мышечных зажимов. Повышения уверенности в себе, развитие мелкой моторики. Изучение основ рисования нитками - пробные рисунки - дождик

	21. Занятие	Техника «рисование нитками»: работа совместно с родителями	Хаотичное изображение, которое рассматривают, обводят и дорисовывают взрослые с детьми. Чрезвычайно полезно давать названия получившимся изображениям. Это сложная умственно-речевая работа в сочетании с изобразительной будет способствовать интеллектуальному развитию детей дошкольного возраста.
	22-24. Занятие	Техника «рисование нитками»: рисование 2, 3 нитками	Рисование в одном цвете, рисование нитками - разными цветами.
	25. Занятие	Техника «рисование нитками» - рисование общего рисунка	На ватмане создание общего рисунка. Каждый ребенок дорисовывает, создаем единый рисунок. Называем его.
	26. Занятие	Техника «печатание бумагой»	Снижение напряженности, мышечных зажимов. Повышения уверенности в себе. Изучение техники рисования.
	27-31. Занятие	Техника «печатание бумагой»	Рисование
	32. Занятие	Совместный рисунок	Выставка работ
	33. Занятие	Техника «рисование мыльной пеной»	Снижение напряженности, мышечных зажимов. Повышения уверенности в себе. Развитие мелкой моторики. Изучение основ рисования мыльной пеной
	34-37 Занятия	Техника «рисование мыльной пеной»	Рисование облака; рисование настроения; рисование снежный день.
	38. Занятие	Коллективное рисование	Составление коллажа из рисунков, выставка работ
	39. Занятие	Техника «рисование кляксами»	Повышения уверенности в себе. Снижение напряженности, мышечных зажимов. Освоение новых техник рисования, изучение новых материалов
	40-43 Занятия	Техника «рисование кляксами»: рисование настроение, цветы, любимое животное, подводное царство	Использование 1-2 цветов гуаши и чернил. Рисование за счет наклона листа бумаги. Выдумывание рисунка, дорисовывание недостающих деталей.

	44. Занятие	Рисование общей композиции, совместная работа - букет	Рисование разными цветами цветов. Составление букета-коллаж. Выставка работ.
	45. Занятие	Клеевая техника	Актуализация страхов и развитие мелкой моторики, снижение тревожности.
	46. Занятие	Техника «мятый рисунок»	Изучение новой техники рисования. Пробный рисунок. Дорисовывание недостающих деталей, название своему изображению.
	47. Занятие	Техника «мятый рисунок»	Совместный рисунок с родителями. Выставка работ. Каждая пара рисует на придуманную совместно тему. Название работы.
	48. Занятие	Работа над страхами	На каждом занятии выбирается разная техника рисования. Направление работы: рисование собственных настроений, страхов, работа с агрессивностью
	49-51. Занятие	Пальцеграфия: настроение	Рисование своего настроения. Цвета на выбор: желтый, красный, черный, фиолетовый, синий, коричневый. Название своего рисунка. Обсуждение нарисованного.
	52-53. Занятие	Рисование мятой бумагой	Рисование своего настроения. Цвета на выбор: желтый, красный, черный, фиолетовый, синий, коричневый. Название своего рисунка. Обсуждение нарисованного.
	53-54 Занятие	Рисование штамповка	Рисование своего страха. Название своего рисунка. Обсуждение. Рисование защиты от страха - домик и др.
	55-56 Занятие	Рисование пальцеграфия	Рисование своего настроения, когда хочется злиться. Уничтожение плохого настроения - скомкать рисунок

	57-59. Занятие	Рисование "Маска", пальцеграфия	Рисование своей маски - "каким я хороший" и "какой я когда боюсь", обсуждение рисунка. На втором занятии выбор маски и дорисовывание согласно настроению. Обсуждение рисунков.
	60-62. Занятие	Ниткография	Мой страх: изучение полученных отпечатков, дорисовывание страха. На втором занятии - изучении рисунка и дорисовывание смешных и добрых деталей - цветочков, бантиков и др. Обсуждение рисунков
	63. Занятие	Пальцеграфия, рисунок с родителем	Совместный рисунок: мой страх. Рисунок ребенка, и родитель дорисовывает совместно с родителем - что может изменить страх и превратить в хорошее настроение
	64. Занятие	Пальцеграфия, рисунок с родителем	Совместный рисунок: родитель рисует свой страх, рассказывает ребенку. Ребенок совместно с родителем придумывает, как этот страх сделать безопасным. Обсуждение рисунков
	65-67. Занятие	Подарок своему близкому, штамповка	Монотипия: рисунок в подарок своему близкому (мама, папа, брат, сестра, бабушка, дедушка) Каждый подарок рисуются без определенной темы - каждый подарок называется, определяется, кому будет подарен, почему.
	68. Занятие	Подарок другу	Каждый ребенок рисует ладонями рук своего лучшего друга (воображаемого), дарит ребенку из группы - выбирается по жребию.
3	Завершающий	Рефлексия	Выставка работ
	69. Занятие	Создание единого рисунка в технике пальцеграфия и отпечаток ладони.	Рисование единого рисунка - планета Земля, дорисовывание любых деталей. Выбор - разные цвета. Обсуждение рисунка

	70. Занятие	Совместный рисунок с родителями	Группа разделяется на пары: родители и дети, по 4 человека. Создание единого рисунка в группе. Название рисунка, обсуждение. Выбор техники - произволен.
	71. Занятие	Совместный рисунок - работа в паре	Рисование в паре - по два ребенка. Каждый рисунок в технике пальцеграфия - рисование на тему дружба. Выставка работ.
	72. Занятие	Выставка работ	Выставка совместных рисунков, создание альбомов каждому ребенку.
4	Консультации с педагогами		
	1 Тематическая беседа	Тема: "Причины возникновения тревожности у детей с ЗПР. Принципы работы с тревожными дошкольниками"	причины тревожности; особенности проявления повышенной тревожности; последствия повышенной тревожности; особенности коррекционной работы
	1 Семинар	обобщение опыта работы с тревожными детьми с ЗПР	формы и методы работы по снижению тревожности у детей старшего дошкольного возраста.
5	Психолого-педагогическая поддержка родителей	Психолого-педагогическое просвещение и поддержка в воспитании детей с ЗПР	индивидуальные и коллективные консультации, совместные занятия детей и родителей в НТР, консультации для родителей, лекции для родителей, библиотечки для родителей, совместное проведение досуга, тренинговые занятия по оптимизации детско-родительских отношений в семьях

Консультация для воспитателей «КАК ВЫЯВИТЬ ТРЕВОЖНОГО РЕБЕНКА»

Опытный воспитатель или специалист, как правило, впервые же дни знакомства с детьми поймет, кто из них обладает повышенной тревожностью. Однако прежде чем делать окончательные выводы, необходимо понаблюдать за ребенком, вызывающим опасения, в разные дни недели, во время непосредственной образовательной деятельности и свободной деятельности, в общении с другими детьми.

Чтобы понять ребенка, узнать, чего же он боится, можно попросить родителей, воспитателей заполнить бланк опросника. Ответы взрослых прояснят ситуацию, помогут проследить семейную историю. А наблюдения за поведением ребенка подтвердят или опровергнут ваше предположение.

П. Бейкер и М. Алворд советуют присмотреться, характерны ли для поведения ребенка следующие признаки.

Критерии определения тревожности у ребенка

1. Постоянное беспокойство.
2. Трудность, иногда невозможность сконцентрироваться на чем-либо.
3. Мышечное напряжение (например, в области лица, шеи).
4. Раздражительность.
5. Нарушения сна.

Можно предположить, что ребенок тревожен, если хотя бы один из критериев, перечисленных выше, постоянно проявляется в его поведении. С целью выявления тревожного ребенка используется также следующий опросник (Лаврентьева Г. П., Титаренко Т. М., 1992).

Признаки тревожности

1. Не может долго работать, не уставая.
2. Ему трудно сосредоточиться на чем-то.
3. Любое задание вызывает излишнее беспокойство.

- 4 . В о время выполнения заданий очень напряжен, скован.
- 5 . Смущается чаще других.
6. Часто говорит о напряженных ситуациях.
- 7 . Как правило, краснеет в незнакомой обстановке.
- 8 . Жалуется, что ему снятся страшные сны.
9. Руки у него обычно холодные и влажные.
10. У него нередко бывает расстройство стула.
- 11 . Сильно потеет, когда волнуется.
12. Не обладает хорошим аппетитом.
13. Спи т беспокойно, засыпает с трудом.
14. Пуглив, много е вызывает у него страх.
15. Обычно беспокоен, легко расстраивается.
16. Часто не может сдержать слезы.
17. Плохо переноси т ожидание .
18. Не любит браться за новое дело .
19. Не уверен в себе, в своих силах.
20. Боится сталкиваться с трудностями.

Суммируйте количеств о «плюсов», чтобы получить общий балл тревожности.

Высокая тревожность — 15-20 баллов.

Средняя — 7—14 баллов.

Низкая — 1-6 баллов.

В детском саду дети часто испытывают страх разлуки с родителями. Необходимо помнить, что в возрасте двух-трех лет наличие этой черты допустимо и объяснимо. Но если ребенок и в подготовительной группе постоянно плачет при расставании, не сводит глаз с окна, ожидая каждую секунду появления родителей, на это следует обратить особое внимание.

Консультация для родителей «КАК ПОМОЧЬ ТРЕВОЖНОМУ РЕБЕНКУ»

Работа с тревожным ребенком сопряжена с определенными трудностями и, как правило, занимает достаточно длительное время. Необходимо проводить работу с тревожными детьми в трех направлениях:

1. Повышение самооценки
2. Обучение ребенка умению управлять собой в конкретных, наиболее волнующих его ситуациях.
3. Снятие мышечного напряжения.

Повышение самооценки

Конечно же, повысить самооценку ребенка за короткое время невозможно. Необходимо ежедневно проводить целенаправленную работу. Обращайтесь к ребенку по имени, хвалите его даже за незначительные успехи, отмечайте их в присутствии других детей. Однако ваша похвала должна быть искренней, потому что дети остро реагируют на фальшь. Причем ребенок обязательно должен знать, за что его похвалили. В любой ситуации можно найти повод для того, чтобы похвалить ребенка. Желательно, чтобы тревожные дети как можно чаще участвовали в таких играх в кругу, как «Комплименты», «Я дарю тебе...», которые помогут им узнать много приятного о себе от окружающих, взглянуть на себя «глазами других детей». А чтобы о достижениях ребенка узнали окружающие, в группе детского сада можно оформить стенд «Звезда недели», на котором раз в неделю вся информация будет посвящена успехам конкретного ребенка. Каждый ребенок, таким образом, получит возможность быть в центре внимания окружающих. Количество рубрик для стенда, их содержание и расположение обсуждаются совместно взрослыми и детьми (рис. 5). Можно отмечать достижения ребенка в ежедневной информации для родителей (например, на стенде «Мы сегодня»): «Сегодня, 21 января

2017 года, Сережа в течение 20 минут проводил опыт с водой и снегом». Такое сообщение даст лишнюю возможность родителям проявить свою заинтересованность. Ребенку же будет легче отвечать на конкретные вопросы, а не восстанавливать в памяти все, что происходило в группе за день

В раздевалке, на шкафчике каждого ребенка можно закрепить «Цветик-семицветик» (или «Цветок достижений»), вырезанный из цветного картона. В центре цветка — фотография ребенка. А на лепестках, соответствующих дням недели, — информация о результатах ребенка, которыми он гордится (рис. 6).

Заполнение цветиков-семицветиков можно поручить детям. Это послужит стимулом для обучения письму

Обучение детей умению управлять своим поведением. Как правило, тревожные дети не сообщают о своих проблемах открыто, а иногда даже скрывают их. Поэтому если ребенок заявляет взрослым, что он ничего не боится. Это не означает, что его слова соответствуют действительности. Скорее всего, это и есть проявление тревожности, в которой ребенок не может или не хочет признаться. В этом случае желательно привлекать ребенка к совместному обсуждению проблемы. Дома можно поговорить с детьми, сидя в кругу, об их чувствах и переживаниях в волнующих их ситуациях. А в ДООУ можно на примерах литературных произведений показать детям, что смелый человек — это не тот, кто ничего не боится (таких людей нет на свете), а тот, кто умеет преодолеть свой страх. Желательно, чтобы каждый ребенок сказал вслух о том, чего он боится. Можно предложить детям нарисовать свои страхи, а потом в кругу, показав рисунок, рассказать о нем. Подобные беседы помогут тревожным детям осознать, что у многих сверстников есть свои переживания.

Сравнить достижения тревожного ребенка лучше с его же результатами, показанными, например, неделю назад. Даже если ребенок

совсем не справился с заданием, ни в коем случае нельзя сообщать критиковать ребёнка.

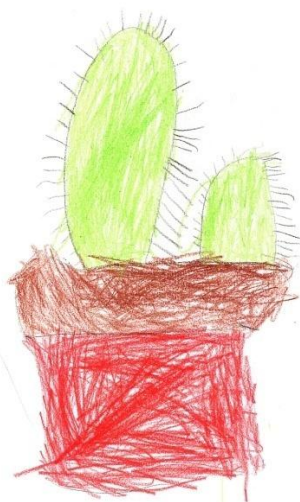
Обращаясь к тревожному ребёнку с просьбой или вопросом, желательно установить с ним контакт глаз: либо вы наклонитесь к нему, либо приподнимите ребёнка до уровня ваших глаз. Совместное со взрослым сочинение сказок и историй научит ребёнка выражать словами свою тревогу и страх. И даже если он приписывает их не себе, а вымышленному герою, это поможет снять эмоциональный груз внутреннего переживания и в какой-то мере успокоит ребёнка. Обучать ребёнка управлять собой в конкретных, наиболее волнующих ситуациях необходимо в повседневной жизни.

Снятие мышечного напряжения.

Желательно при работе с тревожными детьми использовать игры на телесный контакт. Очень полезны упражнения на релаксацию, техника глубокого дыхания, занятия йогой, массаж и просто растирания тела. Ещё один способ снятия излишней тревожности — раскрашивание лица старыми мамиными помадами. Можно также устроить импровизированный маскарад, шоу. Для этого надо приготовить маски, костюмы или просто старую взрослую одежду. Участие в представлении поможет тревожным детям расслабиться. А если маски и костюмы будут изготовлены руками детей (конечно, с участием взрослых), игра принесет им ещё больше удовольствия.

Рисунки воспитанников

Методика «Кактус»





Рисунки воспитанников
Методика «Кинетический рисунок семьи»

