**Статья**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ЗАСТЕНЧИВЫМ РЕБЕНКОМ**

**2022**

**Аннотация**

В статье рассмотрены особенности использования арт-терапии как метода коррекционной работы с застенчивым ребенком.

**Ключевые слова**

Арт-терапия, коррекционная работа, застенчивый

**THE USE OF ART THERAPY METHODS IN CORRECTIONAL WORK WITH A SHY CHILD**

**Annotation**

The article discusses the features of using art therapy as a method of correctional work with a shy child.

**Keywords**

Art therapy, correctional work, shy child.

 С целью практического обоснования выводов, полученных в ходе теоретического изучения проблемы профилактики и коррекции отрицательных эмоциональных состояний старших дошкольников средствами арт-терапии мы выбрали методики - проективный тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен, рисуночная методика «Кактус», анкета для родителей, разработанная Г.П.Лаврентьевой и Т.М.Титаренко.

. Для исследования были задействованы 2 параллельных класса – «А» и «Б». В классе «А»-20 человек эксперементальная группа, в классе «Б»-20 человек контрольная группа.

**Цель исследования:** определение условий эффективности профилактики и коррекции отрицательных эмоциональных состояний старших дошкольников средствами арт-терапии.

I этап - констатирующий эксперимент: подбор методик, первичная психологическая диагностика страхов, тревожности и агрессии у детей старшего дошкольного возраста.

II этап-разработка и внедрение развивающе-коррекционной программы по результатам диагностики и психокоррекция с использованием арт-терапии.

III этап - контрольная психологическая диагностика после проведенной работы.

 При проведении обследования (как входящей диагностики, так и итоговой) использовался следующий психодиагностический инструментарий:

 Для выявления уровня тревожности - проективный тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен, который помогает определить общий уровень тревожности ребенка;

- для диагностики агрессивности рисуночная методика «Кактус»;

- при помощи анкетирования родителей выявлялись поведенческие нарушения – агрессивность и тревожность ребенка (анкета, разработанная Г.П.Лаврентьевой и Т.М.Титаренко).

**I этап** посвящен выявлению у детей страхов, тревожности и агрессии. На этом этапе проводится психологическая диагностика с помощью отобранных методик. Рассмотрим их подробнее.

1.Для диагностики тревожности детей используется «Тест тревожности» Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амена.

 Цель: выявление тревожности по отношению к ряду типичных для ребенка жизненных ситуаций взаимодействия с другими людьми, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени.

Протоколы каждого ребенка подвергаются количественному и качественному анализу.

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):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ИТ =  | Число эмоциональных негативных выборов14  | х 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»).

 2. Для выявления уровня агрессивности использоваласьграфическая методика «Кактус» (М.А.Панфиловой).

 Данная методика предназначена для работы с детьми старше 3 лет и

Цель: выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.

Обработка данных.
При обработке результатов принимаются во внимание данные, соответствующие всем графическим методам, а именно:

пространственное положение , размер рисунка , характеристики линий , сила нажима на карандаш

 Кроме того, учитываются специфические показатели, характерные именно для данной методики: характеристика «образа кактуса» ( дикий, домашний, женственный и т.д.), характеристика манеры рисования ( прорисованный, схематичный и пр.),характеристика иголок ( размер, расположение, количество).

 Интерпретация результатов : по результатам обработанных данных по рисунку можно диагностировать качества личности испытуемого ребенка : Агрессивность – наличие иголок, особенно их большое количество. Сильно торчащие, длинные, близко расположенные друг к другу иголки отражают высокую степень агрессивности. Импульсивность – отрывистые линии, сильный нажим. Эгоцентризм, стремление к лидерству – крупный рисунок, расположенный в центре листа. Неуверенность в себе, зависимость – маленький рисунок, расположенный внизу листа. Демонстративность, открытость – наличие выступающих отростков в кактусе, вычурность форм. Скрытность, осторожность – расположение зигзагов по контуру или внутри кактуса. Оптимизм – изображение «радостных» кактусов, использование ярких цветов в варианте с цветными карандашами. Тревожность – преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии, использование темных цветов в варианте с цветными карандашами. Женственность – наличие мягких линий и форм, украшений, цветов. Экстравертированность – наличие на рисунке других кактусов или цветов. Интровертированность – на рисунке изображен только один кактус. Стремление к домашней защите, чувство семейной общности – наличие цветочного горшка на рисунке, изображение домашнего кактуса. Отсутствие стремления к домашней защите, чувство одиночества – изображение дикорастущего, пустынного кактуса.После завершения рисунка ребенку в качестве дополнения можно задать вопросы, ответы которые помогут уточнить интерпретацию:

1. Этот кактус домашний или дикий?
2. Этот кактус сильно колется? Его можно потрогать?
3. Кактусу нравиться, 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)?

3.Дополнительно, с целью выявления уровня тревожности детей нами использовалась «Анкета по выявлению тревожного ребенка» (по Г.П.Лаврентьевой, Т.М.Титаренко) путем опроса родителей.

Цель: выявить уровень тревожности детей, путем опроса родителей.

 Инструкция. Если содержащееся в анкете утверждение правильно, с вашей точки зрения, характеризует ребенка, поставьте плюс, если неправильно минус.

 Признаки тревожности: Не может долго работать, не уставая. Ему трудно сосредоточиться на чем-то. Любое задание вызывает излишнее беспокойство. Во время выполнения заданий очень напряжен, скован. Смущается чаще других. Часто говорит о напряженных ситуациях. Как правило, краснеет в незнакомой обстановке. Жалуется, что ему снятся страшные сны. Руки у него обычно холодные и влажные. У него нередко бывает расстройство стула. Сильно потеет, когда волнуется. Не обладает хорошим аппетитом. Спит беспокойно, засыпает с трудом. Пуглив, многое вызывает у него страх. Обычно беспокоен, легко расстраивается. Часто не может сдержать слезы. Плохо переносит ожидание. Не любит браться за новое дело. Не уверен в себе, в своих силах. Боится сталкиваться с трудностями.

 Суммируется количество плюсов, чтобы получить общий балл тревожности. Если по анкете набрано 15-20 баллов, то это говорит о высоком уровне тревожности, 7-14 баллов - о среднем и 1-6 баллов - о низком.

 По результатам анкет и после беседы с родителями, была определена группа детей для коррекционных занятий с высоким и средним уровнем тревожности.

В процессе наблюдения за свободной деятельностью детей анализировалась игровая активность, при этом рассматривали: мотивационные предпочтения, особенности свободной деятельности дошкольников, выполнение в игре ролевых действий. Каждый компонент оценивался в бальной системе. Результаты исследования представлены в таблицах.(Таблица 1,2)

 В начале эксперимента у контрольной и экспериментальной группы был одинаковый уровень тревожности. Высокий уровень тревожности имеют 10 детей (6 мальчиков и 4 девочки), что составляет 30% и 20%, средний уровень тревожности имеют 8 детей (5 мальчиков и 3 девочки) - это 25% и 15%, соответственно низкий уровень тревожности имеют двое детей (1 мальчик и 1 девочка) - что составляет 10%.

**Рис.2.1. Результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной и контрольной группах по диагностики тревожности «Тест тревожности» Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амена. на констатирующем этапе эксперимента(в детях)**

 В основном дети переживают тревожность, вызванную стрессовыми ситуациями (укладывание спать, точное выполнение требований взрослых, агрессия со стороны других детей, наказание и др.). Кроме того, тревожность носит и личностный характер, когда ребенок стабильно сталкивается с расхождениями между своими реальными возможностями и высоким уровнем достижений, которого ждут от него взрослые.

 В процессе исследования дети с высокими показателями тревожности проявляли беспокойство, неуверенность в себе, в правильности своих ответов. Их интересовало, что и как отвечали другие дети, проявляли вредные привычки невротического характера – кусали ногти, качали ногой, покусывали нижнюю губу и так далее. У некоторых из этой категории детей можно было наблюдать физиологические признаки повышенной тревожности – учащалось дыхание, потели ладони рук, проявлялась гиперемия в области лица и шеи.

 2. Диагностики агрессивности рисуночная методика «Кактус». (Приложение 3)

 Отметим, что во время исследования почти все тревожные дети медлительны, молчаливы, и, несмотря на то, что понимают инструкцию и задание, ответить на вопрос им порой бывает трудно. Дети боятся отвечать, боятся сказать что-то неправильно и при этом даже не пытаются дать ответ, или говорят, что не знают ответа, либо просто молчат. В начале эксперимента у контрольной и экспериментальной группы был одинаковый результат.

 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 - 14 детей,

- тревожности – 17 детей,

- стремление к защите – 17 детей,

- эгоцентризма – 12 детей,

- интровертированности – 15 детей.

**Рис.2.2. Результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной и контрольной группах по методике «Кактус» на констатирующем этапе эксперимента**

 После анализа рисунков была выделена группа по критериям, которые указывают на проявления достаточно высокой степени тревожности и агрессии.(Таблица3,4)

**Рис.2.3. Результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной и контрольной группах по методике «Кактус» на констатирующем этапе эксперимента**

 3. С целью выявления уровня тревожности детей нами использовалась «Анкета по выявлению тревожного ребенка» (по Г.П.Лаврентьевой, Т.М.Титаренко) путем опроса родителей. Суммируется количество плюсов, чтобы получить общий балл тревожности. По результатам у экспериментальной 1-низкий, 8-средний, 11-высокий. У контрольной группы -1 низкий, 8-средний,11-высокий. Группы не отличаются.

**Рис.2.4. Результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной и контрольной группах по методике «Анкета по выявлению тревожного ребенка» (по Г.П.Лаврентьевой, Т.М.Титаренко) путем опроса родителей на констатирующем этапе эксперимента**

 III этап **–** контрольный. С целью проверки эффективности проводимой коррекционной программы, направленной на снижение уровня тревожности, была проведена повторная психологическая диагностика, с использованием тех же методик, что и на начальном этапе, которая позволила проследить тревожность у детей дошкольного возраста экспериментальной и контрольных групп.

 Результаты контрольного эксперимента показали, что у большинства детей, посетивших наши занятия, стали заметны улучшения в эмоциональной сфере.

Методика контрольного обследования совпадала с методикой констатирующего обследования определение условий эффективности профилактики и коррекции отрицательных эмоциональных состояний старших дошкольников средствами арт-терапии.

Результаты анализировались с привлечением данных констатирующего обследования уровня процесса профилактики и коррекции отрицательных эмоциональных состояний старших дошкольников.

По результатам коррекционной работы и проведения контрольного диагностирования уровня тревожности по методике Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амена, получены следующие данные (табл.8).

 Для проверки эффективности экспериментальной работы было проведено контрольное обследование тест тревожности Р. Тэммла, М.Дорки, В. Аммена

 Обобщая данные по экспериментальной группе детей с разной степенью тревожности, отметим что:

Высокий уровень тревожности – 10% (2 ребёнка)

Средний уровень тревожности – 35,0% (7детей)

Низкий уровень тревожности – 45% (11 детей)

**Рис.2.4. Результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной группе по диагностики тревожности «Тест тревожности» Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амена. на контрольном этапе эксперимента(в детях)**

В контрольной группе остался на прежнем уровне без изменений.

Высокий уровень тревожности -50%(10 детей)

 средний уровень тревожности-40%(8 детей)

Низкий-10%(2 детей)

**Рис.2.5.Сравнительные результаты диагностики эмоциональной сферы детей, выявленные в экспериментальной и контрольных группах по диагностики тревожности «Тест тревожности» Р.Тэммла, М.Дорки, В.Амена. на контрольном этапе эксперимента (в детях)**

2**.**Диагностики агрессивности рисуночная методика «Кактус». (Таблица 5,6) Данное исследование позволило сделать вывод о том, что более половины детей экспериментальной группы испытывают на контрольном этапе низкий уровень тревожности.

 Рассматривая рисунки детей, видим снижение у детей агрессивности, тревожности, страхов - отрицательных эмоциональных состояний.

 Если в начале коррекционных занятий дети использовали яркие цвета, хотя сюжет рисунка в основном выбирался детьми положительный, что говорит о том, что дети активно освобождались от негативных переживаний, то, по прошествии половины занятий – и линии и цвета в рисунках детей стали заметнее мягче, спокойнее. Ну а в завершении коррекционной работы рисунки стали приобретать радостную и светлую окраску, и сюжет, и содержание рисунков поменялся в лучшую сторону.

 Как видим, почти у 50% детей удалось снизить тревожность и страхи до оптимального уровня.

 После проведения коррекционной работы и контрольного диагностирования по методике «Кактус», также произошла динамика в сторону снижения, обеспечившая переход детей в подгруппы с более благоприятным уровнем тревожности.

Результаты экспериментальной группы сравнительного анализа представлены на рисунке.

**Рис. 2.6. Сравнительные результаты уровня тревожности в экспериментальной и контрольной группах, выявленные по методике «Кактус» на контрольном этапе эксперимента(в детях)**

3.Таблица 8 - Результаты диагностики повторного анкетирования на этапе контрольного эксперимента (по опроснику Г.П.Лаврентьевой, Т.М.Титаренко)

Мы видим, что количество тревожных детей значительно снизилось. После проведенной коррекции в экспериментальной группе выявилась следующая картина:

с высокой тревожностью - 2 ребенка, что составляет – 11,0%,

со средним уровнем тревожности - 10 детей – 55,6%,

с низким уровнем тревожности - 6 детей – 33,4%.

В контрольной группе осталось с высокой тревожностью-11 детей-55%

Со средним уровнем тревожности-8 детей-40%

С низким уровнем тревожности-1 ребенок-5%

**Рис. 2.7. Сравнительные результаты уровня тревожности в экспериментальной и контрольной группах, ( по опроснику Г.П.Лаврентьевой, Т.М.Титаренко)(в детях)**

 После итоговой диагностики было проведено индивидуальное консультирование для родителей исследуемых детей (Приложение 6), на которых они ознакомились с полученными результатами.

 Работа с родителями тревожного ребенка и другими взрослыми включает и беседу, конспект которой предлагается в приложении 7.

 Беседа с родителями проводится с целью расширения их представлений и знаний о возможных причинах появления тревожности и страхов у детей, способах взаимодействия с такими детьми, также были даны рекомендации по снижению эмоциональных комплексов.Современный человек должен взаимодействовать с большим количеством людей, преодолевая, в том числе, и сложности во взаимоотношениях с окружающими людьми. Уверенным в себе, общительным ребятам легче. Но есть дети, поведение которых явно говорит, что перед вами застенчивый ребенок. Проблему застенчивости у детей рассматривали в своих трудах такие исследователи как Ф. Зимбардо, Л.Н. Галигузова, Т.К. Донская и др. Особенности коррекционной работы с застенчивыми детьми изучали Л.Д. Лебедева, Ю.М. Орлова, Д.Б. Уотсон и др. Ученые выделяют различные методы и средства коррекции застенчивости у детей, среди которых психогимнастика, релаксация, телесно ориентированная терапия, но особого внимания заслуживает арт-терапия как метод коррекции застенчивости у детей.

 Застенчивых детей иногда называют «невидимками», «тихонями», поскольку они мало общаются и избегают чужого внимания. Как правило, у таких детей можно наблюдать опущенную голову, прячущийся взгляд, ссутуленные плечи. Застенчивость затрудняет адаптацию детей в обществе.

Как утверждает Ф. Зимбардо, иногда этих детей считают «идеальными воспитанниками/учениками», ведь они послушные, тихие, уступчивые. Однако такое мнение может быть обманчивым, поскольку у таких детей может быть немало психологических проблем: заниженная самооценка; неуверенность в себе и в своих силах, возможностях; нежелание общаться с незнакомыми людьми, стремление избежать знакомства, «ускользнуть»; нежелание участвовать в общественных мероприятиях; болезненная привязанность к родителям, вызванная желанием защищенности; послушное выполнение требований взрослых из страха привлечь внимание, даже если ребенок не хочет выполнять задание или ему это не интересно; нежелание обсуждать свои проблемы; неспособность отстаивать свою точку зрения, склонность соглашаться с настойчивыми людьми [2]. В связи с этим, можно сказать, что внутренние переживания застенчивых детей гораздо серьезнее, чем это проявляется внешне.

Для коррекции застенчивости у детей может использоваться арт-терапия, которая направлена на развитие личности ребенка в процессе творчества. Арт-терапия расширяет жизненный опыт детей, делает их более уверенными в себе, поскольку чем лучше ребенок может выражать себя, тем больше он ощущает себя неповторимой личностью. Это особенно актуально в работе с застенчивыми детьми, которые не всегда могут выразить словами свое эмоциональное состояние, проблемы и трудности.

Как полагает Т.К. Донская, в коррекционной работе с застенчивыми детьми могут использованы такие виды арт-терапии как куклотерапия, игротерапия и сказкотерапия [1].

При организации сказкотерапии следует уделить особое внимание выбору персонажей и установлению взаимоотношений между ними; необходимо включить в сказку героев с отношениями, приближенными к реальным. При разработке психокоррекционной сказки важно выяснить скрытую причину неконструктивного поведения ребенка. Психологу необходимо заблаговременно сочинить сказку для конкретного ребенка, которая обязательно должна содержать классическую схему: завязку, кульминацию и развязку.

Используя куклотерапию применяются, как правило, плоскостные или веревочные куклы, куклы-марионетки, куклы-костюмы.

Хендерсон Л. обращает внимание на то, что коррекция застенчивости у детей средствами игротерапии предполагает использование игр-пантомим, ролевых игр, подвижных игр или игр-фантазий [3].

Таким образом, застенчивые дети всегда могут выразить словами свое эмоциональное состояние, проблемы и трудности. Арт-терапия расширяет жизненный опыт детей, делает их более уверенными в себе, поскольку чем лучше ребенок может выражать себя, тем больше он ощущает себя неповторимой личностью. В коррекционной работе с застенчивыми детьми могут использованы такие виды арт-терапии как куклотерапия, игротерапия и сказкотерапия.

**Список использованной литературы:**

* 1. Донская, Т.К. Арт-педагогика в современной образовательной парадигме / Т.К. Донская // Наука. Искусство, культура. – 2022. – № 2. – С. 144–152.
	2. Зимбардо, Ф. Застенчивость / Ф. Зимбардо: пер. с англ. – М.: Альпина нон-фикшн, 2021. – 380 с.
	3. Хендерсон Л. Застенчивость. Практическое руководство, которое поможет избавиться от неуверенности. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2022. – 195 с.

плагиат

