

Министерство просвещения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»

Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение «Неманское специальное учебно-воспитательное учреждение  
закрытого типа»

*«Профилактика тревожности девиантных подростков  
Неманского СУВУ»*

## **ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

Код и направление подготовки:  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы:  
Психология и педагогика отклоняющегося поведения  
у детей с ограниченными возможностями здоровья

Катаева Анна Васильевна  
Вилянский Александр Александрович  
Александров Максим Викторович  
Аракелов Сергей Александрович  
Барыкин Александр Андреевич  
Костин Артём Олегович  
Булахова Лилия Гургеновна  
Лаушкина Татьяна Николаевна  
Салаев Эльман Эльдар Оглы  
Починчик Татьяна Сергеевна  
Черноусов Илья Николаевич  
Гайвороненко Ирина Станиславовна

Москва 2021 год

## **СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ	
1.1. Тревожность и девиантность в трудах отечественных и зарубежных исследователей.....	6
1.2. Методологические приемы арт-терапии как профилактики тревожности у подростков СУВУ.....	17
ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИСЛЕДОВАНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ПОДРОСТКОВ СУВУ	
2.1. Организация и методы исследования (Спилбергера-Ханина, САН, самооценка психических состояний Г. Айзенка).....	25
2.2. Результаты эмпирического исследования.....	34
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	41
ЛИТЕРАТУРА.....	43

## ВВЕДЕНИЕ

Во все времена есть дети, которым выпадала горькая участь, расти без родительского контроля, что неизбежно приводит их к асоциальному поведению.

Кроме того дети, лишенные родительской заботы и любви, часто испытывают задержку в эмоциональном, физическом и интеллектуальном развитии. В наиболее яркой, концентрированной форме последствия родительской депривации приводят к фактам вступления ребенка в конфликт с законом. Будучи жертвами неправильного воспитания, эти дети становятся преступниками, изгоями общества. Ситуация с ростом и развитием таких детей поистине не проста и трагична, и коррекция их поведения возлагается обществом на специальные заведения закрытого типа. Перед педагогическим коллективом такого заведения выдвигается ряд сложнейших задач не только по реабилитации подростка и оказании ему психолого-педагогической помощи, но и подготовке его к успешной социализации в обществе.

Число тревожных подростков в учреждениях закрытого типа высоко. Они уже поставили себя в позицию противоположную правилам общественной жизни, выбрали протестную форму существования, которая лишает их чувства защищенности. Они отличаются повышенным беспокойством, эмоциональной неустойчивостью. Возникновение и закрепление тревожности связано не только с неудовлетворением возрастных особенностей ребенка, но и неудовлетворением его базовых эмоциональных, психических потребностей, не редко с самого рождения.

Тревожность имеет возрастную специфику, обнаруживается в ее формах проявления компенсации и защиты. Для каждого возрастного периода существуют определенные области действительности, которые вызывают повышенную тревогу. Эти «возрастные пики тревожности» являются следствием наиболее значимых социогенных потребностей и чаще всего сопровождаются состоянием паники, уныния. Ребенок начинает сомневаться в

своих способностях и силах. Но тревога дезорганизует не только учебную деятельность, она начинает разрушать личностные структуры.

В подростковом возрасте тревожность становится устойчивым личностным образованием, характеризуясь особенностями «Я-концепции», по отношению к себе. Закрепление и усиление тревожности происходит по механизму «замкнутого психологического круга», ведущего к накоплению и углублению отрицательного эмоционального опыта, который порождает в свою очередь негативные прогностические оценки, что способствует увеличению и сохранению тревожности.

Повышенная тревожность, как составляющая часть эмоций человека очень часто связывается с успешностью в разных жизненных ситуациях, которые, в свою очередь, связаны с социализацией подростка. Попадающие в учреждения закрытого типа подростки, чаще всего относят себя к числу «неудачников», что само по себе влечет повышенную тревожность по поводу невозможности успешной социализации в обществе.

У выпускников СУВУ по окончании пребывания в учреждении происходит профессиональная апробация личных качеств во взрослой жизни, которая характеризуется успешной адаптацией и нужностью человека, в социуме. Необходимо довести уровень тревожности выпускников до нормы, позволяющей им успешно адаптироваться в обществе. Именно поэтому, тема профилактики тревожности выбрана для данной выпускной квалификационной работы как наиболее актуальная.

**Цель исследования:** изучение в теоретическом и экспериментальном плане тревожности и возможностей ее коррекции у подростков, склонных к девиантному поведению.

**Объект исследования:** тревожность как психологический феномен.

**Предмет исследования:** тревожность подростков, склонных к девиантному поведению, и возможности ее коррекции.

**Гипотеза исследования:** предположение - что коррекционная программа арт-терапии позволит снизить уровень тревожности и послужить

профилактическим средством, уменьшающим склонность подростков к девиантному поведению.

В процессе исследования мы использовали следующие методы:

- Анализ литературы по проблеме исследования.
- Эмпирические методы: констатирующий эксперимент, тестирование.
- Количественный и качественный анализ результатов исследования.

В экспериментальной работе нами использовались следующие диагностические методики:

- опросник САН;
- шкала личностной тревожности Спилбергера-Ханина;
- самооценка психических состояний Г. Айзенка.

### **Структура работы:**

Во введении рассмотрены цель, объект и предмет, определены задачи исследования, описаны его методы. В первой главе исследования рассматриваются психологические характеристики и особенности проявления тревожности подростков девиантного поведения и описаны методы арт-терапии как профилактического инструментария. Во второй главе описаны содержание и ход эмпирической работы, представлены результаты практической деятельности. В заключении обобщаются результаты работы, в приложении представлен тестовый материал.

**База исследования:** Неманское СУВУ, 8 обучающихся в возрасте 14-17лет.

# ГЛАВА I. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ПОДРОСТКОВ

## **1.1. Тревожность и девиантность в трудах отечественных и зарубежных исследователей**

Обратимся к трактовке тревожности видными деятелями психологической науки. По мнению И.В. Вачкова тревожность – это «психологическая особенность, устойчивое свойство человека, свойственная для него черта». В большом психологическом словаре тревожность определяется как «индивидуальная психологическая особенность, которая выражается в склонности человека к нередким и сильным переживаниям состояния тревоги, а также в низком пороге его возникновения». В целом в психологии под тревожностью понимают склонность человека испытывать эмоциональное состояние, которое появляется в предчувствии опасности, неблагоприятного развития событий. Люди, часто испытывающие чувство тревоги, некоторые постоянно имеют дело с чувством беспричинного страха. Повышенная тревожность способствует дезорганизации деятельности, и это чаще всего приводит к заниженной самооценке, неуверенности в себе. Таким образом, тревожность даже может выступать одним из механизмов возникновения невроза.

Однако определенный уровень тревожности – необходим для активной деятельности личности. Каждому человеку свойственен свой отличительный от других оптимальный или желательный уровень тревожности – это так называемая полезная тревожность. Оценка своего состояния является для человека значимым компонентом самоконтроля и самовоспитания. И всё же, повышенный уровень тревожности — это проявление неблагополучия личности.

Повышенный уровень тревожности у ребенка может свидетельствовать о его недостаточной эмоциональной приспособленности к тем или иным

социальным ситуациям. В психологической литературе встречается множество различных определений понятия тревожности.

В своей работе «Тревожность у детей и подростков» А.М. Прихожан отмечала: «У детей с повышенным уровнем тревожности вырабатывается установочное отношение к себе как к слабому, неумелому. Это часто зарождает общую установку на неуверенность в себе. Ребенок боится в чем-то ошибиться».

В статье В.М. Шмакова «О психоаналитической теории личности З.Фрейда и периодизации психического развития» описываются функции тревоги: «Функции тревоги – предостеречь человека от надвигающейся опасности; это выступает сигналом для «Я» о том, что, не смотря на то, что приняты надлежащие меры, опасность может возрасти, и «Я» может потерпеть поражение». Опираясь на мнение выше приведенных авторов, можно выделить два основных вида тревожности:

- ситуативная тревожность, которая выступает своеобразным мобилизирующим механизмом, с помощью которого человек со всей ответственностью подходит к решению возникших проблем;

- личностная тревожность, которая характеризуется состоянием неосознанного страха, во время которой человек находится в настороженном и подавленном настроении, испытывает трудности в контактах с окружающим миром.

Следует отметить, что склонность к подобным эмоциональным состояниям закрепляется в процессе становления характера. Можно предположить, что тревожность может не только провоцировать личность в период становления на девиацию, но и является основным фактором, подпитывающим её.

Подростковый возраст самый благоприятный период для развития склонности к девиантному поведению. В книге А.А. Реан «Психология детства» этот период описывается так: «...повышенный эгоцентризм; тяга к сопротивлению и протесту; амбивалентность характера; стремление к риску и неизвестному, к независимости и отрыву от семьи; обостренная тяга к

взрослению; незрелость нравственных убеждений; болезненное реагирование на возрастные изменения; склонность преувеличивать степень сложности проблем; кризис идентичности; деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира; негативная или несформированная «Я-концепции»; гипертрофированные поведенческие реакции; низкая переносимость трудностей»

Действительно подросток не только не успевает осознать происходящие с ним изменения, но и не успевает к ним адаптироваться. В результате появляется неуверенность в себе, повышенная конфликтность, недоверие к окружающим, склонность к депрессиям и как правило это всё выливается в агрессивное поведение. Подросток может стать агрессивным, испытывать желание навредить реальным, мнимым и изобретенным ими самим врагам. Преследуемый чувством беспомощности, подросток находит выход во враждебности и становится способным совершать девиантные поступки.

Анализируя кризис подросткового возраста, можно опираться на учебное пособие Ф.Райс «Психология подросткового и юношеского возраста», которое объективно отражает современный мировой уровень развития психологии пубертатного возраста – одного из сложнейших и социально значимых разделов возрастной психологии. В частности, там указывается на неоднородность этого кризиса: «на первой фазе появляются способности ориентироваться на цели, выходящие за пределы сегодняшнего дня («способность к целеполаганию»). На второй фазе – происходит осознание своего места в будущем, т.е. рождение жизненной перспективы: в нее входит и представления о своем желаемом «Я», и о том, что он хочет совершить в своей жизни»

Нельзя не упомянуть о сенситивности, как о предпосылке возникновения тревожности. Но, не все дети с повышенной чувствительностью становятся тревожными. Много зависит от того, как родители общаются с ребенком. Иногда они могут способствовать развитию тревожной личности.

В статье Л.В. Макшанцевой «Тревожность и возможности её снижения у детей» отмечается, что завышенные требования со стороны родителей могут способствовать увеличению у подростка тревожности. Ребенок может испытывать беспокойство, которое имеет возможность перерасти в тревожность, если он постоянно будет сталкиваться с расхождениями между своими реальными возможностями и тем завышенным уровнем достижений, которого ожидают от подростка родители. Кроме того, формированию тревожности могут способствовать частые упреки, вызывающие чувство вины. В этом случае подросток испытывает боязнь оказаться виноватым перед родителями. Ещё один аспект возникновения тревожности заключается в боязни подростка «быть не собой», как реакции на угрозу изменения, отторжения и потери «я». Она часто возникает вследствие попыток родителей с гиперсоциальными, а также тревожно-мнительными и паранойяльными чертами характера односторонне навязать подросткам свой образ мышления, действий и поступков без учета реальных обстоятельств.

Страхи у подростков могут также возникать в результате сильных испугов. Увеличение тревожности, возникновение страхов, могут способствовать развитию невротических черт.

Тревожность как черта характера – это пессимистическая установка на жизнь, когда она представляется как преисполненная угроз и опасностей. Неуверенный в себе, испытывающий тревожность подросток становится мнительным, мнительность зарождает недоверие к другим. Все это содействует созданию психологической защиты, которая проявляется в виде агрессии, направленной на окружающих. Своей агрессией подростки пытаются скрыть тревогу, как от окружающих людей, так и от самих себя. Несмотря на это, ребенок испытывает чувство тревоги, растерянность и неуверенность, а также отсутствие твердой опоры. Психологическая защита может выражаться в нежелании общаться, в «избегании» людей, от которых, по их мнению, исходит «угроза». Такой подросток становится одиноким, замкнутым, малоактивным.

Таким образом, можно сделать вывод, что тревожность как психическое свойство находится в постоянном противостоянии с основными личностными потребностями: потребностью в эмоциональном благополучии, чувстве уверенности, безопасности. Тревожность подростка может способствовать развитию у него склонности к девиантному поведению.

Что же такое «Девиантное поведение»? Обратимся к учебнику Е.В.Замановской «Девиантология: Психология отклоняющегося поведения»: «Девиантное поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространённых и устоявшихся общественных норм». Автор А.В. Петровский в словаре, в разделе «Общая психология» даёт следующее определение девиантному поведению: «Отклоняющееся поведение – система поступков или отдельные поступки, несоответствующие принятым в обществе правовым или нравственным нормам».

Главную роль в возникновении отклонений в поведении играют недостатки правового и нравственного сознания. Подросток с девиантным поведением, вступает в противоречие с установившимися в обществе образцами поведения. Подростки пытаются самоутвердиться, выразить протест против реальности или несправедливости взрослых людей, используя девиантное поведение.

В психологической литературе девиантное поведение трактуется, как отклоняющееся от социально-психологических и нравственных норм, либо как антисоциальный пример решения конфликта в виде нарушения общественно принятых норм, либо как ущерб, нанесённый окружающим людям и самому себе.

Один из известных современных девиантологов Ю.А. Клейберг в работе «Психология девиантного поведения» отмечает, что: «девиантное поведение – это специфический способ изменения социальных норм и ожиданий посредством демонстрации ценного отношения к ним», а И.А. Невский в монографии «Подростки группы риска» девиантным поведением называет: «социальное поведение, не отвечающее установившимся в данном обществе

нормам». Под отклонениями в поведении детей и подростков Р.В. Овчарова в «Практической психологии образования», понимает «его особенности и их проявления, которые не только обращают на себя внимание, но и настораживают воспитателей (родителей, учителей, общественность), но и несут в себе зародыш будущих проступков, нарушений нравственных, социальных, правовых норм, требований закона, представляют собой потенциальную угрозу субъекту поведения, развитию его личности, окружающим его людям, обществу в целом. Отдельные поступки немаловажные не сами по себе, а только в связи с тем, какие особенности личности, тенденции их развития за ними кроются»

Девиантное поведение подростка, по мнению А.В. Прялухиной и Л.Г. Лаптева в работе «Проблемы развития девиантной личности подростков» это «...негативное социальное явление, отражающее нарушения социальной регуляции поведения, проявляющееся в деформации личности и выражающееся в различных формах социальной патологии (безнадзорность, аддиктивность, суицид и пр.)»

Н.В. Разживина в статье «Особенности личностных диспозиций подростков склонных к девиантному поведению...» дает определение «склонности к девиантному поведению»: это «...предрасположенность личности к нарушению социально-принятых норм поведения, обусловленную совокупностью внутренне и внешне обусловленных факторов, образующих и преобразующих ее диспозиционную систему и проявляющуюся в избирательной направленности личности на выполнение социально-неодобряемых действий, демонстрацию негативных личностных характеристик, готовность противопоставлять себя другим субъектам в различных системах отношений, вызванную биологическими, социальными или психологическими причинами».

Опираясь на мнение вышеприведенных авторов, можно выделить следующие факторы, влияющие на формирование девиантного поведения у подростков:

- социально-экономическое неблагополучие;
- деформацию семейных отношений;
- снижение ответственности учебных заведений за процесс обучения;
- отсев несовершеннолетних;
- влияние средств массовой информации, формирующих утилитарные цели;
- разрыв между одобряемыми социумом целями и возможностями их достижения.

В учебнике Девиантное поведение под редакцией Г.И. Колесниковой определяются следующие виды подростковых девиаций:

- суицидальное поведение;
- делинквентный тип поведения;
- реакции группирования;
- «сексуальную распушенность»;
- побег (бродяжничество);
- подростковые аддикции.

Различные авторы предлагают различные классификации девиантного поведения подростков. Так, В.Н. Иванов в статье «Девиантное поведение: причины и масштабы» выделяет два уровня отклоняющегося поведения:

- докриминогенный: мелкие проступки; нарушение норм морали, правил поведения в общественных местах; уклонение от общественно-полезной деятельности; употребление алкоголя, наркотических и токсических средств, разрушающих психику, и другие формы поведения, не криминогенного характера;
- криминогенный: действия и поступки, квалифицирующиеся как преступные, уголовно наказуемые деяния.

Автор Н.Н. Толстых в статье «Психология сиротства» отмечает, что отклонение может быть:

- положительным (одаренность);
- отрицательным (аморальное, делинквентное и преступное поведение)

Автор А.Е. Личков «Психопатии и акцентуации характера у подростков» классифицирует нарушения поведения в двух направлениях:

- по форме проявления нарушения поведения (делинквентное, побеги из дома и бродяжничество, ранняя алкоголизация, сексуальные девиации, суицидальное поведение);
- по причинам, факторам, мотивам, лежащим в основе поведения (генетические факторы, резидуально - органические поражения головного мозга, явления акселерации и инфантилизма, с одной стороны, и социопсихологические факторы – социальная среда и психологические особенности подросткового возраста – с другой).

Исследователь В.А. Худик, в работе «Клинико-психологическая характеристика детей и подростков с отклоняющимся поведением», проанализировав проблемы неверного развития личности подростка, предлагает в качестве основной единицы диагностики отклонений в поведении рассматривать вредные привычки, подразделяя их на следующие группы:

- аморальные и асоциальные привычки поведения – сквернословие, грубый тон, лживость, употребление в речи слов-паразитов, несоблюдение санитарно-гигиенических норм по уходу за собой, драчливость, повышенная двигательная и эмоциональная возбудимость;
- невротические привычки, проявления логоневроза, навязчивые движения, тики и др.;
- аномальные привычки интоксикационного генеза – табакокурение, употребление алкоголя, наркомания и токсикомания.

Автор М. Раттерв своей работе «Помощь трудным детям», характеризуя нарушения поведения у подростков, отмечал, что обычно они проявляются в плохих взаимоотношениях с другими детьми, враждебности, демонстративном непослушании разрушительных действиях, лживости. Они могут включать и антиобщественные поступки: воровство, прогулы уроков, поджоги и прочее. Еще одну категорию детей выделяет М. Раттер по критерию наличия нарушений поведения, в основе которых лежат:

- различные психические расстройства, эмоциональные расстройства и социопатии, характеризующиеся тревогами, фобиями, депрессией, навязчивостью (идей, мыслей), ипохондрией и прочее;
- синдром социальной дезадаптации, который проявляется в нарушениях поведения, вызывающих сильное неодобрение окружающих (ложь, драки, грубость и другие);
- гиперкинетический синдром – нарушение двигательных функций, низкий уровень сосредоточенности внимания, повышенная отвлекаемость; шизофрения и детский аутизм; нарушения развития (речевое отставание, неразвитые навыки чтения);
- последствия функциональных расстройств, возникающих как реакция приспособления в результате сильного стресса.

Причин возникновения девиантного поведения может быть множество.

Условно их можно разделить на три группы:

- биологические причины: наследственные, врожденные, и разные приобретенные заболевания, способные спровоцировать нарушения в поведении;
- психологические причины: развившиеся к подростковому возрасту особенности эмоционально-волевой и мотивационной сферы, особенности самосознания, темперамента, характера, развивающие предпосылки для возникновения нарушений в поведении;
- социальные причины: неблагоприятное воспитание в семье, отрицательные межличностные отношения с ровесниками и взрослыми, общие негативно сказывающиеся условия социокультурного развития общества.

Н. В. Перешеина и М. Н. Заостровцева в своей работе «Девиантный школьник: профилактика и коррекция отклонений»

Отмечают, что к индивидуально-психологическим особенностям можно отнести:

- акцентуации (в некоторых случаях патологического характера);

- неадекватную самооценку;
- низкое самоуважение;
- нарушения в психическом развитии, инфантильность суждений;
- эмоциональную неустойчивость;
- враждебность;
- деформации потребностно - мотивационной сферы;
- повышенную тревожность, страхи;
- зависимость от окружающих, конформность и другие;
- отсутствие чувства безопасности;
- осознание невозможности соответствовать ожиданиям семьи;
- неспособность справиться с учебной нагрузкой;
- низкий уровень вербального интеллекта;
- склонность к уходу от сложных ситуаций, слабость реакций на неодобрение;
- слабость функций самоконтроля и саморегуляции;
- аффективную возбудимость, импульсивность;
- не выраженность школьных интересов, отрицательное отношение к обучению.

К этой группе можно также отнести следующие недостатки характера, которые могут проявляться в разнообразных видах деятельности, отношении к себе и окружающим людям, все это является следствием неверного воспитания:

- лень, отсутствие желания учиться и трудиться;
- пассивность поведения, безразличие ко всему окружающему, несамостоятельность в различных видах деятельности;
- неорганизованность, несамостоятельности в организации собственной деятельности либо чрезмерной само организованности без учета собственных возможностей;
- неспособностью ставить труднодостижимые цели, далекие цели или руководствоваться ими, даже если они поставлены;

- эгоистичность, основанная на предпочтениях во всевозможных ситуациях исключительно личных интересов интересам других людей и общества в целом; недисциплинированность; упрямство, капризность;
- резкость;
- лживость.

Неблагоприятные условия в семье, как одна из причин социального характера отклонений в поведении также имеет широкий спектр характеристик

- отсутствие привязанности к детям;
- раздоры, конфликты, в семье;
- распад семьи;
- неверный тип воспитания в семье;
- асоциальное поведение родителей;
- психические заболевания, алкоголизация и подобные формы интоксикации родителей, инвалидность родителей;
- враждебная, жесткая семья;
- семья, не осуществляющая ухода и надзора;
- появление нового члена семьи (отчима, мачехи, братьев, сестер);
- отрицательное восприятие родителями возможностей ребенка, его успехов, его поведения и личности в целом;
- жесткие требования соответствовать представлениям родителей; отсутствие единых требований к ребенку;
- проживание вдали от семьи и потеря одного из родителей (или всех);
- многодетность семьи (более четырех человек);
- нахождение одного из родителей в заключении;
- ограничения и нехорошие взаимоотношения родителей с другими людьми вне семьи.

По мнению В. Г. Степанов изложенного в его работе «Психология трудных школьников» «неудовлетворенные жизненно важные потребности подростка, могут привести к скоплению у него энергии неотреагированных эмоций,

которая проявляется в неадекватных формах в виде конфликтов, агрессии, разрушительных переживаний и других отклонений в поведении. Поскольку девиантное поведение – явление поли детерминированное, разумно выявить тенденцию к приоритетному воздействию на поведение ребенка той или иной причины.

Подводя итог под всем вышесказанным, можно сделать вывод, о прямой взаимосвязи девиантного поведения подростков с фактором чрезмерной тревожности, о непосредственном влиянии последней на развитие девиантной модели поведения как доминирующей. Это ещё больше делает актуальной необходимость профилактики и устранения чрезмерной тревожности методами арт – терапии.

## **1.2.Методологические приемы арт-терапии как профилактики тревожности у подростков СУВУ**

Подростки СУВУ это особый контингент, поступающий в учреждение уже в состоянии девальвации самооценности, т.к. их поступки вызвали общественное порицание. Обучающиеся поступают в училище по приговору суда. Естественно, что уровень тревожности в большинстве случаев зашкаливает, т.к. они оторваны от привычной, понятной им среды обитания и жизненного уклада. Многие из подростков, формировавшихся в условиях педагогической запущенности, вкусили лишения безнадзорной жизни, не способствующей психологической стабильности. И чаще всего это выражается в уровне тревожности.

Самые прекрасные «узоры» рождаются в сердце человека, у страдающего ребенка сердце окутано хаосом, поэтому ему трудно проявить «узоры» своего сердца. Проблема ребенка с девиантным поведением это отсутствие внутреннего мира, проблема «пустоты», проблема «вакуума».

Как в пространстве вакуум, так и в подростке пустота не реагирует ни на что. Чем и как заполнить эту пустоту?

Проблема:

«Я» себе не принадлежу,

«Я» себя не нахожу,

«Я» себя не вижу и не вижу окружающий мир.

Нет мира во мне, и нет меня в мире.

Ребенок с девиантным поведением не формирует будущее и попадает в застой.

Застой пассивный это болото, застой — активный-это разруха.

Актуальность данной программы заключается в методах экстренной психолого-педагогической помощи этим подросткам методами арт-терапии.

В арсенале психолого-педагогической службы Неманского СУВУ немало форм и методов, позволяющих проводить профилактику повышенной тревожности среди обучающихся в учреждении подростков.

По мнению доктора медицинских наук А.И. Копытина, «Арт-терапия может рассматриваться как одно из ответвлений так называемой психотерапии искусством».

Еще одно определение дает кандидат психологических наук И.В. Сусанина: «Арт-терапия — это область, которая использует невербальный язык искусства для развития личности в качестве средства, дающего возможность контактировать с глубинными аспектами нашей духовной жизни». Таким образом, арт-терапия представляет собой методику развития при помощи художественного творчества. И одной из разновидностей данного метода является театротерапия.

Театротерапия - может оказать благотворное воздействие на личность подростка, поможет ему справиться со своими внутренними проблемами.

В театральное искусство изначально заложен психотерапевтический элемент, инициируемый творчеством, креативностью и свободой самовыражения. Задолго до возникновения психологической науки было замечено, что театральное действие обладает способностью захватывать человеческие души, изменять психическую реальность.

В.В. Щербакова в своей статье «Помощь Мельпомены или театр как терапия» отмечала: «Театр как терапия проверен почти трехтысячелетней практикой, с того времени, когда на склонах Афинского Акрополя возник театр древнегреческого бога Диониса» Якоб Морено – создатель классической психодрамы, впервые задумался об игровых методах, когда наблюдал, как дети в играх воплощают свои фантазии, еще в начале XX века.

В России методика театротерапии широко разработанная известными психологами Медведевой И.Я. и Шишовой Т.Л., авторами популярных книг «Книга для трудных родителей», «Дети нашего времени», «Разноцветные белые вороны».

Говоря об арт-терапии, необходимо говорить о феномене педагогического театра. Педагогический театр — это образовательная система, основанная на законах импровизации. Ребенок в свободном пространстве творческого самовыражения находит пути выхода из сложных жизненных ситуаций. В профессиональном театре главное – создание художественного произведения (спектакль), а в педагогическом - путь самопознания его целью является не результат, а педагогический процесс и вот теперь мы перейдем непосредственно к арт-терапии.

Арт-терапия –буквально означает - лечение искусством. Это эффективный метод решения внутренних психологических проблем человека в основе которого лежит творческий процесс.

Термин арт-терапия ввел в употребление художник Адриан Хилл в 1938 году.

Обучающиеся СУВУ поступают в учреждение с глубинными психологическими травмами, чтобы облегчить им путь к реабилитации, мы применяем методы арт-терапии.

Показания для проведения арт-терапии:

- трудности эмоционального развития;
- наличие конфликтных межличностных отношений;
- повышенная тревожность, фобические реакции, чувство одиночества;
- негативная «я» концепция, искаженная, заниженная самооценка;

- ассиметричные;
- не координированные движения, подергивание различных мышц, тремор рук;
- дисгармоничная речь;

Цели арт-терапии:

- дать социально приемлемый выход агрессивности и другим негативным чувствам;
- получить материал для диагностических заключений;
- проработать мысли, чувства, которые ребенок привык подавлять;
- сконцентрировать внимание на ощущениях и чувствах;
- развить чувство внутреннего контроля;
- повысить самооценку;
- успокоиться и расслабиться;
- облегчить процесс психолого – педагогического воздействия;

Что дает арт-терапия:

- открытие новых ресурсов и возможностей своей личности;
- формирование уверенности в себе;
- осознание эмоций и чувств;
- развитие креативного мышления;
- разрушение стереотипов и барьеров;
- снятие телесных и эмоциональных зажимов;
- создание мощного, жизненного потенциала;
- и как итог: гармонизацию личности;

Из всего обилия методов арт-терапии мы выбрали имаго-терапию, потому что владеем инструментарием тетра.

Имаго-терапию как метод разработал советский психиатр и психотерапевт Вольперт Илья Евгеньевич. Имаго – означает образ. Имаго терапия один из видов арт-терапии в основе которого лежит театрализация психолого –

педагогической коррекции. Имаго-терапию можно назвать театротерапией, потому что в основе театра – создание сценического образа.

Что дает имаго терапия:

- обогащение и расширение эмоциональных ресурсов;
- развитие способностей к творческому воспроизведению;
- корригирование речевой деятельности;
- воспитание адекватной реакции на возникновение неблагоприятных ситуаций;
- формирование способности исполнять роль, соответствующую течению событий;
- тренировку способности к мобилизации жизненного опыта.

Кроме того, имаго терапия помогает справиться: с нарушениями поведения, страхами, нарушениями коммуникативной сферы, дает положительную динамику для детей с ОВЗ в качественном развитии воображения и формировании творческого компонента.

Формы имаго терапии:

- сказкотерапия;
- драмотерапия;
- маскотерапия.

Сказкотерапия-это способ передачи человеку правил и жизненных ценностей, посредством создания и повествования сказок, содержащих необходимую для передачи информацию. Применяется при психокоррекции через метод «Мозартики».

Мозартика-это практика поиска себя через детализированное составление образа, формирующее мощный «иммунитет» к трудностям жизни

Драмотерапия-это способ передачи знаний о духовном пути и социальной реализации человека. Применяется при психокоррекции через «Песочную терапию» и «Песочную магию».

Здесь подросток полновластный драматург «песочных» событий. Изменяя вымышленный мир - он изменяет себя.

Маскотерапия— это метод перевода глубинных комплексов и проблем человека в неживую материю маски, где основой концепции служат: архетип человека и его зеркальный образ "я". Применяется при психокоррекции через воплощение образа на сцене. Лицо – проекция психического состояния человека. Маска скрывает истинное лицо человека. Чтобы изменить жизнь надо лишь познакомиться со своей маской. Сценическое действие дает возможность менять маски – образы, а демонстрация их публике помогает избавляться от зависимости стереотипных, навязанных ролей в жизни.

Сценический образ – урок самому себе. В поисках «явного» призываем «тайное»

А теперь приведем пример инструментария –комплексного тренинга, который называется «Три компонента театра. Тренинг собран в единую образную систему, где первое упражнение развивает актерские навыки, второй режиссерские и третий предназначен для развития зрительского восприятия. В процессе тренинга обучающие не только развивают определенные качества сознания, но и познают целостность компонентов.

Координационный тренинг «Мозготрон»— это тренировка актерского внимания. На счет раз, два, три, четыре выполняются определенные задания, например: на раз – присесть, на два – подпрыгнуть, на три – нагнуться, на четыре прогнуться. Сначала счет идет последовательно, потом вразбивку, потом с увеличением темпа. Фактор неожиданности мобилизует внимание и, кроме того, все ошибки воспринимаются весело, то есть работает фактор эмоционального позитива. Много вариативность данного тренинга позволяет делать его мощным инструментарием для совершенствования навыков сосредоточения.

Викторина «Кто актер, кто режиссер, кто зритель?»-предназначена для развития навыков режиссера. Обучающимся предлагаются фотографии с изображением различных жанровых сцен с участием трех человек. Необходимо

распределить между ними функции: актера, зрителя и режиссера, и доказать правильность своего решения, придумав свой сюжет развития событий.

Ассоциативный тренинг «МУЗЫКАЛЬНЫЕ СНЫ»-этот тренинг предназначен для тренировки зрительского воображения. Обучающиеся садятся в удобной позе, и с закрытыми глазами прослушивают музыкальное произведение. После чего каждый рассказывает те образы, которые «увидел» под музыку. Это развивает фантазию и дает возможность релаксации.

Помимо того, что эти тренинги имеют развивающие функции:

Первый развивает координацию и увеличивает объем памяти, второй тренирует логическое построение умозаключений, а третий развивает воображение и образное мышление, они ещё и мощный диагностический инструментарий, который помогает психологам диагностировать то или иное психическое состояние обучающегося.

Воспитание образами высоко ценил Василий Александрович Сухомлинский. Этот педагог-новатор, детский писатель, создатель педагогической системы, основанной на признании личности ребёнка как высшей ценности, на которую должны быть ориентированы процессы воспитания и образования, он говорил: «Духовная жизнь ребенка полна лишь тогда, когда он живет в мире сказок, творчества, воображения, фантазии, а без этого он засушенный цветок».

И раз уж речь идет о театре, невозможно не опираться на мнение русского театрального режиссёра, актёра и педагога, теоретика и реформатора театра - Константина Сергеевича Станиславского. Он чтобы обратить внимание человека к внутреннему миру придумал парадигму «Любить не себя в искусстве, а искусство в себе». Тем самым он утвердил проявление внутренних ресурсов через образ.

Театральная деятельность одна из форм воспитательной работы с детьми с ОВЗ по коррекции и развитию у них эмоционально – волевой сферы и позитивных личностных качеств. Потенциал такого ребенка чаще всего не

проявлен. Он, как бы, находится под «водой», это замкнутость во внутреннем мире.

Вначале на поверхности лишь малая часть трансляции творческого самосознания в мир, но по ходу продвижения мы видим всё большую часть его потенциала. Происходит качественное изменение паттернов поведения.

Коррекционную направленность театротерапии обеспечивает подбор тренингов и упражнений, направленных на снижение уровня тревожности, развитие эмоциональной стабильности, повышение самооценки, расширение и обогащение навыков общения.

## ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ПОДРОСТКОВ СУВУ

### 2.1. Организация и методы исследования

Целью эмпирической работы является исследование особенностей проявления тревожности у подростков до проведения комплексной арт-терапии и после.

Задачи:

1. Провести первичное тестирование тревожности подростков.
2. Провести повторное тестирование тревожности подростков.
3. Проанализировать и обобщить результаты.

Методы эмпирической работы: проективные методы. Данные методы представлены следующими методиками:

1. Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга — Ю.Л. Ханина.
2. Самооценка психического состояния: самочувствие, общая активность, настроение (САН).
3. Самооценка психических состояний Г. Айзенка.

#### **Описание методики диагностики самооценки тревожности**

##### **Ч.Д. Спилберга — Ю.Л. Ханина.**

Шкалы тревоги и тревожности Спилберга — представляют собой группу личностных опросников, разработанных Ч.Д. Спилбергом в 1966-1973 гг. Согласно концепции Спилберга, следует различать тревогу как состояние и тревожность как свойство личности.

Измерение тревожности как свойства личности особенно важно, так как это свойство во многом обуславливает поведение субъекта. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека существует свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности — это так называемая полезная

тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания.

Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения. Ситуативная или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности во времени.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Большинство из известных методов измерения тревожности позволяет оценить только или личностную, или состояние тревожности, либо более специфические реакции. Единственной методикой, позволяющей дифференцировано измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние является методика, предложенная Ч. Д. Спилбергом. На русском языке его шкала была адаптирована Ю. Л. Ханиным.

Данный тест является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека). Тест

можно использовать для саморегуляции в целях руководства и психокоррекционной деятельности.

Опросник допускает индивидуальное и групповое использование. Текст методики зачитывается или предъявляется испытуемому списком на заранее подготовленных бланках. Продолжительность обследования составляет примерно 5-8 мин.

*Инструкция 1:* «Перед Вами ряд утверждений. Внимательно прочитав каждое из них, выберите из четырех возможных ответов один, наиболее подходящий для Вас в данный момент времени. Над утверждениями долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет. Напротив номера утверждения обведите ту цифру, которая соответствует Вашему выбору».

После того, как испытуемый ответит на первые 20 утверждений (первая часть опросника), ему предлагаются следующие 20 утверждений (вторая часть опросника), дается следующая инструкция:

*Инструкция 2:* «Перед Вами еще двадцать утверждений. Внимательно прочитав каждое из них, выберите из четырех предлагаемых ответов один, наиболее точно отражающий Ваше состояние и самочувствие обычно. Напротив номера вопроса обведите ту цифру, которая соответствует Вашему выбору. Обратите внимание на то, что варианты предлагаемых Вам ответов отличаются от ответов, предлагавшихся в первых 20 утверждениях. Старайтесь отвечать как можно быстрее, не задумываясь, поскольку, как и в предыдущих утверждениях, правильных или неправильных ответов нет».

#### *Обработка.*

Если испытуемый ответил меньше чем на 18 вопросов по каждому из вариантов опросника, то обработка результатов не имеет вообще смысла. Пользоваться можно и одной и двумя шкалами.

Шкала самооценки состоит из двух частей, отдельно оценивающих реактивную (РТ, высказывания № 1-20) и личностную (ЛТ, высказывания № 21-40) тревожность.

Показатели РТ и ЛТ подсчитываются по формулам

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35, \text{ где}$$

$\Sigma 1$  — сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$  — сумма остальных зачеркнутых цифр по пунктам 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

$$ЛТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35, \text{ где}$$

$\Sigma 1$  — сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$  — сумма остальных зачеркнутых цифр по пунктам 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Для оценки динамики состояния тревоги (например, до занятий аутотренингом и после курса аутотренинга) можно использовать первую половину шкалы (высказывания № 1-20) и укороченный вариант шкалы, на заполнение которого уходят 10-15 сек:

В этом случае показатель РТ высчитывается по формуле:

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 15, \text{ где}$$

$\Sigma 1$  — сумма вычеркнутых цифр по пунктам 2, 5;

$\Sigma 2$  — сумма по пунктам 1, 3, 4.

Величина показателя РТ в этом случае лежит в пределах от 5 до 20.

*Интерпретация.*

При анализе результатов самооценки надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из-под шкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной). При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

— до 30 баллов — низкая тревожность;

— 31-45 баллов — умеренная тревожность;

— 46 и более баллов — высокая тревожность.

**Ситуативная (реактивная) тревога** — это тенденция воспринимать достаточно широкий круг ситуаций в качестве, угрожающих для себя.

Наиболее часто психологический стресс протекает в форме реактивной тревожности. Реактивная тревожность характеризуется субъективными переживаемыми эмоциями, напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, иногда нарушение тонкой координации. Слишком низкий ее уровень может плохо сказаться на результатах деятельности. Состояние реактивной тревожности возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию. Обычно уровень реактивной тревожности изменяется (повышается или снижается) накануне важных встреч, перед выполнением ответственных заданий, соревнованиями, выступлениями в аудитории. Тревожность может быть результатом недавно пережитых событий, эмоциональное впечатление от которых еще не утратило своего воздействия на личность. Но реактивная тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности — необходимое условие для успешной деятельности. При этом существует индивидуальный уровень «полезной тревоги».

**Личностная тревога** — это тенденция реагировать на эти ситуации появлением различного уровня тревоги. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Личностная тревожность — это также устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденций воспринимать довольно широкий веер ситуаций как, угрожающие (тенденция избегания). Как предрасположенность личностная тревожность актуализируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как, опасные связанные с угрозой его престижу, самооценке, его самоуважению и т.д.

Тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный индивидуальный уровень «полезной тревоги».

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания, высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. В этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формирование чувства уверенности в успехе.

Низкая тревожность, наоборот, требует повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

### **Описание методики САН.**

Опросник состоит из 30 пар противоположных характеристик, по которым испытуемого просят оценить свое состояние. Каждая пара представляет собой шкалу, на которой испытуемый отмечает степень выраженности той или иной характеристики своего состояния.

#### *Инструкция методики САН.*

Вам предлагается описать свое состояние в данный момент с помощью таблицы, состоящей из 30 пар полярных признаков. Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние, и отметить цифру, которая соответствует степени выраженности данной характеристики.

Обработка данных методики САН. При подсчете крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в 1 балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары — в 7 баллов. При этом нужно учитывать, что полюса шкал постоянно меняются, но положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные — низкие. Полученные баллы группируются в соответствии с ключом в три категории, и подсчитывается количество баллов по каждой из них:

*Самочувствие*— сумма баллов по шкалам: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

*Активность*— сумма баллов по шкалам: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

*Настроение*— сумма баллов по шкалам: 5, 6, И, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Полученные результаты по каждой категории делятся на 10. Средний балл шкалы равен 4. Оценки, превышающие 4 балла, свидетельствуют о благоприятном состоянии испытуемого, ниже 4 — о неблагоприятном состоянии. Нормальные оценки состояния располагаются в диапазоне 5,0—5,5 баллов. Следует учесть, что при анализе функционального состояния важны не только значения отдельных показателей, но и их соотношение.

В исследовании приняли участие: 8 подростков – обучающихся в СУВУ в возрасте 14 – 17 лет.

### **Описание методики самооценка психических состояний Г.Айзенка**

Согласно результатам исследований Г.Айзенка, психические состояния человека имеют много различных вариантов, из которых выделяются тревожность, агрессия, фрустрация и ригидность личности.

**Тревожность** личности рассматривается как пассивное состояние ожиданий человеком: негативного развития событий, неудач в решении различных задач, возникновения трагических исходов ситуаций.

**Агрессия** личности рассматривается как активное состояние человека, проявляемое для достижения своей цели с помощью физического, невербального, словесного и иного воздействия на окружающих.

**Фрустрация** личности рассматривается как отрицательное эмоциональное состояние человека, возникающее при появлении препятствия на пути к достижению цели, как осознание невозможности его преодолеть.

**Ригидность** личности рассматривается как слабо осознаваемое состояние затрудненности и неспособности изменения способов достижения, намеченной человеком цели в условиях, объективно требующих использования новых способов для ее достижения.

Методика самооценки психических состояний человека, разработанная Г.Айзенком, позволяет определить уровни психических состояний: тревожность, агрессию, фрустрацию и ригидность личности человека.

*Инструкция методики «самооценка психических состояний Г.Айзенка»*

Вам предлагается прочитать описание 40 психических состояний. Оцените, насколько каждое состояние бывает у Вас по следующей шкале: «Никогда»; «Редко»; «Часто». В таблице ответов рядом с высказыванием поставьте знак «+» в колонке с выбранным вариантом оценки.

Обработка данных методики. Пронумеруйте бланки методики, заполненные испытуемыми. Занесите сырые данные методики в соответствующую колонку таблицы по следующим правилам:

- «0», если состояние получило оценку «Никогда»;
- «1», если состояние получило оценку «Редко»;
- «2», если состояние получило оценку «Часто».

Дополните названия столбцов протокола наименованиями шкал:

- «Тревожность»;
- «Фрустрация»;
- «Агрессия»;
- «Ригидность».

Формулы для вычисления значений шкал методики

Шкала «Тревожность» = сумма баллов оценок состояний 1–10.

Шкала «Фрустрация» = сумма баллов оценок состояний 11–20.

Шкала «Агрессия» = сумма баллов оценок состояний 21–30.

Шкала «Ригидность» = сумма баллов оценок состояний 31–40.

Интерпретация значений шкал методики:

Шкала «Тревожность»

До 6 баллов – у человека редко бывают ожидания: негативного развития событий, неудач в решении различных задач, возникновения трагических исходов ситуаций.

От 7 до 13 баллов – у человека время от времени бывают ожидания: негативного развития событий, неудач в решении различных задач, возникновения трагических исходов ситуаций.

От 14 баллов – у человека часто бывают ожидания: негативного развития событий, неудач в решении различных задач, возникновения трагических исходов ситуаций.

#### Шкала «Фрустрация»

До 6 баллов – у человека редко бывают отрицательные эмоциональные состояния, возникающие при появлении препятствия на пути к достижению цели, как осознание невозможности его преодолеть.

От 7 до 13 баллов – у человека время от времени бывают отрицательные эмоциональные состояния, возникающие при появлении препятствия на пути к достижению цели, как осознание невозможности его преодолеть.

От 14 баллов – у человека часто бывают отрицательные эмоциональные состояния, возникающие при появлении препятствия на пути к достижению цели, как осознание невозможности его преодолеть.

#### Шкала «Агрессия»

До 6 баллов – у человека редко бывают активные состояния, проявляемые для достижения своей цели с помощью физического, невербального, словесного и иного воздействия на окружающих. От 7 до 13 баллов – у человека время от времени бывают активные состояния, проявляемые для достижения своей цели с помощью физического, невербального, словесного и иного воздействия на окружающих.

От 14 баллов – у человека часто бывают активные состояния, проявляемые для достижения своей цели с помощью физического, невербального, словесного и иного воздействия на окружающих.

#### Шкала «Ригидность»

До 6 баллов – у человека редко бывают слабо осознаваемые состояния затрудненности и неспособности изменения способов достижения, намеченной человеком цели в условиях, объективно требующих использования новых способов для ее достижения.

От 7 до 13 баллов – у человека время от времени бывают слабо осознаваемые состояния затрудненности и неспособности изменения способов

достижения, намеченной человеком цели в условиях, объективно требующих использования новых способов для ее достижения.

От 14 баллов – у человека часто бывают слабо осознаваемые состояния затрудненности и неспособности изменения способов достижения, намеченной человеком цели в условиях, объективно требующих использования новых способов для ее достижения.

## 2.2. Анализ и интерпретация результатов

В процессе тестирования по методике Спилберга-Ханина мы выявили средние показатели тревожности у подростков.

*Таблица № 1.* Средние показатели ситуативной и личностной тревожности подростков до прохождения комплексной арт-терапии (май 2021 года)

	Ф.И. обучающегося	Наличие статус ОВЗ	Шкала личностной тревожности Спилберга-Ханина	
			СТ	ЛТ
1.	Никита Б.	нет	высокий	высокий
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	высокий	высокий
3.	Иван К.	Да (ЗПР)	высокий	высокий
4.	Ермил К.	нет	высокий	высокий
5.	Даниил Р.	нет	высокий	высокий
6.	Синькевич В.	Да (ЗПР)	высокий	высокий
7.	Борис И.	нет	высокий	высокий
8.	Александр С.	нет	высокий	высокий

Мы видим, повышенный уровень тревоги нестабильное эмоциональное состояние. Такое состояние объясняется тем, что обучающиеся находятся в стрессовом состоянии к концу учебного года. Большинство подростков испытывают эмоциональную напряженность, раздражение. У них выражено

чувство опасения, беспокойства, волнения, тревоги перед зачетами и экзаменационными работами. Негативное воздействие предстоящих экзаменов на психоэмоциональное состояние подростков в большинстве случаев связано с такими факторами как неуверенность в собственных знаниях, неумении устанавливать контакт с взрослым человеком-экзаменатором, отсутствие навыков самопрезентации. Подростки, не имеющие опыта саморегуляции, не могут своевременно отследить первые признаки стресса и компенсировать его разрушающее воздействие. Совокупность этих широко распространенных психологических проблем часто приводит подростков к эмоциональному и социальному кризису в предэкзаменационный период.

*Таблица № 2. Средние показатели ситуативной и личностной тревожности подростков после прохождения комплексной арт-терапии (декабрь 2021 года)*

	<b>Ф.И. обучающегося</b>	<b>Наличие статус ОВЗ</b>	<b>Шкала личностной тревожности Спилбергера-Ханина</b>	
			<b>СТ</b>	<b>ЛТ</b>
1.	Никита Б.	нет	средний	средний
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	низкий	средний
3.	Иван К.	Да (ЗПР)	средний	средний
4.	Ермил К.	нет	средний	средний
5.	Даниил Р.	нет	средний	средний
6.	Синькевич В.	Да (ЗПР)	высокий	средний
7.	Борис И.	нет	средний	средний
8.	Александр С.	нет	средний	средний

Мы видим, что у большинства подростков уровень тревожности пришел в норму. Стабилизировалось психоэмоциональное состояние несмотря на то, что

зимнее время связано с определенным фактором усталости от напряжения подготовки к Новогодним праздникам, которые ассоциируются с экзаменационным периодом и интенсивностью подготовки культурной программы.

Рассмотрим самооценку психических состояний подростков СУВУ, используя методику «САН».

*Таблица №3 Средние показатели эмоционального состояния подростков до комплексной арт-терапии (май 2021 года).*

	Ф.И. обучающегося	Наличие статус ОВЗ	Опросник САН		
			С	А	Н
1.	Никита Б.	нет	средний	низкий	низкий
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	низкий	низкий	низкий
3.	Иван К.	Да (ЗПР)	средний	низкий	средний
4.	Ермил К.	нет	низкий	средний	низкий
5.	Даниил Р.	нет	средний	низкий	низкий
6.	Синькевич В.	Да (ЗПР)	низкий	низкий	низкий
7.	Борис И.	нет	низкий	низкий	низкий
8.	Александр С.	нет	низкий	низкий	средний

Эмоциональное состояние подростков ниже предлагаемой тестом нормы. Такое эмоциональное состояние характеризуется общей усталостью, апатией, нарастающим утомлением, умственным и эмоциональным напряжением и истощением.

Таблица №4. Средние показатели эмоционального состояния подростков после комплексной арт-терапии (декабрь 2021 года)

	Ф.И. обучающегося	Наличие статус ОВЗ	Опросник САН		
			С	А	Н
1.	Никита Б.	нет	средний	средний	средний
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	высокий	средний	высокий
3.	Иван К.	Да (ЗПР)	высокий	высокий	средний
4.	Ермил К.	нет	высокий	высокий	высокий
5.	Даниил Р.	нет	высокий	высокий	высокий
6.	Синькевич В.	Да (ЗПР)	высокий	средний	высокий
7.	Борис И.	нет	высокий	средний	высокий
8.	Александр С.	нет	высокий	средний	высокий

Мы видим, уровни показателей – самочувствия, активности, настроения, повысились. Таким образом, можно предположить, в ходе комплексной арт-терапии каждому подростку, представилась возможность раскрыть себя. Подростки получили практически весь спектр положительных эмоций.

Таблица №5 Средние показатели эмоционального состояния подростков до комплексной арт-терапии (май 2021 года).

	Ф.И. обучающегося	Наличие статус ОВЗ	Самооценка психических состояний Г.Айзенка			
			Тревожность	Фрустрация	Регидность	Агрессия
1.	Никита Б.	нет	высокий	высокий	средний	средний
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	высокий	высокий	средний	средний
3.	Иван К.	Да	высокий	высокий	высокий	низкий

		(ЗПР)				
4.	Ермил К.	нет	высокий	высокий	высокий	высокий
5.	Даниил Р.	нет	высокий	высокий	высокий	средний
6.	Владимир С.	Да (ЗПР)	высокий	средний	высокий	средний
7.	Борис И.	нет	высокий	средний	средний	высокий
8.	Александр С.	нет	высокий	высокий	средний	средний

У большинства подростков тревожность на очень высоком уровне, что выливается в проявление агрессивности и состояние фрустрации при которой возникает эмоциональное чувство невозможности преодоления препятствий, что в свою очередь приводит к ригидности, состоянию неспособности преодоления трудностей.

*Таблица №6* Средние показатели эмоционального состояния подростков после комплексной арт-терапии (декабрь 2021 года).

	Ф.И. обучающегося	Наличие статус ОВЗ	Самооценка психических состояний Г.Айзенка			
			Тревожность	Фрустрация	Ригидность	Агрессия
1.	Никита Б.	нет	высокий	средний	низкий	средний
2.	Никита Г.	Да (ЗПР)	средний	средний	средний	средний
3.	Иван К.	Да (ЗПР)	низкий	низкий	низкий	средний
4.	Ермил К.	нет	средний	средний	средний	средний
5.	Даниил Р.	нет	средний	средний	средний	низкий
6.	Владимир С.	Да (ЗПР)	средний	низкий	высокий	средний

7.	Борис И.	нет	средний	средний	средний	средний
8.	Александр С.	нет	средний	низкий	низкий	средний

Мы видим, что у большинства подростков с понижением тревожности, понижается агрессивность, проблемы уже не кажутся неразрешимыми, фрустрация имеет более спокойный уровень, близкий к норме, а стопорные реакции перестают быть непреодолимым препятствием на пути к достижению поставленных задач.

### *Заключение*

Занятия комплексной арт-терапией благотворно влияют на эмоциональное состояние подростков. Занятия создаёт основу для формирования высокой самооценки, проявления неординарности и индивидуальности ребёнка, без которых невозможно становление здоровой психики и дальнейшего успешного шествия по дорогам жизни.

В рамках занятий комплексной арт-терапией деятельность подростка многообразна, она включает в себя различные формы успешной творческой деятельности, направленной на самопознание. Эти факторы должны благотворно влиять на эмоциональную сферу подростка детского дома и помогать снизить уровень тревожности.

В исследовании мы видим, что показатели ситуативной и личностной тревожности подростков до и после комплексной арт – терапии изменились в лучшую сторону.

В ходе эмпирического исследования мы подтвердили свою гипотезу о том, что методы арт-терапии могут успешно применяться с целью приведения уровня тревожности у подростков к норме.

## Заключение

Девиантное поведение подростков является одной из самых сложных и в то же время самых распространенных проблем нашего общества. Анализ литературных источников показал, что девиантным считается поведение, которое не соответствует официально установленным социальным нормам и ролям, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности. Одна из самых ярких причин девиантности – повышенная тревожность подростков, связанная с трудностями переходного периода личностного становления.

Авторы, рассматривающие девиантное поведение, называют множество причин, способствующих его формированию, особо отмечая, что подростковый возраст в связи с его кризисностью может способствовать возникновению девиантного поведения в следствии повышенной тревожности. На сегодняшний день значительно возросло количество тревожных подростков, которые отличаются чрезмерным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью.

Возникновение и закрепление тревожности в первую очередь связано с неудовлетворением возрастных потребностей подростка. Понятием «тревожность» большая часть психологов обозначают состояние человека, которое характеризуется повышенной склонностью к переживаниям, опасениям и беспокойству, имеющей отрицательную эмоциональную окраску. Существуют различные подходы к определению типов, видов и разновидностей тревожности. Выделяют уровни тревожности, которые определяют как адаптивные способности индивида, так и его реакции на те, или иные события и явления жизни.

Благодаря многолетнему опыту работы с девиантными подростками в СУВУ пришли к выводу о необходимости организации коррекционной и профилактической работы по снижению уровня тревожности. Мы выдвинули гипотезу о том, что таким методом может стать комплексная арт-терапия работы с подростками. Нами была разработана и реализована коррекционная

программа методов арт-терапии, направленная на коррекцию тревожности у подростков, склонных к девиантному поведению. После проведения тренинга было проведено повторное диагностическое обследование подростков и выполнен сравнительный анализ результатов первичной и повторной диагностики. Сравнивая результаты первичной и повторной диагностики подростков, мы выяснили, что после проведенной тренинговой работы число подростков с высоким уровнем тревожности и склонностью к девиантному поведению значительно уменьшилось. Следовательно, проведенная нами тренинговая работа является эффективной. Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи реализованы в полном объеме, гипотеза исследования получила подтверждение.

## Список литературы

1. Вачков И. В. Тревожность, тревога, страх: различение понятий / И. В. Вачков // Школьный психолог. – 2014. – № 8. – С. 7-8.
2. Змановская Е. В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. – Москва: Академия, 2013. – 288 с.
3. Иванов, В. Н. Девиантное поведение: причины и масштабы / В. Н. Иванов // Социально-политический журнал. – 2015. – № 2. – С. 47-53
4. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг – Москва: Юрайт 2014. – 160 с
5. Колесникова, Г. И. Девиантное поведение / Г. И. Колесникова, А. Б. Котова, А. И. Петрулевич – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. – 128 с.
6. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков [Электронный ресурс] / А. Е. Личко. – Режим доступа: <http://lutim.narod.ru/>
7. Макшанцева Л. В. Тревожность и возможности её снижения у детей / Л. В. Макшанцева Л. В. Кузьмин // Психологическая наука и образование. – 2015. – № 2. – С. 19-25.
8. Мещеряков Б. Г. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко. – Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак, 2003. – 672 с.
9. Невский, И. А. Подростки группы риска в школе: монография / И. А. Невский. – Москва: Издательский дом «Городец», 2011. – 112 с
10. Овчарова Р. В. Практическая психология образования / Р. В. Овчарова. – Москва: Академия, 2013. – 448 с
11. Перешеина Н. В. Девиантный школьник: профилактика и коррекция отклонений / Н. В. Перешеина М. Н. Заостровцева. – Москва: Сфера, 2016. – 192 с.
12. Петровский А. В. Словарь. Общая психология // Энциклопедический словарь в шести томах. Т. 1. – Москва: ПЕРСЭ, 2015. – 251 с
13. Прихожан А. М. Виды тревожности [Электронный ресурс] / А. М. Прихожан. – Режим доступа: <http://studme.org/38948/psihologiya/>.

14. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – Москва: МОДЭК, 2013. – 304 с.
15. Прялухина А. В. Проблемы развития девиантной личности подростков / А. В. Прялухина Л. Г. Лаптев // Человеческий капитал. – 2017. – № 3 (99). – С. 88-90.
16. Разживина Н. В. Особенности личностных диспозиций подростков, склонных к девиантному поведению, в условиях общеобразовательной школы / Н. В. Разживина // Северо-Кавказский психологический вестник. – 2013. – № 11/3. – С. 41-44.
17. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – Москва: Прогресс, 2014. – 424 с.
18. Реан А. А. Психология детства / А. А. Реан. – Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак, 2013. – 368 с.
19. Степанов В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – Москва: Академия, 2011. – 336 с
20. Толстых Н. Н. Психология сиротства [Электронный ресурс] / Н. Н. Толстых, А. М. Прихожан. – Санкт-Петербург: Питер, 2015. – 400 с. – Режим доступа: <http://psychlib.ru/mgppu/>
21. Худик В.А. Клинико-психологическая характеристика детей и подростков с отклоняющимся поведением [Электронный ресурс] / В. А. Худик. – Режим доступа: <http://psychlib.ru/mgppu/>
22. Шмаков, В. М. О психоаналитической теории личности З. Фрейда и периодизации психического развития [Электронный ресурс] / В. М. Шмаков. – Режим доступа: <http://www.oppl-ural.ru/node>.