

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –  
филиал Сибирского федерального университета

Кафедра психологии развития личности

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

Н.В. Басалаева  
подпись инициалы, фамилия

« 19 » июль 2020 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
код-наименование направления

КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ  
СРЕДСТВАМИ АРТ-ТЕРАПИИ

Руководитель В. Б. Чупина доцент кафедры ПРЛ  
подпись, дата должность, ученая степень

В. Б. Чупина  
инициалы, фамилия

Выпускник К. А. Мусатова  
подпись, дата

К. А. Мусатова  
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2020

Продолжение титульного листа БР по теме: «Коррекция тревожности у девиантных подростков средствами арт-терапии»

Консультанты по  
разделам:

_____	_____	_____
наименование раздела	подпись, дата	инициалы, фамилия
_____	_____	_____
наименование раздела	подпись, дата	инициалы, фамилия

Нормоконтролер

  
\_\_\_\_\_

подпись, дата

Т.В. Шелкунова  
инициалы, фамилия

## РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Коррекция тревожности у девиантных подростков средствами арт-терапии» содержит 73 страницы текстового документа, 47 использованных источников, 1 таблицу, 22 рисунка, 7 приложений.

ТРЕВОГА, ТРЕВОЖНОСТЬ, ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ, СИТУАТИВНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ, УРОВЕНЬ ШКОЛЬНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ, СТРАХ, ДЕПРЕССИЯ, ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ, ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ.

Цель работы: изучение тревожности у девиантных подростков и возможности ее коррекции средствами арт-терапии.

В выпускной квалификационной работе рассмотрены понятия «тревога», «тревожность», «девиантное поведение»; охарактеризованы тревожность и особенности проявления тревожности у девиантных подростков.

Проведено экспериментальное исследование тревожности у девиантных подростков на базе Администрации г. Лесосибирска, отдела опеки и попечительства.

Разработана и апробирована программа коррекции тревожности у девиантных подростков методами арт-терапии.

Проведено повторное диагностическое обследование девиантных подростков, участвовавших в коррекционной работе (дистанционно).

Положительная динамика показателей тревожности у девиантных подростков подтверждается эффективностью апробированной программы, направленной на снижение тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	5
1 Теоретические подходы к изучению тревожности в психологической науке .....	8
1.1 Понятие тревожности. Виды и причины .....	8
1.2 Особенности проявления тревожности у девиантных подростков...	15
1.3 Возможности применения арт-терапии в коррекции тревожности у девиантных подростков .....	23
2 Экспериментальное исследование тревожности у девиантных подростков .....	32
2.1 Организация и методики исследования. Анализ результатов первичного исследования .....	32
2.2 Программа коррекции тревожности у девиантных подростков методами арт-терапии .....	42
2.3 Анализ результатов повторного исследования .....	47
Заключение .....	66
Список использованных источников .....	69
Приложение А. Показатели выраженности различных форм отклоняющегося поведения у испытуемых по методике «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (авт. А.Н. Орел) .....	74
Приложение Б. Показатели уровня школьной тревожности у испытуемых по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (авт. Р. Филлипс) .....	76
Приложение В. Результаты повторного диагностического обследования подростков .....	78
Приложение Г. Таблица Критерия Вилкоксона по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилбергер).....	82
Приложение Д. Таблица Критерия Вилкоксона по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (Р. Филлипс) .....	84
Приложение Е. Таблица Критерия Вилкоксона по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел) .....	87
Приложение Ж. Программа коррекции тревожности у девиантных подростков методами арт-терапии .....	90

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема тревожности долгое время остается актуальной в современной психологии. Этой проблеме посвящены исследования психологов и педагогов, среди которых: Г. С. Салливан, А. М. Прихожан, Р. С. Немов, Л. И. Божович, А. В. Петровский, В. В. Суворова и др.

Тревожность многими авторами понимается как состояние человека, которому характерны повышенная склонность к переживаниям, опасениям и беспокойству.

Противоречивость и дисгармоничность подросткового возраста, а также высокая предрасположенность к девиантному поведению, общим фоном которого является тревожность, весьма актуальны с целью раскрытия сущности данного явления, а также понимания закономерностей проявления тревожности в данный возрастной период.

Тревожность девиантного подростка состоит не только в беспокойстве, субъективном ощущении уязвимости, незащищенности, личностной неопределенности, но и в специфическом мироощущении, восприятии окружающей среды, которая для подростка также неопределенна, расплывчата, неясна, чужда и даже враждебна. Совокупность этих двух составляющих является показателем тревожности не только как состояния, но и как личностной черты, которая способствует в итоге формированию девиантности подростка как его отношения к миру.

Цель исследования: изучение тревожности у девиантных подростков и возможности ее коррекции средствами арт-терапии.

Объект исследования: тревожность девиантных подростков.

Предмет исследования: возможности коррекции тревожности у девиантных подростков средствами арт-терапии.

Гипотеза: мы предполагаем, что специально разработанная программа коррекции с включением методов арт-терапии в условиях

общеобразовательного учреждения способствует снижению тревожности у девиантных подростков.

Исходя из цели, объекта, предмета исследования, мы определили следующие задачи:

1. Проанализировать и обобщить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Подобрать методики и провести экспериментальное исследование особенностей проявления тревожности у девиантных подростков.

3. Разработать и реализовать программу по коррекции тревожности девиантных подростков.

4. Выявить эффективность предложенной программы по коррекции тревожности девиантных подростков.

Методы исследования:

1. Теоретические методы: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирические методы: тестирование («Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (автор А. Н. Орел); «Шкала ситуативной и личностной тревожности» (автор Ч. Д. Спилбергер, адаптация Ю. Л. Ханина); «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (автор Р. Филлипс); констатирующий и формирующий эксперимент.

3. Методы качественной и количественной обработки полученных результатов, в том числе с использованием непараметрического критерия Вилкоксона.

Методологическую основу исследования составили труды зарубежных исследователей тревожности (Ч. Д. Спилбергер, Р. Филлипс, и др.), а также труды отечественных психологов, раскрывающих проблему подростковой тревожности (В. М. Астапов, А. М. Прихожан, В. Н. Карандашев, П. С. Гуревич, Р. М. Грановская и др.) и девиантного поведения (Ж. Г. Василькова, Г. И. Макарычева, Г. Н. Тигунцева, Е. Б. Усова, Л. Б. Шнейдер).

Экспериментальное исследование проводилось на базе Администрации г. Лесосибирска, отделе опеки и попечительства в декабре 2019 – мае 2020 гг. Выборка представлена подростками в возрасте 13-14 лет в количестве 30 человек.

Этапы исследования:

1 этап (декабрь 2019 г.) – изучение теоретических аспектов проблемы тревожности девиантных подростков, определение категориального аппарата, определение методов и выборки экспериментального исследования, проведение первичной диагностики изучения уровня тревожности у девиантных подростков.

2 этап (январь 2020г. – март 2020г.) – организация системы коррекционной работы с девиантными подростками.

3 этап (апрель – июнь 2020 г.) – проведение повторной диагностики изучения тревожности у девиантных поведению, анализ полученных результатов исследования, определение эффективности коррекционной работы с девиантными подростками, формулирование выводов, оформление ВКР.

Практическая значимость исследования состоит в том, что разработанная нами коррекционная программа, способствующая снижению тревожности девиантных подростков, может быть использована в практике работы педагога-психолога общеобразовательных школ и учреждений дополнительного образования.

По теме ВКР опубликована статья в журнале «Молодой ученый». — 2020. — № 23 (313).— URL: <https://moluch.ru/archive/313/71382/> — с. 555-557

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, включающего 47 источников и 7 приложений. В работе содержится 1 таблица и 22 рисунка. Общий объем работы составляет 73 страницы.

# Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ТРЕВОЖНОСТИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

## 1.1 Понятие тревожности. Виды и причины

Феномен тревожности в психологической науке, являясь параметром индивидуальных различий человека, до сегодняшнего времени остается до конца не изученным. Вокруг него возникает постоянный спор о принадлежности тревожности к той или иной психической составляющей человека.

Долгое время слова «тревога» и «тревожность» были синонимичными. Сегодня исследователи дифференцируют эти понятия, что способствует проведению соответствующего анализа данного явления с двух позиций: психическое состояние и психическое свойство.

Объемность и смысловая сложность понятия «тревога» подтверждена рядом психологических исследований, где оно употребляется в разных значениях. В. М. Астапов делает акцент на том, что данным термином обозначают и гипотетическую «промежуточную переменную», и временное состояние психики, являющееся следствием стрессовых факторов, и невозможность удовлетворения личных потребностей, и свойство личности [2].

Согласно В. Н. Карандашеву и Ч. Спилбергеру, термин «тревога» используется исследователями в двух смыслах, в чем-то взаимосвязанных, но в то же время совершенно различных – это соотнесение тревоги с состоянием психического здоровья и с качествами индивида. Первое объясняет неприятное эмоциональное состояние, относящееся к субъективным ощущениям напряженности, и связанное с угрозой, неопределенностью, опасностью. Второе характеризует предрасположенность человека воспринимать угрозу своему «Я» и реагировать на нее нарастающей тревогой [10].

Следовательно, современная наука понятие «тревоги» связывает непосредственно с состоянием психики, «тревожность» – с психическим

свойством, вызванным генетическими факторами или определенными травмирующими ситуациями.

В связи с выше изложенным можно сказать, что тревога сопряжена с эмоциональной составляющей, это сильное внутреннее переживание, проявляющееся в повторении монотонных действий, неблагоприятного предчувствия, которое в сознании человека прогнозируется опасностью. Тревожность имеет взаимосвязь с личностными качествами, которые выражаются неуверенностью в себе, бессилием перед влиянием внешних факторов.

Для более глубокого понимания рассмотрим более подробно два анализируемых нами понятия «тревога» и «тревожность».

Тревога, являясь психическим переживанием, имеет непосредственную связь с потребностями и мотивационной сферой личности, в ее задачу входит регулирование поведения индивида в опасной для него ситуации. Стоит отметить, что источниками тревоги могут быть различные факторы. Тревога, как правило, соотносится с негативным переживанием, однако ее влияние на поведенческую сферу личности недостаточно изучено. В этой связи рассматриваются следующие виды тревоги: мобилизующая все силы и ресурсы организма и расслабляющая (дезорганизирующая). Первая служит призывом к действию, вторая снижает деятельность с последующей ее дезорганизацией и нежелание действовать. Следовательно, тревога может выступать стимулятором деятельности, однако выйдя за пределы приемлемого функционирования, она становится дезорганизирующей. Именно дезорганизирующая тревога вызывает интерес у психологов, т.к. именно она становится «проблемной», несущей негативные последствия для человека [45].

Тревога может проявляться на разных уровнях:

– физиологическом (учащение сердцебиения и дыхания, потоотделение, кожные раздражения, одышка и др.);

– поведенческом (покачивание на стуле, хождение взад и вперед, сжатие кулаков, покусывание губ и ногтей, одергивание одежды, закручивание пальцем волос и др.);

– эмоционально-когнитивном (переживание беспомощности, бессилия, незащищенности, амбивалентности чувств и др.) [21].

А. К. Кенжегали ссылается на две большие группы характерных особенностей тревоги, первую он связывает с физиологической основой, которая протекает как соматический симптом и ощущение; вторую соотносит с реакциями психической сферы. Каждый человек испытывал на себе обе группы тревоги. Автор отмечает, что соматические проявления имеют связь с увеличивающейся частотой дыхания и сердцебиением, возрастающей общей возбужденностью, снижающимися порогами чувствительности, а также, к особенностям тревоги можно отнести приливы тепла, холодные руки, влажные ладони и др. [11].

Описаний психологических и поведенческих проявлений тревоги достаточно много, порой они отличаются своей причудливостью и неожиданностью. Тревога приводит к сложностям в принятии решений, нарушениям координации тела, при сильном волнительном ожидании увеличивается напряжение, при котором человек способен непроизвольно даже причинить себе вред.

Тревожность индивидуальна, поэтому устойчивость образования тревожности выражается через различные эмоциональные характеристики.

В современных условиях понимание влияния тревожности на человека имеет не только негативную окраску, доля тревожности может быть полезной, так как мобилизует ресурсы организма и помогает действовать в критических ситуациях или рабочих авралах. Также необходимо понимать, что уровень тревожности индивидуален для каждой отдельной личности в виду сложности психофизиологического строения и способов реакции человека на события. По мнению Н. Н. Халиковой, тревожность относится к обобщенной

характеристике психической деятельности, которая имеет связь с нервными процессами, т.е. со свойством темперамента [41].

Для А. М. Прихожан тревожность – это состояние, которое испытывает человек при надвигающейся опасности, по ее мнению, тревожность есть личностное образование, сопровождающее человека длительное время или всю жизнь [30].

В своих исследованиях Т. Я. Решетова пришла к выводу, что тревожность – это свойство в структуре личности. По ее мнению, тревожность на разных отрезках времени, обусловленная окружающей средой, имеет не фиксированную точку, а область, которая может быть изучена как черта или состояние [31].

По мнению Р. М. Грановской тревожность есть реакция на сложившуюся ситуацию, угрожающая жизни и здоровью человека. Автор сравнивает тревогу с чувством голода, когда человек проявляет храбрость и активность перед существенной опасностью, но испытывает чувство незащитности в состоянии тревоги [7].

Также до конца не изучены механизмы формирования тревожности. Тревожность – это врожденная черта или она образуется под воздействием разных жизненных ситуаций. Либо она связана с нейрофизиологией организма, генетикой, либо определена личностными особенностями, которые формируются в течение жизни.

Между тем, необходимо отметить, что тревога и тревожность лишают человека чувства удовлетворения базовых потребностей: эмоционального комфорта, безопасности. Это создает большие трудности в помощи тревожным людям, поскольку их желание устранить тревожность натывается на неосознанное сопротивление в принятии этой помощи, при этом причину сопротивления они сами не понимают и объяснить не могут. Сущность этого сводится к следующему, тревожность, являясь личностным свойством, приобретает побудительную силу, которая становится мотивом с устойчивыми

формами проявления в поведении, что и объясняет сложность психологических новообразований аффективно-потребностной сферы [20].

Тревожность, являясь устойчивым состоянием человека, мешает ему ясно мыслить, эффективно общаться, затрудняет знакомство с другими людьми. В таком случае, тревожность выступает субъективным показателем неблагополучия личности [7].

Мы можем говорить о том, что некоторый уровень тревоги испытывает каждый человек, только степень тревожности имеет индивидуальные различия. Она имеет градацию в виде пониженной, средней (оптимальной) и повышенной тревожностей. То состояние человека, которое он испытывает в момент отклонения от нормального уровня тревоги, вызывает перекосы в ту или иную сторону. Если у человека снижен уровень тревожности, он чрезмерно спокоен, пассивен, не проявляет инициативы, наступает т.н. бесстрашие и инстинкт самосохранения в этом случае не работает должным образом, что чревато непредсказуемыми последствиями. Когда человеческий индивид ощущает тревожность сверх нормы, он становится параноиком, отовсюду ждет угрозы, не доверяет миру, считает его враждебным, что создает внутренний дискомфорт и ожидание опасности оттуда, откуда ее ждать не приходится. Все эти состояния негативно отражаются на его здоровье [25].

Тревожность влияет на самоконтроль человека и его поведение в социуме. При пониженном уровне индивид сохраняет уверенность в своих силах, он спокоен и расслаблен, немного ленив, но при наличии некомпетентности в работе старается исправить свои ошибки. При уровне, намного отклоняющемся от нормального состояния тревоги в большую сторону человек становится очень раздраженным чувствительным к малейшим конфликтным ситуациям, все свои рабочие или поведенческие ошибки перекладывает на других людей и внешний мир. «Я хороший, они плохие». Такое состояние влияет на здоровье и создает проблемы в социальном проявлении тревожного индивида [42].

Однако в зависимости от разных ситуаций тревожность проявляется по-особенному каждый раз, все зависит от конкретной ситуации и состояния человека в определенный момент времени. Так, при одних условиях он испытывает тревожность перманентно, в других – она проявляется периодически, в зависимости от обстоятельств.

М. Е. Гурьев указывает на то, что тревожность может проявляться как ситуативно-устойчивая, и как ситуативно-изменчивая. Ситуативно-устойчивая тревожность сегодня получила название «личностной тревожности», поскольку она стала личностной чертой человека, т.е. индивидуальной его характеристикой, наносит вред самооценке человека. Ситуативно-изменчивая тревожность в настоящее время называется «ситуативной тревожностью». Состояние ситуативной тревожности сопряжено с субъективным переживанием эмоций беспокойства [9].

Н. Н. Халикова отмечает, что личностная тревожность негативно сказывается на мотивации человека. Автор отмечает обратную связь личностной тревоги с активностью в социуме, способностью быть лидером, ответственностью, эмоциональной стабильностью, степенью невротизма и интровертированности. Также отмечена взаимосвязь энергетики человека, психосоматических заболеваний с личной тревожностью человека [41].

Различные проявления тревожности также отмечены А. М. Прихожан, автор выделила следующие виды тревожности:

- тревожность, возникающая в ситуации непонимания человеком переживаемых ситуаций и конкретных причин ее появления; такой вид тревожности вызван особым строением нервной системы, срабатыванием нейрофизиологии организма, и считается врожденным;

- тревожность, связанная с ожиданием враждебности и негативизма, пережитая ситуация в прошлом, которая закрепилась в стереотипном поведении человека в определенной ситуации, напоминающей прошлый опыт. Накапливается личностью с течением жизни, и программируется мозгом как

поведение в кризисных или в иных тревожных ситуаций в типичном действии [30].

Существует еще ряд различных видов тревожности, среди них выделяют:

– открытый вид тревожности, когда состояние тревожности сознательно переживается;

– скрытый вид тревожности, когда она не осознается и может выражаться чрезмерным спокойствием, нечувствительностью к реальности и даже отрицанием, либо проявляться неспецифическими действиями: хождением взад и вперед, постукиванием пальцем, сжатием рук и др. [39].

Некоторые авторы (Т. Я. Решетова, Л. М. Костина, С. А. Дмитриева, Ф. Сушкова и др.) выделяют конкретные, частные виды тревожности, например, школьная, межличностная, экологическая и др. [31].

Анализ литературы позволяет увидеть причины проявления тревожности, которые связаны с социальным, психологическим и психофизиологическим уровнями.

Причины тревожности социального характера, как правило, выражаются в нарушении общения. Психологический уровень появления тревожности в большей степени связан с неадекватным восприятием человека самого себя. Так, исследования А. А. Осиповой демонстрируют сопряженность тревожности с конфликтной составляющей самооценки, при которой просматривается одновременная актуализация противоположных тенденций – желание оценивать себя высоко и ощущение собственной неуверенности. Такая ситуация и провоцирует тревожность, что подтверждается и другими авторами [27].

Причины тревожности психофизиологической направленности относятся к особенностям функционирования ЦНС. По мнению ряда авторов, состояние тревожности обусловлено врожденностью психодинамических особенностей, особенностей конституции, рассогласованностью отделов ЦНС, такими заболеваниями, как повышенное артериальное давление, патологичные образования в коре головного мозга [2].

Сегодня нет однозначного ответа на вопрос о причинах возникновения тревожности. Но известно, что неудовлетворенные базовые потребности человека приводят к тревожности, так человек, не чувствующий себя в безопасности, будет всячески ее искать.

Психологами и нейробиологами доказано, что причиной тревожности является врожденность особенностей работы нервной системы, куда наслаиваются социальные и психологические факторы. К причинам тревожности относят и неблагоприятную наследственность, тяжелые заболевания, ситуации стресса, которые способствовали появлению сильного страха за свою безопасность.

Согласно С. А. Локтаевой, большой негативный опыт человека способствует развитию у него тревожности, поскольку истощенный ресурс нервной системы ввиду разных негативных событий в жизни, вызывает тревожность [21].

Таким образом, мы пришли к выводу, что тревожность в большей степени имеет непосредственную связь с социальным аспектом. Она проявляется как переживание, которое человек как социальный объект испытывает, когда его положение в социуме подвергается опасности. То есть тревожность является реакцией на неудачное социальное взаимодействие, представленное эмоциональным состоянием, сопряженным с вероятностью разочарований социальных потребностей.

## **1.2 Особенности проявления тревожности у девиантных подростков**

Подростковый возраст является важным и в то же время достаточно сложным периодом жизни, который в последующем задает направление жизни. В это время происходит осмысление себя, окружения, общественных ценностей. Поиск своего места в социуме сопряжен с формированием самосознания и усвоением норм и правил, принятых в обществе. Появляется

потребность в утверждении своей независимости, «взрослости», личной автономии. Подросток пытается понять себя, оценить свои возможности. Гормональная перестройка организма нередко заставляет его чувствовать себя дискомфортно, откликаясь негативными переживаниями, вызывая тревожность. Многие подростки не справляются с такой нагрузкой и выбирают путь протеста, который сопряжен с устойчивой системой поступков, противоречащих общественным нормам и правилам, и вызванных нарушением процесса социализации личности, т.е. речь идет о девиантном поведении [16].

Девиантным подросткам характерны сложности в отношениях с людьми, они с трудом берут на себя ответственность, часто вдут паразитический образ жизни, не могут испытывать эмпатию и испытывать глубокие чувства. Они проходят через искажения в самосознании (от ощущений вседозволенности до ущербности), обострение трудностей в усвоении школьной программы, грубое нарушение дисциплины. В отношениях со взрослыми они ощущают себя ненужными, не значимыми персонами в глазах других людей [20].

Противоречивые ожидания окружающих, проявляющиеся в завышенных требованиях к поведению и деятельности подростка и низкие представления о его возможностях, способствуют развитию симптома «дефицита успеха», что в свою очередь сопровождается негативными эмоциональными реакциями. Такое состояние вызывает и болезненное восприятие любого незначительного замечания, критики, защищаясь подростки отвечают на нее грубостью, агрессией [11].

Повышение уровня тревожности в подростковом возрасте может быть связано с формированием характера, отличительной чертой, которой являются тревожно-мнительные проявления. Такой человек может начать волноваться из-за пустяка. Пусковым механизмом тревожности могут быть различные травмы головы, сопровождающиеся такими симптомами как пониженное настроение, когнитивные проблемы. У тревожного подростка самооценка неустойчива, легко возникает волнение и страх, он заранее отказывается от деятельности, которая кажется ему невыполнимой, в которой как ему кажется

он будет выглядеть плохо в глазах других людей, что повлечет за собой еще более низкую самооценку и тревожность.

Переживание подростком тревоги рассматривают в трех аспектах:

– соматический: посредством мышечных проявлений – напряжения, тремора, спазмов, мышечной слабости; вегетативных проявлений: сердцебиением, потливостью, влажностью ладоней, сухостью во рту, коликами в животе, тошнотой, позывами к мочеиспусканию, сдавливанию в груди, ощущению нехватки воздуха);

– психический: посредством проявлений аффективных реакций – страхом, паникой;

– поведенческий: посредством проявлений – напряжением в голосе, беспокойством, замиранием, смехом и плачем, чрезмерной болтливостью и т.п. [5].

Источником появления тревоги у подростка служит его внутренний конфликт, рассогласование с самим собой, наличие противоречий в ценностях и продиктованных ими желаний личности, когда одна потребность становится препятствием для другой, одно желание расходится с другим. Эти противоречия мешают формироваться ценностным ориентациям, поведенческой мотивации, появляется чувство «потери опоры», утраты ориентиров, неуверенности в себе [21].

Тревога подростка не всегда проявляется явно, порой она вызывает мучительное эмоциональное переживание, которое включает ряд механизмов, «перерабатывая» его в нечто иное, уже не такое тяжелое. Это способствует изменению всей внешней и внутренней картины тревоги до неузнаваемости.

Спасение от тревоги подросток ищет в мире фантазий, где он может безболезненно разрешить все неразрешимые конфликты, а мечты помогают удовлетворить неудовлетворенные потребности. Для девиантных подростков, как правило, – это уход в мир иллюзий с помощью наркотических средств, алкоголя и др. Однако уход в иллюзорный мир ненадежен, а порой и опасен,

требования реальности все равно будут подталкивать к поиску эффективных методов, помогающих защититься от тревоги [34].

Тревожные подростки часто делают простое умозаключение, – чтобы перестать бояться самому, надо сделать так, чтобы боялись его, т.е. происходит передача тревожности другим. Такое положение приводит к определенному выводу, что агрессия подростка нередко есть форма скрытой личностной тревожности. Поэтому тревогу подростка довольно непросто распознать за его агрессией. Самоуверенное, агрессивное поведение, унижающее других, скрывает его внутреннюю тревожность, порой болезненно нестерпимую и саморазрушающую. Его поведение и внешний облик являются всего лишь способами освобождения от боли, от осознания своего бессилия жить так, как хочется [11].

При эмоциональной неустойчивости девиантным подросткам свойственна частая смена настроения, они обладают низкой фрустрационной толерантностью, т.е. испытывают трудности в выработке устойчивых форм эмоционального реагирования. При этом положительное и отрицательное эмоциональное состояние мирно уживаются со скукой, т.е. состоянием «эмоционального нуля», хотя проявление положительных эмоций в отличие от отрицательных для девиантного подростка осложнено. Состояние скуки несет в себе определенную опасность, поскольку во время ее ощущения у подростка нарастает недовольство, ожесточенность, раздражение, злость, что подталкивает его на необдуманные поступки и «поиск приключений» [20].

Таким образом, большинство агрессивных действий подростков с девиантным поведением в своей основе содержат преобладающее у них чувство скуки. Исследования в области данной проблемы являются подтверждением того, что поведенческие проблемы подростков возникают в следствие такого эмоционального состояния, как скука [12].

Подростковый возраст тесно связан с кризисом идентичности, поиском себя, своего места в жизни, своего идеала. Проживая этот период в борьбе за независимость, подросток удовлетворяет потребности в самоутверждении.

Многофакторные причины возникновения тревожности составляют единый сплав в виде закомплексованного, неуверенного в себе подростка, который испытывает трудности в социальном самовыражении и контактировании с окружающим миром. Высокая тревожность оказывает обширное негативное воздействие на молодое поколение, а депрессивное состояние толкает на различные девиации: уход из дома, распущенность, воровство, физический дискомфорт, апатия и др.

К нарушениям эмоциональной сферы подростка также относится ощущение страха, которое свойственно как младшим школьникам, так и юношескому возрасту, однако особую деструктивность оно приобретает в подростковом возрасте, препятствуя нормальному развитию личности. Обычно страхи имеют связь с конкретными ситуациями или объектами, но могут быть обобщенными и неопределенными [12].

Ведущей деятельностью в подростковом возрасте является общение. Как правило, подростки образуют группы, в которых учатся быть взрослыми. Своеобразный полигон обкатки взрослой жизни помогает усваивать гендерные роли, и присущее этим ролям поведение, социальные нормы и ценности, учит преодолевать конфликтные ситуации. В процессе общения происходят значимые перемены: теряют актуальность отношения с родителями, учителями, первостепенную значимость приобретают отношения со сверстниками, ярко проявляется потребность в принадлежности группе, обнаруживается тенденция к поиску близких, дружеских связей, основанных на глубокой эмоциональной привязанности и общности интересов, поэтому важна групповая работа с подростками, склонными к девиантности.

В свою очередь, девиантное поведение есть результат определенных страхов, в частности – это страх наказания.

Появление у тревоги или страха объекта переводит это состояние в фобию. Следствием такого тревожного расстройства может стать «избегающее поведение», т.е. при наличии фобии появляется стремление избегать объектов фобии, при тревоге или страхе – избегаются травмирующие ситуации.

Сочетаясь, эти три составляющие приобретают определенный характер, проявляющийся в многообразных клинических проявлениях тревожных состояний [14].

Причины, по которым возникают тревожные расстройства у подростков, еще до конца не изучены. Известно, что развитие тревожных нарушений обусловлено психическими и соматическими условиями, при этом появление этих состояний порой не нуждается в пусковом механизме. Тревога может появляться как ответная реакция внешнего стрессового раздражителя. При этом, некоторые соматические заболевания (сердечная недостаточность, бронхиальная астма и др.) сами по себе уже есть причина тревожности. К физическим причинам довольно часто относят прием лекарственных или наркотических препаратов, однако не прекращающееся тревожное состояние может явиться причиной их отмены [13].

Проведенные исследования выявили, что многие подростки с тревожно-паническим расстройством чувствительны к незначительному превышению в воздухе углекислого газа. В отечественной систематике тревожные нарушения относятся к функциональным расстройствам и характеризуются признанием болезни и отсутствием изменений в самосознании [14].

Тревожное расстройство личности усугубляет и без того озабоченное состояние подростка по поводу своих недостатков, поскольку он выстраивает свои отношения с другими в том случае, если уверен, что не будет ими отвергнут. Отвержение прибавляет ему боли и тогда подросток делает выбор в сторону одиночества.

Тревожные расстройства у девиантных подростков выражаются формами открытой деструктивности: драками, хулиганством; ложью, кражами, поджогами; нецензурной бранью, бродяжничеством, токсикоманией и др. Наличие тревожности ведет к неадекватным реакциям в непонятной или экстремальной ситуации, подросток заведомо принимает субъективно неправильные решения, которые проявляются в неадекватности поведения [19].

Выраженность таких расстройств, закрепляясь в поведении, может вести к патологическому развитию личности, т.е. к психопатии.

Все выше изложенное позволяет обозначить симптоматику личностных расстройств у подростков, к которой относятся: панический страх быть отвергнутым; уклонение от межличностного взаимодействия; ощущение личностной несостоятельности; низкая самооценка; отсутствие доверия к людям; самоизоляция, чувство одиночества; крайние проявления робости, застенчивости; болезненное восприятие критики; ощущение никчемности в сравнении с другими.

Симптоматика тревожного расстройства имеет и проявления комплексного характера, которые вызваны чрезмерным страхом, ощущением беспомощности и ужаса, что часто влечет за собой девиантное поведение подростков. Также это может проявляться в кошмарах, приступах паники, что ведет к регрессии, происходит откат на предыдущие стадии развития и поведение становится несоответствующим возрастным нормам. Поэтому эмоциональные нарушения совместно с девиантным характером поведения подростка становятся огромной помехой в развитии еще психически не окрепшей личности [24].

Тревожность имеет непосредственную связь с «Я-концепцией» человека, с «включенностью Я», подчеркнутым, препятствующим деятельность самонаблюдением, заботой своих душевных порывов. Тревожность обладает настоящей вдохновляющей силой, становясь мотивом с убедительными формами воплощения в поведении, проявляясь как особенность психических новообразований аффективно-потребностной сферы [20].

Однако в поведении девиантов тревожность приобретает самые разнообразные, порой неожиданные формы, маскируясь другими проблемами, в частности выделяют аддиктивное поведение. Если преодолеть тревогу, беспокойство в существующей действительности у подростка не получается, то он находит путь с наименьшим сопротивлением и реализует себя в компьютерных играх, музыке, общении с друзьями и т.п.

Необходимо затронуть еще одну важную сторону эмоциональной жизни девиантных подростков. Исследования, проведенные в России, показали, что ярко выраженные девиации наблюдаются у подростков, воспитывающихся в семьях с аморальным и асоциальным образом жизни, где родители устранились от своих прямых обязанностей родительства, где дети с раннего детства столкнулись с тяготами жизни. Особым случаем здесь является риск суицидов среди несовершеннолетних. Аутоагрессивное поведение выступает как акт отчаяния, чрезмерной тревожности, неспособности видеть выход из сложившейся ситуации. Подростковый суицид немногим отличается от взрослого, однако есть специфические возрастные особенности его проявления. Он во многих случаях подражателен, представлен чертами героического и романтического поведения, включая элементы игры и демонстрации.

Психологическим смыслом суицида является нестерпимая внутренняя боль в виде крика о помощи, желание привлечь внимание к своему страданию. Подросток не испытывает желания умереть, смерть воспринимает расплывчато, огромно желание наказать обидчика, поэтому суицидальное поведение – это скорее состояние аффекта, порыва, а не продуманного поступка. Предшественниками суицида, как правило, являются конфликты: личные, бытовые, учебные. Среди подростков больше не столько завершенных суицидов, сколько замыслов и попыток. Отсюда демонстративно-шантажное поведение, которое преследует одну цель – воздействие на значимых людей и жизненные условия [40].

Итак, тревожность является распространенным психологическим феноменом сегодняшнего времени. Она представляет собой симптом невроза или выступает в роли пускового механизма расстройства эмоциональной сферы личности. Поэтому эмоциональная устойчивость как никогда актуальна для периода подросткового возраста, поскольку именно этот возраст сопряжен с интенсивностью эмоционального реагирования, которое совместно с другими личностными проявлениями становится причиной девиантного поведения.

Тревожность подростка – это его устойчивое личностное образование, сохраняющееся в течение длительного времени. Она наделена собственной побудительной силой и компенсаторными, защитными функциями. В силу сложного своего устройства тревожность содержит три аспекта: когнитивный, эмоциональный и операциональный, при доминировании эмоционального [37].

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, что тревожность, являясь психическим свойством, противостоит основным личностным потребностям: в эмоциональном благополучии, чувстве уверенности, безопасности. Тревожность подростка может стать пусковым механизмом формирования у него девиантного поведения.

### **1.3 Возможности применения арт-терапии в коррекции тревожности у девиантных подростков**

Арт-терапия, являясь сферой теоретической и практической направленности знания, появилась на пересечении искусства и наук и датируется 30-и годами XX века. Эволюционируя, арт-терапия запечатлелась в трех направлениях: медицинском, социальном, педагогическом. Общим элементом этих направлений выступает художественная творческая деятельность как лечебный, отвлекающий или гармонизирующий фактор.

Сегодня арт-терапия признана психотерапевтическим направлением, имеющая как основной метод лечения – занятия изобразительным искусством [44]. Арт-терапия относится к наиболее эффективным и результативным методам работы с людьми разного возрастного диапазона и разными нарушениями, являясь для них средством самораскрытия, самовыражения, развития и гармонизации личности. Любой человек является творцом и процесс творчества для него порождает громадное наслаждение. В творческом процессе у него появляется множество вариантов высказаться, выразить свои чувства и эмоции.

Коррекционное воздействие арт-терапии представлено совокупностью методик, которые связаны с разными видами искусства в своей символической подаче, и благодаря которым происходит стимуляция креативности человека, осуществляющая коррекцию эмоциональных и других нарушений личностного развития [23].

Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности подростка через развитие способности самовыражения и самопознания, что особенно важно в период формирования самоидентичности.

В работе с подростками главная задача психолога, психотерапевта создать благоприятную атмосферу, расположить к себе. Подросток, в ходе переломного момента взросления как никогда нуждается в поддержке, принятии своей персоны, как сверстниками, так и взрослыми. Установление нейтральной позиции в отношении с ребенком должно быть главным в арт-терапии. Факт принятия ребенка таким, какой он есть, приводит к доверию, которое является основой любых терапевтических отношений. Этот принцип нейтралитета и принятия должен быть установлен с момента проведения занятий арт-терапией [1].

Подростковый возраст является временем становления личности на начальном этапе, принятия своей роли в социуме, своей самооценки. В это время он учится взаимодействовать со средой, формирует те базовые качества личности, которые помогут в дальнейшем стать успешным, учится действовать при благоприятном развитии или убежать, уходить в себя, отказываться от сотрудничества. Шаткий баланс принятия-непринятия или идентификации себя легко разрушается, поэтому необходимо как можно более корректно подходить к работе с данной возрастной категорией.

Суть арт-терапии состоит в корригирующем влиянии искусства на человека, проявляющееся в преобразовании травмирующего фактора посредством творческой деятельности; актуализации переживания и выведения его через продукт творчества; воссозданию нового, эмоционально позитивного переживания [43].

Особенностями арт-терапевтического подхода в работе с тревожными подростками, являются:

- безоценочное восприятие. Созданные работы не интерпретируются и не оцениваются. Каждый является творцом и волен создавать свой особый мир. Арт-терапевт ко всем работам относится с одинаковым уважением;

- конфиденциальность. Подросток, раскрывая себя и свою личную жизнь становится беззащитен. Важно сохранить ту информацию, которую он доверил;

- соблюдение правил взаимоуважения. При работе с группой важно соблюдать благоприятную атмосферу, важно чтобы каждый участник тренинга чувствовал себя комфортно [29].

Арт-терапия не навешивает ярлыков, оценок не критикует деятельность произведений, арт-терапевт как специалист способствует формированию чувства доверия к взрослым, к сверстникам, к миру в целом, а это непосредственное условие для снижения тревожности и агрессивности [15].

Для снятия тревожности и беспокойства подросткам дается задание выразить переживание на бумаге, вылепить его или выразить каким-либо другим способом, фоном включается музыка, что способствует расслаблению и продуктивной работе. Выражая себя творчески, вынося внутренние эмоции и чувства во внешний мир, подросток может рассмотреть, объяснить и анализировать свою проблему в работе со специалистом и группой. Рассмотрение проблемы со стороны помогает найти ее решение [29].

Популярность арт-терапии как метода коррекционных воздействий в отношении тревожности подростков постоянно увеличивается. Арт-терапевтические наработки Л. Д. Лебедевой, А. И. Копытина, Н. Дж. Роджерс, А. Хилла и др. зарекомендовали себя в работе психотерапевтов и психологов [17]. Сегодня проблема исследования тревожности и нахождение путей эффективного воздействия на нее средствами арт-терапии непрерывно растет [38].

Арт-терапия имеет множество ответвлений, изначально она развивалась представителями разных профессиональных групп: художниками,

психоаналитиками и психиатрами, врачами и каждый из них вкладывал разное содержание, связанное с механизмом лечебного воздействия арт-терапии [29].

Главным в основе метода арт-терапии является то, что кинестетические, перцептивные, сенсорные и символические возможности человек может выразить непосредственно, в танце, рисунке, лепке, драме, не говоря об этом вербально. Можно сказать, что арт-терапия раскрывает язык психики, ума, тела и духа различными способами. Это один из методов работы психолога, когда возможности искусства используются для достижения положительных изменений в интеллектуальном, социальном, эмоциональном и личностном развитии человека. Лечебное действие искусства основывается на предположении, что человек может отражать свой внутренний мир в визуальных образах, что помогает ему избавиться от многих подсознательных негативных процессов, таких как страх, тревога, неприятные переживания.

Арт-терапия направлена на преодоление психотравмирующей ситуации, которая есть у человека, через искусство, где оно используется в символической форме. Человек посредством творчества реконструирует негативную модель взаимодействия с миром, своих ощущений на позитивную. Терапия искусством помогает преодолеть трудности коммуникации, эмоционального развития, и принятия себя. Задача арт-терапевта состоит в том, чтобы создать благоприятную комфортную обстановку и создать чувство полного принятия.

Формы арт-терапии, которые используются в работе с подростками бывают индивидуальные и групповые. Работа в группе приносит большой результат, так как задействует спектр взаимодействия в группе, помогает справиться с зажимами, стеснительностью, развивает способность работать вместе, находить пути решения в группе, оставаясь при этом независимым. На начальной стадии работы группы, для сплочения коллектива и установления между ними благоприятной психологической обстановки эффективно использовать технику, помогающую сблизить участников группы, например, техника «Каракули», она способствует расслаблению и повышает уверенность

в себе каждого члена группы, помогает установить внутригрупповое общение. Следующим этапом работы с группой являются техники, помогающие выразить и осознать свои чувства, увидеть насколько разнообразными они могут быть, затем прорабатывают эмоциональные нарушения в виде повышенной тревожности, депрессии, агрессии.

Существуют различные виды и техники арт-терапевтического направления для работы с тревожными подростками, имеющими склонность к девиантному поведению.

Музыкотерапия, библиотерапия, сказкотерапия – активизируют творческий потенциал, помогает понять распределение ролей в социуме и эффективных методов взаимодействия, решение проблем агрессивного неуверенного поведения.

Куклотерапия – изготовление кукол и игра ими. Сам терапевтический процесс включается во время изготовления кукол.

Изотерапия - терапия изобразительным творчеством. Это лепка (лепим свой образ «Я»), рисуночная терапия, цвета и т.д. Главным в такой форме терапии является рисование. Занятия изотерапией укрепляют самооценку, помогают адаптироваться в коллективе, вскрывают застоявшиеся внутренние эмоции, чувства и выводит их вовне, тем самым прорабатывая ту или иную ситуацию.

Театрализация психокоррекционного процесса. В основе лечебный образ: прорабатывание проблемы в сценках, спектаклях, возможность переписать свой жизненный сценарий.

Мандалатерапия. Мандала - это круг, символ Вселенной, который используется как помощь при медитации. Помогает в работе с неорганизованными подростками, которые имеют трудности в самовыражении. Им дается лист бумаги с предварительно нарисованным кругом, мандалой. Она создает рамки, дает чувство безопасности, форма круга также способствует сосредоточенности. Карл Юнг пришел к выводу, что архетип самого себя тесно связан с изображением круга т.к. мандала – это

внутренняя цельность, которая стремится к гармонии и не терпит самообмана[47].

В качестве диагностического инструментария хорошо зарекомендовали себя техники, содействующие свободному выражению настроения, чувств, эмоций. Названия таких упражнений достаточно просты: «Мое настроение», «Мои эмоции», они применяются как групповым, так и индивидуальным подходами в работе. Целью этих упражнений-заданий является выявление нарушений в эмоциональном состоянии. Рисунок «показывает» признаки тревоги посредством использования темного тона, штриховки, силы нажима, неуверенных, повторяющихся линий, частого стирания линий [38].

В качестве примера обратимся к некоторым упражнениям, разработанным К. Э. Рудестамом [32] и Л. Д. Лебедевой [17].

«Мое настроение». Заранее заготавливаются из бумаги шаблоны круга (соотносящегося с благополучием), квадрата (соотносящегося со строгостью, перфекционизмом), треугольника (соотносящегося с неудовлетворенными желаниями, ожиданиями, тревогой) восьми люшеровских цветов. По просьбе психолога участник выбирает цвет и фигуру, соответствующие его настроению. Сделанный выбор является своеобразным индикатором для психолога. Коррекционное воздействие на эмоциональное состояние происходит благодаря добавлению новых цветов и форм к имеющимся.

«Раскрашиваем чувства». По заданию психолога на листе бумаги участник рисует свободные линии и формы своих самых ярких чувств, которые он пережил в жизни. С обратной стороны листа записывается название чувства. Далее следует раскрашивание рисунков. По окончании проводится анализ с использованием беседы.

Коррекцию тревожности К. Э. Рудестам рекомендует проводить с помощью следующих упражнений, предлагая разные варианты инструкций и исполнения:

«Символы и абстракции».

1. «Изобразить свою тревогу в произвольной форме».

2. «Используя изобразительные материалы воплотить на холсте понимание своего чувства».

3. «Используя символы и абстракции необходимо изобразить то, что человек испытывает, когда чувствует себя тревожным. Затем важно нарисовать картину, которая отражает состояние счастья и гармонии, испытываемое человеком». Далее следует анализ полученного опыта [35].

Также хорошо себя зарекомендовала техника арт-терапии «Маски», каждый рисует индивидуальную маску, придает Эффективность данной техники достигается благодаря «оживлению» чувства страха на стадии рисования и осознание его условности.

Занятие проводится в несколько этапов.

Подготовительный этап. Индивидуально в течение 2-3 минут участники рисуют часто испытываемые ими чувства, эмоции. Рисунок предполагает изображение красками цветных пятен, не несущих в себе каких-либо образов, и сделанных надписей-названий.

Этап актуализации эмоции. Участники рассаживаются по кругу и по команде ведущего, закрыв глаза, представляют ситуацию, в которой им когда-то пришлось испытать тревогу. Необходимо вспомнить эти ощущения и дать этому название. Открыв глаза надо рассказать о своих чувствах. Первым начинает говорить тот, чьи эмоции показались ведущему наиболее сильными (отраженными на лице). Такая работа может проводиться и в парах.

Этап материализации тревоги. По команде ведущего участники снова приступают к рисованию. На этом этапе надо нарисовать свою тревогу, но показывать рисунок необязательно. Участник сам выбирает способ как поступить с рисунком – смять, разорвать, сжечь и др. Такое действие способствует избавлению от материализованного в рисунках тревожного переживания. Информативностью обладают размер маски, эмоциональная окраска, такие элементы как глаза, рот, зубы, уши, рога и др.

Этап спонтанной игры-драматизации. Участники объединяются в группы по 3-5 человек для совместного проживания тревоги. По заданию ведущего

необходимо рассмотреть маски и обменяться впечатлениями. Группа придумывает историю, где маски являются главными действующими лицами. Расположив их на листе ватмана, группа дорисовывает картину. Далее на импровизированной сцене каждый говорит от лица своей маски, разыгрывая спектакль, остальные участники – зрители. Изначальная тревожность, заложенная в маску, растворяется в смехе у актеров и зрителей. В этом суть коррекционного воздействия.

Заключительный этап – обсуждение. Групповая рефлексия позволяет каждому участнику поделиться своими впечатлениями и эмоциями. Происходит одновременное обсуждение индивидуальных рисунков, выполненных на этапе «настройки»[38].

Результат коррекции зависит от грамотно проведенной в конце занятия рефлексии, с помощью которой обнажаются сильные и слабые стороны всех участников процесса.

Арт-терапия сегодня является универсальным средством с точки зрения возрастной и категориальной области применения. В работе с тревожными состояниями арт-терапевтические техники помогают их выявлению, проживанию и нивелированию. Приведенные в данной работе примеры относятся к одним из самых популярных и эффективных [38].

Следовательно, можно сделать вывод, что коррекция тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии является той важной психологической помощью, которая содействует осознанию, проживанию и отпусканию проблемы. Арт-терапия – это мягкий метод работы, позволяющий на невербальном уровне очень глубоко увидеть то, что другим методам и техникам порой недоступно. Возможности этой терапии огромны, при совместном творчестве закладывается почва для формирования эффективного взаимодействия, что оказывает положительное влияние на развитие подростка и его адаптацию в социуме и как следствие снижает девиантность. Данный метод психокоррекции примечателен и тем, что снимает эмоциональное, физическое, психологическое напряжение, способствует релаксации, расширяет

эмоциональный и чувственный спектр подростка, формирует адекватную самооценку, развивает эмпатию. Стоит особенно сделать акцент на влиянии группой арт-терапии, в которой происходит формирование эффективного взаимодействия, растет уровень доверия подростка к окружающим и к себе.

## Глава 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ

### **2.1 Организация и методики исследования.**

#### **Анализ результатов первичного исследования**

Экспериментальное исследование проведено на базе Администрации г. Лесосибирска, в отделе опеки и попечительства. Выборка представлена подростками в возрасте 13-14 лет в количестве 30 человек, имеющих определенные нарушения в поведении и состоящие на внутришкольном контроле.

Экспериментальное исследование, направленное на изучение коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии, состояло из трех этапов:

Этап 1 – констатирующий, в ходе которого выявлен уровень тревожности девиантных подростков.

Этап 2 – формирующий, в ходе которого теоретически обоснована и экспериментально апробирована программа по коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии.

Этап 3 – контрольный, направленный на определение эффективности реализованной программы по коррекции тревожности средствами арт-терапии (в связи со сложившимися обстоятельствами, связанными с эпидемией, данный этап проводился дистанционно).

В данном исследовании использованы следующие методики:

1) «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (автор А. Н. Орел).

2) «Шкала оценки уровня реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы Ч. Д. Спилбергер, адаптация Ю. Л. Ханина).

3) «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (автор Р. Филлипс).

Далее приведено краткое описание, выбранного диагностического инструментария.

«Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» направлена на изучение намерения подростков реализовывать различные формы отклоняющегося поведения [26].

Опросник включает в себя 98 утверждений и семь шкал, шесть из которых имеют содержательный аспект и одна – служебный. Целью содержательных шкал является изучение психологического содержания связанных между собой элементов девиантных форм поведения; служебная шкала выявляет склонность испытуемого давать о себе информацию, которая одобряется социумом.

К служебной шкале относится:

1. Установка на социальную желательность.

К содержательным шкалам относятся:

2. Склонность преодолевать нормы и правила.
3. Склонность к аддиктивным проявлениям в поведении.
4. Склонность совершать самоповреждающие и саморазрушающие действия.
5. Склонность проявления агрессивности и насилия.
6. Волевой контроль над эмоциональными проявлениями.
7. Склонность делинквентных проявлений в поведении.

Согласно таблице норм «сырые» баллы по шкалам переводятся в Т-баллы. Каждая шкала имеет свой диапазон высоких и низких значений, так, показатели ниже 50 Т-баллов относятся к низкой степени выраженности девиантных форм поведения, свыше 70 Т-баллов относятся к высокой степени выраженности.

Методика «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» является единственным опросником, позволяющим измерять тревожность и как личностное свойство (ЛТ), и как состояние, связанное с текущей ситуацией (СТ).

Методика включает 40 вопросов, 20 из которых определяют уровень СТ, другие 20 – уровень ЛТ.

Результатами методики являются три уровня: низкий, умеренный, высокий, соответственно с балльными интервалами до 30, 31-45, 46 и более.

«Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» направлена на определение степени и характера тревожности, которая имеет непосредственную связь со школой.

Методика включает 58 вопросов и восемь шкал.

Обработка включает в себя подсчет несоответствующих с ключом всех ответов по тесту, и несоответствующих с ключом ответов каждого фактора тревожности.

Больше 50% не совпавших ответов предполагает наличие повышенного уровня тревожности; больше 75% – предполагает наличие высокого уровня тревожности.

Констатирующий этап исследования, на котором был изучен уровень тревожности у подростков с девиантным поведением, проведен с применением выше рассмотренных методик. Согласно полученным результатам проведен анализ выявленной девиантности и тревожности у подростков, принявших участие в экспериментальном исследовании.

С помощью опросника «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» изучено намерение подростков реализовывать различные формы отклоняющегося поведения.

Полученные «сырые» данные балльных оценок переведены в стандартные баллы и соотнесены со степенью выраженности данного показателя у испытуемых (Приложение А, табл. А.1). Далее для удобства анализа, полученные показатели приведены в процентное соотношение выраженности форм отклоняющегося поведения у испытуемых (Приложение А, табл. А.2). На основании полученных результатов построена гистограмма (рис.1).

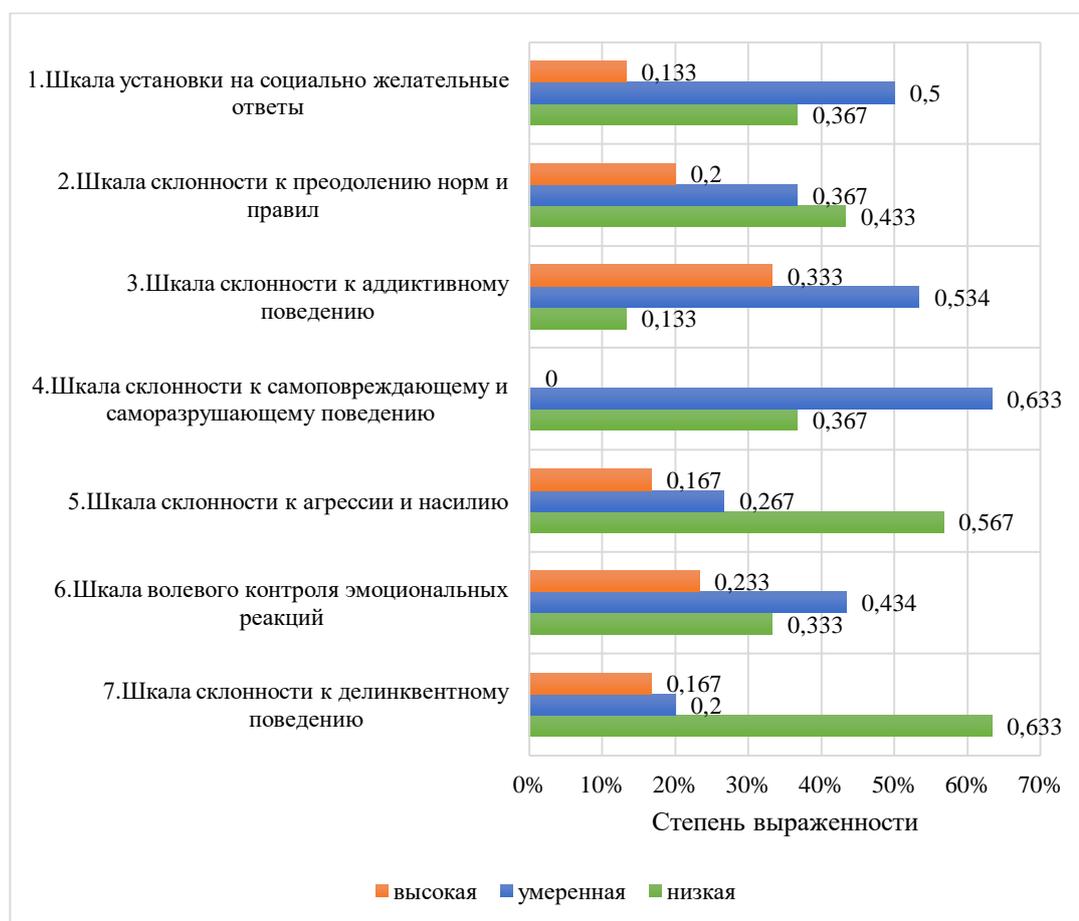


Рисунок 1 – Соотношение показателей выраженности форм отклоняющегося поведения в группе испытуемых

На основании анализа полученных результатов дано описание по каждой из шкал:

– по шкале «Установка на социальную желательность», предназначенной для изучения готовности испытуемого давать правдивые ответы, выявлено, что 11 испытуемых (36,7%) не скрывают своих норм и ценностей; 15 испытуемых (50%) умерены в желании давать ответы социальной желательности; 4 испытуемых (13,3%) проявляют повышенную бдительность в отношении к исследованию и правдивости ответов по тесту;

– по шкале «Склонность преодолевать нормы и правила», предназначенной для выявления готовности испытуемого отвергать принятые обществом нормы и правила, выявлено, что 13 испытуемых (43,3%) проявляют конформизм, т.е. следуют стереотипности общепринятого поведения; 11

испытуемых (36,7%) проявляют нонконформизм, т.е. собственные нормы и ценности противопоставляются групповым; 6 испытуемых (20%) проявляют чрезмерность нонконформистских тенденций, у них отмечается явный негативизм;

– по шкале «Склонность к аддиктивным проявлениям в поведении», предназначенной для определения готовности к реализации аддиктивного поведения, выявлено, что у 4 испытуемых (13,3%) не выражена направленность на аддиктивное проявление; 16 испытуемых (53,4%) показали стремление ухода от действительности посредством изменения психического состояния, предрасположенность иллюзорно-компенсаторным способом решать проблемы; 10 испытуемых (33,3%) имеют выраженную психологическую потребность в аддикциях;

– по шкале «Склонность совершать самоповреждающие и саморазрушающие действия», предназначенной для изучения готовности совершать аутоагрессивные действия, выявлено, что у 11 испытуемых (36,7%) нет стремления к саморазрушающим действиям; для 19 испытуемых (63,3%) важность собственной жизни отсутствует, для них характерна склонность к риску и стремление к острым ощущениям;

– по шкале «Склонность проявления агрессивности и насилия», предназначенной для определения готовности испытуемого реализовывать агрессивные тенденции в поведении, выявлено, что 8 испытуемых (26,7%) проявляют агрессивность в определенных ситуациях; 5 испытуемых (16,7%) агрессивны в межличностном взаимодействии, проявляют склонность решать проблемы применяя насилие, унижают партнера по общению, тем самым повышая свою самооценку, имеют садистские наклонности; у 17 испытуемых (56,7%) агрессивность не выражена, для них это не способ выхода из сложной ситуации, они осуждают насилие как возможность решения проблемы;

– по шкале «Волевой контроль над эмоциональными проявлениями», предназначенной для изучения готовности испытуемого осуществлять контроль над поведенческими проявлениями эмоциональных реакций,

выявлено, что у 7 испытуемых (23,3%) достаточно слабый волевой контроль, они не могут контролировать свои эмоции и реализуют их в поведении без особых задержек; у 13 испытуемых (33,3%) волевой контроль умеренный, зависящий от конкретных обстоятельств; у 10 испытуемых (43,4%) обладают хорошим волевым контролем, они могут контролировать свое поведение

– по шкале «Склонность делинквентных проявлений в поведении», предназначенной для изучения склонности испытуемого реализовывать делинквентное поведение, выявлено, что 5 испытуемых (16,7%) проявляют повышенную готовность реализовывать делинквентное поведение; 6 испытуемым (20%) свойственно проявление делинквентного поведения, они характеризуются низким уровнем социального контроля; у 19 испытуемых (63,3%) отсутствует предрасположенность к делинквентному поведению.

Таким образом, проведенный анализ показал, что в той или иной степени у большей части испытуемых проявляются формы девиантного поведения. Наибольшая выраженность их наблюдается в склонности к аддиктивному поведению, склонности к преодолению норм и правил, склонности к волевому контролю эмоциональных реакций.

Далее с помощью методики «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» выявлен уровень тревожности как личностное свойство (ЛТ), и как состояние, связанное с текущей ситуацией (СТ). На основании полученных данных произведены расчеты показателей СТ и ЛТ согласно формулам, предложенным в методике:

$$СТ = \sum_1 - \sum_2 + 50;$$

$$ЛТ = \sum_1 - \sum_2 + 35.$$

Результаты выполненных расчетов представлены в таблице (табл.1)

Таблица 1 – Показатели ситуативной и личностной тревожности у испытуемых

№ испытуемого	Тревожность			
	ситуативная		личностная	
	балл	уровень	балл	уровень
1	48	высокий	52	высокий
2	50	высокий	52	высокий
3	32	умеренный	34	умеренный
4	23	низкий	26	низкий
5	43	умеренный	54	высокий
6	35	умеренный	32	умеренный
7	46	высокий	51	высокий
8	36	умеренный	34	умеренный
9	34	умеренный	35	умеренный
10	53	высокий	57	высокий
11	57	высокий	50	высокий
12	41	умеренный	46	высокий
13	52	высокий	47	высокий
14	18	низкий	22	низкий
15	35	умеренный	32	умеренный
16	50	высокий	48	высокий
17	47	высокий	51	высокий
18	56	высокий	56	высокий
19	42	умеренный	48	высокий
20	49	высокий	56	высокий
21	58	высокий	52	высокий
22	43	умеренный	46	высокий
23	36	умеренный	54	высокий
24	14	низкий	21	низкий
25	38	умеренный	41	умеренный
26	40	умеренный	47	высокий
27	36	умеренный	42	умеренный
28	47	высокий	50	высокий
29	44	умеренный	54	высокий
30	49	высокий	52	высокий

С целью удобства дальнейшего анализа полученные показатели (табл.1) приведены в процентное соотношение уровней тревожности по группе испытуемых (Приложение А, табл. А.3)

На основании полученных результатов построена гистограмма (рис.2).

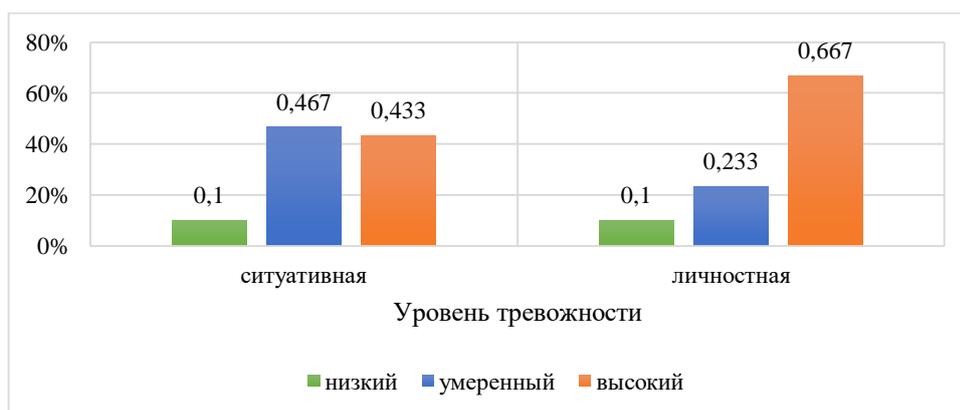


Рисунок 2 – Соотношение уровней ситуативной и личностной тревожности в группе испытуемых

Анализируя полученные результаты, мы пришли к выводу, что:

- по шкале СТ выявлено, что 3 испытуемых (10%) показали низкий уровень ситуативной тревожности; 14 испытуемых (46,7%) показали умеренный уровень; у 13 испытуемых (43,3%) – высокий уровень;

- по шкале ЛТ выявлено, что 3 испытуемых (10%) показали низкий уровень личностной тревожности; 7 испытуемых (23,3%) показали умеренный уровень; у 20 испытуемых (66,7%) – высокий уровень.

Проведенный анализ, позволяет предположить, что высокому уровню ситуативной тревожности испытуемых способствовало диагностическое обследование, которое и выступило как реакция на существующую ситуацию. Между тем, у большей половины испытуемых выявлен показатель высокого уровня личностной тревожности, которая проявляется как личностное свойство, т.е. является характерной чертой личности. Следовательно, большей половине девиантных подростков присуще такое личностное качество, как тревожность.

Далее с помощью методики «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» изучена степень и характер тревожности, которая имеет непосредственную связь со школой. Полученные показатели уровня тревожности по шкалам представлены в Приложении Б.

Выявленные показатели (Приложение Б, табл. Б.1) приведены в процентное соотношение по каждой шкале с учетом уровней школьной тревожности среди испытуемых (Приложение Б, табл. Б.2).

На основании полученных результатов построена гистограмма (рис.3).



Рисунок 3 – Соотношение уровней школьной тревожности в группе испытуемых

Анализируя полученные результаты, мы пришли к выводу, что:

– по шкале «Общая тревожность в школе», предназначенной для измерения эмоционального фона испытуемого, сопряженного с разными обстоятельствами школьной жизни, в которую он включен, выявлено, что 14 испытуемых (46,7%) показали высокую тревожность; 6 испытуемых (20%) – повышенную тревожность; 10 испытуемых (33,3%) – низкую тревожность;

– по шкале «Переживание социального стресса», предназначенной для измерения эмоционального состояния испытуемого, на фоне которого развиваются его социальные контакты, выявлено, что 9 испытуемых (30%) имеют высокий уровень тревожности; 6 испытуемых (20%) – повышенный уровень; 15 испытуемых (50%) – низкий уровень тревожности;

– по шкале «Фрустрация потребности в достижении успеха», предназначенной для измерения отрицательного психического фона, который мешает испытуемому в развитии своих потребностей в стремлении быть успешным, достигать высоких результатов, выявлено, что 5 испытуемых (16,7%) показали высокую тревожность; 6 испытуемых (46,6%) – повышенную тревожность; 11 испытуемых (36,7%) – низкую тревожность;

– по шкале «Страх самовыражения», предназначенной для измерения отрицательного эмоционального переживания ситуаций, в которых необходимо самораскрыться, предъявить себя другим, продемонстрировать свои возможности, выявлено, что 13 испытуемых (43,3%) показали высокую тревожность; 7 испытуемых (23,4%) – повышенную тревожность; 10 испытуемых (33,3%) – низкую тревожность;

– по шкале «Страх ситуации проверки знаний», предназначенной для измерения отрицательного чувства при проверке знаний, выявлено, что 5 испытуемых (16,7%) показали высокую тревожность; 7 испытуемых (23,3%) – повышенную тревожность; 18 испытуемых (60%) – низкую тревожность;

– по шкале «Страх несоответствия ожиданиям окружающих», предназначенной для измерения тревожности, связанной с оценкой своих результатов, мыслей, по поводу оценок, выявлено, что 8 испытуемых (26,7%) показали высокую тревожность; 10 испытуемых (33,3%) – повышенную тревожность; 12 испытуемых (40%) – низкую тревожность;

– по шкале «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу», предназначенной для измерения психофизиологических компонентов, снижающих способность испытуемого приспособливаться к стрессовым ситуациям, которые повышают у него вероятность неадекватной,

деструктивной реакции на тревожный фактор среды, выявлено, что 14 испытуемых (46,7%) показали высокую тревожность; 9 испытуемых (30%) – повышенную тревожность; 7 испытуемых (23,3%) – низкую тревожность;

– по шкале «Проблемы и страхи в отношении с учителями», предназначенной для измерения отрицательного эмоционального состояния при взаимодействии со взрослыми, способствующими снижению успешности обучения испытуемого, выявлено, что 5 испытуемых (16,7%) показали высокую тревожность; 8 испытуемых (26,7%) – повышенную тревожность; 17 испытуемых (56,6%) – низкую тревожность.

Таким образом, изучение школьной тревожности показало наибольшую выраженность таких показателей тревожности в школе, как общая тревожность, страх самовыражения, низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. Также важно отметить, что, у большинства испытуемых отсутствуют показатели страха при проверке знаний и страха во взаимодействии с педагогами.

Следовательно, проведенное диагностическое обследование показало, что большинству подростков в той или иной степени характерны разные формы девиантного поведения на фоне высокой тревожности как черты личности, а также высокой тревожности, связанной со школой.

На основании полученных результатов с данной группой подростков проведены коррекционные мероприятия по снижению тревожности и устранению форм девиантного поведения средствами арт-терапии.

## **2.2 Программа коррекции тревожности у девиантных подростков методами арт-терапии**

В условиях современной жизни тревожные расстройства являются достаточно распространенными психическими нарушениями среди подростков. Их масштабность может быть объяснена влиянием социальных,

экономических, культурных, психологических и других факторов. Когнитивные последствия и поведенческие побочные эффекты тревожных расстройств и их склонность к хроническому эффекту – влияют на психическое развитие детей. Появление тревожности может служить сигналом о развитии нервоза или психоза, а при негативных его последствиях стать причиной расстройства эмоциональной и поведенческой сферы личности самого подростка [1].

Сегодня все чаще в работе с подростками применяют креативные методы коррекции, среди которых особой популярностью пользуется метод арт-терапии. Арт-терапия не подталкивает подростка к внешним, «механическим» средствам разрешения проблем, а способствует «включению» его внутренних ресурсов. И это особенно важно для девиантных подростков, поскольку как правило, они не обращаются за помощью к взрослым, поэтому с помощью арт-терапии они могут выражать свои внутренние чувства безболезненно.

Мягкость влияния арт-терапии на бурно развивающуюся эмоциональную сферу подростков с резкой сменой настроения, повышенной возбудимостью, широким диапазоном полярных чувств, тревожностью, является особенностью коррекционных воздействий этого метода.

Применение арт-терапии благотворно сказывается на многих жизненных факторах, в частности, способствует увеличению круга интересов подростка, расширяет самосознание, поддерживает в получении нового опыта общения со сверстниками, формирует интенсивный рост социально значимых переживаний, что способствует осознанному отказу от девиантных форм поведения и появлению стремления к изменению себя.

Актуальность коррекционной программы видится сегодня в назревшей потребности оказания помощи подрастающему поколению, которое ждет этой помощи от взрослых, но проявляет свою просьбу в форме «протеста и борьбы».

Коррекционное воздействие программы, способствующей уменьшению уровня тревожности, создается подбором целенаправленных методик и техник по формированию психоэмоционального баланса, расширению и обогащению

навыков взаимодействия с окружением, повышению самооценки, а также адекватному реагированию на оценки окружающих.

Опыт, приобретенный на групповых занятиях арт-терапии, будет иметь не только эффект «поддержки» в сложных для подростка периодах жизни, сколько создаст надежный социально-психологический «иммунитет», который поможет эффективно разрешать проблемы межличностного взаимодействия и ориентирует его в нахождении своего места в социуме.

Цель программы: создание условий для снижения тревожности у девиантных подростков арт-терапевтическими средствами.

Задачи программы:

1. Снизить уровень тревожности, стабилизировав психоэмоциональное состояние.
2. Сформировать навыки межличностного взаимодействия.
3. Скорректировать формы отклоняющегося поведения.

В программе учтены следующие принципы коррекционной работы:

- принцип системности (участие в процессе всех сфер личности подростка);
- принцип личностной направленности (индивидуальные склонности и интересы, положительные качества подростка);
- принцип комплексности и взаимодополняемости (сочетание игровой и коррекционной работы).

Программа снижения тревожности у подростков с девиантными формами поведения составлена с учетом специально подобранной системы упражнений и групповых занятий. Эффективность групповой формы работы, как правило, неоспорима, поэтому психокоррекционный и развивающий результат, обусловленный групповой формой работы, имеет достаточно большие потенциальные возможности [18].

Однако с одной стороны, групповая работа способствует приобретению подростками ряда важнейших качеств, среди которых: навыки бесконфликтного взаимодействия; принятие себя и других, их мнений и

позиций; поиск собственных ресурсов; навыки построения общения с опорой на эмоциональное состояние и общую атмосферу.

С другой стороны, эффективность групповых форм работы не может исключить возможности, а порой и необходимости индивидуальной работы с отдельными подростками. Поэтому в программе учтен данный принцип и в процессе групповой работы не исключен индивидуальный подход в случае острой необходимости.

Форма проведения: все занятия содержат элементы тренинга.

Высвечивание причин тревожности (скрытой либо явной) позволяет сделать правильную подборку методов и приемов психокоррекционной работы.

В рамках программы были использованы такие методы и техники, как рисуночная терапия; дыхательная терапия; игры и упражнения; ролевые игры; сказкотерапия; дискуссия; рефлексия.

Содержательная сторона занятий стандартна: тема, цели, структура (разминка, основной этап, рефлексия). Первое занятие включает вводную часть, последнее – итоги, обратную связь.

Групповая работа предполагает соблюдение принятых группой правил. Чтобы общение в рамках занятия было эффективным, и чтобы оно способствовало решению поставленных задач можно назвать два важных правила: принцип доверительного участия и доверительный стиль общения.

С целью преодоления трудностей во взаимоотношениях средствами программы в первую очередь решаются следующие вопросы:

- гармонизируется эмоциональное состояние, снимается напряжение;
- расширяется представление подростков о собственном «Я»;
- формируется адекватность самовосприятия и самоуважения;
- развивается гибкость во взаимодействии с окружающими;
- формируются эффективные поведенческие стратегии.

Каждое из занятий включает в себя три части: вводную часть (разминку), основную часть (рабочую), завершающую часть.

В водную часть занятия входят вопросы, касающиеся состояния участников, а также одно-два упражнения на разминку. Начало каждого занятия начинается с того, что психолог диагностирует состояние участников, пытается почувствовать группу, по необходимости корректирует план работы занятия. Разминка предполагает использование разных упражнений, позволяющих участникам переключиться, активизироваться на работу в группе, включиться в ситуацию «здесь и сейчас». Упражнения для разминки, как правило, не подлежат обсуждению [35].

Средствами решения основной части программы являются рисуночная терапия, направленная на устранение тревожности. Их объем и приоритетность в каждой занятии меняется в зависимости от задач, которые решаются на данном этапе. Эти приемы способствуют реализации принципов программы, основой которых являются активный, исследовательский характер эмоциональной и поведенческой сферы участников.

Программа включает 20 занятий, продолжительностью 60 минут каждое. В группу входят от 8 до 10 девиантных подростков. Все занятия рекомендуется проводить во внеучебное время, два раза в неделю.

Место проведения занятий: просторная аудитория с двумя рабочими зонами: 1 – со стульями и столами, 2 – с мягким половым покрытием.

Ожидаемые результаты:

1. Снижен уровень тревожности, стабилизировано психоэмоциональное состояние.
2. Сформированы навыки межличностного взаимодействия.
3. Частично устранены формы отклоняющегося поведения.
4. Раскрыт творческий потенциал подростков.
5. Сформирован позитивный взгляд на жизнь.

Важно отметить, что успешность снижения тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии возможна при условии заинтересованности данной проблемой всех участников образовательного процесса.

Предложенная программа представлена в Приложении Ж.

Таким образом, нами проведен формирующий этап экспериментального исследования, в ходе которого теоретически обоснована и экспериментально апробирована программа по коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии.

### **2.3 Анализ результатов повторного исследования**

На контрольном этапе исследования, направленном на определение эффективности реализованной программы по коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии, использованы те же методики, что и на констатирующем этапе. В связи со сложившимися обстоятельствами, связанными с эпидемией, данный этап проводился дистанционно.

Результаты повторного изучения подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения с помощью опросника «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (представлены в Приложении (Приложение В, табл. В.1).

В результате обработки данных было получено соотношение показателей выраженности форм отклоняющегося поведения в группе испытуемых первичного и повторного обследования (Приложение В, табл. В.2).

Анализ полученных результатов произведен в соотношении показателей первого и второго обследования по каждой шкале отдельно.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Установка на социально желательные ответы» представлены на рисунке 4.

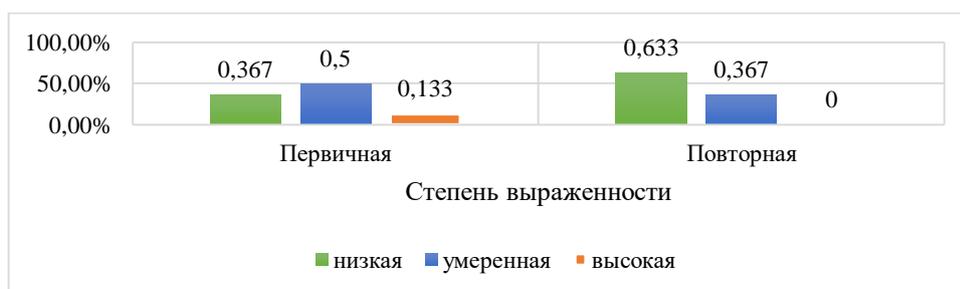


Рисунок 4 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Установка на социально желательные ответы»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая степень настороженности в отношении к исследованию и правдивости ответов по другим шкалам, ушла совсем, т.е. снизилась с 13,3% при первичном тестировании до 0% при повторном; умеренная степень выраженности желания давать ответы социальной желательности снизилась с 50% до 36,7%; низкая степень предрасположенности к сокрытию собственных норм и ценностей повысилась с 36,7% до 63,3%.

Итак, отмечена положительная динамика, направленная на установку подростков давать социально желательные ответы.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Склонность к преодолению норм и правил» представлены на рисунке 5.

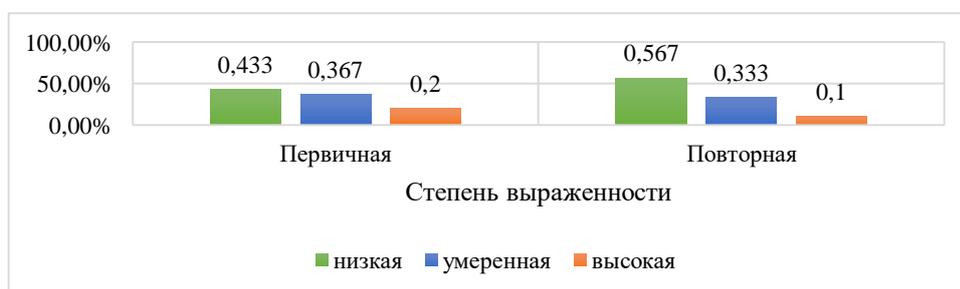


Рисунок 5 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Склонность к преодолению норм и правил»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что повышенная степень выраженности неконформистских установок, проявляющаяся негативизмом снизилась с 20% при первичном тестировании до 10% при вторичном; умеренная степень выраженности неконформистских тенденций, при которой подростки ставят собственные нормы и ценности против групповых, осознанно ищут трудности, незначительно снизилась с 36,7% до 33,3%; низкая степень проявления конформных установок, при которой подростки следуют стереотипно общепринятым нормам поведения, повысилась с 43,3% до 56,7%.

Итак, отмечена положительная динамика в предрасположенности подростков к преодолению норм и правил.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Склонность к аддиктивному поведению» представлены на рисунке 6.

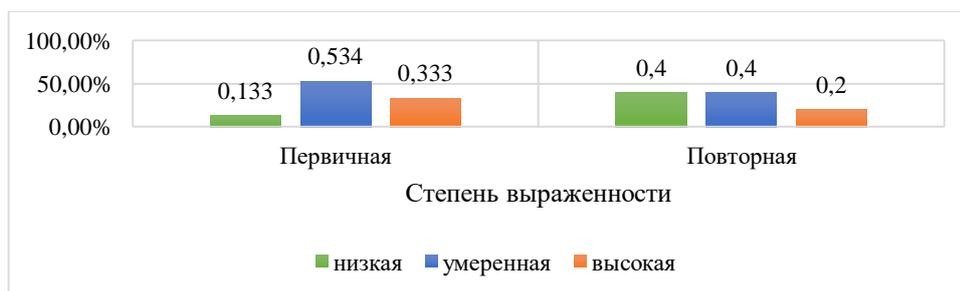


Рисунок 6 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Склонность к аддиктивному поведению»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая психологическая потребность в аддиктивных состояниях снизилась с 33,3% при первичном тестировании до 20% при повторном (дистанционном); умеренная степень склонности к уходу от действительности посредством измененного психического состояния, склонность к иллюзорно-компенсаторным возможностям решения проблем снизилась с 53,4% до 40%; низкая степень склонности к аддиктивному поведению повысилась с 13,3% до 40%.

Итак, отмечена положительная динамика в уменьшении склонности подростков к аддиктивному поведению.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению» представлены на рисунке 7.

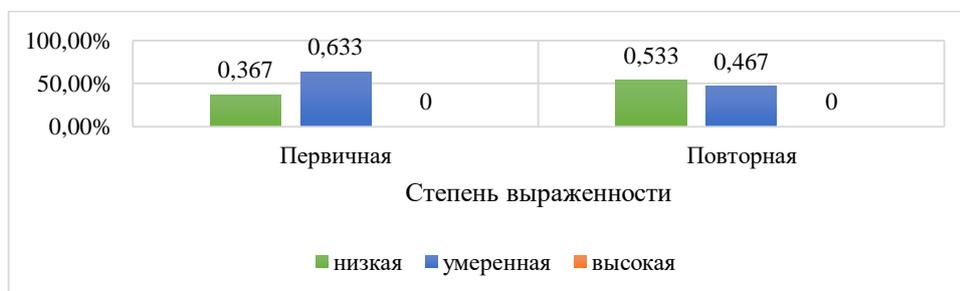


Рисунок 7 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению»

Сравнение первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая степень предрасположенности к самоповреждающим и саморазрушающим действиям не выявлена ни при первичном тестировании, ни при повторном (дистанционном); умеренная степень предрасположенности к риску, стремление к острым ощущениям снизилась с 63,3% до 56,3%; нежелание проявлять саморазрушающее поведение повысилось с 36,7% до 46,7%.

Итак, отмечена положительная динамика в снижении предрасположенности подростков к самоповреждающим и саморазрушающим действиям.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Склонность к агрессии и насилию» представлены на рисунке 8.

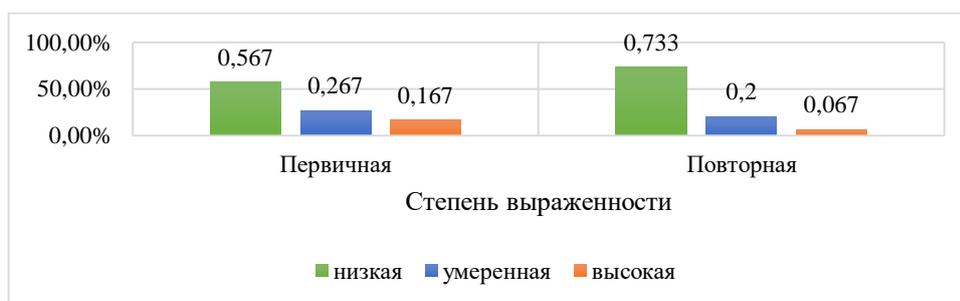


Рисунок 8 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Склонность к агрессии и насилию»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая степень агрессивности во взаимодействии с людьми, предрасположенность к решению проблем через применение насилия, стремление к унижению партнера по общению, тем самым повышая свою самооценку, наличие садистских наклонностей, снизилась с 16,7% при первичном тестировании до 6,7% при вторичном; умеренная степень проявления агрессивности исключительно в определенных ситуациях, снизилась с 26,7% до 20%; низкая степень агрессивности, при которой подростки не приемлют насилие как возможность решения проблемы повысилась с 56,7% до 73,3%.

Таким образом отмечена положительная динамика в снижении предрасположенности подростков к агрессивным и насильственным проявлениям.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Волевого контроля и эмоциональных реакций» представлены на рисунке 9.

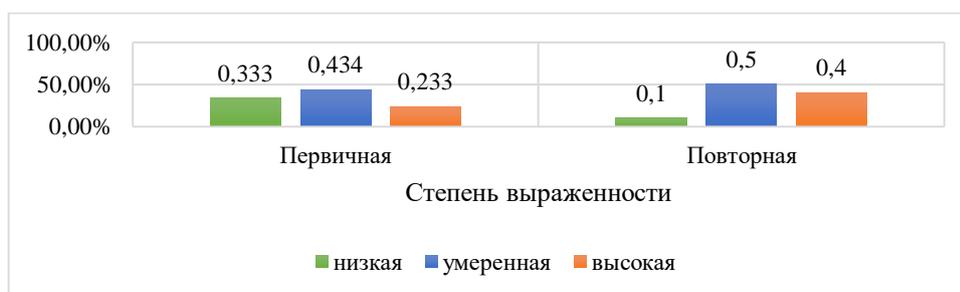


Рисунок 9 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Волевого контроля и эмоциональных реакций»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая степень слабого волевого контроля поведения, реализация отрицательных эмоций, проявленных в поведении, без особых задержек, повысилась с 23,3% при первичном тестировании до 40% при вторичном; умеренная степень волевого контроля эмоциональных проявлений, при которой подростки могут осуществлять контроль своего поведения, исходящее от эмоций, повысилась с 43,3% до 50%; низкая степень волевого контроля, зависящая от конкретных обстоятельств, снизилась с 33,3% до 10%.

Итак, отмечена положительная динамика в предрасположенности подростков к волевому контролю над эмоциональными реакциями.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Склонность к делинквентному поведению» представлены на рисунке 10.

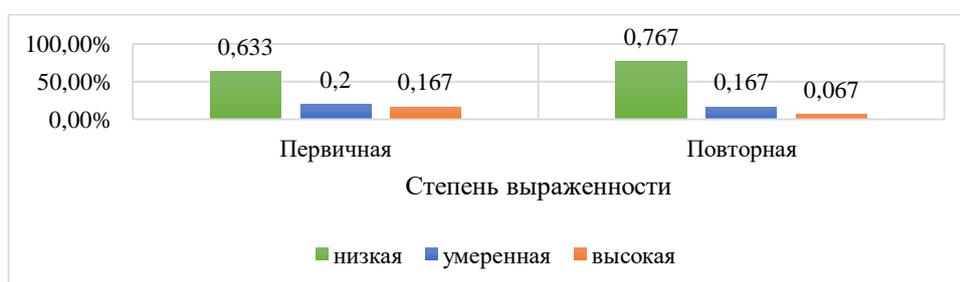


Рисунок 10 – Результаты констатирующего и контрольного исследования по шкале «Склонность к делинквентному поведению»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокая готовность реализовывать делинквентные формы поведения снизилась с 16,7% при первичном тестировании до 6,7% при повторном; умеренная степень проявления делинквентности подростков, которым присущ низкий уровень социального контроля незначительно снизилась с 20% до 16,7%; низкая склонность к делинквентному поведению повысилась с 63,3% до 76,7%.

Итак, отмечена положительная динамика в снижении предрасположенности подростков к делинквентным формам поведения.

Проведенный анализ по проявлению разных форм отклоняющегося поведения позволяет сделать вывод, что по всем шкалам у подростков выявлена положительная динамика изменения в отношении своего поведения, снижении, либо отказе проявления девиантности.

Результаты повторного выявления уровня тревожности как личностного свойства (ЛТ), и как состояния, связанного с текущей ситуацией (СТ) с помощью методики «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» представлены в Приложении (Приложение В, табл. В.3).

В результате обработки данных получено соотношение показателей тревожности в группе испытуемых первичного и повторного (дистанционного) обследования в Приложении (Приложение В, табл. В.4).

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по уровням ситуативной и личностной тревожности представлены на рисунке 11.

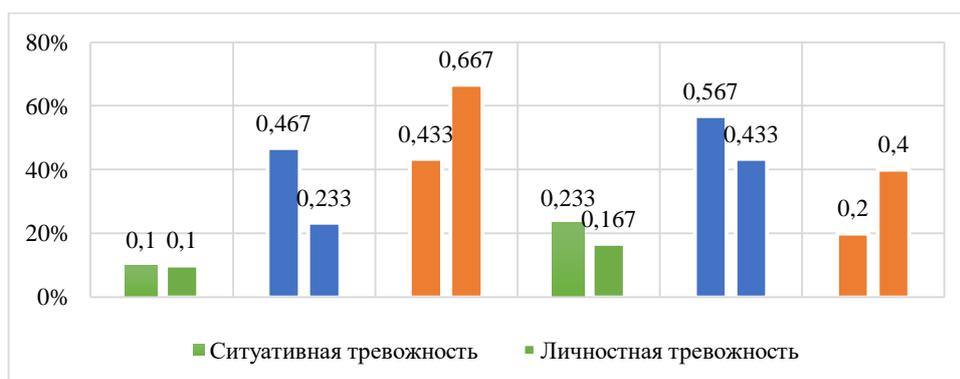


Рисунок 11 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по уровням ситуативной и личностной тревожности

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень СТ снизился с 43,3% при первичном тестировании до 20% при повторном; умеренный уровень СТ повысился с 46,7% до 56,7%; низкий уровень СТ повысился с 10% до 23,3%.

Анализ по результатам первичной и повторной диагностики показал, что высокий уровень ЛТ снизился с 66,7% при первичном тестировании до 40% при повторном; умеренный уровень ЛТ повысился с 23,3% до 43,3%; низкий уровень ЛТ повысился с 10% до 16,7%.

Таким образом, наблюдается положительная динамика по снижению уровня как ситуативной, так и личностной тревожности, т.е. тревожность как проявление реакции на ситуацию и тревожность как личностное качество имеют тенденцию к снижению. При этом важно отметить, что снижение высокого уровня тревожности произошло за счет повышения низкого и умеренного уровней.

Результаты повторного выявления уровня школьной тревожности с помощью опросника «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» представлены в Приложении (Приложение В, табл. В.5).

В результате обработки данных получено следующее соотношение показателей школьной тревожности в группе испытуемых первичного и повторного обследования (Приложение В, табл. В.6).

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Общая тревожность в школе» представлены на рисунке 12.

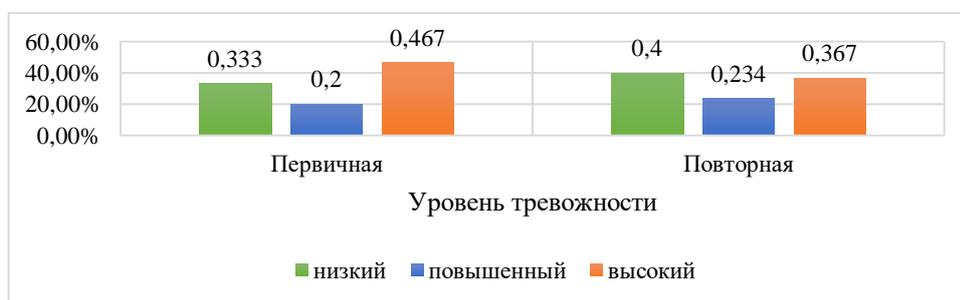


Рисунок 12 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Общая тревожность в школе»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень общей школьной тревожности, представленный как общее эмоциональное состояние подростка, связанный с разными формами его включения в школьную жизнь, снизился с 46,7% при первичном тестировании до 36,7% при повторном; повышенный уровень незначительно повысился с 20% до 23,4%; низкий уровень повысился с 33,3% до 40%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Переживание социального стресса» представлены на рисунке 13.

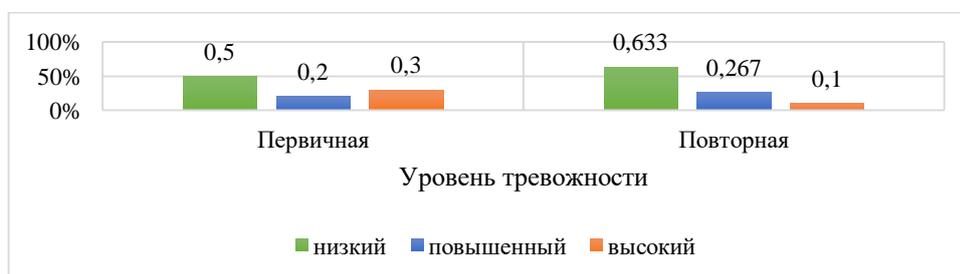


Рисунок 13 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Переживание социального стресса»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень переживания социального стресса, проявляющийся как эмоциональное состояние подростка, благодаря которому выстраиваются его социальные контакты, снизился с 30% при первичном тестировании до 10% при повторном; повышенный уровень повысился с 20% до 26,7%; низкий уровень повысился с 50% до 63,3%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Фрустрация потребности в достижении успеха» представлены на рисунке 14.

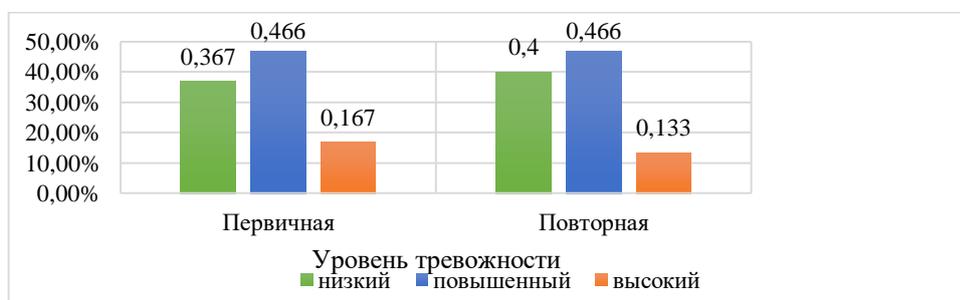


Рисунок 14 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Фрустрация потребности в достижении успеха»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень фрустрации потребности в достижении успеха, проявляющийся отрицательным психическим фоном, мешающим подростку в развитии своих потребностей в успехе, стремлении достичь высокого результата, снизился с 16,7% при первичном тестировании до 13,3% при повторном; повышенный уровень остался прежним 46,6%; низкий уровень повысился с 36,7% до 40%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Страх самовыражения» представлены на рисунке 15.

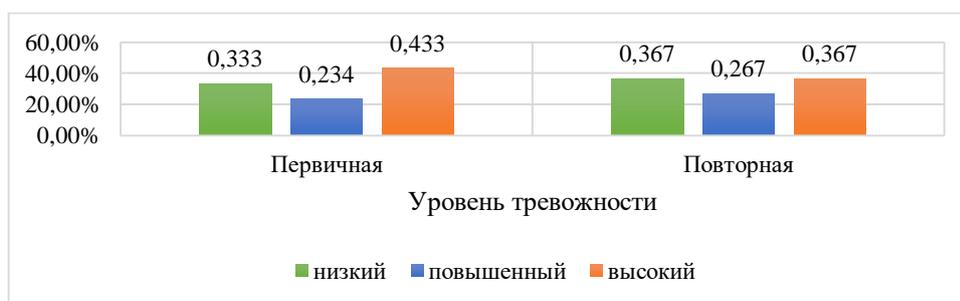


Рисунок 15 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Страх самовыражения»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень страха самовыражения, проявляющийся отрицательными эмоциональными чувствами в ситуациях, связанных с важностью самораскрытия, умения предьявить себя другим, умения продемонстрировать свои возможности, снизился с 43,3% при первичном тестировании до 36,7% при повторном; повышенный уровень незначительно повысился с 23,4% до 26,7%; низкий уровень также незначительно повысился с 33,3% до 36,7%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Страх ситуации проверки знаний» представлены на рисунке 16.

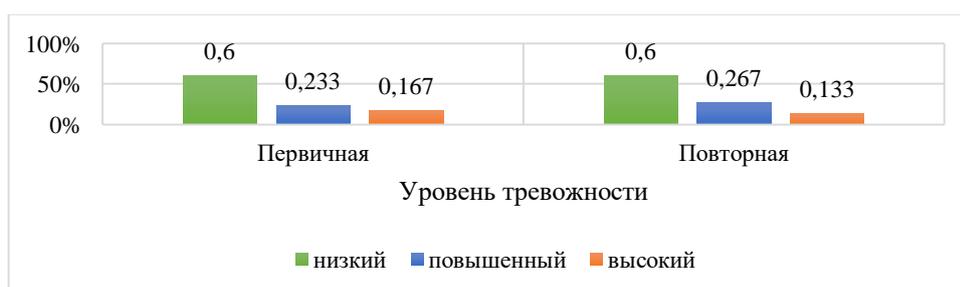


Рисунок 16 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Страх ситуации проверки знаний»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень страха ситуации проверки знаний, который проявляется отрицательным чувством тревоги в ситуациях, когда

проверяются знания, незначительно снизился с 16,7% при первичном тестировании до 13,3% при повторном; повышенный уровень незначительно повысился с 23,3% до 26,7%; низкий уровень остался прежним 60%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Страх несоответствия ожиданиям окружающих» представлены на рисунке 17.

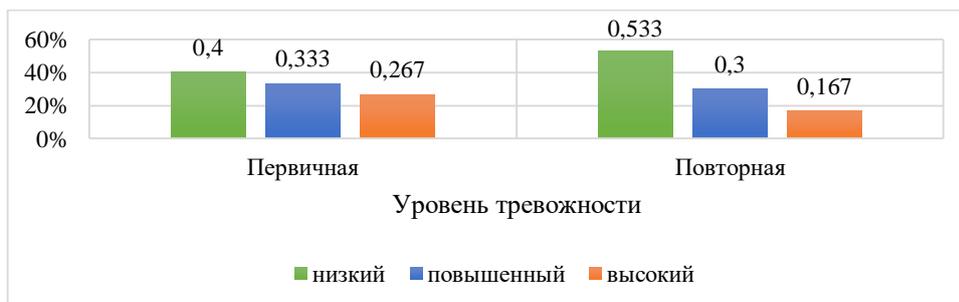


Рисунок 17 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Страх несоответствия ожиданиям окружающих»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень страха не соответствовать ожиданиям окружающих, проявляющийся тревогой в оценке своих результатов, мыслей, по поводу оценок, снизился с 26,7% при первичном тестировании до 16,7% при повторном; повышенный уровень незначительно снизился с 33,3% до 30%; низкий уровень повысился с 40% до 53,3%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу» представлены на рисунке 18.

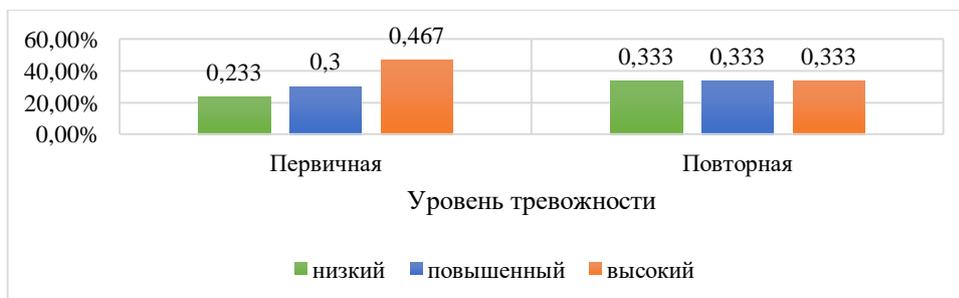


Рисунок 18 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень низкой физиологической сопротивляемости стрессу, представляющий психофизиологическую организацию, снижающей способность подростка приспосабливаться к стрессовым ситуациям, которые повышают вероятность неадекватности, деструктивности реагирования на тревожный фактор среды, снизился с 46,7% при первичном тестировании до 33,3% при повторном; повышенный уровень незначительно повысился с 30% до 33,3%; низкий уровень повысился с 23,3% до 33,3%.

Результаты первичной и повторной (дистанционной) диагностики подростков по шкале «Проблемы и страхи в отношении с учителями» представлены на рисунке 19.

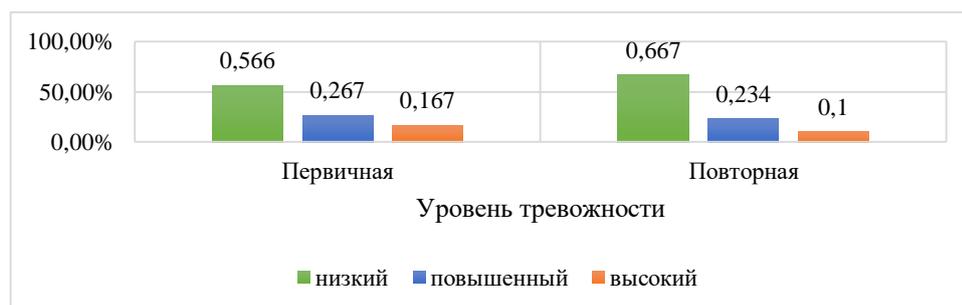


Рисунок 19 – Результаты констатирующего и контрольного обследования подростков по шкале «Проблемы и страхи в отношении с учителями»

Сравнение результатов первичной и повторной (дистанционной) диагностики показало, что высокий уровень проблем и страхов во взаимодействии с педагогами, представленный отрицательным эмоциональным фоном отношений с ними, способствующий снижению успешности обучения подростка, снизился с 16,7% при первичном тестировании до 10% при повторном; повышенный уровень незначительно снизился с 26,7% до 23,4%; низкий уровень повысился с 56,6% до 66,7%.

Проведенный анализ по выявлению уровня школьной тревожности с помощью опросника «Методика измерения уровня школьной тревожности

Филлипса» позволяет сделать вывод, что по всем шкалам наблюдается положительная динамика в изменении у подростков уровня и характера тревожности, связанных со школой. Однако эти изменения незначительные по сравнению с изменениями в ситуативной и личностной тревожности, поскольку некоторые показатели имели незначительное снижение, либо повышение, некоторые остались на прежнем уровне. Тем не менее, было отмечено, что в результате коррекционного воздействия средствами арт-терапии произошло снижение уровня школьной тревожности у девиантных подростков. Дальнейшая работа в данном направлении будет способствовать улучшению ситуации в образовательном пространстве как для подростков, так и для педагогического коллектива.

Последний этап данного исследования предполагал методом математической статистики провести парные сравнения между изучаемыми переменными, а также указать направленность и выраженность этих изменений методом непараметрического Критерия Вилкоксона. Для этого с помощью программы IBM SPSS Statistica 26, используя исходные данные, были построены корреляционные матрицы, содержащие значения парных сравнений по методикам (Приложение Г, Д, Е).

Как видно из результатов, представленных в виде матрицы (Приложение Г), по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» статистические критерии по ситуативной и личностной тревожности позволяют говорить о том, что сдвиг в «типичную» сторону (в сторону уменьшения тревожности) по интенсивности достоверно преобладает над «нетипичным» сдвигом с уровнем значимости для следующих переменных:

– СТ –  $p < 0,05$ ;

– ЛТ –  $p < 0,01$ .

Статистические критерии наглядно отображены на рис. 20.

### Статистические критерии<sup>а</sup>

	СТ2 - СТ1	ЛТ2 - ЛТ1
Z	-2,797 <sup>b</sup>	-3,310 <sup>b</sup>
Асимп. знач. (двухсторонняя)	,005	,001

а. Критерий знаковых рангов Вилкоксона

б. На основе отрицательных рангов.

Рисунок 20 – Статистические критерии по ситуативной и личностной тревожности.

Критерий знаковых рангов Вилкоксона дан в Приложении (Приложение Г, рис.1).

Корреляционная плеяда по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» дана в Приложении (Приложение Г, рис.2).

Таким образом, мы видим, что по личностной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения высокий при  $p < 0,001$ , т.е. тревожность подростков как личностное свойство уменьшилась. По ситуативной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный при  $p < 0,005$ , т.е. в ситуациях напряжения и беспокойства тревожность может как легко проявляться, также и легко уходить.

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, что проведенные коррекционные мероприятия, направленные на снижение уровня ситуативной и личностной тревожности у подростков, являются эффективными.

Из результатов, представленных в виде матрицы (Приложение Д) по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» статистические критерии по школьной тревожности у подростков (Приложение Д, рис. 1), позволяют говорить о том, что сдвиг в «типичную» сторону (в сторону уменьшения школьной тревожности) по интенсивности незначительно преобладает над «нетипичным» сдвигом с уровнем значимости для следующих переменных:

- общей школьной тревожности –  $p < 0,5$  ( $p = 0,109$ );
- переживание социального стресса –  $p < 0,05$  ( $p = 0,023$ );
- фрустрации потребности в достижении успеха –  $p < 0,5$  ( $p = 0,157$ );

- страхе самовыражения –  $p < 0,5$  ( $p = 0,102$ );
- страхе ситуации проверки знаний –  $p < 0,5$  ( $p = 0,317$ );
- страхе не соответствовать ожиданиям окружающих –  $p < 0,1$  ( $p = 0,015$ );
- низкой физиологической сопротивляемости стрессу –  $p < 0,1$  ( $p = 0,015$ );
- проблемами и страхами в отношениях с учителями –  $p < 0,05$  ( $p = 0,038$ ).

**Статистические критерии<sup>а</sup>**

	тревож2 - тревож1	стресс2 - стресс1	фрустр2 - фрустр1	самовыраж2 - самовыраж1	знания2 - знания1	ожидан2 - ожидан1	физиол2 - физиол1	учител2 - учител1
Z	-1,604 <sup>b</sup>	-2,271 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>b</sup>	-1,633 <sup>b</sup>	-1,000 <sup>b</sup>	-2,428 <sup>b</sup>	-2,428 <sup>b</sup>	-2,070 <sup>b</sup>
Асимп. знач. (двухсторонняя)	,109	,023	,157	,102	,317	,015	,015	,038

а. Критерий знаковых рангов Вилкоксона

б. На основе положительных рангов.

Рисунок 21 – статистические критерии по школьной тревожности у подростков.

Критерий знаковых рангов Вилкоксона по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (Р. Филлипс) отображен в приложении Д, рис. 1.

Корреляционная плеяда по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» показана в Приложении (Приложение Д, рис. 2).

Таким образом, среди восьми представленных факторов, можно выделить два: переживание социального стресса при  $p < 0,05$ , проблемы и страхи в отношениях с учителями при  $p < 0,05$ , по которым сдвиг в сторону уменьшения тревожности умеренный, т.е. подростки меньше стали реагировать на стресс, исходящий от социума и меньше стали тревожиться во взаимодействии с педагогами. По остальным факторам школьной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения незначительный.

Из результатов, представленных в виде матрицы (Приложение Е), по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» статистические критерии по отклоняющимся формам поведения у подростков позволяют говорить о том, что сдвиг в «типичную» сторону (в сторону уменьшения

девиантности) по интенсивности достоверно преобладает над «нетипичным» сдвигом с уровнем значимости для следующих переменных:

- установка на социально желательные ответы –  $p < 0,005$  ( $p = 0,002$ );
- склонности к преодолению норм и правил –  $p < 0,05$  ( $p = 0,017$ );
- склонности к аддиктивному поведению –  $p < 0,005$  ( $p = 0,003$ );
- склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению –  $p < 0,05$  ( $p = 0,043$ );
- склонности к агрессии и насилию –  $p < 0,05$  ( $p = 0,027$ );
- склонности к волевому контролю эмоциональных реакций –  $p < 0,001$  ( $p = 0,000$ );
- склонности к делинкветному поведению –  $p < 0,05$  ( $p = 0,043$ ).

**Статистические критерии<sup>а</sup>**

	установ2 - установ1	преодол2 - преодол1	аддиктив2 - аддиктив1	самоповреж 2 - самоповреж 1	агрессия2 - агрессия1	волев2 - волев1	делинкв2 - делинкв1
Z	-3,064 <sup>b</sup>	-2,388 <sup>b</sup>	-2,941 <sup>b</sup>	-2,023 <sup>b</sup>	-2,207 <sup>b</sup>	-3,984 <sup>c</sup>	-2,023 <sup>b</sup>
Асимп. знач. (двухсторонняя)	,002	,017	,003	,043	,027	,000	,043

а. Критерий знаковых рангов Вилкоксона

b. На основе положительных рангов.

c. На основе отрицательных рангов.

Рисунок 22 - статистические критерии по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению».

Критерий знаковых рангов Вилкоксона по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» показан в Приложении (Приложение Е, рис. 1).

Корреляционная плеяда по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» показана Приложении (Приложение Е, рис. 2).

Таким образом, среди семи представленных факторов, можно выделить один – склонность к волевому контролю эмоциональных реакций при  $p < 0,005$ , по которому сдвиг в сторону увеличения волевого контроля высокий, т.е. подростки научились управлять своей волей. По остальным факторам девиантности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный.

Итак, можно сделать вывод, что проведенная коррекционная работа, направленная на снижение тревожности, способствовала снижению отклоняющихся форм поведения у подростков, особенно эффективно это проявлено в волевом контроле эмоциональных реакций.

Таким образом, по результатам проделанной работы мы пришли к следующим выводам:

1. Изучение отклоняющихся форм поведения у девиантных подростков подтвердило наличие у них элементов девиантности, среди которых наиболее выраженными являются: предрасположенность к аддиктивным проявлениям в поведении, предрасположенность к преодолению норм и правил, предрасположенность к волевому контролю эмоциональных проявлений.

2. Изучение уровня ситуативной и личностной тревожности показало, что у большей половины подростков наблюдается высокая степень проявления ситуативной тревожности, которая выступает как реакция на существующую ситуацию, и личностной тревожности, проявляющейся как личностное свойство, т.е. является характерной чертой личности.

3. Изучение уровня школьной тревожности показало наиболее выраженные ее показатели: общее тревожное состояние в школе, страх выражения себя, низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. Также было отмечено, что у большинства испытуемых отсутствует страх, связанный с проверкой знаний и страхи во взаимоотношениях с педагогами.

4. На основании полученных результатов в данной группе подростков проведен формирующий этап экспериментального исследования, в ходе которого мы теоретически обосновали и экспериментально апробировали программу по коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии с целью снижения уровня тревожности и устранения форм девиантности в поведении.

5. В результате коррекционного воздействия средствами арт-терапии произошло снижение уровня ситуативной и личностной тревожности, т.е. тревожности как проявления реакции на ситуацию и тревожности как

личностного качества. Также отмечена положительная динамика в изменении у подростков уровня и характера тревожности, связанных со школой, однако эти изменения незначительные. Как следствие, отмечена положительная динамика в снижении девиантных проявлений в поведении у подростков.

8. Корреляционный анализ с помощью непараметрического критерия Вилкоксона позволил провести парные сравнения между изучаемыми переменными, а также помог указать выраженность этих изменений:

– по личностной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения высокий при  $p < 0,001$ , т.е. тревожность подростков как личностное свойство уменьшилась; по ситуативной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный при  $p < 0,005$ ;

– по восьми факторам школьной тревожности выделены два: переживание социального стресса при  $p < 0,05$  и проблемы и страхи в отношениях с учителями при  $p < 0,05$ , по которым сдвиг в сторону уменьшения тревожности умеренный, т.е. подростки меньше стали реагировать на стресс, исходящий от социума и меньше стали тревожиться во взаимодействии с педагогами. По остальным факторам школьной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения незначительный;

– по семи факторам девиантности выделен один – склонность к волевому контролю эмоциональных реакций при  $p < 0,005$ , по которому сдвиг в сторону увеличения волевого контроля высокий, т.е. подростки научились управлять своей волей. По остальным факторам девиантности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный.

9. Коррекционная работа, целью которой являлось снижение уровня ситуативной и личностной тревожности у подростков, подтвердила свою эффективность.

Коррекционные мероприятия, направленные на уменьшение уровня тревожности, проявляющейся в школе как переживание социального стресса, и страхи во взаимодействии с педагогами, также являются эффективными. По остальным факторам сдвиг в сторону ее уменьшения незначительный.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В выпускной квалификационной работе изучена тревожность у девиантных подростков и возможности ее коррекции средствами арт-терапии.

Для этого раскрыто понятие тревожности его виды и причины. Тревожность имеет непосредственную связь с социальным аспектом и проявляется как переживание, испытываемое человеком, когда его положение в социуме подвергается опасности, т.е. тревожность является реакцией на неудачное социальное взаимодействие.

В исследовании рассмотрены характерные особенности тревожных проявлений у девиантных подростков. Тревожность подростка, проявляясь как устойчивое личностное образование, сохраняется в течение длительного времени. Она наделена собственной побудительной силой и компенсаторными, защитными функциями. В силу сложного своего строения тревожность состоит из когнитивного, эмоционального и операционального аспектов при доминировании эмоционального. Наличие тревожности подростка может стать пусковым механизмом формирования у него девиантных проявлений в поведении.

В исследования определены возможности использования арт-терапии в коррекции тревожности у девиантных подростков. Коррекционные мероприятия с помощью арт-терапии являются той важной психологической помощью, которая содействует осознанию, проживанию и отпусканью проблемы. Возможности арт-терапии огромны, при совместном творчестве закладывается почва для формирования эффективного взаимодействия, что оказывает положительное влияние на развитие подростка и его адаптацию в социуме и как следствие снижает девиантность. Групповая арт-терапия влияет на уровень доверия подростка к окружающим и к себе.

Эмпирическое исследование тревожности девиантных подростков позволило сделать следующие выводы:

– изучение отклоняющихся форм поведения у девиантных подростков подтвердило наличие у них проявлений девиантности в поведении, среди которых наиболее выражены предрасположенность к аддиктивным проявлениям в поведении, предрасположенность к преодолению норм и правил, предрасположенность к волевому контролю эмоциональных проявлений;

– изучение уровня ситуативной и личностной тревожности показало, что у большей половины подростков наблюдается высокая степень проявления ситуативной тревожности, которая выступает как реакция на существующую ситуацию, и личностной тревожности, проявляющейся как личностное свойство, т.е. является характерной чертой личности;

– изучение уровня школьной тревожности показало наиболее выраженные ее показатели: общее тревожное состояние в школе, страх выражения себя, низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. Также было отмечено, что у большинства испытуемых отсутствует страх, связанный с проверкой знаний и страха во взаимоотношениях с педагогами.

В данной работе осуществлено теоретическое обоснование и экспериментальное апробирование арт-терапевтической программы по коррекции тревожности девиантных подростков средствами арт-терапии с целью снижения уровня тревожности и устранения девиантных проявлений в поведении.

В результате коррекционного воздействия средствами арт-терапии произошло снижение уровня ситуативной и личностной тревожности, т.е. тревожности как проявления реакции на ситуацию и тревожности как личностного качества. Также отмечена положительная динамика в изменении у подростков уровня и характера тревожности, связанных со школой, однако эти изменения незначительные. Как следствие, отмечена положительная динамика в снижении девиантных форм поведения у подростков.

Статистический анализ с помощью непараметрического критерия Вилкоксона позволил провести парные сравнения между изучаемыми переменными, а также помог указать выраженность этих изменений:

– по личностной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения высокий при  $p < 0,001$ , т.е. тревожность подростков как личностное свойство уменьшилась; по ситуативной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный при  $p < 0,005$ ;

– по восьми факторам школьной тревожности выделены два: переживание социального стресса при  $p < 0,05$  и проблемы и страхи в отношениях с учителями при  $p < 0,05$ , по которым сдвиг в сторону уменьшения тревожности умеренный, т.е. подростки меньше стали реагировать на стресс, исходящий от социума и меньше стали тревожиться во взаимодействии с педагогами. По остальным факторам школьной тревожности сдвиг в сторону ее уменьшения незначительный;

– по семи факторам девиантности выделен один – склонность к волевому контролю эмоциональных реакций при  $p < 0,005$ , по которому сдвиг в сторону увеличения волевого контроля высокий, т.е. подростки научились управлять своей волей. По остальным факторам девиантности сдвиг в сторону ее уменьшения умеренный.

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, гипотеза исследования, где мы предположили, что тревожность у девиантных подростков поддается коррекции средствами арт-терапии, нашла свое подтверждение.

Дальнейшая работа в данном направлении будет способствовать улучшению ситуации в образовательном пространстве как для подростков, так и для педагогов, родителей и сотрудников отдела опеки и попечительства Администрации г. Лесосибирска, на базе которого проводилось исследование.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Азыркулова, А. Т. Коррекция тревожности подростков средствами арт-терапии / А. Т. Азыркулова, Э. А. Алымбаева // Вестник Бишкекского гуманитарного университета им. акад. К. Карасаева. – 2017. – № 2 (44). – С. 106–108.
2. Астапов, В. М. Клиническая психология. Коморбидность тревоги и подростковой депрессивности: учебное пособие для бакалавриата и специалитета / В. М. Астапов, А. Н. Гасилина. – Москва : Юрайт, 2019. – 178 с.
3. Ахметзянова, А. И. Психологические особенности личности подростков, детерминирующие их девиантное поведение / А. И. Ахметзянова, И. А. Кедрова, Е. В. Рудакова // Акмеология. – 2016. – № 4 (60). – С. 201–209.
4. Бакшиханова, С. С. Разработка психообразовательной программы для подростков с расстройствами эмоций и поведения / С. С. Бакшиханова, Т. Ц. Тудупова // Мир науки. – 2017. – Т. 6. – № 3. – С. 63.
5. Василькова, Ж. Г. Клиническая психология детей и подростков: учебное пособие / Ж. Г. Василькова. – Красноярск : Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2015. – 156 с.
6. Вяткин, А. П. Методы психокоррекции личности несовершеннолетних в системе раннего предупреждения их преступного поведения / А. П. Вяткин, Т. Х. Невструева, Т. А. Терехова, Л. В. Санина // Всероссийский криминологический журнал. – 2016. Т. 10. – № 3. – С. 487– 498.
7. Грановская, Р. М. Элементы практической психологии / Р. М. Грановская. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 476 с.
8. Гуревич, П. С. Психоанализ. Современная глубинная психология: учебник для магистров / П. С. Гуревич. – Т.2. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2016. – 564 с.
9. Гурьев, М. Е. Анализ феномена тревожности в психологической науке / М. Е. Гурьев // В мире научных открытий. – 2014. – С. 116–121.

10. Карандашев, В. Н. Изучение оценочной тревожности / В. Н. Карандашев, Ч. Спилбергер, М. С. Лебедева. – Москва : Речь, 2004. – 80 с.
11. Кенжегали, А. К. Проблема подростковой тревожности в отечественной и зарубежной психологии / А. К. Кенжегали // GLOBAL SCIENCE AND INNOVATIONS 2018 : сб. науч. тр. / Тараз. гос. ун-т. – Тараз, 2018. – С. 421–427.
12. Конеева, Е. В. Проблемы психолого-социальной реабилитации подростков на основе оптимизации эмоциональной устойчивости / Е. В. Конеева, Т. И. Коток // Человеческий капитал. – 2019. – № 6-2 (126). – С. 282 – 288.
13. Корепанова, Н. Л. Тревожность. Ее причины и следствия / Н. Л. Корепанова, О. В. Лебедева // Концепт. – Киров. – 2016. – Т. 28. – С. 35–37.
14. Кузнецова, М. Н. К вопросу о тревожных расстройствах и деструктивном поведении у подростков, / М. Н. Кузнецова // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. – 2016. – Т. 4. – № 4 (15). – С. 73–79.
15. Кузьмина, Н. Е. Арт-терапия как средство коррекции личностных качеств, определяющих девиантное поведение подростков / Н. Е. Кузьмина // Гуманитарный вектор. – 2010. – № 1. – С. 87–92.
16. Кушка, М. Г. Анализ особенностей личности подростков с девиантным поведением / М. Г. Кушка // Современный ученый. – 2019. – № 5. – С. 144–147.
17. Лебедева, Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л. Д. Лебедева. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 256 с.
18. Леванова, Е. А. Тренинг развития психопластики личности в программах работы с трудновоспитуемыми подростками / Е. А. Леванова, А. А. Перминова, К. В. Мацнева // Социосфера. – 2019. – № 4. – С. 88–94.
19. Липунова, О. В. Взаимосвязь особенностей эмоциональной сферы и типа дезадаптивного поведения личности несовершеннолетних с девиантным

поведением / О. В. Липунова // Успехи современной науки. – 2017. – Т. 5. – № 4. – С. 167–171.

20. Ловпаче, Ф. Г. Особенности эмоциональной сферы подростков с девиантным поведением / Ф. Г. Ловпаче, З. З. Мамышева // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2015. – № 4 (169). – С. 100–106.

21. Локтаева, С. А. Проблема тревожности в современной психологии / С. А. Локтаева // Велес. – 2018. – № 5–2 (59). – С. 62–65.

22. Макарычева, Г. И. Коррекция девиантного поведения: Тренинги для подростков и их родителей / Г. И. Макарычева. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 368 с.

23. Михайлова, С. С. Коррекция тревожности подростков средствами арт-терапии [Электронный ресурс] / С. С. Михайлова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 6. – С. 147–150. – Режим доступа : <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28888921>

24. Мусина, А. А. Значимость эмоционального стресса в развитии девиантных состояний / А. А. Мусина, Р. К. Сулейменова, А. К. Сакенова // Инновационная наука. – 2015. – № 10-2. – С. 210–230.

25. Никулина, Ю. Н. Теоретический анализ проблемы тревожности в зарубежной и отечественной психологии / Ю. Н. Никулина // Обучение и воспитание : методики и практика. – 2013. – № 7. – С. 21–27.

26. Определение склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел) / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – Москва : Изд-во Института Психотерапии. – 2002. – С. 362–370.

27. Осипова, А. А. Общая психокоррекция: Учебное пособие / А. А. Осипова. – Москва : ТЦ Сфера, 2002. – 510 с.

28. Паньшина, Л. В. Признаки склонности к девиантному поведению подростков и ранняя профилактика в условиях образовательного пространства / Л. В. Паньшина // Сибирский педагогический журнал. – 2016. – № 6. – С. 32–40.

29. Практическая арт-терапия: Лечение, реабилитация, тренинг / Под ред. А. И. Копытина. – Москва : Когито-Центр, 2008. – 288 с.
30. Прихожан, А. М. Тревожность у детей и подростков : психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – Воронеж : НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.
31. Решетова, Т. Я. Представление о феномене тревожности личности в современной психологии / Т. Я. Решетова // Вестник Университета Российской академии образования. – 2011. – № 1. – С. 90–94.
32. Рудестам, К. Э. Групповая психотерапия / К. Э. Рудестам– Санкт-Петербург : ПИТЕР, 2006. – 384 с.
33. Свиридова, А. Н. Возможности изотерапии в работе с подростками, находящимися в социально опасном положении / А. Н. Свиридова, Н. В. Басалаева, Т. В. Казакова, Т. В. Захарова // Вестник Кемеровского гос. ун-та. – 2015. – № 3-3 (63). – С. 232–237.
34. Сидоров, К. Р. Тревожность как психологический феномен / К. Р. Сидоров // Вестник Удмуртского университета. – 2013. – № 2. – С. 42–52.
35. Старшенбаум, Г. В. Групповой психотерапевт: интерактивный учебник / Г. В. Старшенбаум. – Москва : Директ-медиа, 2011. – 175 с.
36. Тарарина, Е. В. Практикум по арт-терапии: шкатулка мастера. Научно-методическое пособие / Е. В. Тарарина. – Луганск : Элтон-2, 2013. – 160 с.
37. Тигунцева Г. Н. Девиантное поведение в подростковом возрасте : практикум / Г. Н. Тигунцева. – Иркутск : Изд-во ИГУ, 2013. – 231 с.
38. Тимофеев, И. А. Арт-терапия как средство снижения тревожности / И. А. Тимофеев, И. Б. Ческидова // Научно-практич. электрон. журнал «Аллея Науки». – 2018. – № 9 (25). – С.822–828.
39. Усатов, И. А. Тревожность и перфекционизм как детерминанты прокрастинации личности / Устойчивое развитие науки и образования. – 2019. – № 2. – С. 185–191.

40. Усова, Е. Б. Психология девиантного поведения : учеб.-метод. комплекс / Е. Б. Усова. – Минск : Изд-во МИУ, 2010. – 180 с.
41. Халикова, Н. Н. Проблема тревоги и тревожности в современной психологии / Н. Н. Халикова // Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе : сб. науч. тр. / Хабаровск. гос. ун-т. – Хабаровск, 2017. – С. 72–78.
42. Царан, А. А. К вопросу исследования тревоги и тревожности / А. А. Царан, Е. Н. Фомина // Актуальные психолого-педагогические исследования : сб. науч. тр. / Магнитогорск. гос. ун-т. – Магнитогорск, 2018. – С. 31–35.
43. Чащина, О. В. Арт-терапия как средство нивелирования тревожности личности / О. В. Чащина // Вестник Московского Университета МВД России. – 2010. – № 5. – С. 49–55.
44. Шевелева, Е. И. Арт-терапия как способ коррекции проявлений девиантного поведения у подростков / Е. И. Шевелева // Актуальные вопросы современной психологии. – Краснодар : Новация, 2017. – С. 44–47.
45. Шимановская, Я. В. Актуализация психологических механизмов влияния эмоциональной устойчивости на девиантное поведение подростков / Я. В. Шимановская, В. А. Морозов, Д. М. Макушина // Человеческий капитал. – 2019. - № 6-2 (126). – С. 217–276.
46. Шнейдер, Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л. Б. Шнейдер. – Москва : Академ. проект; Трикста, 2005. – 336 с.
47. Юнг, К. Г. Воспоминания, сновидения, размышления / К.Г. Юнг. – Москва : ООО "Харвест", 2003. – 496с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Показатели выраженности различных форм отклоняющегося поведения у испытуемых по методике «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (авт. А.Н. Орел)

Таблица А.1 – Показатели выраженности различных форм отклоняющегося поведения у испытуемых

№ исп.	Шкала													
	№1		№2		№3		№4		№5		№6		№7	
	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.
1	8	70	5	40	21	72	14	59	18	65	12	65	14	62
2	2	50	3	34	13	55	7	40	13	53	3	33	4	39
3	4	58	9	53	24	78	11	51	4	31	4	37	3	37
4	0	35	7	46	4	35	5	35	3	29	1	26	5	41
5	9	74	12	63	22	74	15	62	17	62	11	62	15	64
6	4	58	9	53	12	53	2	26	13	53	7	48	9	50
7	1	44	4	37	13	55	7	40	5	34	5	40	2	34
8	1	44	5	40	14	57	9	45	7	39	6	44	6	43
9	3	55	3	34	16	62	2	26	14	55	5	40	9	50
10	4	58	9	53	21	72	13	56	4	31	11	62	11	55
11	2	50	8	50	15	59	9	45	8	41	4	37	5	41
12	4	58	13	66	12	53	3	29	12	51	5	40	9	50
13	9	74	5	40	24	78	14	59	17	62	13	69	16	66
14	0	35	10	56	6	39	5	35	10	46	1	26	1	32
15	2	50	12	63	17	64	1	24	5	34	2	30	3	37
16	1	44	3	34	14	57	8	43	6	36	3	33	1	32
17	3	55	13	66	16	62	3	29	19	67	7	48	6	43
18	10	85	6	43	22	74	13	56	18	65	12	65	14	62
19	1	44	4	37	14	57	17	67	8	41	6	44	1	32
20	1	44	12	63	12	53	1	24	6	36	1	26	1	32
21	3	55	9	53	24	78	3	29	15	58	2	30	5	41
22	3	55	8	50	17	64	2	26	9	43	3	33	6	43
23	4	58	10	56	21	72	16	64	12	51	11	62	15	64
24	0	35	8	50	3	33	7	40	3	29	2	30	2	34
25	1	44	9	53	12	53	15	62	7	39	6	44	4	39
26	1	44	12	63	12	53	8	43	4	31	4	37	5	41
27	4	58	4	37	22	74	17	67	13	53	5	40	11	55
28	2	50	3	34	15	59	9	45	5	34	4	37	3	37
29	1	44	6	43	6	39	5	35	3	29	3	33	2	34
30	4	58	8	50	22	74	16	64	15	58	13	69	10	53

Примечание:

- №1 – «Шкала установки на социально желательные ответы»; №2 – «Шкала склонности к преодолению норм и правил»; №3 – «Шкала склонности к аддиктивному поведению»; №4 – «Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению»; №5 – «Шкала склонности к агрессии и насилию»; №6 – «Шкала волевого контроля эмоциональных реакций»; №7 – «Шкала склонности к делинквентному поведению».

- С.б. – «сырой» балл; Т.б. – Т-балл.

Таблица А.2 – Соотношение показателей выраженности форм отклоняющегося поведения в группе испытуемых

Название шкалы	Степень выраженности					
	низкая		умеренная		высокая	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.Шкала установки на социально желательные ответы	11	36,7	15	50	4	13,3
2.Шкала склонности к преодолению норм и правил	13	43,3	11	36,7	6	20
3.Шкала склонности к аддиктивному поведению	4	13,3	16	53,4	10	33,3
4.Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	11	36,7	19	63,3	0	0
5.Шкала склонности к агрессии и насилию	17	56,7	8	26,7	5	16,7
6.Шкала волевого контроля эмоциональных реакций	10	33,3	13	43,4	7	23,3
7.Шкала склонности к делинквентному поведению	19	63,3	6	20	5	16,7

Таблица А.3 – Соотношение уровней ситуативной и личностной тревожности в группе испытуемых (Ч. Д. Спилбергер)

Тревожность	Уровень					
	низкий		умеренный		высокий	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
ситуативная	3	10	14	46,7	13	43,3
личностная	3	10	7	23,3	20	66,7

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**  
**Показатели уровня школьной тревожности у испытуемых по методике**  
**«Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса»**  
**(авт. Р. Филлипс)**

Таблица Б.1 – Показатели уровня школьной тревожности у испытуемых

№ исп.	Шкала															
	№1		№2		№3		№4		№5		№6		№7		№8	
	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б
1	77	в	36	н	77	в	50	п	50	п	100	в	100	в	88	в
2	91	в	82	в	62	п	100	в	83	в	20	н	60	п	25	н
3	27	н	27	н	54	п	17	н	17	н	40	н	60	п	38	н
4	18	н	45	н	31	н	33	н	17	н	60	п	20	н	63	п
5	95	в	82	в	54	п	83	в	33	н	60	п	60	п	13	н
6	32	н	36	н	46	н	17	н	33	н	40	н	20	н	25	н
7	95	в	64	п	69	п	100	в	100	в	80	в	80	в	50	п
8	41	н	36	н	46	н	33	н	33	н	40	н	60	п	50	п
9	18	н	18	н	31	н	33	н	17	н	20	н	40	н	38	н
10	55	п	82	в	62	п	83	в	50	п	100	в	80	в	88	в
11	73	п	64	п	62	п	100	в	67	п	20	н	60	п	13	н
12	77	в	82	в	54	п	50	п	50	п	100	в	60	п	25	н
13	55	п	27	н	77	в	50	п	33	н	60	п	80	в	25	н
14	27	н	27	н	38	н	17	н	33	н	60	п	20	н	100	в
15	36	н	36	н	31	н	17	н	17	н	60	п	40	н	13	н
16	86	в	64	п	54	п	100	в	83	в	40	н	100	в	63	п
17	64	п	82	в	62	п	83	в	17	н	100	в	60	п	13	н
18	73	п	27	н	85	в	83	в	33	н	40	н	100	в	50	п
19	77	в	18	н	77	в	67	п	50	п	60	п	80	в	63	п
20	82	в	73	п	46	н	17	н	67	п	20	н	100	в	88	в
21	41	в	82	в	54	п	50	п	83	в	80	в	80	в	38	н
22	95	в	82	в	38	н	100	в	33	н	60	п	60	п	25	н
23	86	в	36	н	85	в	100	в	33	н	20	н	80	в	63	п
24	23	н	45	н	31	н	33	н	17	н	60	п	60	п	13	н
25	36	н	27	н	31	н	33	н	17	н	60	п	40	н	38	н
26	73	в	73	п	62	п	83	в	33	н	80	в	100	в	100	в
27	32	н	45	н	46	н	67	п	17	н	40	н	40	н	38	н
28	64	п	82	в	69	п	50	п	67	п	40	н	80	в	13	н
29	91	в	64	п	54	п	100	в	100	в	80	в	80	в	50	п
30	71	в	82	в	62	п	67	в	17	н	60	п	80	в	13	н

Примечание:

- шкала №1 – «Общая тревожность в школе»; шкала №2 – «Переживание социального стресса»; шкала №3 – «Фрустрация потребности в достижении успеха»; шкала №4 – «Страх самовыражения»; шкала №5 – «Страх ситуации проверки знаний»; шкала №6 – «Страх не соответствовать ожиданиям окружающих»; шкала №7 – «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу»; шкала №8 – «Проблемы и страхи в отношениях с учителями».

- у – уровень; б – балл;

- в – высокий уровень; п – повышенный уровень; н – низкий уровень.

Таблица Б.2 – Соотношение уровней школьной тревожности в группе испытуемых

Название шкалы	Уровень тревожности					
	низкий		повышенный		высокий	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.Общая тревожность в школе	10	33,3	6	20	14	46,7
2.Переживание социального стресса	15	50	6	20	9	30
3.Фрустрация потребности в достижении успеха	11	36,7	14	46,6	5	16,7
4.Страх самовыражения	10	33,3	7	23,4	13	43,3
5.Страх ситуации проверки знаний	18	60	7	23,3	5	16,7
6.Страх несоответствия ожиданиям окружающих	12	40	10	33,3	8	26,7
7.Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	7	23,3	9	30	14	46,7
8.Проблемы и страхи в отношениях с учителями	17	56,6	8	26,7	5	16,7

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Результаты повторного диагностического обследования подростков

Таблица В.1 – Показатели по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» (А. Н. Орел)

№ исп.	Шкала													
	№1		№2		№3		№4		№5		№6		№7	
	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.	С.б.	Т.б.
1	4	58	5	40	16	62	14	59	5	34	12	65	9	50
2	2	50	3	34	4	35	7	40	5	34	3	33	4	39
3	0	35	5	40	16	62	11	51	4	31	9	55	3	37
4	0	35	7	46	4	35	5	35	3	29	13	69	5	41
5	4	58	12	63	22	74	15	62	12	51	11	62	15	64
6	4	58	5	40	4	35	2	26	13	53	12	65	9	50
7	1	44	4	37	13	55	7	40	5	34	9	55	2	34
8	1	44	5	40	14	57	9	45	7	39	13	69	6	43
9	1	44	3	34	16	62	2	26	14	55	5	40	4	39
10	4	58	5	40	21	72	5	35	4	31	11	62	11	55
11	2	50	8	50	15	59	9	45	8	41	8	51	5	41
12	4	58	7	46	6	39	3	29	12	51	5	40	9	50
13	4	58	5	40	24	78	7	40	5	34	13	69	4	39
14	0	35	10	56	6	39	5	35	10	46	9	55	1	32
15	0	35	12	63	17	64	1	24	5	34	10	58	3	37
16	1	44	3	34	4	35	8	43	6	36	9	55	1	32
17	1	44	7	46	16	62	3	29	19	67	12	65	6	43
18	4	58	6	43	22	74	13	56	18	65	11	62	14	62
19	1	44	4	37	14	57	5	35	8	41	13	69	1	32
20	1	44	12	63	6	39	1	24	6	36	11	62	1	32
21	3	55	9	53	24	78	3	29	5	34	10	58	5	41
22	0	35	8	50	17	64	2	26	9	43	9	55	6	43
23	1	44	5	40	16	62	7	40	12	51	11	62	4	39
24	0	35	8	50	3	33	7	40	3	29	10	58	2	34
25	1	44	9	53	12	53	15	62	7	39	12	65	4	39
26	1	44	7	46	6	39	8	43	4	31	10	58	5	41
27	1	44	4	37	6	39	17	67	5	34	9	55	11	55
28	2	50	3	34	4	35	9	45	5	34	10	58	3	37
29	1	44	6	43	6	39	5	35	3	29	9	55	2	34
30	0	35	8	50	22	74	5	35	15	58	13	69	4	39

Примечание:

- №1 – «Шкала установки на социально желательные ответы»; №2 – «Шкала склонности к преодолению норм и правил»; №3 – «Шкала склонности к аддиктивному поведению»; №4 – «Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению»; №5 – «Шкала склонности к агрессии и насилию»; №6 – «Шкала волевого контроля эмоциональных реакций»; №7 – «Шкала склонности к делинквентному поведению».

- С.б. – «сырой» балл; Т.б. – Т-балл.

Таблица В.2– Соотношение показателей выраженности форм отклоняющегося поведения в группе испытуемых первичного и повторного обследования

Название шкалы	Степень выраженности											
	низкая				умеренная				высокая			
	1		2		1		2		1		2	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.Шкала установки на социально желательные ответы	11	36,7	19	63,3	15	50	11	36,7	4	13,3	0	0
2.Шкала склонности к преодолению норм и правил	13	43,3	17	56,7	11	36,7	10	33,3	6	20	3	10
3.Шкала склонности к аддиктивному поведению	4	13,3	12	40	16	53,4	12	40	10	33,3	6	20
4.Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	11	36,7	16	53,3	19	63,3	14	46,7	0	0	0	0
5.Шкала склонности к агрессии и насилию	17	56,7	22	73,3	8	26,7	6	20	5	16,7	2	6,7
6.Шкала волевого контроля эмоциональных реакций	10	33,3	3	10	13	43,4	15	50	7	23,3	12	40
7.Шкала склонности к делинквентному поведению	19	63,3	23	76,7	6	20	5	16,7	5	16,7	2	6,7

Примечание: 1 – первичное диагностирование; 2 – повторное диагностирование.

Таблица В.3 – Показатели по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (Ч. Д. Спилбергер)

№ испытуемого	Тревожность			
	ситуативная		личностная	
	балл	уровень	балл	уровень
1	23	низкий	27	низкий
2	48	высокий	52	высокий
3	32	умеренный	34	умеренный
4	23	низкий	26	низкий
5	43	умеренный	54	высокий
6	35	умеренный	32	умеренный
7	46	высокий	51	высокий
8	36	умеренный	34	умеренный
9	34	умеренный	35	умеренный
10	42	умеренный	43	умеренный
11	50	высокий	50	высокий
12	41	умеренный	42	умеренный
13	52	высокий	47	высокий

14	16	низкий	22	низкий
15	27	низкий	27	низкий
16	42	умеренный	48	высокий
17	36	умеренный	42	умеренный
18	56	высокий	42	умеренный
19	42	умеренный	48	высокий
20	48	высокий	56	высокий
21	42	умеренный	42	умеренный
22	43	умеренный	46	высокий
23	23	низкий	54	высокий
24	16	низкий	21	низкий
25	38	умеренный	41	умеренный
26	40	умеренный	43	умеренный
27	36	умеренный	42	умеренный
28	23	низкий	42	умеренный
29	44	умеренный	52	высокий
30	42	умеренный	50	высокий

Таблица В.4– Соотношение уровней ситуативной и личностной тревожности в группе испытуемых первичного и повторного обследования

Тревожность	Уровень											
	низкий				умеренный				высокий			
	1		2		1		2		1		2	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
ситуативная	3	10	7	23,3	14	46,7	17	56,7	13	43,3	6	20
личностная	3	10	5	16,7	7	23,3	13	43,3	20	66,7	12	40

Примечание: 1 – первичное диагностирование; 2 – повторное диагностирование.

Таблица В.5 – Показатели по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (Р. Филлипс)

№ исп.	Шкала															
	№1		№2		№3		№4		№5		№6		№7		№8	
	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б	у	б
1	55	п	36	н	77	в	50	п	50	п	60	п	60	п	88	в
2	91	в	64	п	62	п	100	в	83	в	20	н	60	п	25	н
3	27	н	27	н	54	п	17	н	17	н	40	н	40	н	38	н
4	18	н	45	н	31	н	33	н	17	н	40	н	20	н	63	п
5	95	в	45	н	54	п	83	в	33	н	60	п	60	п	13	н
6	32	н	36	н	46	н	17	н	33	н	40	н	20	н	25	н
7	95	в	64	п	69	п	67	п	67	п	80	в	80	в	38	н
8	41	н	36	н	46	н	33	н	33	н	40	н	60	п	50	п
9	18	н	18	н	31	н	33	н	17	н	20	н	40	н	38	н
10	55	п	45	н	62	п	83	в	50	п	60	п	80	в	88	в
11	73	п	64	п	62	п	100	в	67	п	20	н	60	п	13	н
12	41	н	82	в	31	н	50	п	50	п	100	в	40	н	25	н
13	55	п	27	н	77	в	50	п	33	н	40	н	80	в	25	н
14	27	н	27	н	38	н	17	н	33	н	60	п	20	н	63	п

Продолжение таблицы В.5

15	36	н	36	н	31	н	17	н	17	н	60	п	40	н	13	н
16	86	в	64	п	54	п	100	в	83	в	40	н	60	п	63	п
17	64	п	64	п	62	п	83	в	17	н	60	п	40	н	13	н
18	73	п	27	н	85	в	83	в	33	н	40	н	100	в	38	н
19	77	в	18	н	77	в	33	н	50	п	60	п	80	в	63	п
20	82	в	73	п	46	н	17	н	67	п	20	н	100	в	88	в
21	41	в	45	н	54	п	50	п	83	в	80	в	80	в	38	н
22	95	в	82	в	38	н	67	п	33	н	60	п	60	п	25	н
23	86	в	36	н	62	п	100	в	33	н	20	н	60	п	63	п
24	23	н	45	н	31	н	33	н	17	н	60	п	60	п	13	н
25	36	н	27	н	31	н	33	н	17	н	40	н	40	н	38	н
26	73	в	73	п	62	п	83	в	33	н	80	в	60	п	63	п
27	32	н	45	н	46	н	67	п	17	н	40	н	40	н	38	н
28	64	п	82	в	69	п	50	п	67	п	40	н	80	в	13	н
29	91	в	64	п	54	п	100	в	100	в	80	в	80	в	38	н
30	41	н	45	н	62	п	67	в	17	н	40	н	80	в	13	н

Примечание:

- шкала №1 – «Общая тревожность в школе»; шкала №2 – «Переживание социального стресса»; шкала №3 – «Фрустрация потребности в достижении успеха»; шкала №4 – «Страх самовыражения»; шкала №5 – «Страх ситуации проверки знаний»; шкала №6 – «Страх не соответствовать ожиданиям окружающих»; шкала №7 – «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу»; шкала №8 – «Проблемы и страхи в отношениях с учителями».

- в – высокий уровень; п – повышенный уровень; н – низкий уровень.

Таблица В.6 – Соотношение уровней школьной тревожности в группе испытуемых первичного и повторного обследования

Название шкалы	Уровень тревожности											
	низкий				повышенный				высокий			
	1		2		1		2		1		2	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.Общая тревожность в школе	10	33,3	12	40	6	20	7	23,4	14	46,7	11	36,7
2.Переживание социального стресса	15	50	19	63,3	6	20	8	26,7	9	30	3	10
3.Фрустрация потребности в достижении успеха	11	36,7	12	40	14	46,6	14	46,6	5	16,7	4	13,3
4.Страх самовыражения	10	33,3	11	36,7	7	23,4	8	26,7	13	43,3	11	36,7
5.Страх ситуации проверки знаний	18	60	18	60	7	23,3	8	26,7	5	16,7	4	13,3
6.Страх несоответствия ожиданиям окружающих	12	40	16	53,3	10	33,3	9	30	8	26,7	5	16,7
7.Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	7	23,3	10	33,3	9	30	10	33,3	14	46,7	10	33,3
8.Проблемы и страхи в отношениях с учителями	17	56,6	20	66,7	8	26,7	7	23,4	5	16,7	3	10

Примечание: 1 – первичное диагностирование; 2 – повторное диагностирование.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Г**  
**Таблица Критерия Вилкоксона**  
**по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной**  
**тревожности» (автор Ч. Д. Спилбергер)**

Таблица Г. 1 - таблица первичных данных .

	СТ1	ЛТ1	СТ2	ЛТ2
1	48,00	23,00	52,00	27,00
2	50,00	48,00	52,00	52,00
3	32,00	32,00	34,00	34,00
4	23,00	23,00	26,00	26,00
5	43,00	43,00	54,00	54,00
6	35,00	35,00	32,00	32,00
7	46,00	46,00	51,00	51,00
8	36,00	36,00	34,00	34,00
9	34,00	34,00	35,00	35,00
10	53,00	42,00	57,00	43,00
11	57,00	50,00	50,00	50,00
12	41,00	41,00	46,00	42,00
13	52,00	52,00	47,00	47,00
14	18,00	16,00	22,00	22,00
15	35,00	27,00	32,00	27,00
16	50,00	42,00	48,00	48,00
17	47,00	36,00	51,00	42,00
18	56,00	56,00	56,00	42,00
19	42,00	42,00	48,00	48,00
20	49,00	48,00	56,00	56,00
21	58,00	42,00	52,00	42,00
22	43,00	43,00	46,00	46,00
23	36,00	23,00	54,00	54,00
24	14,00	16,00	21,00	21,00
25	38,00	38,00	41,00	41,00
26	40,00	40,00	47,00	43,00
27	36,00	36,00	42,00	42,00
28	47,00	23,00	50,00	42,00
29	44,00	44,00	54,00	52,00
30	49,00	42,00	52,00	50,00

**Критерий знаковых рангов Вилкоксона**

		Ранги		
		N	Средний ранг	Сумма рангов
СТ2 - СТ1	Отрицательные ранги	7 <sup>a</sup>	12,64	88,50
	Положительные ранги	22 <sup>b</sup>	15,75	346,50
	Совпадающие наблюдения	1 <sup>c</sup>		
	Всего	30		
ЛТ2 - ЛТ1	Отрицательные ранги	4 <sup>d</sup>	12,88	51,50
	Положительные ранги	23 <sup>e</sup>	14,20	326,50
	Совпадающие наблюдения	3 <sup>f</sup>		
	Всего	30		

Рисунок 1 – Критерий знаковых рангов Вилкоксона.



Рисунок 2 – Корреляционная плеяда по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности»

 – умеренный корреляционный сдвиг,

 – сильный корреляционный сдвиг.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Д**  
**Таблица Критерия Вилкоксона**  
**по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности**  
**Филлипса» (Р. Филлипс)**

Таблица Д.1 - таблица первичных данных.

	тревож1	стресс1	фрустр1	самовыраж1	знания1	окидан1	физиоп1	учител1	тревож2	стресс2	фрустр2	самовыраж2	знания2	окидан2	физиоп2	учител2
1	77,00	36,00	77,00	50,00	50,00	100,00	100,00	88,00	55,00	36,00	77,00	50,00	50,00	60,00	60,00	88,00
2	91,00	82,00	62,00	100,00	83,00	20,00	60,00	25,00	91,00	64,00	62,00	100,00	83,00	20,00	60,00	25,00
3	27,00	27,00	54,00	17,00	17,00	40,00	60,00	38,00	27,00	27,00	54,00	17,00	17,00	40,00	40,00	38,00
4	18,00	45,00	31,00	33,00	17,00	60,00	20,00	63,00	18,00	45,00	31,00	33,00	17,00	40,00	20,00	63,00
5	95,00	82,00	54,00	83,00	33,00	60,00	60,00	13,00	95,00	45,00	54,00	83,00	33,00	60,00	60,00	13,00
6	32,00	36,00	46,00	17,00	33,00	40,00	20,00	25,00	32,00	36,00	46,00	17,00	33,00	40,00	20,00	25,00
7	95,00	64,00	69,00	100,00	100,00	80,00	80,00	50,00	95,00	64,00	69,00	67,00	67,00	80,00	80,00	38,00
8	41,00	36,00	46,00	33,00	33,00	40,00	60,00	50,00	41,00	36,00	46,00	33,00	33,00	40,00	60,00	50,00
9	18,00	18,00	31,00	33,00	17,00	20,00	40,00	38,00	18,00	18,00	31,00	33,00	17,00	20,00	40,00	38,00
10	55,00	82,00	62,00	83,00	50,00	100,00	80,00	88,00	55,00	45,00	62,00	83,00	50,00	60,00	80,00	88,00
11	73,00	64,00	62,00	100,00	67,00	20,00	60,00	13,00	73,00	64,00	62,00	100,00	67,00	20,00	60,00	13,00
12	77,00	82,00	54,00	50,00	50,00	100,00	60,00	25,00	41,00	82,00	31,00	50,00	50,00	100,00	40,00	25,00
13	55,00	27,00	77,00	50,00	33,00	60,00	80,00	25,00	55,00	27,00	77,00	50,00	33,00	40,00	80,00	25,00
14	27,00	27,00	38,00	17,00	33,00	60,00	20,00	100,00	27,00	27,00	38,00	17,00	33,00	60,00	20,00	63,00
15	36,00	36,00	31,00	17,00	17,00	60,00	40,00	13,00	36,00	36,00	31,00	17,00	17,00	60,00	40,00	13,00
16	86,00	64,00	54,00	100,00	83,00	40,00	100,00	63,00	86,00	64,00	54,00	100,00	83,00	40,00	60,00	63,00
17	64,00	82,00	62,00	83,00	17,00	100,00	60,00	13,00	64,00	64,00	62,00	83,00	17,00	60,00	40,00	13,00
18	73,00	27,00	85,00	83,00	33,00	40,00	100,00	50,00	73,00	27,00	85,00	83,00	33,00	40,00	100,00	38,00
19	77,00	18,00	77,00	67,00	50,00	60,00	80,00	63,00	77,00	18,00	77,00	33,00	50,00	60,00	80,00	63,00
20	82,00	73,00	46,00	17,00	67,00	20,00	100,00	88,00	82,00	73,00	46,00	17,00	67,00	20,00	100,00	88,00
21	41,00	82,00	54,00	50,00	83,00	80,00	80,00	38,00	41,00	45,00	54,00	50,00	83,00	80,00	80,00	38,00
22	95,00	82,00	38,00	100,00	33,00	60,00	60,00	25,00	95,00	82,00	38,00	67,00	33,00	60,00	60,00	25,00
23	86,00	36,00	85,00	100,00	33,00	20,00	80,00	63,00	86,00	36,00	62,00	100,00	33,00	20,00	60,00	63,00
24	23,00	45,00	31,00	33,00	17,00	60,00	60,00	13,00	23,00	45,00	31,00	33,00	17,00	60,00	60,00	13,00
25	36,00	27,00	31,00	33,00	17,00	60,00	40,00	38,00	36,00	27,00	31,00	33,00	17,00	40,00	40,00	38,00
26	73,00	73,00	62,00	83,00	33,00	80,00	100,00	100,00	73,00	73,00	62,00	83,00	33,00	80,00	60,00	63,00
27	32,00	45,00	46,00	67,00	17,00	40,00	40,00	38,00	32,00	45,00	46,00	67,00	17,00	40,00	40,00	38,00
28	64,00	82,00	69,00	50,00	67,00	40,00	80,00	13,00	64,00	82,00	69,00	50,00	67,00	40,00	80,00	13,00
29	91,00	64,00	54,00	100,00	100,00	80,00	80,00	50,00	91,00	64,00	54,00	100,00	100,00	80,00	80,00	38,00
30	71,00	82,00	62,00	67,00	17,00	60,00	80,00	13,00	41,00	45,00	62,00	67,00	17,00	40,00	80,00	13,00

## Критерий знаковых рангов Вилкоксона

		Ранги		
		N	Средний ранг	Сумма рангов
тревож2 - тревож1	Отрицательные ранги	3 <sup>a</sup>	2,00	6,00
	Положительные ранги	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	27 <sup>c</sup>		
	Всего	30		
стресс2 - стресс1	Отрицательные ранги	6 <sup>d</sup>	3,50	21,00
	Положительные ранги	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	24 <sup>f</sup>		
	Всего	30		
фрустр2 - фрустр1	Отрицательные ранги	2 <sup>g</sup>	1,50	3,00
	Положительные ранги	0 <sup>h</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	28 <sup>i</sup>		
	Всего	30		
самовыраж2 - самовыраж1	Отрицательные ранги	3 <sup>j</sup>	2,00	6,00
	Положительные ранги	0 <sup>k</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	27 <sup>l</sup>		
	Всего	30		
знания2 - знания1	Отрицательные ранги	1 <sup>m</sup>	1,00	1,00
	Положительные ранги	0 <sup>n</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	29 <sup>o</sup>		
	Всего	30		
ожидан2 - ожидан1	Отрицательные ранги	7 <sup>p</sup>	4,00	28,00
	Положительные ранги	0 <sup>q</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	23 <sup>r</sup>		
	Всего	30		
физиол2 - физиол1	Отрицательные ранги	7 <sup>s</sup>	4,00	28,00
	Положительные ранги	0 <sup>t</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	23 <sup>u</sup>		
	Всего	30		
учител2 - учител1	Отрицательные ранги	5 <sup>v</sup>	3,00	15,00
	Положительные ранги	0 <sup>w</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	25 <sup>x</sup>		
	Всего	30		

Рисунок 1 - Критерий знаковых рангов Вилкоксона по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса» (Р. Филлипс)



Рисунок 2 – Корреляционная плеяда по методике «Методика измерения уровня школьной тревожности Филлипса»

-  – умеренный корреляционный сдвиг,
-  – слабый корреляционный сдвиг.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Е**  
**Таблица Критерия Вилкоксона**  
**по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» (автор А.Н. Орел)**

Таблица Е.1– таблица первичных данных .

	установ1	преодо1	аддиктив1	самоповр еж1	агрессия 1	волев1	делинкв1	установ2	преодо2	аддиктив 2	самоповр еж2	агрессия 2	волев2	делинкв2
1	70,00	40,00	72,00	59,00	65,00	65,00	62,00	58,00	40,00	62,00	59,00	34,00	65,00	50,00
2	50,00	34,00	55,00	40,00	53,00	33,00	39,00	50,00	34,00	35,00	40,00	34,00	33,00	39,00
3	58,00	53,00	78,00	51,00	31,00	37,00	37,00	35,00	40,00	62,00	51,00	31,00	55,00	37,00
4	35,00	46,00	35,00	35,00	29,00	26,00	41,00	35,00	46,00	35,00	35,00	29,00	69,00	41,00
5	74,00	63,00	74,00	62,00	62,00	62,00	64,00	58,00	63,00	74,00	62,00	51,00	62,00	64,00
6	58,00	53,00	53,00	26,00	53,00	48,00	50,00	58,00	40,00	35,00	26,00	53,00	65,00	50,00
7	44,00	37,00	55,00	40,00	34,00	40,00	34,00	44,00	37,00	55,00	40,00	34,00	55,00	34,00
8	44,00	40,00	57,00	45,00	39,00	44,00	43,00	44,00	40,00	57,00	45,00	39,00	69,00	43,00
9	55,00	34,00	62,00	26,00	55,00	40,00	50,00	44,00	34,00	62,00	26,00	55,00	40,00	39,00
10	58,00	53,00	72,00	56,00	31,00	62,00	55,00	58,00	40,00	72,00	35,00	31,00	62,00	55,00
11	50,00	50,00	59,00	45,00	41,00	37,00	41,00	50,00	50,00	59,00	45,00	41,00	51,00	41,00
12	58,00	66,00	53,00	29,00	51,00	40,00	50,00	58,00	46,00	39,00	29,00	51,00	40,00	50,00
13	74,00	40,00	78,00	59,00	62,00	69,00	66,00	58,00	40,00	78,00	40,00	34,00	69,00	39,00
14	35,00	56,00	39,00	35,00	46,00	26,00	32,00	35,00	56,00	39,00	35,00	46,00	55,00	32,00
15	50,00	63,00	64,00	24,00	34,00	30,00	37,00	35,00	63,00	64,00	24,00	34,00	58,00	37,00
16	44,00	34,00	57,00	43,00	36,00	33,00	32,00	44,00	34,00	35,00	43,00	36,00	55,00	32,00
17	55,00	66,00	62,00	29,00	67,00	48,00	43,00	44,00	46,00	62,00	29,00	67,00	65,00	43,00
18	85,00	43,00	74,00	56,00	65,00	65,00	62,00	58,00	43,00	74,00	56,00	65,00	62,00	62,00
19	44,00	37,00	57,00	67,00	41,00	44,00	32,00	44,00	37,00	57,00	35,00	41,00	69,00	32,00
20	44,00	63,00	53,00	24,00	36,00	26,00	32,00	44,00	63,00	39,00	24,00	36,00	62,00	32,00
21	55,00	53,00	78,00	29,00	58,00	30,00	41,00	55,00	53,00	78,00	29,00	34,00	58,00	41,00
22	55,00	50,00	64,00	26,00	43,00	33,00	43,00	35,00	50,00	64,00	26,00	43,00	55,00	43,00
23	58,00	56,00	72,00	64,00	51,00	62,00	64,00	44,00	40,00	62,00	40,00	51,00	62,00	39,00
24	35,00	50,00	33,00	40,00	29,00	30,00	34,00	35,00	50,00	33,00	40,00	29,00	58,00	34,00
25	44,00	53,00	53,00	62,00	39,00	44,00	39,00	44,00	53,00	53,00	62,00	39,00	65,00	39,00
26	44,00	63,00	53,00	43,00	31,00	37,00	41,00	44,00	46,00	39,00	43,00	31,00	58,00	41,00
27	58,00	37,00	74,00	67,00	53,00	40,00	55,00	44,00	37,00	39,00	67,00	34,00	55,00	55,00
28	50,00	34,00	59,00	45,00	34,00	37,00	37,00	50,00	34,00	35,00	45,00	34,00	58,00	37,00
29	44,00	43,00	39,00	35,00	29,00	33,00	34,00	44,00	43,00	39,00	35,00	29,00	55,00	34,00
30	58,00	50,00	74,00	64,00	58,00	69,00	53,00	35,00	50,00	74,00	35,00	58,00	69,00	39,00

## Критерий знаковых рангов Вилкоксона

		Ранги		
		N	Средний ранг	Сумма рангов
установ2 - установ1	Отрицательные ранги	12 <sup>a</sup>	6,50	78,00
	Положительные ранги	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	18 <sup>c</sup>		
	Всего	30		
преодол2 - преодол1	Отрицательные ранги	7 <sup>d</sup>	4,00	28,00
	Положительные ранги	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	23 <sup>f</sup>		
	Всего	30		
аддиктив2 - аддиктив1	Отрицательные ранги	11 <sup>g</sup>	6,00	66,00
	Положительные ранги	0 <sup>h</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	19 <sup>i</sup>		
	Всего	30		
самоповреж2 - самоповреж1	Отрицательные ранги	5 <sup>j</sup>	3,00	15,00
	Положительные ранги	0 <sup>k</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	25 <sup>l</sup>		
	Всего	30		
агрессия2 - агрессия1	Отрицательные ранги	6 <sup>m</sup>	3,50	21,00
	Положительные ранги	0 <sup>n</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	24 <sup>o</sup>		
	Всего	30		
волев2 - волев1	Отрицательные ранги	1 <sup>p</sup>	1,00	1,00
	Положительные ранги	20 <sup>q</sup>	11,50	230,00
	Совпадающие наблюдения	9 <sup>r</sup>		
	Всего	30		
делинкв2 - делинкв1	Отрицательные ранги	5 <sup>s</sup>	3,00	15,00
	Положительные ранги	0 <sup>t</sup>	,00	,00
	Совпадающие наблюдения	25 <sup>u</sup>		
	Всего	30		

Рисунок 1 - Критерий знаковых рангов Вилкоксона



Рисунок 2 – Корреляционная плеяда по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению»

-  – сильный корреляционный сдвиг,
-  – умеренный корреляционный сдвиг.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ Ж**

### **Программа коррекции тревожности у девиантных подростков методами арт-терапии**

Известно, что подростковый возраст является временем наиболее активного формирования психологической идентичности, своего внутреннего мира, системы ценностей посредством конфронтации со взглядами, ценностями и верованиями других поколений. В этот период подросток узнает себя, свою роль в социуме. Это важное событие, но оно приносит с собой множество тревог и переживаний, негативных мыслей, эмоций и комплексов. Появляется чувство одиночества, отверженности и непонимания со стороны других людей. Гормональная перестройка и быстрый рост приводят к головокружению и перепадам настроения, повышенному реагированию на незначительные события, подросток становится раздражительным и агрессивным, посредством конфликтов со сверстниками старается самоутвердиться в коллективе. Важно помочь подростку в это переломное время стать более самостоятельным, уверенным в себе и своих способностях, помочь ему в выстраивании благожелательных отношений с социумом.

Одним из наиболее эффективных методов работы с тревожными подростками является арт-терапия. Различные виды творческой активности могут оказывать важные психопрофилактические, развивающие эффекты, снижают высокое эмоциональное напряжение, тревогу.

**Цель программы:** создание условий для снижения тревожности у девиантных подростков арт-терапевтическими средствами.

#### **Задачи программы:**

1. Сформировать умения и навыки психофизической саморегуляции.
2. Сформировать навыки бесконфликтного взаимодействия.
3. Гармонизировать психоэмоциональное состояние снижением тревожности посредством арт-терапевтических методик.

посредством техник арт-терапии подросток познает свой мир с помощью метафор, ассоциаций, образов, невербальных проявлений в виде творческого

продукта. Происходит разрешение тревожащих ситуаций, в результате чего подросток лучше осознает собственные влечения и эмоции, учится справляться с напряжением и травмирующими событиями.

Использование арт-терапевтических методик помогает подростку справиться со своими проблемами, восстановить эмоциональный баланс, помогает преодолевать апатию, безысходность, сформировать активную жизненную позицию, а также способствует интеграции в социальной среде. Это оказывает помощь подростку в создании целостной концепции мира и себя в этом мире.

Проведение занятий с подростками помогает социально приемлемым способом выплеснуть агрессию и другие негативные состояния, принять себя, повысить самооценку и привести внутренний мир в гармонию.

**Этапы реализации программы с элементами арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с девиантными подростками**

Этап	Содержательная часть	Сроки реализации
1.Подготовительный	- теоретическое исследование проблемы, изучение литературных источников и организационно-методических материалов; - составление тематического плана проведения занятий по темам проекта. Начальная диагностика: - изучение наличия отклоняющихся форм поведения у подростков; - изучение уровня ситуативной и личностной тревожности, тревожности, связанной со школой	Декабрь
2.Основной	- реализация коррекционных мероприятий в соответствии с тематическим планом	Январь-март
3.Итоговый	- подведение итогов, анализ результативности коррекционной программы	Май-июнь

**Формы и методы организации работы:**

- рисуночная терапия;
- дискуссия;
- ролевые игры;
- сказкотерапия.

**Организация занятий**

**Форма работы:** групповая.

**Участники:** подростки с девиантными формами поведения.

**Количество участников в группе:** 15 человек (2 группы).

**Продолжительность занятий:** 90-120 минут

**Сроки проведения занятий:** занятия проводятся 2 раза в неделю.

**Ожидаемые результаты:**

1. Стабильное психоэмоциональное состояние.
2. Сформированы навыки межличностного взаимодействия.
3. Частично устранены формы отклоняющегося поведения.
4. Раскрыт творческий потенциал подростков.
5. Сформирован позитивный взгляд на жизнь.

**Критерии оценки результативности**

Критерии оценки степени достижения цели данной программы, и решения поставленных задач будет выявляться по результатам проведения повторной (дистанционной) диагностики подростков направленной на:

- изучение уровня ситуативной и личностной тревожности;
- изучение уровня школьной тревожности;
- изучение наличия отклоняющихся форм поведения.

**Тематический план коррекционной программы**

№	Название занятия	Цель	Форма работы, техники арт-терапии	Кол-во часов
1	«Знакомство»	Свободное самоассоциирование, принятие своего я, взаимодействие с группой.	Техника «Каракули» Техника «Метафоричный Автопортрет»	1,5
2	«Мое имя»	Возможность показать на рисунке цветовое настроение, определить отношение к самому себе посредством рефлексии и арт-техник.	Настрой («разогрев») Техника «Рисуем свое имя» Рефлексия	1,5

3	Рисуем настроение	Возможность выплеснуть чувства агрессии, гнева, радости, печали и др.	Рисуночная терапия. Настрой («разогрев») Индивидуальная работа Рефлексия	2
4	«Мой герб»	Актуализация и осознание внешних и внутренних ресурсов своей личности, принятие себя посредством саморефлексии.	Рисуночная терапия. Настрой («разогрев») Индивидуальная работа Рефлексия	1,5
5	Коллаж «Все грани моего Я»	возможность познакомиться с другим Я, принять тень, настроить самооценку.	Рисуночная терапия. Настрой («разогрев») Индивидуальная работа «Избавимся от комплексов» Рефлексия	2
6	«Другой я»	Прочувствовать другого человека посредством эмпатии	Рисуночная терапия. Настрой («разогрев») Индивидуальная работа перформанс «Я другой» Рефлексия	1,5
7	«Маски»	Работа в команде, принятие ответственности за группу, способность увидеть новые грани своей личности	Меняются те, кто... Что рисует карандаш? Маски собственной личности. Техника Слепой паровозик	2
8	Самореклама	Способность к самопрезентации, креативное мышление	Изобрази фразу. Самореклама. Автопортрет в лучах солнца.	1,5
9	Парное рисование	Развитие саморегуляции, умения работать по правилам, навыков конструктивного взаимодействия, умения понимать собеседника; Развитие креативности.	Рисуночная терапия. «Парное рисование». «У нас с тобой общее...». Арт-терапевтическое упражнение «Парное рисование». Рефлексия	1,5
10	Я в натуральную величину	Развитие доверия к другим людям, группе, способность оценить себя со стороны.	Рисуночная терапия. «Собираем чемодан». Арт-терапевтическое упражнение «Я в натуральную величину». Рефлексия	2
11	Мой портрет глазами группы	Развитие самосознания, самоинтереса, эмпатии, творческого мышления, креативности, снятие тревожности, эмоционального напряжения.	Рисуночная терапия. «Пожелание по кругу». «Ассоциации». Арт-терапевтическое упражнение «Мой портрет глазами	1,5

			группы».	
12	Душевный сосуд.	Работа в группе, самопознание.	Рисуночная терапия. «Наполняем сосуд». Арт-терапевтическое упражнение «Разукрась свой сосуд». Рефлексия	2
13	Рисунок по мокрому листу	Креативность, творческое самовыражение, принятие себя в группе.	Рисуночная терапия. «Зеркало». Арт-терапевтическое упражнение «Рисунок по мокрому листу».	1,5
14	Превратности жизни	Осознание собственных переживаний и эмоциональных состояний, развитие творческого мышления. Познание своего «Я», снижение уровня тревожности.	Оригами. «Передай эмоцию по кругу». Арт-терапевтическое упражнение «Превратности жизни». Рефлексия	2
15	Сказкотерапия	активизирует творческий потенциал, помогает понять распределение ролей в социуме и эффективных методов взаимодействия, решение проблем агрессивного неуверенного поведения.	Сказкотерапия, драматерапия. «Я – сказочный герой». «Воображаемый путь». Арт-терапевтическое упражнение «Кукольный театр» Рефлексия	2
16	Карта моего внутреннего мира	самооценку, помогают адаптироваться в коллективе, вскрывают застоявшиеся внутренние эмоции, чувства и выводит их вовне.	Рисуночная терапия. «Ассоциации». Арт-терапевтическое упражнение «Карта моего внутреннего мира». Саморефлексия	2
17	куклотерапия	изготовление кукол и игра ими. Сам терапевтический процесс включается во время изготовления кукол.	Куклотерапия, сказкотерапия. «Коллективный счет».	1,5
18	Итоговое занятие	Отработка чувства благодарности родителям и другим людям, развитие творческого мышления. Снижение уровня психоэмоционального напряжения.	Фолк-терапия. «Желанный подарок» Арт-терапевтическое упражнение «Отдарок на подарок». Саморефлексия, прощание.	1,5
Итого: 18 занятий		Всего: 31 час		