

# Тревожность и возможности ее снижения у детей, начинающих посещать детский сад

Л. В. Макшанцева

Дошкольное учреждение первым открывает перед ребенком мир социально-общественной жизни. Детский сад (параллельно с семьей) берет на себя одну из главных ролей в воспитании ребенка-дошкольника и играет ее, начиная с первого знакомства и провожая его в школьный мир знаний.

Таким образом, детский сад становится одним из определяющих факторов в становлении личности ребенка. Многие основные его свойства и личностные качества складываются в этот период жизни. От того, как они будут заложены, во многом зависит все его последующее развитие.

Известно, что смена социальных отношений представляет для ребенка значительные трудности. Многие дети становятся беспокойными, плаксивыми, замкнутыми. Тревожное состояние, эмоциональная напряженность связаны главным образом с отсутствием близких для ребенка людей, с изменением окружающей обстановки, привычных условий и ритма жизни.

Постигаемый ребенком жизненный опыт может помочь ему включиться в новые социальные отношения, совместную деятельность, адаптироваться к изменившимся условиям, но он способен привести и к негативным последствиям, что весьма существенно для эмоционально-личностного опыта ребенка. Отрицательный эмоциональный опыт может породить высокую тревожность детей. Поскольку условия детского сада едины для всех, то возникает задача адаптации каждого отдельного ребенка с его выраженной индивидуальностью к этим общим условиям или — лучше сказать — общественным требованиям.

В этой связи нами были проведены исследования, цель которых — изучить специфику возрастающей тревожности детей, сравнить результаты уровня тревожности детей разных возрастов дошкольного периода, выявить факторы, оказывающие влияние на становление, закрепление и развитие эмоционально-личностных образований у дошкольников.

Прежде чем говорить о специфике детской тревожности, обратимся к определению понятия «тревожность». В психологической литературе можно встретить разные определения этого понятия, хотя большинство исследователей сходятся в признании необходимости рассматривать его дифференцирование — как ситуативное явление и как личностную характеристику с учетом переходного состояния и его динамики.

Так, А. М. Прихожан указывает, что тревожность — это «переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности. Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента» [7].

По определению Р. С. Немова, «тревожность — постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях» [5].

Л. А. Китаев-Смык, в свою очередь, отмечает, что «широкое распространение получило в последние годы использование в психологических исследованиях дифференцированного определения двух видов тревожности: «тревожности характера» и «ситуационной тревожности», предложенное Спилбергером» [4].

Можно согласиться с выводом А. М. Прихожан о том, что «тревожность в детском возрасте является устойчивым личностным образованием, сохраняющимся на протяжении достаточно длительного периода времени. Она имеет собственную побудительную силу и устойчивые формы реализации в поведении с преобладанием в последних компенсаторных и защитных проявлений. Как и любое сложное психологическое образование, тревожность характеризуется сложным строением, включающим когнитивный, эмоциональный и операциональный аспекты при доминировании эмоционального... является производной широкого круга семейных нарушений» [7].

Исходя из того, что высокая тревожность детей связана с семейными нарушениями, с травматичным жизненным опытом, мы посчитали целесообразным использовать в своих исследованиях наиболее подходящий для этого тест тревожности Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена [9]. Именно он позволяет определить тревожность по отношению к ряду типичных для ребенка жизненных ситуаций общения с другими людьми. Тревожность, кроме того, рассматривается как вид эмоционального состояния, функция которого состоит в обеспечении безопасности субъекта на личностном уровне.

Тревожность, испытываемая человеком по отношению к определенной ситуации, зависит от его отрицательного эмоционального опыта в этой и подобных ситуациях. Повышенный уровень тревожности свидетельствует о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к тем или иным социальным ситуациям. Экспериментальное определение степени тревожности раскрывает внутреннее отношение ребенка к конкретной ситуации, дает косвенную информацию о характере его взаимоотношений со сверстниками и взрослыми в семье, детском саду, школе.

Указанный тест предназначен для детей 4 – 7 лет с нормальным развитием и с отклонениями в психическом развитии. Мы попытались использовать данную методику и в работе с детьми более раннего возраста, но ее применение оказалось целесообразным в редких случаях и чаще с детьми 3,5 лет и старше. Дети 3 лет и младше не понимали задания.

Экспериментальный материал, состоящий из 14 рисунков, интересен как в практическом, так и в теоретическом отношении. На каждом рисунке из известных тестов изображена некоторая типичная для жизни ребенка дошкольного возраста ситуация.

Рис. 1. Игра с младшими детьми (ребенок играет с малышом).

Рис. 2. Ребенок и мать с младенцем (ребенок идет рядом с матерью, которая везет коляску с младенцем).

Рис. 3. Объект агрессии (ребенок убегает от нападающего на него ребенка более старшего возраста).

Рис. 4. Одевание (ребенок сидит на стуле и надевает ботинки).

Рис. 5. Игра со старшими детьми (ребенок играет с ребенком более старшего возраста).

Рис. 6. Самостоятельное укладывание спать (ребенок идет к своей кровати, родители сидят в кресле спиной к нему).

Рис. 7. Умывание (ребенок умывается в ванной комнате).

Рис. 8. Выговор (мать, подняв указательный палец, строго выговаривает ребенку за что-то)

Рис. 9. Игнорирование (отец играет с малышом; ребенок стоит в одиночестве).

Рис. 10. Агрессивное нападение (сверстник отбирает у ребенка игрушку).

Рис. 11. Собираение игрушек (мать и ребенок собирают игрушки).

Рис. 12. Изоляция (двое сверстников убегают от ребенка, оставляя его в одиночестве).

Рис. 13. Ребенок с родителями (ребенок стоит между матерью и отцом).

Рис. 14. Еда в одиночестве (ребенок сидит за столом, держа в руке стакан).

Каждый рисунок выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунках изображены девочки) и для мальчика (на рисунках — мальчики).

Тест проводится индивидуально с каждым ребенком; результаты заносятся в протокол. На основании полученных данных вычисляется индекс тревожности (ИТ) ребенка, который равен процентному отношению числа эмоционально-негативных выборов к общему их числу. По индексу тревожности дети в возрасте от 3,5 до 7 лет подразделяются на три группы:

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

Наряду с количественным, тестом предусматривается и качественный анализ тревожности. Анализируется каждый ответ ребенка, после чего делается вывод относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (и подобной ей) ситуации.

Исследования проводились в дошкольных учреждениях Центрального округа Москвы. Было обследовано 208 детей в возрасте от 3,5 до 7 лет.

В процентном соотношении данные результаты составили следующую картину специфики развития тревожности у детей дошкольного возраста (см. табл. 1).

Таблица 1

Возраст	Количество обследованных детей	Высокий уровень тревожности (%)	Средний уровень тревожности (%)	Низкий уровень тревожности (%)
3,5 года	38	21	61	18
4 года	58	21	71	8
5 лет	54	18	82	—
6 лет	58	14	86	—

По полученным результатам четко прослеживается динамика тревожности от низкого уровня в младшем дошкольном возрасте к среднему в старшем дошкольном возрасте. Если среди младших дошкольников встречались дети с низким уровнем тревожности, то среди старших дошкольников обнаружить их не удалось. При этом заметно увеличение (от младшего дошкольного возраста к старшему) показателей среднего уровня тревожности и уменьшение высокого, т. е. для обследованных детей характерна тенденция снижения тревожности к концу дошкольного периода.

Также можно отметить различие показателей уровня тревожности у девочек и мальчиков (см. табл. 2).

Таблица 2

Возраст	Высокий уровень тревожности (%)		Средний уровень тревожности (%)		Низкий уровень тревожности (%)	
	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
3,5 года	37	5	41	80	22	15
4 года	31	11	65	78	4	11
5 лет	21	15	79	85	—	—
6 лет	18	10	82	90	—	—

Результаты свидетельствуют о том, что уровень тревожности у мальчиков значительно превышает показатели уровня тревожности у девочек. Особенно резко это различие прояв-

ляется в младшем дошкольном возрасте. Так, в 3,5 года число мальчиков с высокой тревожностью в 7,4 раза больше, чем девочек, в 4 года — в 2,9, в 5 лет — в 1,4, в 6 лет — в 1,8.

Наивысший пик тревожности отмечен у 3-летних мальчиков (а это чаще всего первый год посещения детского учреждения). В этой связи было бы интересно исследовать уровень тревожности детей до поступления в детское дошкольное учреждение и в период их адаптации к условиям детского сада.

Более выраженная тревожность у мальчиков может объясняться, в частности, их физиологией: мальчики в большинстве случаев отличаются большей активностью, подвижностью, что, несомненно, отражается на поведении. А это ведет к большим, чем у девочек, ограничениям, отрицательным эмоциональным контактам, наказаниям, что может способствовать формированию тревожных состояний, беспокойства, чувства вины. В этой связи В. И. Гарбузов отмечает: «Ведь нарушения поведения у детей и подростков чреватые для них психической травматизацией (санкции со стороны воспитателей и сверстников, возникновение трудных и опасных ситуаций), что способно привести к их неврозу или психосоматическому заболеванию» [1]. Кроме того, А. И. Захаров считает, что «мальчики привязаны к матери более заметно, чем девочки, и сильнее реагируют на разлуку» [3].

Можно отметить, что тревожность девочек, возрастая от младшего дошкольного возраста к старшему, увеличивается к 5 годам.

При проведении качественного анализа ответов детей нами были выявлены процентные соотношения в распределении положительного или отрицательного выбора в ситуациях на предложенных рисунках.

Наибольший уровень тревожности проявился в ситуации, изображенной на рис. 3 (объект агрессии), когда 93 % детей сделали отрицательный выбор. Причем «нападающий» моделировался и как ребенок («его хочет ударить старший брат», «большой мальчик выгоняет маленького мальчика», «на нее же мальчик стулом замахивается»), и как взрослый («папа хочет наказать», «дедушка бьет ее стулом», «дядя хочет его ударить»), и неопределенно («ему страшно», «обиделся на этого», «он хочет ее ударить», «он хочет его убить»). Аргументы положительного эмоционального выбора следующие: «побегать хочет», «а зачем он взял табуретку?», «они играют, и им очень весело».

Отношение детей к ситуации, изображенной на рис. 8 (выговор), можно проследить в динамике: если в 3 года 79 % детей выбрали «печальное лицо», то к 6 годам (а девочки уже к 5) 100 % детей сделали отрицательный выбор, так как «наказывает» «ставят в угол», «мама ругается».

Высокий процент отрицательных эмоциональных выборов приходится на ситуации, моделирующие отношения «ребенок — ребенок» (игра со старшими детьми — 85 %, изоляция — 64 %).

Авторы теста считают, что особенно высокое проективное значение имеют рис. 4, 6, 14, и предполагают, что дети, делающие в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, с высокой степенью вероятности будут обладать наивысшим уровнем тревожности. В этой связи нас насторожили показатели отрицательного выбора в ситуации, заданной на рис. 6 (самостоятельное укладывание спать). Они составили 55 %, из чего можно сделать предположение о наличии негативного эмоционального опыта в данной (или подобной) ситуации у более половины обследованных детей.

В связи с тем, что максимальное число показателей высокого уровня тревожности приходится на младший дошкольный возраст, возникает естественный вопрос, как помочь ребенку снизить его тревожность при поступлении в детское учреждение, создать благоприятные условия для полноценного личностного развития. При этом следует помнить, что вся деятельность детского психолога осуществляется в тесной связи с педагогами и родителями. Центральным моментом этой связи является идея о том, что ребенок не просто готовится к

будущей жизни, а уже живет и важнейший долг взрослых — сделать эту жизнь наиболее полнокровной и счастливой.

«Ребенок идет в детский сад», — как привычно это звучит в устах взрослых и как незнакомо для малыша. Первая информация от взрослых играет важную роль для ребенка. Как относятся к этому родители, какие цели ставят, отдавая ребенка в детское учреждение? Радуются вместе с ним, гордятся, что он подросток и идет в детский сад, где у него будет много друзей, игр, занятий, или же ждут — не дождутся стать «свободными» и заняться своими делами, а может быть, боятся как чего-то неизбежного, страшатся разлуки? Все это пытается понять не только ребенок, но и психолог, который стремится помочь малышу безболезненно переступить порог детского сада, легче и быстрее привыкнуть к изменениям в жизни. Психолог вместе с родителями выясняет вопрос: «Зачем ребенок идет в детский сад?»

Детский сад дает ребенку хорошую возможность видиться со своими одноклассниками, играя и развлекаясь в их обществе, получить необходимый опыт общения с товарищами (контактный, общительный ребенок без труда войдет потом и в коллектив начальной школы, а это само по себе уже немаловажно). Здесь он может приобрести определенные знания и навыки, необходимые ему для всестороннего развития, а также подготовиться к школе.

Для многих родителей детский сад — это удобный случай освободиться на время от забот о ребенке (управиться с домашним хозяйством, заняться собой, найти подходящую работу). Но если родители отдают своего ребенка в детский сад только для того, чтобы на какое-то время избавиться от него, малыш непременно почувствует это, поймет, и тогда польза от его пребывания здесь будет сведена к минимуму. Поэтому необходимо полное осознание происходящего родителями.

Психолог помогает родителям решить, с чего начать при подготовке ребенка к детскому саду, заранее подготовить ребенка к мысли о детском саде и к необходимости посещать его. Известную пользу принесли, по нашим наблюдениям, следующие советы психолога родителям:

- целесообразно примерно за месяц до того, как ребенок начнет ходить в детский сад, поменьше, чем обычно, быть рядом с ним;
- подробно рассказать ребенку о детском саде, чтобы он узнал, что это такое, и у него сложилось собственное представление о нем;
- сказать, что очень гордитесь им — ведь он уже такой большой, что может ходить в детский сад;
- и наконец, не делать из этого события проблему, не говорить каждый день о предстоящей перемене в его жизни.

Психолог посоветует родителям, как помочь ребенку с самого начала легко войти в детский сад, например:

- в первый день побыть с ним некоторое время в детском саду, не уходить сразу, лучше всего, чтобы ребенок сам отпустил родителей. Расставаясь, твердо пообещать непременно вернуться за ним;
- в целях предупреждения отрицательных эмоций не следует резко изменять привычный уклад жизни детей, поскольку дети особенно тяжело переносят разлуку с родителями, если их с первого дня приводят к 8 часам утра и оставляют до вечера.

Обычно внимание родителей и детей сосредоточивается на приходе в детский сад, но при этом малыши нередко становятся свидетелями слез и отрицательных эмоций других детей. Более поздний приход в детский сад новичков облегчает их адаптацию.

Высокую эффективность имело создание такой обстановки, когда у ребенка возникает ощущение непрерывной связи между жизнью в детском саду и дома. Родители не должны расспрашивать его без конца о том, что он там делал. На этот вопрос ребенок неизменно ответит одно: «Ничего» или же: «Мы играли». Если взрослые хотят узнать, как же он проводит время в садике, они должны задавать точные, конкретные вопросы. Тогда ребенок по-

чувствует, что жизнь детского сада близка и понятна родителям, и захочет, чтобы они тоже приняли в ней участие. А подметив, что больше всего нравится делать ребенку в детском саду, можно и дома ему предложить такие же интересные занятия и развлечения.

При этом очень важно, чтобы родители и воспитатели действовали согласованно, реализуя единый подход к ребенку в семье и в детском саду.

Не всегда педагогам и родителям удастся облегчить процесс привыкания детей к условиям общественного воспитания. Зачастую это связано с тем, что в группу сразу приводят несколько новичков, постоянно нуждающихся во внимании. Иногда процесс привыкания осложняется тем, что некоторые воспитатели имеют упрощенное представление об эмоциональных реакциях детей. Они считают, что плач и капризы — это результат избалованности и изнеженности в семье, а потому — «поплачут и привыкнут». Между тем время проходит, а в группе остаются неадаптированные или впоследствии трудновоспитуемые дети, у которых уже сформировались нежелательные черты характера. В связи с этим необходима работа по психопросвещению воспитателей и оценке симптомов трудной адаптации, ее последствий.

Обычно прослеживаются следующие симптомы трудной адаптации:

1. Изменение образа жизни приводит в первую очередь к нарушению эмоционального состояния малыша. Для этого периода характерны эмоциональная напряженность, беспокойство или заторможенность. Ребенок много плачет, стремится к эмоциональному контакту со взрослыми или, наоборот, раздраженно отказывается от него, сторонится сверстников.

2. Эмоциональное неблагополучие сказывается на сне, аппетите: малыш отказывается от еды, она может вызывать у него тошноту, в часы отдыха ребенок плачет.

3. Болезненно, бурно происходит разлука и встреча с родными: ребенок не отпускает от себя родителей, полго плачет после их ухода, а привод также встречает слезами.

4. Снижается активность малыша и по отношению к предметному миру. Падает уровень речевой активности, сокращается словарный запас, новые слова усваиваются с трудом.

Общее подавленное состояние в совокупности с тем, что ребенок попадает в окружение сверстников и подвергается риску инфицирования чужой вирусной флорой, приводит к частым болезням.

Большую роль играет присутствие психолога во время приема новичков. Знакомясь с детьми, психолог может организовать цикл игровых занятий, направленных на профилактику социальной дезадаптации.

На индивидуальном занятии при знакомстве с ребенком нередко используется игра «Обведу карандашом руку твою и тебе подарю». Взрослый спрашивает у ребенка разрешения обвести его ладошку, раскрашивает ее и дарит малышу. Цель этой игры — установление контакта с новичком, поощрение [8]. Если ребенку очень грустно, то можно поиграть «в телефон» и позвонить маме, однако при этом нельзя допускать обмана, ребенок должен видеть, что это игра. Можно предложить ему поиграть в «Лего»: построить дом, машину, детский сад. Обыграть, как утром все собираются по своим делам: кто на работу, кто в школу, кто в детский сад — каждый занят своим, но все взаимосвязаны жизнью, заботой, любовью. Важно почувствовать настрой ребенка и обыграть волнующую его тему, нацеливаясь на достижение положительных эмоций.

На групповых занятиях хорошие результаты дают игры, направленные на стимуляцию общения, организацию взаимодействия со сверстником.

Психологу всегда важно понять ребенка: о чем он думает, какие чувства испытывает, почему загрустил или, напротив, стал чрезмерно активен, даже агрессивен? Не понравилось в детском саду или что-то случилось дома? Приведем некоторые примеры.

**Вика, 4 года.** Ходит в детский сад три недели. Неожиданно появились капризы, истерики, вызывающее поведение. На занятии рисует свою семью: папа, мама и с краю она (ма-

ленькая), а над ней огромные черные «капли» дождя. Никому не пожелаешь попасть под такой дождь. «Что случилось, Вика?»... Оказывается, у нее родился братик, и ее мироощущение изменилось не в лучшую сторону.

**Артем, 3 года 2 месяца.** Три-четыре дня в детский сад ходил хорошо, затем возникли негативные реакции на сон, одевание, появились утренние истерики. В этот период Артем работал с мозаикой и выкладывал разноцветные кружочки — это зонтики, идет дождь, под зонтиками люди спрятались. «Интересная картинка, Артем. Что это?» — «Это много-много зонтиков, а вот под этим (самым большим) — я».

Ассоциативно это изображение может свидетельствовать о желании ребенка укрыться, спрятаться, закрыться. Как важно, чтобы «наступила хорошая погода, выглянуло солнышко». Через две недели Артем выкладывает из мозаики поезд. «Отправляешься в путешествие?» — «Да, это поезд, это железная дорога, а это светофоры...» Счастливого пути!

Два случая в период адаптации к детскому саду: симптомы изменения поведения проявляются внешне одинаково, но причины эмоциональных нарушений разные, поэтому коррекционная работа будет идти в разных направлениях.

Планируя коррекционные занятия с детьми, следует учитывать, что долгий и кропотливый труд необходимо чередовать с отдыхом. «Ребенку нужна возможность ассимилировать в процессе естественного роста и созревания те изменения, которые произошли в нем в результате психотерапии» [6].

Всю работу психолога, воспитателей, родителей следует вести таким образом, чтобы ребенок чувствовал, что его любят, принимают таким, каков он есть. Ребенок должен быть уверен, что рядом с ним внимательные и заботливые взрослые, которые любят его и помогут ему расти умным, добрым, счастливым, подскажут, как разобраться в различных жизненных ситуациях.

Взрослые помогают малышу приобрести положительный социально-нравственный опыт. «Обогащение этого опыта путем организации коллективной жизни и деятельности маленького ребенка, побуждающей его сотрудничать с другими детьми и взрослыми, считаться не только со своими узколичностными интересами, но и с потребностями и нуждами окружающих, приводит к тому, что... эмоции и стремления дошкольника, сохраняя свою специфически детскую наивность и непосредственность, приобретают новый смысл, перерастая в сочувствие другим людям, в переживания чужих радостей и печалей как своих собственных, что составляет необходимую эффективную подоплеку позднее формирующихся более сложных нравственных отношений» [2].

События, которые вызывают эмоциональную травму у детей, могут быть самыми различными: это и развод родителей, и тяжелые заболевания, смерть близких, землетрясения, военные действия (по нашим наблюдениям, дети из семей беженцев имеют очень высокий уровень тревожности) и т. д. У ребенка часто возникают видимые переживания, требующие психотерапевтической помощи, но наряду с этим можно отметить и скрытые причины эмоциональных нарушений, не связанных со специфической стрессовой ситуацией. Иногда травмирующая ситуация может глубоко затронуть эмоциональную сферу ребенка, даже если она воспринимается окружающими как относительно незначительная (переезд на новое место жительства переход в другой детский сад или группу, появление в семье новорожденного, утрата любимого животного, присутствие во время несчастного случая).

По мнению А. М. Прихожан, «закрепление и усиление тревожности происходит по механизму «психологического круга», ведущего к накоплению и углублению отрицательного эмоционального опыта, который, порождая в свою очередь негативные прогностические оценки и определяя во многом модальность актуальных переживаний, способствует увеличению и сохранению тревожности» [7].

В исследованиях удалось получить любопытные результаты динамики тревожности у мальчиков и девочек в возрасте от 3 до 7 лет. Важно было установить начальные стадии

возникновения тревожности, определить, как происходят изменения уровня тревожности при поступлении ребенка в детский сад, с какими причинами это связано и как отражается на общем развитии ребенка, а также целесообразно было найти инструментарий, который поможет выявить скрытые причины тревожности детей. Решающее значение при этом приобретает правильный выбор методики, способной адекватно отразить психоэмоциональное состояние ребенка и дать достаточный для теоретического обобщения фактический материал.

В заключение необходимо отметить, что результаты проведенных исследований (высокая тревожность мальчиков 3-летнего возраста, увеличение показателей высокого уровня тревожности девочек к 5 годам, различия между показателями уровня тревожности мальчиков и девочек) подводят к необходимости разработки и использования специальных диагностических методик для проведения ранних исследований эмоционального состояния ребенка, ранней профилактики преневротического состояния.

## Литература

1. *Гарбузов В. И.* Практическая психотерапия. СПб., 1994.
2. *Запорожец А. В.* Принцип развития в психологии. М., 1978.
3. *Захаров А. И.* Неврозы у детей. СПб., 1996.
4. *Китаев-Смык Л. А.* Психология стресса. М., 1983.
5. *Немов Р. С.* Психология: Учебник для студентов высш. пед. учеб. заведений: В 2 кн. Кн.2. Психология образования. М., 1994.
6. *Оклендер В.* Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии: Пер. с англ. М., 1997.
7. *Прихожан А. М.* Психологическая природа и возрастная динамика тревожности. (Личностный аспект): Дис...д-ра психол. наук. М., 1996.
8. *Романов А. А.* Альбом с игровыми упражнениями для дошкольников. М., 1993.
9. *Тэмпл Р., Дорки М., Амен В.* Тест тревожности. М., 1992.