

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

**Программа профилактики страхов у детей старшего дошкольного
возраста с нарушением речи**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой специальной
педагогике и специальной
психологии канд. пед. наук,
доцент Г. Г. Зак

дата

подпись

Исполнитель:
Агеева Ирина Евгеньевна
обучающийся СП-2031z гр.

подпись

Руководитель:
Труфанова Галина Константиновна,
старший преподаватель кафедры
специальной педагогики
и специальной психологии

подпись

Екатеринбург 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	7
1.1. Понятие «страх» как психологический феномен	7
1.2. Психолого- педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	10
1.3. Психолого-педагогическая характеристика страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	15
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	21
2.1. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в констатирующем этапе экспериментального исследования	21
2.2. Диагностический инструментарий для выявления проявлений страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.....	26
2.3. Анализ результатов экспериментального исследования страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	28
ГЛАВА 3. РАБОТА СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	36
3.1. Программа по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	36
3.2. Анализ эффективности программы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	42
3.3. Методические рекомендации для педагогов и родителей по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи	48

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	56
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	60
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	69

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы заключается в малоизученности страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, и недостаточного количества программ по профилактике страхов у данной категории детей.

В условиях социальной нестабильности дети подвергаются воздействию различных неблагоприятных условий, которые не только задерживают раскрытие их потенциала, но и могут повернуть вспять процесс развития личности. Поэтому специалисты отмечают рост числа детей с различными страхами и возбудимыми тенденциями. В связи с этим наиболее актуальной задачей практической психологии и педагогики является поиск наиболее эффективных способов выявления психологического неблагополучия. Известно, что развитие эмоциональных расстройств и других психологических проблем связано с рядом неблагоприятных событий в детстве. Психология детей характеризуется чувствительностью, уязвимостью и неспособностью справляться с неблагоприятными воздействиями. Диагностика страхов в последнее время приобрела большое значение, так как они довольно широко распространены среди детей. Проблеме страха уделяется большое внимание в работе отечественных психологов и психотерапевтов: А. С. Спиваковская, А. М. Прихожан, М. Панфиловой, А. И. Захаров впервые в отечественной и мировой практике рассмотрел причины возникновения и развития дневных и ночных страхов. Привел статистические данные, показывающие влияние различных факторов: семейной обусловленности, половой принадлежности на формирование страхов, раскрыл взаимосвязь возрастной динамики и наличия страхов. По мнению авторов (Л. И. Божович, А. А. Бодалёв, В. С. Мухина, Т. А. Репина и других), ребёнок как самая чувствительная часть социума подвержен разнообразным отрицательным воздействиям. В последние годы, как свидетельствуют специальные экспериментальные исследования, наиболее распространёнными являются тревожность и страхи у детей

(И. В. Дубровина, В. И. Гарбузов, А. И. Захаров, Е. Б. Ковалёва и другие).

Особый отпечаток оставляет страх у детей с депривацией полноценного общения. Известно, что их эмоции требуют постоянного исследования, поскольку они подвергаются более глубоким деформациям, обусловленные физиологическими отличиями. Помимо этого, дети обеднены полноценным общением с окружающими людьми в связи со спецификой их речевого развития. Но для лучшего изучения страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи необходимо знать особенности психического развития ребенка. Особенности развития психической деятельности детей, имеющих недостаток речи, является то, что переход от неспецифической деятельности к специфической происходит в процессе развития предметной деятельности медленно. Такие дети, выполняя задание о необходимости применения орудия не всегда понимают предназначение этого предмета, пытаются совершать действия непосредственно, а никак не через вспомогательный предмет. Переход от примитивных способов ориентировки к более сложным значительно затруднен.

В связи с вышеперечисленным, профилактика страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи является одним из значимых вопросов для специальной педагогики и психологии.

Объект исследования - страхи детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Предмет исследования - процесс профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Цель исследования: составление, реализация и анализ эффективности программы профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Задачи исследования:

1. Проанализировать теоретическую и методическую литературу по проблеме исследования.
2. Изучить особенности проявления страхов у детей старшего

дошкольного возраста с нарушением речи.

3. Составить и реализовать программу по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

4. Экспериментально проверить эффективность составленной программы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

5. Составить методические рекомендации для педагогов и родителей по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Методы исследования: теоретическое изучение и анализ учебно-методической и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, обобщение полученной информации, констатирующий эксперимент, разработка направлений и содержания работы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

1.1. Понятие «страх» как психологический феномен

Под страхом понимается чувство, которое возникает в ответ на воздействие угрожающих факторов, в основе которого лежит врожденный инстинкт самосохранения. Психологи выделяют две базовые угрозы, вызывающие чувство страха- угрозы жизни и жизненным ценностям человека [20].

Существуют физиологические, психологические и социальные страхи:

- Физиологические страхи (повседневные страхи): предупредительная, сигнальная функция.

- Психологические страхи (навязчивые страхи): гипсофобия (страх высоты), клаустрофобия (боязнь закрытых пространств), агорафобия (боязнь открытых пространств) и т.д.

- Социальные страхи: страх отвержения (страх получить отказ, быть непризнанным, недооцененным, презираемым). Боязнь потери (оказаться брошенным). Страх принять самостоятельное решение (взять на себя ответственность).

А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский рассматривают страх как «эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленное на источник действительной и воображаемой опасности» [17, с.102].

И. П. Павлов трактует страх как «проявление естественного рефлекса, пассивно-оборонительной реакции с лёгким торможением коры больших полушарий. Страх основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный рефлекс и сопровождается определёнными физиологическими изменениями высшей нервной деятельности».

Р. В. Овчарова рассматривает страх как эффективное (эмоционально

заострённое) отражение в сознании человека конкретной угрозы для его жизни и благополучия.

Исследователи утверждают, что страх пропитывает все беспокойные эмоции, лишает положительных ощущений - радости, грусти, ощущения полноты жизни, оставляя вместо него угнетение, чувство пессимизма и несогласия с силами. Страх нейтрализует активность человека, пробуждает чувство бессилия и безнадежности. Без уверенности в своих силах человек больше не может эффективно бороться и отстаивать права, предварительно настроиваясь на неудачи, убедив себя в своей ничтожности и немогущности.

В психологических теориях существуют несколько категорий страхов. Например, Д. Б. Сэдок и Г. И. Каплан предпочитают делить страхи на конструктивные – представляющие естественный защитный механизм, помогающий лучше приспособиться к экстремальной ситуации. Патологические, которые являются неадекватным ответом на определенный стимул по интенсивности или длительности и часто приводят к психопатологиям.

Р. В. Овчарова выделяет следующие виды страхов:

1. У эмоционально чувствительных детей возрастные страхи проявляются как отражение их психических и личностных особенностей. Они возникают под воздействием следующих факторов: наличия у родителей страхов, тревоги в отношениях со своим ребенком, избыточного предохранения от опасности, изоляции от общения с сверстниками Большое количество запретов со стороны родителя того же пола или полное предоставление свободы ребёнку родителями другого пола, а также многочисленные нереализуемые угрозы всех взрослых в семье, отсутствие возможности для ролевой идентификации с родителями того же пола, преимущественно у мальчиков.

2. В невротических страхах большая эмоциональная интенсивность и напряжение, длительное течение или постоянство, неблагоприятное влияние на развитие личности и характера, взаимосвязь с иными

невротическими нарушениями и ощущениями, избегание объекта страхования. Невротический страх может стать результатом долгих и нерешительных переживаний. Чаще боятся подобным образом чувствительные, испытывающие эмоциональные затруднения в отношениях с родителями дети, чье представление о себе искажено эмоциональными переживаниями в семье или конфликтом. Эти дети не могут полагаться на взрослых, как на источник безопасности, авторитета и любви. Дети, не обладающие необходимым опытом общения с взрослыми и сверстниками до школы, неуверенные в себе, боятся не оправдывать ожидания родителей, боятся учителя [19].

Классификации, представленные выше, не являются единственными по своему виду. Необходимо подчеркнуть, что современная психология эмоций не обладает универсальной классификацией страхов; страхи делят по силе, интенсивности, биологической, психологической и социальной значимости.

А. И. Захаров замечает, что: «Детские страхи если к ним правильно относиться, понимать причины их появления, чаще всего исчезают бесследно. Но, если же они болезненно заострены или сохраняются на длительное время, то это служит признаком неблагополучия, говорит о физической и нервной ослабленности ребенка, о неблагоприятных условиях окружающей среды» [11, с. 23].

Существует много способов классифицировать страхи по разным признакам. Например, психиатр Б. Д. Карвасарский предложил следующую классификацию страхов по фабуле страха (исходя из того, чего боится человек):

1. Боязнь пространства (например, страх замкнутого или открытого пространства, страх глубины, страх высоты).
2. Социофобии (связаны с общественной жизнью, например, страх публичного выступления).
3. Нозофобии (страх заболеть каким-либо заболеванием).
4. Танатофобия (страх смерти).

5. Страхи нанести вред себе или близким.
6. «Контрастные» фобии (например, страх «совершить что-то непристойное» во время богослужения).
7. Фобофобии (страх бояться чего-либо) [9].

Таким образом, страх может полностью изменить нормальное поведение человека. Наличие страхов отрицательно сказывается на эмоциональном благополучии, может являться барьером формирования коммуникативной сферы развития личности. В различных ситуациях у людей может быть несколько моделей поведения, которые определяются типом высшей нервной деятельности, выработанными рефлексам и отношением к жизни.

1.2. Психолого- педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Дети с нарушением речи - это категория детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих отклонения в речевом развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты, влияющие на становление психики. Некоторые дети имеют бедный словарный запас или совсем не говорят. Несмотря на достаточные умственные способности, возникает вторичное отставание психики, что можно ошибочно принять за умственную отсталость.

Дети этой категории испытывают трудности в обучении чтению и письму, а также в понимании арифметических задач. Поскольку тяжелое нарушение речи характеризуется общим недоразвитием речи, которое выражается в неполноценности как слуховой, так и лексической и грамматической сторон речи, большинство детей этой категории испытывают трудности в мышлении, обобщающей речи, чтении и письме.

Довольно часто встречающимся видом нарушений средств общения

является общее недоразвитие речи (ОНР) у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом. Общее недоразвитие речи подразделяется на уровни от самого к сложного к более легкому:

1. Первый уровень (ОНР I ур.) характеризуется отсутствием речевых средств общения или состоянием лепета в речи;

2. Второй уровень (ОНР II ур.) характеризуется осуществлением коммуникации посредством использования определенного набора общеупотребительных, хотя и искаженных и ограниченных слов;

3. Третий уровень (ОНР III ур.) характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи.

4. Четвертый уровень (ОНР IV ур.) - самая легкая форма нарушения. Языковые компоненты в основном нормальные, словарный запас богатый, а разговор связный и коммуникативный. Однако обучение чтению и письму в школе все еще может быть сложным. Для того чтобы ребенок хорошо учился в школе, его языковые навыки необходимо довести до полного уровня.

При ОНР любого уровня нарушены все структурные компоненты языковой системы, а именно:

1. Фонетика (звукопроизношение, звуковая структура слова, просодика).

2. Фонематика (восприятие звуков на слух).

3. Лексика (словарный запас).

4. Грамматика (морфология, синтаксис).

5. Связная речь.

Тяжёлые нарушения речи (в частности ОНР) по-разному, но обязательно находят своё отражение в психической деятельности человека, что проявляется в нарушении эмоционально - волевой сферы личности, темпе развития познавательной деятельности (В. К. Воробьева, Р. И. Мартынова, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина). Кроме того,

речевой дефект накладывает определенный отпечаток на формирование личности ребенка, затрудняет его общение со взрослыми и сверстниками (Ю. Ф. Гаркуша, Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова и др.).

Данные факторы тормозят становление игровой деятельности ребенка, имеющей, как и в норме, ведущее значение в плане общего психического развития, и мешают переходу к более структурированной учебной деятельности.

Особенности развития восприятия у детей с тяжелыми нарушениями речи (отмечается у всех детей):

1. Слуховое восприятие – нарушение фонематического слуха, снижение активности памяти. В некоторых случаях ребенок может вообще не понимать слов, даже не реагировать на собственное имя и не дифференцировать речевые и неречевые звуки.

2. Зрительное восприятие – плохое и недифференцированное зрительное восприятие. Нарушение синтеза при сборке картинок из частей картинок. Типичным для детей является нарушение буквенного гнозиса, которое проявляется как трудность распознавания похожих графических знаков, нарисованных пунктирными линиями, наложенных друг на друга, зашумленных и т.д.

3. Пространственное восприятие – нарушение пространственного восприятия, трудности с различением понятий «слева» и «справа», «между», «выше» и «ниже».

Особенности развития памяти у детей с тяжелыми нарушениями речи:

1. Отмечается снижение продуктивности запоминания.
2. Характерно долгое запоминание и быстрое забывание.
3. Объем зрительной памяти практически не отличается от нормы.
4. Объем слуховой памяти значительно снижен (трудности при запоминании стихов).

5. Относительно сохранены возможности смыслового, логического запоминания.

6. Уровень памяти снижается с понижением уровня речевого развития.

Особенности внимания у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи:

1. Внимание неустойчивое.
2. Отмечаются трудности переключения и распределения внимания.
3. Трудности с концентрацией на вербальных инструкциях (инструкции воспринимаются неточно и только фрагментарно; ребенок работает над ошибками, но не может сам их распознать и исправить).

У старших дошкольников с речевыми нарушениями часто наблюдаются проблемы в эмоционально-волевой сфере. Это проявляется в:

1. Быстрой потере интереса и слабой заинтересованности в деятельности.
2. Негативном отношении к взаимодействию, возникающем из-за сложностей в понимании социальных ситуаций.
3. Чувстве собственной неполноценности и заниженной самооценке.
4. Повышенной чувствительности к критике и склонности к обидам.
5. Агрессивном поведении различной интенсивности.
6. Затруднениях в установлении и поддержании контактов с другими людьми, особенно со сверстниками.
7. Сложностях в управлении своими действиями и контроле над собой.

У некоторых детей наблюдаются проблемы со здоровьем и замедленное развитие двигательных навыков. Им сложно координировать движения, выполнять их быстро и ловко. Особенно сложно им даются движения, которые нужно выполнить по устным указаниям. Часто у них плохо развита зрительно-моторная координация и мелкая моторика.

Для детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией характерны специфические особенности когнитивной сферы, в частности,

задержка в формировании словесно-логического мышления. Процессы анализа, синтеза, сравнения и обобщения у данной категории детей существенно затруднены.

У детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией наблюдается дефицит в социально-коммуникативной сфере, проявляющийся в низкой инициативности и неуверенности в собственных действиях. Речевые нарушения обуславливают трудности восприятия речи, что оказывает негативное влияние на формирование коммуникативных навыков, вербального мышления и способностей к обобщению.

Особенности взаимоотношения детей с нарушением речи формируются в связи со спецификой их личностного развития. У детей отмечается стойкое отставание всех компонентов речевой системы, отрицательно сказывающихся на процессе коммуникации. Ю. Ф. Гаркуша, Е. М. Мастюкова, С. А. Миронова отмечают, тот факт, что у детей с нарушением речи снижен уровень общения, что способствует возникновению у детей стеснительности, застенчивости, нерешительности, робости, замкнутости. Все это, в свою очередь, влияет на активность в речевой деятельности и непосредственно личностную активность, в результате возникает ограниченность свободного общения, препятствия для развития познавательной и речевой деятельности у детей. Особенности таких сторон речи, как экспрессивной и импрессивной обуславливают трудности в диалогической речи. Дети не только стремятся мало говорить, но и замыкаются совсем, отсюда следует, что происходит нарушение главной функции речи – коммуникативной [46].

Недостаток средств общения и отсутствие благоприятных условий для накопления необходимого речевого опыта усугубляют задержку в формировании социально-коммуникативных навыков у детей с речевыми нарушениями, значительно увеличивая сроки их развития [49].

Ребенок старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями сталкивается с трудностями в вербальной организации своего поведения и

построении связных высказываний. Это приводит к возникновению конфликтов в процессе общения, так как у него отсутствуют достаточные и адекватные средства для вербального взаимодействия [35].

Л. Г. Соловьева, исследуя речь дошкольников с общим недоразвитием речи в игровой деятельности, пришла к выводу о тесной взаимосвязи речевых и социально-коммуникативных навыков. Полноценному общению у таких детей мешают: низкая потребность в общении, трудности в использовании разных способов коммуникации, отсутствие интереса к контактам, негативное отношение к взаимодействию, а также проблемы с ориентацией в пространстве [49].

Детям старшего дошкольного возраста, которым необходимо развивать социально-коммуникативные навыки, может быть сложно работать в паре или играть в коллективе. Это связано с тем, что им требуется помощь в умении ориентироваться на других и развивать навыки сотрудничества [48].

Специфические особенности развития детей с тяжелыми нарушениями речи требуют специальной организации образовательного процесса с учетом их особых образовательных потребностей, реализации коррекционно-развивающей работы и профилактической деятельности.

1.3. Психолого-педагогическая характеристика страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Нарушения речи – наиболее распространенный вид отклонений в развитии, встречающийся у детей дошкольного возраста. Вопросы диагностики и коррекции таких нарушений подробно рассматриваются в работах известных специалистов, таких как Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Е. М. Мастюкова и другие.

Речевые расстройства – это различные нарушения речи, возникающие при нормальном слухе и интеллекте. Они влияют на формирование всех аспектов речи, как в плане слухового восприятия, так и понимания смысла.

Имеющиеся исследования психолого-педагогического сопровождения детей с речевыми нарушениями указывают на особую значимость изучения личностных особенностей дошкольников с такими дефектами. Особенно интересна в этом ключе работа, проведённая под руководством И. Ю. Левченко на кафедре специальной психологии и клинических основ дефектологии МГОПУ им. М. А. Шолохова. И. Ю. Левченко отмечает, что у старших дошкольников с речевыми проблемами наблюдаются характерные личностные черты: проблемы с самооценкой, трудности в коммуникации, повышенная тревожность и агрессивность. Таким образом, исследование акцентирует внимание на взаимосвязи речевых нарушений и психологических особенностей в развитии личности детей старшего дошкольного возраста.

В трудах И. Ю. Левченко, А. И. Захарова и других подчеркивается проблема эмоционального развития. Другими словами, исследователи подчеркивают важность эмоционального здоровья детей с нарушениями языкового развития для их полноценного межличностного общения и гармоничного развития личности. Трудности в эмоциональном развитии детей с нарушениями языкового развития в дошкольном возрасте осложняют их взаимодействие и адаптацию со сверстниками в ДОУ и школе. Неблагоприятное эмоциональное благополучие оказывает негативное влияние на психическое здоровье дошкольников с нарушениями речевого развития и ограничивает их социальные возможности в процессе адаптации и интеграции.

Когда речь идет о детях старшего дошкольного возраста с нарушением речи, отмечаются существенные особенности эмоционального развития, так называемый эмоциональный комплекс:

1. Незрелость эмоционально-волевой сферы.
2. Органический инфантилизм.
3. Нескоординированные эмоциональные процессы.
4. В частности, гиперактивность, импульсивность и склонность к

эмоциональным всплескам.

5. Тревожность и страхи.

Исследователи отмечают, что страх является одним из основных показателей нарушения эмоционального развития у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

В справочной психологической литературе страх описывается как эмоция, направленная на реальный или воображаемый источник опасности в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида.

Детский страх - это эмоциональная реакция детей на ситуации или объекты, которые воспринимаются ими как угрожающие (опасные).

В зависимости от характера угрозы интенсивность и специфика переживания страха могут сильно варьироваться, включая тревогу, страх и ужас.

Детские страхи очень разнообразны: боязнь громких звуков, боязнь незнакомых и малознакомых людей, боязнь шума (например, пылесоса). Часто дети испытывают страх темноты, тени и непривычного света, боятся оставаться одни, страх докторов и, особенно зубных врачей, животных и пр. Сильные и устойчивые патологические страхи, с которыми ребенок не может справиться, могут привести к нежелательным чертам характера, дезадаптации и другим негативным последствиям. В этом случае необходима быстрая и точная диагностика, а затем и терапия патологического состояния. Эта проблема достаточно серьезна для детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

На основании ряда экспертных исследований по выявлению и изучению психологических особенностей страха у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи можно сделать вывод, что многие из этих детей характеризуются эмоциональной неустойчивостью, высоким уровнем тревожности и испытывают как возрастные, так и специфические страхи.

У детей старшего дошкольного возраста, имеющих нарушения речи, наиболее распространены следующие виды страхов:

1. Страхи, обусловленные боязнью получения травмы, повреждения или болезни. Эти страхи часто связаны с повышенной тревожностью за собственное благополучие и жизнь.

2. Страхи, возникающие в социальных ситуациях и взаимодействиях, а также страхи, связанные с медицинскими учреждениями и процедурами, такими как посещение врачей и инъекции.

Исследование проблемы возникновения страхов у детей с нарушениями речи и детей с нормальным речевым развитием выявило следующие особенности: у дошкольников с нарушениями речи страх больницы встречается чаще, чем у их сверстников с нормой речевого развития; страх физического ущерба наблюдается на 7% реже, чем у детей без речевых нарушений; страх смерти проявляется на 8% реже по сравнению с детьми с нормальным речевым развитием. При этом страх животных и сказочных персонажей у детей с нарушениями речи отмечается на 3% чаще, а страх темноты и страшных снов — на 7% чаще, чем у детей с нормой речевого развития. Пространственные страхи у обеих групп детей находятся на одном уровне, тогда как социальные страхи у детей с нарушениями речи встречаются на 3% чаще, чем у их сверстников с нормальным речевым развитием.

На формирование страхов у детей с нарушениями речи значительное влияние оказывают родительские опасения и особенности семейного воспитания. Это приводит к тому, что их переживания становятся более устойчивыми, интенсивными и эмоционально окрашенными, в отличие от детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием, которые склонны к более критическому и гибкому отношению к своим страхам.

Таким образом, личностное развитие детей с нарушениями речи имеет существенные отличия по сравнению с их сверстниками, развивающимися в норме. У таких детей могут быть более выражены такие особенности, как

заниженная самооценка, сложности в вербальном общении, повышенная тревожность, склонность к агрессии и наличие страхов.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Итак, проанализировав психолого-педагогическую литературу необходимо отметить ученых, которые внесли значительный вклад в изучение страхов детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи: А. С. Спиваковская, А. М. Прихожан, М. А. Панфилова, А. И. Захаров и другие.

Проведенный теоретический анализ научной литературы позволил сделать следующие выводы. Страхи у детей старшего дошкольного возраста являются естественным компонентом психического развития, однако у детей с нарушениями речи они приобретают специфические особенности, обусловленные как возрастными, так и речевыми факторами. Нарушения речисоздают дополнительные трудности в коммуникации, что способствует формированию повышенной тревожности и страхов у данной категории детей.

Теоретические исследования подчеркивают, что страхи у детей с речевыми нарушениями часто связаны с трудностями в выражении своих эмоций, страхом быть непонятыми или отвергнутыми сверстниками, а также с негативным опытом взаимодействия с окружающими. Кроме того, у таких детей наблюдается недостаточная сформированность эмоционально-волевой сферы, что усугубляет проявление страхов и делает их более устойчивыми.

Важным аспектом является взаимосвязь между уровнем речевого развития и особенностями эмоциональной сферы. Дети с нарушениями речи чаще испытывают страхи, связанные с социальными ситуациями, такими как публичные выступления, общение с незнакомыми людьми или участие в коллективных играх. Это свидетельствует о необходимости учета речевых нарушений при изучении и коррекции страхов у детей старшего дошкольного возраста.

Таким образом, теоретическое изучение проблемы подтверждает, что страхи детей с нарушениями речи имеют специфический характер и требуют комплексного подхода, включающего как психологическую коррекцию. Это создает основу для дальнейшего эмпирического исследования, направленного на выявление особенностей страхов у данной категории детей и разработку эффективных методов их преодоления.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

2.1. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в констатирующем этапе экспериментального исследования

Экспериментальное исследование страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи было проведено на базе следующей образовательной организации: Муниципальное автономное образовательное учреждение № 36 «Теремок» села Курьи, Сухоложского района.

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 36 «Теремок» расположено в сельской местности. Здание по адресу село Курьи, улица Школьная, дом 18 для организации образовательной деятельности типовое, 1986 года постройки, назначение – учебно-воспитательное. Общая площадь 1183,9 кв. м.

Целью деятельности МАДОУ № 36 «Теремок» является формирование общей культуры, развитие интеллектуальных, физических, эстетических и личностных качеств, нравственных, сохранение и укрепление здоровья воспитанников, формирование предпосылок учебной деятельности.

Предмет деятельности МАДОУ № 36 «Теремок» - оказание услуг по созданию условий для реализации гарантированного права гражданам Российской Федерации права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО.

Режим работы детского сада: пятидневная рабочая неделя- с понедельника по пятницу. Длительность пребывания детей в группах - 12 часов. Режим работы групп – с 7:00 до 19:00.

Миссия ДОО заключается в обеспечении полноценного комфортного

проживания ребенком периода дошкольного детства и предоставление высокого качества образования через создание современной интегрированной модели развивающего образовательного пространства. Модель образовательного пространства, предполагающая достижение высокого качества дошкольного образования, обеспечивается деятельностью ДОО в режиме обновления содержания образования, использование новых методов и приемов, образовательных технологий, с учетом современных требований.

В исследовании приняли участие 13 воспитанников (8 девочек и 5 мальчиков) с нарушением речи в возрасте 5-6 лет.

Краткая характеристика контингента детей, задействованных в констатирующем этапе экспериментального исследования.

Марк М., 6 лет, посещает старшую группу МАДОУ №36 «Теремок». На контакт с экспериментатором пошел сразу. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, сопряжённое с заиканием. Мальчик воспитывается в полной семье, социальные условия удовлетворительные. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Маргарита М., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». На контакт с экспериментатором пошла сразу. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) II уровня, осложнённое дизартрией легкой степени. Девочка воспитывается в неполной семье матерью. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Данил З., 6 лет, воспитанник старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, осложнённое стертой формой дизартрии. Мальчик воспитывается в полной семье, социальные условия благоприятные. Рекомендовано обучение в

дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Саша К., 6 лет, воспитанник старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». На начальном этапе взаимодействия Саша проявил настороженность и скованность. Он избегал зрительного контакта, отвечал на вопросы односложно или кивком головы. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) II уровня, фразовая речь присутствует, но наблюдается выраженная бедность словарного запаса, трудности в построении сложных предложений. Произношение нечеткое, звуки искажены, наблюдаются трудности в дифференциации звуков. Мальчик воспитывается в полной семье, социальные условия благоприятные. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Саша Б., 6 лет, воспитанник старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, осложнённое заиканием. Мальчик воспитывается в полной семье, социальные условия благоприятные. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Наташа Б., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». На начальном этапе Наташа проявляла осторожность, держалась на расстоянии и наблюдала за действиями экспериментатора. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, что проявляется в ограниченном словарном запасе, трудностях грамматического оформления речи и нарушениях звукопроизношения. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Лена П., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». На контакт с экспериментатором пошла сразу, заданиями была заинтересована. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня. Речь характеризуется назальным оттенком и нарушением произношения отдельных звуков. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Дима В., 6 лет, воспитанник старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». При первом контакте с экспериментатором проявил осторожность, наблюдалась некоторая напряженность и замкнутость. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи III уровня. Словарный запас ограничен, наблюдаются трудности в подборе слов, нарушения грамматического строя речи, недостаточная сформированность связной речи. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Карина П., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». В процессе взаимодействия с экспериментатором Карина сначала проявила осторожность, долго присматривалась и оценивала ситуацию. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, наблюдаются выраженные нарушения звукопроизношения (искажение большинства согласных звуков), недостаточный словарный запас, трудности в построении грамматически правильных предложений и связной речи. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Олеся С., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». Контакт с экспериментатором был установлен через игровую деятельность. В процессе игры Олеся раскрепостилась, начал активнее использовать доступные ему средства коммуникации. Логопедическое

заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, что проявляется в ограниченном словарном запасе, аграмматизмах, нарушении звукопроизношения (искажение свистящих и шипящих звуков). Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Каролина Р., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». Каролина проявила осторожность при первой встрече с экспериментатором. Для установления доверительного контакта потребовалось около 10 минут игрового взаимодействия. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, Словарный запас ограничен, наблюдаются трудности в подборе слов. Присутствует замена звуков близкими по артикуляции. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Даша Я., 5 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». Первоначально контакт с экспериментатором был затруднен: ребенок избегал зрительного контакта, отвечал односложно, часто пожимал плечами. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, Речь характеризуется смазанностью, недостаточной артикуляционной четкостью. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Соня И., 6 лет, воспитанница старшей группы МАДОУ №36 «Теремок». На первичной встрече с экспериментатором ребенок был замкнут, наблюдалась напряженность в поведении. Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, пассивный словарный запас развит лучше, чем активный, наблюдаются дефекты произношения звуков. Рекомендовано обучение в дошкольной образовательной организации, реализующей адаптивные образовательные

программы воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

Характеристика группы детей, участвующих в констатирующем этапе экспериментального исследования, была составлена на основе анализа психолого-медико-педагогической документации, включая рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и заключения логопедов.

Обобщая полученные данные, можно отметить, что у всех детей диагностировано общее недоразвитие речи (ОНР) II-III уровня, что проявляется в различных речевых нарушениях: ограниченном словарном запасе, аграмматизмах, трудностях в построении связного высказывания, а также в нарушениях звукопроизношения.

2.2. Диагностический инструментарий для выявления проявлений страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Для диагностики страхов детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи целесообразно использовать следующие методики: методика «Сказка» Л. Дюсс, проективная методика «Мои страхи» А. И. Захарова, «Страхи в домиках» М. А. Панфиловой.

Методика «Сказка» Луизы Дюсс (1940).

Данная методика, применяемая индивидуально, позволяет исследовать скрытые внутренние конфликты ребенка. Ребенку предлагается прослушать восемь историй с героями (животными или детьми), попадающими в ситуации, отражающие этапы развития бессознательного. Анализ реакций ребенка помогает выявить его страхи, невысказанные желания и ожидания.

Ход работы: ребёнку рассказывается сказка, где фигурирует персонаж, с которым ребёнок будет сравнивать себя. Каждая сказка заканчивается вопросом, обращённым к ребёнку.

1. Сказка «Птенец».

Цель: выявление степени зависимости ребёнка от родителей или от

одного из родителей.

2. *Сказка «Годовщина свадьбы бы родителей».*

Цель: выяснить восприятие ребенком своей роли в семье, особенно во взаимоотношениях родителей, и выявить наличие ревности к их союзу.

3. *Сказка «Ягнёнок»(в 2 вариантах).*

Первый вариант сказки:

Цель: узнать, как ребенок перенес отнятия от груди.

Второй вариант сказки:

Цель: выяснить наличие или отсутствие чувства ревности к младшему брату, которого еще кормят грудью.

4. *Сказка «Страх».*

Цель: выявить наличие и содержание страхов.

5. *Сказка «Слонёнок».*

Цель: выявить наличие (или отсутствие) проблем, связанных с развитием сексуальности у ребенка.

6. *Сказка «Прогулка» (2 варианта: для девочки и мальчика).*

Цель: проанализировать «эдиповы» комплексы у ребенка, проявляющиеся в отношениях с родителем противоположного пола и ревности/ конкуренции с родителем своего пола.

7. *Сказка «Новость».*

Цель: исследовать внутренний мир ребенка, с особым вниманием к возможным тревогам, страхам и скрытым желаниям, о которых родители могут быть не осведомлены.

8. *Сказка «Дурной сон».*

Эта сказка предоставляет ребенку неограниченные возможности для самовыражения, побуждая его затронуть значимые для него темы. Актуальность выбранной темы можно оценить, сравнив ее с тем, о чем ребенок говорил ранее. Сопоставление предыдущих высказываний ребенка с его реакцией на сказку позволит глубже понять его проблемы и переживания. Для более полного понимания рекомендуется задавать уточняющие вопросы

и получать несколько вариантов ответов, не ограничиваясь одним.

Подробное описание методики представлено в Приложении 1.

Проективная методика «Мои страхи» (А. И. Захаров)[11].

Цель: выявление страхов у детей.

Материал: альбомный лист, цветные карандаши.

Процедура проведения: ребёнку дают альбомный лист и цветные карандаши, и просят нарисовать то, чего он больше всего боится. Обследование с применением данной методики проводилось индивидуально с каждым ребенком.

Интерпретация рисунков. Оценка уровня выраженности страха осуществляется по следующим показателям: что ребенок нарисовал, какие цвета преобладают в изображениях (черный, красный, синий либо розовый, желтый, голубой), яркость рисунков, четкость или расплывчатость контуров, нажим карандаша.

Методика «Страхи в домиках» (Панфилова М. А.) [23].

Цель: выявление и уточнение преобладающих видов страхов (страх темноты, одиночества, смерти, медицинские страхи и т. д.).

Стимульный материал: лист формата А4 с изображённым красным и чёрным домом, карандаш.

Подробное описание методики представлено в Приложении 2.

Таким образом, методика Л. Дюсс «Сказки» поможет выявить эмоционально-личностные особенности детей старшего дошкольного возраста. Методика А. И. Захарова «Мои страхи» и М. А. Панфиловой «Страхи в домиках» позволят выявить страхи детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

2.3. Анализ результатов экспериментального исследования страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Работа посвящена изучению страхов детей старшего дошкольного

возраста с нарушением речи и их профилактике.

Процедура данного исследования включала в себя следующие этапы:

- для выявления страхов детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи были использованы следующие методики: методика «Сказка» Л. Дюсс, проективная методика «Мои страхи» А. И. Захарова, «Страхи в домиках» М. А. Панфиловой. Полученная информация была обработана по каждому испытуемому относительно наличия у них страхов;

В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста с нарушением речи в составе тринадцати человек (5 мальчиков, 8 девочек).

Результаты исследования внутренних конфликтов старших дошкольников с помощью методики Л. Дюсс «Сказка» представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение испытуемых в зависимости от преобладания страхов по методике «Сказка» (Л. Дюсс)

№	Название сказки	Ответы детей с нарушением речи
1	Птенец	9 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Он будет ждать родителей, так как он не умеет летать»; «Умрёт от недостатка еды»; «Попробует полететь, но не сможет»
2	Годовщина свадьбы родителей	6 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Обиделся из-за того, что не давали внимание».
3	Ягненок	7 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Умрёт от голода».
4	Страх	11 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Ему приснился монстр, который его украдёт», «Что-то вылезет из темноты и утащит за тобой», «Пришел вор и он боится, что его украдут»

№	Название сказки	Ответы детей с нарушением речи
5	Слоненок	6 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «У слоненка отвалился хобот, потому что он себя плохо вел»; «Слонёнка кто-то обидел».
6	Прогулка	8 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Он заболел»; «Он злился, потому что он подумал, что его бросили».
7	Новость	10 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Кто-то умер», «Кто-то заболел».
8	Дурной сон	7 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Мама с папой умерли», «Ему приснился страшный монстр».

В ходе диагностики с применением данной методики, были выявлены дети, которые не проявляли интереса к общению и не отвечали на вопросы. Детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, испытывающих страх больше, чем детей, которые не испытывают страх.

Наглядно результаты диагностики представлены на рисунке 1.

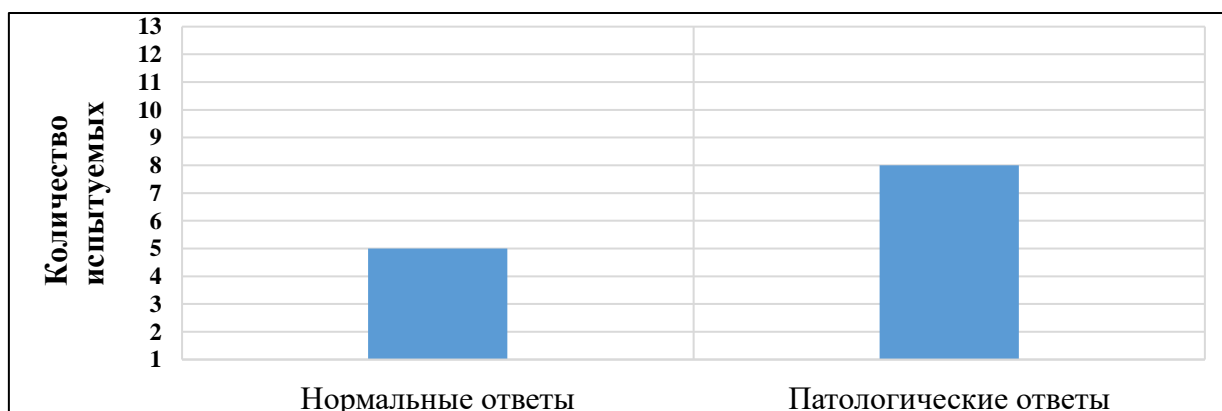


Рис. 1. Распределение испытуемых в зависимости от преобладания страхов (по методике «Сказка» Л. Дюсс)

Методики авторов А. И. Захарова и М. Панфиловой позволили выявить страхи детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Распределение испытуемых в зависимости от уровней проявления страхов по методике А. И. Захарова «Мои страхи»

Количество детей	Уровень проявления страхов		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
13 (100%)	2 (15%)	4 (31%)	7(54%)

По данным таблицы 2 видно, что из 13 детей, принимавших участие в эксперименте, низкий уровень страха был выявлен у 2 детей. В то время, как высокий уровень страха наблюдался у 7 детей, средний уровень страха был выявлен у 4 детей.

Наиболее выраженные присущие страхи у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи: страх смерти родителей; страх умереть; страх медицинских вмешательств; страх снов; страх войны; страх животных.

Менее выражены такие фобии как: страх одиночества, замкнутого пространства, страх воды; страх врачей и страх резких звуков.

Испытуемые в процессе рисования рассказывали, что они рисуют, почему боятся именно этого, как давно у них это появилось. Не все респонденты принимали столь активное участие, несколько ребят предпочитали односложные ответы и не проявляли особой заинтересованности. Рисунки детей были расположены в разных углах, небольшого размера, применялись цвета темных тонов с сильным нажимом на карандаш.

На основе анализа результатов методики «Мои страхи» А. И. Захарова удалось сделать следующие выводы: для 7 детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи характерен высокий уровень страха. Испытуемые с высоким уровнем страха не уверены в себе, нерешительны и не доверчивы к окружающим, также присутствует агрессия. У 4 испытуемых был выявлен средний уровень страха, такие дети общительны, уверены в себе и с адекватной самооценкой. И всего лишь у 2 испытуемых выявлен

низкий уровень страха, что сопровождается достаточной уверенностью в себе, общительностью и преобладанием повышенного настроения.

Методика «Мои страхи» А. И. Захарова позволила отследить тех персонажей, которые пугают детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи. В своих рисунках дети изображали несуществующих персонажей (инопланетяне, призраков, динозавров, вампиров), насекомых и животных, врачей.

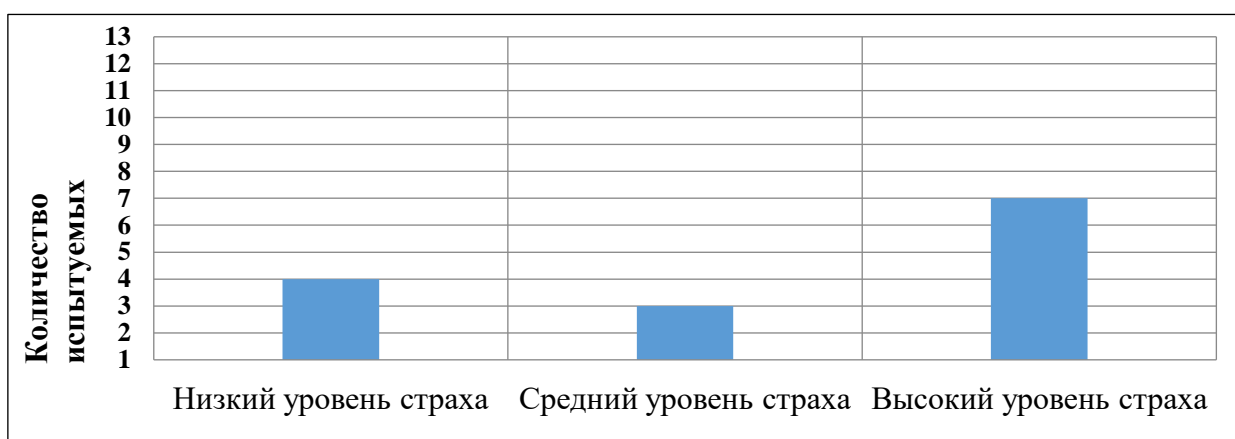


Рис. 2. Распределение испытуемых в зависимости от уровней страха (по методике А. И. Захарова «Мои страхи»)

Результаты исследования особенностей страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи с помощью методики М. А. Панфиловой представлены в таблице 3.

Таблица 3

Распределение ответов испытуемых по методике М. А. Панфиловой «Страхи в домике»

№	Ребенок с нарушением речи (имена были изменены)	Страхи в черном домике	Кол-во	Норма по А. М. Захарову
1	Марк М.	1 4 5 10 12 13 17 18 26	9	Сверх нормы
2	Маргарита М.	4 5 7 10 12 15 17 22 25 26	10	Норма
3	Данил З.	3 7 9 13 16 17 18 20 25 26 29	11	Сверх нормы
4	Саша К.	2 4 5 7 14 15 18 26 26 29	10	Сверх нормы

№	Ребенок с нарушением речи (имена были изменены)	Страхи в черном домике	Кол-во	Норма по А. М. Захарову
5	Наташа Б.	1 2 4 5 6 10 12 13 15 22 25 26 28	13	Сверх нормы
6	Лена П.	4 5 12 13 14 22 27 28 29	9	Норма
7	Дима В.	1, 5 6 12,13 17, 18, 21 22 25 26	7	Сверх нормы
8	Саша Б.	4 5 7 9 10 14 22 29	8	Норма
9	Карина П.	5 6 8 10 12 15 17 18 22 26 27 28	12	Сверх нормы
10	Олеся С.	1 4 5 7 11 13 14 17 18 22 26 27 29	13	Сверх нормы
11	Каролина Р.	1 4 5 6 12 13 15 17 21 22 25 26 27 28	14	Сверх нормы
12	Даша Я.	2 4 5 8 13 15 16 17 22 23 26 27	12	Сверх нормы
13	Соня И.	5 8 12 14 17 22 25 26 27 28	10	Норма

Дети с нарушением речи дошкольного возраста чаще всего отмечают медицинские страхи, страх смерти и страх физического ущерба, пространственный страх, страх темноты и кошмаров.

Реже дети старшего дошкольного возраста с нарушением речи выбирают страх животных, страх сказочных персонажей и пространственный страх.

Страх перед смертью тесно связан с различными другими страхами, такими как боязнь потери родителей, опасения по поводу болезней, опасности стихийных бедствий, войны, ночных кошмаров, а также с образами животных и сказочных персонажей. Эти страхи особенно актуальны для детей старшего дошкольного возраста и возникают из-за

реальной или предполагаемой угрозы физического вреда. Например, нападение со стороны человека или животного, а также возможность заболевания могут привести к серьезным последствиям, включая увечья или летальный исход. Аналогичным образом, страхи, связанные с войной, пожаром, ураганами и грозами, также имеют глубокие корни.

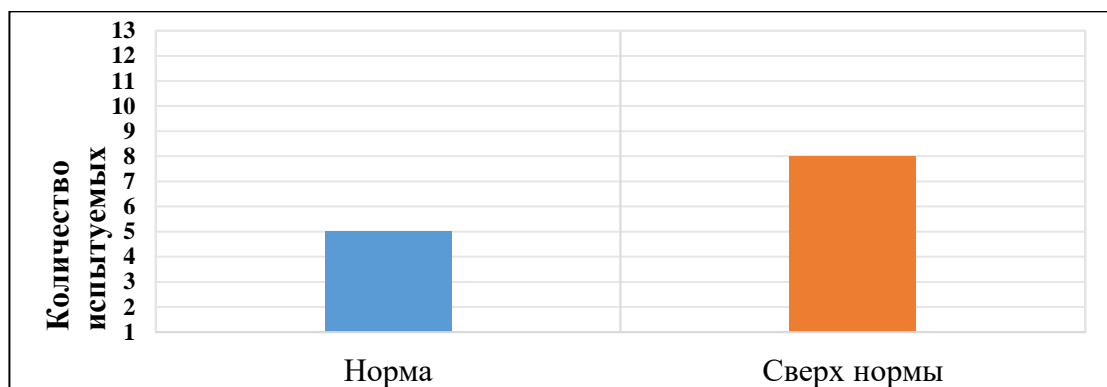


Рис. 3. Распределение ответов испытуемых (по методике М. А. Панфиловой «Страхи в домике»)

В процессе анализа результатов психодиагностического обследования были обнаружены существенные особенности в характере детских страхов у дошкольников с нарушением речи. Большое разнообразие, высокая интенсивность переживаний и устойчивость – вот основные характеристики страхов детей, имеющих недостатки речевого развития.

Таким образом, чтобы выявить наличие страхов у детей старшего дошкольного возраста, а также подтвердить нашу гипотезу о наличии у детей с нарушением речи особенностей страха, было проведено эмпирическое исследование детских страхов. Были использованы три диагностические методики по выявлению страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи: «Сказка (Л. Дюсс), «Мои страхи» (А. И. Захаров) и «Страхи в домиках» (М. А. Панфиловой).

После проведения исследования и обработки результатов было выявлено, что у большинства детей экспериментальной выборки отмечается высокий уровень страхов, среди которых преобладают медицинские страхи, страх смерти и страх физического ущерба, страх темноты и кошмаров.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

В ходе констатирующего этапа экспериментального исследования была изучена группа детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи. Все дети, участвовавшие в исследовании, имели речевые нарушения, что подтверждалось результатами предварительной диагностики и заключениями логопедов. Особенностью выборки являлось то, что большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи испытывали трудности в социальной адаптации, что могло способствовать формированию страхов как защитной реакции на стрессовые ситуации.

Для выявления особенностей страхов у детей с нарушением речи был использован комплексный диагностический инструментарий, включающий методики, направленные на изучение эмоциональной сферы. Среди них были следующие методики: методика Л. Дюсс «Сказки» поможет выявить эмоционально-личностные особенности детей старшего дошкольного возраста. Методика А. И. Захарова «Мои страхи» и М. А. Панфиловой «Страхи в домиках» позволят выявить страхи детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Анализ полученных данных показал, что у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи страхи носят выраженный характер. Наиболее часто встречаются страхи, связанные с социальными ситуациями, а также страхи, вызванные недостаточной вербализацией переживаний.

Исследование подтвердило, что особенности страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи имеют специфические черты, обусловленные как самим речевым дефектом, так и сопутствующими ему социально-психологическими факторами. Полученные данные указывают на необходимость разработки программы профилактики, учитывающую не только развитие речевых навыков, но и работу с эмоциональной сферой ребенка. Это позволит снизить уровень страхов.

ГЛАВА 3. РАБОТА СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

3.1. Программа по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

С целью эффективной профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи была составлена и реализована программа профилактики страхов, возможная к применению в практике деятельности специального психолога.

Пояснительная записка

Актуальность программы заключается в том, что она направлена на предупреждение и качественное снижение уровня страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи, а также на развитие у них навыков самоконтроля, повышение самооценки и уверенности в себе. Программа способствует формированию у детей способности осознавать и различать свои эмоции, чувства и переживания, а также осваивать эффективные стратегии поведения. Это, в свою очередь, ускоряет процесс социализации, что является одной из ключевых компетенций, заложенных в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО).

Цель: профилактика возникновения страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи.

Задачи:

1. Снижение эмоционального и физического напряжения у детей.
2. Развитие уверенности в себе и повышение самооценки.
3. Формирование навыков вербализации своих переживаний и эмоций.
4. Обучение детей конструктивным и адекватным способам

выражения чувств и эмоций.

Содержание программы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Данная программа предполагает следующую этапность:

1 этап – информационный.

Данный этап предполагает ознакомление родителей и педагогов с результатами диагностического исследования. Также предоставляется информация о методах и формах профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи.

2 этап – практический.

Данный этап включает непосредственную работу, направленную на профилактику и снижение уровня страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи.

3 этап – контрольный.

На данном этапе проводится оценка эффективности проведенной профилактической работы, направленной на снижение уровня страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи.

Настоящая программа включает в себя следующие направления:

1. «Формирование эмоционального контакта».
2. «Работа над страхами».
3. «Повышение уверенности в себе и самооценки».

Принципы программы профилактики:

Принципы профилактической работы в России были разработаны следующими учеными: Б. Г. Ананьевым, Л. И. Божович, Л. С. Выготским, П. Я. Гальпериным, В. В. Давыдовым, А. А. Осиповой.

1. Единство диагностики и профилактики. Данный принцип отражает комплексность и целостность всей профилактической работы и заключается: во-первых, в предшествующем диагностическом исследовании с целью утверждения направления и задач профилактики, а во-вторых, в отслеживании динамики результатов для получения наиболее достоверной

информации об эффективности работы.

2. Принцип нормативности развития. Данный принцип предполагает учет психофизических особенностей детей старшего дошкольного возраста. Программа профилактики страхов строится с учетом социальной ситуации развития, ведущей деятельности и психологических новообразований, характерных для данного возрастного этапа.

3. Принцип профилактики «сверху – вниз». Предполагает ориентированность психолога на «зону ближайшего развития».

4. Принцип профилактики «снизу – вверх». Данный принцип реализуется в использовании и уточнении в профилактической работе уже имеющихся у ребенка способов действия (поведения, самоконтроля, саморегуляции) в ситуации страха.

5. Принцип системности развития психической деятельности.

Данный принцип подчеркивает необходимость профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, а также важность решения развивающих задач, направленных на гармоничное формирование психической деятельности.

6. Деятельностный принцип профилактики. Отражает специфику программы по снижению наличия страхов через ведущую деятельность – игровую. Поэтому в программе используются элементы игротерапии.

Количество участников: 13 человек.

Продолжительность занятий: 30 минут, 2 раза в неделю.

Содержание программы: используются сюжетно-дидактические игры, игры-драматизации, упражнения-релаксации.

Форма занятий: групповое занятие.

Структура игрового занятия.

Ритуал приветствия – 2 минуты.

Коррекционно-развивающий этап- 20 минут.

Релаксация- 5 минут.

Ритуал прощания – 3 минуты.

Календарно-тематический план

№	Тема занятия	Цель	Планируемые результаты	Всего часов
1.	Здравствуйте, это Я.	Повышение позитивного настроения и сплочения детей, эмоциональное и мышечное расслабление	Знакомство детей друг с другом, повышение позитивного настроения у детей и эмоциональное расслабление.	1 час
2.	Мое имя.	Раскрытие своего "Я", формирование чувства близости с другими людьми, достижение взаимопонимания и сплочённости .	У детей сформировано позитивное отношение к своему имени и адекватная самооценка.	1 час
3.	Не страшно, а смешно!	Обеспечить пути поиска преодоления страха; способствовать развитию эмпатии, умению сопереживать другим.	Дети способны распознавать и называть эмоции других детей и взрослых. Дети используют речь для выражения своих страхов. Дети участвуют в совместных играх и занятиях, направленных на развитие эмпатии.	1 час
4.	Не боимся паука	Содействовать развитию навыков оценки своего поведения и поведения окружающих, учить справляться со страхами через рисунки	Дети научились справляться со страхом через рисунок. Повысилась самооценка и уверенность в себе.	1 час
5.	Почему грустил трусишка.	Формировать навыки выражения эмоционального настроения	Дети научились распознавать и называть основные эмоции (радость, грусть, злость, страх, удивление). Научились использовать в речи эмоционально окрашенные слова и выражения. Дети умеют выражать эмоции через мимику, жесты и интонацию.	1 час
6.	Смелость города берет.	Способствовать развитию смелости, преодолению страхов	Дети лучше справляются со своими страхами и находят способы их преодоления. Дети демонстрируют уменьшение тревоги и страха.	1 час

№	Тема занятия	Цель	Планируемые результаты	Всего часов
7.	У страха глаза велики.	Создать благоприятные условия для активизации детей, способствовать снятию страха.	Дети чувствуют себя комфортно и уверенно в группе. Дети охотно участвуют в различных видах деятельности, проявляют меньше страха и тревожности в новых ситуациях. Дети демонстрируют улучшенные навыки общения и коммуникации. Дети способны распознавать и выражать свои эмоции соответствующим образом.	1 час
8.	Страх мой – враг мой.	Создавать условия для преодоления у детей чувства страха	Дети умеют распознавать и выражать свои эмоции, в том числе чувство страха, освоили способы преодоления страхов, стали более уверенными в себе и своих силах. В группе создана благоприятная атмосфера, способствующая развитию эмоционального благополучия детей.	1 час
9.	Смелый трусишка.	Совершенствовать пути преодоления страха.	Дети умеют идентифицировать свои страхи и выражать их словами. Дети могут использовать различные способы преодоления страхов, такие как глубокое дыхание, позитивные самоутверждения и визуализация. Дети демонстрируют повышенную уверенность в себе и своих способностях. Дети чувствуют себя более комфортно в ситуациях, которые ранее вызывали у них страх. У детей развиты устойчивость и способность справляться с вызовами.	1 час
10.	А вкусная была капуста	Способствовать развитию поиска путей для преодоления чувства страха.	Дети демонстрируют снижение выраженности страхов и тревожности. Дети приобрели навыки распознавания и понимания своих страхов. У детей развито умение саморегуляции и управления страхом. Дети проявляют большую смелость и уверенность в себе в различных ситуациях. Дети имеют положительное отношение к себе и своим возможностям.	1 час

№	Тема занятия	Цель	Планируемые результаты	Всего часов
11.	Поединок двух страхов.	Способствовать развитию смелости, преодолению страхов.	Дети могут распознать и назвать свои страхи. Дети могут участвовать в ситуациях, которые вызывают у них страх, и справляться с ними. Дети проявляют смелость в новых и незнакомых ситуациях. Дети способны регулировать свои эмоции и справляться со страхами.	1 час
12.	Спать пора	Формировать навыки поведения, сравнивать с поведением других.	Улучшились навыки общения и взаимодействия с детьми из группы.	1 час
13.	Моя кровать – моя крепость.	Содействовать развитию умения справляться с чувством страха, способствовать развитию эмпатии, умению сопереживать другим.	Дети могут выражать свои страхи. Дети понимают страхи других и сопереживают им. Дети умеют успокаивать себя и других во время переживания страха. Дети оказывают поддержку и помощь тем, кто испытывает страх. Дети проявляют сочувствие и готовность помочь тем, кто нуждается.	1 час
14.	Мы побороли страх.	Способствовать развитию смелости, преодолению страхов.	Дети могут выражать свои страхи и беспокойства открыто и честно. Дети более охотно пробовать новые занятия и участвовать в новых ситуациях. Дети более уверены в себе и своих способностях. Дети проявляют большую стойкость и настойчивость перед лицом трудностей.	1 час
15.	Контрольная диагностика			1,5 часа
	Итого:			15,5 часа

Содержание каждого занятия отражено в виде конспекта, пример которого представлен в Приложении 3.

Учебно- тематическое и материально техническое обеспечение реализации программы

Занятия по реализации данной программы проводятся в кабинете

педагога-психолога.

Оборудование:

1. Кабинет для проведения коррекционных занятий, оборудованный удобной мебелью (столы, стулья, коврики для сидения).
2. Зеркала для работы над артикуляцией.
3. Мольберт или доска для демонстрации наглядных материалов.
4. Мягкие игрушки, куклы для ролевых игр.
5. Настольные игры с элементами эмоциональной разгрузки.

Дидактические материалы:

1. Карточки с изображением эмоций и страхов.
2. Раскраски и трафареты для арт-терапии.
3. Цветные карандаши, фломастеры, краски, пластилин.
4. Сказочные книги и иллюстрации для сказкотерапии.

Технические средства:

1. Ноутбук или компьютер для демонстрации презентаций и видеуроков.
2. Проектор и экран для показа мультфильмов или анимационных материалов.
3. Аудиосистема для прослушивания спокойной музыки, звуков природы.
4. Программы для создания интерактивных презентаций.

Кабинет оснащен библиотекой методических пособий и книг для занятий с детьми, учебно-дидактическим материалом, современными пособиями. Дидактический наглядный материал, игрушки и игры на занятиях предъявляются в соответствии с возрастными требованиями, особенностями психофизического развития детей.

3.2. Анализ эффективности программы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Программа по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи была реализована в МАДОУ №36 «Теремок» села Курьи в 2024 году.

Результаты реализации программы по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи были проанализированы с помощью методик: Л. Дюсс «Сказка», А. И. Захаров «Мои страхи», М. А. Панфиловой «Страхи в домиках».

В таблице 5 представлены результаты по методике Л. Дюсс. «Сказка».

Таблица 5

Распределение испытуемых в зависимости от преобладания страхов на констатирующем и контрольном этапе эксперимента(по методике «Сказка» Л. Дюсс)

№	Название сказки	Ответы детей с нарушением речи	
		Констатирующий этап	Контрольный этап
1	Птенец	9 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Он будет ждать родителей, так как он не умеет летать»; «Умрёт от недостатка еды»; «Попробует полететь, но не сможет»	5 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
2	Годовщина свадьбы родителей	6 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Обиделся из-за того, что не давали внимание».	4 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
3	Ягненок	7 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Умрёт от голода».	5 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
4	Страх	11 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Ему приснился монстр, который его украдёт», «Что-то вылезет из темноты иутащит за тобой».	5 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
5	Слоненок	6 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Слонёнок без хобота»; «Слонёнка кто-то обидел».	4 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
6	Прогулка	8 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Он заболел»; «Он злился, потому что потерял их».	5 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
7	Новость	10 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Кто-то умер», «Кто-то заболел».	6 из 13 испытуемых дали патологические ответы.
8	Дурной сон	7 из 13 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Мама с папой умерли».	2 из 13 испытуемых дали патологические ответы.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что на контрольном этапе эксперимента снизилось количество испытуемых, дающих патологические ответы. Полученные данные представлены графически на рисунке 5.

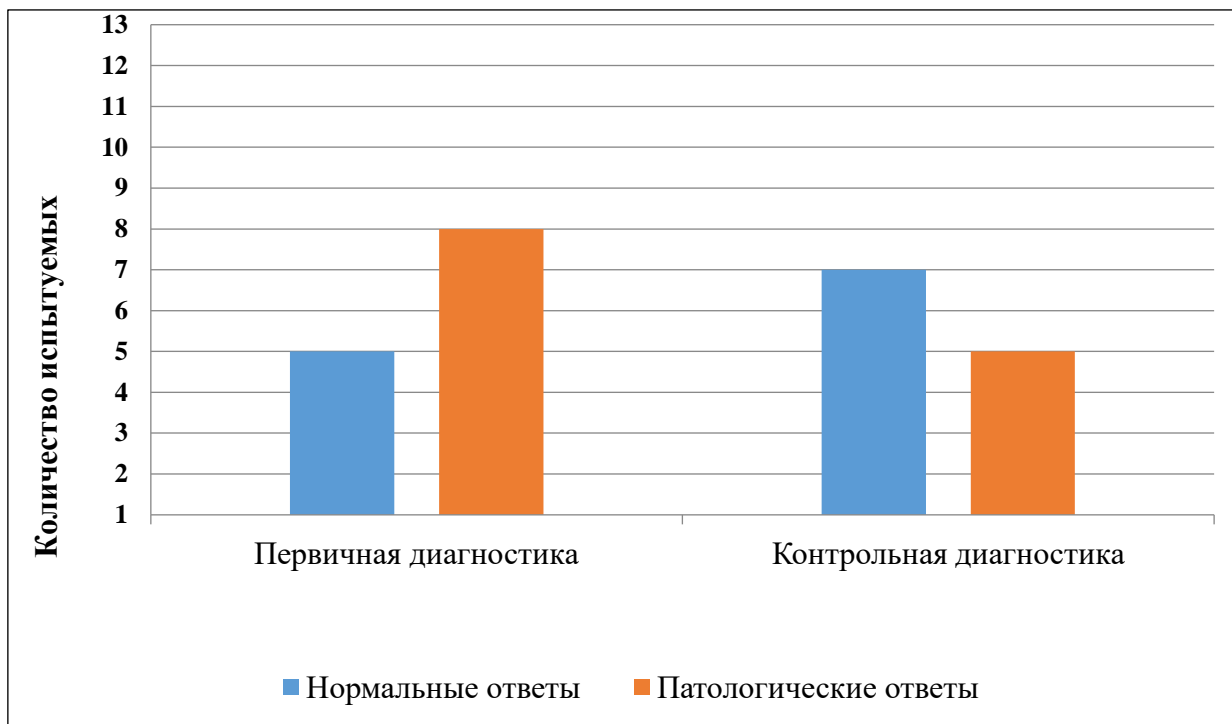


Рис. 5. Распределение испытуемых в зависимости от преобладания страхов на констатирующем и контрольном этапе эксперимента (по методике «Сказка» Л. Дюсс)

В таблице 6 представлены данные, полученные в процессе анализа результатов по методике А. И. Захарова «Мои страхи».

Таблица 6

Распределение испытуемых по уровням проявления страхов на контрольном этапе эксперимента (по методике А.И. Захарова «Мои страхи»)

Количество детей	Наличие страхов у детей		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
13 (100%)	4 (31%)	7 (54%)	2 (15%)

У 5 детей выявлен низкий уровень страха. Рисунки Даши Я., Саши Б.,

Маргариты М. и Данила З. светлые, много преобладало светлых оттенков, таких как голубой, желтый, розовый. Рисунки четкие и ровные.

У 6 детей был отмечен средний уровень страха. Так, например, Каролина Р., Наташа Б., Лена П., Марк М., Соня И., Саша К. и Олеся С. приступали к заданиям не сразу, переспрашивали. Рисунки в этой группе детей отличались добавлением цветов синего, красного, преобладает голубой и зеленый цвет. Сами рисунки четкие, но с преобладанием неровных линий.

У 2 детей был отмечен высокий уровень страха. Так как Дима В сначала не хотел приступать к работе, нервничал и перебирал в руках карандаши. Позже Дима приступил к заданию и выполнил его. Карина П. тоже не сразу приступила к заданию, переспрашивала и хотела отказаться от задания, но нарисовала черную кляксу.

Полученные данные представлены графически представлены на рисунке 6.

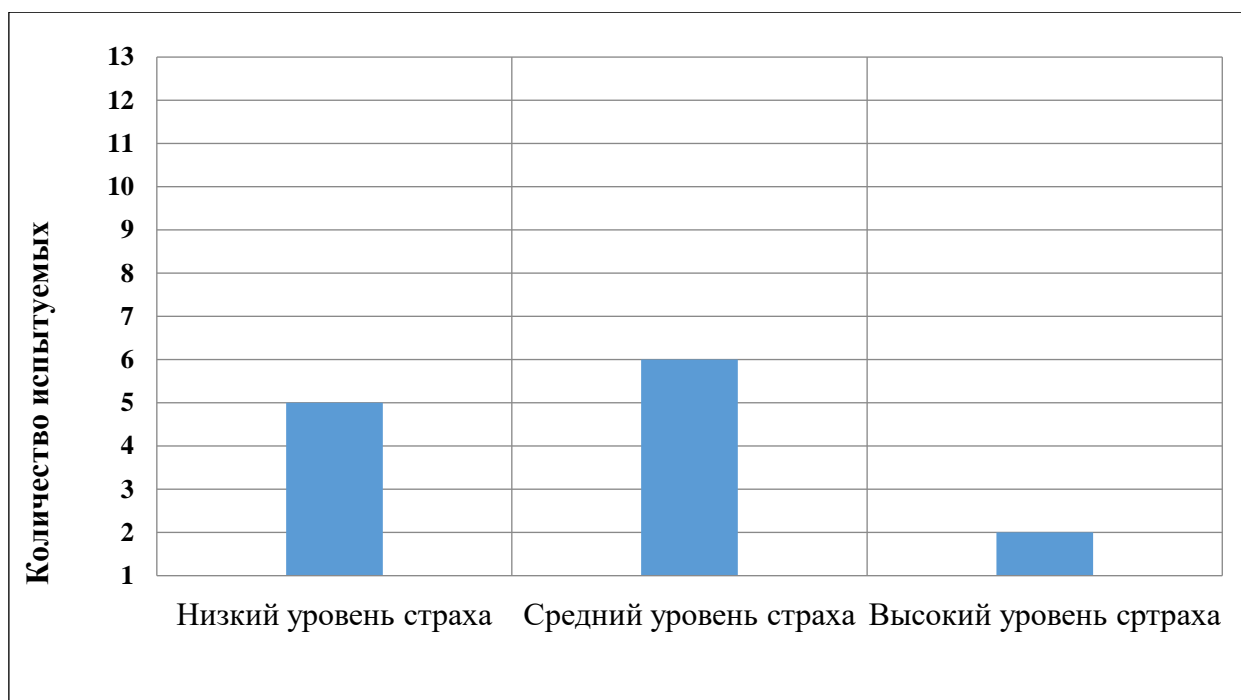


Рис. 6. Распределение показателей уровней страха на контрольном этапе эксперимента (по методике А. И. Захарова «Мои страхи»)

Данные, полученные в процессе анализа результатов методики «Страхи в домиках» М. А. Панфилова представлены в таблице 7.

**Распределение ответов испытуемых на контрольном этапе
эксперимента (по методике М.А. Панфиловой «Страхи в домике»)**

№	Ребенок с нарушением речи (имена были изменены)	Страхи в черном домике (первичная диагностика)	Кол-во	Норма по А. М. Захарову	Страхи в черном домике (контрольная диагностика)	Кол-во	Норма по А.М. Захарову
1	Марк М.	1 4 5 10 12 13 17 18 26	9	Сверх нормы	1 5 22 2 29	5	Норма
2	Маргарита М.	4 5 7 10 12 15 17 22 25 26	10	Норма	5 9 11 15 22 25 26	6	Норма
3	Данил З.	3 7 9 13 16 17 18 20 25 26 29	11	Сверх нормы	7 9 19 23 3 27	6	Норма
4	Саша К.	2 4 5 7 14 15 18 26 29	9	Сверх нормы	5 7 12 22 23 28	7	Норма
5	Натasha Б.	1 2 4 5 6 10 12 13 15 22 25 26 28	13	Сверх нормы	1 7 13 17 22 24 26 27 28	9	Норма
6	Лена П.	4 5 12 13 14 22 27 28 29	9	Норма	1 14 12 22 23 24 29	7	Норма
7	Дима В.	15 6 12 13 17 18 21 22 25 26	11	Сверх нормы	1 5 6 17 18 21 25 26	9	Сверх нормы
8	Саша Б.	4 5 7 9 10 14 22 29	8	Норма	16 7 9 4 29	5	Норма
9	Карина П.	5 6 8 10 12 15 17 18 22 26 27 28	12	Сверх нормы	6 8 10 12 15 17 18 20 22 26 27 28	12	Сверх нормы
10	Олеся С.	1 4 5 7 11 13 14 17 18 22 26 27 29	13	Сверх нормы	15 11 13 17 18 21 22 23 26 27 29	12	Сверх нормы
11	Каролина Р.	1 4 5 6 12 13 15 17 21 22 25 26 27 28	14	Сверх нормы	1 10 12 13 17 21 22 25 26 28	10	Норма
12	Даша Я.	2 4 5 8 13 15 16 17 22 23 26 27	12	Сверх нормы	2 12 13 15 21 22 9 27	8	Норма
13	Соня И.	5 8 12 14 17 22 25 26 27 28	10	Норма	1 12 13 17 22 4 29	7	Норма

На основе количественного анализа данных, указанных в таблице, можно сделать вывод, что у 10 детей количество страхов соответствует норме и только у 3 детей количество страхов сверх нормы. Наглядно результаты диагностики представлены на рисунке 7.

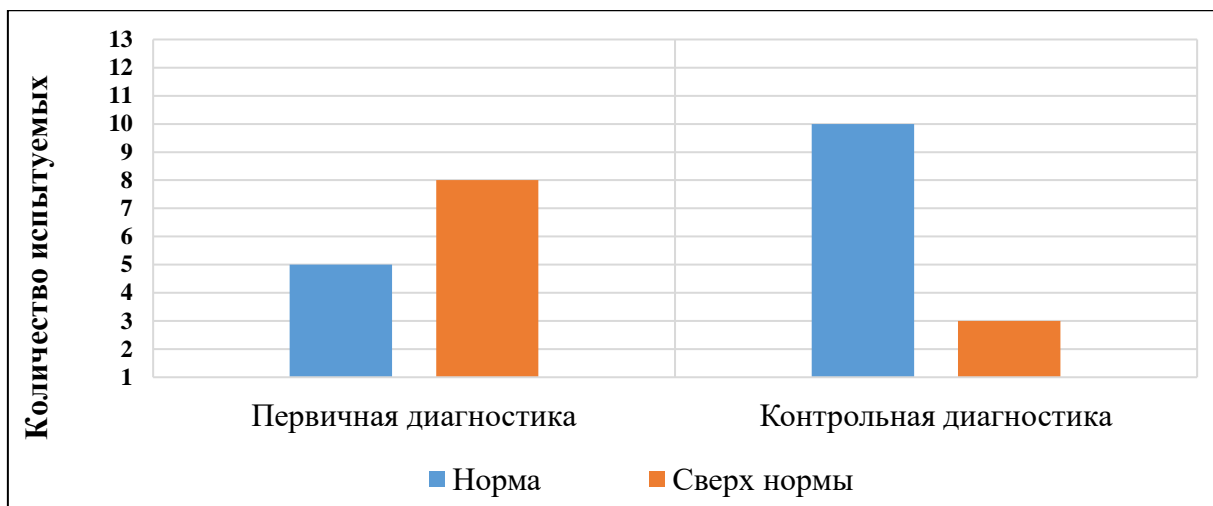


Рис. 7. Распределение ответов испытуемых на контрольном этапе эксперимента (по методике М. А. Панфиловой «Страхи в домике»)

Результаты контрольной диагностики свидетельствуют о том, что у большинства детей с нарушением речи после проведенной профилактики наблюдаются положительные изменения, проявляющиеся в уменьшении уровня страхов.

Анализ полученных данных указывает на сокращение количества страхов в экспериментальной группе.

Наиболее наглядно это можно увидеть на примере страха детей перед темнотой, на констатирующем этапе эксперимента 8 детей выбрали этот вариант, в то время как на контрольном этапе уже 5 испытуемых выбирают ответы данной области. То есть у 3 детей данный страх стал менее выраженным. Медицинские страхи снизились на 4, то есть всего 9 из 13 испытуемых выбрали этот вид страха.

Результаты контрольной диагностики свидетельствуют о том, что у большинства детей с речевыми нарушениями после проведенной профилактики наблюдаются положительные изменения, проявляющиеся в уменьшении уровня страхов.

Таким образом, результаты проведенной работы позволяют сделать вывод, что выбранные методы и методики профилактики позволяют предотвратить возникновение страхов детей и оптимизировать состояние их

эмоциональной сферы, снизить тревожность, что, в свою очередь, является целесообразным в работе с детьми старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

3.3. Методические рекомендации для педагогов и родителей по профилактике страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Детские страхи. Рекомендации для родителей детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Многие родители сталкиваются с проблемой детских страхов. Маленькие дети могут бояться Бабы- Яги, школьники испытывают страх перед ответами у доски, а подростков пугает возможность быть непривлекательными для противоположного пола.

Большинство таких страхов обусловлены возрастными особенностями и со временем исчезают. Тем не менее, если страх сохраняется на протяжении длительного времени и вызывает тревогу как у ребенка, так и у его родителей, это становится серьезным поводом для размышлений.

Возрастные периоды и страхи, которые появляются в них:

В 4–5 лет: страх перед сказочными персонажами или вымышленными героями; темнотой; одиночеством; страх во время засыпания

В 6–7 лет: страх смерти (своей или близких); животных; сказочных персонажей; страшных снов; страх пожара; темноты; привидений.

В возрасте 6–7 лет у детей могут проявляться страхи, связанные со смертью (как своей, так и близких), животными, сказочными персонажами, страшными снами, пожаром, темнотой и привидениями.

Причины сильных детских страхов:

1. Негативный детский опыт представляет собой любую травмирующую ситуацию, которая может вызвать сильный испуг у ребенка, такую как встреча с собакой, поездом, громким криком и подобными

явлениями.

2. Ошибки в воспитании, такие как нарушенная привязанность и отсутствие гармоничных отношений между матерью и ребенком, могут стать катализаторами детских страхов.

3. Тревожные родители проявляют эмоциональное беспокойство и напряжённость, что в сочетании с их собственными нерешёнными страхами— особенно у матерей — передаётся детям. Установки, такие как «Ты упадёшь», «Ты ударишься», «Тебя может сбить машина», формируют у ребёнка чувство тревоги, которое впоследствии перерастает в страх.

4. Конфликты и агрессия в семье оказывают значительное влияние на детей. Часто они испытывают чувство вины за ссоры родителей и боятся стать их причиной. Когда родители занимаются доминированием, наказанием и контролем, у ребёнка возникает недостаток доверия к окружающему миру и ощущение небезопасности. Это приводит к тому, что такие дети постоянно находятся в ожидании беды, что усиливает их страхи.

5. Фильмы, видеоигры и видеоролики. Ужастики и игры с элементами насилия или пугающими персонажами могут вызвать страхи у детей. Дети начинают опасаться, что подобные ситуации из фильмов могут повториться в их реальной жизни.

6. Психические расстройства. Страх может быть симптомом невроза или невропатии. Для точного определения проблемы необходима диагностика, проведенная несколькими специалистами.

Как помочь детям преодолеть свои страхи? Вот несколько рекомендаций для родителей:

1. Избегайте запугивания ребенка.

2. Не осуждайте и не наказывайте его за страхи. Они не являются капризом или прихотью. Бесполезно советовать «взять себя в руки» или утверждать, что «боятся только девочки».

3. Не оставляйте ребенка в одиночестве, если обстановка ему незнакома или может внезапно возникнуть пугающий фактор, например,

собака.

4. Удовлетворяйте его любопытство. Хотя постоянные вопросы «Почему?» и «Что это?» могут утомлять родителей, чем больше неопределенности, тем больше страхов. Если ребенок не получает ответа на свой вопрос, он может начать фантазировать, и его воображение может быть пугающим. При этом информация должна соответствовать его возрасту и не быть чрезмерно сложной. Не стоит акцентировать его внимание на темах, таких как пожары, стихийные бедствия или смерть.

5. Обратите внимание на то, что смотрит ваш ребенок. Все фильмы и мультфильмы должны соответствовать его возрастным особенностям.

6. Создайте в семье благоприятную и комфортную атмосферу. Избегайте конфликтов и выяснений отношений в присутствии ребенка.

7. Признайте право ребенка на страх. Проявляйте к нему сочувствие и поддержку, не опасаясь, что это усугубит его переживания. Ребенок должен ощущать ваше понимание и отсутствие осуждения.

Методики для преодоления детских страхов:

1. Игры

Одной из наиболее простых, но в то же время действенных игр является игра в прятки. Она способствует преодолению страха перед темнотой, одиночеством и замкнутыми пространствами. Наивысший эффект от игры достигается, когда она проводится в темноте.

Игра «Тоннель». Для её проведения создаются тоннели, которые можно соорудить из стульев и одеял. Дети по очереди пытаются пройти через них, что помогает справиться с боязнью замкнутых пространств.

Игра «Коридор». В этой игре дети и взрослые формируют коридор, изображая сидящих на цепи собак. Задача ребёнка — быстро пробежать по коридору, когда «собаки» «спят». Эта активность способствует преодолению страха перед животными и неожиданными нападениями.

Игра «Кочки» заключается в расстановке стульев таким образом, чтобы ребенок мог одним шагом перемещаться с одного стула на другой. Задача

участников – пройти по «кочкам» до финиша. Если кто-то оступает и «падает в воду», ему необходимо встать и продолжить движение. После того как все участники справятся с первым этапом, игра усложняется: за стульями становятся взрослые и дети, которые произносят фразы вроде: «Ты не сможешь!» и «У тебя не получится!». На следующем этапе игроки сталкиваются с дополнительными помехами: резкими выпадами и неожиданными атаками. Эта игра помогает преодолеть страх глубины и укрепить уверенность в собственных силах.

2. Рисование страхов. Ребенка просят изобразить то, что вызывает у него страх. Лучше, если данное задание будет предложено не родителями, а авторитетным взрослым. Не стоит опасаться, что в процессе рисования страхи на время становятся более ощутимыми; это является первым шагом на пути их преодоления. Затем ребенок должен поделиться своими чувствами по поводу страха; если он не испытывает трудностей с этим, это уже значительный успех. После этого взрослый забирает рисунок, как бы беря страх на себя и закрывая его.

3. Ролевые игры являются весьма эффективным методом преодоления страхов. Это особенно важно, если ребенок боится определенного животного, сказочного персонажа или, например, врача. Сначала ребенку следует сыграть роль, например, собаки, пока взрослый проявляет страх, а затем они меняются ролями.

4. Преодоление страхов с помощью сказки. Оптимально, если это будет история, созданная одним из родителей, который знаком с боязнями ребенка. Сюжет может быть простым: зайчонок (или мышонок, или цыпленок) испытывает страх перед волком (абсолютной одиночкой, темнотой и т.д.), но в итоге находит способ справиться со своими страхами.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

В третьей главе исследования были рассмотрены практические аспекты работы специального психолога по профилактике страхов у детей старшего

дошкольного возраста с нарушением речи.

Были представлены результаты экспериментальной работы, которые демонстрируют положительную динамику в состоянии детей после реализации программы. Диагностические методики Л. Дюсс «Сказка», А. И. Захарова «Мои страхи», М. А. Панфиловой «Страхи в домиках» показали снижение выраженности страхов у большинства участников исследования. Это подтверждает, что целенаправленная работа с учетом особенностей речевых нарушений способствует успешной профилактике страхов.

Кроме того, были предложены методические рекомендации для педагогов и родителей, направленные на создание единого образовательного пространства, поддерживающего эмоциональное благополучие ребенка.

Эффективность программы обусловлена сочетанием различных методов работы, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, а также вовлечением всех участников образовательного процесса (психолога, педагогов, родителей). Интеграция профилактических и развивающих мероприятий позволяет не только снизить уровень страхов, но и способствовать общему развитию личности ребенка, включая улучшение речевых навыков, эмоциональной регуляции и социальной адаптации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема детских страхов занимает важное место в психолого-педагогической практике работы со старшими дошкольниками с нарушениями речи. Речевая патология оказывает существенное влияние на развитие эмоционально-волевой сферы, приводя к деформации аффективной регуляции и, как следствие, к формированию устойчивых страхов. Более того, речевые дефекты часто выступают фактором, провоцирующим развитие негативных личностных черт, таких как снижение самооценки, неуверенность и повышенная тревожность, что, в свою очередь, может усугубить проявления страхов.

Целью исследования являлось составление и реализация программы профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи. Для ее достижения были использованы метод анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, а также метод констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента. Данные методы позволили изучить особенности проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, провести диагностику наличия страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, составить и апробировать программу по профилактике страхов, а также оценить ее эффективность. Теоретическое исследование позволило изучить феноменологию страхов, закрепить знания о проявлениях страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Теоретический обзор литературы демонстрирует, что дети старшего дошкольного возраста с нарушениями речи предрасположены к развитию страхов. Данная предрасположенность связана с комплексом факторов, включающим невротические проявления, эмоциональную нестабильность, низкую самооценку, застенчивость и повышенную тревожность.

В ходе констатирующего этапа экспериментального исследования были получены данные, позволяющие оценить уровень наличия страхов у

детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи, а также на практике увидеть те страхи, которые были изучены в теоретической части исследования.

В результате первичной диагностики, проведённой в рамках исследования, были получены следующие данные, позволяющие констатировать неоднородность выборки детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи в отношении выраженности страхов: у значительной части испытуемых (7 человек) зафиксирован высокий уровень страхов. Эти дети характеризуются низкой самооценкой, нерешительностью, недоверием к окружающим и проявлениями агрессивности. Преобладающее большинство (4 ребенка) продемонстрировали средний уровень страхов. Данная группа отличается общительностью, уверенностью в себе и адекватной самооценкой. Лишь у незначительной части выборки (2 человека) наблюдается низкий уровень страхов, что соотносится с уверенным поведением, общительностью и позитивным эмоциональным фоном.

На основании данных, полученных на первичном этапе исследования, была обоснована необходимость разработки и внедрения специализированной программы профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Результаты контрольного этапа экспериментального исследования свидетельствуют о положительной динамике в экспериментальной группе. У большинства испытуемых (четыре человека) выявлен низкий уровень страха, у значительной части (шесть человек) – средний, и лишь у двух испытуемых сохранился высокий уровень страха.

Эмпирические данные свидетельствуют об эффективности составленной программы профилактики страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи. Зафиксированная положительная динамика в снижении уровня страхов у обучающихся подтверждает результативность предложенных методов и приемов профилактической работы.

Настоящее исследование позволило расширить теоретическое понимание феномена детских страхов, в частности, особенностей их проявления у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи. Результаты работы демонстрируют действенность разработанной профилактической программы и примененных методик, что может быть использовано для оптимизации учебного, воспитательного и профилактического процесса, направленного на преодоление страхов у этой категории детей.

Таким образом, анализ полученных данных позволяет констатировать, что цель исследования достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Арефьева Т. А. Галкина Н.И. Преодоление страхов у детей: тренинг. М., 2005. 288 с.
2. Баринов Д.Н. Эволюция представлений о страхе и тревоге в истории философии / Философия и культура., 2011. №3. 2-9с.
3. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб., 2008. 439с.
4. Велиева С. В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста. СПб., 2005. 240с.
5. Веракса А. Н. Практический психолог в детском саду. М., 2012. 144 с.
6. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. Изд.: Союз, 2006. 224 с.
7. Гамезо М. В. Старший дошкольник и младший школьник: психодиагностика и коррекция развития. М., 1998. 256 с.
8. Ганичева И. В. Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми (5-7лет). М.,2014. 136 с.
9. Гарнер Б. Игра со всех сторон. М, 2003. 432 с.
10. Головин С. Ю. Словарь практического психолога. Харвест, 1998. 800 с.
11. Денисова О. А. Детская логопсихология / О. А. Денисова [и др]. М., 2015. 160 с.
12. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей. Серия «Психология ребенка». СПб., 2000. 448 с.
13. Захаров А. И. Как помочь детям избавиться от страха. СПб., 1995. 125 с.
14. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков. М.,1988. 192 с.
15. Захаров А. И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. М., 2006. 129 с.

16. Захаров А. И. Игра как способ преодоления неврозов у детей. СПб., 2006. 416 с.
17. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. СПб., 2000. 310 с.
18. И. В. Дубровина. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми/ И. В.Дубровина, [и др.]. М., 1998. 160 с.
19. Калягин В. А. Логопсихология. М., 2006. 320 с.
20. Клиническая психология и психотерапия / под редакцией Б. Д. Карвасарского [и др.]. СПб., 2012. 944 с.
21. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. СПб., 2006. 160 с.
22. Колесникова Г. И. Специальная психология и педагогика. Ростов, 2010. 252 с.
23. Колесникова Г. И. Психокоррекция нарушений развития: учеб. пособие для вузов. Ростов, 2009. 346 с.
24. Коноваленко В. В. Артикуляционная, пальчиковая гимнастика и дыхательно-голосовые упражнения. М., 2014. 16 с.
25. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб., 2006. 380 с.
26. Костина Л. М. Коррекция тревожности методом интегративной игровой терапии. Дошкольное воспитание. СПб., 2003. 160 с.
27. Крюкова С. В., Слободяник Н. П. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь, радуюсь. Программа эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста. М., 2002. 208 с.
28. Кулинцова И. Е. Коррекция детских страхов с помощью сказок. СПб., 2008. 167 с.
29. Лаврова Г. Н. Методы диагностики и коррекции детей дошкольного и младшего школьного возраста. Челябинск, 2005. 90 с.
30. Лауткина С. В. Логопсихология. Витебск, 2007. 150 с.

31. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. Пособие для студ. психолог. фак. высш. учеб. заведений. М., 2003. 144 с.
32. Левина Р. Е., Никашина Н. А. Общее недоразвитие речи. М., 2007. 165 с.
33. Левитов Н. Д. Психологическое состояние беспокойства, тревоги. Вопросы психологии. М., 1969. – №1, С. 131-137.
34. Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений. М., 1998. 368 с.
35. Лэндрета Г. Л. Новые направления в игровой терапии: Проблемы, процесс и особые популяции. М., 2007. 479 с.
36. Лютова Е. К. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М., 2000. 192 с.
37. Мардер Л. Д. Цветной мир. Групповая арт- терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. М., 2007. 143 с.
38. Мухина В. С. Возрастная психология. Феноменология развития. М., 2012. 656 с.
39. Никулина В. Д. Рекомендации по психокоррекционной работе с семьями, воспитывающими проблемного ребенка // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. М., 2002. № 4. С. 40-47.
40. Нищева Н. В. Картотека подвижных игр, упражнений, физкультминуток, пальчиковой гимнастики. М., 2014. 80 с.
41. Нищева Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. СПб., 2012. 230 с.
42. Обухова Л. Ф. Возрастная психология. М., 2016. 460 с.
43. Осипова А. А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. М., 2002. 510 с.
44. Психология общения. Энциклопедический словарь / Под ред.

А. А. Бодалева [и др.]. М., 2011. 509 с.

45. Приказ Министерства Образования и науки Российской Федерации (Мин. Обр. науки России) от 17 октября 2013 №1155г. Москва «Об утверждении федерального государственного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 14 ноября 2013 г.) // «Российская газета», №6441, от 25.11.2013 г.

46. Прихожан А. М. Психокоррекционная работа с тревожными детьми. М., 1990. 231 с.

47. Слюсарева Е. С. Методы психологической коррекции. Ставрополь., 2008. 240 с.

48. Современный ребенок. Энциклопедия взаимопонимания / под ред. Варга А. Я. [и др.]. М., 2006. 639 с.

49. Степанов С. С. Беспокойство, его причины и следствия. М., 2012. 251 с.

50. Тарасова И. А., Велиева С. В. Психолого – педагогические условия коррекции страха как негативного психического состояния у детей 5-7 лет с помощью методов арт – терапии. Чебоксары, 2023. – №. 3.С. 84-92.

51. Шавшун Т. И. Психолого-педагогическая коррекция страхов у дошкольников средствами интегративной музыкотерапии. Челябинск, 2019. – №. 4-2 (58). С. 81-87.

52. Шарохина В. Л., Катаева Л. И. Коррекционно-развивающие занятия. Старшая и подготовительная группы. М., 2014. 115 с.

53. Шевченко М. Психологические рисуночные тесты для детей и взрослых. Екатеринбург., 2009. 152 с.

54. Широкова Г. А. Справочник дошкольного психолога. Ростов, 2004. 384 с.

55. Экслайн В. Игровая терапия в действии. М., 2003. 384 с.

56. Эльконин Д. Б. Психология игры. М., 2012. 228 с.

Методика «Сказка» Луизы Дюсс (1940) позволяет выявить глубинные внутренние конфликты у детей. Стимульный материал состоит из восьми историй, которые зачитываются ребенку. Герой истории, который может быть животным или ребенком, оказывается в определенной ситуации, представляющей собой стадию развития бессознательного. Работа проводилась индивидуально с каждым дошкольником. Благодаря этой методике, можно выявить у ребёнка страхи, невысказанные желания, ожидания. Методика проводилась индивидуально с каждым ребенком.

Ход работы. Ребёнку рассказывается сказка, где фигурирует персонаж, с которым ребёнок будет сравнивать себя. Каждая сказка заканчивается вопросом, обращённым к ребёнку.

1. «Птенец».

Цель: выявление степени зависимости ребёнка от родителей или от одного из родителей

«В гнёздышке на дереве спят птички: папа, мама и маленький птенец. Вдруг налетел сильный ветер, ветка ломается, и гнёздышка падает вниз— все оказываются на земле. Папа летит и садится на одну ветку, мама садится на другую. Что делать птенцу?»

Типичные нормальные ответы: «Он тоже полетит вместе с родителями»; «Они прилетят его искать»; «Улетит на дерево»; «Останется на земле и позовет на помощь маму с папой, и они его заберут». Такие ответы свидетельствуют о том, что ребенок обладает определенной самостоятельностью и умеет принимать решения. Верит в собственные силы, может опираться на себя даже в сложных ситуациях.

Типичные патологические ответы: «Он останется на земле, потому что не умеет летать»; «Умрёт во время падения»; «Умрёт от голода (или от дождя, холода и т.д.)»; «О нём все забудут, и кто-нибудь на него наступит» и т.д. Ребенок характеризуется зависимостью от других людей, в первую очередь

своих родителей или тех, кто занимается его воспитанием. Он не привык принимать самостоятельные решения, видит опору в окружающих его людях.

2. «Годовщина свадьбы родителей».

Цель: выяснить, как ребенок видит свое положение в семье, какова, по его мнению, его роль во взаимоотношениях мать – отец; узнать не испытывает ли он чувство ревности к союзу своих родителей.

«Празднуется годовщина свадьбы родителей. Мама и папа очень любят друг друга и хотят весело отметить праздник, пригласить друзей и своих родителей. Во время праздника ребёнок встаёт и один идёт в сад. Что произошло? Почему он ушёл?»

Типичные нормальные ответы: «Пошёл за цветами для мамы»; «Пошёл немного поиграть»; «Со взрослыми скучно, он решил развлекаться один»; «Ему надоело находиться на празднике»; «Ему сделали замечание за то, как он ест (сидит, ходит в школу и т.д.)»; «Бывает скучно» и т.д. Другие ответы, касающиеся скуки на празднике должны рассматривать, как нормальные, поскольку встречаются довольно часто.

Типичные патологические ответы: «Ушёл, потому что разозлился»; «Загрустил»; «Никто на него не обращал внимания».

Следует задать дополнительные уточняющие вопросы к ответам такого рода.

3. «Ягнёнок» (в 2 вариантах).

Первый вариант сказки:

Цель: узнать, как ребенок перенес отнятие от груди.

«Жила-была овечка со своим ягнёнком. Ягнёнок был большой и даже ел травку. Вечером мама давала ему немного молока, которое он очень любил. Но однажды мама осталась без молока и не смогла его покормить. Что делать ягнёнку?»

Типичные нормальные ответы: «Будет есть больше травки»; «Заплачет, а потом станет есть травку»; «Пойдёт к другой овце и попросит у неё молока».

Типичные патологические ответы: «Умрёт голода»; «Пойдёт к другой овце и больше не вернётся к своей маме»; «Не будет больше обращать внимания на маму, потому что она оставила его без молока»; «Будет так сильно страдать и плакать, что мама достанет ему где-нибудь молока и принесёт».

Второй вариант сказки:

Цель: выяснить наличие или отсутствие чувства ревности к младшему брату, которого еще кормят грудью.

«Жила-была овца со своим ягненком. Ягненок был уже большой, и кушал травку. Вечером мама давала ему немного молока, которое он очень любил. Однажды маме принесли другого, совсем маленького ягненка, который кушает только молоко, потому что еще не умеет, есть травку. Тогда мама сказала старшему ягненку, что теперь ему придется обойтись без молока, потому что у нее не хватит молока на обоих ягнят, и с этого дня он должен будет, есть только травку. Как поступил ягненок?»

Типичные нормальные ответы: те же ответы, что и в первом варианте, и возможны другие: «Постарается есть меньше молока и больше травки»; «Немного покапризничает, но любит маленького ягнёнка, поэтому будет есть только травку» и т.п.

Типичные патологические ответы: те же, что и в первом варианте, плюс другие: «Пойдёт есть травку, но будет очень злиться на маленького ягнёнка и маму»; «Прогонит маленького ягнёнка»; «Притворится послушным, а потом тайком унесёт маленького ягнёнка и снова сможет пить молоко»; «Найдёт другую маму для маленького ягнёнка»; «Будет бить маленького ягнёнка» и т.п.

4. «Страх» (сказка-тест).

Цель: выявить наличие и содержание страхов.

«Один мальчик говорит себе: «Как страшно!» «чего он боится?»».

Типичные нормальные ответы: «Вёл себя плохо и теперь боится наказания»; «Испачкался и боится, что мама будет ругаться»; «Боится

темноты»; «Боится какого-то животного»; «Ничего не боится, просто пошутил» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Боится, что его украдут»; «Чудовище хочет его украсть и съесть»; «Боится пришельца»; «Боится оставаться один»; «Боится, что какой-нибудь зверь залезет в кровать»; «Боится, что придёт вор и ударит его ножом»; «Боится, что умрёт мама (папа) и т.д. Столкнувшись с подобными ответами, следует задать дополнительные, наводящие вопросы, чтобы получить от ребенка более детальное описание и объяснение его страхов.

5. «Слонёнок» (сказка-тест).

Цель: определить, не возникает ли у ребенка проблем в связи с развитием сексуальности.

«У одного мальчика есть слонёнок, очень приятный, с хорошеньким хоботком. Однажды, войдя в свою комнату, мальчик увидел, что что-то изменилось. Что у него изменилось и почему?».

Типичные ответы: «Слонёнок переокрасился в другой цвет»; «Слонёнок вырос»; «Слонёнок написал в постель»; «Он ушёл, потому что захотел погулять»; «Он поранил руку и ему сделали повязку» и т.п.

Типичные патологические ответы: «У слонёнка нет больше хобота, потому что ему его отрезали»; «Слонёнок вёл себя плохо, поэтому у него отвалился хобот»; «Хобот ему мешает, и он не знает, что делать»; «Слонёнок умер»; «Вместо слонёнка было другое животное» и т.д. Стоит задать уточняющие вопросы, чтобы ребенок объяснил придуманное им окончание истории, рассказал, в чем заключается плохое поведение слоненка, за что его наказали, кто мог обидеть слоненка или самого ребенка и т.д.

6. «Прогулка».

Цель: анализ характера отношений ребенка с родителем противоположного пола («эдиповы» отношения) и соперничества с родителем своего пола.

Вариант для мальчика

«Один мальчик пошел гулять в лес с мамой. Они долго гуляли, и им обоим было хорошо. Когда они вернулись домой, то увидели, что выражение лица у папы изменилось. Какое выражение лица было у папы и почему?»

Вариант для девочки

«Одна девочка пошла гулять в лес с отцом. Они долго гуляли, и им обоим было хорошо. Когда они вернулись домой, то увидели, что выражение лица у мамы изменилось. Какое выражение лица было у мамы и почему?»

Типичные нормальные ответы: У него (неё) довольное лицо, потому что они вернулись домой»; «У него (неё) усталое лицо, много работал (-а)»; «У него (неё) было сердитое лицо, потому что их долго не было и он(она)беспокоился(-лась)»;«Он (она) злой (-ая), потому что сломалась машина и он не смог ее починить» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Он (она) болеет»; «Он (она) заболел (-а), потому что они ушли и оставили его (ее) одного»; «Он (она) злой (-ая), потому что, когда они ушли гулять, они закрыли его (ее) лома»;«Он(она)раздражен(-а), потому что тоже хотел (-а) пойти с ними»; «Он (она) плакал (-а), потому что боялся (-лась), что они больше не вернуться, что они потерялись» и т.д.

7. «Новость».

Цель: попытаться выявить у ребенка наличие тревожного состояния невысказанного беспокойства и чувства страха, а также скрытых желаний и ожиданий, о существовании которых взрослые родители могут не догадываться.

«Один мальчик (девочка - в варианте для девочек) вернулся домой с прогулки (здесь возможны различные варианты, из которых рассказчику следует выбрать тот, который будет наиболее близок конкретному ребенку, например, пришел из школы, со двора, где играл в футбол, от своего друга, в гостях у которого он был, и т.д.), и мама ему говорит: «Хорошо, что ты пришел. Мне надо сказать тебе кое-что». Что именно хочет сказать ему мама?»

Типичные нормальные ответы: «Вечером придёт гость»; «Кто-то позвонил и сообщил приятную новость»; «Мы купили тебе котенка» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Кто-то в семье умер»; «Мама хочет отругать мальчика»; «Мама хочет запретить ему гулять»; «Они с папой идут в гости, а он останется дома»; «Завтра его поведут к врачу» и т.д.

8. «Дурной сон».

Цель: данная сказка дает полную свободу самовыражения, что должно стимулировать его к тому, чтобы затронуть здесь важную и актуальную тему. Степень этой актуальности будет выражаться в том, была ли затронута данная тема в предыдущих ответах ребенка. Связав ответы, полученные ранее с реакцией ребенка на эту историю, можно будет получить более объективную картину детских проблем, переживаний и т.д. С этой целью можно попробовать не ограничиваться в данной сказке одним ответом, а с помощью дополнительных вопросов получить несколько его вариантов.

«Однажды утром девочка просыпается и говорит:«Мне приснился очень плохой сон». Какой сон приснился девочке?"

Типичные нормальные ответы: «Я не знаю»; «Ей приснился страшный фильм»; «Ей приснился страшный зверь»;«Ей приснилось, что она заблудилась» и т. п.

Типичные патологические ответы: «Ей приснилось, что родители умерли»,«Ей приснилось, что она умерла», «Ей приснилось, что ее похитили», «Ей приснилось, что ее оставили одну в горах» и т.д. Следует иметь в виду, что страшные сны снятся всем детям. Основное внимание в ответах следует обратить на повторяющиеся мотивы. Если в ответах затрагиваются темы, уже озвученные в предыдущих сказках, значит, вероятно, мы имеем дело с тревожным фактором.

Методика «Страхи в домиках» (Панфилова М. А.)

Цель: выявление и уточнение преобладающих видов страхов (страх темноты, одиночества, смерти, медицинские страхи и т. д.).

Стимульный материал: лист формата А4 с изображённым красным и чёрным домом, карандаш.

Процедура проведения: Психолог, задающий вопросы, сидит рядом, а не напротив ребенка, не забывая его периодически подбадривать хвалить за то, что он говорит все как есть. Желательно, чтобы взрослый перечислял страхи по памяти, только иногда поглядывая в список, а не зачитывая его. Беседа ведётся неторопливо и обстоятельно. Во время перечисления страхов нужно дожидаться таких ответов: «да» - «нет» или «боюсь» - «не боюсь». Повторять вопрос о том, боится или не боится ребенок, следует только время от времени. Тем самым будет избегаться наводка страхов, их произвольное внушение. Психолог обращается к ребенку: «В черном домике живут страшные страхи, а в красном – нестрашные. Помоги мне расселить страхи из списка».

Ты боишься или не боишься:

1. Когда остаешься один дома.
2. Нападения.
3. Заболеть.
4. Умереть.
5. Смерти близких.
6. Чужих людей.
7. Потеряться.
8. Мамы, папы.
9. Наказания.
10. Сказочных героев (Бабы-яги, Кощея, Бармалея...).
11. Опоздания в детский сад (школу).
12. Страшных снов.

13. Темноты.
14. Животных (волка, змей...).
15. Насекомых.
16. Транспорта (самолетов, машин...).
17. Высоты.
18. Глубины.
19. Тесных маленьких помещений.
20. Воды.
21. Огня.
22. Войны.
23. Стихий (наводнения, урагана, грозы).
24. Больших помещений, улиц.
25. Врачей, уколов.
26. Боли.
27. Крови.
28. Резких, громких звуков (когда внезапно что-то упадет, стукнет).

После выполнения задания ребенку предлагается закрыть черный дом на замок (нарисовать его), а ключ– выбросить или потерять. Данный акт успокаивает актуализированные страхи.

Фиксируемые параметры: варианты страхов, которые соотнесли в чёрный дом.

Все перечисленные здесь страхи можно разделить на несколько групп:

1. Медицинские страхи: боль, уколы, врачи, болезни.
2. Страхи, связанные с причинением физического ущерба: транспорт, неожиданные звуки, пожар, война, стихии.
3. Страх смерти (своей).
4. Боязнь животных.
5. Страхи сказочных персонажей.
6. Страх темноты и кошмарных снов.
7. Социально- опосредованные страхи: людей, детей, наказаний,

опозданий, одиночества.

8. Пространственные страхи: высоты, глубины, замкнутых пространств.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Конспект занятия для детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Тема: «Я не боюсь!»

Цель: Снизить уровень страха, повысить уверенность в себе.

Задачи:

- Уточнить и обогатить знания детей об эмоциях людей.
- Показать детям пути преодоления страха;
- Учить детей выражать чувство страха в рисунке, графически отображать имеющиеся у них страхи;
- Развивать навыки диалогического общения;
- Развивать слуховое восприятие, воображение.
- Развивать эмоциональную сферу.

Материал и оборудование: ноутбук, интерактивный стол, мультфильм «Ничуть не страшно» для показа детям, демонстрационный материал – карточки «Эмоции», разрезная картинка «Страх», раздаточный материал – листы бумаги, карандаши, мелки, мешок для страхов, мягкую игрушку- собаку Ириску.

Словарная работа: «Эмоция», «Страх», «Испуганно», «Радость», «Удивление», «Мимика»

Этап	Задачи этапа	Деятельность педагога	Деятельность воспитанников	Результат (ожидаемый)	
Длительность					
Вход	в	Создать	Начинает ритуал приветствия, задает	Приветствуют друг	Положительный

деятельность (психологический настрой)	положительный эмоциональный настрой, настроить на активную работу и контакт(зрительный, слуховой, тактильный)друг с другом	эмоциональный настрой на занятие Психолог: Здравствуйте, ребята! Ребята, я предлагаю начать нашу встречу с приветствия. Сейчас я повернусь к тому, кто сидит справа от меня, назову его по имени и скажу, что я рада его видеть. Он повернется к своему соседу справа и сделает то же самое, и так до тех пор, пока каждый из вас не поприветствует своего соседа.Я очень рада вас сегодня видеть, а вы? Радость-это эмоция. Эмоции-это то, что люди переживают и чувствуют.	друга приятными пожеланиями	эмоциональный настрой,
Вводно-организационный	Актуализировать полученные ранее знания	Включает детей в деятельность, напоминая пройденный материал, через игровые упражнения актуализирует полученные ранее знания Психолог: Ребята, вспомните, о какой эмоции мы с вами говорили на прошлом занятии? Правильно, об эмоции под названием удивление. Какое лицо бывает у удивленного человека?	Включаются в деятельность, выполняют игровые упражнения. Дети показывают с помощью мимики заданную эмоцию	Дети готовы к дальнейшей активной работе
Мотивационно-побудительный	Побудить детей к действию, вызвать интерес к изучаемой теме, развивать навыки	Создает проблемную ситуацию (просмотр мультфильма, чтобы ответить на вопрос, необходимо собрать картинку) Психолог: Ребята, сегодня я хочу познакомить вас с еще одной эмоцией. Для начала посмотрим	Смотрят мультфильм, собирают картинку, отвечают на вопросы (с какой эмоцией будем знакомиться,	Каждый ребенок активно участвует в деятельности и проявляет высокий интерес к изучаемой

	командной работы	фрагмент из мультфильма «Ничуть не страшно». <i>(Просмотр)</i> . Психолог: Ребята, посмотрите, перед вами разрезная картинка, давайте ее соберем. Собрав картинку, мы узнаем, какую эмоцию испытали ребята. - Какая эмоция изображена на вашей картинке?) -Как вы думаете, чего они могли испугаться?	обсуждают страхи детей)	теме
Восприятие и усвоение нового (или расширение уже имеющихся представлений)	Уточнить и обогатить знания детей об эмоциях людей, формировать умение выражать эмоциональные состояния в мимике, развивать умение понимать эмоциональное состояние –свое и других людей	Использует наглядный материал с изображением изучаемой эмоции, организует коммуникативную игру «Человек боится...», задает вопросы об имеющихся страхах <i>Психолог(показывает изображение испуганного мальчика):</i> Вот такое лицо бывает у испуганного человека. Ребята, попробуем изобразить это лицо. Наши брови приподняты и слегка сведены к переносице. Глаза широко открыты, от испуга мы дрожим. Нам хочется защититься, спрятаться, убежать. <i>(Психолог с детьми изображают испуганные лица и 2-3 ребенка индивидуально)</i> Коммуникативная игра «Человек	Изучают изображение эмоции «Страх», участвуют в коммуникативной игре «Человек боится...», отвечают на вопросы о собственных страхах, аргументируют ответы, изображают эмоцию страха.	Дети проявляют высокий познавательный интерес к новой теме, активно участвуют в игре, отвечают на вопросы, аргументируют, внимательно слушают ответы друг друга

		<p>боится...»(предлагаю ребятам, передавая по кругу мячик, закончить предложение «Я думаю, человек боится...»).</p> <p>Психолог: Ребята, а вы чего боитесь? Давайте подумаем: чего боится каждый из вас?</p>		
Динамическая пауза	Обеспечить смену видов деятельности, развивать навыки рефлексии	<p>Организует динамическую паузу</p> <p>Упражнение «Страшно и не страшно».Я сейчас буду произносить фразы, а ваша задача – выполнять действия:</p> <p>-Дотроньтесь до кончика носа те, кто вчера смотрел телевизор.</p> <p>-До щечек те, кто боится темноты.</p> <p>-До лба, кто сегодня умывался.</p> <p>-До подбородка, кто боится воспитателя.</p> <p>-До волос, кто вчера ел шоколад.</p> <p>-До уха, кто боится переходить дорогу.</p> <p>-До коленок, кто любит смотреть мультфильмы.</p> <p>-До шеи, кто боится собак.</p> <p>-Дотроньтесь до пяточек те, у кого сейчас отличное настроение!</p> <p>Молодцы!</p>	Участвуют в разминке	Дети внимательно слушают педагога, осваивают навыки рефлексии,
Практическая	Учить детей	Предлагает изобразить имеющиеся страхи на листе	Самостоятельно	Дети вовлечены в

я работа	выражать чувство страха в рисунке, графически отображать имеющиеся у них страхи, научить детей способам преодоления страха, закрепить эти способы на практике	бумаги, учит детей способам преодоления страха («Мешок страхов»). Осуществляет наблюдение, контролирует деятельность детей Психолог: Самый верный способ избавиться от страхов – изобразить их на бумаге. Перед вами – бумага и цветные карандаши. Вспомните, чего вы сами больше всего боитесь. Это может быть какая-то фигура, а может быть что-то непонятное. Нарисуйте свой страх. Психолог: Расскажите, какой страх вы нарисовали? Страх, который вас пугал когда-то, вы держите в руках. Ребята, наши страхи долгое время нас пугали, но сейчас пришло наше время их пугать! Сделайте с вашими страхами-рисунками все, что вам захочется – можете посадить их в клетку, порвать, смять, разрисовать так, чтобы они стали смешными. Что осталось от вашего страха? Сейчас я всех их спрячу вот в этот мешок, из которого они никогда-никогда не выйдут!	выполняют задание, изображают страх графически используют один из способов преодоления страхов (рвут, мнут, топчут, дорисовывают, чтобы страх стал смешным и т.д.), выбрасывают рисунки со страхами в мешок.	деятельность, увлечены процессом. Воспитанники самостоятельно выбирают способ расставания со страхом, материалы, цветовые решения. Воспитанники умеют применять на практике новые способы преодоления страхов, выбрав наиболее понравившийся способ
Открытый выход из	Фиксировать новое знание в	Задаёт вопросы, направленные на осмысление деятельности детей на занятии	Отвечают на вопросы, делятся мнениями,	Воспитанники отвечают на вопросы,

<p>деятельности Рефлексия</p>	<p>речи, организовать осмысление деятельности детей на занятии. Формировать элементарные навыки самоконтроля, самооценки</p>	<p>Психолог: Ребята! С какой эмоцией вы сегодня познакомились? Как можно преодолевать свои страхи? Что вам понравилось или не понравилось на занятии? Благодарю всех вас за активность. Поблагодарим друг друга!</p>	<p>ощущениями, впечатлениями</p>	<p>могут аргументировать свой ответ, способны к рефлексии</p>
-----------------------------------	--	---	--------------------------------------	---

Конспект занятия для детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи

Тема: «Смелый трусишка».

Цель: профилактика страхов, преодоление негативных переживаний у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи.

Задачи:

- уточнить и обогатить знания детей об эмоциях людей.
- формировать умение выражать эмоциональные состояния в мимике;
- показать пути преодоления страха;
- учить выражать чувство страха в рисунке, графически отображать имеющиеся у них страхи;
- развивать эмоциональную сферу

Планируемые результаты:

- вспомнить и закрепить знания о эмоции «страх»;
- уметь выражать мимически чувство «страх»;
- уметь находить и применять пути преодоления страха;
- уметь выражать чувство страха в рисунке.

Материал и оборудование: картинки с изображением эмоции «Страх», альбомные листы, цветные карандаши, мусорный мешок, картинки смешных приведений (наклеить на мусорный мешок), пластиковая свеча на батарейках.

Этап	Задачи этапа	Деятельность педагога психолога	Деятельность детей	Планируемые
------	--------------	---------------------------------	--------------------	-------------

				результаты
Организационно-подготовительный этап	Организация детей для работы на занятии	<p>-Здравствуйте, ребята! Мы продолжаем путешествовать по Волшебной стране чувств и эмоций. Сегодня мы с вами будем играть в очень необычные игры. Но сначала, нужно поздороваться, давайте встанем в круг.</p> <p>- Даша, я рада тебя видеть, ...</p> <p>-Ребята, послушайте и отгадайте загадку. И узнаете тему нашего занятия.</p> <p>Загадка</p> <p>Чувство с большими глазами Иногда посещает нас с вами. Следом бегаёт за теми, Кто ступить боится в темень.</p> <p>-что же это?</p>	<p>Дети, стоят в кругу и приветствуют друг друга, передают мячик по кругу.</p> <p>-Страх</p>	<p>Активизация внимания и мыслительной деятельности.</p> <p>Положительный эмоциональный настрой.</p>
Основной этап	Организация познавательной деятельности детей. Привлечение внимания и	<p>Беседа с детьми на тему «страх»</p> <p>-Давайте вспомним, какие бывают эмоции? А теперь посмотрите на эту картинку (Приложение 1).</p> <p>-У него широко открыты глаза и рот, он вот-вот закричит. Какое же это может быть чувство? Да. Это чувство страха. Попробуем изобразить его на своем</p>	<p>Дети отвечают на вопросы педагога-психолога.</p>	<p>Каждый ребенок активно участвует в деятельности и проявляет высокий интерес к теме.</p>

	<p>вызвать интерес к теме занятия.</p>	<p>лице.</p>	<p>Изображают чувство страха.</p>	
		<p>-как вы думаете, страх это хорошо или плохо?</p> <p>-Страх защищает нас от опасности, и выполняет защитную функцию. Так, чего же следует бояться на самом деле?</p> <p>-нам нужно бояться упасть с балкона; впустить в квартиру вора или устроить пожар в квартире (Приложение 2)</p> <p>- Откуда же берутся страхи?</p> <p>Почему он возникает, когда мы остаемся одни дома или с наступлением темноты?</p> <p>Например, дети очень часто смотрят мультфильмы не по возрасту с изображением чудовищ. Это записывается в нашей голове, как кино и остается там. Потом, когда мы остаемся одни, наше воображение дорисовывает то, чего не существует на самом деле и пугает нас.</p>	<p>Дети отвечают на вопросы педагога</p>	

		<p>-сейчас я предлагаю вам, прослушать сказку.</p> <p>Сказка «О волшебном городе»</p> <p>«Когда-то давным-давно в одном чудесном городе жили маленькие веселые человечки. Жизнь их была светла и беззаботна. Жители ходили, друг к другу в гости не только по праздникам, но и просто так. Но однажды в город пришла беда. Налетел черный ураган, и все в жизни жителей изменилось. Исчезли смех и радость, а когда на город спускался вечер, вместе с ним приходил и страх. Кто-то вдруг начинал бояться темноты, кто-то – оставаться один дома, а кто-то боялся простую кошку или собаку, и у каждого человечка страх был свой.</p> <p>Как-то раз в город приехал цирк, и все жители пришли на представление, но у них были хмурые лица, и никто ни разу даже не улыбнулся, хотя клоуны смешили изо всех сил. Тогда один клоун придумал раздать всем зрителям краски и нарисовать то, чего они боятся.</p> <p>Когда все рисунки были готовы, их сложили в</p>	<p>Дети внимательно слушают сказку и отвечают на вопросы педагога</p>	
--	--	--	---	--

		<p>огромную кучу, и факир пустил в них свою молнию. В тот же миг страхи превратились в кучу пепла, а в город вернулись веселье и радость. И тогда все поняли, что страх можно победить, не важно, как (нарисовать, слепить, рассказать другу) – нужно только очень этого захотеть».</p> <p>Обсуждение по вопросам:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Как изменилась жизнь жителей города, после того как налетел ураган? – Чего еще начали, по вашему мнению, бояться жители? – Кто помог жителям избавиться от страха, и каким образом? <p>Психолог, еще раз произносит конец сказки: «И тогда все поняли, что страх можно победить, нарисовав его – нужно только этого захотеть».</p> <p>ФИЗМИНУТКА «Напугаем страх».</p> <p>Страх боится солнечного света, - (Руки вытянуть</p>		
--	--	---	--	--

		<p>вперед)</p> <p>Страх боится летящей ракеты, - (руки над головой в форме ракеты)</p> <p>Страх боится веселых людей, - (улыбаемся)</p> <p>Страх боится интересных затей! - (хлопаем в ладоши)</p> <p>Я улыбнусь, и страх пропадет, - (улыбаемся и разводим руками)</p> <p>Больше меня никогда не найдет, - (грозим пальчиком указательным)Страх испугается и задрожит, - (руками обняли себя за локти и напрягли тело)</p> <p>И навсегда от меня убежит! – (по махать руками)</p> <p>Упражнение «Мой страх»</p> <p>-А сейчас я хочу вам предложить нарисовать ваш страх.</p> <p>Давайте закроем глаза и вспомним его.</p> <p>Упражнение «Избавление от страха»</p>	<p>Дети выполняют физ. минутку и повторяют движения за педагогом</p> <p>-Дети рисуют свой страх на листе бумаги.</p>	
--	--	---	--	--

		<p>- Ребята, сегодня я принесла вам необычный мешок «мешок со страхами». Пока он пуст. Давайте сейчас наполним его всевозможными страхами.</p> <p>-Сейчас я предлагаю победить свой страх, порвав рисунок на мелкие кусочки и проговаривать слова «Уходи страх, уходи...»</p> <p>-Ребята, все ваши страхи, мы сейчас выбросим в мусор, который вывезут на свалку и сожгут, тем самым сожгут и ваши страхи.</p>	<p>Дети рвут рисунки на мелкие кусочки, и выбрасывают в мешок, проговаривая вслух: «Уходи страх, уходи...» и выбрасывают в мешок.</p>	
Заключительный этап	Подведение итогов, отметить работу детей, закрепить знания	<p>Упражнение «Свеча»</p> <p>-Предавая друг другу свечу, пусть на душе у вас будет светло и тепло. Расскажите, какой страх вы сегодня победили и выбросили в мусор?</p> <p>-Вы все молодцы, у вас всё получилось. Страх к вам больше не придет.</p> <p>- Ребята, давайте закончим наше занятие заклинанием от страха, повторяйте за мной:</p>	<p>Дети рассказывают, с какими способами преодоления страхов они сегодня познакомились, и какое настроение после выполнения всех упражнений.</p>	<p>Дети умеют применять на практике новые способы преодоления страхов, выбрав наиболее понравившийся способ.</p>

		<p>-долго, долго в пух и прах Всё крушил коварный страх. Но приручен этот зверь, Мой помощник он теперь. Мне покажет верный путь: Что решить, куда шагнуть. Страх-мой друг. Я- свой друг. Открывайся мир вокруг.</p>		
--	--	--	--	--