

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. В.П.АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра специальной психологии

Карташева Юлия Андреевна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**Психологическая коррекция страхов у детей старшего дошкольного возраста  
с тяжёлым нарушением речи**

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль) образовательной программы Специальная психология  
в образовательной и медицинской практике

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

д. психолог. наук профессор Черенёва Е.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

01.06.24. Е.А. Черенёва

(дата, подпись)

Научный руководитель

канд. биолог. наук, доцент Лисова Н.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

01.06.24. Лисова

(дата, подпись)

Обучающийся Карташева Ю.А.

01.06.24. Карташева

(дата, подпись)

Красноярск 2024

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	6
1.1. Проблема изучения детских страхов в психолого-педагогической литературе	6
1.2. Причины и проявления страхов у детей в старшем дошкольном возрасте .....	12
1.3. Особенности развития страхов у детей с тяжелым нарушением речи .....	15
Выводы по первой главе: .....	17
ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРАХОВ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ .....	18
2.1. Организация, методы и методики исследования страхов детей старшего дошкольного возраста с тяжелым нарушением речи .....	19
2.2. Результаты эмпирического исследования .....	28
Выводы по второй главе:.....	40
ГЛАВА III. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ СТРАХОВ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	42
3.1. Научно-методологические подходы к коррекции страхов в дошкольном возрасте.....	42
3.2. Психологическая программа коррекции страхов детей старшего дошкольного возраста с тяжелым нарушением речи .....	45
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ .....	56
Выводы по третьей главе .....	66
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	68
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	70

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Проблема детских страхов не теряет своей актуальности и значимости. Это обусловлено тем, что практически каждый ребенок в те или иные моменты жизни переживает определенные страхи.

Страх — это эмоция, которая возникает в ситуациях, когда индивиду осознает угрозу своему биологическому или социальному существованию, и направлена на источник реальной или воображаемой опасности. Интенсивность и специфика переживания страха различаются в зависимости от характера угрозы и могут варьироваться в достаточно широком диапазоне: от легкого опасения до сильного ужаса. Патологические страхи, которые проявляются сильными и длительными, и которым ребенок не может справиться, могут привести к нежелательным изменениям в его характере, нарушению адаптации и возникновению других неблагоприятных последствий [6].

Дошкольный возраст является очень значимым периодом развития ребенка. Данный сенситивный период является очень важным, но при этом уязвимым для развития всех высших психических функций ребенка. Страхи часто проявляются из-за определенных моделей воспитания, стрессовых и травмирующих ситуаций, навязанных страхов и психологического климата в семье и коллективе [5].

Л. С. Выготский указывает на то, что интеллектуальное развитие становится приоритетным с пятилетнего возраста. В этом возрасте дети начинают осознавать, чего им следует опасаться и избегать, поскольку понимают, что некоторые вещи могут причинить им вред. В связи с этим, в период старшего дошкольного возраста (от 5 до 7 лет), страхи приобретают эмоциональную и рациональную основу, что подчёркивает необходимость изучения детских страхов и применения краткосрочных методов коррекции.

Большинство страхов, которые люди испытывают, связаны с разными возрастными особенностями и временными периодами их жизни. Если к страху правильно подойти, а именно понять и рассмотреть его с позиции появления, то можно от него избавиться бесследно. Но есть страхи, которые по своему

проявлению становятся сильными и продолжительными. Это в свою очередь может указывать на наличие проблем. Примерами таких проблем может служить: нервная слабость ребенка, неправильное поведение родителей и их незнание психических и возрастных особенностей ребенка. Кроме того, это также может указывать на наличие страхов и конфликтных отношений в семье [7].

Процесс адаптации и интеграции очень важен для успешного развития человека. И неблагоприятное эмоциональное самочувствие может негативно влиять на психическое здоровье ребенка с речевыми проблемами, тем самым ограничивая его социальные возможности. Невротизация и развитие страхов – это те характеристики, которым становятся подвержены дети с речевыми проблемами.

Каждый ребёнок испытывает страхи, и они являются нормальным явлением в процессе психического развития и социальной деятельности ребенка. Однако, когда условия складываются неблагоприятно, то, что должно протечь нормально, становится причиной невротического состояния. Это в свою очередь, мешает ребёнку дошкольного возраста нормально развиваться. Препятствие общению, замедленность развития личности, возникновение соматических заболеваний, социально – психологическая дезадаптация – к таким последствиям могут привести страхи.

Следовательно, необходимо обеспечить поддержку и помощь ребенку с речевыми проблемами, чтобы предотвратить неблагоприятное эмоциональное состояние и предупредить развитие патологических страхов. Это может включать в себя психологическую поддержку, специализированную помощь в развитии коммуникативных навыков и создание благоприятной и безопасной среды для ребенка [11].

**Цель исследования:** исследование особенностей проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста, а также разработка и апробация программы, направленной на их коррекцию.

**Объект исследования:** страхи детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи.

**Предмет исследования:** психологическая коррекция страхов у детей с ТНР старшего дошкольного возраста.

**Гипотеза исследования:** у детей с ТНР старшего дошкольного возраста имеется больше патологических страхов, чем у нормотипичных сверстников. Разработанная программа коррекции, основанная на современных подходах, поможет снизить уровень выраженности и проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

В соответствии с целью поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.
2. Выявить особенности проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.
3. Проанализировать методы коррекции страхов у старших дошкольников.
4. Составить и апробировать психологическую программу по коррекции страхов детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

**Методы исследования** были определены целью, гипотезой, задачами работы. В ходе исследования применялись теоретические методы, которые включали в себя: аналитический обзор литературы, систематизация научных представлений, а также эмпирические методы, которые включают в себя подбор валидных методик для проведения исследования.

Для исследования были использованы следующие психологические методики: Методика «Сказка» Луизы Дюсс; Проективная методика «Мои страхи» (А. И. Захаров); Методика «Страхи в домиках» (Панфилова М. А.).

**Структура выпускной квалификационной работы.** Работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованной литературы в количестве 87 источников.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

## 1.1. Проблема изучения детских страхов в психолого-педагогической литературе

Изучение детских страхов в психолого-педагогической литературе является важным направлением исследований, но оно не лишено проблем. Вот некоторые распространенные проблемы, связанные с изучением детских страхов:

1. Субъективность и самооценка. Детские страхи часто субъективны и могут сильно различаться от одного ребенка к другому. Поскольку маленькие дети могут иметь ограниченные вербальные способности или им сложно точно выразить свои страхи, полагаться исключительно на самоотчеты может быть непросто. Чтобы понять детские страхи, исследователям и педагогам часто приходится полагаться на косвенные методы, наблюдения и интерпретации [30].

2. Различия в развитии. Детские страхи могут меняться по мере их роста и развития. То, что может быть распространенным страхом в одной возрастной группе, может не иметь отношения к другой. Поэтому при изучении этой темы крайне важно учитывать различия в развитии и учитывать страхи, соответствующие возрасту [12].

3. Культурные факторы. На страхи могут влиять культурные и контекстуальные факторы. То, что в одной культуре считается ситуацией, вызывающей страх, может не восприниматься аналогичным образом в другой культуре. Более того, на страхи также могут влиять семейные обстоятельства, социально-экономические факторы и ближайшее окружение ребенка. Учет этих факторов имеет важное значение для всестороннего понимания детских страхов [5].

4. Влияние взрослых. На детские страхи могут влиять отношения, поведение и опыт окружающих их взрослых. Поэтому важно учитывать роль родителей, опекунов и педагогов в формировании детских страхов и эффективном их преодолении [5].

5. Отсутствие единой теоретической базы, которая могла бы служить основой для проведения эмпирических исследований [5].

6. Существует проблема выбора методов исследования, которые были бы наиболее эффективными для изучения данной темы [6].

7. В психолого-педагогических исследованиях часто не уделяется достаточного внимания анализу причин возникновения детских страхов и их влиянию на развитие личности ребенка [4].

Несмотря на эти проблемы, изучение детских страхов в психолого-педагогической литературе остается важным для понимания их эмоционального благополучия, развития и разработки соответствующих мер для их поддержки. Исследователи и преподаватели продолжают работать над решением этих проблем, чтобы глубже понять детские страхи.

Исследуя концепцию страха в психолого-педагогической литературе, включающую работы таких авторов, как Гуревич, Изорд, Ильин, Кемпинский, Кравченко, Фролова, Щербатых и другие, было установлено, что под страхом понимается эмоциональное состояние, которое отражает защитную биологическую реакцию человека при реальной или воображаемой опасности для его здоровья и благополучия. Согласно мнению Захарова, страх является фундаментальной эмоцией, которая возникает в ответ на воздействие потенциально угрожающего стимула [26].

В области психологии несколько известных психологов изучали детские страхи. Среди выдающихся исследователей в этой области можно назвать:

1. Зигмунд Фрейд: Фрейд, основатель психоанализа, в своей работе исследовал тему детских страхов. Он подчеркнул роль бессознательных страхов и тревог в развитии ребенка, особенно через свою концепцию Эдипова комплекса. По З. Фрейду страх — это одно из базовых чувств, которое рождается из неосознаваемого конфликта между желанием и запретом. Фрейд считал, что страх имеет корни в детстве, когда мы приобретаем определенные страхи из-за угроз от родителей или других взрослых. Взрослый страх также может быть связан с

бессознательными желаниями, несоответствующими социальным нормам и ценностям. Фрейд делил страх на два типа: реалистический страх, который возникает в ответ на реальные опасности, и невротический страх, который является бессознательным проявлением внутренних конфликтов и требует психоаналитической помощи для его преодоления [27].

2. В России в 1980-х годах А.И. Захаровым была разработана концепция страхов у детей. В данной концепции были отражены механизмы возникновения страха, процесс их формирования, закрепления. Согласно данной работе: одним из главных механизмов возникновения страхов у детей можно назвать взрослого из близкого окружения ребёнка, который внушил этот страх. Также А.И.Захаровым была предложена классификация страхов и было представлено понятие "невроз страха" у детей. А. И. Захаров, развивая идеи З. Фрейда, выделяет реальные и воображаемые, острые и хронические страхи. Реальные и острые страхи обусловлены ситуацией, а воображаемые и хронические - особенностями личности. В целом, по Захарову, страх — это неотъемлемая эмоция нашей психической жизни, рядом с такими эмоциями, как радость, восхищение, гнев и грусть. Детские страхи, если к ним правильно подходить, понимать причины их возникновения, чаще всего проходят бесследно [20].

3. Жан Пиаже: Пиаже, известный психолог развития, изучал детские страхи в рамках своего более широкого исследования когнитивного развития. Он считал, что страхи у детей возникают из-за их развивающегося понимания мира и способности различать реальность и воображение. Пиаже утверждал, что страх возникает у детей в моменты, когда они оказываются перед неизвестным или неожиданным опытом, которого они не могут объяснить своими знаниями и представлениями о мире. Пиаже выделял три основных типа страха у детей:

1. Натуральный страх, который связан с биологическими потребностями. Например, страх перед высотой или громким звуком.

2. Инфантильный страх, который возникает у детей в период индивидуализации и отделения от матери. Например, страх перед незнакомыми людьми или разлука с родителями.

3. Развитый страх, который возникает у детей в период формирования и развития интеллекта и мышления. Например, страх перед неизвестным или новым опытом, который не соответствует известным детям понятиям о мире [20].

4. Эрик Эриксон: Эриксон, известный своей теорией психосоциального развития, включил в свою концепцию страха. Он подчеркнул важность преодоления детьми страхов на разных стадиях развития для развития чувства доверия и автономии. Страх по Эриксону – это признание того, что страх может играть конструктивную роль в развитии личности [5].

5. Мэри Ковер Джонс: Джонс часто считают «матерью» в изучении детских страхов и фобий. Ее исследования были сосредоточены на использовании систематической десенсибилизации для лечения страхов у детей, в частности, с помощью знаменитого эксперимента «Маленький Питер», в ходе которого ребенку помогали преодолеть страх перед кроликами. Это стало одним из основополагающих принципов поведенческой терапии, который до сих пор широко используется для лечения фобий и других болезненных эмоциональных реакций [21].

6. Джером Каган: Работа Кагана в области психологии развития включала изучение детских страхов и тревог. Он исследовал влияние темперамента на развитие страхов и то, как индивидуальные различия формируют реакцию детей на пугающие ситуации. Каган предположил, что страх у детей связан с их биологическими особенностями, такими как реакция на новизну или на интенсивные стимулы из окружающей среды. Он выделил группу детей с высокой реактивностью, которые склонны к более интенсивным эмоциональным реакциям, включая страх, по сравнению с другими детьми. Таким образом, вклад Джерома Кагана в исследование страха заключается в его теории о влиянии

биологических факторов на страх у детей и в их поведенческих реакциях на различные формы стресса [25].

7. Изучением страхов с точки зрения бихевиоризма, а именно классического обусловливания, занимался такой учёный как Дж. Уотсон, известный в том числе, благодаря такому эксперименту как «Маленький Альберт». На заре бихевиоризма были выделены несколько абсолютно устрашающих стимулов, таких как внезапные громкие звуки, потеря равновесия и удары на момент засыпания. В дальнейшем рационалистом В.Ф. Скиннером была разработана оперантная модель обусловливания страха, включающая появление, поддержание и укрепление страхового поведения под воздействием подкрепления. В ходе жизни на основе врожденных безусловных реакций страха появляются новые стимулы, способные вызвать страх. Уотсон в своих исследованиях выявил, что многие реакции, такие как страх перед темнотой, огнем или животными, не вызывают страха в раннем детстве [21].

В рамках социально-когнитивной теории А. Бандуры (2000) было продемонстрировано обучения на моделях, иначе говоря, многие новые образцы поведения и эмоциональные реакции могут возникать в результате подражания. Человеку достаточно видеть, чего боятся окружающие его люди (в первую очередь - родители), чтобы начать бояться того же самого [30].

Это лишь несколько примеров психологов, внесших свой вклад в изучение детских страхов. Исследования и понимание детских страхов продолжают развиваться, включая вклад различных психологических точек зрения, включая когнитивную, социальную психологию и психологию развития [16].

Изучение страхов у детей с тяжелыми нарушениями речи представляет собой важную проблему в психолого-педагогической литературе, поскольку эти дети, из-за своих особых потребностей, могут испытывать больший уровень стресса и тревожности [16].

Одной из основных проблем в изучении этой темы является ограниченный доступ к коммуникационным средствам у этих детей. Это создает сложности при

анализе и понимании их внутреннего мира, включая страхи и тревожность. Также недостаток стандартизированных методов оценки тревожности у этих детей представляет собой проблему для исследователей [48].

Кроме того, в психологической литературе недостаточно исследований, которые фокусируются именно на страхах у детей с тяжелыми нарушениями речи. Исследования в этой области важны не только для улучшения понимания психологических потребностей этих детей, но и для разработки эффективных подходов к помощи им в преодолении страхов и тревожности [32].

Таким образом, роль психолого-педагогической литературы заключается в том, чтобы привлечь внимание к этой значимой проблеме и стимулировать дальнейшие исследования, направленные на понимание и улучшение жизни детей с тяжелыми нарушениями речи.

Современные психологи также уделяют большое внимание изучению данной проблемы, разрабатывая новые методы диагностики и коррекции страхов у детей.

## 1.2. Причины и проявления страхов у детей в старшем дошкольном возрасте

Некоторые страхи, представимые как врожденные, могут возникать у детей уже с восьми месяцев жизни. Они возникают в ответ на незнакомцев, резкие звуки и боль. Когда дети достигают года, они начинают испытывать эмоции страха в связи с тем, что теперь у них есть способность представлять себе возможные опасности или угрозы. Страх вызывается объектами, связанными с предыдущими стрессовыми ситуациями: годовалые дети запоминают людей или предметы, вызвавшие у них негативное эмоциональное состояние, и позднее их появление приводит к возникновению страха [3].

Причины страхов у детей старшего дошкольного возраста могут быть различными и могут включать в себя особенности развития психики ребенка, воздействие окружающей среды, а также социальные факторы [1].

Приведём некоторые возможные причины страхов у детей в старшем дошкольном возрасте:

1. Окружение: дети могут испытывать страх перед незнакомыми людьми, новыми местами, животными, громкими звуками или яркими красками.
2. Отделяемость: дети могут испытывать страх отделения от родителей или близких людей, особенно в незнакомой среде.
3. Фантазийный мир: дети могут иметь страхи, связанные с фантазиями или мифами, такими как монстры, призраки или вездесущее зло.
4. Болезни или травмы: опыт болезней или травм, как собственных, так и родных людей, может вызвать страх у детей.
5. Знания и опыт: дети могут получать знания и опыт, которые могут вызвать страх или беспокойство, например, переступание на улице, крупные пожары, террористические акты или природные катастрофы.
6. Социальная обусловленность: семья и общество могут налагать страх на детей, например, путем подачи сообщений о том, что мир опасен и необходимо обеспечить свою безопасность.

7. Генетика: генетические особенности могут предопределять индивидуальные уровни страха у детей.

В своей книге Захаров привёл хороший пример проявления страха. «Вспоминается очень послушный, тихий, серьезный мальчик 6 лет, который в больнице нечаянно разбил термометр. Ребята, будучи с ним в одной палате, дружно заявили, что медицинская сестра накажет его, и страх перед этим у чрезмерно исполнительного, а фактически боящегося, мальчика был настолько велик, что он, не задумываясь, разжевал градусник вместе с ртутью и проглотил, скрывая следы своего "преступления"» [11].

У детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет) могут проявляться различные формы страха, которые могут быть связаны с разными ситуациями или объектами [19]. Вот некоторые из них:

1. Страх перед темнотой. Дети могут бояться оставаться одни в темной комнате или спать без ночника.

2. Страх перед разлукой с родителями. Дети на этом возрасте могут начинать испытывать тревогу при разлуке с родителями, особенно в незнакомой среде.

3. Страх перед незнакомыми людьми. Дети могут чувствовать беспокойство и опасение в присутствии незнакомых людей.

4. Страх перед животными. Некоторые дети могут испытывать страх перед собаками, кошками или другими животными.

5. Страх перед неизвестным. Дети могут бояться того, что им неизвестно, например, темноты, грозы, высоты и т.д.

Эти проявления страха у детей в старшем дошкольном возрасте вполне естественны и часто связаны с развитием их воображения и понимания окружающего мира. Важно помнить, что страхи в этом возрасте являются нормальной частью развития ребенка и требуют терпимости, поддержки и понимания со стороны взрослых [20].

Если говорить про причины страхов у детей в старшем дошкольном возрасте с тяжёлыми нарушениями речи, то это:

1. Отклонение от общепринятых норм общения: дети с тяжёлыми нарушениями речи могут бояться общения с другими детьми из-за своей необычной речи, что вызывает у них страх быть осмеянными или не понятыми [17].

2. Негативный опыт общения: дети могут испытывать страх из-за негативных реакций окружающих на их речь. Например, педагоги или другие дети могут проявлять недоумение или раздражение из-за трудностей в понимании их речи. Дети боятся, что будут смешными, неудачливыми или неумными, что это станет причиной насмешек или исключения из коллектива. Это, в свою очередь, может вызвать депрессивное настроение, пониженную самооценку и усугублять речевые нарушения [17].

3. Ощущение собственной неполноценности: дети с тяжёлыми нарушениями речи могут чувствовать себя менее успешными и уверенными в себе из-за своих проблем с речью, что вызывает у них страх неудач и оценок окружающих [17].

4. Социальная изоляция: из-за сложностей в общении дети могут испытывать страх быть отвергнутыми или остаться вне социальных групп, что усиливает их страхи и апатию [17].

5. Неуверенность в себе: тяжёлые нарушения речи могут вызывать у детей страх выступать перед другими, так как они могут испытывать неуверенность в своих речевых способностях [17].

6. Негативные ожидания от окружающих: дети могут бояться неудач и критики из-за ожиданий от родителей, педагогов и других взрослых, что усиливает их страхи [17].

Дети в старшем дошкольном возрасте с тяжёлыми нарушениями речи могут испытывать различные виды страха, связанные с их особым положением.

### 1.3. Особенности развития страхов у детей с тяжелым нарушением речи

При росте ребенка его страхи обычно также увеличиваются. По мере взросления детей, у них развивается воображение. Фильмы, книги, компьютерные игры, услышанные разговоры и реальные события — все это питает их фантазии. И если у ребенка еще существуют невротические страхи, то его воображение становится его врагом. Страхи все больше усиливаются и становятся более яркими и агрессивными. Страх — это состояние тревоги, возникающее в ответ на реальные или представленные угрозы. В некоторых случаях страх является подсознательным, в других - он может быть вызван каким-либо жизненным опытом. Дети могут испытывать страх перед несчастьем, наказанием, осуждением, животными или своими собственными фантазиями [1].

Важно учитывать характеристики страхов у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, поскольку их коммуникативные способности могут влиять на то, как они выражают свои страхи и справляются с ними [27]. Вот несколько ключевых моментов, которые следует учитывать:

1. Невербальные сигналы. Дети с тяжелыми нарушениями речи могут больше полагаться на невербальные сигналы, чтобы сообщить о своих страхах. Они могут проявлять признаки беспокойства через язык тела, выражение лица или жесты. Пристальное внимание к этим сигналам поможет вам понять их страхи [27].

2. Ограниченное вербальное выражение. Из-за нарушений речи у этих детей могут возникнуть трудности с вербальным выражением своих страхов. У них, может быть, ограниченный словарный запас или они могут с трудом выражать свои эмоции. Крайне важно создать благоприятную среду, в которой они будут чувствовать себя комфортно, выражая свое мнение, используя альтернативные методы общения [17].

3. Повышенная тревожность. Дети с тяжелыми нарушениями речи могут испытывать более высокий уровень тревожности из-за проблем с общением. Их неспособность эффективно выражать свои мысли может привести к

разочарованию и усилению страхов. Предоставление им соответствующей поддержки и мер по управлению тревогой может быть полезным.

4. Сенсорная чувствительность. Некоторые дети с тяжелыми речевыми нарушениями также могут иметь сенсорную чувствительность. Они могут быть более чувствительны к определенным звукам, текстурам или визуальным стимулам, которые могут вызывать страхи и тревоги. Понимание их сенсорных потребностей и создание среды, поддерживающей их сенсорные предпочтения, может помочь облегчить страхи [10].

5. Трудности с пониманием объяснений. Детям с тяжелыми нарушениями речи может быть трудно понять объяснения своих страхов или того, как с ними справиться. Упрощение объяснений и использование наглядных пособий или других форм альтернативного общения может помочь им лучше понимать и обрабатывать информацию [10].

6. Потребность в альтернативных методах общения. Важно предоставить детям с тяжелыми нарушениями речи доступ к альтернативным методам общения, таким как визуальная поддержка, изображения или системы дополняющей и альтернативной коммуникации (ААС). Эти инструменты могут помочь им выразить свои страхи и понять стратегии управления ими [10].

Тяжелые нарушения речи являются одной из главных причин появления страхов и тревожности у дошкольников. Мы рассмотрели особенности тревожности и страхов у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Мы можем говорить о том, что у дошкольников меняется отношение к окружению, к миру, к себе, они начинают развиваться, меняется восприятие. Из этого следует, что на этапе дошкольного возраста у детей возникает большое количество страхов. Уровень тревожности у детей с речевыми нарушениями повышен по тем же причинам. У детей с речевыми нарушениями тревожное состояние проявляется чаще и сильнее, чем у нормотипичных детей. Предпосылками к личностной и ситуативной тревожности могут являться: боязнь

разговаривать и вступать в коммуникацию, что в свою очередь приводит к речевой тревожности; принятие своего нарушения [12].

### **Выводы по первой главе:**

1) Исследований, посвященных изучению особенностей страхов у детей с различными речевыми нарушениями, крайне недостаточно, хотя решение этой проблемы, несомненно, имеет практическое значение: знание психологических особенностей страхов дошкольников с речевыми нарушениями поможет совершенствовать как методику психологической работы, так и деятельность специализированных детских садов [11].

Изучением детских страхов в психологии занимались множество ученых, среди которых можно выделить такие имена, как Зигмунд Фрейд, А.И. Захаров, Ж. Пиаже, Э. Эриксон, Дж. Уотсон, М.Джонс, и др. Эти исследователи разработали различные теории, объясняющие происхождение детских страхов и предлагающие методы их преодоления.

2) Дети с тяжелым нарушением речи часто испытывают страх перед общением из-за своих ограниченных коммуникативных возможностей. Из-за трудностей в общении они часто избегают контактов со сверстниками, опасаясь не понимать и не быть понятыми. Отсутствие развитых навыков общения может снижать уверенность и усиливать страх перед новыми ситуациями или людьми.

3) Развитие страхов у детей с тяжелым нарушением речи обусловлено характерными особенностями их психического и эмоционального развития, а также социальной изоляцией, которая часто возникает в результате трудностей в общении. Более того, они могут сталкиваться с отрицательными реакциями окружающих на их общение, что усиливает страх перед коммуникацией.

Также дети с нарушениями речи могут испытывать страх перед незнакомыми людьми, новыми ситуациями или различными предметами. В старшем дошкольном возрасте, который характеризуется как возраст наиболее

часто выявляемых страхов, можно уже говорить о рациональной основе страхов как новой психической структуре формирующейся личности [25].

## ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРАХОВ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

### 2.1. Организация, методы и методики исследования страхов детей старшего дошкольного возраста с тяжелым речи

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетно-дошкольного образовательного учреждения Детский сад №144 комбинированного вида «Северок» г. Красноярска. Испытуемые: дети старшего дошкольного возраста в количестве 17 человек с тяжёлыми нарушениями речи: ОНР (общим недоразвитием речи) 1,2,3 уровня по заключению психолого–медико–педагогической комиссии. Средний возраст испытуемых 5-6,9 лет.

Для проведения исследования нами были использованы три методики: Тест «Сказка» Л.Дюсс, проективная методика «Мои страхи» А.И. Захарова, «Страхи в домиках» М.А. Панфиловой.

**Методика «Сказка» Луизы Дюсс (1940)** позволяет выявить глубинные внутренние конфликты у детей. Работа проводилась индивидуально с каждым дошкольником. Благодаря этой методике, можно выявить у ребёнка страхи, невысказанные желания, ожидания. Методика проводилась индивидуально с каждым старшим дошкольником [25].

Ход работы. Ребёнку зачитывается сказка, где фигурирует персонаж, с которым ребёнок будет идентифицировать себя. Сказка заканчивается вопросом, обращённым к ребёнку.

#### **1) «Птенец»**

Цель – выявить степень зависимости ребёнка от родителей.

В гнёздышке на дереве спят птички: папа, мама и маленький птенец. Вдруг налетел сильный ветер, ветка ломается, и гнёздышко 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 и сядет на какую-нибудь ветку»; «полетит к папе – он сильный»; «Полетит к маме – испуганно будет звать на помощь, и папа (или мама) подлетит и заберёт его».

Типичные патологические ответы: «Не умеет летать, поэтому останется на земле»; «Попытается лететь, но не сумеет»; «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.

## **2) «Годовщина свадьбы родителей»**

Цель – понять, ревнует ли ребёнок к союзу своих родителей, чувствует ли себя обделённым вниманием со стороны обоих родителей из-за проявления чувств друг к другу.

Допускается задавать дополнительные вопросы после сказки.

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.

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

К такого рода ответам необходимо задать дополнительные уточняющие вопросы.

## **3) «Ягнёнок» (в 2 вариантах)**

Цель:

1) контроль за тем, как ребёнок перенёс отрыв от груди матери;

2) второй вариант даёт возможность контролировать наличие чувства ревности к младшему брату, которого ещё кормят грудью.

Первый вариант.

Жила-была овца 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».

Вариант второй.

Рассказывается та же самая история до фразы о том, что ягнёнку очень нравится до фразы о том, что ягнёнку очень нравится молоко, хотя он уже давно ест травку. Далее следует такое продолжение. Однажды маме приносят другого, совсем маленького ягнёнка, который пьёт только молоко, потому что ещё не умеет есть травку. Тогда мама говорит старшему ягнёнку, что ему придётся обойтись без молока, потому что у неё не хватает молока на обоих ягнят, и с этого дня он должен будет есть только травку. Как поступит ягнёнок?

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.

своей агрессивности.

#### **4) «Страх»**

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»; «Пропускал в школе занятия, боится, что мама будет его ругать»; «Боится темноты»; «Боится какого-то животного»; «Ничего не боится, просто пошутила» и т.п.

Типичные патологические ответы: (на все эти ответы необходимо просить ребёнка дать более детальные объяснения и уточнения, используя наводящие вопросы): «Боится, что его украдут»; «Чудовище хочет его украсть и съесть»; «Боится оставаться один»; «Боится чёрта»; «Боится, что какой-нибудь зверь залезет в кровать»; «Боится, что придёт вор и ударит его ножом»; «Боится, что умрёт мама (папа) и т.д.

#### **5) Слонёнок»**

Цель – выявить трудности, возникающие у мальчика в связи с развитием сексуальности, наличия «комплекса кастрации».

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

Типичные ответы: «Слонёнок перекрасился в другой цвет»; «Слонёнок не изменился, он только вырос»; «Слонёнок намочил в постель»; «Он ушёл, потому что ему надоело оставаться всё время в закрытой комнате»; «Он сломал игрушку мальчика, который побьёт его за это» 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 плачет, потому что ему плохо и никто ему не помогает»; «Слонёнок умер»; «Вместо слонёнка было другое животное» и т.д.

### **6) «Песочный домик»**

Цель – контроль за тем, как правильно ребёнок привязан к вещам, которые воспринимает как свою собственность.

Один мальчик построил из песка красивый домик, довольно просторный, чтобы можно было играть одному внутри него. Он построил его сам и очень гордился этим. Мама попросила его подарить ей этот домик, потому что он ей понравился. Как поступит мальчик: оставит домик себе или подарит маме?

Типичные нормальные ответы: «Немножко поиграет, а потом подарит домик маме»; «Прежде чем подарить маме, покажет его папе ( или кому-то другому)»; «Поделит его с мамой»; «Отдаст маме, но иногда будет просить обратно, чтобы поиграть» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Захочет оставить себе, потому что домик очень красивый»; «Никому его не отдаст»; «Поиграет, а потом разрушит его»; «Будет жить в домике всю жизнь»; «Почему он должен домик отдавать маме?» и т.д

### **7) «Прогулка»**

Цель: - контроль за уровнем так называемых «эдиповых» отношений, т.е. выявление степени привязанности ребёнка к родителю противоположного пола и соперничества с родителем своего пола. Проводить дифференцированно, в зависимости от пола ребёнка.

Один мальчик идёт с мамой в лес погулять, и они оба очень довольны. Когда возвращаются домой, то видят, что у папы (мамы, если речь идёт о девочке с папой) изменилось выражение лица. Какое новое выражение лица у него (неё) появилось? 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)»; «Пока они отсутствовали, ему (ей) принесли плохую весть»; «Пока они отсутствовали, разбилось стекло (что-то другое)» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Он (она) болеет»; «Он (она) заболел (-а), пока они отсутствовали»; «У него (неё) озабоченное лицо, потому что он (она) увидел (-а), что мальчик (девочка) простудился (-лась) во время прогулки и поднялась температура»; «Он (она) раздражен (-а), потому что тоже хотел (-а)»; «Он (она) плакал (-а), потому что боялся (-лась), что они больше не вернуться, что они потерялись» и т.д.

### **8) «Новость»**

Цель – выявить чувства тревожности или страха, невысказанные желания и ожидания.

Один мальчик возвращается с прогулки (или из школы, садика, со двора, от друзей или родственников), и мама ему говорит: «Наконец ты пришёл. Я должна сообщить тебе одну новость».

Какую новость хочет сообщить ему мама?

Типичные нормальные ответы: «К обеду придёт гость»; «Придут гости»; «Кто-то позвонил и сообщил приятную новость»; «Мама хочет, чтобы он сел заниматься или принял ванну» и т.п.

Типичные патологические ответы: «Кто-то в семье умер»; «Мама хочет отругать мальчика (за что-то)»; «Мама хочет что-то запретить мальчику»; «Мама сердится, потому что мальчик опоздал, и она хочет сказать, что больше его не выпустит на улицу» и т.д.

### **9) «Дурной сон»**

Цель – контроль по всем предыдущим тестам, установление связи ответов по этому тесту со всеми предыдущими.

Однажды утром один мальчик резко просыпается и говорит: «Я видел очень плохой сон». Какой сон увидел мальчик?

Типичные нормальные ответы: «Я не знаю?»; «Ничего на ум не приходит»; «Ему приснился страшный фильм»; «Ему приснилось плохое животное»; «Ему приснилось, что он заблудился» и т. п.

Типичные патологические ответы: «Ему приснилось, что мама (или папа) умерла»; «Ему приснилось, что он умер»; «Ему приснилось, что пришли забрать его»; «Ему приснилось, что его хотели бросить под машину» и т.д.

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

Цель: выявление страхов у детей.

Оборудование: альбомный лист, цветные карандаши.

Процедура проведения:

Ребёнку дают альбомный лист и просят нарисовать то, чего он больше всего боится. Данная методика проводилась индивидуально с каждым старшим дошкольником.

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.

Процедура проведения: Психолог, задающий вопросы, сидит рядом, а не напротив ребенка, не забывая его периодически подбадривать и 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;
- 26) уколов;

27) боли;

28) крови;

29) 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;

## 2.2. Результаты эмпирического исследования

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

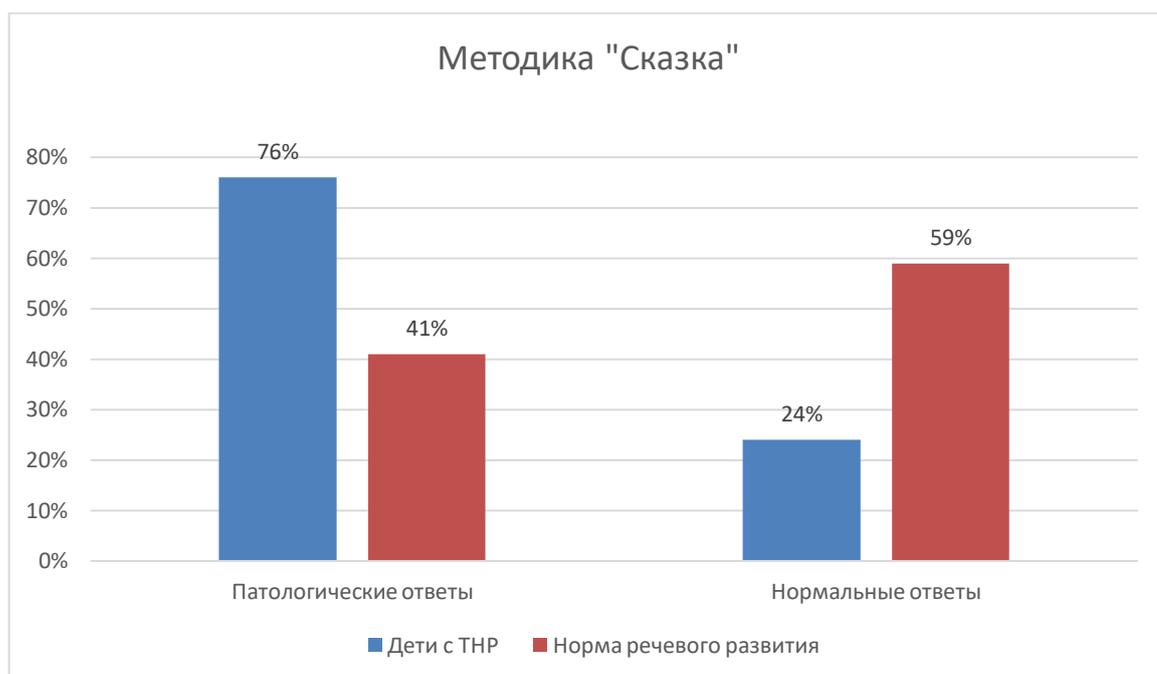
**Таблица 1 – Результаты исследования по методике «Сказка» Л.Дюсс**

№	Название сказки	Ответ ребенка. Определение нормальных и патологичных ответов.	
		Ответы детей с тяжёлыми нарушениями речи	Ответы детей с нормой развития
1	Птенец	11 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Он будет ждать родителей, так как он не умеет летать»; «Умрёт от недостатка еды»; «Попробует полететь, но не сможет»	5 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
2	Годовщи на свадьбе родителей	9 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Обиделся из-за того, что не давали внимание».	4 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
3	Ягненок	5 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Умрёт от голода».	2 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
4	Похороны	6 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Мама одной девочки»; «Папа одного мальчика».	3 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
5	Страх	13 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Ему приснился монстр, который его украдёт», «Что-то вылезет из темноты и утащит за тобой».	7 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
6	Слонёнок	5 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.	2 из 17 испытуемых дали патологичные

		Такие как: «Слонёнок без хобота»; «Слонёнка кто-то обидел».	ответы.
7	Песочный домик	3 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Оставит себе».	2 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
8	Прогулка	5 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Он заболел»; «Он злился, потому что потерял их».	3 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
9	Новость	3 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Кто-то умер», «Кто-то заболел».	1 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
10	Плохой сон	2 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Мама с папой умерли».	2 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.

Проводя данную методику, было замечено, что были дети, которые боялись вступать в коммуникацию, потому ничего не отвечали.

Сравнительный анализ детей с тяжелыми нарушениями речи и нормой речевого развития по методике «Сказка» представлен на рисунке 1.



**Рисунок 1 – Диаграмма 1. Результаты методики «Сказка»**

Исходя из данной диаграммы, можно выявить, что дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи, которые не испытывают страх меньше на 35% по сравнению с детьми с нормой речевого развития.

Также для проведения диагностики особенностей страхов у старших дошкольников мы использовали методику Захарова «Мои страхи».

Результаты исследования особенностей страхов у старших дошкольников с помощью проективного теста Захарова А.И. представлены в виде таблицы 2 и в диаграмме 2 «Мои страхи».

**Таблица 2 – Результаты исследования по методике Захарова А. И. «Мои страхи»**

Дети с ТНР (имена детей были	Рисунок	Дети с нормой (имена детей были изменены	Рисунок

изменены)			
1. Ваня	Медведь	1. Егор	Гусеница
2. Настя	Дождевой червь	2. Юлия	Акула
3. Никита	Темнота	3. Дамир	Олень
4. София	Высокая кровать	4. Долма	Паук
5. Рита	Ребёнок отказался рисовать.	5. Полина	Таракан
6. Ангелина	Паук	6. Ксюша	Дом
7. Катя	Муравей	7. Серёжа	Паук - тарантул
8. Миша	Ребёнок отказался рисовать.	8. Варя	Паук
9. Даша	Маленькая комната	9. Дарина	Паук
10. Вася	Ядовитый паук	10. Тимофей	Ребёнок отказался рисовать
11. Федя	Маленькая комната	11. Данил	Волк
12. Полина	Врач	12. Заир	Пчела
13. Данил	Тёмная комната	13. Миша	Укол
14. Ангелина	Темнота	14. Витя	Жук
15. Александр	Темнота	15. Саша	Оса
16. Юлия	Тёмная комната	16. Лиза	Шмель
17. Лиза	Кладовая комната	17. Вика	Оса

Анализ результатов исследования показал, что если в первой методике, ребёнку было сложно вступить в коммуникацию, то во втором варианте дети охотнее выполняли инструкцию. Через рисунок детям было проще общаться.

Также стоит отметить, что в течение исследования были дошкольники, что охотно делились своими мыслями.

Испытуемые в процессе рисования рассказывали, что они рисуют, почему боятся именно этого, как давно у них это появилось. Не 100% опрошенных принимали столь активное участие, несколько ребят предпочитали односложные ответы и не проявляли особой заинтересованности. Из 17 человек только 2 сказали, что им нечего нарисовать.

Рисунки детей с ТНР были расположены в разных углах, небольшого размера, применялись цвета тёмных тонов. Нажим карандаша – сильный.

Ниже представлены примеры работ детей с речевыми нарушениями по данной методике.

1) Рисунок выполнила девочка с общим недоразвитием речи 2 уровня, 6 лет. На рисунке изображен паук, у которого можно заметить злое выражение эмоций. Цвета использовали тёмных оттенков. Во время рисования девочка давала такие комментарии: «Боюсь пауков, они такие не красивые и страшные».



2) Рисунок выполнил мальчик с общим недоразвитием речи 1 уровня, 6 лет. На рисунке изображён медведь с массивными лапами и злым выражением морды. Были использованы цвета тёмных оттенков. Ребёнок активно заштриховывал и разукрашивал медведя. Во время рисования мальчик давал следующие комментарии: «Медведи большие и опасные животные, я таких видел в кино.»



У детей с нормой рисунок крупных размеров, светлых тонов. Нажим карандаша – слабый, реже средний.

Данные страхи были распределены на группы, и это можно увидеть на диаграмме 2.



**Рисунок 2 – Диаграмма 2. Результаты методики «Мои страхи»**

При сравнении результатов проявления страхов у детей с тяжелыми нарушениями речи и детей нормой речевого развития установлено:

1) Страх насекомых и темноты у детей с речевыми нарушениями занимает первое место – это 33%.

2) Страх темноты больше присущ детям с ТНР, чем детям с нормой.

3) У детей с ТНР и детей с нормой медицинский страх практически на одном уровне.

4) Процент уровня пространственного страха у детей с ТНР выше, чем у детей с нормой.

Следующая методика, использованная нами **«Страхи в домиках» (Панфилова М.А.)**.

Результаты исследования особенностей страхов у старших дошкольников с помощью методики М.А.Панфиловой представлены в таблице 3 в диаграмме 3 «Страхи в домиках».

**Таблица 3 – Результаты исследования по методике Панфиловой «Страхи в домиках»**

№	Ребёнок с ТНР (имена были изменены)	Страхи, поселённые в чёрный дом	Кол-во	Норма по А.М. Захарову	№	Ребёнок с нормой (имена были изменены)	Страхи, поселённые в чёрный дом	Кол-во	Норма по А.М. Захарову
1	Ваня	4 5 7 9 12 13 14	7	норма	1	Егор	2 7 9 10 15 21 23 26	8	норма

2	Настя	1 2 4 5 6 7 12 14 16 18 19 23 29	13	с/н	2	Юля	1 7 13 15	4	норма
3	Никита	6 5 10 12 13 17 18 21 29	9	норма	3	Дамир	3 4 14 23 24	5	норма
4	Соня	2 4 5 6 7 12 19 21 29	9	норма	4	Долма	2 4 5 8 9 11 14 15 16 18 19 21 23 25 29	15	с/н
5	Рита	3 4 5 6 7 9 11 13 17 18 19 29	12	с/н	5	Полина	6 7 13 14 15 17 18 20 21 29	10	норма
6	Геля	2 3 4 5 6 7 10 11 13 14 15 17 18 19 21 29	14	с/н	6	Ксюша	2 6 7 10 11 17 19 21 24 29	10	норма
7	Катя	1 4 5 2 6 7 10 13 16 17 18 21	12	с/н	7	Серёжа	1 3 5 6 7 9 29	7	норма
8	Миша	5 7 12 14 15 21 26 27 28 29	10	с/н	8	Варя	2 6 7 13 15 18 21 29	8	норма

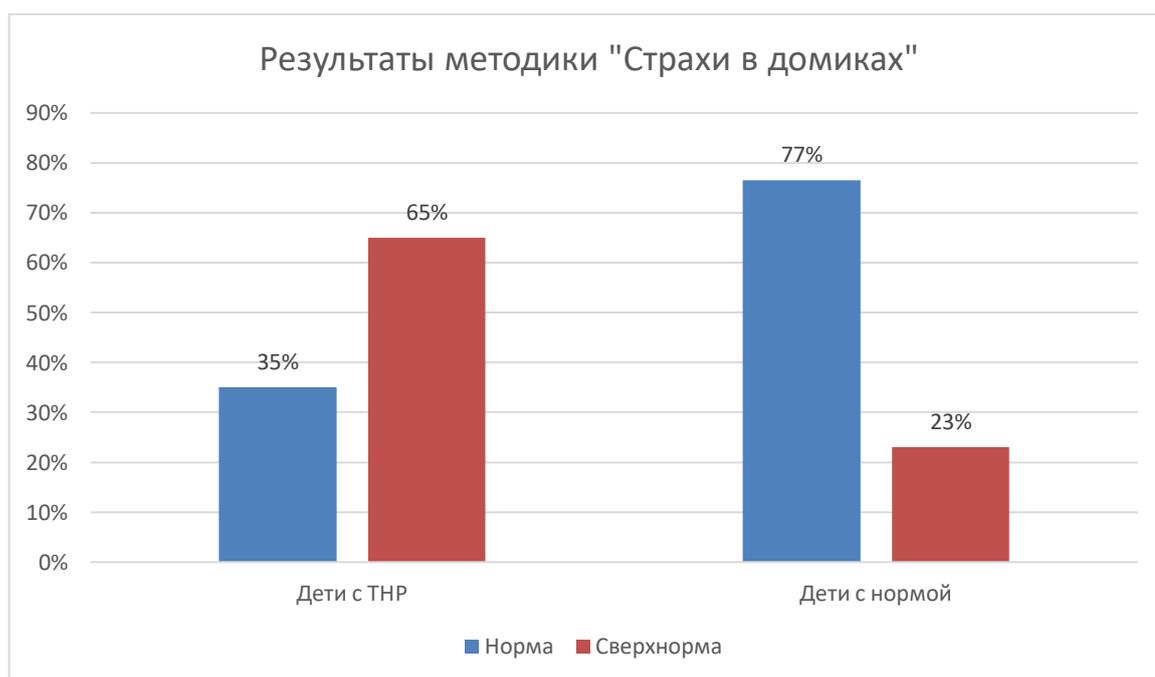
9	Даша	5 12 15 28	5	норма	9	Дарина	2 3 6 7 8 9 13 18 19 26 27 28 29	13	с/н
1 0	Вася	3 4 5 7 10 14 15 17 18 21	10	с/н	10	Тимоф ей	6 7 8 13 14 15 17 18 25 26 27 28	12	с/н
1 1	Федя	1 2 4 5 6 7 9 12 13 14 16 19 21	13	с/н	11	Данил	1 4 5 7 9 12 14 21	8	норма
1 2	Полина	2 5 6 7 12 13 14 17 21 22 25 26 29	13	с/н	12	Заир	2 4 5 6 7 13 15 17	8	норма
1 3	Данил	1 2 3 5 6 7 13 17	8	норма	13	Миша	2 3 5 6 7 13 26	7	норма
1 4	Геля	1 2 4 5 6 7 11 12 17 21 25 26 28 29	14	с/н	14	Витя	1 2 4 5 6 7 11 17	8	норма
1 5	Саша	2 5 12 13 29	5	норма	15	Саша	4 5 12 13 15	5	норма
1 6	Юля	1 2 3 5 6 7 12 13 14 19 25 26	12	с/н	16	Лиза	1 2 3 5 6 7 12 13 15 19 25 26	12	с/н
1	Лиза	2 4 5 6	12	с/н	17	Вика	2 4 5 6 14	9	норма

7		12 14 17 25 26 27 28 29					15 26 28 29		
---	--	-------------------------------	--	--	--	--	----------------	--	--

По А.М. Захарову среднее количество страхов в 5 лет – 8 у мальчиков и 11 у девочек; в 6 лет у мальчиков это 9, у девочек – 11; в 7 лет – 9 страхов у мальчиков и 12 у девочек [11].

На основе количественного анализа таблицы, что в группе детей количество страхов сверх нормы выявлено у 11 человек, это приблизительно 65 % и только у 6, а это 35%, детей количество страхов соответствует норме.

Исходя из анализа таблицы, была составлена диаграмма 3.



**Рисунок 3 – Диаграмма 3. Результаты методики «Страхи в домиках»**

При сравнении результатов проявления страхов у детей с тяжелыми нарушениями речи и детей нормой речевого развития установлено:

Количество страхов у детей с ТНР сверхнормы это 65%, что на 42% больше, чем у детей с нормой.

Для того, чтобы лучше видеть и понимать какие группы страхов больше всего выбрали дети нам была представлена диаграмма 4, исходя из результатов в таблице.



**Рисунок 4 – Диаграмма 4. Результаты методики «Страхи в домиках»**

Из графика можно сделать следующие выводы:

Дети с ТНР больше выбирают страхи, связанные с медициной (на 6% больше, чем норма), с физическим ущербом (на 18% больше, чем норма), со сказочными персонажами (на 6% больше, чем норма), с темнотой (на 24% больше, чем норма), с пространством (на 41% больше, чем норма).

Больше всего дети с ТНР боятся и выбирают страх смерти и социально – опосредованный страх это 100%.

Меньше всего дети с ТНР и дети с нормой боятся различных сказочных персонажей.

Страх перед смертью тесно переплетается с такими боязнями как: заболевания и утрата родителей, стихийные бедствия, война, жуткие сны, образы животных и сказочные персонажи. Эти страхи характерны для детей старшего дошкольного возраста и причиной тому является опасность физического вреда,

которая грозит им прямо или косвенно. Нападение со стороны кого-либо (включая животных) и заболевание могут привести к необратимой беде, увечьям или смерти. То же самое можно сказать про страх войны, пожара, урагана и грозы. [17]

В возрасте от 5 до 7 лет дети зачастую испытывают страх перед кошмарами и смертью во время сна. Интересно, что осознание смерти как непоправимого несчастья, когда жизнь заканчивается, происходит чаще всего именно во сне. В литературе можно встретить такие примеры: одной девочке снится лев, которого она встретила в зоопарке, она подходит к клетке, чтобы на него взглянуть, но тот выходит из клетки, атакует и съедает. Другой пример про мальчика, который становится жертвой другого хищного животного: крокодила. Такие истории иллюстрируют, что страх отражается через нападение животных и страх смерти у девочки и мальчика в возрасте 6 лет. Другим детям во сне смерть обычно символизируется вездесущей бабой-ягой, которая охотится на детей, ловит их, а затем бросает в печь. Это пример связи между страхом смерти и страхом огня. Бывает и так, что детям этого возраста снится разлука с родителями, выраженная страхом их исчезновения и потери [27].

По данным корреляционного анализа, страх смерти тесно связан со страхами нападения, темноты, заболевания и смерти родителей (более старший возраст), жутких снов, животных, стихии, огня, пожара и войны. Последние 6 страхов наиболее типичны именно для старшего дошкольного возраста [7].

Дети, посещающие специализированные дошкольные учреждения из-за проблем с речью, получают медицинскую и психологическую поддержку, в то время как у детей без нарушений речи такой сопровождающей работы нет. Благодаря своим развитым вербально-логическим способностям, дети с нормальным развитием речи более осознанны и внимательны к различным опасностям. Эти когнитивные возможности помогают им лучше понимать корень опасности и осознать последствия, которые эти опасности могут иметь для своего

здоровья и жизни близких, в отличие от сверстников с речевыми патологиями [27].

В различных культурах маленькие дети всегда сталкиваются с рядом общих страхов в процессе своего развития. В дошкольном возрасте они испытывают страх отделения от своей матери, страх перед животными и темнотой. Когда дети достигают возраста 6-8 лет, у них появляется страх перед смертью. Исследования показывают, что эти общие страхи являются результатом закономерностей развития, где зреющие психические структуры и социальные факторы влияют на проявление этих самых страхов. Однако, степень проявления каждого из страхов зависит от уникальных особенностей психического развития и конкретных социальных условий, которые формируются вокруг ребенка [19].

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

### **Выводы по второй главе:**

1. Для выявления наличия страхов среди детей старшего дошкольного возраста, а также для подтверждения нашей гипотезы о том, что у детей с ТНР имеются особенности страхов было проведено эмпирическое исследование детских страхов. Использованы три психодиагностические методики по выявлению страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР: «Сказка (Л.Дюсс), «Мои страхи» (А.И. Захаров) и «Страхи в домиках» (М.А. Панфиловой).

2. После проведения исследования и обработки результатов было выявлено, что у детей с тяжёлыми нарушениями речи страхов больше при сравнении с возрастной нормой. Подтверждением тому является сравнительный эксперимент с детьми старшего дошкольного возраста без нарушений.

3. По методике Захарова «Страхи в домиках» при сравнении было выявлено, что если в группе здоровых детей количество страхов превышает норму — это 24%, то в группе детей с речевыми нарушениями - 65%. Дети в старшем дошкольном возрасте больше всего боятся смерти и социально – опосредованных страхов. Исходя из методики Захарова А.И. «Мои страхи», мы сделали выводы, что больше всего дети с речевыми нарушениями боятся насекомых и темноты. Рисунки были выполнены в тёмных тонах, с резкими линиями. По методике Л.Дюсс «Сказка» было отмечено, что дети с ТНР дают патологические ответы на 35% больше, чем дети с нормой речевого развития.

## **ГЛАВА III. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ СТРАХОВ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМ НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ**

### **3.1. Научно-методологические подходы к коррекции страхов в дошкольном возрасте**

В психолого – педагогической литературе есть большое количество описание научно – методологических подходов к коррекции страхов в дошкольном возрасте.

Первый подход – это игровой, так как в дошкольном возрасте игра является ведущим видом деятельности. Главная цель игры как подхода – научение ребёнка переживать позитивные эмоции, которые позитивно сказываются на его психическом состоянии. Разнообразная игровая деятельность – основной инструмент, который способствуют повышению общего уровня эмоциональной составляющей ребёнка. Также стоит отметить, что игра помогает налаживать доверительные отношения с взрослыми и сверстниками. Игровая терапия помогает ребёнку прожить и пережить свои эмоции и чувства через игру, что служит ключом к внутренней гармонии. Помимо этого, игра считается самым естественным способом изживания страхов, так как в ней воспроизводятся многие страхи, связанные с жизненными ситуациями [7].

Следующий эффективный подход это – арт-терапия. Искусство служит помощью к выражению своих страхов и тревог, и помогает осознать и принять свой страх. Графическое изображение страха – важный способ понять и визуализировать эмоциональное состояние. Когда мы рисуем свои страхи, мы активируем нашу волю и снимаем тревожное ожидание, связанное с ними. Этот процесс позволяет нам взглянуть на страхи с другой стороны и осознать, что они являются всего лишь условными представлениями. Когда мы начинаем рисовать наши страхи, они "оживают" на бумаге. Мы видим их визуально и можем воздействовать на них. Это позволяет нам манипулировать объектами страха и творчески преобразовывать их. Например, если мы боимся высоты, мы можем нарисовать себя на вершине горы и постепенно привыкнуть к этой идее. Кроме

того, вербализация страхов, то есть их выражение словами, может вызвать чувственный ответ и эмоциональное переключение. Когда мы говорим о наших страхах, мы начинаем осознавать их на более глубоком уровне. Это может служить психологической защитой, так как мы начинаем понимать, что страхи не так ужасны, как они кажутся [2].

Песочная терапия позволяет ребёнку создавать композиции из песка, символизирующие его страхи, и работать с ними, что способствует их преодолению. Через песочные картины дети символически изображают внутренние конфликты, страхи и тревоги. Суть песочной терапии заключается в том, что ребенок проецирует свои переживания на песок, создавая объемные композиции из фигурок, предметов и других материалов. В процессе игры ребенок становится активным участником, управляющим ситуацией и принимающим решения. Это помогает ему развить чувство контроля и обрести уверенность в себе. Помимо возможности выразить переживания, песочная терапия обладает ценным психотерапевтическим ресурсом – созидательным изменением формы, сюжета и взаимоотношений в песочных картинах. Ребенок может перестраивать фигуры, менять сюжет, разрушать и строить заново, что символизирует его внутреннюю работу по преодолению страхов и решению проблем. Песочная терапия способствует развитию саморегуляции и эмоционального интеллекта у детей. Она помогает им научиться распознавать и выражать свои чувства, а также находить здоровые способы их проявления. В процессе игры дети развивают творческое мышление, воображение и пространственные навыки. Песочная терапия привлекательна для детей благодаря своей доступности и универсальности. Она не требует специальных навыков или знаний, и может проводиться как индивидуально, так и в группе. Игра с песком является естественным и интуитивно понятным способом для детей выражать свои чувства и переживания. В ходе песочной терапии терапевт обычно наблюдает за действиями ребенка и задает открытые вопросы, направленные на стимулирование его саморефлексии. Терапевт также может

помочь ребенку установить взаимосвязи между его песочными картинками и его внутренним миром [2].

Кукольная терапия позволяет во время работы с куклой отделить страх от конкретного ребенка. У ребенка появляется реальная возможность попробовать себя в роли храброго защитника своей любимой игрушки.

Лепка способствует снятию мышечных зажимов, развитию пространственного и творческого воображения, спонтанности в выражении чувств, располагает к двигательной и эмоциональной развязке. Пластические материалы – действенное средство в арт - терапии агрессии, тревожности, страха. Цель совместной творческой работы заключается в достижении взаимопонимания и сотворчества «скульпторов» [1].

Психологи обнаружили, что благодаря знакомым детским песням с добрыми словами и народной музыке, которая проста для восприятия, легче установить контакт между детьми в группе и сформировать доверительные отношения между детьми и взрослыми. Эта музыка даёт детям чувство безопасности. Сила музыки заключается в том, что она передаёт изменения настроения и переживаний, динамику эмоционально-психического состояния [6].

Интегративная музыкальная терапия использует возможности других видов искусства, таких как рисование под музыку, подвижные музыкальные игры, пантомима, пластическая драматизация под музыку, создание стихов, рисунков и рассказов после прослушивания музыки. Этот метод помогает улучшить отношения между педагогами и детьми, успокаивает или активизирует ребёнка, настраивает его на нужный лад и вызывает интерес. Он также развивает внутренний контроль, коммуникативные и творческие способности ребёнка, повышает его самооценку. Метод позволяет преодолевать неблагоприятные установки и отношения, улучшает эмоциональное состояние и служит для коррекции эмоциональных отклонений, страхов, поведенческих проблем, двигательных и речевых нарушений при лечении соматических и психосоматических заболеваний [6].

Сказкотерапия помогает быстро установить доверительный контакт с ребёнком. В сказке содержатся не прямые, а завуалированные указания, рекомендации, модели поведения, которые способствует усвоению новых знаний о мире, не вызывая у детей протеста или отторжения. Сказки воссоздают глубинный опыт проживания эмоциональных кризисов, характерных для развивающегося человека. В качестве коррекции можно использовать следующие техники: рассказывание сказок; сочинение сказок; переписывание сказок [5].

В связи с этим, наиболее эффективными методами коррекции страхов у детей старшего дошкольного возраста являются следующие: игры со страхом; рисование страха; вербализация страха (сказки, рассказы, страшные истории), куклотерапия, песочная терапия, игротерапия, арт-терапия.

### **3.2. Психологическая программа коррекции страхов детей старшего дошкольного возраста с тяжелым нарушением речи**

В результате диагностики на начальном этапе констатирующего эксперимента была определена группа детей с повышенным количеством страхов (11 человек, из которых 3 мальчика и 8 девочек), что указывает на высокий уровень проявления страхов. В рамках формирующего эксперимента с этими детьми проводились психокоррекционные занятия.

В соответствии с результатами эмпирического изучения страхов у детей старшего дошкольного возраста, на основании анализа теоретико-методологической литературы, была разработана и реализована программа коррекции страхов старших дошкольников на базе МБДОУ д/с № 144 г. Красноярск. Коррекция страхов у детей старшего дошкольного возраста будет эффективна, если разработанная программа коррекции будет носить комплексный характер и включать в себя арт-терапевтические и игровые техники в качестве системообразующих и наиболее эффективных методов коррекции в старшем дошкольном возрасте.

**Актуальность программы** обусловлена тем, что практически каждый ребёнок в определённые моменты жизни переживает тот или иной страх. Дошкольный возраст является не только очень значимым периодом развития, но и уязвимым. Страх – это естественное явление и оно присуще всем. Но если страх будет преследовать человека на протяжении длительного времени, то это будет приводить к неблагоприятным последствиям. С детьми это будет проявляться в помехе нормального развития. Детям с речевыми нарушениями сложнее в социальном аспекте, в коммуникации или в адаптации. Потому они больше подвержены невротизации и развитию страхов. Из-за чего общение и развитие личности будет претерпевать сложности. Следовательно, нужно обеспечить поддержку и помощь ребёнку с речевыми проблемами, чтобы предотвратить неблагоприятное эмоциональное состояние и предупредить развитие патологических страхов [8].

С данной группой детей необходима организация специальной коррекционной работы, направленной на предотвращение появления у детей различных страхов и коррекцию эмоционального состояния. Коррекционная работа может проводиться как с подгруппами детей, так и индивидуально.

Современные методы коррекции страхов у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи включают использование игротерапии, арт-терапии. Эти методы основаны на применении различных видов игр, искусства и материалов, таких как рисование, лепка для снижения уровня страхов у детей.

Данная программа имеет коррекционно-развивающую направленность, ориентирована на детей старшего дошкольного возраста (5-6,9 лет).

Программа составлена на основе авторских разработок Агафоновой И.Н., Алябьевой Е.А., Панфиловой М.А., Чистяковой М.И.

Программа данного курса представляет систему коррекционно-развивающих занятий для старших дошкольников и рассчитана на 3 месяца обучения.

Темы занятий подбирались в соответствии со структурой исследуемого явления, а также с учетом психофизиологических, психических, поведенческих и эмоциональных особенностей детей.

**Цель программы:** создание условий для психологической коррекции, устранения и преодоления страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

**Задачи:**

1. Обучить преодолевать эмоционально – отрицательные переживания детей старшего дошкольного возраста.
2. Снизить уровень эмоционального и мышечного напряжения.
3. Развить навыки саморегуляции
4. Развить способность выражать чувства во время игры

**Типы занятий:** Предлагаемая программа по устранению и преодолению страхов старших дошкольников предполагает работу на таких уровнях:

**1. Индивидуальная работа с ребёнком.**

На индивидуальных занятиях за основу будет взята методика А.Л. Венгера «Уничтожение страха» (Венгер А.Л., Морозова Е.И., 2011). Так ребёнку будет комфортнее открыто разговаривать и делиться своими проблемами и переживаниями. Преимуществом данной методики является то, что её можно проводить в присутствии родителей, которые в последующем смогут применять это с детьми для преодоления страха. Методика состоит из пяти этапов, а именно: предварительный разговор, создание образа, разрушение образа, рациональное объяснение ребёнку смысла показанной техники и расслабление. Последний этап делает методику в разы эффективнее [7].

На 1 этапе ведётся беседа с ребёнком о предмете его страха. Благодаря этому этапу между взрослым и ребёнком установится некая связь, ребёнок почувствует, что ему смогут выслушать и понять. В разговоре может быть использованы такие фразы как: «Закрой глаза. Вспомните ситуацию, когда

возник страх. Посмотрите, в какой части вашего тела она расположена, есть ли у нее форма или нет, какого она цвета, какого размера» [7].

На 2 этапе ребёнку предлагается нарисовать свой страх, то есть использовать методы арт-терапии. При затруднении выполнения этого задания, взрослый задаёт вспомогательные вопросы, например: «А если бы это был какой-нибудь образ, то какой бы он был, как бы он выглядел?». При выполнении задания используется всевозможный канцелярский набор, главное объяснить ребёнку, что рисунок не должен быть красивым или хорошим. Можно рисовать не только кистями, но и руками, что будет способствовать развитию осязательного чувства, снятию напряжения. Если делать предпочтение краскам, то ребёнок будет получать больше удовольствия от процесса, это не будет сковывать его творческую деятельность. Перед рисованием можно задать ребёнку вопрос: «Как ты думаешь, какого цвета должен быть страх? Какой цвет ему больше подойдёт?» Если ребёнок испытывает трудности, можно предложить ему образец рисунка: «Я бы, наверное, нарисовал этот страх так». В этом случае психолог делает несколько резких чёрных штрихов, наносит чёрную тушь в виде кляксы или создаёт бесформенное чёрное пятно. Ребёнок продолжает рисовать самостоятельно. Затем обсуждают рисунок, предлагая ребёнку выбрать между разрушением страха (порезами, разрывами, сжиганием) и установлением дружеских отношений с ним. В зависимости от выбора ребёнка используется соответствующий метод коррекции. Также можно пофантазировать на тему того, как страх может пахнуть, каким может быть наощупь [7].

На 3 этапе происходит уничтожение созданного. На этом этапе главное, первое – это получить одобрение ребёнка касаясь того, что рисунок, действительно изображает его страх. Следовательно, этот страх носит физическую оболочку и его легко можно выгнать, уничтожить: для этого достаточно сломать рисунок. В момент разрывания рисунка, можно делать такие комментарии как: «Правильно, порвите на мелкие кусочки, чтобы ничего не осталось! Что страх полностью ушел и никогда не вернется. Порвите еще

меньше - чтобы все страхи, которые вас волновали, исчезли. Это правильно! От этого страха абсолютно ничего не осталось!» и т.д. После того как рисунок разорван, психолог собирает фрагменты, акцентируя внимание на том, что объединяет их все в одно целое, чтобы не осталось ни одного кусочка. Затем эксперт энергично комкает остатки рисунка («так, чтобы совсем ничего не осталось!») и выбрасывает их. Всё это выполняется эмоционально, серьезно и сосредоточенно [7].

На 4 этапе ребёнку объясняются сделанные действия. Теперь он владеет техникой избавления от страха и может пользоваться при необходимости в будущем [7].

5 этап является финальным – это расслабление через внушение во время бодрствования или поддержание сонливого состояния. Ключевые темы, связанные со страхом и его предотвращением, представлены в различных вариациях. Теперь ребёнок не испытывает страха и может спокойно спать. Он знает, как справиться с испугом: нарисовать его, разорвать изображение или представить процесс. Несмотря на возможное противоречие между этими темами, дети часто не замечают таких несоответствий, особенно когда расслаблены и контроль снижен. Важно учитывать возможность возвращения страха, чтобы первое проявление этого чувства не снизило эффективность коррекционной работы [7].

## **2. Групповая работа.**

Главная цель коррекции страхов посредством игры — выражение эмоций. Для этого также можно использовать в игре различные виды творчества, которые позволяют выразить эмоции и избавиться от страха. На групповых занятиях будут применяться техники игротерапии, которые будут способствовать разрядки обстановки, улучшению эмоционального состояния и взаимодействию между детьми. Также на групповых занятиях будут проводиться релаксации и игры телесного контакта для снятия мышечного напряжения. Примерами таких

игр служат «Игра с темнотой», «Чехарда», «Прогулка вслепую», «Отгадай, кого я боюсь» (по первой и последней букве) [8].

В группе можно провести занятие на создание личного амулета для защиты от страхов. Материалами может служить: сухие листья, сыпучие материалы.

В групповых занятиях использует следующие игры: «В гостях у темноты», «Волшебный цветок», «Автобусы ловят, щекочат темноту»; упражнения «Нарисуй и усмири страх», «Дорисуй страшного», «Азбука страхов», направленные на преодоление повышенного уровня страха старших дошкольников с нарушением речи средствами изобразительной деятельности, а также упражнения релаксационного и нейропсихологического характера: «Огонь и лёд», «Учимся дышать», «Цветы и дождик»[9].

**Продолжительность занятий:** 25 минут, 2 раза в неделю.

**Структура занятия:**

Для эффективности эксперимента (следуя рекомендациям А.И. Захарова), каждая подгруппа состояла из 5 - 6 человек. Каждое занятие начиналась с ритуала приветствия и заканчивалось ритуалом прощания.

Вводная часть состоит из настроя на занятие и разминки. Это часть занятия является важной, так как благодаря ей создается атмосфера группового доверия, что помогает сплотить детей. Сюда входят введение в тему занятия, эмоциональный настрой, приветствие участников, пальчиковые игры. Для ритуала приветствия использовались следующие упражнения: «Подари соседу подарок», «Волшебный клубочек», «Скажи хорошее о друге», «Дотронься ласково», «Как хорошо, что у нас есть...», «Кто это?», «Поздороваемся», «Сбор рукопожатий», «За что меня любит мама», «Похвалилки», «Передай улыбку», «Эхо», «Найди друга», «Договорись взглядом», «Ветер дует на...» [9].

Центральная часть занятия включает упражнения с использованием проективных психотерапевтических методов, таких как изобразительное искусство, песочная терапия и сказкотерапия, а также этюды с элементами актёрского мастерства. Благодаря этим техникам формируются позитивное

отношение к себе, уверенность, самостоятельность, социализация, навыки саморегуляции и способность справляться с неудачами. Эта часть занятия также направлена на координацию речевой, мыслительной и двигательной активности.

Ритуал прощания состоял из следующих упражнений: «Дружный хоровод», «Попрощаться ручками, ножками, носикам», «До свидания, Таня. До свидания, Женя...», «Попрощаться по-звериному», «Барометр настроения», «Аплодисменты по кругу», «Башенка», «Салют», «Говорящая рука».

**Принципы реализации программы:** Основные принципы психокоррекционной работы в нашей стране разработаны такими учеными: Б.Г. Ананьевым, Л.И. Божович, Л.С. Выготским, П.Я. Гальпериным, В.В. Давыдовым и др.

Принципы гласят, что личность — это целостная психологическая структура, которая формируется в течение жизни человека благодаря освоению общественных форм сознания и поведения. Психологическое развитие и становление личности ребёнка возможны только в общении со взрослыми и происходят, главным образом, в основной деятельности на определённой стадии развития. В старшем дошкольном возрасте такой деятельностью становится игра. При определённых и тщательно продуманных условиях все здоровые дети могут развивать и корректировать отклонения от нормы, такие как страхи и тревожность.

Эффективность психокоррекционной работы во многом определяется её организацией. Важной задачей является создание комфортной психологической обстановки в учебном заведении, способствующей развитию детей через позитивное взаимодействие между ребёнком и взрослыми. Такое общение должно быть безоценочным, где высшей ценностью является другой человек со всеми его особенностями и индивидуальностью. Чтобы ребёнок захотел участвовать в психокоррекции, необходимо сформировать доверие к педагогу [20].

**Ожидаемые результаты:** снижение количества страхов у детей; улучшение эмоционального состояния.

**Формы подведения итогов реализации программы:** контрольный эксперимент с методиками, которые были проведены на этапе диагностики.

**Таблица 5 – Календарно – тематическое планирование программы страхов у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.**

№	Вид деятельности		Всего часов
1.	Диагностика уровня и количества страхов		4ч
2.	1 неделя	Индивидуальное занятие № 1 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)	25минут
		Групповое занятие №1 Тема: «Моё внутреннее Я» Цель: сплочение детей, расслабление на уровне эмоций и мышц.	25минут
	2 неделя	Индивидуальное занятие №2 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)	25минут

		<p>Групповое занятие №2</p> <p>Тема: «У страха глаза велики»</p> <p>Цель: сплочение детей, научение взаимопониманию.</p>	25минут
3 неделя		<p>Индивидуальное занятие № 3 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)</p>	25минут
		<p>Групповое занятие №3</p> <p>Тема: «Страх мой – не враг мой»</p> <p>Цель: научение путям поиска преодоления страха.</p>	25минут
4 неделя		<p>Индивидуальное занятие №4 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)</p>	25минут
		<p>Групповое занятие №4</p> <p>Тема: «Превращаю страх в смех»</p> <p>Цель: развитие эмпатии, умения сопереживать другим</p>	25минут
5 неделя		<p>Индивидуальное занятие №5 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение,</p>	25минут

	релаксация)	
	<p>Групповое занятие №5</p> <p>Тема: «Мелкие букашки»</p> <p>Цель: научение справляться со страхами посредством изотерапии</p>	25минут
6 неделя	<p>Индивидуальное занятие №6 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)</p>	25минут
	<p>Групповое занятие №6</p> <p>Тема: «Защитный оберег»</p> <p>Цель: создание благоприятных условий активизации детей, способствование снятию выраженности страха</p>	25минут
7 неделя	<p>Индивидуальное занятие №7 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)</p>	25минут
	<p>Групповое занятие №7</p> <p>Тема: «Смелость ключик к победе над страхом»</p> <p>Цель: способствование развитию смелости как важного личного качества в</p>	25минут

		преодолении страха.	
8 неделя		Индивидуальное занятие №8 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)	25минут
		Групповое занятие №8 Тема: «Превращаем страх в мелочь» Цель: содействие развитию эмпатии, сопереживанию.	25 минут
9 неделя		Индивидуальное занятие №9 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)	25минут
		Групповое занятие №9 Тема: «Безобидные животные» Цель: научение справляться со страхами посредством игротерапии	25минут
10 неделя		Индивидуальное занятие №10 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)	25минут
		Групповое занятие №10 Тема: «Смелость – помощник в	25минут

		<p>битве со страхом»</p> <p>Цель: способствование развитию смелости как важного личного качества в преодолении страха.</p>	
	11 неделя	<p>Индивидуальное занятие №11 (5 шаговое: беседа, рисование, уничтожение, пояснение, релаксация)</p>	25минут
		<p>Групповое занятие №11</p> <p>Тема: «Борьба со страхами через игры»</p> <p>Цель: научение справляться со страхами посредством игротерапии.</p>	25минут
3	Контрольная диагностика		4 часа

### 3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

После внедрения программы по коррекции страхов у старших дошкольников была проведена повторная диагностика, чтобы определить эффективность этой программы в устранении страхов у детей и оценить результаты.

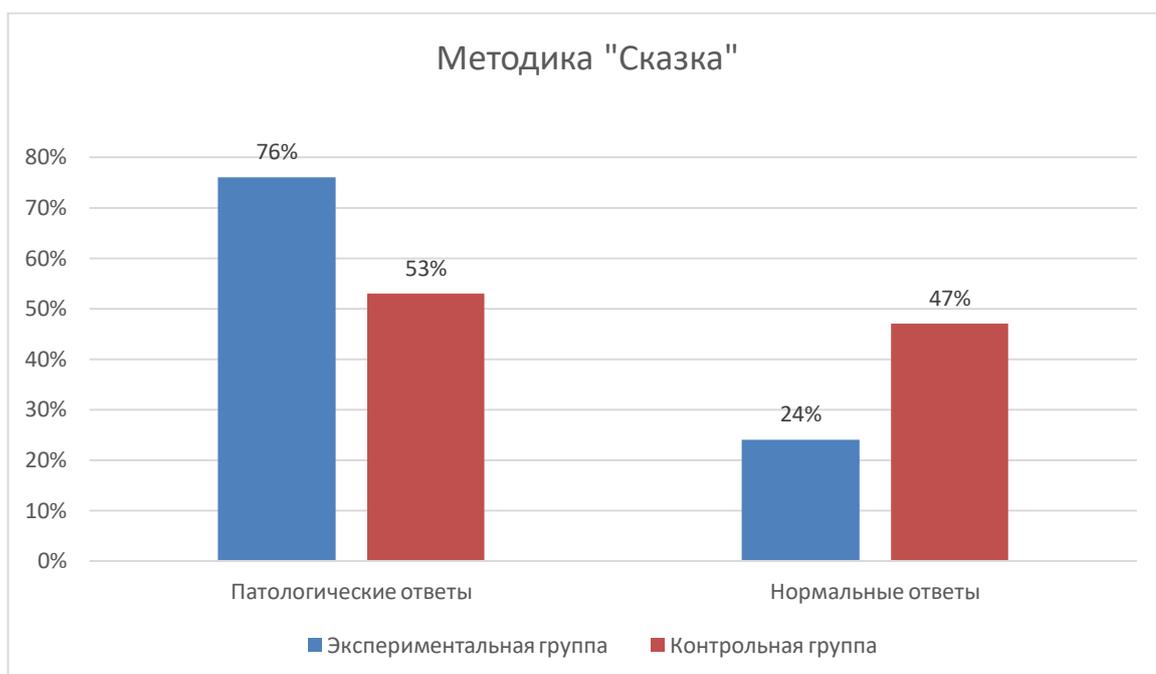
В контрольную группу входили 17 участников, а в экспериментальную — 11. На завершающем этапе исследования была проведена контрольная диагностика с использованием специально подобранных методов.

**Таблица 6 – Результаты исследования по методике Л.Дюсс «Сказка»**

№	Название сказки	Ответ ребенка. Определение нормальных и патологичных ответов.	
		Экспериментальная группа	Контрольная группа
1	Птенец	11 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Он будет ждать родителей, так как он не умеет летать»; «Умрёт от недостатка еды»; «Попробует полететь, но не сможет»	6 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
2	Годовщин а свадьбы родителей	9 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Обиделся из-за того, что не давали внимание».	6 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
3	Ягненок	5 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Умрёт от голода».	4 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
4	Похороны	6 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Мама одной девочки»; «Папа одного мальчика».	4 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.
5	Страх	13 из 17 испытуемых дали патологичные ответы. Такие как: «Ему приснился	9 из 17 испытуемых дали патологичные ответы.

		монстр, который его украдёт», «Что-то вылезет из темноты и утащит за тобой».	
6	Слонёнок	5 из 17 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Слонёнок без хобота»; «Слонёнка кто-то обидел».	3 из 17 испытуемых дали патологические ответы.
7	Песочный домик	3 из 17 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Оставит себе».	2 из 17 испытуемых дали патологические ответы.
8	Прогулка	5 из 17 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Он заболел»; «Он злился, потому что потерял их».	4 из 17 испытуемых дали патологические ответы.
9	Новость	3 из 17 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Кто-то умер», «Кто-то заболел».	2 из 17 испытуемых дали патологические ответы.
10	Плохой сон	2 из 17 испытуемых дали патологические ответы. Такие как: «Мама с папой умерли».	2 из 17 испытуемых дали патологические ответы.

Ниже, на рисунке 5 будет представлена диаграмма сравнения патологических ответов экспериментальной группы и контрольной группы.



**Рисунок 5 – Диаграмма 5. Результаты методики «Сказка»**

Из диаграммы выше видно, что на 23% уменьшились патологические ответы детей у контрольной группы.

Далее представлены результаты методики «Мои страхи».

**Таблица 7 – Результаты методики «Мои страхи»**

Дети с ТНР (имена детей были изменены)	Рисунок (экспериментальная группа)	Рисунок (контрольная группа)
1. Ваня	Гусеница	Гусеница (была нарисована ярко – зелёными цветами, средний нажим)
2. Настя	Дождевой червь	Дождевой червь (был нарисован розовыми оттенками, лёгкий – средний нажим)

3. Никита	Темнота	Темнота
4. София	Высокая кровать	Высокая кровать
5. Рита	Ребёнок отказался рисовать.	Таракан
6. Ангелина	Паук	Паук (был нарисован более светлыми оттенками, эмоция паука была менее страшной)
7. Катя	Муравей	Муравей (был нарисован более светлыми оттенками)
8. Миша	Ребёнок отказался рисовать.	Ребёнок отказался рисовать.
9. Даша	Маленькая комната	Маленькая комната
10. Вася	Ядовитый паук	Паук (уже не ядовитый, светлые оттенки)
11. Федя	Маленькая комната	Комната (стала побольше)
12. Полина	Врач	Врач (лицо стало добрее, мене устрашающим)
13. Данил	Тёмная комната	Тёмная комната
14. Ангелина	Темнота	Темнота (появились светлые оттенки)
15. Александр	Темнота	Темнота
16. Юлия	Тёмная комната	Тёмная комната (появились светлые оттенки)
17. Лиза	Кладовая комната	Комната (появились светлые оттенки)

Стоит отметить, что рисунки контрольной группы были нарисованы в более светлых оттенках, испытуемые больше выбирали яркие цвета. Рисунок был крупнее и расположен ближе к центру.

Следующая методика «Страхи в домиках».

**Таблица 8 – Результаты исследования по методике Панфиловой «Страхи в домиках»**

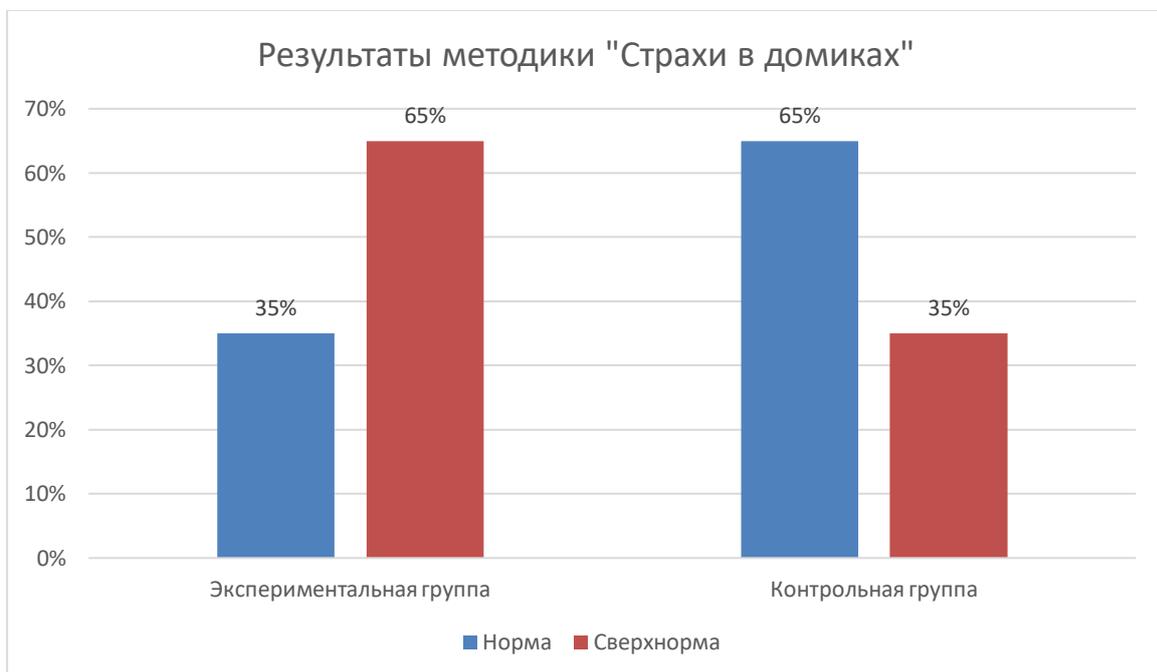
№	Имя	Констатирующий эксперимент	Кол-во	Норма по А.М. Захарову	Контрольный эксперимент	Кол-во	Норма по А.М. Захарову
1	Ваня	4 5 7 9 12 13 14	7	норма	4 5 7 9 12 13 14	7	норма
2	Настя	1 2 4 5 6 7 12 14 16 18 19 23 29	13	сверхнорма	1 10 18 19 23 29	6	норма
3	Никита	5 6 10 12 13 17 18 21 29	9	норма	5 6 10 12 13 17 18 21 29	9	норма
4	Соня	2 4 5 6 7 12 19 21 29	9	норма	2 4 5 6 7 12 19 21 29	9	норма
5	Рита	3 4 5 6 7 9 11 13 17	12	сверхнорма	1 4 5 6 7 13 17 18	10	норма

		18 19 29			19 29		
6	Геля	2 3 4 5 6 7 10 11 13 14 15 17 18 19 21 29	14	сверхнор ма	1 2 3 6 7 11 13 17 18 19 21 25 29	11	сверхнорма
7	Катя	1 4 5 2 6 7 10 13 16 17 18 21	12	сверхнор ма	1 4 5 2 6 7 13 17 18 21	10	норма
8	Миша	5 7 12 14 15 21 26 27 28 29	10	сверхнор ма	5 7 12 15 21 26 27 28 29	9	норма
9	Даша	5 12 15 28	5	норма	5 12 15 28	5	норма
10	Вася	3 4 5 7 10 14 15 17 18 21	10	сверхнор ма	3 4 5 7 10 17 18 21	8	норма
11	Федя	1 2 4 5 6 7 9 12 13 14 16 19	13	сверхнор ма	1 2 4 5 6 7 9 12 13 16	11	сверхнорма

		21			19		
12	Полина	2 5 6 7 12 13 14 17 21 22 25 26 29	13	сверхнор ма	2 5 6 7 12 13 17 22 25 26 29	11	сверхнорма
13	Данил	1 2 3 5 6 7 13 17	8	норма	1 2 3 5 6 7 13 17	8	норма
14	Геля	1 2 4 5 6 7 11 12 17 21 25 26 28 29	14	сверхнор ма	2 4 5 6 7 12 17 21 25 26 28	11	сверхнорма
15	Саша	2 5 12 13 29	5	норма	2 5 12 13 29	5	норма
16	Юля	1 2 3 5 6 7 12 13 14 19 25 26	12	сверхнор ма	1 2 4 5 6 7 12 13 19 25 26	11	сверхнорма
17	Лиза	2 4 5 6 12 14 17 25 26 27 28 29	12	сверхнор ма	2 4 5 6 12 17 25 26 27 28	10	сверхнорма

На основе количественного анализа таблицы, что в группе детей количество страхов, превышающих норму выявлено у 6 (это 35% среди всех участников) в то время, как на экспериментальном диагностировании было 11 человек – это 65% (из 17 человек). То есть, можно заметить, что количество страхов в контрольной группе уменьшилось на 30%.

Исходя из анализа таблицы, была составлена диаграмма 6.



**Рисунок 6 – Диаграмма 6. Результаты методики «Страхи в домиках».**

Для того, чтобы лучше видеть и понимать какие группы страхов больше всего выбрали дети и какие значения изменились была представлена диаграмма 7, исходя из результатов в таблице.



**Рисунок 7 – Диаграмма 7. Результаты методики «Страхи в домиках»**

Итоги контрольного эксперимента демонстрируют, что у большинства детей после коррекции произошли позитивные изменения, которые выражаются в снижении уровня страхов.

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

Наиболее наглядно это можно увидеть на примере страха детей перед животными, в экспериментальной группе 53% выбрали этот вариант, в то время как в контрольной группе только 18% испытуемых. То есть у 6 человек данный страх стал менее выраженным.

Анализ данных показывает, что страх является серьёзной проблемой для детей дошкольного возраста, как следует из результатов диагностики. У детей в целом есть такие страхи: страх смерти, животных, медицинских процедур, неожиданных звуков, темноты, страшных снов. В контрольной группе процент страха животных, включая насекомых, снизился.

Диагностическая и контрольная серия результатов экспериментального исследования выявила снижение количества страхов с помощью арт-терапевтических и игровых методов. Ребенок раскрывает свои чувства и переживания, желания и мечты, рисуя, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и безболезненно соприкасается со страшными, неприятными и травмирующими образами.

В результате проведенной работы мы можем сделать вывод, что арттерапия и игротерапия сглаживает страхи детей и оптимизирует эмоциональную сферу, снижает личностную тревожность, помогает наладить контакты со сверстниками и, в целом, является положительным фактором для дошкольников, особенно с ограниченными возможностями здоровья.

### **Выводы по третьей главе**

1) Наиболее эффективными психокоррекционными методами являются игровая терапия, сказкотерапия и арт-терапия в дошкольном периоде как наиболее естественных для детей старшего дошкольного возраста, ввиду их возрастных и индивидуальных особенностей. Методы актуальны для коррекции, индивидуальных и возрастных особенностей детей.

2) На основе полученных данных была создана программа коррекции, которая учитывает специфику, структуру и степень негативных психических состояний у детей дошкольного возраста.

3) Итоги эксперимента показали, что большинству старших дошкольников требуется особая обстановка и корректирующие мероприятия для преодоления страхов. С этой целью была создана программа коррекции, основанная на игровой и арт-терапии, направленная на создание психолого-педагогических условий для снижения уровня страхов и тревожности у детей старшего дошкольного возраста.

В результате проведенной работы мы можем сделать вывод, что арттерапия сглаживает страхи детей и оптимизирует эмоциональную сферу, снижает

личностную тревожность, помогает наладить контакты со сверстниками и, в целом, является положительным фактором для дошкольников, особенно с ограниченными возможностями здоровья.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дети с серьезными нарушениями речи, обучающиеся в учебных заведениях, представлены разнообразными речевыми дефектами и особенностями психического развития. Эффективное взаимодействие и речевое общение имеют решающее значение для психологического благополучия развивающейся личности. Практически все дети с серьезными нарушениями речи нуждаются в некоем виде психологической поддержки. Проблемы в общении и нарушенные отношения с обществом возникают у детей с задержкой развития речи или другими нарушениями, что ведет к формированию низкой самооценки и появлению различных страхов у данной категории детей [21].

Психологические аспекты феномена страха у детей широко представлены и описаны во многих научных исследованиях.

Изучив литературу, мы определили, что страх – это эмоциональное состояние, которое возникает в ответ на угрозу, опасность или неизвестность. Это естественная реакция организма, которая помогает нам избегать потенциально опасных ситуаций.

В исследовании, проведенном на базе, приняли участие 17 детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи, средний возраст которых составил 5-7 лет. Мы провели 3 диагностики на особенности страхов.

У детей с тяжёлыми нарушениями речи отмечаются особенности страхов, например, связанные с общением. Они могут испытывать страх перед высмеиванием или отвержением со стороны сверстников из-за своих речевых проблем.

Арт-терапия — эффективный метод психотерапии и психокоррекции, который помогает детям справляться со страхами и другими внутренними проблемами. Этот подход также хорошо зарекомендовал себя в работе с детьми, испытывающими трудности в общении из-за проблем с речью.

Для снижения уровня страха у детей с речевыми нарушениями применялись разные подходы: снижение физиологических проявлений страха, обучение

эффективным стратегиям поведения в ситуациях страха и уменьшение количества страхов у детей.

Во второй главе были представлены методики для диагностики особенностей страхов у старших дошкольников, проведен анализ результатов и сделан вывод. Также было проведено исследование с группой детей старшего дошкольного возраста без отклонений в развитии. Эти данные позволили подтвердить идею о том, что у детей с речевыми нарушениями количество страхов больше.

В третьей главе была разработана психологическая коррекционная программа с учётом особенностей детей. Благодаря данной программе процент детей, которые имели страхи выше нормы снизился. Арт-терапия вместе с игровой терапией дали благотворный результат.

Таким образом, проблема страхов у детей с ТНР очень актуальна. Необходим комплексный подход к её глубокому изучению.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Акенчиц М. С., Ушачева Ю. В. Психологическое сопровождение детей с речевыми нарушениями и тревожно – фобическими расстройствами в условиях дошкольной образовательной организации и семьи.– 2021.
2. Алексеева Е. Е. Страхи у детей дошкольного возраста // Дошкольная педагогика. — 2006. — № 2 (29). — С. 58–61.
3. Андреева Е. Ф. Методы и приемы психологической коррекции детских страхов у старших дошкольников //XX Юбилейная всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых, аспирантов и студентов. – 2019. – С. 51-55.
4. Арефьева, Т.А. Преодоление страхов у детей. Тренинг / Т.А. Арефьева, Н.И. Галкина. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2009. – 298 с.
5. Артемьева Т. В., Галимарданова Ф. М. Арт–терапия в коррекции страхов у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях Лекотеки //Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2013. – №. 1. – С. 335-338.
6. Аскерова А. Д., Андреева Л. В. Особенности проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией. – 2022.
7. Барышева Е. И. Психологическая коррекция детских страхов //Психолого-педагогические проблемы развития ребенка в современных социокультурных условиях. – 2018. – С. 207-212.
8. Бирина Е. Р., Гордеева В. В. Причины появления детских страхов, их виды и пути преодоления //Вестник Пензенского государственного университета. – 2022. – №. 3 (39). – С. 9-12.
9. Бурмистрова Е. Д., Шипова Л. В. Особенности страхов у подростков с заиканием //Психология, социология и педагогика. – 2015. – №. 10. – С. 97-100.
- 10.Быкова В. П., Пыпкина Л. Б. Личностные особенности детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.– 2022.

11. Гаврилица О. В. Методы коррекции страхов у детей старшего дошкольного возраста // ББК 88. 46 П 86. – 2013. – С. 296.
12. Гацуц М. Д., Братчикова Ю. В. Эффективные техники психологической коррекции детских страхов // Актуальные вопросы современной психологии, конфликтологии и управления: взгляд молодых исследователей. – 2021. – С. 100-108.
13. Головчиц Л. Дошкольное образование детей с особыми образовательными потребностями. – Litres, 2022.
14. Горьковая И. А. Страхи у детей и их преодоление // Педиатр. – 2014. – Т. 5. – №. 3. – С. 128-133.
15. Горьковая И.А. Страхи у детей в рамках концепции А. И. Захарова // Сборник статей памяти А. И. Захарова. — СПб.: изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2011. — С. 10–17.
16. Гудонис В. П., Вачков И. В. Страхи современных старших дошкольников и их родителей // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2019. – №. 4 (94). – С. 36-45.
17. Гусева Е. С. Учителям о психологических особенностях детей с ТНР // ББК 88.52 М 75. – 2021. – С. 97.
18. Детские страхи / С. Г. Зубанова — «Научная книга», 2013
19. Едиханова Ю. М., Багаева Л. А. Возможности арт-терапии в преодолении детских страхов // Концепт. – 2017. – №. 10. – С. 53-58.
20. Ионова Н. В., Горбунова В. А. Особенности проявления страхов у дошкольников 6-7 лет // Научно-методический электронный журнал Концепт. – 2014. – №. Т20. – С. 1391-1395.
21. Жарова Т. А., Арсенова М. А. Психологическая коррекция страхов у детей старшего дошкольного возраста посредством игротерапии // Череповецкие научные чтения-2016. – 2017. – С. 65-66.
22. Жарова Т. А., Овсянникова Ю. В., Арсенова М. А. Особенности проявления страхов и возможности их психологической коррекции у детей старшего

- дошкольного возраста //Новая наука: Опыт, традиции, инновации. – 2016. – №. 10-2. – С. 82-85.
- 23.Захаров, Александр Иванович. Дневные и ночные страхи у детей: научное издание / А. И. Захаров. - СПб.: Речь; Москва: Сфера, 2010 - 311 с.: рис. - (Детская психология и психотерапия).
- 24.Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов:
- 25.монография / А.И. Захаров. – СПб.: КАРО, 2006. – 275 с.
- 26.Киреева Л. Е. Осмысление феномена страха в психологической мысли XX В //Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2016. – №. 2. – С. 29-33.
- 27.Кирчева А. В. Особенности страхов у современных дошкольников //Научные высказывания. – 2023. – С. 37.
- 28.Климова Т. О. Коррекция страхов у старших дошкольников в игровой деятельности //Ratio et Natura. – 2020. – №. 2.
- 29.Кобазова Ю. В. Методы и приемы психологической коррекции детских страхов у старших дошкольников //Материалы XX Юбилейной всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов в г. Нерюнгри, с международным. – 2019. – С. 51.
- 30.Кольцова И. В., Кутырева А. И. Игротерапия как способ коррекции страхов у детей дошкольного возраста // World science: problems and innovations. – 2018. – С. 134-137.
- 31.Колягина В. Г. Особенности возникновения и специфика проявления страхов у дошкольников с речевым дизонтогенезом и нормальным развитием //Дошкольное воспитание. – 2015. – №. 4. – С. 100-106.
- 32.Колягина, В.Г. Психология страхов дошкольников: монография / В.Г. Колягина. – Москва: Прометей, 2016. – 40 с.
- 33.Колягина В. Г. Психологическое изучение страхов у дошкольников с речевыми нарушениями //Начальная школа плюс до и после. – 2009. – №. 11. – С. 59-61.

- 34.Котова Ю. В., Курушина О. В. Теоретические аспекты изучения особенностей эмоционального развития детей дошкольного возраста в норме и патологии //Научные междисциплинарные исследования. – 2020. – №. 8-2. – С. 126-138.
- 35.Кохановская И. А., Каменева И. В. Сказкотерапия как средство предупреждения страхов у детей старшего дошкольного возраста //Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – №. 74-3. – С. 153-155.
- 36.Кочетова, Ю. А. Психологический анализ страхов детей старшего дошкольного возраста // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. — 2016 — № 10–2. — С. 186–193.
- 37.Кулинцова, И. Е. Коррекция детских страхов с помощью сказки / И.Е. Кулинцова. – СПб: Речь, 2008. – 158 с
- 38.Куприянчук Е. В. Коррекция тревожностей и страхов у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья методом арт-терапии //Специальное образование и социокультурная интеграция. – 2020. – №. 3. – С. 169-178.
- 39.Курдова Д. и др. Детские страхи и способы их коррекции у детей дошкольного и младшего школьного возраста. – 2020.
- 40.Куташов В. А., Лаптева И. В. Анализ эффективности использования методов арт-терапии в психологической коррекции страхов у детей 5–9 лет //Молодой ученый. – 2016. – №. 1. – С. 653-655.
- 41.Левченко И. Ю., Визель Т. Г., Валявко С. М. Психологические особенности страхов дошкольников с недостатками речевого развития. – 2011.
- 42.Маслова К. В. Психолого – педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной //Сахалинское образование XXI век. – 2019. – №. 2. – С. 64-67.

- 43.Масляная О. В. Профилактика страхов у детей старшего дошкольного возраста //Ярославский педагогический вестник. – 2008. – №. 4. – С. 129-133.
- 44.Манакова Р. С. Специфика переживания страха у детей // Образование в регионе: проблемы и векторы развития.. – 2022. – С. 158-162.
- 45.Мешкова И. В. Коррекция страхов у старших дошкольников посредством изобразительной деятельности //Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – №. 64-3. – С. 331-335.
- 46.Михайлова М. В. Самые распространенные страхи детей старшего дошкольного возраста //Молодой ученый. – 2020. – №. 34. – С. 117-118.
- 47.Монстры во тьме: [как помочь ребенку, который боится темноты и видит страшные сны?]. // Здоровье. - 2022 - N 11 - С. 46-48.37.
- 48.Морошкина М. В. Коррекция страхов старших дошкольников сказкотерапевтическими техниками //Родная словесность в современном культурном и образовательном пространстве. – 2016. – С. 123-127.
- 49.Недоводиева Н. М. Польза песка и песочного рисования для детей с тяжёлыми нарушениями речи //Символ науки. – 2023. – С. 128.
- 50.Обухова Л. Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. – Тривола, 1995.
- 51.Овсянникова Е. А., Цыганкова А. А. Особенности проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста //Мир детства и образование. – 2020. – С. 61-64.
- 52.Орлова Л. В. Психологические механизмы генезиса и коррекции страхов (на материале старшего дошкольного возраста) //Москва. – 2009.
- 53.Орлов А. Б., Орлова Л. В., Орлова Н. А. Психологические механизмы возникновения и коррекции внушенных детских страхов //Вопросы психологии. – 2011. – Т. 3. – С. 17-32.
- 54.Панфилова М. А. Страхи в домиках. Диагностика страхов у детей и подростков //Школьный психолог. – 1999. – №. 8. – С. 10-12.

55. Пешкова Н. А., Романовцева С. Д. Особенности проявления страхов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи // Проблемы теории и практики современной психологии. – 2017. – С. 168-170.
56. Позднякова А. В. Страх: сущность, природа и классификация // Психологическая наука и новые вызовы современности. – 2023. – С. 241-245.
57. Поправко Г. С. Тревожность детей с тяжёлыми нарушениями речи // ББК 74.027. 9я431 П86. – 2022. – С. 279.
58. Ромек В. Г. Поведенческая терапия страхов // Прикладная психология. – 2002. – №. 4. – С. 72-89.
59. Румянцева А. В., Васина Ю. М. Преодоление повышенного уровня страха у старших дошкольников с нарушением речи средствами изобразительного деятельности // Modern Science. – 2020. – №. 5-3. – С. 521-524.
60. Румянцева А.В., Васина Ю.М. Теоретические основы проблемы страха у детей старшего дошкольного возраста. — Тула, 2019.: Студенческая наука: новый взгляд на проблемы психологии и образования: Материалы Всерос. заочной науч.- практ. конф. (Тула, 17 июня 2019 г.). – с. 27-29.
61. Рюмина И. М., Вишнякова Е. Г. Исследование содержательных особенностей актуальных страхов у старших дошкольников // ББК 72 Н 34. – 2018. – С. 81.
62. Саидов А. А. Детские страхи: причины, профилактика и способы коррекции // Педагогическая деятельность как творческий процесс. – 2020. – С. 458-472.
63. Сергуничева Н. А. Возрастно-половые и семейные факторы страхов и тревожности у старших дошкольников // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2019. – №. 4. – С. 561-574.
64. Симакова Т. Е. К проблеме детских страхов у дошкольников с общим недоразвитием речи // Специальное образование. – 2015. – Т. 2. – №. XI. – С. 244-246.

65. Стоссел С. Век тревожности: страхи, надежды, неврозы и поиски душевного покоя. – Альпина Паблишер, 2016.
66. Сырвачева Л. А., Детцель Т. Ю. Особенности и коррекция страхов у детей с общим недоразвитием речи 6-7 летнего возраста // Сибирский вестник специального образования. – 2013. – №. 1. – С. 118-128.
67. 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. // Образование и воспитание дошкольников, школьников, молодежи: теория и практика. – 2023. – №. 3. – С. 84-92.
68. Терехова М.Д. Психолого-педагогическая коррекция страхов старших дошкольников // Журнал «Трибуна ученого. – Выпуск 02/2022.
69. Токарева И. и др. Коррекция детских страхов посредством арт-терапии у детей с общим недоразвитием речи // Студенческий электронный журнал СТРИЖ. – 2017. – №. 1. – С. 21-25.
70. Фрейд З. Психоанализ детских страхов. – Азбука-Аттикус, 2022.
71. Шавшун Т. И. Психолого-педагогическая коррекция страхов у дошкольников средствами интегративной музыкотерапии // Вестник науки и образования. – 2019. – №. 4-2 (58). – С. 81-87.
72. Цымзина С. В. Музыкальная терапия как метод коррекционно – развивающей работы для детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) // Методология современной психологии Учредители: Общество с ограниченной ответственностью" Международная Академия психологических наук". – №. 16. – С. 410-416.
73. Черепанова И. В., Тюлькина В. В. Диагностика и коррекция страхов у детей дошкольного возраста посредством арт-терапии. – 2018.
74. Шавшун Т. И. Психолого-педагогическая коррекция страхов у дошкольников средствами интегративной музыкотерапии // Вестник науки и образования. – 2019. – №. 4-2 (58). – С. 81-87.

75. Шамилова Г. А. Психодиагностика эмоциональной сферы личности: Практическое пособие. М., 2006.
76. Шахворостова Т. В. Методики коррекции тревожности и страхов у детей старшего дошкольного возраста // Вестник практической психологии образования. – 2019. – Т. 16. – №. 2. – С. 42-46.
77. Шельшакова Н. Н. Коррекционный этап работы по преодолению детских страхов посредством психодрамы // Образование и право. – 2021. – №. 2. – С. 357-365.
78. Шкуркина О. И. Особенности эмоционально-волевой сферы детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / О. И. Шкуркина // Молодой ученый. – 2018. – №27. – С. 146–148
79. Юнгман И. В., Понкратова А. А. Игротерапия как средство коррекции тревожности в развитии эмоциональной сферы детей дошкольного возраста // Приоритетные научные направления: от теории к практике. – 2016. – №. 24-1. – С. 158-162.
80. Ядрова А. А., Ядров К. П. Психолого-педагогическая коррекция страхов у старших дошкольников средствами арт-терапии // Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие. – 2019. – С. 179-182.
81. Ярабаева Н.Ю. Коррекция негативных психических состояний у детей старшего дошкольного возраста средствами нейропсихологических и арт-терапевтических игровых упражнений / С.В. Велиева, Н.Ю. Ярабаева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т. 8. – № 4 (29). – С. 275-279.
83. Ferrari, M. (1986). Fears and phobias in childhood: some clinical and developmental considerations. *Child Psychiatry and Human Development*, 17, 75-87.

84. Halmatov, Sultanberk, and Panfilova Marina Aleksandrovna. "Features of Short-Term Fear Corrections in Preschool Children." *Shanlax International Journal of Education*, vol. 9, no. S1, 2021, pp. 97–103.
85. Malkova, E. E. (2013). *Anxiety and personal development*. St. Petersburg: Publishing house A.I. Gerzen RGPU, 421 p.
86. Meltzer H., Vostanis P., Dogra N., Doos L., Ford T. and Goodman R. Children's specific fears // *Child: care, health and development*. 2008. 35 (6). P. 781–789
87. Muris P., Merckelbach H., Ollendick T. H., King N. J., Bogie N. Children's nighttime fears: Parent-child ratings of frequency, content, origins, coping behaviors and severity // *Behaviour Research and Therapy*. 2001. 39. P. 13–28.