

**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

**Арбузова Дана Дмитриевна**  
**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

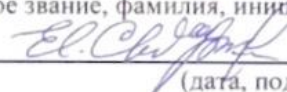
**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО  
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО  
РАЗВИТИЯ**

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

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

Заведующий кафедрой

доктор психол.наук, доцент Черенева Е.А.  
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

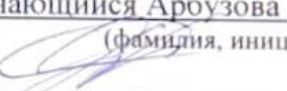
30.05.2026   
(дата, подпись)

Научный руководитель

канд.психол.наук, доцент Иванова Н.Г.  
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

30.05.2026   
(дата, подпись)

Обучающийся Арбузова Д. Д.

30.05.2026   
(фамилия, инициалы)  
(дата, подпись)

Красноярск, 2026

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....	7
1.1. Проблема изучения страха в психологии .....	7
1.2. Особенности проявления страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития .....	14
1.3. Современное состояние исследования проблемы страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития .....	20
Выводы по первой главе .....	24
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	25
2.1. Организация и описание методик исследования.....	25
2.2. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента.....	28
Выводы по второй главе .....	38
ГЛАВА 3. СОДЕРЖАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ .....	41
3.1. Теоретические основы формирующего этапа эксперимента.....	41
3.2. Содержание психологической программы коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития .....	46
3.3. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента.....	51
Выводы по третьей главе .....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	64
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	73

## ВВЕДЕНИЕ

Страх – одно из самых сильных негативных чувств, поэтому для достижения счастья важно избавиться от необоснованных страхов. Некоторые люди утверждают, что им нечего бояться, однако обычный человек, с нормальной психикой испытывает страх.

Каждый человек чего-то боится. Одни считают, что контролируют свои страхи, другие убеждены, что подвержены им. Разница лишь в том, насколько эти страхи сильны и поддаются ли они контролю. Трусливый человек избегает сражений и не решается вступить в бой из-за своего страха. Смелый человек (например, боксёр) не боится участвовать в боях, но опасается поражения или насмешек.

В нашем современном обществе, численность детей со страхами увеличиваться. Ученики начальных классов часто испытывают тревогу. В чем же причина этого? Дело не только в индивидуальных характеристиках детей. Школьники, а также и другие люди и испытывают беспокойство, находятся под давлением. Значительная доля населения сталкивается с различными источниками стресса, в связи с сложившейся ситуацией в мире.

Поступление в начальную школу связано с рядом значительных изменений. В первую очередь, это связано с переходом ребенка к новой социальной роли и к новому образовательному лидеру. Период начальной школы характеризуется активным физическим развитием и бурным ростом. В это время ребенок проходит через важные фазы нейропсихологического созревания.

Состояние детской нервной системы может ослабляться, что приводит к утомляемости, беспокойству и перепадам настроения. Психическая нестабильность в сочетании с формированием неправильных воспитательных практик и неумением устанавливать взаимоотношения с окружающими может создать предпосылки для развития различных психических заболеваний. Сильно проявляется чувство страха, что подчеркивает важность внимания к

эмоциональному состоянию и психическому здоровью детей на данном этапе их жизни.

Изучением страхов детей занимались многие ученые, такие как М. А. Панфилов, И. П. Павлов, А. М. Прихожан, П. В. Симанов, Р. В. Овчарова, А. С. Спиваковская и другие.

Развитие страхов у детей выступает важным аспектом их психологического развития. Особенно это актуально для детей с задержкой психического развития, которые особенно воспринимают окружающий мир. Недостаточно развитые механизмы саморегуляции, присущие данной группе, делают их более уязвимыми перед стрессовыми воздействиями. Такие дети сталкиваются с трудностями в адекватном восприятии и оценке угроз, а также менее способны мобилизовать внутренние ресурсы для борьбы с тревогой.

Таким образом, изучение страхов младших школьников с задержкой психического развития является актуальным, так как у таких детей обычно повышена тревожность, они эмоционально не стабильны, что может привести к еще большему развитию страхов.

**Цель исследования:** теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Объект исследования:** страхи детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Предмет исследования:** психологическая коррекция страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Задачи исследования:**

1. Провести анализ литературы по проблеме исследования страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.
2. Провести эмпирическое исследование и выявить особенности страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

3. Разработать и апробировать программу психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, оценить ее эффективность.

**Гипотеза исследования:** у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития часто возникают страхи. Реализация разработанной нами психологической программы коррекции позволит снизить уровень тревожности и скорректировать страхи заявленного контингента испытуемых.

**Методами исследования** являются теоретический метод изучения и анализа научной литературы и информации, полученной в ходе работы. Эмпирическими методами исследования является эксперимент, тестирование, наблюдение, методы математической обработки данных.

**Методики:**

1. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) [52].
2. «Страхи в домике» М. А. Панфилова 2004 г. [43].
3. «Нарисуй свой страх» А.И. Захаров 2001 г [20].

База исследования: Исследование проводилось на базе МБОУ СШ №99. В исследовании принимало участие 20 детей с диагнозом задержка психического развития в возрасте 7 – 8 лет.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в расширении знаний о проблеме появления страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Дано определение понятия «страх» и его виды, раскрыты особенности появления и проявления страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Материалы работы позволяют систематизировать и расширить представления о проблеме изучения и коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

**Практическая значимость** исследования заключается в разработанной программе коррекционных занятий, которая может быть использована

педагогами, воспитателями, психологами образовательных учреждений, а также специалистами реабилитационных центров для разработки собственных психокоррекционных занятий по коррекции страхов у детей.

**Этапы проведения исследования:**

1. Аналитический (сентябрь 2025 – ноябрь 2025). Подбор и анализ психолого-педагогической и специальной литературы по теме, формулирование и обоснование цели, задач, уточнение объекта, предмета, методов исследования.

2. Практический (ноябрь 2025 – апрель 2026). На данном этапе было проведено исследование и проанализированы результаты констатирующего этапа эксперимента. Была разработана и апробирована психологическая программа коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, а также проведено исследование по оценке эффективности этой программы.

3. Заключительный (апрель 2026 – май 2026). Обобщение результатов исследования, ее систематизация, формулирование выводов. Оформление текста выпускной квалификационной работы.

**Структура выпускной квалификационной работы:** Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованной литературы в количестве 60 источников и приложения. Работа проиллюстрирована 13 таблицами, 12 гистограммами. Общий объём работы составляет 72 страницы.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

## 1.1. Проблема изучения страха в психологии

Изучение теоретических основ феномена страха служит обязательной предпосылкой для выработки концептуального понимания его природы и методов коррекции. Существуют разнообразные интерпретации данного понятия, однако его статус в качестве фундаментальной человеческой эмоции признается единодушно. В «Психологическом словаре» страх определяется как эмоциональная реакция, порождаемая ситуациями, угрожающими биологическому или социальному бытию индивида и ориентированная на источник реальной либо мнимой опасности [38, с.321].

«Энциклопедический словарь» приводит обширную палитру определений, данных разными исследователями. С психологической точки зрения, страх трактуется как негативная эмоция, возникающая вследствие реальной или воображаемой угрозы целостности личности и жизни организма.

Функционально страх служит предупреждением о предстоящей опасности, помогает сосредоточить внимание на ее источнике и побуждает искать пути ее предотвращения. Когда страх достигает силы аффекта (панический страх или ужас), он способен навязать стереотипы поведения - бегство, оцепенение, защитные реакции (например, агрессию).

Интенсивность и характер переживания страха могут значительно варьироваться: от опасения и боязни до испуга и ужаса, что зависит от характера угрозы. В отличие от этого, тревога – это состояние, возникающее при неопределенности или неосознанности источника опасности.

Некоторые исследователи в психологии и педагогике сходятся во мнении о негативном влиянии нарушенных внутрисемейных отношений на психическое развитие ребенка. Среди причин формирования и развития патологических черт характера и невротических симптомов, связанных с

семейной сферой, выделяют: внутрисемейные конфликты, неадекватные воспитательные позиции родителей, нарушение контакта с родителями вследствие распада семьи или долгого отсутствия одного из них, раннюю изоляцию ребенка от семейного окружения, личностные особенности родителей и другие факторы. Неправильное родительское поведение ведет к разрушению эмоциональной связи с окружением, что в отечественной психологии рассматривается как один из механизмов формирования и развития личностных аномалий.

В социальном развитии человек использует страх как средство воспитания: сформированный страх осуждения, например, действует как фактор регуляции поведения.

А. И. Захаров утверждал, что страх является уникальным способом освоения реальности, способствующим развитию критического мышления и избирательности. Таким образом, страх играет определенную роль в социализации и обучении личности [18, с.55].

А. И. Захаров предложил классификацию страхов, разделяя их на ситуативные и обусловленные личностью, острые и хронические, инстинктивные и социально обусловленные. Он также различал боязнь и тревогу как состояния, сопутствующие страху, а также реальные и воображаемые, возрастные и клинические страхи. Такие состояния, как ужас, испуг, тревога, опасения, волнения и беспокойство, представляют собой различные степени проявления страха.

Согласно Захарову, возрастной страх отражает этапы развития самосознания человека, от младенчества до старости. Например, семимесячные дети боятся оставаться одни, нуждаясь в присутствии взрослого для ощущения безопасности. По мере взросления, приобретения новых знаний о себе и мире, количество детских страхов увеличивается. С возрастом преобладают социальные страхи, которые формируются в процессе обучения и развития личности, обусловлены ценностями общества, в котором растет ребенок [20, с.59].

Классификация страхов, предложенная Захаровым, считается одной из наиболее всесторонних. В зависимости от степени проявления они могут быть острыми или хроническими. С точки зрения степени их реальности выделяют реальные и фантастические страхи. По своему характеру, страхи делятся на природные, социальные, контекстуальные и индивидуальные.

В.В. Лебединский обращал внимание на связь между появлением у детей специфических страхов и периодами интенсивного развития психомоторных функций [32, с.121].

Классик физиологии, создатель теории высшей нервной деятельности И.П. Павлов также исследовал природу страха. Ученый трактовал его как естественную пассивно-оборонительную реакцию, сопровождаемую умеренным торможением в коре головного мозга. По его мнению, в основе этого чувства лежит инстинкт самосохранения, выполняющий защитную функцию и приводящий к конкретным сдвигам в работе высшей нервной системы. Павлов фиксировал, что переживание страха вызывает ряд телесных изменений: колебания артериального давления, учащение пульса, нарушение секреции желудочного сока.

Особо И.П. Павлов подчеркивал, что у детей в силу малого жизненного опыта данный оборонительный рефлекс отличается слабой степенью торможения, а потому возникает особенно легко [41, с.78].

Существенный вклад в изучение детских страхов внес В.В. Ковалев. Он отмечал, что у детей с психическими расстройствами наблюдается повышенная предрасположенность – как психологическая, так и физиологическая – к формированию страха, что делает необходимым разграничение его патологической и нормальной форм.

Согласно его позиции, ключевыми признаками патологического страха выступают: неадекватность силы реакции интенсивности внешнего воздействия, отсутствие видимой причины, затяжной характер, а также негативное влияние на общее соматическое состояние и поведенческие паттерны ребенка [32, с.78].

В широком смысле, страх можно определить, как «эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях, угрожающих биологическому или социальному существованию человека, и побуждающее его к избеганию опасности» [14, с. 312]. Это определение, предложенное Е. П. Ильиным, подчеркивает сигнальную роль страха и его мобилизующую функцию. Страх служит сигналом о наличии внешней или внутренней угрозы, стимулируя человека к активным действиям, направленным на устранение опасности или избегание её. Эта функция страха является фундаментальной для обеспечения выживания [23, с.88].

Ключевым аспектом в исследовании страха является его разграничение с близким, но отличным понятием – тревогой. Тревога отличается от страха тем, что она не имеет четко определенной направленности. Скорее, это общее ощущение беспокойства, которое возникает в неопределенных ситуациях. По мнению А.М. Прихожан, тревожность – это устойчивое личностное образование, сохраняющееся на протяжении достаточно длительного времени. В отличие от этого, страх обычно связан с конкретной угрозой, тогда как тревога проявляется более расплывчато и неопределенно [45, с. 115].

Согласно Р.В. Овчаровой, существует несколько видов страхов, при этом особое значение придают возрастным страхам.

Формирование этих страхов обусловлено рядом факторов, включая беспокойство родителей, тревожность в их взаимодействии с детьми, чрезмерную заботливость и ограниченное общение со сверстниками. Множество ограничений со стороны родителей, особенно касающихся однополых родителей или родителей другого пола, могут создать у ребенка иллюзию полной свободы и внедрить в его сознание нереальные угрозы, связанные со взрослыми в семье. В случае семей с одним родителем, особенно у мальчиков, возникает дефицит равноправных ролей, что способствует конфликтам между родителями. Значительную роль в формировании возрастных страхов играют и психологические травмы, а также перенос эмоций и страхов в общении со сверстниками и взрослыми [40, с.43].

Невротические страхи характеризуются высокой интенсивностью эмоций и напряжением, что может приводить к длительным переживаниям тревоги или настойчивости. Это негативно сказывается на характере и личностных особенностях человека. Связь невротических страхов с другими неврологическими расстройствами и переживаниями очевидна. Основной функцией страха в этом случае является избегание опасности.

Такие страхи могут возникать вследствие длительных негативных переживаний. Особенно уязвимы чувствительные дети, испытывающие трудности в общении с родителями и имеющие искаженное восприятие себя из-за семейных конфликтов. Эти дети чувствуют себя незащищенными, так как не могут положиться на взрослых как на источник поддержки и любви. У тех, кто не имел достаточного опыта общения со взрослыми и сверстниками до школы, отсутствует уверенность в себе, они боятся учителей и опасаются не оправдать ожиданий окружающих [19, с.67].

Страх – это мощное чувство, однако его проявления вполне естественны. Важно уметь различать природные реакции, связанные с возрастом или особенностями характера, от тех, что вызваны болезнями. Обычно страх является временным явлением – он исчезает со временем и не влияет на основные личностные качества человека. Его воздействие на поведение и отношения с окружающими зачастую незначительно. Некоторые виды страха выполняют защитную функцию, помогая избегать опасных ситуаций и объектов беспокойства.

Патологическая фобия характеризуется своей выраженностью. Она вызывает сильный ужас, психологический стресс, тревогу или фиксированную мысль о неразрешимой ситуации. Такое состояние сопровождается непроизвольным поведением, что свидетельствует о полном отсутствии контроля над мыслями. Фобии негативно сказываются на межличностных отношениях и способности человека адаптироваться к социальной среде [11, с. 111].

Объектами страха являются потенциальные угрозы – ситуации или вещи, в которых эти страхи могут проявиться. Объект страха может быть любым человеком или предметом, а иногда страх возникает без конкретного объекта и не является объективным. Часто страх формируется в детстве, связанный с переживаниями и страданиями.

А. И. Захаров отмечает, что иногда проявления страха настолько очевидны, что требуют объяснения. Например, страх выражается в растерянности, плаче или попытках убежать. Признаки сильного беспокойства связаны с перенапряжением психических и физических систем организма и их нарушением [21, с.12].

При постоянной тревоге и страхе ребёнок становится нервным, пугливым и редко улыбается. Он постоянно озабочен и серьёзен. Из-за невозможности полностью расслабиться возникают усталость, головные боли и судороги. Такой ребёнок ощущает истощение, а навязчивые мысли и тревоги мешают ему спокойно засыпать [12, с. 99].

Г. Эберлейн считает, что постоянное беспокойство у детей связано с неспособностью управлять своими эмоциями и контролировать их. Когда дети начинают испытывать страх, это говорит о недостатке способности противостоять всепроникающим чувствам и действовать [58, с.121].

Психологи и психиатры, такие как Л. А. Петровская, Т. М. Мишина и А. С. Спиваковская, указывают, что неправильное воспитание и сложные семейные отношения часто являются причиной детских страхов. Специалисты сходятся во мнении, что ухудшение семейной атмосферы отрицательно влияет на эмоциональное развитие ребёнка.

Возникновение и развитие симптомов и неврологических проявлений внутри семьи обусловлено конфликтами, неправильными родительскими моделями поведения, нарушениями связи между родителями и ребёнком (например, из-за финансовых трудностей или длительного отсутствия одного из родителей), ранней изоляцией ребёнка от семейного окружения, личностными особенностями родителей и другими обстоятельствами.

Неблагоприятная семейная среда, создаваемая неправильным поведением родителей, ухудшает психологический климат и служит механизмом формирования и развития личностных отклонений.

Следует подчеркнуть, что в младшем возрасте страхи и фобии не являются устойчивыми чертами характера. При правильной работе взрослых их можно полностью устранить. Однако изучение детских страхов важно, поскольку они могут оказывать патологическое воздействие на развитие различных аспектов личности. К. Д. Ушинский отмечал, что страх способен побуждать к покорности, но одновременно он может и морально исказить человека, разрушая его душу [28, с.78].

Со временем у детей меняются мотивы поведения, изменяется их отношение к окружающему миру и взрослым. Формируется их социальная позиция, появляется чувство ответственности, обязанности и долг, что способствует развитию личности. В связи с этим у детей могут возникать страхи несоответствия, наказания, публичных выступлений, а также переживания за мнение окружающих [2, с.77].

Таким образом, резюмируя различные взгляды на феномен страха, можно определить его как особое психическое состояние. Для него характерно проявление выраженных астенических переживаний – тревоги, беспокойства, волнения, испуга – в условиях реальной или мнимой угрозы существованию личности, и оно направлено на источник этой опасности.

## **1.2. Особенности проявления страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

Страх возникает из способности разума предвосхищать будущие события. Ключевая роль человеческого сознания заключается в ориентации и прогнозировании того, что может случиться. Ожидание боли или страдания неизбежно порождает чувство страха.

Эта прогностическая способность коренится в символизации пережитого ранее опыта. Негативная эмоция, испытанная человеком в связи с конкретным сигналом, со временем превращает аналогичные признаки в объекты, автоматически вызывающие определённые переживания и поведенческие реакции. Когда в поле восприятия индивида появляются символы, связанные с определёнными эмоциями, это запускает ожидание повторения этих эмоций.

Таким образом, Р.В. Овчарова указывает на следующие источники формирования страха: – предвидение страданий, от которых нет действенной защиты (невозможность избежать или смягчить их); – осознание неэффективности имеющихся средств защиты. Данный фактор может вызывать страх даже при отсутствии реальной опасности, приводя к утрате контроля и дезорганизации поведения; – ожидание утраты радости и удовольствия; – эмпатическое заражение страхом. Страх возникает у человека, когда его значимые близкие или социальное окружение демонстрируют боязнь чего-либо [40, с.90].

М.М. Семаго отмечает, что отвержение ребёнка матерью, её холодность, порождают у него тревогу из-за фрустрации базовых потребностей в любви, ласке и безопасности. Страхи также могут быть следствием высокой личностной тревожности матери, находящейся с ребёнком в симбиотических отношениях. Стремясь оградить его от мнимых опасностей, такая мать чрезмерно опекает ребёнка, что приводит к его беспокойству в её отсутствие, потере ориентации и повышенной боязливости [48, с.67].

Причиной развития страхов может выступать и резкая смена социального окружения, представляющая для ребёнка серьёзную сложность. По мнению С.А. Кудинова, тревожность в образовательных учреждениях часто провоцируется авторитарным стилем взаимодействия педагога и непоследовательностью его требований. Эта непоследовательность лишает ребёнка возможности предсказывать последствия своих действий, что вызывает страх [31, с.50].

Дети крайне чувствительны ко всему, что их окружает. Мир для них нов и полон неопределённости, поэтому в детском возрасте страхи переживаются особенно интенсивно. Хотя многие из них с возрастом исчезают, некоторые детские страхи не только сохраняются, но и трансформируются, набирая силу и превращаясь во фобии.

Таким образом, страх может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на человека. Он выполняет адаптивную функцию, помогая предотвращать опасные ситуации и реагировать на угрозы. Однако в некоторых случаях страх может оказывать негативное воздействие, вызывая стресс и требуя психологической коррекции.

У детей младшего школьного возраста это особенно важно, поскольку этот период является непростым и очень значимым для развития. В это время активно развиваются как биологические, так и физиологические процессы, что требует от организма значительных усилий. В связи с этим их психика и нервная система еще не полностью устойчивы, и они легко возбуждаются. В результате у них трудно сохранять концентрацию и быть усидчивыми.

Начало обучения в школе значительно меняет их жизнь: дети начинают сталкиваться с новыми условиями, требованиями и ситуациями. Они достаточно бурно реагируют на происходящее вокруг, что является естественной частью их эмоционального и психологического развития.

Они остаются весьма восприимчивыми к влиянию окружающей обстановки и способны на глубокий эмоциональный отклик. Их внимание

легче привлекают те явления или объекты, которые вызывают живой эмоциональный интерес [1, с.4].

С другой стороны, поступление в школу порождает целый спектр новых переживаний. Прежняя свобода дошкольного периода сменяется необходимостью следовать установленным правилам и нормам. Школьная действительность погружает ребенка в систему регламентированных отношений, предъявляя требования к организованности, дисциплине, ответственности и академическим результатам. Эта новая, более строгая социальная ситуация неизбежно повышает уровень психического напряжения у каждого первоклассника, что сказывается как на его общем самочувствии, так и на повседневном поведении.

А.М. Прихожан отмечает, что проявление страхов у детей во многом зависит от уровня их личностного развития, самооценки и уверенности в себе [45, с.145]. Особенно у младших школьников, у которых еще не сформирована устойчивая самооценка или кто сталкивается с постоянной критикой, существует повышенная склонность к развитию страхов, связанных с неуверенностью и страхом неодобрения.

Различия в характере проявления страхов также могут иметь гендерную обусловленность, хотя эти различия не всегда являются очевидными и зачастую зависят от воспитания и социальных стереотипов. В целом, как указывают исследователи, «девочки могут быть более склонны к вербальному выражению своих страхов и тревог, в то время как мальчики чаще предпочитают скрывать их или выражать через агрессивное поведение» [14, с. 450]. Однако такие различия скорее отражают общие тенденции, чем жесткие правила.

Задержка психического развития – это состояние, характеризующееся замедленным формированием психических функций и недостаточной зрелостью эмоциональной и волевой сфер у детей младшего школьного возраста. Это явление полностью поддается коррекции при правильной организации воспитательного процесса и внедрении специальных занятий.

ЗПР затрагивает моторные навыки и проявляется в недостаточном развитии речи, внимания, памяти, мышления, а также в нарушениях регуляции и саморегуляции поведения. Кроме того, у детей с задержкой часто наблюдается нестабильность и незрелость эмоциональных реакций, что может осложнить учебный процесс.

Диагностика ЗПР осуществляется специалистами – врачами, педагогами и психологами, и требует индивидуального подхода к каждому ребенку, а также специально спланированной программы обучения и медицинской поддержки в процессе развития [8, с.66].

По данным исследований, сегодня примерно 15–16% детей сталкиваются с психологическими задержками, что требует вовлечения профессиональных экспертов для оказания своевременной помощи. Возникновение ЗПР обусловлено разнообразными биологическими, социальными и психологическими факторами, которые влияют на эмоциональное развитие ребенка и могут привести к задержкам в интеллектуальной и волевой сферах.

Психологические особенности страхов у детей как с задержкой психического развития, так и у нормально развивающихся малышей, заключаются в том, что при восприятии страха как угрозы он активизирует защитные механизмы, предназначенные для обеспечения выживания и предупреждения потенциальной опасности. Легкий или умеренный уровень панических реакций допустим в экстренных ситуациях. Такой страх может возникать и из-за неспособности адаптироваться к ярким, стабильным условиям. Например, ребенок, сталкивающийся с отсутствием реальных угроз, может испытывать трудности при выполнении различных задач.

Одним из главных страхов у детей начальной школы является страх перед смертью. Осознание неизбежности этого процесса вызывает у них стресс и воспринимается как эмоциональное отторжение.

Со временем ребёнок начинает осознавать, что рано или поздно все умрут, и из-за этого может испытывать тревогу и переживания. Также очень

часто дети боятся заболеть или заразиться какой-либо болезнью, поскольку считают, что это может привести к смерти. Такие опасения нередко способствуют развитию у детей тревожности.

У детей с задержкой психического развития страхи могут быть особенно выраженными. Они часто связаны с вымышленными сказочными героями: боятся Бабы-Яги, Лешего, Змея Горыныча. Кроме того, у таких детей нередко возникают страхи перед посещением врачей и медицинских процедур.

Ночные кошмары также могут вызывать страхи. Особенно часто страшные сны случаются у детей дошкольного возраста и младших школьников. На качество сна влияет множество факторов, и даже при отсутствии явных причин могут возникать ночные ужасы. В состоянии уязвимости ребенок более подвержен таким переживаниям. Негативная или травмирующая обстановка, а также некоторые заболевания способны способствовать возникновению подобных сновидений.

М. А. Панфилова считает, что младшие школьники с задержкой психического развития отличаются по своему эмоциональному состоянию и поведению. Тревожность у них проявляется на среднем уровне, а индекс страха соответствует среднему и низкому уровню. Это связано с особенностями возраста и детства [42, с.89].

У таких детей наблюдается высокий уровень личностной конфликтности и враждебности, а также характерная межличностная конфликтность. В связи с этим, дошкольники с ЗПР в общеобразовательных учреждениях испытывают больше тревоги, чем те, кто находится в стационаре или компенсационных организациях.

У детей с задержкой психического развития страхи проявляются сильнее, чем у сверстников с нормотипичным развитием. Это связано с разницей в эмоциональном развитии и фактическом возрасте ребёнка. Дефект обусловлен слабовыраженным органическим заболеванием, вызванным сотрясением мозга, что приводит к преобладанию эмоций над желаниями в когнитивной сфере.

Незрелость эмоциональной сферы может быть причиной высокой толерантности к страхам у детей с ЗПР. Другие факторы, способствующие этому, включают проблемы с нервной системой, отношения с родителями, сверстниками и травмирующие события. В целом, дети с ЗПР испытывают повышенную тревожность, страх перед неизвестным и трудности со сном и аппетитом [12, с.66].

Исследования в области тревожности связаны с работами Л. Выготского и Н. Костиной, которые изучали особенности эмоциональной сферы младших школьников с нормальным и отклоняющимся развитием.

Л. Н. Костина провела исследование и обнаружила, что у детей с ЗПР эмоциональная сфера развита слабо, компенсаторные механизмы работают недостаточно хорошо, а психическая защита снижена. В результате такие дети оказываются менее защищёнными от воздействия различных неблагоприятных факторов, вызывающих страх и тревогу [28, с.99].

У детей с ЗПР часто наблюдаются признаки тревожности. В школе они обычно находятся в состоянии напряжения, скованности, бездействия и неуверенности в себе. Тревожные дети часто имеют низкую самооценку, поэтому считают, что другие создадут для них проблемы – это нормально для них. Дети, которым задают непосильные для них задачи, должны учиться самостоятельно справляться с трудностями. При неудачах они чувствуют себя наказанными и униженными. Тревожные дети могут бурно реагировать на свои неудачи и испытывать трудности при выполнении повседневных задач [11, с.189].

Наблюдается значительная разница в поведении в классе и за его пределами. Вне уроков они активны и общительны, тогда как на занятиях становятся зажатыми и напряжёнными. Им сложно отвечать на вопросы учителя, голос может дрожать. Они говорят быстро, иногда переходя на медленный темп, что мешает общению. Обычно тревожные дети хватаются за одежду или манипулируют предметами (грызут ногти, сосут пальцы). Эти действия помогают им снять напряжение и успокоиться.

Образцы тревожности легко распознать по рисункам, которые создают эти дети. Они часто используют очень темные карандаши и изображают небольшие фигуры, поскольку им трудно передавать детали.

Тревожные дети обычно выглядят серьёзными и сдержанными. Они прищуривают глаза, сидят аккуратно, стараясь не делать лишних движений. Ведут себя тихо, стараясь не привлекать внимания. Окружающие воспринимают их как скромных и застенчивых [18, с.89].

Таким образом, страх – это внутреннее состояние детей, которое может возникнуть по разным причинам, как из-за реальных событий, которые происходят в жизни, так и из-за фантастических героев или выдуманных ситуаций.

### **1.3. Современное состояние исследования проблемы страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

Подходы, которые существуют в настоящее время к поддержке детей с ЗПР, подразумевают использование разнообразных методов и средств, которые будут способствовать улучшению жизни детей. Одним из ключевых направлений является развитие инклюзивного образования, которое предусматривает создание условий для обучения детей с ЗПР совместно с их сверстниками без особых образовательных потребностей. По данным статистики, в учебных заведениях с инклюзивной моделью обучения успеваемость таких детей увеличивается на 25–30% по сравнению с традиционными образовательными учреждениями.

Значимую роль в современных исследованиях занимает изучение эмоционального и социального развития детей с ЗПР. Эмоциональные сложности, такие как тревожность и депрессия, могут существенно влиять на учебную деятельность и социальную адаптацию ребенка. Поэтому важно разрабатывать программы, направленные на развитие эмоциональной устойчивости и социальных навыков. В этом контексте особое значение

придается роли семьи и школы в обеспечении эмоционального и социального благополучия детей с ЗПР. Исследования показывают, что активное участие родителей в коррекционных программах повышает их эффективность на 40–50% [53, с.101].

Многие ученые уделяют внимание вопросам диагностики и коррекции страхов. Скобелева Л. Р. в своей статье «Теоретические аспекты изучения и коррекции страхов у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития» рассматривает тему возрастных и невротических страхов у таких детей [49, с.2].

Она считает, что одна из категорий детских страхов связана с неврологическими аспектами. Основные характеристики включают длительность проявлений и их относительную постоянство. Эти страхи зависят от индивидуальных особенностей характера ребенка. Нейрофобия тесно связана с другими неврологическими проблемами и расстройствами, которые переживает ребенок.

Дети, страдающие невротической фобией, часто избегают тревожных объектов и всего нового. В отличие от страхов взрослых, страхи у детей с неврозами требуют более серьезного и комплексного подхода к коррекции. В качестве методов автор предлагает использовать арттерапию и игротерапию.

Игровая терапия основана на использовании игры в процессе психотерапевтического вмешательства. В рамках этого подхода применяются различные техники, которые, в свою очередь, основываются на важной роли игры для детей. Игра – самый распространенный способ проведения времени в школьном возрасте. Ее двумерная природа помогает снизить страх ребенка перед возможными ошибками, освобождая его от тревог по поводу неправильных действий. Такой подход создает благоприятные условия для всестороннего развития ребенка [55, с.121].

В российской психологической практике выделяются три основные функции игрового психотерапевтического подхода: диагностика, терапия и обучение. Эти функции тесно связаны и взаимозависимы. Наблюдение за

игрой ребенка дает возможность специалистам определить особенности его личностного развития, а также получить информацию о самооценке и отношениях с окружающим миром. В то же время, игровая деятельность помогает снизить эмоциональную нагрузку и уменьшить страхи ребенка. В процессе игры дети развивают навыки поведения в различных жизненных ситуациях, что способствует их социальной адаптации и эмоциональному развитию.

Арт-терапия является широко используемым методом коррекции в психологии как за границей, так и в России. Этот подход основан на целебных свойствах искусства для достижения терапевтического эффекта. Среди методов арт-терапии можно выделить проекционное рисование, сказкотерапию, танцевальную терапию и другие техники [13, с.90].

Авторы, такие как Зайцева Е. С. и Оборина Т. А., в своей статье «Особенности социальных страхов у младших школьников с задержкой психического развития» исследуют проблему социальных страхов у детей с ЗПР [17, с. 2].

В отличие от детей без нарушений, большинство учеников с задержкой психического развития проявляют меньший интерес к школьным мероприятиям.

Многие дети испытывают волнение, находясь в большой аудитории или разговаривая по телефону, а также боятся быть в центре внимания. У таких детей зачастую возникают страхи перед учителем или одноклассниками. Исследователи, такие как А. Точка, В. А. Точкова, Лапшин П., Макарова Е. В. и Лисина, посвятили свои работы изучению проблемы детского страха. Они отметили, что очень часто страхи у детей являются временными, при условии, что родители относятся к этим страхам серьезно, правильно реагируют в подходящие моменты и умеют определить их причины.

Некоторые страхи могут быть очень сильными и вызывать конфликты внутри семьи. Часто это происходит потому, что родители не понимают

возрастных и психологических особенностей своих детей, что усугубляет ситуацию и мешает правильной адаптации ребёнка.

Таким образом, наблюдение за страхами детей с задержкой психического развития приобретает особую важность, поскольку многие из них возникают в результате детских переживаний в процессе взросления. Младший школьный возраст детей с ЗПР считается переходным периодом. Страхи у таких детей зачастую формируются в зависимости от атмосферы и условий, в которых они воспитываются, и не всегда поддерживаются родителями. Обычно ребенок испытывает те или иные страхи в контексте окружающей обстановки и семейной атмосферы.

## Выводы по первой главе

1. Проведенный теоретический анализ научной литературы позволил углубить понимание феномена страха и его проявлений у детей, особенно у детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Установлено, что страх – это фундаментальная эмоция, выполняющая адаптивную функцию, сигнализирующая о наличии угрозы и мобилизующая организм.

2. В младшем школьном возрасте содержание страхов смещается от фантастических образов к более реалистичным, связанным с учебной деятельностью и межличностными отношениями.

У детей с ЗПР проявляются особенности, связанные с недостаточным развитием высших психических функций и трудностями в учебной деятельности, что требует смещения педагогического акцента на формирование внутренней регуляции. Страхи у детей с задержкой психического развития могут сохраняться длительно, проявляться в повышенной тревожности и трудностях в эмоциональной сфере, отрицательно влияя на их социализацию и адаптацию.

3. Современные исследования проблемы страхов у младших школьников с задержкой психического развития подчеркивают необходимость дальнейшего изучения этого вопроса. Страхи у таких детей имеют особенности, негативно влияют на их социализацию и адаптацию. Для эффективной коррекции важно использовать специальные методы и подходы, учитывающие индивидуальные особенности каждого ребенка. Для эффективной коррекции необходимы индивидуальные подходы и специальные методы, учитывающие особенности каждого ребенка.

## ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

### 2.1. Организация и методики проведения исследования

Целью констатирующего этапа эксперимента является выявление страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного учреждения МБОУ СШ № 99. Данное учреждение было выбрано для проведения исследования по следующим причинам:

1. Данное учреждение специализируется на работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.
2. В этом учреждении организованы группы для занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, включая детей с задержкой психического развития.

В исследовании приняли участие 10 детей – экспериментальной группы 1 – 1 «А» класс, и 10 детей – экспериментальной группы 2 – 1 «Б» класс, в возрасте 7 – 8 лет.

Выборка комплектовалась исходя из следующих критериев:

1. Возраст испытуемых соответствовал возрастным параметрам выбранных методик (7–8 лет).
2. Все дети имеют схожее нарушение.

Для проведения исследования страхов у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития были отобраны следующие методики:

1. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) [52]. (Приложение 1).

Цель методики – определить уровень тревожности ребенка (4–7 лет). Она показывает его эмоциональную адаптацию, отношение к ситуациям, взаимоотношения со сверстниками и взрослыми.

Экспериментальный материал – 14 рисунков (8,5x11 см), выполненных в двух вариантах: для девочки (с изображением девочки) и для мальчика (с изображением мальчика). Каждый рисунок изображает типичную ситуацию. Лицо ребенка на рисунке не прорисовано, есть лишь контур головы, и два дополнительных рисунка: улыбающееся и печальное лицо.

Проведение исследования – показывают рисунки по очереди, в отдельной комнате. После каждого – инструкция и вопросы о выражении лица.

Инструкция включает вопросы для разной возрастной группы и ситуации, например: «Как думаешь, какое лицо у ребенка: веселое или печальное? Он играет с малышами», «Он идет спать», «Он ест» и др. Вопросы чередуются, дополнительные не задаются.

Выбор фиксируется в протоколе. Анализ – количественный и качественный.

Количественный – рассчитывается индекс тревожности (ИТ) – отношение числа негативных ответов (печальное лицо) к общему числу рисунков (14). ИТ делится на группы: высокий (>50%), средний (20–50%), низкий (0–20%).

Качественный – анализируются ответы по ситуациям, выявляя характер эмоционального опыта. Высокий тревожный уровень чаще проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребенок-ребенок, а ниже – в ситуациях с отношениями взрослый-ребенок и повседневных действиях.

2. «Страхи в домике» М. А. Панфилова 2004 г. [43]. (Приложение 2).

Цель – выявить и уточнить основные страхи у детей, используя методику с двумя домами (черным и красным).

Взрослый спрашивает ребенка, в какой дом он поселил каждый страх из списка, фиксируя те, что признаны боязнями (черный дом). После этого ребенок «запирает» черный дом, что способствует снижению тревожности.

Анализ – подсчет страхов в черном доме и их сопоставление с возрастными нормами. У детей обычно от 6 до 15 страхов. Страхи

группируются по видам: медицинские, физические угрозы, страх смерти, боязнь животных, сказочных персонажей, темноты и снов, социальные страхи.

3. «Нарисуй свой страх» А.И. Захаров 2001 г. [20]. (Приложение 3).

Цель – выявить страхи у детей.

Ход: перед каждым ребенком кладется лист бумаги и цветные карандаши. После предварительной беседы, которая помогает вспомнить, что именно пугает ребенка, ему предлагают нарисовать свой страх. В процессе анализа обращают внимание на то, что именно он нарисовал и какие цвета использовал. После завершения рисования ребенка просят рассказать о том, что он изобразил, чтобы вербализовать свой страх.

Если ребенок спрашивает, как нарисовать страх, можно подсказать в общих чертах, не навязывая свое представление. Например, ответить: «Нарисуй так, как ты видишь». Если он спрашивает, как выглядит персонаж (например, Баба Яга), можно ответить: «Нарисуй у нее большой нос крючком и большие зубы». Важно, чтобы ребенок оставался автором своего образа, а взрослый лишь немного направлял.

Детям предлагается нарисовать то, чего они боятся больше всего.

Оценка уровня страха проводится по тому, что именно нарисовал ребенок, какие цвета преобладают (черный, красный, синий, розовый, желтый, голубой), а также по яркости рисунков, четкости или расплывчатости линий и нажиму карандаша.

Высокий уровень страха связан с неуверенностью, нерешительностью, низкой самооценкой, недоверием к окружающим, а также с проявлениями агрессии и подозрительности.

Средний уровень – характеризуется общительностью, адекватной самооценкой и уверенностью в себе.

Низкий уровень – свидетельствует о достаточной уверенности, общительности и хорошем настроении.

Таким образом, эти методики позволяют выявить, какие именно страхи переживают дети, а также особенности этих страхов. Полученные данные служат основой для дальнейшей работы по их коррекции и преодолению.

## 2.2. Анализ результатов констатирующего этапа

Во время эксперимента, для дальнейшей работы, все испытуемые были поделены на две однородные группы. На обеих группах детей проводилось одинаковое исследование страхов с использованием подобранных нами методик. Экспериментальная группа 1– ЭГ 1. Экспериментальная группа 2– ЭГ 2.

Результаты первой методики: Тест тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), в ЭГ 1 и ЭГ 2 представлены в таблицах 1 и 2, а также на рисунках 1 и 2.

Таблица 1. Уровень тревожности детей КГ по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Уровень	Экспериментальная группа 1
Высокий уровень	50% (5 чел.)
Средний уровень	40% (4 чел.)
Низкий уровень	10 (1 чел.)

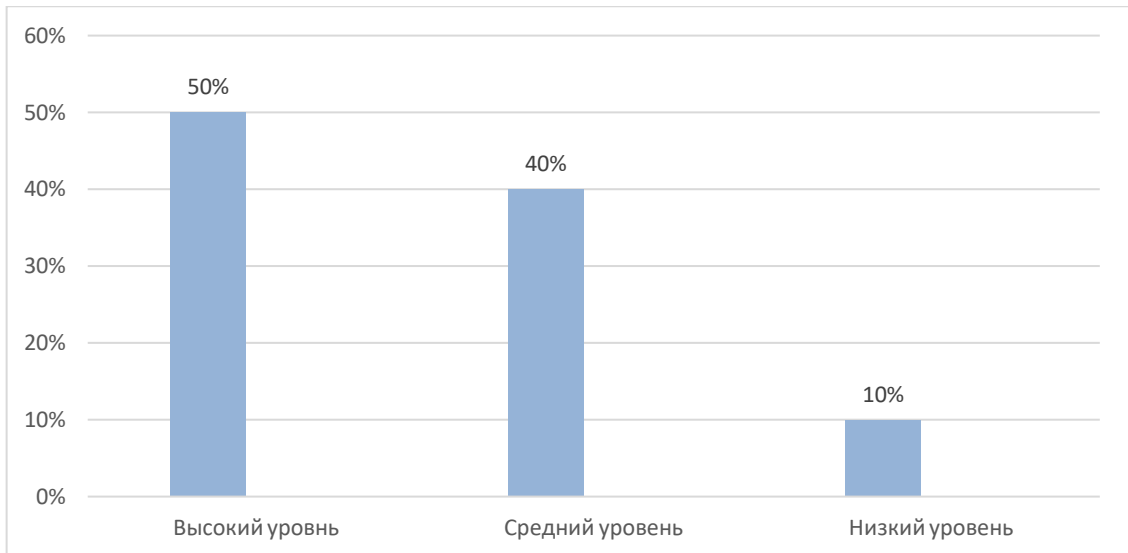


Рисунок 1. Уровень тревожности детей ЭГ 1 на констатирующем этапе эксперимента по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983

г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

В контрольной группе мы получили следующие результаты:

- Высокий уровень тревожности – 50% (5 человек).
- Средний уровень тревожности – 40% (4 человек).
- Низкий уровень тревожности – 10% (1 человек).

Таблица 2. Уровень тревожности детей ЭГ 2 по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Уровень	Экспериментальная группа 2
Высокий уровень	40% (4 чел.)
Средний уровень	30% (3 чел.)
Низкий уровень	30 (3 чел.)

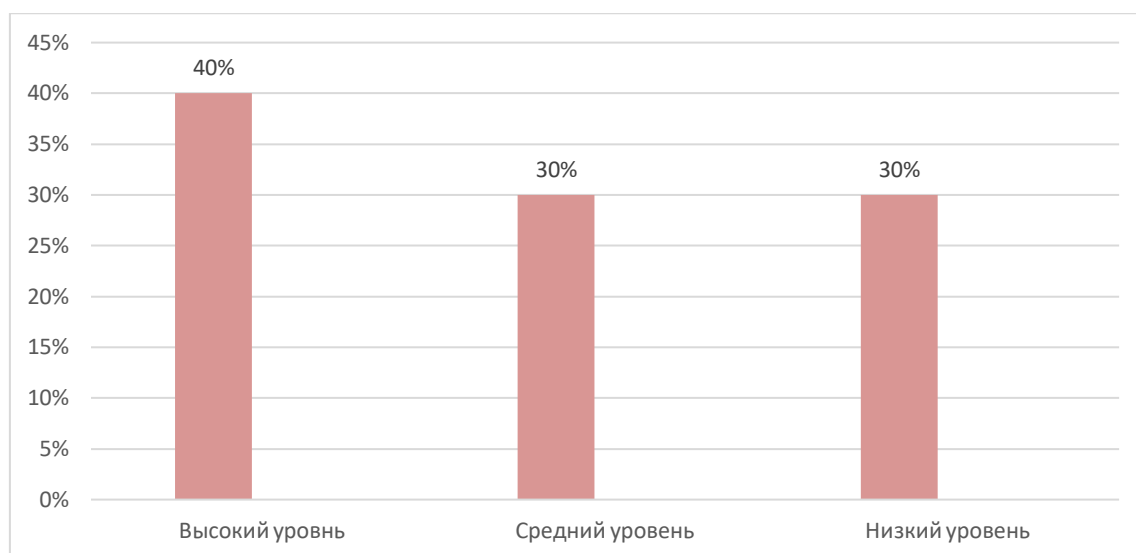


Рисунок 2. Уровень тревожности детей ЭГ 2 на констатирующем этапе эксперимента по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

В экспериментальной группе мы получили следующие результаты:

- Высокий уровень тревожности – 40% (4 человек).
- Средний уровень тревожности – 30% (3 детей).
- Низкий уровень тревожности – 30% (3 детей).

На основе описания методики, выделим группы детей по уровням тревожности:

Дети с высоким уровнем тревожности проявляют отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях, моделирующих отношения, ребенок-ребенок, такие как «Игра с младшими детьми», «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение», «Изоляция». Также показывают отрицательные реакции в ситуациях, связанных с моделированием отношений с взрослыми, например, «Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями».

Дети со средним уровнем тревожности показывают отрицательные реакции в ситуациях, моделирующих межличностные конфликты или агрессию, такие как «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение», «Изоляция». Также отрицательная реакция в

ситуациях, связанных с отношениями с взрослыми, «Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями».

Дети с низким уровнем тревожности проявляют положительные реакции даже в ситуациях, моделирующих межличностные конфликты и социальные трудности, такие как «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми» и «Изоляция». В ситуациях, связанных с отношениями с взрослыми или бытовыми действиями, демонстрируют эмоциональную устойчивость, делая положительные или нейтральные выборы.

Таким образом, можно отметить, что большинство детей обеих групп показали высокий уровень тревожности.

Результаты методики «Страхи в домике» М. А. Панфиловой представлены в таблицах 3 и 4, а также на рисунках 3 и 4.

Таблица 3. Выраженные страхи детей ЭГ 1 по методике «Страхи в домике»  
М. А. Панфиловой

Страх	% (чел.)
страх перед нападением	40% (4 чел.)
страх умереть	90% (9 чел.)
страх смерти родителей	90% (9 чел.)
страх перед мамой и папой	90% (9 чел.)
страх наказания	40% (4 чел.)
страх чудовищ	40% (4 чел.)
страх грома	40% (4 чел.)
страх перед стихией	40% (4 чел.)
страх высоты	20% (2 чел.)
страх пожара	80% (8 чел.)
боязнь врачей и боли	60% (6 чел.)
боязнь крови	40% (4 чел.)
боязнь уколов	50% (5 чел.)
страх перед неожиданными звуками	80% (8 чел.)

страх темноты	60% (6 чел.)
страх увидеть страшные сны	40% (4 чел.)
страх замкнутого пространства	40% (4 чел.)

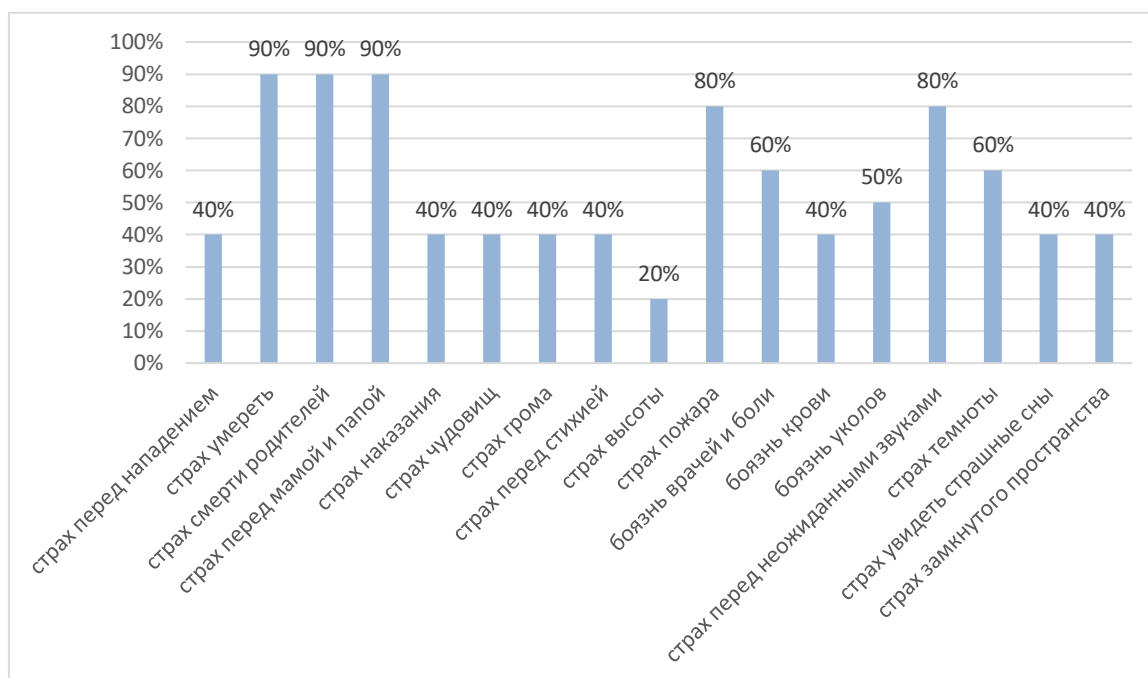


Рисунок 3. Выраженные страхи детей ЭГ 1 на констатирующем этапе эксперимента по методике «Страхи в домике» М. А. Панфиловой

После проведения методики «Страхи в домиках» было установлено, что наиболее сильные страхи у детей ЭГ 1 связаны со смертью. 90% (9 детей), испытывают страх умереть, страх смерти родителей, страх перед мамой и папой. 80% (8 детей) боятся пожара и испытывают страх перед неожиданными звуками. 60% (6 детей) боятся врачей и боли, а также темноты. Страх перед нападением и боязнь уколов у 50% (5 детей). 40% (4 детей) боятся наказаний, чудовищ, грома, стихии, крови, страшных снов, замкнутого пространства. 20% (2 детей) боятся высоты.

После анализа страхов детей ЭГ 1, мы определили и проанализировали выраженные страхи детей ЭГ 2.

Таблица 4. Выраженные страхи детей ЭГ 2 по методике «Страхи в домике»

М. А. Панфиловой

Страх	% (чел.)
страх перед нападением	40% (4 чел.)
страх умереть	100% (10 чел.)
страх смерти родителей	100% (10 чел.)
страх перед мамой и папой	100% (10 чел.)
страх наказания	50% (5 чел.)
страх чудовищ	50% (5 чел.)
страх грома	20% (2 чел.)
страх перед стихией	20% (2 чел.)
страх высоты	40% (4 чел.)
страх пожара	60% (6 чел.)
боязнь врачей и боли	40% (4 чел.)
боязнь крови	20% (2 чел.)
боязнь уколов	80% (8 чел.)
страх перед неожиданными звуками	50% (5 чел.)
страх темноты	80% (8 чел.)
страх увидеть страшные сны	80% (8 чел.)
страх замкнутого пространства	80% (8 чел.)

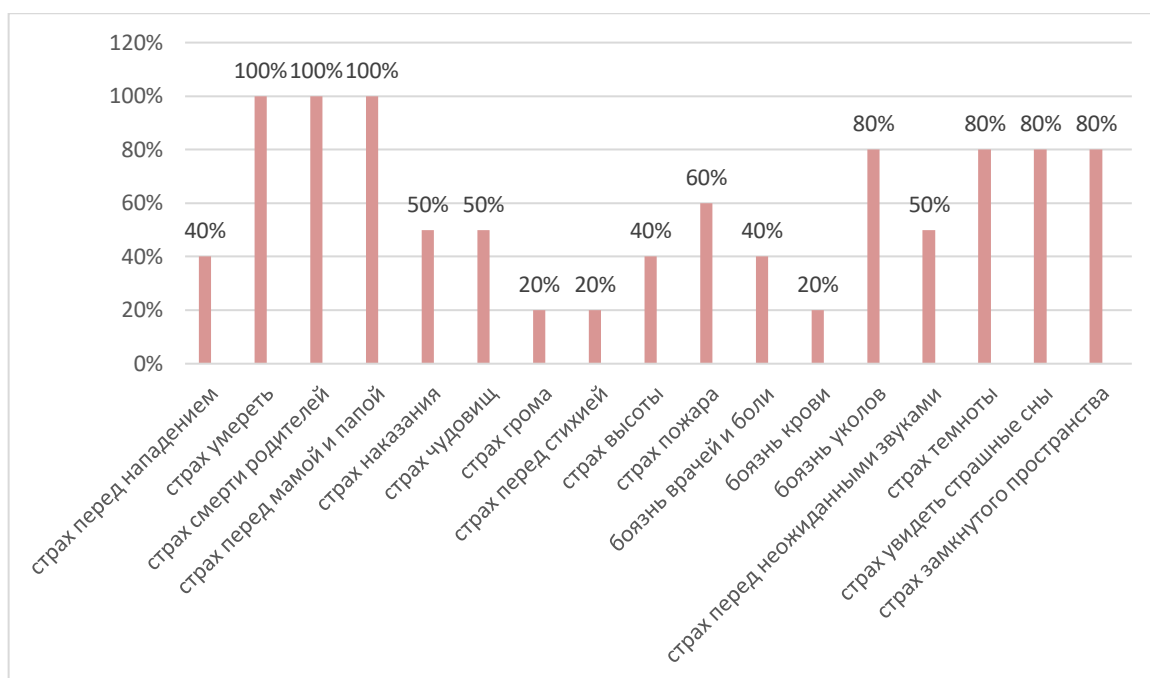


Рисунок 4. Выраженные страхи детей ЭГ 2 на констатирующем этапе эксперимента по методике «Страхи в домике» М. А. Панфиловой

У детей ЭГ 2 было выявлено, что все 100% (10 детей) испытывают страх умереть, так же страх смерти родителей, страх перед мамой и папой. 80% (8 детей) боятся уколов, темноты, увидеть страшные сны и замкнутого пространства. 60% (6 детей) боятся пожара. 50% (5 детей) испытывают страх наказания, чудовищ, неожиданных звуков. 40% (4 детей) испытывают страх нападения, высоты, боятся врачей и боли. 20% (детей) боятся грома, стихии, крови.

Таким образом, можно сделать вывод, что большинство страхов детей в ЭГ 1 и ЭГ 2 связаны со страхом смерти и социально – опосредованные страхи, что является возрастным страхом. У многих детей были выявлены медицинские страхи, страхи, связанные с причинением физического ущерба, боязнь животных, страхи сказочных персонажей, страхи темноты и кошмарных снов, пространственные страхи, данные страхи не являются возрастными, для детей 1 класса.

Результаты методики «Нарисуй свой страх» представлены в таблицах 5 и 6, а также на рисунках 5 и 6.

Таблица 5. Страхи детей ЭГ 1 по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

Страх	% (чел.)
чужие люди	50% (4 чел.)
животные (собаки)	20% (2 чел.)
страшные герои	10% (1 чел.)
пожар	10% (1 чел.)
огонь	10% (1 чел.)

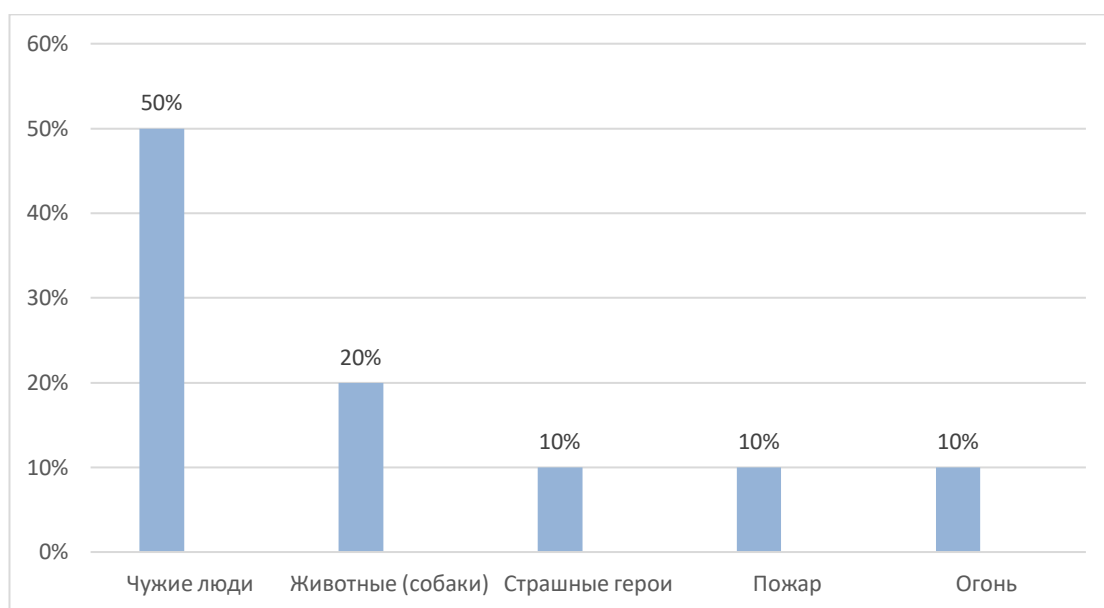


Рисунок 5. Страхи детей ЭГ 1 на констатирующем этапе эксперимента по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

В ЭГ 1 большая часть детских рисунков изображала людей – чужих, что составило 50%. Еще 20% детских рисунков посвящались животным (собаки). У 10% детей были изображены страшные герои («чудища») или «темнота». На рисунке «Пожар» было представлено 10% работ. «Огонь» – 10% работ детей.

Большинство детских рисунков отражают их внутренние переживания, интерес к опасным и загадочным явлениям, и в связи с этим их внутренние переживания.

После анализа рисунков детей ЭГ 1, мы провели анализ рисунков детей ЭГ 2.

Таблица 6. Страхи детей ЭГ 2 по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

Страх	% (чел.)
чужие люди	50% (5 чел.)
животные (собаки)	30% (3 чел.)
страшные герои	10% (1 чел.)
пожар	10% (1 чел.)
огонь	0% (0 чел.)

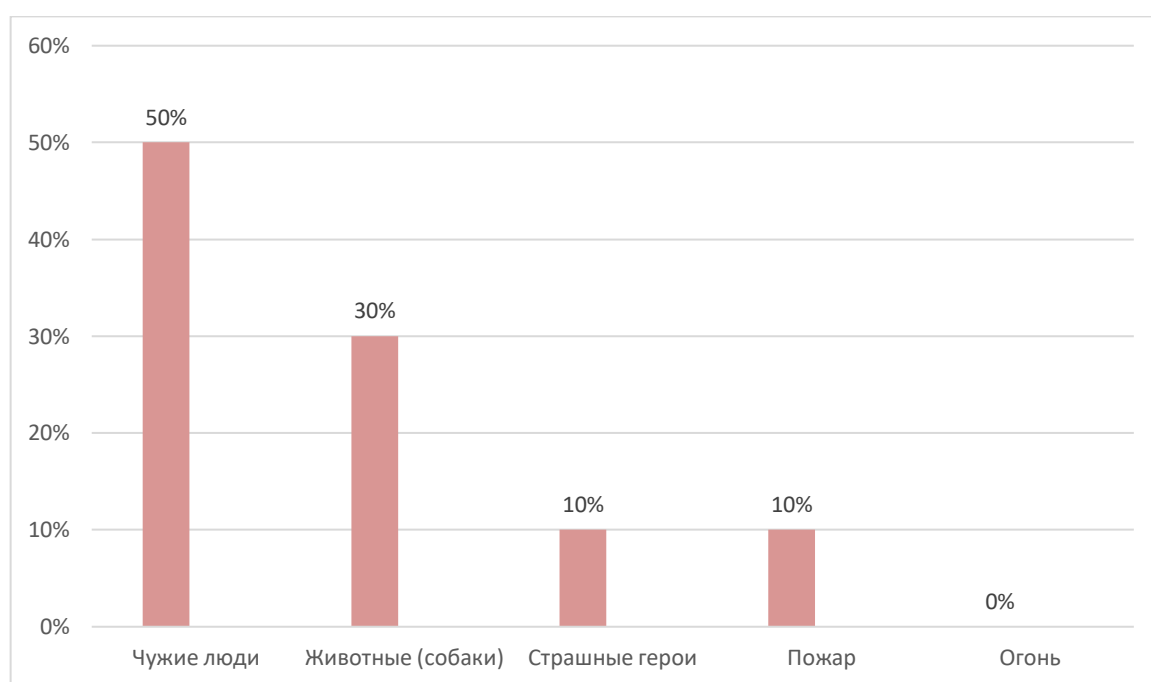


Рисунок 6. Страхи детей ЭГ 2 на констатирующем этапе эксперимента по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

В ЭГ 2 большая часть детских рисунков изображала людей – чужих, что составило 50% от общего количества работ в ЭГ 2. Еще 30% детских рисунков посвящались животным (собаки). У 10% детей были изображены страшные герои («чудища», «домик») или «темнота». На рисунке «Пожар» было представлено 10% работ.

По результатам всех методик, можно выделить некоторые особенности:

- у большинства детей высокий или средний уровень тревожности;
- преобладающие страхи связаны с угрозой жизни и безопасности;

– больше количество страхов у детей связаны с непредсказуемостью и опасными ситуациями;

– рисунки показали, что большинство детей боится чужих людей;

– у двух групп выявлены сходные страхи и уровни тревожности.

Таким образом, высокий уровень тревожности преобладает как в контрольной, так и в экспериментальной группах, что говорит о высоком эмоциональном напряжении у большинства детей. Большое количество детей обеих групп испытывают страх смерти за себя и своих родителей, а также страх перед неожиданными опасностями. Результаты в двух группах показали, что в экспериментальной группе наблюдаются некоторые отличия в интенсивности и характере страхов. Дети проявляют страхи в визуальных и художественных формах, активно используя рисунки для выражения своих переживаний, например, изображая чужих людей, страшных героев или огонь. Страхи у детей усиливаются в ситуациях неопределенности; у детей с низким уровнем тревожности неопределённые ситуации вызывают спокойствие, тогда как у детей с высоким уровнем тревожности и у детей с ЗПР страхи более выражены и влияют на их адаптацию, что говорит о необходимости психокоррекционной работы. Многие страхи связаны с внутренними переживаниями и не всегда оправданы реальной опасностью.

Исследование подтвердило необходимость предоставления специальной психолого-педагогической поддержки детям с ЗПР для преодоления страхов и развития эмоциональной устойчивости.

## Выводы по второй главе

1. Нами было проведено эмпирическое исследование страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Целью констатирующего этапа эксперимента является выявление страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

В исследовании приняли участие 10 детей – экспериментальной группы 1 – 1 «А» класс, и 10 детей – экспериментальной группы 2 – 1 «Б» класс, в возрасте от 7 до 8 лет.

2. Результаты диагностики детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития по методике Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) показали, что в экспериментальной группе 1 высокий уровень тревожности – 50% (5 человек), средний – 40% (4 человека), низкий – 10% (1 человек). Преобладает высокий уровень тревожности. Страх вызывает тревожность. В экспериментальной группе 2 высокий уровень тревожности – 40% (4 человек), средний – 30% (3 человека), низкий – 30% (3 детей). Преобладает высокий уровень тревожности.

Результаты диагностики детей по методике «Страхи в домике» М. А. Панфилова показали, что в экспериментальной группе 1 наиболее сильные страхи у детей связаны со смертью. 90% (9 детей), испытывают страх умереть, страх смерти родителей, страх перед мамой и папой. 80% (8 детей) боятся пожара и испытывают страх перед неожиданными звуками. 60% (6 детей) боятся врачей и боли, а также темноты. Страх перед нападением и боязнь уколов у 50% (5 детей). 40% (4 детей) боятся наказаний, чудовищ, грома, стихии, крови, страшных снов, замкнутого пространства. 20% (2 детей) боятся высоты. Преобладает страх смерти и опасности для жизни, который проявляется в тревоге, переживаниях и избегании ситуаций, связанных с угрозой физической безопасности.

У детей экспериментальной группы 2 было выявлено, что все 100% (10 детей) испытывают страх умереть, так же страх смерти родителей, страх перед мамой и папой. 80% (8 детей) боятся уколов, темноты, увидеть страшные сны и замкнутого пространства. 60% (6 детей) боятся пожара. 50% (5 детей) испытывают страх наказания, чудовищ, неожиданных звуков. 40% (4 детей) испытывают страх нападения, высоты, боятся врачей и боли. 20% (детей) боятся грома, стихии, крови. Преобладает страх умереть и страх смерти родителей, выраженный в эмоциональной тревоге и тревожных мыслях, связанной с угрозой для жизни.

Результаты диагностики детей по методике «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова показали, что в экспериментальной группе 1 большая часть детских рисунков изображала людей – чужих, что составило 50%. Еще 20% детских рисунков посвящались животным (собаки). У 10% детей были изображены страшные герои («чудища») или «темнота». На рисунке «Пожар» было представлено 10% работ. «Огонь» – 10% работ детей. Преобладают изображения чужих людей. Страхи выражены изображении чужих людей, которые выглядят злыми и угрожающими.

В экспериментальной группе 2 большая часть детских рисунков изображала людей – чужих, что составило 50% от общего количества работ в ЭГ. Еще 30% детских рисунков посвящались животным (собаки). У 10% детей были изображены страшные герои («чудища», «домик») или «темнота». На рисунке «Пожар» было представлено 10% работ. Преобладают изображения чужих людей. Страхи выражены изображении чужих людей, которые выглядят злыми и угрожающими.

По результатам всех методик, можно выделить некоторые особенности страхов: у большинства детей высокий или средний уровень тревожности, преобладающие страхи связаны с угрозой жизни и безопасностью, больше количество страхов у детей связаны с непредсказуемостью и опасными ситуациями, рисунки показали, что большинство детей боится чужих людей.

Важно отметить, что эти страхи носят комплексный характер и тесно переплетаются с образовательным процессом, тем самым усиливая своё дезориентирующее воздействие. Собранный информация открывает перспективы для создания специальной коррекционной программы.

Таким образом, проведенное исследование показало, что детям необходима работа по коррекции страхов, что говорит о необходимости разработки программы.

### **ГЛАВА 3. СОДЕРЖАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СТРАХОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

#### **3.1. Теоретические основы формирующего этапа эксперимента**

Современные исследования, посвященные детям с задержкой психического развития, зачастую концентрируются на их познавательных способностях. Однако, аспекты эмоциональной сферы таких детей, а также особенности проявления у них страхов, представлены в научной литературе недостаточно полно.

Высокий уровень страхов, как уже подчеркивалось, требует коррекционного вмешательства. Это обусловлено тем, что наряду с пониженной самооценкой, он способен негативно влиять на академическую успеваемость, закрепляя ощущение неуспеха. Недостаток уверенности в собственных силах порождает ряд поведенческих особенностей: стремление действовать по заданным образцам, избегание инициативы и поверхностное усвоение знаний.

Важно отметить, что повышенная чувствительность (сензитивность) является одним из факторов, способствующих формированию страхов. Несмотря на то, что наличие повышенной чувствительности не всегда приводит к проблемам, чрезмерная опека и строгий контроль со стороны родителей, как отмечает А. М. Прихожан, могут стать причиной страхов у ребенка.

Младшие школьники часто испытывают трудности, связанные с тревогой, проявляющиеся в робости и застенчивости. Эта проблематика была предметом изучения многих отечественных и зарубежных исследователей, включая В. М. Астапова, Р. С. Немова, А. М. Прихожан, З. Фрейда и К. Хорни.

А. М. Прихожан разработала ряд эффективных методов и приемов для снижения страхов и тревожности у младших школьников.

При рассмотрении подходов к психологической коррекции детей с ЗПР, мы опираемся на идеи И. И. Мамайчук, которая предложила структурно-блочный подход.

1. Мотивационный блок нацелен на формирование познавательных мотивов посредством создания проблемных ситуаций, стимуляции активности и анализа семейного воспитания. Используются игровые и дидактические игры. Этот блок подходит для детей с психофизическим инфантилизмом и психогенными формами ЗПР.

2. Блок регуляции предполагает обучение детей планированию деятельности, организации ориентировки в задачах и анализу способов действий. Акцентируется внимание на продуктивных видах деятельности, таких как конструирование и рисование. Этот подход применим к детям с соматогенной формой ЗПР и органическим инфантилизмом.

3. Блок самоконтроля фокусируется на обучении контролю в процессе деятельности, по способу и результатам.

Методики, используемые в работе, включают игры и упражнения, направленные на развитие памяти и внимания. Кроме того, эти занятия позволяют обучать детей рисованию и конструированию. Их можно проводить с детьми с различными формами задержки психического развития (ЗПР).

Коррекционная деятельность основана на ключевых положениях отечественной психологии. К ним относятся:

– Теория А.Н. Леонтьева, который подчеркивает важность управления ведущей деятельностью для позитивного развития.

– Положение Д. Б. Эльконина связанное с потенциалом игры, который помогает ребенку освоить новые социальные роли и способствует психологической коррекции.

– Концепция личности С.Л. Рубинштейна, акцентирующая внимание на формах межличностного взаимодействия.

Важной составляющей психокоррекционной работы являются ее основополагающие принципы – обязательные требования к организации и проведению процесса. Среди них выделяются:

- единство диагностики и коррекции;
- нормативность развития;
- личностный подход;
- коррекция «сверху вниз»;
- деятельностный принцип;
- системность;
- каузальный принцип;
- временной принцип развития психической деятельности.

При работе с младшими школьниками, у которых большое количество страхов, применялись следующие принципы:

1. Единство диагностики и коррекции: этот принцип, рассматриваемый как основополагающий для всей коррекционной работы, отражает целостность педагогического процесса и подчеркивает взаимосвязь изучения особенностей ребенка и коррекционного воздействия (И.В. Дубровина, Д.Б. Эльконин).

2. Личностный подход: в соответствии с подходом К. Роджерса, ребенок рассматривается как уникальная личность со своими индивидуальными особенностями. Акцент делается не на отдельных психических функциях, а на личности в целом.

3. Деятельностный принцип: этот принцип утверждает, что личность формируется и проявляется в процессе деятельности. Важен осознанный выбор средств и методов коррекции, а также тактики и путей достижения поставленных целей.

Направления психокоррекции тревожных детей, разработанные Е.К. Лютовой и Г.Б. Мониной, включают:

- Повышение самооценки.
- Обучение навыкам самоконтроля в стрессовых ситуациях.

– Снижение мышечного напряжения.

При работе с младшими школьниками, чья самооценка находится на стадии формирования, следует понимать, что значительные улучшения не произойдут мгновенно. Напротив, требуется ежедневная, последовательная работа. Важно обращаться к ребенку по имени, оказывать ему похвалу, даже за малейшие достижения, в том числе публично, чтобы он осознал, за что именно его ценят. Искренность в поощрении критически важна, поскольку дети очень чутко воспринимают фальшь.

Обучение самоконтролю поведения ребенка строится на развитии его уверенности в себе. Дети, склонные к страхам, часто скрывают свои переживания, и их заявления о бесстрашии могут быть неискренними, являясь проявлением той самой тревожности, которую они боятся озвучить. Преодолеть страхи помогают примеры из литературы, демонстрирующие, что смелость заключается не в отсутствии страха, а в умении его побеждать.

Для повышения самооценки тревожных детей эффективны игры, такие как «Комплименты» и «Я дарю тебе...», позволяющие им получать позитивную обратную связь от окружающих. Сравнить тревожных детей с их сверстниками недопустимо. Следует избегать ситуаций, где происходит сопоставление успехов, и вместо этого фокусироваться на прогрессе самого ребенка относительно его предыдущих результатов.

Если выполнение задач вызывает у ребенка тревогу, стоит отказаться от заданий, требующих высокой скорости. При общении с таким ребенком важно устанавливать зрительный контакт. Ролевые игры являются продуктивным инструментом для обучения ребенка управлению собственным поведением, позволяя прорабатывать как знакомые, так и тревожные ситуации.

Скованность движений и физическое перенапряжение у тревожных детей могут вызывать мышечное напряжение. Для его снятия рекомендуются игры, основанные на телесном контакте: релаксационные упражнения, глубокое дыхание, йога и массаж.

Существует множество методов снижения страхов у младших школьников с задержкой психического развития. Среди них:

1. Арт-терапия – направление психологической и психотерапевтической работы, использующее искусство и творчество. В сочетании с музыкой арт-терапия оказывает положительный эффект у детей с различными особенностями развития. Когда ребенок с проблемами в развитии участвует в художественной деятельности вместе со сверстниками, у него развивается социальный опыт и навыки адекватного взаимодействия и общения в совместной деятельности. Это способствует коррекции нарушений коммуникативной сферы. Метод пробуждает положительные эмоции, помогает управлять и регулировать эмоциональные проявления в коллективе и семье. Взаимодействие с искусством способствует избавлению от негативных переживаний и проявлений.

2. Сказкотерапия – психологический метод воздействия на личность с помощью сказок. Ее преимущество в том, что за короткое время и в доступной для детей форме можно показать окружающую жизнь, людей и поступки. Через примеры героев рассказывается о последствиях тех или иных поступков. Для детей с ограниченными возможностями здоровья обязательным условием проведения сказкотерапии является наличие наглядной опоры. Ее допускается применять как для младшего, так и для старшего школьного возраста.

3. Игротерапия – метод терапевтического воздействия с помощью игры. Этот подход используется для достижения эмоциональной устойчивости и саморегуляции, а также как способ самовыражения.

4. Дыхательная гимнастика – комплекс упражнений, направленных на снижение эмоционального дискомфорта, обучение способам релаксации и развитие навыков саморегуляции и самоконтроля.

5. Психогимнастика – метод, при котором участники выражают себя и взаимодействуют без слов. Он предполагает проявление чувств, переживаний, эмоций с помощью движений, мимики и пантомимики.

6. Релаксация – метод расслабления мышечного тонуса при помощи специальных психофизиологических техник, что способствует расслаблению всех групп мышц. Этот подход помогает развивать воображение и восприятие, а также снижать эмоциональное напряжение.

Таким образом, работа с младшими школьниками с ЗПР и повышенным уровнем страхов будет строиться на базе предложенных блоков, принципов и разнообразных приемов, формируя основу программы психологической коррекции страхов.

### **3.2. Содержание программы психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

Настоящая программа для коррекции страхов у младших школьников с задержкой психического развития базируется на разработке А. М. Прихожан, предназначенной для детей младшего школьного возраста и ориентированной на снижение уровня школьной тревожности.

#### **Пояснительная записка**

Актуальность: Учащиеся с повышенным или высоким уровнем страхов часто демонстрируют более низкие результаты в различных видах деятельности. Помимо имеющихся нарушений развития, именно тревожные состояния негативно сказываются на достижении успехов. Поэтому коррекционная работа, направленная на преодоление страхов, является крайне важной.

Цель: снижение уровня страхов детей младшего школьного возраста с ЗПР посредством использования психотерапевтических техник, и игровых упражнений.

Задачи:

1. Снижение тревожности.
2. Снижение страхов, связанных с угрозой жизни и безопасности.

3. Формирование позитивного восприятия непредсказуемых и опасных ситуаций.

4. Коррекция страхов боязни чужих людей.

Программа была реализована с детьми экспериментальной группы 2 по следующим направлениям: повышение самооценки; обучение ребенка умению управлять собой в конкретных, наиболее волнующих ситуациях; снятие мышечного напряжения.

Данная программа предназначена для младших школьников с ЗПР, имеющих высокий или повышенный уровень страхов.

Программа состоит из 10 занятий, каждое продолжительностью 40 минут. Занятия проводятся дважды в неделю в течение двух месяцев в групповом формате.

Используемые приемы и техники: коррекционное воздействие осуществляется с помощью игр, сказкотерапии, арт-терапии, дыхательной гимнастики и релаксационных упражнений.

Структура занятия (Конспект занятия представлен в приложении 4):

1. Приветствие и прощание: создание благоприятной атмосферы.
2. Разминка: настройка на работу, включение в процесс.
3. Основное содержание: включает игры и упражнения, направленные на достижение целей программы, а также психогимнастику для снятия мышечных зажимов и эмоционального напряжения.
4. Рефлексия: обсуждение итогов занятия, анализ успехов и трудностей.

Таблица 7. Тематическое планирование психокоррекционных занятий

№ занятия	Цель занятия	Задачи	Упражнения
1.	Осознание и преодоление страхов: создание доверительной атмосферы.	1. Помочь детям осознать свои страхи. 2. Снизить тревожность. 3. Научить управлять собой в волнующих ситуациях.	Упражнение «Имя с выходом». Игра «Сочиним историю». Игра «Корабль среди скал». Игра «Дыхание».
2.	Развитие эмоциональной устойчивости и доверия через поддержку.	1. Повысить уровень доверия и уверенности. 2. Снизить тревожность.	Игра «Хлопки». Упражнение «Похвалилки». Игра «Список чувств». Упражнение «В кругу симпатий». Игра «Зеркало».
3.	Развитие умения осознавать, выражать и преодолевать страх.	1. Помощь в осознании собственных страхов. 2. Работа над страхами.	Игра «Интересная походка». Упражнение «Расскажи свой страх». Игра «У страха глаза велики». Игра «зайчик и волк в лесу».

4.	Снижение тревожность.	<p>1. Помощь детям в преодолении негативных переживаний.</p> <p>2. Развитие чувства уверенности в своих силах.</p> <p>3. Повышение самооценки.</p>	<p>Упражнение «Доброе утро».</p> <p>Упражнение «Страшная сказка по кругу».</p> <p>Упражнение «На лесной полянке».</p> <p>Упражнение «Азбука страхов».</p> <p>«Сильные стороны».</p>
5.	Работа с конкретными страхами через игры и упражнения	<p>1. Помочь детям преодолеть страхи через игровые ситуации</p>	<p>Упражнение «Интересная походка».</p> <p>Упражнение «Чего я боюсь».</p> <p>Игра «Сказочные истории»</p>
6.	Обучение управлению страхами и развитие чувства безопасности.	<p>1. Повышение позитивного настроения у детей.</p> <p>2. Научить детей управлять своими страхами и чувствовать поддержку.</p>	<p>Упражнение «Шалтай-балтай».</p> <p>Упражнение «Я дарю тебе...».</p> <p>Упражнение «Корабль и ветер».</p> <p>Игра «Встреча с незнакомым человеком».</p>

7.	Воспитание позитивного отношения к страхам и развитие уверенности.	1. Формировать позитивное восприятие страхов как части жизни.	Упражнение «Чужие рисунки». Создание «Книги страхов». Ролевая игра «Встреча с собакой»
8.	Формирование навыков саморегуляции при страхах.	1. Научить детей снижать тревогу и контролировать эмоции. 2. Снять мышечное напряжение.	Упражнения: «Гусеница», «Два барана», «Я вижу...» Упражнение «Тело мой друг»
9.	Создание безопасной среды для выражения страха.	1. Развивать доверие и поддержку в группе. 2. Повышать самооценку.	Упражнение «Шарики». Упражнение «Менялки». Упражнение «карта успехов».
10.	Итоговая рефлексия.	1. Помочь детям осознать и закрепить работу со страхами	Рисунки «Чего я боялся», Упражнение «Мои страхи – мои друзья»

Ожидаемые результаты:

- Уровень страхов и тревожности детей станет значительно ниже;
- Дети научатся осознавать и преодолевать свои страхи, связанные с угрозой жизни и безопасности;
- У детей повысится уровень эмоциональной устойчивости и способности к саморегуляции;
- Появится уверенность в себе.

Таким образом, эта программа объединяет различные занятия, направленные на снятие мышечного напряжения, повышение самооценки и развитие доверительных отношений между детьми и педагогами.

### **3.3. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента**

Следующим этапом работы было проведение контрольного этапа эксперимента. Данный эксперимент проводился с целью оценки эффективности разработанной нами программы психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Повторное диагностическое обследование проводилось с использованием тех же методик, что использовались на констатирующем этапе эксперимента. После диагностики, результаты контрольной и экспериментальной групп контрольного этапа эксперимента были проанализированы и соотнесены с результатом констатирующего этапа эксперимента. В ходе анализа сопоставлялись показатели уровня страхов детей обеих групп, рассматривался характер произошедших изменений в группах за период проведения коррекционно-развивающих занятий. Особое внимание уделялось качественным изменениям состояния страхов детей. Проведенный анализ позволил объективно оценить динамику изменений и определить эффективность апробированной программы.

Результаты первой методики: Тест тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), в КГ и ЭГ представлены в таблицах 8 и 9, а также на рисунках 7 и 8.

Таблица 8. Уровень тревожности детей КГ по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Уровень	Контрольная группа	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий уровень	50% (5 чел.)	40% (4 чел.)
Средний уровень	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)
Низкий уровень	10 (1 чел.)	20 (1 чел.)

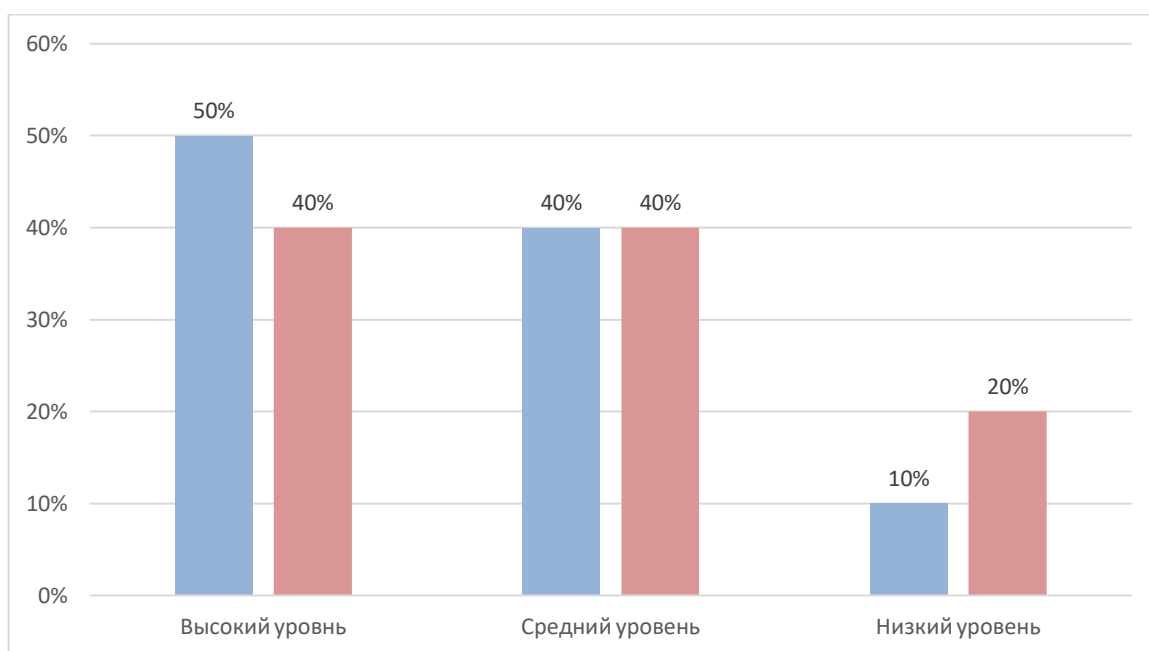


Рисунок 7. Уровень тревожности детей КГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Можно сделать вывод, что на контрольном этапе эксперимента 40% детей контрольной группы продемонстрировали средний уровень тревожности, также было на констатирующем этапе эксперимента. По сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента, 10% детей изменили свои показатели, перейдя из высокого уровня тревожности к среднему. Однако, как и прежде, большинство детей проявляют отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях, моделирующих отношения, ребенок-ребенок, такие как «Игра с младшими детьми», «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение»,

«Изоляция». Также показывают отрицательные реакции в ситуациях, связанных с моделированием отношений с взрослыми, например, «Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями».

Таблица 9. Уровень тревожности детей ЭГ по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Уровень	Экспериментальная группа	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий уровень	40% (4 чел.)	20% (2 чел.)
Средний уровень	30% (3 чел.)	30% (3 чел.)
Низкий уровень	30% (3 чел.)	50% (5 чел.)

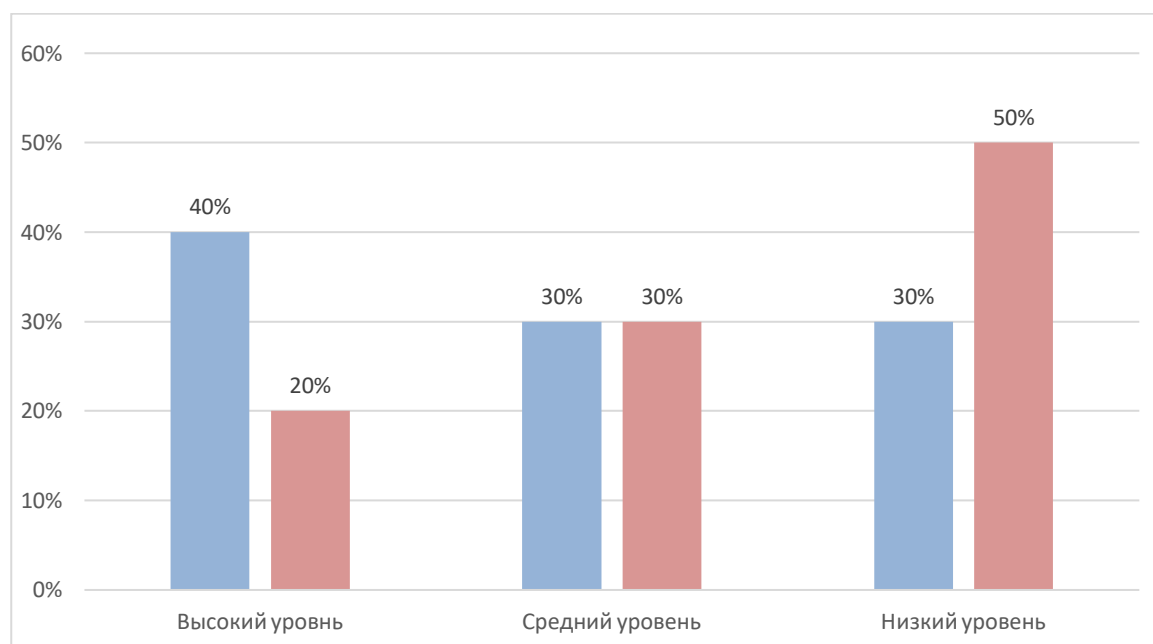


Рисунок 8. Уровень тревожности детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам теста тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)

Исходя из представленных данных, можно сделать вывод о том, что 20% детей продемонстрировали положительную динамику. Так, на момент констатирующего этапа эксперимента, большинство детей проявляли отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях, моделирующих отношения, ребенок-ребенок. На контрольном этапе большинство детей стали проявлять положительные реакции даже в ситуациях, моделирующих

межличностные конфликты и социальные трудности и в ситуациях, связанных с отношениями с взрослыми или бытовыми действиями, демонстрируют эмоциональную устойчивость, делая положительные или нейтральные выборы.

Остальные 30% детей, представляющие группу со средним уровнем развития тревожности также показывают отрицательные реакции в ситуациях, моделирующих межличностные конфликты или агрессию, и отрицательную реакцию в ситуациях, связанных с отношениями с взрослыми.

Таким образом, согласно результатам диагностики тревожности, замечено, что количество детей с низким уровнем увеличилось до 50%, вместо 30% ранее выявленных, а количество детей с высоким сократилось. Дети стали демонстрировать больше положительных и нейтральных реакций в межличностных ситуациях, также показывать эмоциональную устойчивость и уверенность в социальных взаимодействиях.

Такое снижение уровня тревожности может быть связано с апробированной нами программой коррекции страхов на группе детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Результаты методики «Страхи в домике» М. А. Панфиловой представлены в таблицах 10 и 11, а также на рисунках 9 и 10.

Таблица 10. Выраженные страхи детей КГ по результатам методики «Страхи в домике» М. А. Панфиловой

Страх	% (чел.)	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
страх перед нападением	40% (4 чел.)	30% (3 чел.)
страх умереть	90% (9 чел.)	70% (7 чел.)
страх смерти родителей	90% (9 чел.)	90% (9 чел.)
страх перед мамой и папой	90% (9 чел.)	70% (7 чел.)
страх наказания	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)

страх чудовищ	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)
страх грома	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)
страх перед стихией	40% (4 чел.)	30% (3 чел.)
страх высоты	20% (2 чел.)	20% (2 чел.)
страх пожара	80% (8 чел.)	80% (8 чел.)
боязнь врачей и боли	60% (6 чел.)	60% (6 чел.)
боязнь крови	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)
боязнь уколов	50% (5 чел.)	50% (5 чел.)
страх перед неожиданными звуками	80% (8 чел.)	80% (8 чел.)
страх темноты	60% (6 чел.)	60% (6 чел.)
страх увидеть страшные сны	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)
страх замкнутого пространства	40% (4 чел.)	40% (4 чел.)

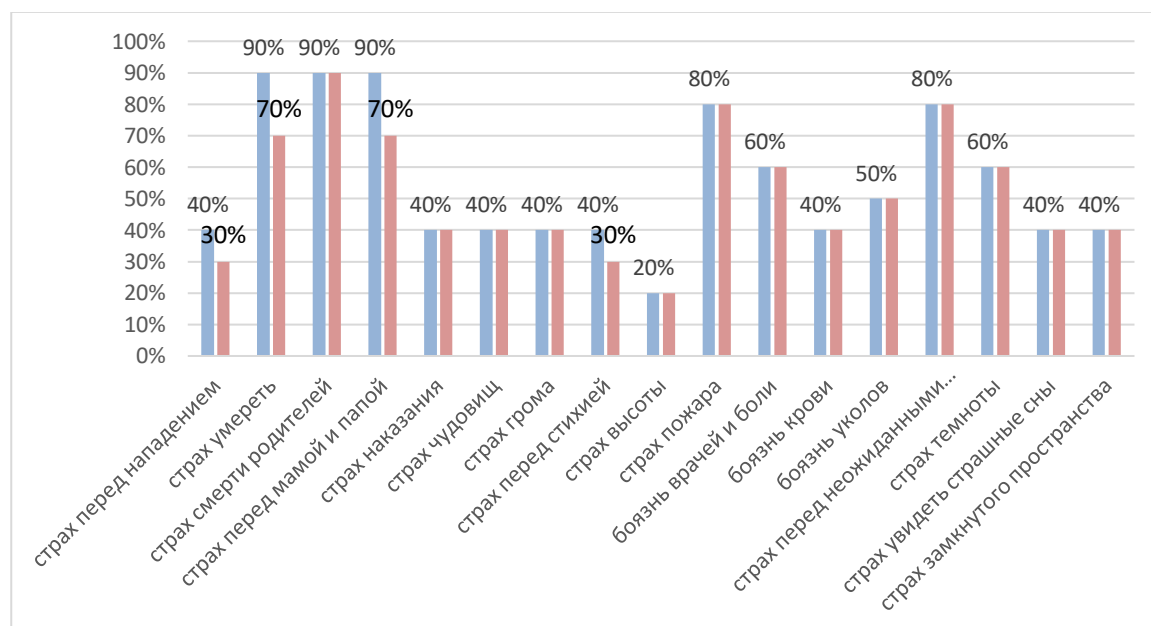


Рисунок 9. Выраженные страхи детей КГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам методики «Страхи в домике» М. А.

Панфиловой

После проведения методики «Страхи в домиках» на контрольном этапе было установлено, что дети показали незначительную динамику, на 10%

снизилось количество детей, испытывающих страх перед нападением, на 20% детей, которые боятся смерти, на 20% стало меньше детей, которые боятся наказания родителей, количество детей, испытывающих страх смерти родителей не изменилось, количество детей, испытывающих страх наказания, чудовищ и грома также не изменилось. На 10% стало меньше детей, испытывающих страх перед стихией. Количество детей, испытывающих страх высоты, пожара, врачей и боли, крови, уколов, неожиданных звуков, темноты, страшных снов и замкнутого пространства не изменилось.

Большинство страхов детей в КГ также связаны со страхом смерти и социально-опосредованные страхи, что является возрастным страхом. У многих детей остались медицинские страхи, страхи, связанные с причинением физического ущерба, боязнь животных, страхи сказочных персонажей, страхи темноты и кошмарных снов, пространственные страхи, данные страхи не являются возрастными, для детей 1 класса.

После анализа страхов детей контрольной группы, мы определили и проанализировали выраженные страхи детей экспериментальной группы.

Таблица 11. Выраженные страхи детей ЭГ по результатам методики «Страхи в домике» М. А. Панфиловой

Страх	% (чел.)	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
страх перед нападением	40% (4 чел.)	10% (1 чел.)
страх умереть	100% (10 чел.)	50% (5 чел.)
страх смерти родителей	100% (10 чел.)	50% (5 чел.)
страх перед мамой и папой	100% (10 чел.)	50% (5 чел.)
страх наказания	50% (5 чел.)	20% (2 чел.)
страх чудовищ	50% (5 чел.)	40% (4 чел.)
страх грома	20% (2 чел.)	20% (4 чел.)

страх перед стихией	20% (2 чел.)	10% (1 чел.)
страх высоты	40% (4 чел.)	20% (2 чел.)
страх пожара	60% (6 чел.)	40% (4 чел.)
боязнь врачей и боли	40% (4 чел.)	30% (3 чел.)
боязнь крови	20% (2 чел.)	20% (2 чел.)
боязнь уколов	80% (8 чел.)	30% (3 чел.)
страх перед неожиданными звуками	50% (5 чел.)	50% (5 чел.)
страх темноты	80% (8 чел.)	30% (3 чел.)
страх увидеть страшные сны	80% (8 чел.)	40% (4 чел.)
страх замкнутого пространства	80% (8 чел.)	40% (4 чел.)

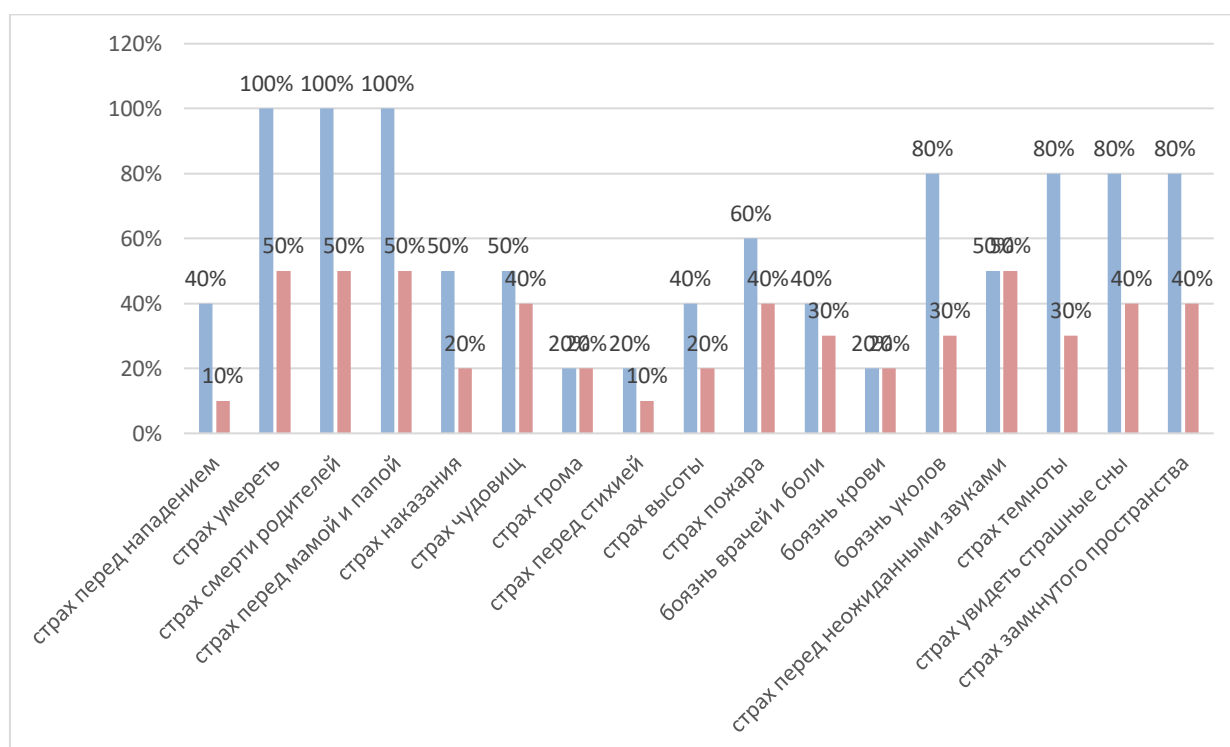


Рисунок 10. Выраженные страхи детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам методики «Страхи в домике» М. А. Панфиловой

У детей ЭГ была выявлена положительная динамика, а именно страх перед нападением снизился у 30%, страх умереть, страх смерти родителей и

страх наказания родителей снизился на 50%, страх наказания снизился на 30%, страх чудовищ на 10%, страх перед стихией у 10%, страх высоты и пожара у 20%, страх врачей и боли на 10%, стали бояться меньше уколов и темноты 50%, страшных снов и замкнутого пространства 40%.

Снизилось количество страхов детей в ЭГ, которые связаны со страхом смерти и социально-опосредованные страхи, что является возрастным страхом. Снизились медицинские страхи, страхи, связанные с причинением физического ущерба, боязнь животных, страхи сказочных персонажей, страхи темноты и кошмарных снов, пространственные страхи, данные страхи не являются возрастными, для детей 1 класса.

Таким образом, сравнивая результаты констатирующего и контрольного этапов, можно отметить, что в экспериментальной группе произошло значительное уменьшение количества страхов у детей.

Результаты методики «Нарисуй свой страх» представлены в таблицах 12 и 13, а также на рисунках 11 и 12.

Таблица 12. Страхи детей КГ по результатам методики «Нарисуй свой страх»

А.И. Захарова

Страх	% (чел.)	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
чужие люди	50% (4 чел.)	50% (4 чел.)
животные (собаки)	20% (2 чел.)	20% (2 чел.)
страшные герои	10% (1 чел.)	10% (1 чел.)
Пожар	10% (1 чел.)	10% (1 чел.)
Огонь	10% (1 чел.)	10% (1 чел.)

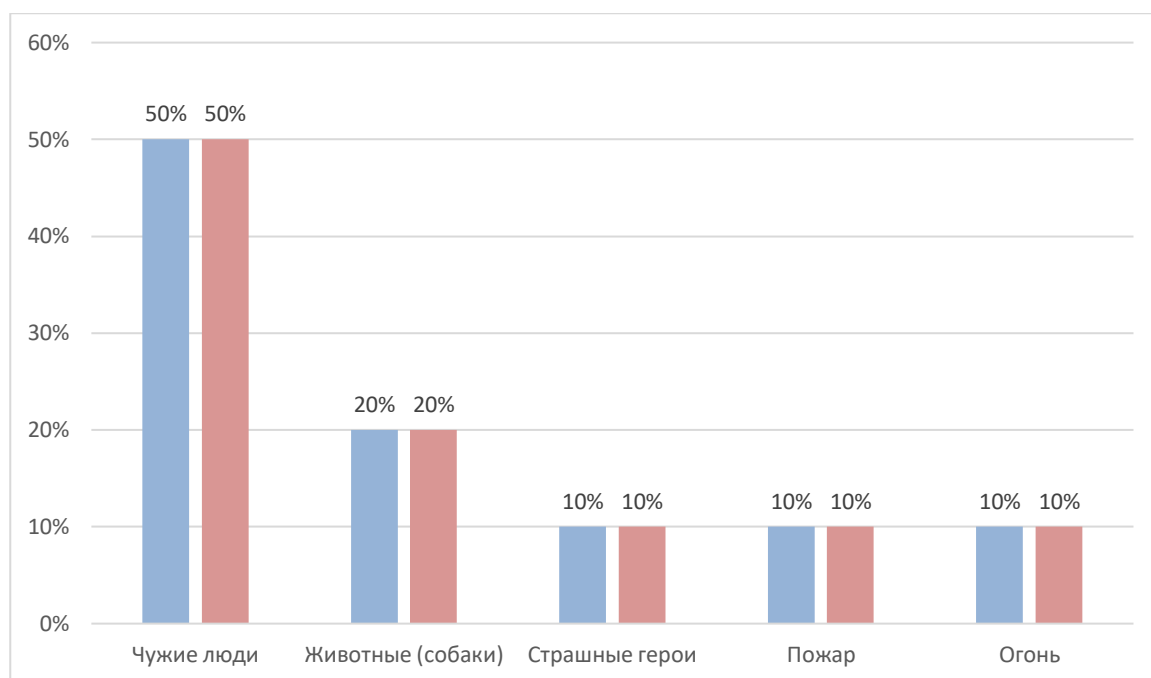


Рисунок 11. Страхи детей КГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

Исходя из представленных данных, можно сделать вывод, что результаты не изменились, в КГ также большая часть детских рисунков изображала людей – чужих, что составило 50%. Еще 20% детских рисунков посвящались животным (собаки). У 10% детей были изображены страшные герои («чудища») или «темнота». На рисунке «Пожар» было представлено 10% работ. «Огонь» – 10% работ детей. Это значит, что у детей по-прежнему высокий процент изображений, которые связаны со страхами и опасностями. У детей присутствует внутренняя тревога и опасения.

После анализа рисунков детей контрольной группы, мы провели анализ рисунков детей экспериментальной группы.

Таблица 13. Страхи детей ЭГ по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

Страх	% (чел.)	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
чужие люди	50% (5 чел.)	20% (2 чел.)
животные (собаки)	30% (3 чел.)	20% (2 чел.)

страшные герои	10% (1 чел.)	0% (0 чел.)
Пожар	10% (1 чел.)	0% (0 чел.)
Огонь	0% (0 чел.)	0% (0 чел.)

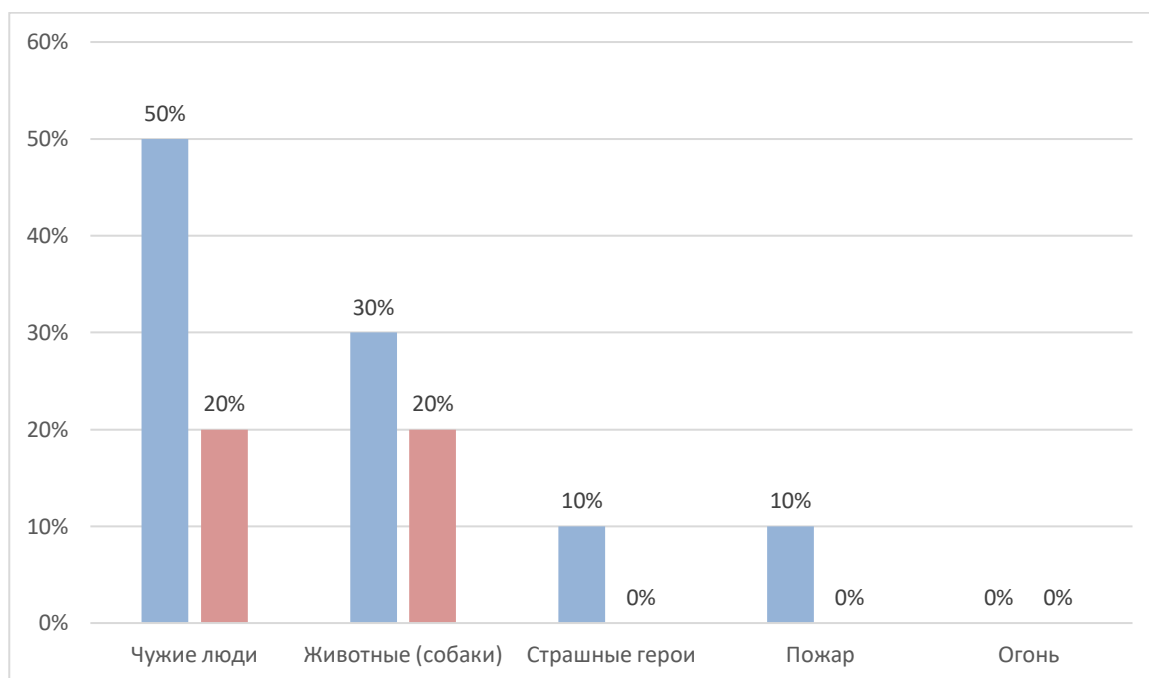


Рисунок 12. Страхи детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента по результатам методики «Нарисуй свой страх» А.И. Захарова

В результате проведенного исследования с детьми экспериментальной группы, было выяснено, что дети показали положительную динамику. В ЭГ снизилось количество детей, которые изображали людей – чужих, на 30%, на констатирующем этапе страх выявлен у 50% детей, на контрольном уже у 20%. Это значит, что у детей снизились страхи перед незнакомыми людьми, появилось больше доверия. Еще на 10% детских рисунков, было 30% стало 20%, которые посвящались животным (собаки), что говорит о снижении страхов, связанных с опасностью от животных. На 10% увеличилось количество детей, было 10% стало 0%, которые изображали страшных героев («чудища», «домик») или «темнота», что говорит о том, что дети стали больше фантазировать о страшных образах. На 30% увеличилось количество детей,

изобразивших «Пожар», было 10%, стало 0%, что говорит о внутренней тревоге катастроф.

В целом результаты свидетельствуют о том, что произошла положительная динамика, уменьшилось чувство тревожности и опасности детей.

Проанализировав полученные в результате контрольного эксперимента данные, можно сделать вывод, что показатели детей контрольной группы остались почти без изменений. Результаты контрольного этапа аналогичны результатам констатирующего этапа эксперимента. Как и на этапе констатирующего эксперимента, дети продемонстрировали высокий или средний уровень тревожности, преобладающие страхи связаны с угрозой жизни и безопасностью, больше количество страхов у детей связаны с непредсказуемостью и опасными ситуациями, рисунки показали, что большинство детей боится чужих людей. Эти страхи также носят комплексный характер и тесно переплетаются с образовательным процессом, тем самым усиливая своё дезориентирующее воздействие.

После апробации программы психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, дети экспериментальной группы продемонстрировали положительную динамику, понижение уровня тревожности, уменьшение количества страхов. На этапе контрольного эксперимента дети продемонстрировали низкий или средний уровень тревожности, количество преобладающих страхов, связанных с угрозой жизни и безопасностью, снизилось, дети стали меньше бояться опасных ситуаций, рисунки показали.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что разработанная программа психологической коррекции показала свою эффективность и результат соответствует поставленным в программе задачам.

## Выводы по третьей главе

1. В третьей главе, нами были рассмотрены теоретические основы организации психокоррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития. Были рассмотрены особенности детей данной нозологии и особые образовательные потребности, связанные с данным нарушением. Также мы указали принципы, по которым необходимо строить работу по коррекции и условия, при которых получится добиться эффективного результата коррекции.

На основе рассмотренных принципов была составлена программа психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Программа была реализована с детьми экспериментальной группы по следующим направлениям: повышение самооценки; обучение ребенка умению управлять собой в конкретных, наиболее волнующих ситуациях; снятие мышечного напряжения.

2. После проведенной программы психологической коррекции страхов, было проведено повторное исследование, контрольный этап эксперимента.

В контрольной группе уровень тревожности остался в основном на высоком и среднем уровнях. Количество детей с высоким уровнем страхов также осталось высоким, изменения были минимальны и носили скорее незначительный характер. Также преобладает страх смерти и опасности для жизни, который проявляется в тревоге, переживаниях и избегании ситуаций, связанных с угрозой физической безопасности. В рисунках страхи выражены в изображении чужих людей, которые выглядят злыми и угрожающими.

В рисунках детей экспериментальной группы уменьшилось количество изображений, связанных с чужими людьми и страхом перед опасностями, а увеличение наблюдалось только в изображениях страшных персонажей и пожаров. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» показал, что в экспериментальной группе наблюдается снижение уровня тревожности,

особенно у 20% детей, у которых уровень тревожности снизился, а у 30% он остался стабильным. В этой группе произошло значительное уменьшение выраженных страхов по результатам методики «Страхи в домиках», особенно у тех, кто боялся умереть, нападения, наказания и стихии. Также в рисунках детей уменьшилось количество изображений, связанных с чужими людьми и страхом перед опасностями.

Таким образом, поставленные задачи программы психологической коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития были выполнены. Можно сделать вывод, что разработанная нами программа является в достаточной мере эффективной.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в ходе работы над темой «Психологическая коррекция страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития» было рассмотрено понятие страхов, особенности их проявления у детей с задержкой психического развития и современные подходы к их коррекции.

Во время анализа литературы было установлено, что страх – это одна из основных эмоциональных реакций, возникающих в ответ на восприятие угрозы или опасности. В психологической литературе данное понятие определяется как негативная эмоциональная реакция, связанная с угрозой жизни, здоровья или социального благополучия. Исследователи, такие как Захаров А.И., Панфилов М.А., Ильин Е.П., а также отечественные и зарубежные психологи, подчеркивают, что страх проявляется в различных формах и имеет возрастные особенности. В частности, у детей младшего школьного возраста страхи связаны с угрозой физической безопасности, непредсказуемостью окружающей среды, а также с внутренними переживаниями, связанными с учебной деятельностью и межличностными отношениями.

Было проведено исследование на базе муниципального бюджетного учреждения МБОУ СШ № 99.

В исследовании приняли участие 20 детей – 1 «А» и 1 «Б» класс, в возрасте 7 – 8 лет.

Нами были использованы следующие методики:

1. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» 1983 г. (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)
2. «Страхи в домике» М. А. Панфилова 2004 г.
3. «Нарисуй свой страх» А.И. Захаров 2001 г.

Было выявлено, что особенности проявлений страхов у детей с задержкой психического развития обусловлены их недостаточным развитием высших психических функций, низкой эмоциональной устойчивостью и трудностями адаптации к школьной среде. В ходе констатирующего этапа эксперимента было установлено, что у таких детей преобладают страхи, связанные с угрозой жизни и здоровью, а также страхи перед новыми ситуациями, незнакомыми людьми и возможными наказаниями. Внимание уделялось также психологическим и поведенческим проявлениям страхов: избеганию определенных ситуаций, тревожным реакциям, рисункам и вербальным ответам. В результате анализа рисунков детей выявлено, что большинство изображает чужих людей, страшных героев и огонь, что свидетельствует о высокой тревожности и внутренней неуверенности.

На основании проведенного исследования разработана программа психологической коррекции страхов, включающая игровые техники, арт-терапию, дыхательные упражнения, релаксации и методы формирования позитивного мышления. Программа рассчитана на 10 занятий. Каждое занятие включает этапы создания доверительной атмосферы, практических упражнений, игровых и арт-терапевтических методов, а также рефлексии и закрепления результатов. Основная задача – снизить уровень тревожности, уменьшить проявления страхов и развить у детей навыки саморегуляции и уверенности в себе.

После апробации программы был проведен контрольный этап, целью которого являлась оценка эффективности коррекционных мероприятий. В контрольной группе изменения были минимальны или отсутствовали полностью. Анализ результатов показал, что в контрольной группе сохраняется высокая тревожность, большое количество страхов, связанных со смертью, страх чужих людей и животных. Преобладающие страхи связаны с угрозой жизни и безопасностью, больше количество страхов у детей связаны с непредсказуемостью и опасными ситуациями, рисунки показали, что большинство детей боится чужих людей.

У большинства детей экспериментальной группы уровень страхов значительно снизился, уменьшилось количество рисунков и ответов, связанных с тревожными образами, а также снизилась общая тревожность по тестам. В рисунках детей было отмечено уменьшение изображений страшных героев, чужих людей и огня, а также повышение уровня позитивных образов и уверенности. Большинство детей стали проявлять положительные реакции даже в ситуациях, моделирующих межличностные конфликты и социальные трудности и в ситуациях, связанных с отношениями с взрослыми или бытовыми действиями, демонстрируют эмоциональную устойчивость, делая положительные или нейтральные выборы. Снизилось количество страхов детей, которые связаны со страхом смерти и социально-опосредованные страхи, что является возрастным страхом. Снизились медицинские страхи, страхи, связанные с причинением физического ущерба, боязнь животных, страхи сказочных персонажей, страхи темноты и кошмарных снов, пространственные страхи. Уменьшилось чувство тревожности и опасности детей.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента подтверждают эффективность разработанной психологической программы коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Проведённое исследование показывает, что психологическая программа коррекции страхов детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития способствует снижению тревожности, уменьшению страхов и формированию позитивных установок у детей. Исходя из этого, можно сделать вывод, что гипотеза исследования подтвердилась, а предложенные методы являются перспективными для практического применения.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология / Г. С. Абрамова. – Москва: Издательский центр «Академия», 2023. – 234 с.
2. Айзенк, Х. Психологические теории тревожности // Тревога и тревожность / под ред. В. М. Астапова. – СПб.: Питер, 2001. – 678 с.
3. Аксенова, Л. И. Специальная педагогика: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова. – Москва: «Академия», 2020. – 400 с.
4. Артемьева Т. И. Развитие личности и ее способностей / Т. И. Артемьева. Москва: АСТ, 2019. – 234 с.
5. Астапов, В. М. Тревожность у детей / В. М. Астапов. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 224 с.
6. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. СПб.: Питер, 2018. – 215с.
7. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. М.: Прайм-Еврознак, 2003. – 672 с.
8. Бондаренко, Е. А. О психическом развитии ребенка (Дошкольный возраст)] / Е. А. Бондоренко. – Москва: Нар. света, 2022. – 60 с.
9. Борякова, Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Учебно-методическое пособие / Н. Ю. Борякова. – Москва: Гном – Пресс, 2022. – 64 с.
10. Вачков, И. В. Сказкотерапия: Развитие самосознания через психологическую сказку / И. В. Вачков. – Москва: Ось-89, 2007. – 144 с.
11. Власова, Т. А. Обучение детей с задержкой психического развития: Пособие для учителей / Т. А. Власова. – Москва: Просвещение, 2020. – 900 с.
12. Вологодина, Н. Г. Детские страхи днём и ночью. Москва: Логос, 2019. –106 с.
13. Воронова, А. А. Арт-терапия для детей и их родителей / А. А. Воронова. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 253 с.

14. Выготский Л. С. Психология / Л. С. Выготский. – Москва: Апрель пресс: Эксмо Пресс, 2000. – 1008 с.
15. Громская, Н. В. Школьная тревожность // Школа и производство. – 2005. – № 8. – С. 46–48.
16. Гуревич, К. М. Психологическая диагностика: учеб. пособие / К. М. Гуревич. – Москва: Мир, 1997. – 452 с.
17. Зайцева Е. С., Оборина Т. А. «Особенности социальных страхов у младших школьников с задержкой психического развития» – 2024 – Электронный источник// Режим доступа: <https://scienceforum.ru/2019/article/2018014998> // Дата обращения: 03.02.2026
18. Захаров, А.И. Дневные и ночные страхи у детей / А.И. Захаров. – СПб.: Речь, 2007. – 320 с.
19. Захаров, А.И. Как помочь нашим детям избавиться от страхов / А. И. Захаров. – Санкт - Петербург: Гиппократ, 2020. – 128 с.
20. Захаров, А.И. «Нарисуй свой страх» – 2001 г. // Электронный источник // Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2022/05/26/metodika-dlya-diagnostiki-strahov-u-doshkolnikov>// Дата обращения: 02.02.2026
21. Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А. И. Захаров. – Москва: ЭКСМО-Пресс, 2020. – 448 с.
22. Иванцова, Д. А. Как избавиться от страхов и начать радоваться жизни. СПб.: Невский проспект, 2018. – 128 с.
23. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. – Санкт - Петербург: Питер, 2021. – 752 с.
24. Имедадзе И.В. Тревожность как фактор учения в дошкольном возрасте / И. В. Имедадзе - Тбилиси, изд-во: Мецнисреба, 2020 – 789 с.
25. Киселева, М.В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. – СПб.: Речь, 2007. – 160 с.

26. Копытин, А. И. Основы арт-терапии / А. И. Копытин. – СПб.: Лань, 1999. – 256 с.
27. Костина, Л. Н. Коррекция тревожности методом интегративной игровой терапии / Л. Костина // Дошкольное воспитание. – 2023. – №2 – С. 6
28. Костина, Л. Н. Особенности эмоциональной сферы в учебном процессе детей младшего школьного возраста (с нормальным и задержанным психическим развитием): автореферат дис. ... кандидата психологических наук: 19.00.07. - Санкт-Петербург, 1992. - 14 с.
29. Краткий словарь по психологии и педагогике. Москва: Академия, 2017. – 259 с.
30. Кряжева, Н. Л. Развитие эмоционального мира детей: Популярное пособие для родителей и педагогов / Н. Л. Кряжева. – Ярославль: Академия развития, 1996. – 208 с.
31. Кудинов, С. А. Психология младшего школьника / С. А. Кудинов. Москва: Юнити, 2019. – 631 с.
32. Лебединский, В. В. Нарушения психологического развития у детей: Учеб. пособие. / В. В. Лебединский. Москва: Изд-во МГУ, 1985. – 167 с.
33. Леви, В. Л. Приручение страха / В. Л. Леви. Москва: Метафора, 2020. – 192 с.
34. Люблинская, А. А. Детская психология / А. А. Люблинская. СПб.: Питер, 2017. – 251 с.
35. Люблинская, А. А. Очерки психологического развития ребенка / А. А. Люблинская. Москва: Логос, 2019. – 197с.
36. Макарова, Е. Г. Преодолеть страх или искусство – терапия / Е. Г. Макарова. Москва: Школа-Пресс, 2019. – 303 с.
37. Морено, Я.Л. Психодрама / Я.Л. Морено; пер. с англ. Г. Пимочкиной, А. Боковинова. – Москва: Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. – 528 с.
38. Немов, Р. С. Психологический словарь / Р. С. Немов. – Москва: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 567 С.

39. Осипова, А.А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов / А.А. Осипова. – Москва: ТЦ Сфера, 2002. – 512 с.
40. Овчарова, Р. В. Практическая психология / Р. В. Овчарова. – Москва: Сфера, 2022. – 337 с.
41. Павлов, И.П. Лекции о работе больших полушарий головного мозга / И.П. Павлов. – Л.: Изд-во «Академия Наук СССР», 1949. – 483 с.
42. Панфилова, М. А. Коррекция тревожности у старших дошкольников с задержкой психического развития: автореф. дис. к-та псих. наук: 19.00.10 / М. А. Панфилова. – Московский гос. инс-т. – Москва, 2007. – 22 с.
43. Панфилова, М. А. «Страхи в домике» - 2004 г. // Электронный источник // Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2022/05/26/metodika-dlya-diagnostiki-strahov-u-doshkolnikov>// Дата обращения: 03.02.2026
44. Петровский, А. В. Краткий психологический словарь / А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский; под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – Москва: Политиздат, 2023. – 431 с.
45. Прихожан, А. М. Страхи у детей и подростков: Психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. Москва: Модэк, 2020. – 303 с.
46. Пузанов, Б. П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Б. П. Пузанов, Н. П. Коняева, Б. Б. Горский [и др.]; под ред. Б. П. Пузанова. – Москва: Издательский центр «Академия», 2021. – 272 с.
47. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. СПб.: Питер, 2019. – 720 с.
48. Семаго, М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: метод. пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – Москва: АРКТИ, 2005. – 789 с.
49. Скобелева, Л. Р. «Теоретические аспекты изучения и коррекции страхов у детей младшего школьного возраста с задержкой психического

развития» – 2024 г. // Электронный источник// Режим доступа: <https://infourok.ru/teoreticheskie-aspekti-izucheniya-i-korrekcii-strahov-u-detey-mladshego-shkolnogo-vozrasta-s-zaderzhkoj-psihicheskogo-razvitiya-3464702.html> // Дата обращения: 02.02.2026

50. Спиваковская, А. М. Профилактика детских неврозов / А. М. Спиваковская. Москва: Медицина, 1988, – 200 с.

51. Степанов, С. В. Проблемы психологии личности / С. В. Степанов. Москва: ИНФРА-М, 2017. – 236 с.

52. Тэмпл Р, Дорки М., Амен В., Тест тревожности «Выбери нужное лицо» - 1983 // Электронный источник// Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2020/12/10/test-trevozhnosti-vyberinuzhnoe-litso-r-temmpl-m-dorki-v-amen> // Дата обращения: 01.02.2026

53. Фромм, А. Азбука для родителей или как помочь ребенку в трудной ситуации / А. Фромм. Екатеринбург: АРД ЛТД, 2019. – 288 с.

54. Харламов, И. Ф. Педагогика / И. Ф. Харламов. Москва: Гардарики, 2019. – 386 с

55. Хухлаева, О. В. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника / О. В. Хухлаева, О. Е. Хухлаев, И. М. Первушина. – Москва: Апрель Пресс, 2021. – 224 с.

56. Цветкова, Л. С. Хрестоматия по возрастной психологии / Л. С. Цветкова. – Москва: Академия, 2020 – 201 с.

57. Шевченко, С. Г. Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты: Метод. пособие для учителей нач. кл. коррекционно-развивающего обучения / С. Г. Шевченко. – Москва: ВЛАДОС, 1999. – 136 с.

58. Эберлейн, Г. Страхи здоровых детей. Пер. с нем. Ю. Лукоянова. Москва: Знание, 1981. – 182 с.

59. Эльконин, Д.Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. Москва: Академия, 2017. – 364 с.

60. Яковлева, Н.Г. Психологическая помощь дошкольнику / Н.Г. Яковлева. – СПб.: Валери СПД, 2001. – 200 с.
61. Arnold M. B. Perennial problems in the field of emotion. – In: Arnold M. B. (ed.). Feelings and emotions. N. Y., 1970. – 234 p.
62. Bard P. On emotional expression after decortication with some remarks on certain theoretical views, p. I, p. II. – Psychol. Rev., 1934, v. 41, N 4, N 5.
63. Baumrind D. Child care practices anteceding three patterns of preschool behaviour. Genetic Psychology Monographs, 1967. p. 43-88.
64. Fine P. Play and family therapy as core skills for child psychiatry.// Child psychiatry and Human Development. 13(2). 1982, p.79-96.
65. Moustakas C. Psychotherapy with children: The living relationship. New York: Harper and Row, 1959. – 456 p.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

## Приложение 1

Тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен) 1983 г.

Цель методики: определить уровень тревожности ребенка. Методика предназначена для детей 4-7 лет. Степень тревожности свидетельствует об уровне эмоциональной приспособленности ребенка к социальным ситуациям, показывает отношение ребенка к определенной ..

Экспериментальный материал: 14 рисунков (8,5х11 см) выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик). Каждый рисунок представляет собой некоторую типичную для жизни ребенка ситуацию. Лицо ребенка на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребенка, на другом - печальное. Проведение исследования: Рисунки показывают ребенку в строго перечисленном порядке один за другим. Беседа проходит в отдельной комнате. Предъявив ребенку рисунок, исследователь дает инструкцию. Инструкция.

Игра с младшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет с малышами»

Ребенок и мать с младенцем. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом»

Объект агрессии. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

Одевание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка печальное или веселое? Он (она) одевается»

Продолжение приложения 1

Игра со старшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми»

Укладывание спать в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) идет спать»

Умывание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) в ванной»

Выговор. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Игнорирование. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

Агрессивное нападение «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Собирание игрушек. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки»

Изоляция. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

Ребенок с родителями. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) со своими мамой и папой»

Еда в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) ест».

Во избежание навязывания выборов у ребенка в инструкции чередуется название лица. Дополнительные вопросы ребенку не задаются. Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания ребенка можно зафиксировать в специальном протоколе (бланки должны быть подготовлены заранее).

Анализ результатов: Протоколы каждого ребенка подвергаются количественному и качественному анализу.

Количественный анализ

На основании данных протокола вычисляется индекс тревожности ребенка (ИТ), который равен процентному отношению числа эмоционально негативных выборов (печальное лицо) к общему числу рисунков (14):

В зависимости от уровня индекса тревожности дети подразделяются на 3 группы:

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

#### Качественный анализ

Каждый ответ ребенка анализируется отдельно. Делаются выводы относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (и подобной ей) ситуации. Особенно высоким проективным значением обладают рис. 4 («Одевание»), 6 («Укладывание спать в одиночестве»), 14 («Еда в одиночестве»). Дети, делающие в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, вероятнее всего, будут обладать высоким ИТ; дети, делающие отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях, изображенных на рис. 2 («Ребенок и мать с младенцем»), 7 («Умывание»), 9 («Игнорирование») и 11 («Собирание игрушек»), с большей вероятностью будут обладать высоким или средним ИТ.

Как правило, наибольший уровень тревожности проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребенок-ребенок («Игра с младшими детьми», «Объект агрессии», «Игра со старшими детьми», «Агрессивное нападение», «Изоляция»). Значительно ниже уровень тревожности в рисунках, моделирующих отношения, ребенок - взрослый («Ребенок и мать с младенцем», «Выговор», «Игнорирование», «Ребенок с родителями»), и в ситуациях, моделирующих повседневные действия («Одевание», «Укладывание спать в одиночестве», «Умывание», «Собирание игрушек», «Еда в одиночестве»).

Цель: выявление и уточнение преобладающих видов страхов (страх темноты, одиночества, смерти, медицинские страхи и т. д.) у детей старше 3-х лет. Перед тем как помочь детям в преодолении страхов, необходимо определить весь спектр страхов и определить, каким именно страхам они подвержены.

Данная методика подходит в случаях, когда ребенок еще плохо рисует или не любит рисовать (хотя такое задание даже неинтересующиеся рисованием дети обычно принимают с удовольствием). Взрослый рисует контурно два дома (на одном или на двух листах): черный и красный. Затем он предлагает разместить в домиках страхи из списка (взрослый называет по очереди страхи). Записывать следует те страхи, которые ребенок поселил в черный домик, то есть признал, что он боится этого. У детей постарше можно спросить: «Скажи, ты боишься или не боишься...»

Беседу нужно вести неспешно и подробно, перечисляя страхи и ожидая ответов «да» – «нет» или «боюсь» – «не боюсь». Повторять вопрос о страхах ребенка следует лишь иногда, чтобы избежать наводок и непроизвольного внушения. При стереотипном отрицании всех страхов рекомендуется давать развернутые ответы, например: «не боюсь темноты», а не просто «нет» или «да». Взрослый, задающий вопросы, сидит рядом с ребенком, а не напротив, и периодически подбадривает, хвалит за честность. Лучше, чтобы взрослый перечислял страхи по памяти, лишь иногда сверяясь со списком, а не зачитывал его полностью.

После выполнения задания ребенку предлагают закрыть черный дом на замок (нарисовать его), а ключ – выбросить или потерять. Этот акт способствует успокоению актуализированных страхов.

Анализ результатов заключается в подсчете страхов в черном доме и сопоставлении с возрастными нормами. Совокупные ответы ребенка

объединяются в группы по видам страхов. Если ребенок дает утвердительный ответ в трех из четырех-пяти случаев, этот страх считается у него наличествующим. Из 31 вида страхов, выделенных автором, у детей наблюдаются от 6 до 15. У городских детей количество страхов может достигать 15.

Инструкция для ребенка: «В черном домике живут страшные страхи, а в красном – нестрашные. Помоги мне расселить страхи из списка по домикам».

Перечень страхов:

1. Когда остаешься один;
2. Нападения;
3. Заболеть, заразиться;
4. Умереть;
5. Что умрут твои родители;
6. Каких-то детей;
7. Каких-то людей;
8. Маму или папу;
9. Что они тебя накажут;
10. Бабы Яги, Кощея Бессмертного, Бармалея, Змея Горыныча, чудовища (у школьников добавляются страхи невидимок, скелетов, Черной руки, Пиковой Дамы – все эти страхи объединены как страхи сказочных персонажей);
11. Перед тем, как заснуть;
12. Страшных снов (каких именно);
13. Темноты;
14. Животных: волка, медведя, собак, пауков, змей;
15. Транспорта: машин, поездов, самолетов;
16. Стихий: бури, урагана, наводнения, землетрясения;
17. Высоты;

Продолжение приложения 2

18. Глубин: страх глубины;
19. Тесных и маленьких помещений: комнаты, туалета, переполненного автобуса или метро;
20. Воды;
21. Огня;
22. Пожара;
23. Войны;
24. Больших улиц и площадей;
25. Врачей (кроме зубных);
26. Крови (когда идет кровь);
27. Уколов;
28. Боли (когда больно);
29. Внезапных звуков: стук, падение;
30. Сделать что-то неправильно (у дошкольников);
31. Опоздать в сад или школу.

Эти страхи можно разделить на группы:

- Медицинские: боль, уколы, врачи, болезни;
- Страхи, связанные с физическим ущербом: транспорт, звуки, пожар, войны, стихии;
- Страх смерти;
- Боязнь животных;
- Страхи сказочных персонажей;
- Страх темноты и кошмарных снов;
- Социально-опосредованные страхи: люди, дети, наказания, опоздания, одиночество;

Продолжение приложения 2

выраженные страхи	у девочек	у мальчиков
-------------------	-----------	-------------

страх перед нападением	70%	90%
страх умереть	100%	50%
страх смерти родителей	100%	60%
страх перед папой и мамой	90%	90%
страх наказания	70%	100%
страх чудовищ	50%	80%
страх глубины	90%	40%
страх перед стихией	80%	60%
страх высоты	90%	40%
страх пожара	100%	60%
боязнь врачей и боли	80%	50%
боязнь крови	100%	20%
боязнь уколов	90%	40%
страх перед неожиданными звуками	100%	60%
страх темноты	60%	40%
страх увидеть страшные сны	70%	40%
страх замкнутого пространства	70%	20%
страх войны	70%	60%
страх огня	60%	60%
страх больших улиц	20%	20%

«Нарисуй свой страх» А.И. Захаров 2001 г.

Цель: выявление страхов у детей.

Ход: перед каждым ребенком кладется лист бумаги и цветные карандаши.

После предварительной беседы, которая актуализирует воспоминания ребенка о том, что его пугает, ему предлагают лист бумаги и цветные карандаши. В процессе анализа обращается внимание на то, что именно нарисовал ребенок, а также на использованные им цвета. По окончании рисования ребенка просят рассказать о том, что он изобразил, то есть вербализовать свой страх. Ребенок может спросить у взрослого, как нарисовать страх. Подсказать можно, но в самых общих чертах – так, чтобы не повлиять на визуальное воплощение детской фантазии субъективизмом взрослого. Например, если ребенок спрашивает, как нарисовать Бабу Ягу, следует ответить: «Нарисуй ее так, как ты видишь!» «А как я ее вижу? – может спросить ребенок. – Какое у нее лицо, нос?» Отвечайте приблизительно так: «Нарисуй большой нос крючком и большие зубы». Таким образом, взрослый не навязывает ребенку свое представление, а лишь подталкивает его к тому, чтобы его собственное представление образа более четко отразилось в сознании.

Детям предлагается инструкция: «Давайте нарисуем то, чего вы больше всего боитесь».

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

Высокий уровень страха предполагает наличие неуверенности в себе, нерешительности, низкой самооценки, недоверия к окружающим, а также присутствие агрессии и подозрительности.

Средний уровень страха – характеризуется общительностью, адекватной самооценкой, уверенностью в себе.

Низкий уровень страха – достаточная уверенность в себе, общительность, преобладание повышенного настроения.

### Конспект занятий «У страха глаза велики»

Цель: создать благоприятные условия для активизации детей, способствовать снятию страхов.

Дети встают в круг, берутся за руки и приветствуют друг друга, глядя в глаза и с доброй улыбкой.

#### Игра «Интересная походка»

Участники образуют круг, чтобы всем было хорошо видно друг друга. По указанию воспитателя дети должны изобразить определённый тип походки. Например, походку человека по раскалённому песку или по скользкому льду, походку боевого генерала или балерины, старого человека или гордого, крадущегося человека, а также человека, которому жмут ботинки.

Воспитатель приглашает желающих присоединиться к кругу, и дети по очереди показывают свои варианты походки. Желательно, чтобы 2–3 человека изображали каждый тип походки.

#### Упражнение «Расскажи свой страх».

В доверительном круге воспитатель делится своими страхами, например: «Когда я был таким, как вы, то...». Затем он задаёт вопросы: «А у вас было такое?», «Кто ещё боится чего-то, расскажите!».

Дети по желанию делятся историями о ситуациях, когда им было страшно. Ведущий просит поднять руку у тех, у кого есть похожий опыт.

Важно:

- Следить за тем, чтобы рассказы не повторялись.
- Обсудить все возможные детские страхи: темноту, одиночество, смерть, чужих людей, животных, злых сказочных героев и другие.

Этюд «У страха глаза велики».

Ход упражнения: воспитатель вместе с детьми встает в круг (на расстоянии вытянутых рук друг от друга) и предлагает всем представить, что у них есть большой, огромный страх. (Раскрывает руки в стороны широко). «У всех, кто боится, от страха большие глаза», – добавляет воспитатель. (Изображает при помощи рук большие, круглые глаза). Дети повторяют движения вслед за педагогом. Затем воспитатель говорит: «Но теперь страх уменьшается», – и вновь делает соответствующие движения руками, предлагая детям повторить за ним.

Выполняя с детьми упражнение, воспитатель подводит их к пониманию, что страх постепенно уменьшается и в конечном итоге исчезает. Дети пожимают плечами и разводят руки в недоумении. В завершение упражнения воспитатель предлагает детям посмотреть друг на друга и убедиться, что у каждого больше нет «больших глаз», а значит, никто больше не боится и страх исчез.

Ролевая игра «У страха глаза велики».

В густом лесу жила заячья семья: папа Заяц, мама Зайчиха и (пусть дети сами придумают, сколько у них детей). У всех, конечно, были свои имена (пусть скажут, какие), но одного зайчонка по имени никто не называл – потому что однажды с ним случился случай, после которого ему дали прозвище Зайчишка-Трусишка, и его настоящее имя забыли. А дело было так...

Зайчишка прыгал по лесу, но не так, как другие – весело и резво, а робко и боязливо. Он прыгнет и съжится (пусть ребенок покажет это, используя куклу или в «живом плане»). Он оглядывается по сторонам – неужели что-то страшное? Зайчишка такой робкий, что даже другие зайцы удивлялись: «В кого он такой?» – и говорили, что он шарахается даже от собственной тени.

Пока он прыгал по солнечной лужайке, все было нормально. Но вдруг Зайчишка оказался под большой, раскидистой елкой. Как он туда попал – никто не понял. Наверное, он загляделся на пеструю бабочку, которая порхала над ним и почему-то хотела сесть ему на ухо. (Бумажную бабочку можно закрепить на нитке или проволочке).

– Эй, Бабочка! Ты где? – пискнул Зайчишка. Играть с Бабочкой ему понравилось, это было совсем не страшно. Он сделал еще несколько прыжков, надеясь снова увидеть свою подружку, но вместо нее увидел какое-то чудовище. Оно притаилось под еловыми лапами и грозно темнело, подстерегая добычу. Из пасти чудовища валил пар, глаза зловеще сверкали... Больше, правда, Зайчишка не успел ничего заметить, потому что дал стрекоча. Он мчался к своей норе и истошно вопил: «Змей-Горыныч! Змей-Горыныч!»

Все звери, конечно, переполошились. (Пусть разные игрушки расспрашивают Зайчишку, что случилось, а он, дрожа от ужаса, все твердит про Змея-Горыныча). Вообще, показывать страх нужно как можно карикатурнее, но при этом не забывать вслух, жалеть Зайчишку.

Звери снарядили целое лесное войско и направились к старой ели, чтобы разобраться. Они пришли. Что такое? Где Змей-Горыныч? Где огнедышащий дракон? А никакого Змея нет – лежит под веткой коряга, никого не трогает.

Тут все как расхохочутся!

– Это ж надо! Корягу за Змея-Горыныча принял!

– Да, но ведь я видел! – оправдывался Зайчишка. – Я, честное слово, видел и пасть, и большие глаза...

А звери еще громче хохочут-заливаются.

– Да это у страха глаза велики! У твоего страха!

С тех пор беднягу и прозвали Зайчишка-Трусисшка.

Постарайтесь, однако, не заканчивать игру на грустной ноте. Скажите, что окружающие иногда делают поспешные выводы. И вообще, каждый может испугаться – это еще не беда.

Игра – инсценировка «Зайчики и волк».

Цель: Эта игра помогает детям учиться выражать свои эмоции с помощью мимики и выразительных движений рук.

Ход игры: Психолог рассказывает сказку и показывает движения, а дети повторяют их.

В лесу в домике жила зайчиха с зайчатами. Однажды утром зайчата взяли свои барабаны и побежали в лес играть. Они прибежали на поляну и начали громко, на весь лес барабанить.

Фигура зайца: указательный и средний пальцы выпрямлены и разведены в стороны – уши, остальные пальцы сжаты в кулак – туловище. Зайцы барабанят: мизинец и безымянный пальцы согнуты и по очереди ударяют в подушечку большого пальца. Ушки подняты вверх и прижаты друг к другу.

И тут случилась беда: около полянки голодный волк. Он услышал шум и выскочил на поляну.

Фигура волка: обе ладони раскрыты и прижаты друг к другу, пальцы направлены вперед. Большие пальцы подняты вверх и разведены – уши волка. Указательные пальцы согнуты и соединены в лоб волка. Средние и безымянные пальцы сгруппированы – нос волка. Мизинцы отведены вниз – пасть волка. Все это движется: волк шевелит ушами, принюхивается, открывает и закрывает пасть.

Бедные зайчата бросили барабаны и прижались к березе, их ушки трепещут от страха (дети прижимаются к себе, имитируя трепет у зайчат).

Растерялся волк: «Где же зайчата? Они только что тут были, и вдруг исчезли». (Движения ушей, носа и пасти у волка). «Ох, и хитрые, снова

провели старого волка! Ну, зайцы, погодите! Сейчас я вас найду!» – рычит волк и исчез.

Зайчата выбегают, забыв страхи, и начинают смеяться друг над другом. Один говорит: «Ты так испугался волка, что у тебя ушки кланялись до земли!» – «Нет, мои ушки не кланялись, а твои приседали до земли!» – отвечает другой.

(Эти и последующие движения один из зайцев показывает, а второй с недоверчивыми репликами, как бы машинально, начинает повторять. Но, спохватившись, тут же опровергает «обвинение». Все движения выполняют ушки – поднятые вверх указательный и средний пальцы).

– Нет, мои ушки не приседали от страха, а вот твои ушки прятались друг за дружку!

– Нет, мои ушки не прятались друг за дружку, а вот твои ушки бегали друг по дружке сверху вниз и снизу вверх!

– Нет, мои ушки не бегали, а твои ушки от страха стучали друг о дружку!

– Нет, мои ушки не стучали друг о дружку, а зато твои ушки, как ножницы, стригли!

– Нет, мои ушки не ножницы, а вот твои ушки падали то вправо, то влево!

– Нет, мои ушки не падали вправо и влево, а зато твои ушки вот такие круги рисовали!

– Да? Не рисовали они такие круги, а вот твои ушки цеплялись друг за дружку!

– А у тебя одно ушко обвивалось вокруг другого.

И так зайчата расшалились, раскричались, что встали на ушки, и испачкали их.

Продолжение приложения 4

Пришли домой, а мама-зайчиха и говорит: «Что такое? Опять ушки грязные. Ну-ка, быстро чистить лапками свои ушки!» Стали зайчата чистить

свои ушки (лапки – большой, безымянный пальцы и мизинец). Потом они помыли лапки, и мама пригласила их к столу обедать.

#### 4. Релаксация «Разговор с лесом»

Цель: Эта техника развивает у детей творческую фантазию и умение расслабляться.

Ход упражнения:

Воспитатель сообщает детям, что их ожидает необычное путешествие. Вначале им предлагается мысленно перенестись в лес.

Дети закрывают глаза, кладут мягкие, расслабленные руки на колени.

Психолог начинает перечислять, что находится вокруг них в лесу: деревья, кустарники, трава, цветы, птицы, поляна и другие природные объекты. Он описывает всевозможный живой и неживой мир леса.

Затем воспитатель предлагает детям «пообщаться» с лесом: мысленно потрогать листочки, траву, понюхать цветы и воздух, подставить лицо свежему ветерку и т.д. Можно попросить детей прислушаться к лесным звукам.

Дети молча (1–2 минуты) слушают, стараясь представить себе все эти ощущения.

После этого воспитатель приглашает их поделиться своими ощущениями и мыслями о «разговоре» с лесом.