

Психологічна корекція страхів дітей молодшого шкільного віку з вадами мовлення

У статті розглядається програма корекції страхів дітей молодшого шкільного віку з вадами мовлення. Обґрунтовується її актуальність, надаються дані щодо організації та методів програми. Аналізуються основні результати та ефективність корекційної програми.

Ключові слова: корекція, страхи дітей, арт-терапія, музикотерапія, ігротерапія.

В статье рассматривается программа коррекции страхов детей младшего школьного возраста с нарушениями речи. Обосновывается ее актуальность, предоставляются данные по организации и методам программы. Анализируются основные результаты и эффективность коррекционной программы.

Ключевые слова: коррекция, страхи детей, арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия.

Молодший шкільний вік є особливо чутливим періодом, що вимагає адаптації до нових умов: навчальної діяльності, режиму дня та правил, обмеження фізичної активності, особистості педагога, спілкування у великому колективі класу та школи. Збільшуються фізичні та інтелектуальні навантаження і виникають ситуації оцінювання та порівняння. Все це створює сприятливі умови виникнення і прогресування розвитку страхів. Саме тому проблема корекції страхів встає досить гостро та вимагає розробки програми, що дала б змогу в умовах школи, не заважаючи навчальній діяльності та не навантажуючи дітей, провести ефективну корекційну та профілактичну роботу з дітьми.

Корекційно-виховна робота представляє систему комплексних заходів педагогічного впливу на різні особливості аномального розвитку особистості в цілому, оскільки вада негативно впливає не на окрему функцію, а знижує соціальну повноцінність дитини у всіх її проявах [16].

Дослідники вважають, що корекційно-розвиваюча робота з дітьми з відхиленнями в розвитку в системі масового, корекційно-розвиваючого і спеціального навчання, а також у шкільних закладах освіти повинна включати спеціальні технології та методи,

що базуються на таких напрямках сучасної психології, як клінічна дитяча психологія, нейропсихологія дитячого віку, і методи, запозичені з соматотерапії, сенсомоторної корекції, а також використовувати інтегративний підхід, а корекційна програма, що базується на ньому, виступатиме як інтегративна психологічна корекція [11].

Задача психологічної корекції з метою профілактики неврозів у дітей розглядається як особливим образом організований психологічний вплив, здійснюваний стосовно груп підвищеного ризику і спрямований на перебудову, реконструкцію тих несприятливих психологічних новоутворень, які визначаються як психологічні фактори ризику, і на відтворення гармонійних відносин дитини. Психологічна корекція як особлива форма психологічного впливу теоретично базується на фундаментальних положеннях вітчизняної психології, головними з яких є такі [13]:

1. Положення, розроблене в теоретичній концепції В. М. Мясіщева, згідно з яким особистість є продуктом системи значимих відносин, тому ефективна психотерапія і психокорекція немислимі без включення до корекційного процесу і самої дитини, і її родини. Саме тому в корекційній програмі страхів дітей батьки брали активну участь – здійснювали обернений зв'язок та отримували рекомендації.

2. Положення теорії діяльності О. М. Леонтьєва, суть якого у тому, що позитивно впливати на процес розвитку означає, управляти провідною діяльністю, в даному випадку – впливати на діяльність по вихованню дітей та на провідну діяльність дитини.

3. Розроблене Д. Б. Ельконіним положення про те, що корекційний потенціал гри створює на практиці нові соціальні відносини, в які включається людина в процесі спеціально організованих ігрових занять.

4. Положення теоретичної концепції особистості С. Л. Рубінштейна про форми психологічних контактів між людьми.

У процесі психологічної корекції аномального розвитку необхідно враховувати складну структуру особливостей розвитку дитини, характер поєднання в картині її стану таких факторів, як соціальна ситуація розвитку, вираженість змін особистості, пов'язаних із захворюванням. Ефективність психологічної корекції значною мірою залежить від аналізу психологічної структури дефекту і його причини. Складність і своєрідність аномального розвитку дитини вимагають ретельного методологічного підходу до його аналізу та психокорекційних впливів. Розробка принципів як основних, відправних ідей є надзвичайно важливим в теорії та

практиці психологічної корекції [9]. Виходячи з цього, програма корекції страхів базується на таких наукових принципах [8]:

- принцип комплексності психологічної корекції;
- принцип особистісного підходу;
- принцип діяльнісного підходу;
- ієрархічний принцип психологічної корекції;
- каузальний принцип психологічної корекції;
- принцип єдності діагностики і корекції розвитку;
- принцип комплексності методів психолого-педагогічного впливу.

Виходячи з цього, були обрані *основні методи та техніки*, які використовуватимуться у програмі.

• Арт-терапія (мета використання: актуалізація та аутокорекція страхів, підвищення впевненості, розвиток дрібної моторики, зниження тривожності). Арт-терапія (термін, введений А. Хіллом) як область теоретичного і практичного знання на стику науки і мистецтва з'явилася приблизно до 1930-х років у процесі відокремлення трьох самостійних напрямів: медичного, соціального, педагогічного [12].

Арт-терапія ґрунтується на тому, що художні образи здатні допомогти нам зрозуміти самих себе і через творче самовираження зробити своє життя більш щасливим. К.Уелсбі продемонструвала можливість використання арт-терапії в системі загальної освіти як ефективного засобу допомоги дітям із відставанням у навчанні, дітям із неблагополучних сімей [12].

Л.Лебедева виділяє такі показання для проведення арт-терапевтичної роботи в системі освіти як з дітьми, так і з членами педагогічного колективу [2]: негативна Я-концепція, дисгармонійна самооцінка, низький ступінь самоприйняття, труднощі емоційного розвитку, імпульсивність, тривожність, страхи, агресивність, переживання емоційного відчуження, почуття самотності, стресові стани, депресія, неадекватна поведінка, порушення стосунків із близькими людьми, конфлікти в міжособистісних стосунках, невдоволення сімейною ситуацією, ворожість до навколишнього світу.

Заняття з арт-терапії включають декілька етапів [12]:

1) введення і розігрів (10-25% від загального часу заняття) – передбачається знайомство, правила поведінки під час занять, характер арттерапевтичної групи, її цілі і завдання. “Розігрів” являє собою різні види фізичної активності, вправи на релаксацію, нескладні образотворчі прийоми;

2) образотворча робота, “виконання” теми (30-40% загального часу заняття), припускає вибір теми та її розробку із застосуванням

образотворчих прийомів. При роботі з дітьми, що мають емоційні та поведінкові порушення, можуть використовуватися теми, що дозволяють виражати і досліджувати сильні почуття і звичні способи поведінки;

3) етап обговорення і завершення заняття (35-40% від загального часу). Обговорення проходить в “чистій” зоні і припускає розповідь дітей про свою образотворчу роботу, причому іноді автор може обмежитися кількома словами, іноді-супроводжувати розповіддю чи віршем. Дитині можна задавати питання, пов’язані із зображенням, але утримуватися від коментарів або оцінки.

• Релаксація (мета: підготовка тіла і психіки до діяльності, зосередження на своєму внутрішньому світі, звільнення від зайвого нервового напруження) – вправи, які проводяться на будь-якому етапі заняття та включають заспокоєння дихання, роботу з образами, фізичну релаксацію м’язів.

• Музикотерапія (заспокійлива і відновлююча музика сприяє зменшенню емоційної напруженості, переключає увагу). Музикотерапія – це вид арттерапії, де музика використовується в лікувальних або корекційних цілях. Вирішує завдання нормалізації психоемоційного стану, забезпечує психокорекційний вплив у трьох напрямках: комунікативному (установка контакту психолога, психотерапевта з пацієнтом); реактивному (досягнення катарсису, очищення від нашарованих хворобливих негативних станів у процесі музичного сприйняття); регулятивному (зняття нервово-психічної напруги, релаксація). Нормалізація психоемоційного стану за допомогою сприйняття музики забезпечується шляхом виходу людини з негативних переживань, наповнення її позитивними емоціями, реконструювання її емоційного стану, когнітивної сфери [2].

• Ігротерапія (використовується для зниження напруженості, м’язових зажимів, тривожності, підвищення впевненості в собі, зниження страхів). Гра сприймається як послаблення напруги та відновлення сил тому, що, звільняючись від практичних вимог, вона виступає як вільний вияв вже наявних у дитини функцій. Користь, яку приносить гра, полягає в тому, що у грі діяльність визначається такими внутрішніми і зовнішніми спонуканнями, які ведуть до тренування здібностей в комплексі [3]. Групова ігрова терапія дозволяє дітям набути досвіду, який допоможе їм ефективно функціонувати, досліджувати власну поведінку, виробити толерантність до стресу і тривоги, а також знайти задоволення в спільному житті і діяльності з іншими людьми. Якщо ігровий терапевт звертається до групової роботи в ігровій терапії, логічно

припустити, що перш, ніж зважитися використовувати цей підхід, він зуміє обґрунтувати необхідність створення дитячих психотерапевтичних груп.

Групова ігрова терапія забезпечує реальне соціальне оточення для знаходження та експериментування з новими, більш ефективними способами ставлення до однолітків. Група створює таке оточення, в якому можна спробувати нові соціальні техніки у перевірці реальності та міжособистісних відносин [5].

• Тілесно-орієнтована терапія (сприяє зниженню м'язових зажимів, напруги, тривожності). У дітей молодшого шкільного віку з'являється підвищений інтерес до свого тіла. Усвідомлена турбота дитини про своє здоров'я може проявлятися вже у виробленні певної стратегії поведінки щодо збереження та зміцнення свого здоров'я [10]. Тому включення тіла під час корекційних занять має важливе значення ще й тому, що змінює ставлення дитини до свого здоров'я та допомагає їм прийняти своє тіло з тими вадами, які є, що, в свою чергу, впливає на самооцінку та образ-Я. Ще однією причиною застосування тілесно-орієнтовної терапії є те, що мовні вади тісно пов'язані з моторною активністю, а тому дослідники вважають, що підвищення моторної активності може призвести до розвитку мовлення та емоційної сфери.

Обрані методи дозволили не навантажувати дитину та реалізувати поставлені цілі та завдання. Форму корекції було обрано групову. Для дітей зі страхами груповий метод виявляється особливо корисним. Діти зі страхами підтримують свої тривоги, відмовляючись від діяльності, яка здається їм небезпечною. В індивідуальній терапії така дитина продовжує уникати зустрічатися зі своєю тривогою, ухиляючись від лякаючої, ситуацій та об'єктів. У груповій терапії інші діти включені в такі види активності, які змушують дитину зі страхами зробити щось з ними. В групі дитині складніше уникати своїх проблем. Це дає можливість терапевту взаємодіяти з фобічними реакціями по мірі їх прояву [5].

Цілями цієї програми є:

- психологічна підтримка дітей;
- усунення або зниження найбільш розповсюджених страхів у дітей молодшого шкільного віку з вадами та без вад мовлення;
- повне чи часткове зняття фізіологічних проявів страху (м'язової напруги, тремору) засобом вправ на розслаблення м'язів, розвиток тактильних відчуттів та встановлення позитивного емоційного настрою.

Задачі даної програми:

- актуалізація страхів та їх корекція;

- зниження тривожності;
- розвиток образного, креативного мислення та фантазії;
- формування навичок розрізнення емоційних станів та їх проявів;
- підвищення впевненості у собі.

Психокорекційний комплекс включає в себе чотири основних блоки: діагностичний, установчий, корекційний, блок оцінки ефективності корекційних впливів або за іншою класифікацією – етап планування, організаційний, етап реалізації програми, завершальний і узагальнюючий етап [12].

Етап планування включав визначення основних форм страхів кожної дитини та складання плану корекційної роботи на основі отриманих даних. Отримана таким чином інформація дала змогу визначити основні завдання корекційної роботи – з якими саме страхами доведеться мати справу та на які ще особливості дітей слід звертати увагу у процесі корекції.

Організаційний етап передбачав створення корекційних груп, визначення часу та періодичності роботи, підбір необхідних матеріалів. Було визначено, що корекційні заняття проводитимуться у групі 5-7 дітей одного віку 2 рази на тиждень. Таким чином було сформовано 4 групи, загалом 26 дітей, з них 12 з вадами мовлення та 14 дітей без вад мовлення. Для занять були обрані діти, кількість страхів яких за методикою А. І. Захарова перевищувала 12. Групи були закриті, вівся графік відвідування, за відсутності дитини в момент проведення заняття, це ж саме заняття з нею проводилося індивідуально (7 випадків). Далі вона приєднувалася до своєї ж групи. Тобто кожна дитина мала відвідати всі 12 занять.

Заняття проводилися після основних уроків дітей, після нетривалого відпочинку та обіду, тобто коли діти вже мали змогу переключитися з навчальної діяльності.

Проведено попередню бесіду з батьками та вчителями з метою підготовки їх до корекційних занять дітей, обґрунтування актуальності та доцільності її проведення, роз'яснення цілей та завдань даної програми. Окремо було обговорено роль батьків та вчителів у даній програмі-підтримка дітей, невторчання в роботу групи.

Етап реалізації програми складався з 12 занять, що проходили з групами дітей раз на тиждень та тривали по 45 хвилин. Протягом даного етапу вівся щоденник спостережень, протокол проведення корекційних занять.

Завершальний етап передбачав визначення ефективності програми шляхом діагностики тривожності та страхів дітей. Для цього були визначні основні критерії:

- зниження тривожності;
- зниження кількості страхів.

Після закінчення програми діти індивідуально зустрілися з психологом для повторного проведення методик “Я у школі”, “Проективна методика діагностики шкільної тривожності” А.М.Прихожан, методики “Страхи в будиночках” Захарова. Були отримані відгуки від батьків дітей, разом з батьками та вчителями проаналізовані основні поведінкові зміни дітей. Визначено перспективи подальшої роботи. Додаткові рекомендації надані вчителям щодо типу поведінки з учнями, які мають високий рівень тривожності та значну кількість страхів. Також рекомендації надані батькам, в ході індивідуальної бесіди визначені основні шляхи подальшої роботи з дитиною.

Програма розроблена на основі вже затверджених та зарекомендованих як ефективні програм з корекції страхів дітей молодшого шкільного віку.

Після програми батьки та вчителі отримали повторні рекомендації по кожній дитині, батьки забезпечили обернений зв'язок щодо поведінки дитини та зазначили наявність позитивних змін.

Для виявлення та кількісної оцінки ефективності тренінгу нами було проведено повторне вимірювання за допомогою методик “Я у школі”, опитувальника А.М.Прихожан, “Страхи в будиночках” Захарова. Були визначені рівень тривожності, страхи. Це дало змогу зробити висновки щодо ефективності проведеної корекційної програми.

За допомогою методики “Я у школі” ми змогли визначити, що ознаки тривожності та страхів щодо школи у групі дітей, які брали участь у корекційній програмі, зменшилися. До участі у програмі у 20 з 26 дітей (76, 9%) були наявні ознаки тривожності. Після участі у програмі ознаки тривожності, що у малюнку проявляються у надмірній штриховці, використанні чорного кольору, та за іншими ознаками, описаними вище, спостерігаються лише у 8 дітей (30,8%).

Явні ознаки страхів щодо школи на малюнках до корекційної програми були у 7 дітей з 26 (26, 9%). Повторне тестування виявило 2 дітей (7, 7%) з ознаками страхів щодо школи. Дисперсійний аналіз показав, що в обох випадках зміни є значущими (коефіцієнти дорівнюють $p=0,001$ та $p=0,02$ відповідно).

Повторне проведення методики А.М.Прихожан також допомогло прослідкувати зміни у тривожності дітей. До проведення корекційної програми середня кількість негативних відповідей, що варіювалися від 0 до 8, становив 3,92 бала. Після проведення

корекційної програми кількість негативних відповідей варіювалася від 0 до 6 і середній рівень склав 2,11 бала. За допомогою дисперсійного аналізу було визначено, що дана відмінність є значущою ($p=0,0001$).

Таким чином, повторне проведення методик “Я у школі” та методики А.М.Прихожан дає нам змогу стверджувати, що рівень тривожності дітей після проведення корекційної програми зменшився.

За допомогою методики “Страхи в будиночках” Захарова ми визначили наскільки змінилася кількість страхів у дітей після участі у корекційній програмі шляхом порівняння середніх значень кількості страхів загалом та різних груп страхів та використанням дисперсійного аналізу та F-критерію Фішера. Отримані дані представлені на діаграмі (див. рис 1).

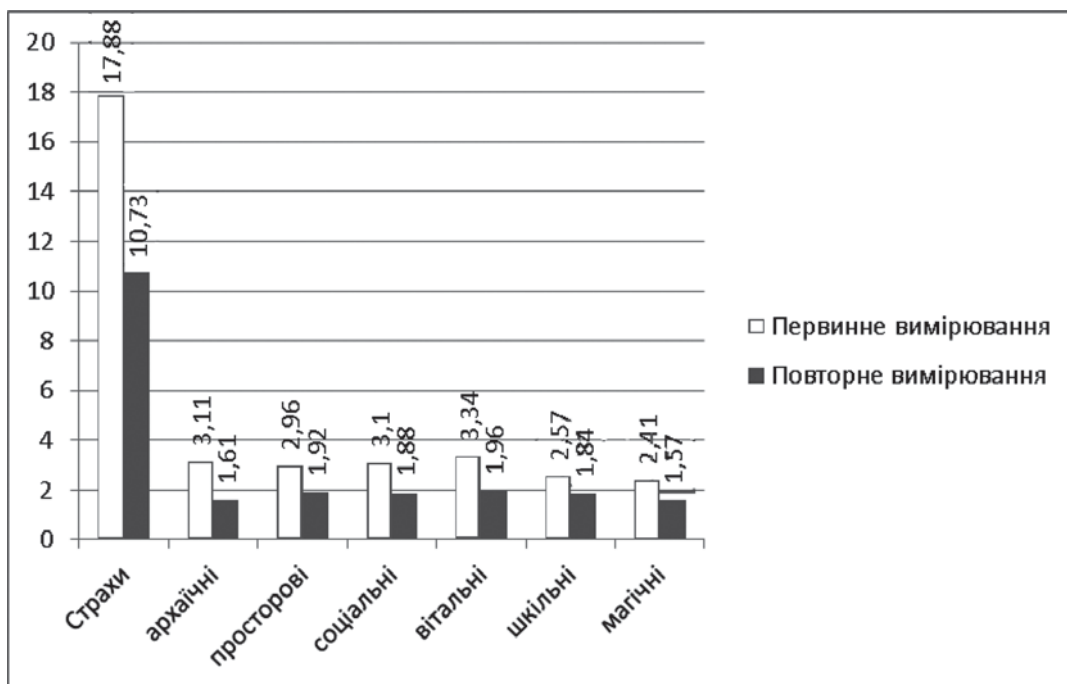


Рис. 1. Середні значення кількості страхів у 26 дітей, які брали участь у корекційній програмі – до та після її проведення. Значущі відмінності за результатами дисперсійного аналізу та F-критерію Фішера відмічені чорними квадратами

З рис.1 бачимо, що у групи дітей, які брали участь у корекційній програмі, знизилися кількісні показники страхів та дітям вдалося подолати частину своїх страхів. Отримані результати дисперсійного аналізу показали, що значуща відмінність простежується у загальній кількості страхів: до проведення програми їх кількість становила в середньому 17,88 страхів з 29, після проведення

програми – 10, 73 ($F=3,728$, $p=0,01$). Також значуща відмінність наявна у кількості шкільних страхів: до проведення програми їх середня кількість становила 2,57 з 6 максимально можливих, після проведення програми – 1,84 ($F=2,38$, $p=0,08$). Кількість магічних страхів також зменшилася, і ця відмінність є значущою ($F=5,06$, $p=0,005$): з 2,41 до 1,57.

За допомогою дисперсійного аналізу та F-критерію Фішера були визначені значущі відмінності у середніх значеннях різних груп страхів у дітей з вадами мовлення та без вад мовлення. Дані представлено на діаграмі (див. рис 2.)

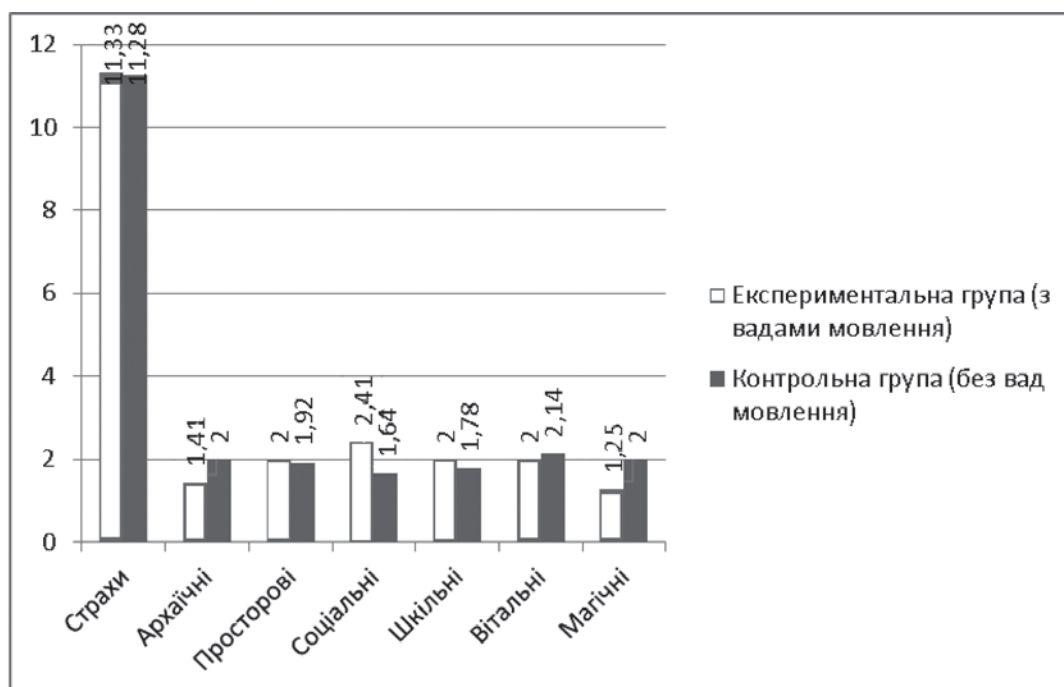


Рис.2. Середні значення різних форм страхів у дітей експериментальної та контрольної групи після корекційної програми. Значущі відмінності відмічені квадратиками чорного кольору

Так, статистична обробка даних виявила значущу відмінність у середній кількості архаїчних страхів ($p=0,05$): у дітей з вадами мовлення їх кількість менше, ніж у дітей без вад мовлення (1,41 та 2 бали відповідно). У дітей з вадами мовлення після колекційної програми середня кількість соціальних страхів дорівнює 2,41 бала, в той час як у дітей без вад мовлення 1,64 (відмінність на рівні значущості $p=0,03$). У дітей без вад мовлення середня кількість магічних страхів більша, ніж у дітей з вадами мовлення: 2 та 1, 25 балів відповідно (відмінність на рівні значущості $p=0,05$).

Значущої відмінності після корекційної програми у страхах між групами дітей з різними вадами мовлення не виявилось. Значущої

відмінності у страхах після корекційної програми у хлопців та дівчат також не виявилось.

Оцінка ефективності корекційної програми, яка заключалася у визначенні рівня тривожності та кількості страхів дітей після її проведення, показала, що корекційна робота, спрямована на подолання страхів дітей молодшого шкільного віку, має суттєву ефективність. Математична обробка даних та обернений зв'язок від батьків підтвердили позитивні динамічні зміни:

- зменшився рівень тривожності;
- високі показники рівня страхів стали менш вираженими;
- кількість страхів різних форм також зменшилася;
- діти стали більш комунікабельними;
- у повсякденному житті та у школі діти стали більш самостійними та менш залежними від дорослих.

Практична значимість даної програми корекції страхів дітей молодшого шкільного віку вбачається у можливості використання її у школах та в роботі практичних психологів з метою психологічної корекції. Зменшення тривожності та кількості страхів обумовлює покращення емоційного стану дитини, більш ефективно встановлення та підтримку контакту з членами своєї групи, адаптації до нових умов.

Список використаних джерел

1. Арефьева Т.А. Преодоление страхов у детей: Тренинг / Т.А.Арефьева, Н.И. Галкина. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2005. – 288 с., ил.
2. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: [Учеб.для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений]/ Е.А.Медведева, И.Ю.Левченко, Л.Н.Комиссарова, Т.А.Добровольская. – М. : Издательский центр “Академия”, 2001. – 248 с.
3. Баллон А. Психическое развитие ребенка / А.Баллон. – М. : Просвещение, 1967. – 197 с.
4. Гончарова Е. Л. Нарушения в психофизическом развитии детей: [Электронный ресурс] /Е. Л.Гончарова, О.И.Кукушкина // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2002. – Вып. № 5. – Электрон. ст. – Режим доступа к ст.: <http://ise.edu.mhost.ru/almanah/>
5. Джинотт Х. Дж. Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии / Х. Дж. Джинотт; Пер. с англ. И. Романовой; науч. ред. Е. Рыбина. – 2-е изд. – М. : Апрель-Пресс, изд-во Института психотерапии, 2005. – 272 с. (Серия “Детская психология”).

6. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей / А.И. Захаров. – СПб.: Речь, 2005. – 320 с.
7. Зинкевич–Евстигнеева Т.Д. Игры в сказкотерапии /Зинкевич–Евстигнеева Т. Д., Т.М.Грабенко. – СПб., Речь, 2006. – 208 с.
8. Кулинцова И.Е. Коррекция детских страхов с помощью сказок /И.Е.Кулинцова. – СПб.: Речь; М. : Сфера, 2008. – 169 с.
9. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И. И.Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – 400 с.
10. Психология здоровья: [Учебник для вузов] / Под ред. Г С. Никифорова. — СПб. : Питер, 2006. – 607 с. – (Серия “Учебник для вузов”).
11. Семаго Н. Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития /Н. Я.Семаго // Дефектология. – 2000. – №1. – С. 18-29.
12. Слюсарева Е.С. Методы психологической коррекции: [Учебно-методическое пособие] /Е.С.Слюсарева, Г.Ю. Козловская. – Ставрополь, 2008. – 240 с.
13. Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов (комплексная психологическая коррекция) /А.С.Спиваковская. – М.: Изд-во МГУ, 1988. – 200 с.
14. Татаринцева А.Ю. Детские страхи: куклотерапия в помощь детям /А.Ю.Татаринцева, М.Ю.Григорчук. – СПб.: Речь, 2007. – 218 с.
15. Ткач Р.М. Сказкотерапия детских проблем /Р.М.Ткач. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2008. – 118 с.
16. Трофимова Н.М. Основы специальной педагогики и психологии /Н.М.Трофимова, С.П.Дуванова, Н.Б.Трофимова, Т.Ф.Пушкина. – СПб. : Питер, 2005. – 304 с.
17. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я: уроки психологии в начальной школе (1 – 4). 3-е изд. / О.В.Хухлаева.– М.: Генезис, 2009. – 344 с.

The article discusses a program of psychological correction of fears of primary school age children with speech disorders. Substantiates its relevance, methods and analyzes the organization of the program. Shows and analyze the main results and the effectiveness of correctional program.

Keywords: correction, fears of children, art therapy, music therapy, play therapy.

Отримано: 12.02.2012 р.