**Психологическая коррекция страхов младших школьников с заиканием средствами арт-терапий**

**Актуальность темы** обусловлена тем, что в современном обществе человек находится в непрерывном движении, в состоянии стресса, тревожности, испытывает сильнейшие переживания, а одним из стрессов является страх. Нужно отметить, что дети не меньше взрослых подвержены этим испытаниям. Подавляющее большинство страхов, которые обусловлены временными и возрастными особенностями человека.

Не существует людей, которые не подвергались страху. Тревожность, беспокойство ничем не отличаются от счастья, радости, удивления, гнева. При сильной податливости страхам, меняется поведение человека и отношение ко всем сторонам жизни. Причин влияющих на возрастание страхов довольно много. Современные изменения в обществе не проходят бесследно как для детей, так и для родителей, постоянная занятость на работе не позволяет отследить изменения в поведений ребенка, доступность интернета и компьютеров так же не проходят бесследно для детей, отсутствие контроля информаций, которую ребенок получает через сеть приводит к возрастанию детских страхов.

Страх ‑ это одна из древнейших эмоций, отражающая защитную реакцию организма, во избежание настоящего или вымышленного риска, чувства самосохранения. Оберегая наш организм от гибели, эмоция страха является незаменимой для нашей психики. Присутствие страхов в личностной структуре человека является индикатором, показывающим психическое здоровье и благоприятное развития личности ребенка. Страх включает в себя как предохранительную, так и разрушающую функцию. Хотя большая часть детских страхов объясняется особенностями возраста и содержит временный характер, страх оказывает серьезное влияние на психику ребенка, которая еще не окрепла.

Когда ребенок подвергается страху, это приводит к осознанному переживанию страхов или его вытеснению из сознания, при этом испытывая чувство тревоги. Ребенку в таком случае важна и необходима помощь и поддержка на пути преодоления его страхов.

Страхи представляют собой специализированную реакцию на конкретную ситуацию. Характерной чертой особенности страхов детей с заиканием, является то, что дети слабее показывают свои переживания, эмоции, требующие в свою очередь быстрого включения в деятельность и высокого уровня автоматизации, но при выполнении деятельности на произвольном уровне исчезают различия в продуктивности между здоровыми и заикающимися детьми. Исключением является психомоторная деятельность: здоровые дети совершают психомоторные акты чаще всего автоматически, это не требует произвольной регуляций, а для детей с заиканием регуляция представляет тяжелую задачу, которая требует произвольного контроля.

Заикание ‑ нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Одним из часто встречаемых нарушений речи у детей является заикание, именно заикание в течение десятилетий подвергнуто точному и всестороннему изучению. Огромное количество поколений ученых исследовали причину возникновения заикания, природу и механизм. (Н.М. Асатиани, Л.И. Белякова, М.И. Буянов, Б.З. Драпкин, Н.А. Власова, Н.И. Жинкин, В.В. Ковалёв, В.С. Кочергина, Р.Е. Левина, А.Р. Лурия, В.М. Шкловский (и др.). Несмотря на большое количество экспериментальных работ, определенных теоретических обобщений и разнообразных гипотез, даже сейчас не существует единого понимания об этом дефекте и законченности теории, которая могла бы объяснить его причины и центральные механизмы заикания.

Таким образом, коррекция страхов у детей с заиканием является актуальной темой для исследования. На данный момент при коррекции страхов у младших школьников с заиканием все чаще используются современные методики психотерапии, такие как арт-терапия. Использование данных методик позволит не только оказать непосредственное влияние на речевое развитие детей, но и способствовать развитию творческого потенциала, стабилизации эмоционального состояния детей, развитие сферы общения.

**Арт-терапия как специфическое направление психотерапии**

Как самостоятельное направление в лечебной–реабилитационной, педагогической и социальной работе арт–терапия насчитывает всего несколько десятилетий своей истории. Примерно с середины ХХ века, произошло формирование арт–терапии в качестве эмпирического метода именно тогда распространенность и известность приобрели работы некоторых художников и арт–педагогов (А. Хилла в Великобритании), которые пытались привлечь внимание больных находившихся в лечебном учреждений в овладений изобразительным искусством. В этот же период времени ряд психотерапевтов с психоаналитической подготовкой стали использовать принципиально новые формы интеграций, осуществлявшихся через работу с изобразительной продукцией пациентов. Следует отметить, что 1960-1980-е годы оказали существенное влияние в становлении арт-терапевтического направления [1]. Создали первые профессиональные объединения, оказывающие поддержку внедрению и более ясному распределению роли арт-терапевтических методов во всей практической работе. Стали образовываться центры арт-терапевтического образования, с помощью государства в некоторых странах проводили государственную регистрацию арт-терапий как самостоятельной специальности.

Деятельность арт-терапевтов претерпевала многочисленные изменения и увеличилась их роль в таких сферах как, социальная и образовательная. Речь идет о работе в специализированных школах и с детьми, которые посещают общеобразовательные школы, при этом, имеющими определенные эмоциональные и поведенческие нарушения, отражающиеся на их успеваемости.

Можно сделать вывод, о том, что арт- терапия на текущем этапе своего развития стремительно изменяется, улучшается как в лечебной, так и в социальной и педагогической работе.

**Констатирующий этап эксперимента**

В эксперименте принимали участие две группы детей младшего школьного возраста – 10 человек в контрольной и 10 человек в экспериментальной группе, с которыми проводились коррекционное ‑ развивающие занятия. Две группы принимали участие в первичной и вторичной диагностике. Диагноз учащихся – заикание. Всего было обследовано 20 человек, среди них 12 мальчиков и 8 девочек. Средний возраст 7-11 лет.

Цель данного экспериментального исследования является исследование эффективности арттерапевтического воздействия на эмоциональное состояние младших школьников с заиканием, в частности диагностика результативности психологической коррекции страхов учащихся с заиканием средствами арт-терапии.

Экспериментальное исследование состояло из трех этапов: констатирующего, формирующего и контрольного этапа.

На первом этапе экспериментального исследования проводился констатирующий эксперимент, цель данного этапа состояла в том, чтобы оценить различия между участниками экспериментальной и контрольной групп с помощью критерия U- Манна –Уитни.

На втором этапе экспериментального исследования проводился формирующий эксперимент, целью которого доказать эффективность психологической коррекции страхов у младших школьников с заиканием средствами арт-терапии. Испытуемые экспериментальной группы прошли программу длительностью в 4 месяца, состоящий из 3 блоков которые проводились с периодичностью 2 раза в неделю. Программа носила коррекционный характер и была направлена на снижение уровня страхов у детей с заиканием.

На третьем, контрольном этапе экспериментального исследования было проведено сравнение уровня страхов у младших школьников с заиканием в контрольной и экспериментальной группе после прохождения коррекционной программы с помощью критерия U – Манна-Уитни с целью установления достоверности различий. Также на данном этапе было проведено сравнение уровня страхов у младших школьников с заиканием участников экспериментальной группы до и после прохождения коррекционной программы с помощью критерия Т-Вилкоксона, показавшего динамику показателей в экспериментальной группе

Задачами экспериментального исследования являются:

- провести психодиагностическое исследование уровня страхов младших школьников с заиканием в экспериментальной и контрольной группе.

- провести в экспериментальной группе психокоррекционное занятия по программе специально разработанной для этой цели.

- выявить эффективность использования психокоррекционной программы в снижении уровня страхов у младших школьников с заиканием

В качестве методов математической статистики нами были применены следующие методы:

- критерий Манна-Уитни, позволяющий определить достоверность различий между двумя не связными группами – контрольной и экспериментальной;

- критерий Вилкоксона, данный критерий применяется для сопоставления показателей, измеренных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых, он позволяет установить не только направленность изменений, но и их выраженность.

Для проведения эмпирического исследования были использованы следующие методики:

- методика выявления страхов у детей с помощью специального теста тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)

- методика «Опросник А. И. Захарова»

Была определена выборка в соответствии с целью исследования. Целью констатирующего этапа исследования является: выявления уровня страхов у детей с заиканием. Условия проведения диагностики в двух группах были одинаковыми. В работе, важным является установка эмоционального контакта, поддержание положительного психологического климата. Необходимо говорить четко, спокойным не громким голосом, достаточно ясно излагать инструкцию. Создавались условия, при которых ребенок не испытывал отрицательных эмоций от общения с малознакомым человеком. Для налаживания такого контакта обследование проводилось в знакомой ребенку обстановке. Требуемое для проведения исследования время на одного ребенка – от 30 до 50 минут.

1. Методика выявления страхов у детей с помощью специального теста тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)

Эта методика представляет собой тест детской тревожности, разработанный Р. Тэммл, М.Дорки и В. Амен. Проективный тест направлен на исследование тревожности в обычных, бытовых ситуациях, которые переживает ребенок. Если ребенок испытывает тревожность в одной ситуации, не значит, что эта тревожность будет проявляется в другом случае. Значимость ситуации зависит от отрицательного эмоционального опыта, приобретенного ребенком в этих ситуациях.

Оборудование: сюжетные картинки, представляющие собой типичную для жизни ребенка ситуацию.

Процедура выполнения: Детям предлагались 14 рисунков. На каждом рисунке изображалась классическая ситуация из жизни ребенка. Иллюстрация была предоставлена как для мальчиков (изображение мальчика), так и для девочек (изображение девочки). Черты лица не изображались, имелся лишь четкий контур головы.

Инструкция проведения: Необходимо подобрать соответствующее настроение улыбающееся лицо ребенка, или печальное. Рисунки нужно показывать в строгой последовательности. (приложение Д).

Для ребенка в инструкции поочередно меняются лица, чтобы избежать повторных, выборов. Ребенку не задаются наводящие вопросы.

1. Методика «Опросник А. И. Захарова»

Целью применения опросника является оценка страхов у ребенка педагогом, психологом или родителями.

Инструкция: необходимо дать оценку степени выраженности каждого из страхов в состоянии или поведении ребенка в соответствии со шкалой:

· интенсивное – 2 балла;

· встречается периодически – 1 балл;

· отсутствует – 0 баллов.

Процедура выполнения: педагогу, психологу или родителям задается вопрос для оценки степени выраженности того, или иного признака в соответствии со шкалой. (Приложение Е)

После проведенного исследования была проведена интерпретация полученных данных.

В приложении А представлена таблица 1, в приложении Б таблица 3 с баллами и уровнями по всем методикам исследования контрольной группы до формирующего этапа исследования.

В приложении А представлена таблица 2, в приложении Б таблица 4 с баллами и уровнями по всем методикам исследования экспериментальной группы до формирующего этапа исследования.

Представленная в таблицах информация далее структурирована для более детального анализа. В данном исследовании мы первоначально определили уровень страхов у детей контрольной и экспериментальной группы (Таблица1 и рисунок 1).

**Таблица 1 – Уровни страхов младших школьников с заиканием на констатирующем этапе исследования по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень развития | Контрольная группа | Экспериментальная группа |
| Частота | процент | частота | процент |
| Высокий уровень | 5 человек | 50% | 8 человек | 80% |
| Средний уровень | 5 человека | 50% | 2 человека | 20% |
| Низкий уровень | 0 человек | 0% | 0 человек | 0% |

Представим полученные данные наглядно в виде диаграммы на рисунке 1.

**Рисунок 1. Уровни страхов младших школьников с заиканием на констатирующем этапе исследования по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)**

По данным таблицы 1 и рисунка 1 можно сделать вывод о том, что младших школьников с заиканием проявляются разные уровни страхов:

Низкий уровень на констатирующем этапе исследования по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен) в контрольной группе выявлен не был.

Средний уровень в контрольной группе показали 5 человек (50%), в экспериментальной группе 2 человека (20%).

Высокий уровень страхов в контрольной группе показали 5 человек (50%), в экспериментальной группе 8 детей (80%).

**Таблица 2 Уровни страхов младших школьников с заиканием на констатирующем этапе исследования по опроснику А. И. Захарова**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень развития | Контрольная группа | Экспериментальная группа |
| Частота | Процент | Частота | Процент |
| Очень высокий уровень | 5 человек | 50% | 6 человек | 60% |
| Высокий уровень | 4 человека | 40% | 3 человека | 30% |
| Средний уровень | 1 человек | 10% | 1 человека | 10% |
| Низкий уровень | 0 человек | 0% | 0 человек | 0% |
| Очень низкий уровень | 0 человек | 0% | 0 человек | 0% |

Представим полученные данные наглядно в виде диаграммы на рисунке 2.

**Рисунок 2. Уровни страхов младших школьников с заиканием на констатирующем этапе исследования по опроснику А. И. Захарова**

По данным таблицы 2 и рисунка 2 можно сделать вывод о том, что младших дошкольников с заиканием проявляются разные уровни страхов:

Очень низкий и низкий уровень на констатирующем этапе исследования по опроснику А. И. Захарова в контрольной группе выявлен не был.

Средний уровень в контрольной группе показал 1 человек (10%), в экспериментальной группе 1 человек (10%).

Высокий уровень страхов в контрольной группе показали 4 ребенка ( 40%), в экспериментальной группе 3 детей (30%).

Очень высокий уровень в контрольной группе показали 5 человек (50%), в экспериментальной группе 6 человек (60%)

Для того чтобы проверить достоверность результатов диагностики связной речи в контрольной и экспериментальной группах до формирующего этапа исследования, мы воспользуемся методами математической статистики.

В качестве гипотезы исследования было выдвинуто предположение о том, что применение коррекционно-развивающей программы с использованием арт-терапии будет способствовать преодолению страхов у младших школьников с заиканием.

Для подтверждения выдвинутой нами гипотезы необходимо применить непараметрические критерии:

- Т- критерия Вилкоксона (для зависимых выборок);

- U– Манна-Уитни (для независимых выборок).

Непараметрический Т–критерий Вилкоксона для оценки достоверности сдвига в значениях исследуемого признака. Критерий применяется для сопоставления показателей, измеренных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых. Он позволяет установить не только направленность, но и их выраженность. С его помощью мы определяем, является ли сдвиг показателей в каком-то одном направлении более интенсивным, чем в другом.

Непараметрический критерий U–Манна-Уитни. Критерий предназначен для оценки различий между двумя выборками по уровню какого-либо признака, количественно измеренного.

**Таблица 3. Оценка достоверности различий показателей контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе исследования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исследуемые переменные** | **∑rКГ** | **∑rЭГ** | **Uэмп** | **p-level** | **Принимаемая гипотеза** |
| Тест тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен) | 90 | 120 | 35 | 0,273037165 | H0 |
| Опросник А. И. Захарова | 105 | 105 | 50 | 1 | H0 |

Примечание:

∑rКГ – сумма рангов показателей контрольной группы;

∑rЭГ – сумма рангов показателей экспериментальной группы;

Uэмп – эмпирическое значение критерия Манна-Уитни.

Из таблицы 3 мы видим, что значимые различия по представленным методикам между экспериментальной и контрольной группами до экспериментального воздействия отсутствуют.

**Формирующий этап эксперимента**

На втором этапе экспериментального исследования проводился формирующий эксперимент.

Рассмотрим подробнее особенности проведения формирующего этапа исследования. Цель формирующего этапа: доказать эффективность психологической коррекции страхов у младших школьников с заиканием средствами арт-терапии.

Испытуемые экспериментальной группы прошли программу длительностью в 4 месяца, состоящий из 3 блоков которые проводились с периодичностью 2 раза в неделю. Программа коррекционно- развивающих занятий будет интересна, детям дошкольного и младше школьного возраста (5 –12 лет). Важным условием проведения занятия является, то, что они подобраны таким образом, чтобы на все время проведения коррекционного занятия у детей поддерживалось увлеченность. Прекрасным вариантом являются одновозрастные группы, но группы могут быть и разновозрастные. Программа носила коррекционный характер и была направлена на снижение уровня страхов у детей с заиканием. (Пример коррекционного занятия представлен в Приложении Д.)

В основу данной программы положена программа «Коррекция страхов и тревожности у детей младшего школьного возраста Зайцевой Натальи Анатольевны.

Цель исследования: доказать эффективность психологической коррекции страхов у младших школьников с заиканием средствами арт-терапии.

Программа основана на следующих принципах:

1. Принцип психологического сопровождения воспитательного процесса;
2. Принцип структурно-динамической целостности;
3. Принцип достаточной ограниченности и адаптированности методик соответственно психологическим особенностям ребенка;
4. Принцип использования комплексности возможностей ребенка в психологическом сопровождении;
5. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода в профилактической работе;
6. Принцип непрерывности в осуществлении профилактических мероприятий;
7. Принцип личностно–ориентированного подхода во взаимодействии с детьми с отклонениями в развитии.

Целью настоящей программы является психологическая коррекция страхов, в частности снижение уровня страхов у младших школьников с заиканием средствами арт-терапии, для реализации особых образовательных потребностей и создания условий успешной адаптации, социализации, гармонизации психического состояния учащихся.

Задачи коррекционной программы:

1. Уменьшить чувство страха
2. Усилить «Я»
3. Повысить психический тонус ребенка
4. Осуществить контроль над объектом страха
5. Повысить уверенность в себе

Условия проведения занятий:

1) принятие ребёнка таким, какой он есть;

2) не ускорять, и не затягивать игровой процесс;

3) начало и конец занятий должны быть ритуальными, чтобы сохранить у ребёнка ощущение целостности и завершённости занятия;

5) отсутствие комментариев взрослых

6) предоставление импровизаций

Все занятия имеют гибкую структуру, наполняемую разным содержанием. При проведений занятий дети садятся в круг, тем самым объединяться на все время работы. Круг создает чувство комфорта, и уюта тем самым располагая детей на открытый диалог.

В содержании программы занятий выделяются три блока, которые обеспечивают решение поставленных задач.

1 блок – установочный занятие №1 направлено на объединение детей, задания направленные на создание доброй и безопасной обстановки.

2 блок – диагностический занятие №2 коррекция эмоциональных нарушений (страхов, тревожности, неуверенности в себе).

3 блок – коррекционный занятие № 3-9 .

Контрольный этап позволяет увидеть эффективность коррекционной работы.

**Контрольный этап эксперимента**

На контрольном этапе эксперимента было проведено повторное исследование на уровень страхов младших школьников с заиканием, где использовались те же методики, что и в констатирующем эксперименте (Приложение Д, Е).

В приложении В представлена таблица 5, в приложении Г таблица 7 с баллами и уровнями по всем методикам исследования контрольной группы после формирующего этапа исследования.

В приложении В представлена таблица 6, в приложении Г таблица 8 с баллами и уровнями по всем методикам исследования экспериментальной группы после формирующего этапа исследования.

Представленная в таблицах информация далее структурирована для более детального анализа. В данном исследовании мы определили уровень страхов младших дошкольников с заиканием после формирующего эксперимента

(Таблица 4 и рисунок 3).

**Таблица 4 Уровни страхов младших школьников с заиканием на контрольном этапе исследования по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень развития | Контрольная группа | Экспериментальная группа |
| Частота | процент | частота | процент |
| Высокий уровень | 2 человека | 20% | 0 человек | 0% |
| Средний уровень | 8 человек | 80% | 8 человек | 80% |
| Низкий уровень | 0 человек | 0% | 2 человека | 20% |

Представим полученные данные наглядно в виде диаграммы на рисунке 3

**Рисунок 3. Уровни страхов младших школьников с заиканием на контрольном этапе исследования по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)**

По данным таблицы 4 и рисунка 3, видно, что уровень страхов испытуемых из экспериментальной группы на контрольном этапе значительно снизился и относится к среднему и низкому уровню.

Также в таблице 4 и на рисунке 3, видны незначительные изменения уровня страхов детей контрольной группы на контрольном этапе эксперимента и относится к среднему и высокому уровню развития.

Низкий уровень на контрольном этапе исследования в контрольной группе выявлен не был, в экспериментальной группе показали 2 человека (20%).

Средний уровень в контрольной группе показали 8 человека (80%), в экспериментальной группе 8 человек (80%).

Высокий уровень страхов в контрольной группе показали 2 человека (20%), в экспериментальной группе выявлен не был.

**Таблица 5 Уровни страхов младших школьников с заиканием на контрольном этапе исследования по опроснику А. И. Захарова**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень развития | Контрольная группа | Экспериментальная группа |
| Частота | Процент | Частота | Процент |
| Очень высокий уровень | 1 человек | 10% | 0 человек | 0% |
| Высокий уровень | 3 человека | 30% | 3 человека | 30% |
| Средний уровень | 4 человека | 40% | 3 человека | 30% |
| Низкий уровень | 2 человека | 20% | 2 человека | 20% |
| Очень низкий уровень | 0 человек | 0% | 2 человека | 20% |

Представим полученные данные наглядно в виде диаграммы на рисунке 4.

**Рисунок 4. Уровни страхов младших школьников с заиканием на контрольном этапе исследования по опроснику А. И. Захарова**

По данным таблицы 5 и рисунка 4, видно, что уровень страхов испытуемых из экспериментальной группы на контрольном этапе значительно снизился.

Также в таблице 5 и на рисунке 4, видны незначительные изменения уровня страхов детей контрольной группы на контрольном этапе эксперимента.

Очень низкий уровень на констатирующем этапе исследования по опроснику А. И. Захарова в контрольной группе выявлен не был, в экспериментальной группе- 2 человека (20%).

Низкий уровень в контрольной группе составили 2 ребенка (20%), в экспериментальной группе 2 ребенка (20%).

Средний уровень в контрольной группе показали 4 человека (40%), в экспериментальной группе 3 человека (30%).

Высокий уровень страхов в контрольной группе показали 3 ребенка (30%), в экспериментальной группе 3 детей (30%).

Очень высокий уровень в контрольной группе показал 1 человек (10%), в экспериментальной группе выявлен не был.

В таблице 6 представлены результаты критерия Манна-Уитни при сопоставлении показателей экспериментальной и контрольной групп после проведения формирующего этапа исследования.

**Таблица 6 Оценка достоверности различий показателей контрольной и экспериментальной групп на контрольном этапе исследования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исследуемые переменные** | **∑r КГ** | **∑r ЭГ** | **Uэмп** | **p-level** | **Принимаемая гипотеза** |
| Тест тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен) | 143 | 67 | 12 | 0,00458667922 | H1 |
| Опросник А. И. Захарова | 133 | 77 | 22 | 0,0376361038 | H1 |

**Примечание:**

∑rКГ – сумма рангов показателей контрольной группы;

∑rЭГ – сумма рангов показателей экспериментальной группы;

Uэмп – эмпирическое значение критерия Манна-Уитни.

В результате применения U критерия выявлены достоверные различия по двум сопоставляемым переменным между экспериментальной и контрольной выборками на контрольном этапе исследования

Сравнивая две группы испытуемых по исследуемой переменной «тест тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)» получили Uэмп= 12 при уровне значимости р=0,0045. Сопоставляя суммы рангов по каждой группе (∑rКГ>∑rЭГ) подтверждаем гипотезу о том, что уровень страхов у детей экспериментальной группы достоверно ниже, чем уровень страхов детей контрольной группы.

Сравнивая две группы испытуемых по исследуемой переменной «опросник А.И. Захарова» получили Uэмп= 22 при уровне значимости р=0,037. Сопоставляя суммы рангов по каждой группе (∑rКГ>∑rЭГ) подтверждаем гипотезу о том, что уровень страхов у детей экспериментальной группы достоверно ниже, чем уровень страхов детей контрольной группы.

В результате применения U критерия выявлены различия по уровню страхов детей между экспериментальной и контрольной группами. Следовательно, принимаем гипотезу Н1: уровень страхов в экспериментальной группе ниже, чем в контрольной группе.

Для оценки достоверности динамики показателей страхов, до и после формирующего эксперимента был использован непараметрический Т критерий – Вилкоксона. Данные сведены в таблице 7, 8.

**Таблица 7 Оценка значимости различий результатов экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента по тесту тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исследуемая****переменная** | **N** | **Tэмп** | **p-level** | **Принимаемая гипотеза** |
| тест тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен) | 10 | 0 | 0,0050623364 | H1 |

Примечание:

N-количество испытуемых;

Tэмп – эмпирические значения критерия Вилкоксона;

р-level – уровень значимости.

В результате применения критерия Вилкоксона по переменной «тест тревожности (Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен)» Tэмп=0 при р=0,005, исследуемый признак достоверно снизился в результате проведенных коррекционных занятий.

**Таблица 8 Оценка значимости различий результатов экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента по методике «опросник А. И. Захарова»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследуемаяпеременная | N | Tэмп | p-level | Принимаемаягипотеза |
| Опросник А. И. Захарова | 10 | 0 | 0,0050623364 | H1 |

Примечание:

N-количество испытуемых;

Tэмп – эмпирические значения критерия Вилкоксона;

р-level – уровень значимости.

В результате применения критерия Вилкоксона по переменной «опросник А.И. Захарова» Tэмп=0 при р=0,005, исследуемый признак достоверно снизился в результате проведенных коррекционных занятий.

Следовательно, выдвинутая гипотеза о том, что, применение коррекционно-развивающей программы с использованием арт-терапии будет способствовать преодолению страхов у младших школьников с заиканием, подтвердилась в результате экспериментального исследования.

Таким, образом с целью снижения уровня страхов у младших школьников с заиканием было реализовано экспериментальное исследование. Проведенное исследование уровня страхов показало, что их уровень у младших школьников с заиканием повышен. Сравнительный анализ результатов первичной диагностики показал, что экспериментальная и контрольная группы практически идентичны по уровню страхов. Этот уровень существенно повышен в обеих группах. Среди испытуемых экспериментальной и контрольной группыв основном преобладает высокий уровень страхов. Этот факт свидетельствует о том, что экспериментальная и контрольная группа до коррекции идентичны по показателям страхов. После реализации психокоррекционной программы, направленной на снижение уровня страхов, показаны изменения, которые произошли у младших школьников с заиканием в результате психокоррекционного воздействия средствами арт-терапии. Уровень страхов существенно снизился в экспериментальной группе. В контрольной группе этот уровень остался без изменений. Проверка результатов методами математической статистики показала достоверность полученных результатов. В целом проведенная повторная, контрольная диагностика показала значительные изменения в характеристиках испытуемых младших школьников с заиканием из экспериментальной группы. Что доказывает эффективность проведенной нами программы коррекции страхов учащихся с заиканием.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Итак, мы исследовали эффективность применения метода арт-терапии в качестве средства коррекции страхов у младших школьников с заиканием. Нами были изучены особенности развития страхов у младших школьников с заиканием, в частности, было проведено психодиагностическое исследование уровня страхов детей с заиканием из экспериментальной и контрольной групп. Кроме того, мы рассмотрели методы арт–терапии в качестве средств психологической коррекции страхов у детей с заиканием, апробировали программу психокоррекционного воздействия. Целью данного исследования являлось экспериментальное исследование эффективности арттерапевтического воздействия на эмоциональное состояние детей с заиканием, в частности диагностика результативности психологической коррекции страхов учащихся с заиканием средствами арт-терапии. С помощью методов математической статистики было доказано, что эффективность психологического воздействия может быть существенно повышена, если при организации психокоррекционной работы с детьми с заиканием, использовать арт-терапию.

Необходимо отметить, что страхи могут возникать у ребёнка с заиканием, как вследствие первичного речевого дефекта, так и в результате прямого следствия процессов обучения и воспитания. Жёсткие стандарты и требования к детям в процессе воспитания (с частой критикой за отклонения от них), модель замкнутого существования с изоляцией от мира и концепцией окружения как враждебного, а жизни как трудной и опасной – всё это влияет на возникновение и поддержание определённого уровня страхов. Более того, в последнее время в связи с изменившимися условиями жизни и социальной защищённости личности, возникает культ личностных достижений и успеха, соответствия самым высоким стандартам (социальным, интеллектуальным, физическим и т. д.). Эти стандарты возносятся до степени сверхценной значимости. Осознание того, что на определённом этапе жизни, в определённых ситуациях ребёнок с проблемами в развитии может не соответствовать им, приводит к мучительному ожиданию возможного неуспеха и неудач, сопровождающемуся низким порогом возникновения тревоги. Безусловно, всё вышеперечисленное достаточно негативно сказывается на формировании личностной сферы детей с речевой патологией. Расстройства в эмоционально – волевой, личностной сферах детей с нарушениями речи не только снижают и ухудшают их работоспособность, но и могут приводить к нарушениям поведения и социальной дезадаптации, в связи, с чем особую значимость приобретает дифференцированная психопрофилактика и психокоррекция.

Таким образом, можно утверждать, что страхи является доминирующим фактором в возникновении ряда личностных, психических отклонений, являясь в то же время самостоятельным расстройством. Изучению этого расстройства необходимо уделить особое внимание для более полного понимания других психических нарушений, для того, чтобы педагоги и родители в процессе воспитания избегали ошибок, приводящих к возникновению страхов у младших школьников с заиканием.