

Министерство труда и социального развития Краснодарского края**Государственное казенное учреждение социального обслуживания
Краснодарского края «Темрюкский реабилитационный центр для детей
и подростков с ограниченными возможностями»**

Принята на заседании
методического совета
« 10 » января 2024 г.
Протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГКУ СОКК

Н.С. Китова
« 10 » января 2024 г.

**Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая
программа «СЛУХ»**

Возраст обучающихся: 3-18 лет
Срок реализации: один год
Объем программы: 24 часа

Составитель программы:
Порхачева Марина Анатольевна,
должность: педагог-психолог.

пос. Светлый Путь Ленина
2024

Раздел 1. Комплекс основных характеристик дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы

1.1. Пояснительная записка

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа для несовершеннолетних «Слух» направлена на важнейшее из человеческих чувств. С помощью акустического восприятия поддерживается тесная связь с окружающим миром. До момента подключения речевого процессора ребенок может характеризоваться в соответствии с устоявшимися классификациями как глухой, слабослышащий с тяжелой тугоухостью, оглохший (сохранивший речь или теряющий ее). После включения и настройки процессора кохлеарного импланта пороги слуха ребенка составляют 25-40 дБ и, значит, соответствуют 1 степени тугоухости.

Однако, ребенок после кохлеарной имплантации по уровню развития понимания речи и собственной речи, соответствует глухому ребенку. Для них по - прежнему важны зрительные опоры и привычные средства восприятия речи и коммуникации: чтение с губ, письменная речь, дактилология, жестовая речь, привычка контролировать произношение при помощи кинестетических опор и др. До тех пор, пока не завершится первоначальный этап реабилитации, т.е. пока не произойдет перестройка коммуникации и взаимодействия ребенка с близкими на естественный лад, он сохраняет этот особый (переходный) статус.

Перенеся операцию, они представляют собой качественно своеобразную группу детей с нарушением слуха: глухих с возникшим слухом, на базе которого возможно дальнейшее развитие слухового восприятия и устной речи. Звуки и речь, передаваемые кохлеарным имплантом в слуховую систему, искажены. Поэтому дети медленнее обрабатывают речь, процесс слушания требует от них напряжения.

У ребёнка с кохлеарным имплантом происходит быстрое спонтанное развитие слуховых навыков, а в последствии, понимание речи и собственной речи, что не характерно для глухих со слуховым аппаратом.

Дети с кохлеарным имплантом быстро обучаются имитировать отдельные звуки речи, слова и даже короткие фразы в процессе занятий. Во всех заданиях по развитию слухового восприятия должны быть две стадии: сначала сигналы предъявляются ребенку слухозрительно, так чтобы он видел действия, вызывающие звук, далее он их воспринимает только на слух. Для того чтобы ребенок смог понимать речь, недостаточно научить его обнаруживать, различать, опознавать и распознавать речевые сигналы.

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Слух» имеет **социально-гуманитарную направленность**, предназначена для детей с кохлеарными имплантами.

Программа составлена на основе следующих нормативно-правовых и инструктивно-методических документов:

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ;

Концепция развития дополнительного образования на 2022-2030 годы от 31 марта 2022 г. № 678-р;

Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам;

СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи», утверждённые постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573), действующие до 1 января 2027 года.

Методические рекомендации «Структурирование программы дополнительного образования», разработанных ГКУ КК «Краевой методический центр» (г. Краснодар, 2022 год);

Лицензия на осуществление образовательной деятельности ГКУ СО КК «№ 07441 11.12.2015»;

Устав ГКУ СО КК «17.01.2011 № 113».

Новизна программы заключается в создании и применение новых педагогических технологий в проведении занятий с детьми с кохлеарным имплантом.

Требуется продолжительная слухоречевая реабилитация, чтобы научить ребенка понимать обращённую к нему речь и говорить. Длительность реабилитации у детей с врожденной глухотой после кохлеарной имплантации составляет 3 – 5 и более лет и зависит от возраста в момент проведения операции и индивидуальных особенностей ребёнка. Ежедневная коррекционная работа по развитию ребёнка с КИ ложится на плечи специалистов, воспитателей и их родителей.

Актуальность программы заключается в том, что в настоящее время кохлеарная имплантация является наиболее перспективным направлением реабилитации глухих и слабослышащих детей, так как обеспечивает значительную результативность при восприятии речи и звуков окружающего мира.

Педагогическая целесообразность программы. Данная программа имеет реабилитационную и социальную направленность, адаптирована на детей с ограниченными возможностями и детей-инвалидов. Краткосрочность их пребывания (курс 24 дня), сменный состав воспитанников в течение года и сочетание образовательного, творческого, реабилитационных направлений в работе, а так же интеграция различных методик, технологий, форм коррекционной работы. Всё это необходимо учитывать, чтобы гармонизировать работу с ребёнком в реабилитационном центре.

Адресат программы: несовершеннолетние 3-18 лет.

Объем программы: 24 часа.

Режим занятий: 2 раза в неделю по 30 минут, в соответствии с состоянием здоровья ребёнка, с обязательным проведением здоровьесберегающих технологий в форме физкультминуток.

Форма занятий: индивидуальные и групповые.

1.2. Цель и задачи программы

Цель программы: обеспечение социального, эмоционального, коммуникативного развития ребенка после кохlearной имплантации.

Задачи:

Обучающие: обучать несовершеннолетних:
основным правилам и способам общения детей с кохlearными имплантами с окружающим их миром;
умению следовать алгоритму выполнения работ;
умению следовать устным инструкциям.

Развивающие: развивать у воспитанников:
фонематическую речь;
внимание, память и образное мышление;
восприятие речи и умение слушать речь окружающих;
использование языковых средств в процессе общения.

Воспитательные: воспитывать у обучающихся:
позитивное отношение к окружающим людям

Коррекционные: корректировать у детей и подростков:
эмоции;
поведенческие проявления;
эмпатию и толерантность.

**1.3. Учебный план
дополнительной общеобразовательной коррекционно-развивающей
программы «Слух»**

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов		
		Всего	Теоретические занятия	Практические занятия
1.	Знакомство	5	1	4
2.	Кто я?	4	1	3
3.	Эмоции в жизни каждого	6	1	5
4.	Коммуникация	5	1	4
5.	Взаимодействие	4	1	3
Всего		24	5	19

1.4. Содержание программы

Раздел 1. Знакомство

Занятие 1.1. Диагностика

Теоретическое занятие: первичная диагностика.

Практическое занятие: анкетирование.

Занятие 1.2. Мир звуков

Теоретическое занятие: проработка восприятия звукового диапазона

Практическое занятие: игра «Мир звуков»

Занятие 1.3. Звуки дома и на улице.

Практическое занятие: игра «Что я слышу?»

Занятие 1.4. Я и семья.

Практическое занятие: дидактическая игра «Семья».

Занятие 1.5 Мелкая моторика, проработка нервных окончаний ЦНС.

Практическое занятие: пальчиковая гимнастика.

Раздел 2. Кто Я?

Занятие 2.1. Какой Я?

Теоретическое занятие: беседа «Моё лицо и тело».

Практическое занятие: игра «Собери себя».

Занятие 2.2. Собери себя.

Теоретическое занятие: пояснение к применению метафорических карт

Практическое занятие: Роботы (Татьяны Ушаковой)

Занятие 2.3. Какой Я?

Практическое занятие: рассказ о себе.

Занятие 2.4 Мой портрет.

Практическое занятие: задание «Нарисуй себя»

Занятие 2.5 . Ориентация в пространстве.

Практическое занятие: упражнение «Я катаю карандаш».

Раздел 3. Эмоции в жизни каждого

Занятие 3.1. Шум леса.

Теоретическое занятие: беседа об эмоциях человека.

Практическое занятие: релаксация, игра «Определи игрушки».

Занятие 3.2. Положительные и отрицательные эмоции.

Теоретическое занятие: беседа «Значение эмоций в жизни человека».

Практическое занятие: игра «Нарисуй эмоции отпечатками пальцев».

Занятие 3.3. Тактильность.

Практическое занятие: игра «Угадай ногами».

Занятие 3.4. Пескотерапия.

Теоретическое занятие: сенсорика - игра «Слепи снеговика»

Занятие 3.5. Ты мой друг и я твой друг!

Практическое занятие: игра «Дружба»

Раздел 4. Коммуникация

Занятие 4.1. Окружающий мир.

Теоретическое занятие: рассказ об окружающем мире и правилах игры.

Практическое занятие: игра «Кто лишний?»

Занятие 4.2. Противоположности.

Теоретическое занятие: беседа «Хорошо и плохо».

Практическое занятие: упражнение «Кто такой?»

Занятие 4.3. Эмпатия.

Практическое занятие: игра «Как понять другого?»

Занятие 4.4. Пшенотерапия.

Практическое занятие: игра «Экстросенсы».

Занятие 4.5. «Ты мой друг и я твой друг»

Практическое занятие: ролевая игра «Ты мой друг и я твой друг»

Раздел 5. Взаимодействие

Занятие 5.1. Блоки Дьенеша.

Теоретическое занятие: инструкция о правилах игры. Проработка восприятия цвета и геометрических фигур.

Практическое занятие: игра (Блоки Дьенеша) «Построй по схеме».

Занятие 5.2. Шнуровальный планшет.

Теоретическое занятие: беседа «Ориентация в пространстве».

Практическое занятие: упражнение «Стрелка».

Занятие 5.3. Диагностика

Практическое занятие: заключительная диагностика.

Занятие 5.4. Животный мир.

Практическое занятие: игра «Среда обитания».

1.5. Планируемые результаты

У обучающихся улучшатся:

акустическое восприятие;
речевой процесс общения детей с кохлеарными имплантами с окружающим их миром;
фонематическая речь;
умения следовать алгоритму выполнения работ и устным инструкциям.

У несовершеннолетних разовьются:

внимание, память, пространственное воображение, образное мышление;
восприятие речи и умение слушать речь окружающих;
использование языковых средств в процессе общения,;
коммуникативные способности.

У воспитанников сформируется:

способы общения с окружающими;
понимание обращенной к ним речи;
позитивное отношение к окружающим людям.

Итогом занятий, как правило, является участие воспитанников в выступлениях перед родителями в реабилитационном центре. Ребёнок слышит, понимает речь и может в соответствии со сценарием показать, что ничем не отличается от других ребят.

Раздел 2. Комплекс организационно-педагогических условий

2.1. Календарный учебный график дополнительной общеобразовательной коррекционно-развивающей программы «Слух»

№ п/п	Дата проведения	Наименование разделов и тем	Количество часов		
			Всего	Теоретические занятия	Практические занятия
		Раздел 1 Знакомство	5	1	4
1		Занятие 1.1. Первичная диагностика	1	0,5	0,5
2		Занятие 1.2. Мир звуков	1	0,5	0,5
3		Занятие 1.3. Что я слышу?	1		1
4		Занятие 1.4. Я и семья	1		1
5		Занятие 1.5. Пальчиковая гимнастика.	1		1
		Раздел 2 Кто Я?	5	1	3
6		Занятие 2.1. Мое лицо и тело.	1	0,5	0,5
7		Занятие 2.2. Собери себя.	1	0,5	0,5
8		Занятие 2.3. Какой Я?	1		1
9		Занятие 2.4. Мой портрет.	1		1
10		Занятие 2.5. Я катаю карандаш.	1		1
		Раздел 3 Эмоции в жизни каждого	5	1	4
11		Занятие 3.1. Шум леса	1	0,5	0,5
12		Занятие 3.2. Положительные и отрицательные эмоции.	1	0,5	0,5
13		Занятие 3.3. Тактильность.	1		1
14		Занятие 3.4. Пескотерапия.	1		1
15		Занятие 3.5. Я и мои эмоции.	1		1
		Раздел 4 Коммуникация.	5	1	4
16		Занятие 4.1. Окружающий мир.	1	0,5	0,5
17		Занятие 4.2. Противоположности.	1	0,5	0,5
18		Занятие 4.3. Эмпатия.	1		1
19		Занятие 4.4. Пшениотерапия.	1		1
20		Занятие 4.5. Ты мой друг, и я твой друг!	1		1
		Раздел 5 Взаимодействие.	4	1	3
21		Занятие 5.1. Блоки Дьенеша.	1	0,5	0,5
22		Занятие 5.2. Шнуровальный планшет.	1	0,5	0,5
23		Занятие 5.3. Заключительная диагностика	1		1
24		Занятие 5.4. Животный мир.	1		1
ВСЕГО			24	5	19

2.2. Условия реализации программы

Материально-техническое оснащение

Оборудование сенсорной комнаты:

комплект «Сенсорный уголок»;
 тактильные панели;
 настенный ковёр «Млечный путь»;
 планшет для песочной анимации;
 наборы метафорических карт (Татьяны Ушаковой);
 серия дидактических игр;
 демонстрационный материал по данным темам;
 ноутбук.

2.3. Формы контроля (аттестации) планируемых результатов

Программа предусматривает оценивание психоэмоциональных показателей в начале занятий, а также итоговый контроль в конце срока реализации программы. На каждом занятии специалист, реализующий программу, проводит текущий контроль по звуковым показателям, используя различные методы психолого-педагогической работы.

2.4. Оценочные материалы

Диагностические мероприятия осуществляются с помощью метода психолого-педагогического наблюдения, выполнением практических заданий и тестовыми методиками. Оценка психоэмоционального состояния осуществляется психологическими тестами «Кактус», «Домики страхов»/Приложение № 1.

Комплекс мероприятий по психолого-педагогической реабилитации для лиц с кохлеарными имплантами разрабатывается индивидуально, для обеспечения более высокого качества психологической реабилитации.

2.5. Методическое обеспечение программы

Методические материалы

Реализация программы основывается на следующих принципах:

- принцип единства диагностики и коррекции, который обеспечивает целостность психолого-педагогического процесса;
- принцип единства коррекционных и развивающих задач;
- принцип учёта индивидуальных и возрастных особенностей получателей социальных услуг;
- принцип целостности восприятия предполагает наполнение жизни получателей социальных услуг яркими впечатлениями и переживаниями от восприятия окружающего мира;
- принцип интегративности программы заключается во взаимосвязи

различных видов деятельности получателей социальных услуг;

принцип доступности и последовательности предполагает построение реабилитационного процесса от простого к сложному;

принцип деятельностного подхода – любые знания приобретаются получателями социальных услуг во время активной деятельности.

Методы работы:

словесный (чёткое соблюдение правил, что при разговоре оппонент всегда находится со стороны КИ;

темп речи слегка замедленный (напевный);

чёткая артикуляция;

многократное повторение слов и фраз;

предварительное привлечение внимания ребёнка к слушанию;

подчёркивание (выделение голосом) ключевых слов во фразе;

выделение голосом наиболее тихих слов или частей слов в

предложении (приставки, предлоги, окончания слов, безударные слоги);

интонационно окрашенная речь;

творческий (элементы изотерапии, сказкотерапии, музыкотерапии);

практический (проработка восприятия звуков и их воспроизведение);

наглядный (показ карточек, презентаций, иллюстраций, наблюдение);

игровой (использование упражнений в игровой форме).

Формы работы: индивидуальная и групповая.

Педагогические технологии, используемые при реализации программы

№ п/п	Название	Цель	Механизм	Результат применения
1.	Технология развивающего обучения	Развитие слухового восприятия и речи	Обеспечение совместной или самостоятельной деятельности обучающихся, при которой они сами «додумываются до решения проблемы»	Развиваются мыслительные способности, активизируется самостоятельная деятельность, происходит творческое овладение предложенным материалом
2.	Личностно-ориентированная технология	Максимальное развитие индивидуальных способностей, обучающихся на	Выработка индивидуального пути развития каждого обучающегося через	Саморазвитие личности каждого обучающегося, исходя из его индивидуальных

		основе использования имеющегося у него опыта жизнедеятельности	создание альтернативных форм, индивидуальных программ обучения	особенностей
3.	Здоровьесберегающая технология	Формирование, укрепление и сохранение социального, физического, здоровья	Создание совокупности организационных, обучающих условий	Приобретение привычки заботиться о собственном здоровье, реализуя специальные техники и технологии его сохранения и укрепления
4.	Игровая технология	Создание оптимальных, соответствующих возрасту условий усвоения, обучающихся информации, знаний, получения опыта	Включение обучающихся в процесс игровой деятельности	Повышается мотивационный уровень обучающихся, мобилизуются личностные ресурсы каждого участника
5.	Технология дифференцированного обучения	Создание оптимальных условий для выявления задатков, развития способностей обучающихся	Подбор методов индивидуального обучения	Обучающиеся усваивают программный материал на различных уровнях, в соответствии с их способностями, возможностями и возрастом
6.	Арт-терапевтическая технология	Гармоничное развитие обучающихся, расширение возможностей его социальной адаптации посредством искусства	Воздействие различных средств искусства на психику обучающихся.	Осуществление коррекции нарушений психоэмоциональных процессов и отклонений в личностном развитии

Кадровое обеспечение:

Программа реализуется специалистом, имеющим высшее образование, курсы повышения квалификации «Педагогика и методика дополнительного образования детей и взрослых: актуальные технологии», 2023 год.

Список используемой литературы**Основная**

1. Богомильский М-Р. Ремизов А.Н. Кохлеарная имплантация. М: Медицина, 1986.
2. Королева И.В. Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых. - Санкт-Петербург: КАРО, 2009 г
3. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. Электродное протезирование слуха. - Санкт-Петербург: КАРО, 2009 г.
4. Королева И.В., Янн П. Дети с нарушениями слуха. Книга для родителей и педагогов - Санкт-Петербург: КАРО, 2011.
5. Пудов В.И., Кузовков В.Е., Зонтова О.В. «Кохлеарная имплантация в вопросах и ответах», - Санкт-Петербург, ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи», 2009г.

Дополнительная

1. Носкова Л.П., Головчиц Л.А. Воспитание и обучение глухих детей дошкольного возраста. – М. Просвещение, 2002г.
2. «Методические рекомендации по развитию слухового восприятия детей после кохлеарной имплантации» Зотовой О.В. под редакцией И.В. Королевой, г. Санкт-Петербург, НИИ уха, горла, носа и речи.
3. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. «Точка запуска» новых слуховых возможностей и спонтанного развития речи ребенка после кохлеарной имплантации // Альманах Института коррекционной педагогики. 2016. Альманах № 24
4. «Методические рекомендации по развитию слухового восприятия детей после кохлеарной имплантации» Зотовой О.В. под редакцией И.В. Королевой, г. Санкт-Петербург, НИИ уха, горла, носа и речи.
5. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. «Точка запуска» новых слуховых возможностей и спонтанного развития речи ребенка после кохлеарной имплантации // Альманах Института коррекционной педагогики. 2016. Альманах №24

Интернет источники

1. Газета педагогов // Электронный ресурс/ – <https://gazeta-pedagogov.ru/7>
2. И.А. Костин, старший научный сотрудник ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики» г. Москвы// Электронный ресурс// - e-mail: kostin@ikp.email
3. Международный образовательный портал // Электронный ресурс/ – www.maam.ru/
4. Наука/Педагогика – библиотека научных работ// Электронный ресурс/ – <http://nauka pedagogika.com>
5. Слухоречевая реабилитация детей с кохлеарными имплантами с использованием комплекта «Учусь слушать и говорить». Королева Инна Васильевна Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена С.-Петербур/
- https://lornii.ru/upload/iblock/315/ivkoroleva_pres3.pdf

Программа «Слух»

Оценка психоэмоционального состояния детей осуществляется психологическими тестами:

Рисуночный тест «Кактус»

Методика диагностики личности М. А. Панфиловой.

Для выполнения теста понадобится чистый лист А4 формата и цветные карандаши.

Инструкция

«Нарисуй на листе бумаги кактус, какой ты себе представляешь». Дальнейшие вопросы и пояснения излишни – дайте волю своей фантазии!

Интерпретация детских рисунков

При обработке результатов принимаются во внимание данные, соответствующие всем графическим методам, а именно:

- пространственное положение
- размер рисунка
- характеристики линий
- сила нажима на карандаш

Кроме того, учитываются специфические показатели, характерные именно для данной методики:

- характеристика «образа кактуса» (дикий, домашний, женственный и т.д.)
- характеристика манеры рисования (прорисованный, схематичный и пр.)
- характеристика иголок (размер, расположение, количество)

По результатам обработанных данных по рисунку можно диагностировать качества личности испытуемого ребенка:

Агрессивность – наличие иголок, особенно их большое количество. Сильно торчащие, длинные, близко расположенные друг к другу иголки отражают высокую степень агрессивности.

Импульсивность – отрывистые линии, сильный нажим.

Эгоцентризм, стремление к лидерству – крупный рисунок, расположенный в центре листа.

Неуверенность в себе, зависимость – маленький рисунок, расположенный внизу листа.

Демонстративность, открытость – наличие выступающих отростков в кактусе, вычурность форм.

Скрытность, осторожность – расположение зигзагов по контуру или внутри кактуса.

Оптимизм – изображение «радостных» кактусов, использование ярких цветов.

Тревожность – преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии, использование темных цветов.

Женственность – наличие мягких линий и форм, украшений, цветов.

Экстравертированность – наличие на рисунке других кактусов или цветов.

Интровертированность – на рисунке изображен только один кактус.

Стремление к домашней защите, чувство семейной общности – наличие цветочного горшка на рисунке, изображение домашнего кактуса.

Отсутствие стремления к домашней защите, чувство одиночества – изображение дикорастущего, пустынного кактуса.

Толкование цветовой гаммы

Цвет растения говорит о том, насколько подвижной психикой обладает ребёнок:

- зелёный символизирует постоянство и уверенность;
- жёлтый — страх быть отвергнутым обществом;
- синий — малышу комфортно в тех условиях, в которых он находится в конкретный период времени;
- красный — испытуемый переживает сильное эмоциональное возбуждение;
- серый — у ребёнка нейтральное отношение ко всему происходящему;
- белый цвет иногда свидетельствует о том, что у тестируемого проблемы со зрением, и он не замечает, что в цветовом отношении теряет сюжет;
- чёрный — тестируемый привык во всём противоречить близким, возможно, слишком избалован.

После завершения рисунка ребёнку в качестве дополнения можно задать вопросы, ответы которые помогут уточнить интерпретацию:

- Этот кактус домашний или дикий? Где он растёт (у кого-то дома или в пустыне)?
- Можно ли этот кактус потрогать? Колется ли он?
- О нем кто-нибудь заботится? Ему это нравится?
- Этот кактус растёт один или с каким-то растением по соседству?
- Когда кактус вырастет, как он изменится? (объем, иголки, отростки)

Положение кактуса относительно горизонтальной середины листа говорит об уровне самооценки рисовавшего. Адекватная самооценка – кактус расположен примерно посередине листа. Люди с заниженной самооценкой, подверженные комплексам неполноценности, склонны рисовать внизу страницы. Рисунки тех, у кого самооценка завышена, стремятся к верху. Если кактус занимает больше левую половину листа, то это человек, скорее всего, любит сосредотачиваться на своем прошлом, предаётся воспоминаниям. Люди, устремленные в будущее, с большей вероятностью нарисуют кактус

на правой половине листа. Те, кто сосредоточен на настоящем изобразят кактус примерно по центру.

«Домики страхов»

Методика выявления детских страхов «Страхи в домиках»



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

Данная методика подходит в тех случаях, когда ребенок еще плохо рисует или не любит рисовать (хотя такое задание даже не интересующиеся рисованием дети принимают обычно с удовольствием).

Взрослый рисует контурно два дома (на одном или на двух листах): черный и красный. И потом предлагает расселить в домики страхи из списка (взрослые называют по очереди страхи). Записывать нужно те страхи, которые ребенок поселил в черный домик, т.е. признал, что он боится этого. У детей постарше можно спросить: "Скажи, ты боишься или не боишься ...". Беседу следует вести неторопливо и обстоятельно, перечисляя страхи и ожидая ответа "да" - "нет" или "боюсь" - "не боюсь". Повторять вопрос о том, боится или не боится ребенок, следует только время от времени. Тем самым избегается наводка страхов, их произвольное внушение. При стереотипном отрицании всех страхов просят давать развернутые ответы типа "не боюсь темноты", а не "нет" или "да". Взрослый, задающий вопросы, сидит рядом, а не напротив ребенка, не забывая его периодически подбадривать и хвалить за то, что он говорит все как есть. Лучше, чтобы взрослый перечислял страхи по памяти, только иногда заглядывая в список, а не зачитывая его.

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

Анализ полученных результатов заключается в том, что экспериментатор подсчитывает страхи в черном доме и сравнивает их с возрастными нормами. Совокупные ответы ребенка объединяются в

несколько групп по видам страхов. Если ребенок в трех случаях из четырех-пяти дает утвердительный ответ, то этот вид страха диагностируется как имеющийся в наличии. Из 31 вида страхов, выделенных автором, у детей наблюдаются от 6 до 15. У городских детей возможное количество страхов доходит до 15.

Возрастные нормы количества страхов в черном домике:

- возраст 3 года: мальчики: 9, девочки: 7 ;
- возраст 4 года: мальчики: 7, Д: 9
- возраст 5 лет: мальчики: 8, Д.: 11
- возраст 6 лет: мальчики: 9, девочки: 11
- возраст 7 лет (дошкольники): мальчики: 9, девочки: 12
- возраст 7 лет (школьники): мальчики: 6, девочки: 9

Инструкция

Инструкция для ребенка: "В черном домике живут страшные страхи, а в красном - не страшные. Помоги мне расселить страхи из списка по домикам".

Ты боишься:

1. когда остаешься один;
2. нападения;
3. заболеть, заразиться;
4. умереть;
5. того, что умрут твои родители;
6. каких-то детей;
7. каких-то людей;
8. мамы или папы;
9. того, что они тебя накажут;
10. Бабы Яги, Кощея Бессмертного, Бармалея, Змея Горыныча, чудовища. (У школьников к этому списку добавляются страхи невидимок, скелетов, Черной руки, Пиковой Дамы - вся группа этих страхов обозначена как страхи сказочных персонажей);
11. перед тем как заснуть;
12. страшных снов (каких именно);
13. темноты;
14. волка, медведя, собак, пауков, змей (страхи животных);
15. машин, поездов, самолетов (страхи транспорта);
16. бури, урагана, наводнения, землетрясения (страхи стихии);
17. когда очень высоко (страх высоты);
18. когда очень глубоко (страх глубины);
19. в тесной маленькой комнате, помещении, туалете, переполненном автобусе, метро (страх замкнутого пространства);
20. воды;
21. огня;
22. пожара;
23. войны;
24. больших улиц, площадей;

25. врачей (кроме зубных);
26. крови (когда идет кровь);
27. уколов;
28. боли (когда больно);
29. неожиданных, резких звуков, когда что-то внезапно упадет, стукнет (боишься, вздрагиваешь при этом);
30. сделать что-либо не так, неправильно (плохо - у дошкольников);
31. опоздать в сад (школу);

Все перечисленные здесь страхи можно разделить на несколько групп:

- медицинские страхи - боль, уколы, врачи, болезни;
- страхи, связанные с причинением физического ущерба - транспорт, неожиданные звуки, пожар, война, стихии;
- страх смерти (своей);
- боязнь животных ;
- страхи сказочных персонажей;
- страх темноты и кошмарных снов;
- социально-опосредованные страхи - людей, детей, наказаний, опозданий, одиночества;
- пространственные страхи - высоты, глубины, замкнутых пространств;

Наличие большого количества разнообразных страхов у ребенка - это показатель преневротического состояния .

Так, присущие детям средней группы (4-5 лет), наиболее выраженные страхи:

выраженные страхи	у девочек	у мальчиков
страх одиночества	в 100% случаев	90%
страх смерти родителей	100%	70%
страх умереть	100%	30%
страх родителей	60%	90%
страх снов	100%	80%
страх войны	70%	90%
страх темноты	90%	60%
страх перед животными	90%	70%
страх чудовищ	40%	60%

страх высоты	70%	40%
страх глубины	30%	30%
страх замкнутого пространства	30%	40%
страх огня и пожара	100%	70%
страх перед врачами	20%	20%
страх крови	50%	30%
страх перед уколами	50%	30%
страх боли	40%	50%
страх резких звуков	30%	30%

Для детей (5-7 лет) характерны такие страхи:

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%

Авторы методики: А.И. Захаров и М.Панфилова