

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ  
СТАНІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ**

Виконала: студентка II курсу,  
групи 8.0532

спеціальності: 053 Психологія  
освітньої програми: Психологія  
Кравець Вікторія Павлівна

Керівник: к.психол.н., доцент кафедри  
психології Скрипаченко Т.В.

Рецензент: к.псих.н., доцент кафедри  
психології Ткалич М.Г.

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології

Кафедра психології

Рівень вищої освіти магістерський

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Кравець Вікторії Павлівні

Тема роботи Психологічна корекція негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку в умовах воєнного часу

керівник роботи Скрипаченко Т.В. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1505-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розкрити психологічні засади корекції негативних емоційних станів у роботі з дітьми дошкільного віку; виявити теоретичні особливості психологічної корекції негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку в умовах воєнного часу; розробити арт-терапевтичну програму корекції негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку; провести та проаналізувати діагностичний та корекційний етапи емпіричного дослідження.

5. Перелік графічного матеріалу: 10 таблиць, 6 малюнків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Скрипаченко Т.В, доцент		
Розділ 1	Скрипаченко Т.В, доцент		
Розділ 2	Скрипаченко Т.В, доцент		
Розділ 3	Скрипаченко Т.В, доцент		
Висновки	Скрипаченко Т.В, доцент		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2023 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ В.П. Кравець

Керівник роботи \_\_\_\_\_ Т.В. Скрипаченко

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ **О. М. Грєдинарова**

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 99 сторінок, 10 таблиць, 6 рисунків, 45 джерел, 3 додатка.

Об'єкт: негативні емоційні стани у дітей дошкільного віку.

Предмет: особливості використання арт-терапії для корекції негативних емоційних станів, а саме тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Мета дослідження: на основі теоретичного узагальнення розробка арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Гіпотеза дослідження: використання запропонованої програми корекції негативних емоційних станів, зокрема тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку за допомогою арт-терапії дозволяє знизити їх загальний рівень.

Методи дослідження. У роботі застосовувались теоретичні (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми), емпіричні та статистичні методи.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що дана робота розширює та поглиблює наявні уявлення про особливості використання арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що матеріали роботи та розроблена арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку може бути використана в практиці вихователя дошкільного навчального закладу, у роботі практикуючого психолога.

ПСИХОКОРЕКЦІЯ, НЕГАТИВНІ ЕМОЦІЇ, ОСОБИСТІТЬ,  
ТРИВОЖНІСТЬ, АГРЕСІЯ

## SUMMARY

Kravets V.P. Psychological Correction of Negative Emotional States in Preschool Children in Wartime Conditions

Master's qualification thesis: Master's thesis: 99 pages, 10 tables, 6 figures, 45 sources, 3 appendices.

Object: negative emotional states at preschool age children.

Subject: features of using art therapy for the correction negative emotional states, namely, anxious and aggressive manifestations at preschool age children.

Meta-investigation: on the basis of a theoretical generalization, the development of art-therapeutic program for the correction anxiety and aggressive manifestations at preschool age children.

Hypothesis: using the proposed program for correction negative emotional states: anxious and aggressive manifested at preschool age children by using the art therapy allows to reduce the overall level.

Research methods. Theoretical (theoretical-comparative analysis of psychological and pedagogical literature of the investigated problem), empirical and statistical methods were used in the work.

The scientific novelty of the research consists in fact that this work expands and deepens ideas about the peculiarities of using art therapy to correct anxious and aggressive manifestations at preschool age children.

The practical significance of our research is that the materials of the work and the developed art therapy program to correct the anxious and aggressive manifestations at preschool age children, can be used in the practice of preschool teacher, in the work of practicing psychologist.

PSYCHOCORRECTION, NEGATIVE EMOTIONS, PERSONALITY, ANXIETY, AGGRESSION.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	10
1.1. Поняття психологічної корекції негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку.....	10
1.2. Сутність та необхідність арт-терапії при роботі з дошкільниками.....	15
1.3. Види арт-терапії для дітей дошкільного віку.....	22
РОЗДІЛ 2. СПЕЦІФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ.....	35
2.1. Характеристика негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.....	35
2.2. Специфіка проведення арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.....	47
РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНИХ ТА АГРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗА ДОПОМОГОЮ АРТ-ТЕРАПІЇ.....	58
3.1. Організація і методи дослідження.....	58
3.2. Результати дослідження.....	66
3.3. Арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.....	76
3.4. Аналіз ефективності програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.....	83
ВИСНОВКИ.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95
ДОДАТКИ.....	100

## ВСТУП

Стрімкий розвиток дошкільника та багатоаспектність навколишнього середовища, зміни в ролях в соціальному середовищі вимагають від дитини постійної адаптації до всього нового, невідомого. Також становлення особистості дитини у дошкільному віці супроводжується певними психічними змінами в емоційній та поведінковій сферах, але часто це не лише позитивні емоції, а й деструктивні. Тож часто процеси дорослішання супроводжуються страхами, тривожністю та агресивністю дитини, що негативно позначається на процесі її загального розвитку, пізнавальної діяльності, успішності. А відповідно потребує раннього вияву та корекційної роботи психолога. Одним із ефективних методів для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку є арт-терапія.

Проблема дослідження тривожності та агресивності дошкільників, що в більшості випадків, є деструктивним психічним станом дитини, займає особливе місце в психології, є однією із найактуальніших та потребує додаткового дослідження. Все це підтверджує високу актуальність дослідження використання арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Питання особливостей використання арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку розглядали різні науковці, серед яких слід виділити: А. Бандура, І. Бех, М.Е. Вайнер, О.Є. Ветрова, М. Власюк, О. Вознесенська, Л.В.Підлипишина, О.В. Татаріна, Л.Г. Терлецька та інші.

Втім дане питання, враховуючи мінливі умови сьогодення, повномасштабне вторгнення в Україну, й досі потребує уточнення, пошуку шляхів підвищення ефективності використання арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Об'єкт дослідження: негативні емоційні стани у дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження: особливості використання арт-терапії для корекції негативних емоційних станів, а саме тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Мета дослідження: на основі теоретичного узагальнення розробка арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Завдання дослідження:

1. Розкрити психологічні засади корекції негативних емоційних станів у роботі з дітьми дошкільного віку.

2. Виявити теоретичні особливості психологічної корекції негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку в умовах воєнного часу.

3. Розробити арт-терапевтичну програму корекції негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

4. Провести та проаналізувати діагностичний та корекційний етапи емпіричного дослідження.

Гіпотеза дослідження: використання запропонованої програми корекції негативних емоційних станів, зокрема тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку за допомогою арт-терапії дозволяє знизити їх загальний рівень.

В дослідженні було використано комплекс методів:

– теоретичні: аналіз, синтез, групування, узагальнення наукової, періодичної та навчально-методичної літератури – для з'ясування різних позицій науковців на проблему розвитку, дослідження і корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, визначення понятійно-категоріальної бази дослідження, формування висновків;

– емпіричні: бесіди, аналіз документації, тестування;

– статистичні: здійснення аналізу емпіричних даних.



Практична значимість дослідження полягає в тому, що матеріали роботи та розроблена арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку може бути використана в практиці вихователя дошкільного навчального закладу, у роботі практикуючого психолога.

Наукова новизна полягає в тому, що дана робота розширює та поглиблює наявні уявлення про особливості використання арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

## РОЗДІЛ 1

### ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### 1.1. Поняття психологічної корекції негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку

Нині, в умовах соціальної нестабільності, на особистість дитини впливає багато несприятливих факторів, які можуть значно уповільнити її розвиток. Дитина, як найбільш тендітна ланка суспільства, іноді не в змозі впоратися з негативним впливом навколишнього світу. Психіка дитини відрізняється підвищеною сприйнятливістю, вразливістю і нездатністю протистояти шкідливим впливам. Ці обставини значною мірою зумовлені трансформаціями в суспільстві, підвищенням вимог до інтелектуальних, психоемоційних і фізичних можливостей дитини, до її здатності регулювати свої емоційні стани соціально прийнятними засобами [29, 122].

Становлення особистості дитини в дошкільному віці супроводжується активним психічним розвитком, змінами в емоційній і поведінковій сферах, трансформацією соціальних зв'язків і соціального середовища. Саме дошкільний вік є однією з найважливіших ланок у становленні особистості людини. У цьому віці формуються відносини з навколишньою дійсністю. Успішність цього процесу багато в чому залежить від здатності дитини адаптуватися, а точніше пристосуватися до нових соціально-психологічних ситуацій.

Дошкільне дитинство є одним із найважливіших етапів у житті дитини, адже саме в цей період:

- активне пізнання навколишнього світу;
- формування вміння жити в злагоді з собою та з іншими;

- набуття перших знань, умінь, елементарних навичок;
- період активного засвоєння дитиною рідної мови, формування та розвитку всіх сторін мовлення – фонетичної, лексичної, граматичної.

Дошкільний вік є першим етапом соціалізації в житті дитини, в цей період дитина прилучається до загальнолюдських цінностей. Слід зазначити, що дошкільний вік дуже важливий у розвитку емоційного стану дитини і іноді необхідно його коригувати.

На думку Т. Дудкевич, емоції – це психічне відображення, у формі безпосереднього пристрасного переживання людиною, життєвого змісту явищ і ситуацій, яке визначається співвідношенням їх об'єктивних властивостей з потребами людини [19, 15].

І.П. Лисенкова зазначає, що емоції (від лат. *emovete* – вражати, хвилювати) – це суб'єктивне переживання людиною свого ставлення до навколишнього світу та до себе самого. Емоції є одним із основних механізмів внутрішньої регуляції психічної діяльності та поведінки. Емоції та почуття відображають оцінку важливості для людини. Ось чому емоції та почуття мають велике значення. Вони визначають психічне здоров'я, адаптацію, працездатність і успішність усієї діяльності людини. Емоції виникли як засіб, за допомогою якого живі істоти визначають біологічне значення зовнішніх впливів на стан організму [18, 182].

О. Пономаренко стверджує, що емоції допомагають дитині певним чином сприймати дійсність, реагувати на неї, вміти щиро радіти, розуміти почуття та емоції інших, справлятися з негативними емоціями та почуттями [17, 1].

Емоційна сфера дитини є однією з основоположних передумов загального психічного розвитку, як ядро формування особистості дитини, як один із основоположних внутрішніх факторів, що визначає психічне здоров'я дитини та формування її здорової психіки. Якщо почуття, сприйняття і мислення людини відображають властивості, закономірності предметів,

речей і явищ, то переживання людини відображають її ставлення до предметів, явищ і подій дійсності в залежності від того, наскільки ці предмети задовольняють людину чи ні. Емоція – це оцінка у формі переживання інформації про зовнішній і внутрішній світ, що надходить у мозок [19, 45].

У психології поняття «стани» пов'язують з суперечливістю психічного мислення - його постійністю і мінливістю. Психічні явища реалізуються через стани, в яких виявляється ставлення особистості як суб'єкта взаємодій. Ставлення особистості є визначальним для психічного стану, суттєвим моментом у його формуванні. Завдяки ставленню до дійсності та до себе як до суб'єкта діяльності реалізується певний прояв психічного світу особистості [43, 136].

Емоційні стани супроводжують практично всю індивідуальну діяльність, оскільки відображають зв'язок між мотивами і можливістю успішного здійснення суб'єктом діяльності; стани можуть виступати як формою саморегуляції психіки, так і механізмом інтеграції особистості, наприклад динаміки психічних процесів і відповідних характеристик як окремих сфер особистості, так і в цілому. Іншими словами, будь-який стан є одночасно і переживанням, і діяльністю, яка має зовнішнє вираження. Для ефективного контролю проявів цих емоційних станів в особистості дитини, а також з метою їх профілактики та психокорекції необхідно визначити психологічні проблеми, які призводять до порушення емоційних станів. Визначення причин прояву емоційних станів дитини є одним із найскладніших завдань, особливо через різноманітність проявів особистості в цьому віці. В основу дослідження проблем покладено принцип єдності свідомості та діяльності, який передбачає встановлення взаємозв'язку між станами та поведінкою особистості [43, 136].

До негативних емоційних станів належать прояви фрустрації, агресії, тривоги, депресії, емоційного дискомфорту та емоційної нестабільності, які мають негативну конотацію. У всіх негативних емоційних станах присутнє відчуття невизначеності, одноманітності, безнадійності, неможливості вийти зі складної ситуації. Все це супроводжується емоційною нестійкістю, болісними і важкими негативними емоційними переживаннями.

Терещенко Л.А., Карабаєва І.І. стверджують, що негативні емоційні прояви у дітей можуть існувати в двох типах поведінки - з переважанням станів збудження або пригнічення. До першої групи за типом поведінки належать діти, у яких переважають збуджені стани. Для цих дітей характерна нестриманість і дратівливість. Вони схильні до захоплення різними видами діяльності, але продуктивність їх швидко падає. Раптові негативні емоції - спалахи гніву, образи - можуть виникати як з поважних причин, так і з незначних. Однак вони зникають так само швидко, як і з'явилися. Афективні прояви часто викликають у дитини негативне сприйняття думок і прохань оточуючих. Така поведінка дошкільника викликає негативну реакцію з боку дорослих і однолітків. Дитині приписують такі характеристики, як: «всім надокучає», «завжди злий», «схвильований» тощо. Це принижує його, викликає образу. Дитина усвідомлює, що він «не такий, як усі». Тому вона стає невпевненою, тривожною, відчувається непотрібною, нікчемною для батьків. Діти часто приховують ці негативні емоційні прояви за маскою зарозумілості та гордості [44, 219].

Другу групу за типом поведінки складають діти, у яких переважає пригнічений стан із депресивними проявами. Діти, про яких йде мова, не можуть легко і вільно, як їхні однолітки, висловлювати свої переживання та почуття, забути образу і не запам'ятовувати її, бути послідовними у своїх діях і вчинках, поводитися впевнено за будь-яких обставин, захищатися, швидко починати і закінчувати справу, переходити з однієї справи на іншу.

Емоційні розлади в дошкільному віці включають:

- відсутність емоційної децентрації - дитина не вміє проявляти емпатію ні в реальній ситуації, ні під час прослуховування літературних творів;
- відсутність емоційної адаптації - дитина не здатна реагувати на емоційний стан іншої людини, насамперед близької чи симпатичної;
- відсутність емоційної саморегуляції - дитина не відчуває провини, пов'язаної з новим етапом самоусвідомлення («Я так зробив») і здатністю «емоційно повертатися в минуле» [44, 220].

Відповідно, негативні емоційні стани потребують психологічної корекції. Психологічна корекція, як елемент психологічної культури, являє собою систему заходів, спрямованих на виправлення недоліків психологічного розвитку або поведінки людини за допомогою спеціальних заходів психологічного впливу.

Психокорекція – це комплекс психологічних прийомів, які використовуються психологом для виправлення недоліків у психології чи поведінці психічно здорової людини (занижена самооцінка, образа, апатія, почуття провини). Психокорекції підлягають недоліки, які не мають органічної основи і не являють собою настільки стійких якостей, що формуються досить рано і практично не змінюються в майбутньому. Певні особливості психокорекційного процесу відрізняють його від психотерапії.

Основна відмінність психокорекції від впливів, спрямованих на психологічний розвиток особистості, полягає в тому, що психокорекція стосується вже сформованих якостей особистості або типів поведінки і спрямована на їх лікування, а основне завдання розвитку полягає в тому, щоб за відсутності або недостатнього розвитку формувати необхідні психологічні якості в людині.

Доценко Д.В., Кушнір Ю.В. вважають, що психокорекція – це система заходів, спрямованих на виправлення недоліків психологічного розвитку або поведінки людини за допомогою спеціальних заходів психологічного впливу

[45, 121].

Корекційно-розвивальна робота є одним із основних напрямків діяльності практичного психолога. Може здійснюватися у формі прогресивних і корекційних курсів, тренінгів. Курси відрізняються в залежності від мети, завдань, вікової категорії учасників і мають свою структуру. Корекційне навчання спрямоване на корекцію поточної зони дитини.

Таким чином, у системі негативних емоційних станів дошкільників, які мають переважно соціально-психологічне походження, перше місце посідають негативні емоційні стани, здатні трансформуватися в стійкі властивості особистості та спотворювати її подальший розвиток. Основним емоційним станом, з якого розвиваються всі інші негативні стани у дітей, є тривога. Відповідно, коригувати негативні емоційні стани дітей необхідно різними засобами. Арт-терапія є однією з найефективніших.

## **1.2. Сутність та необхідність арт-терапії при роботі з дошкільниками**

Особливої уваги емоційний стан дитини потребує в умовах військового стану, адже в цей час емоційний стан дитини стає нестабільним, дитина відчуває більший рівень тривожності. Одним із основних методів корекції рівня тривожності та агресивності дитини є арт-терапія.

Арт-терапія, як і багато інших терапевтичних методів, сягає своїм корінням у глибоку історію. Предмети стародавнього мистецтва, художні зображення виконували не тільки декоративні, а й магічні функції. Художні зображення були частиною ритуалів, спрямованих на захист стародавніх людей від небезпечних проявів навколишнього середовища, нападів диких тварин і всього невідомого. Особливу роль у стародавніх культурах відігравали магічні маски, які взяли на себе роль захисту людей, які їх

носили, від небезпечних впливів [35, 6].

В Енциклопедії освіти арт-терапія визначається, з одного боку, як невід'ємна частина психотерапії, а з іншого боку, як «лікувально-профілактична та корекційна діяльність із використанням синтезу галузей наукових знань – педагогіки, психології, мистецтво, медицина» [24, 29].

До недавнього часу арт-терапія використовувалася виключно в психотерапевтичній практиці. Останнім часом зростає інтерес до квінтесенції різних видів мистецтва, а також до їх комплексного застосування з метою психолого-педагогічного впливу на дитину, корекції її поглядів на життя, її діяльність, її творчість, поведінку. Сьогодні все більшого поширення набуває новий напрям арт-терапії – педагогічний, який передбачає корекційно-педагогічну діяльність вихователів, психологів і саме педагогічне лікування, пропаганду здоров'язберігаючих цінностей через художню діяльність і мистецтво. Поняття «арт-терапія» в науковій та навчальній літературі трактується як турбота про позитивне емоційне самопочуття та психологічне здоров'я дитини або групи дітей засобами художньої діяльності [25, 7].

За останні десятиліття в науковій та навчальній літературі та періодичних виданнях представлено широкий спектр теоретико-методичних рекомендацій щодо проведення арт-терапевтичних занять з дітьми дошкільного віку.

Розглянемо докладніше сутність поняття «арт-терапія». Як зазначає І. Ільченко, арт-терапія – це «комплекс теоретичних і практичних ідей, нових технологій, різноманітність зв'язків із соціальними, психологічними та педагогічними явищами» [25, 7].

Зі свого боку, О.А. Федій розуміє її як «терапію мистецтвом, турботу про душу дитини за допомогою мистецтва». Крім того, науковець під арт-терапією розуміє групу терапевтичних методів, застосування яких передбачає продуктивну художню творчість з використанням ігрових форм, за допомогою яких з'являється можливість зрозуміти несвідомі елементи



конфлікту. Такі методи сприяють вивільненню емоцій, стимулюють експресивні здібності та допомагають людині в процесі вербального діалогу з арт-терапевтом зрозуміти та усвідомити сутність своїх проблем, що призводить до позитивних змін внутрішнього стану [16, 48].

Арт-терапію це творча методика, що спирається на засоби мистецтва, як засоби символічної, невербальної комунікації, при реалізації якої створюється сприятливе середовище для встановлення та підтримання позитивних відносин між учасниками терапевтичного процесу, досягнення особистих і соціальних терапевтичних цілей, що визначаються індивідуально [16].

На думку О. Бреусенко-Кузнецова, арт-терапія як різновид психотерапевтичного діяння, вимагає поряд з психологічною підготовкою ще й оволодіння технічною стороною деякого виду мистецтв, виявляється міждисциплінарною областю не тільки в зоні психології і медицини, але й на стику з мистецтвознавством і арт-педагогікою [2].

На думку Ю. Гундერთайло, арт-терапія спрямована на гармонізацію особистості, її середовища, її взаємодію з природою шляхом інтеграції тих частин особистості, досвіду чи соціуму, котрі викликали страхи або агресію у людини. Арт-терапія надає можливість виразити дитині себе «іншими голосами»: рухами, кольором, формою, пластикою, глиною, ландшафтом. Усі ці голоси позначають реальність того, що ми не можемо досягнути словом, про що боїмося навіть подумати, не відчуваємо права сказати. Використання арт-терапевтичних методів, що передбачає інтерактивні форми взаємодії всіх учасників процесу, перетворює споживачів на творців й дослідників, котрі самостійно, на власні очі, здатні побачити «вивчені» обмеження та примарні «перспективи» [1].

Мистецтво створює позитивні умови для досліджень щодо вивчення внутрішнього світу та емоційного стану особистості. Воно є своєрідним психологічним полем, на яке людина може перенести, спроектувати свій

внутрішній світ. У процесі описування того, що бачить чи чує людина, вона звертається до власного минулого досвіду, з якого і бере образи та в розповідях відображує власні настрої і потреби

На нашу думку, арт-терапія є важливим засобом корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, адже включає в себе сукупність прийомів і методів, спрямованих на розширення і збагачення спектра естетичних переживань, потреб на формування здорового світогляду, розвиток багатой емоційної сфери дитини.

Арт-терапія в психології також використовується як діагностичний метод. Через індивідуальні особливості деяким людям важко вербалізувати свою проблему. Наприклад, діти зазвичай не підозрюють про наявність проблем у своєму емоційному стані. Зрозуміти психоемоційний стан людини психологам допомагають проєктивні методи, які є різновидами технік арт-терапії.

Активність дитини дошкільного віку під час зазначеної діяльності сприяє формуванню в неї, насамперед, елементарних уявлень про свій внутрішній світ, тобто про думки, почуття, мрії, бажання, спонукання, плани, ідеали, цілі, прагнення, позитивне ставлення до себе, а також утвердження світогляду, заснованого на інтелектуальній та емоційній сприйнятливості, оптимістичній налаштованості вчинків, думок, переживань, намірів [23, 33-34].

Городиська В. В. звертає увагу на те, що арт-терапія дозволяє, уважно спостерігаючи за дитиною під час її спонтанної творчості, краще зрозуміти її життєві цінності та особисті інтереси, її індивідуальні особливості, відчуті її настроїв. Творча арт-терапевтична діяльність гармонійно поєднує виховний, розвивальний, діагностичний та корекційний впливи, створюючи основу для встановлення довірливих емоційних стосунків з дитиною, сприяючи її ефективнішій соціалізації [22, 60].

Арт-терапію слід розуміти як поєднання технік, спрямованих на активізацію внутрішніх ресурсів дитини та підвищення її навичок подолання негативних емоцій за допомогою мистецтва. Тобто мистецтво в цьому аспекті виступає як інструмент і запорукою розвитку дитини є не результат творчості, а процес. Завдяки використанню технік арт-терапії є можливість отримати психодіагностичний матеріал, підвищити самооцінку дитини, сконцентруватися на її відчуттях і почуттях, розвинути її творчий потенціал, здібності.

Слід зазначити, що арт-терапія має на меті гармонізувати дитину, її оточення, її взаємодію з природою та всесвітом: шляхом інтеграції тих частин особистості, досвіду чи суспільства, які викликали в людини страх чи агресію. Арт-терапія пропонує можливість виразити себе «іншими голосами»: рухами, кольором, формою, пластикою, глиною.

Тому Хараджи М., Іващенко А. розглядають арт-терапію як метод розкриття переживань дитини, звільнення її від негативних емоційних станів, що допомагає дитині розкрити власні внутрішні несвідомі переживання та позбутися їх деструктивного впливу, з допомога природного для нього стану і гри, і творчості [29, 123].

Використання художніх засобів в арт-терапії спрямоване на: по-перше, лікування та психокорекцію за допомогою малюнка, скульптури, музики, фотографії, фільмів, книг, образотворчої майстерності тощо; по-друге, емоційне виховання дошкільників і вирішення наявних конфліктів; по-третє, досягти позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному та особистісному розвитку дитини.

Іншими словами, метою використання арт-терапії з дітьми дошкільного віку є збереження або відновлення здоров'я дітей та їх адаптація до умов навколишньої дійсності, гармонізація розвитку особистості через сприяння самовираження та самопізнання.

Основними завданнями арт-терапії фахівці вважають: діагностику, лікування, оздоровлення, психокорекцію, реабілітацію, психопрофілактику, а також розвиток особистості.

Для досягнення поставлених цілей застосування арт-терапії повинно гарантувати дотримання певних вимог:

- дозволити дітям соціально прийнятний вихід із агресії та негативних почуттів шляхом роботи над малюнками, картинами, скульптурами, які стають своєрідним безпечним способом спрямування зайвої енергії в корисне русло, так би мовити, випустити «пар» і розслабитися;

- сприяти процесу догляду за дітьми шляхом використання певних образів і художніх ідей, які сприяють усуненню наявних внутрішніх конфліктів і переживань;

- використовувати матеріал (продукти дитячої художньої творчості) для інтерпретації та діагностичних висновків, оскільки він першим виражає психічний стан дитини;

- підвищити самооцінку дитини дошкільного віку.

В технології арт-терапії дуже важливо забезпечити, насамперед, спонтанний прояв емоцій, почуттів і переживань дитини під час її творчого процесу. Адже йдеться насамперед про оздоровлення дитини, а не про оцінку її професіоналізму у сфері скульптури, поезії, образотворчого, музичного чи драматичного мистецтва.

Творчий характер арт-терапевтичних занять дозволяє з'ясувати причини тих чи інших відхилень у поведінці та діяльності дітей і водночас відкрити в них щось нове, глибше їх пізнати і зрозуміти, розвивати з ними стосунки і адаптувати дітей до життя в суспільстві. Терапія через творче самовираження спрямована на усунення певних негативних симптомів і станів, гармонійний розвиток дитини шляхом самопізнання та формування гуманістичного світогляду.

Очевидно, що арт-терапію в сучасних умовах можна розглядати як технологію створення та використання різноманітних творів мистецтва з метою передачі почуттів, емоцій та інших проявів психіки дитини; як інструмент дослідження та гармонізації свого внутрішнього світу. Впровадження методів арт-терапії, на думку В. Соловйової, забезпечує:

- формування відносин взаємоприйняття та співпереживання;
- можливість вільного особистісного вираження та самопізнання;
- підвищення адаптаційних можливостей особистості, зниження втоми і напруги;
- налагодження позитивної емоційної атмосфери [26].

Загальний вплив художніх прийомів проявляється в:

- забезпеченні ефективності корекції психологічних порушень, а саме: зниження рівня тривожності, агресивності, подолання страхів;
- підвищенні мотивації спілкування;
- створенні позитивної емоційної атмосфери;
- наданні можливості для експериментування на символічному рівні;
- сприянні творчому самовираженню, розвитку уяви, естетичного переживання, художніх здібностей у цілому;
- підвищенні здатності дитини адаптуватися до повсякденного життя, зниження втоми та негативного емоційного стану;
- сприянні творчому розвитку дитини.

Отже, арт-терапія служить не тільки методом діагностики психічної сфери дитини, а й розвитку її здібностей, зокрема творчих. Адже це позитивно впливає на розвиток креативності, оскільки остання має стійкий зв'язок із розвитком уяви, що відбувається в умовах продуктивної діяльності, зокрема в процесі застосування арт-терапії. Крім того, техніки арт-терапії дозволяють нормалізувати нестабільний психічний стан дитини дошкільного віку. Арт-терапія може використовуватися як окрема форма лікування нервово-психічних розладів або як доповнення до основної терапії; є

невід'ємною частиною лікування дітей з особливими потребами, а також є засобом розвитку дитини.

Використання арт-терапії – це чудова можливість для дитини розкритися, поділитися своїми емоціями та страхами, знайти духовну гармонію. Це дуже важливо в сучасних умовах тривалої пандемії та війни в Україні, які негативно впливають на психіку дітей, що потребує постійної участі дорослих. Застосування арт-терапії – це можливість надання дитині допомоги в процесі діяльності, що є комфортною та цікавою для неї.

Таким чином, арт-терапія через творчу самореалізацію дозволяє дитині знайти гармонію з собою та світом, зняти психоемоційну напругу. Цей метод психокорекції дозволяє встановити зв'язок між свідомою сферою людини і її підсвідомістю. Це свого роду місток між несвідомою сферою і розумом.

### **1.3. Види арт-терапії для дітей дошкільного віку**

Сьогодні арт-терапевтична технологія та широкий спектр її видів є надзвичайно популярними та необхідними для роботи з дітьми дошкільного віку. Практичний досвід арт-терапевтичної роботи особливо необхідний гіперактивним дітям. Тому необхідно на високому професійному рівні оволодіти технологією арт-терапії для дошкільників у всіх різновидах цієї методики, застосовуючи їх до дітей, які потребують насамперед рівноваги, умиротворення, зниження рівня тривожності, агресивності.

Арт-терапія є одним з найцікавіших напрямків практичної психології. Сьогодні арт-терапія має багато форм і варіацій, цей метод роботи використовують психотерапевти, клінічні психологи та педагогічні психологи.

В основі методів арт-терапії лежить метафора, яка розкриває причини певних негативних відхилень у поведінці, дисфункцій нервової системи. Використовуючи різні матеріали, людина створює картину своєї проблеми і

працює з нею під керівництвом психолога. Окрім метафори, пантоміма використовується в техніках арт-терапії: за допомогою рухів під музику чи прослуховування казки лікують душу. Різні напрямки творчості знімають блокування свідомості з емоційної сфери, дозволяючи людині переробляти негативні переживання.

О. Федій, розглядаючи арт-терапію як складову естетотерапії, відокремлює різні її види, а саме: музикотерапія, танцювальна терапія, бібліотерапія, казкотерапія тощо. О.А. Федій зазначає, що арт-терапія охоплює широкий спектр творчої діяльності: від образотворчої до театральної [16, 48].

За дослідженнями О. Федія, основними засобами арт-терапії слід вважати засоби, визначені видами мистецтва: малювання (образотворча терапія), віршований або прозовий твір (бібліотерапія), танець (танцювальна терапія), оповідання (сторітерапія) тощо [16].

В той же час І.М. Чорна та К.І. Федорців вважають, що арт-терапія передбачає такі форми творчої активності як:

- малювання;
- аплікація;
- ліплення;
- музика;
- ліплення на оргсклі тощо [21, 469].

Скульптура з оргскла – це нетрадиційна техніка арт-терапії, яка передбачає натискання та розкладання по поверхні скла, в результаті чого виходять плоскі зображення, видимі з обох сторін.

На думку вчених, важливо, щоб ці методи використовувалися в терапевтичних цілях. Адже ці методи не лише позитивно впливають на дошкільника, коригуючи його емоційний стан, а й є джерелом розвитку його творчого потенціалу.

Окрім зцілення художньою творчістю, сьогодні інтенсивно розвиваються й інші напрями арт-терапії: імаготерапія, танцювально-рухова терапія, бібліотерапія, казкотерапія, драматерапія, кінотерапія, мульт-терапія, лялькотерапія, музикотерапія, фототерапія, піскова терапія тощо [16, 48]. Стисло охарактеризуємо кожен із перелічених різновидів арт-терапії.

1. Імаготерапія – (лат. *imago* – образ) у педагогіці означає корекційний вплив через відповідний образ, театралізацію. Мета цієї технології – допомогти дитині навчитися розуміти себе і жити впорядковано і організовано, перш за все з собою, а також з іншими дітьми, пізнавати навколишній світ за законами краси і людяності. Можуть бути використані такі прийоми імаготерапії: аналіз літературних творів, переказ і драматизація народних казок, драматизація оповідань, класичних і сучасних драматичних творів, інтерпретація ролей у виставі.

2. Танцювально-рухова терапія як один із видів арт-терапії використовує рух, танці для розвитку соціального, когнітивного, емоційного й фізичного життя дитини. Основне завдання танцювальної терапії – заохочувати виразні спонтанні рухи, завдяки яким розвивається рухливість – не тільки фізична, а й емоційна. Танцювальна та рухова терапія використовується для подолання багатьох проблем (наприклад, емоційні та міжособистісні конфлікти, страх невдачі, відсутність навичок спілкування, низька самооцінка тощо).

Танець, міміка і жести, як і музика, є одним із способів вираження почуттів і переживань. Рух і танець знімають нервово-психічну напругу, мають психотерапевтичний ефект.

Прикладом танцювально-рухової терапії в рамках арт-терапії можна назвати: психогімнастичні вправи, етюди під музику, вправи з чергуванням напруги м'язів і розслаблення, ігри на усунення негативних емоцій, вправи на розслаблення та етюди з музичним супроводом для розвитку міміки і виразності рухів, зняття напруги.



3. Бібліотерапія передбачає лікування книгою, дитячою літературою й охоплює спектр арт-терапевтичних напрямів діяльності: казкотерапію, ігротерапію тощо. Змістова канва вдало підібраних книг зумовлює чудовий профілактичний і терапевтичний вплив на дітей, стимулює у них позитивні та приборкує негативні настрої. Читання відповідних книг уможливорює профілактичний вплив на здорових, терапевтичний – на хворих дітей.

4. Казкотерапія переносить дітей у так зване терапевтичне середовище казки, казкову атмосферу, світ фантастичних снів, фантастики, пронизаний таємницею. Під час проведення комплексу казкотерапевтичних занять у дошкільників формуються моральні цінності, активізується їх інтелектуальний та емоційний розвиток. Казки допомагають подолати страхи, невпевненість, тривогу та депресію, адже на прикладі казкових героїв дошкільнята вчаться не лише фантазувати та мріяти, а й приймати нестандартні рішення в реальному світі.

Казкотерапія – це потужний оздоровчий засіб для будь-якої дитини дошкільного віку. Це процес перенесення змісту казки в дійсність. Казкотерапія дозволяє опосередковано впливати на розвиток мовлення і психічних функцій дітей дошкільного віку.

Основним принципом казкотерапії є цілісний розвиток особистості, турбота про душу (у перекладі з грецької турбота про душу – «лікування»). При використанні сюжетної гри-казки відбувається позитивний вплив на дитину в цілому, вона відчувається невимушено та вільно. У цей час плавно починається процес компенсації мовних і психічних функцій.

Завдання казкотерапії:

- створення сприятливої психологічної атмосфери;
- збагачення емоційно-чуттєвої сфери дитини (уміння співчувати героям казки, вміння передавати емоційний стан героя казки, розвиток міміки, пантоміміки);
- удосконалення звукової сторони мовлення, сприйняття та виразності;

–зниження рівня тривоги через переживання емоцій з головними героями.

В атмосфері казки діти розкріпачуються, стають більш відкритими до сприйняття дійсності та проявляють великий інтерес до виконання різноманітних завдань. Отже, через використання казки та її сюжетів можна вирішити багато корекційних завдань. Як правило, такі заняття проходять на високому емоційному рівні, викликають у дітей неабиякий інтерес і сприяють значно швидшому впливу на емоційний стан. Складаючи казку, діти вчаться долати бар'єри спілкування, тонко відчувати себе, знаходити адекватний вихід своїм емоціям і почуттям.

5. Основні компоненти драматичної терапії – театр, гра, акторська майстерність, сюжетно-рольові ігри та сценки з нестандартними умовами, пов'язаними з певними подіями чи казковими героями – сприяють набуттю дитиною навичок необхідного спілкування та швидшій адаптації до навколишнього світу. Суть цього напряму полягає в умінні викликати у дошкільників відповідні емоції, почуття та переживання, а також формувати у дітей уміння їх характеризувати, чітко висловлювати та контролювати.

6. Кінотерапія, як один із популярних видів арт-терапії, лікує душу дитини в найдоступнішій формі засобами кінематографічного мистецтва. Завдяки спільному перегляду фільму можна висвітлити відображення певної складної життєвої ситуації, в яку потрапила дитина, та запропонувати вирішення наявної проблеми.

7. Мульттерапія сьогодні вважається особливим самостійним видом мистецтва, який забезпечує міжнародну мову спілкування дітей і дорослих у всьому світі. У мультфільмах, найбільш близьких за змістом до світу дитинства, завжди переважає гра, політ фантазії, можливість реалізації будь-якого задуму тощо. Анімація для дітей дозволяє дітям виразити себе та бути почутими. Як особлива технологія мультиплікаційна терапія дозволяє реалізувати споконвічне бажання дорослих допомогти дітям, а також одвічну

дитячу мрію про всемогутність, чаклунство та безсмертя. Особливо яскраво це поєднання проявляється, коли діти й дорослі разом починають створювати мультфільми [27, 189].

8. Ще одним видом арт-терапії, що використовує корекційно-педагогічний вплив ляльки на дитину, її емоційний світ, є лялькотерапія. В ігровій та неформальній обстановці дитина дошкільного віку набуває не лише знань, а й багатьох умінь і звичок, непомітно починає коригувати свою поведінку та долати психологічні труднощі. Лялька використовується як проміжний об'єкт взаємодії дитини з дорослим.

Завдань лялькотерапії багато:

- допомогти дитині усунути нездорові відчуття;
- зміцнити психічне здоров'я дитини;
- розвивати мовленнєвий навик і дрібну моторику рук і пальців дошкільника;
- вирішувати конфліктні ситуації в колективі.

Відомо, що діти дошкільного віку мають значні комунікативні труднощі: вони відчують багато різних симптомів (порушення мовлення, страхи, побоювання, сором'язливість, невпевненість у собі тощо). Наприклад, однією з найпоширеніших проблем серед дітей є порушення мовлення. Деякі дошкільнята виявляють надмірну сором'язливість і скутість перед іншими дітьми. Тому першим дуже важливо приховати цей недолік від оточуючих. І найкраще в цьому дітям (і дівчаткам, і хлопчикам) допоможе лялька, адже, уявляючи казкового героя, дитина ніби «втрачає» певні ролі, наслідуючи того чи іншого героя, говорить від його імені, перетворюючись на неї.

Власне, тому дорослим необхідно допомогти дитині «розкритися» (виразити себе) через технологію лялькотерапії, щоб краще зрозуміти стан дитини в дошкільному віці, зазирнути в її душу, зрозуміти її переживання і почуття, уникаючи активної діяльності.

У лялькотерапії використовуються різні види ляльок: звичайні ляльки; пальчикові ляльки; тіньові ляльки; мотузяні ляльки; плоскі ляльки; ляльки в рукавичках; костюмовані ляльки [10].

Лялькотерапія також сприяє мистецькому вихованню. Діти часто сором'язливі, відмовляються самостійно розповідати вірш або співати пісню, але при цьому роблять це із задоволенням використовуючи ляльку, намагаються стежити за якістю свого голосового мовлення, його просодичної складової.

9. Ефективним засобом збереження здоров'я та корекції емоційного стану дітей дошкільного віку є музикотерапія. Музика, як найдоступніший для дітей вид мистецтва, є потужним стимулятором спілкування та інтеграції.

В основі музикотерапії лежить своєрідне лікування музикою, співом, музичною творчістю. Розрізняють пасивні форми занять музикою (де дитина слухає лише музичні твори, які позитивно впливають на її здоров'я та загальне самопочуття) та активні форми (де дитина активно бере участь у музиці, співі та рухах).

Пасивна музикотерапія включає слухання музики, спрямоване на звільнення, очищення від хвилювань, усунення психоемоційної напруги, формування художньо-естетичних смаків дітей дошкільного віку.

Активні форми – голосотерапія та інструментотерапія – передбачають цілеспрямовані навчальні дії не тільки з метою навчання співу та володіння музичним інструментом, а й ознайомлення з неповторністю окремих музичних мелодій, ритмів, техніки їх виконання тощо. Очевидно, що активна форма музикотерапії вважається більш ефективною для дітей дошкільного віку, хоча в поєднанні з пасивною вони сприяють не тільки засвоєнню основ музики, але й корекції деяких дисгармонійних станів, усуненню легкої збудливості, підвищеної тривожності або заниженої самооцінки дитини.

Загалом засоби музикотерапії швидко покращують самопочуття дітей, оптимізують настрій і додають бадьорості.

Прикладом музикотерапії може бути прослуховування класичних творів у виконанні симфонічного оркестру. При правильному підборі музика впливає на психофізіологічний рівень діяльності організму. Мажорна динамічна мелодія тонізує центральну нервову систему, підвищує настрій і артеріальний тиск, прискорює роботу серця, а мінорна спокійна і мелодійна музика знімає перезбудження, сприяє розслабленню.

10. Останнім часом набуває популярності такий метод арт-терапії, як фототерапевтична технологія. Фототерапія трактується фахівцями як своєрідний засіб самовираження, самопізнання, соціалізації та емоційно-чуттєвого виховання людини. У контексті арт-терапії фототерапія виконує діагностичну, розвиваючу або психопрофілактичну функції. Існує різниця між переглядом старих фотографій і новими оригінальними фотографіями. Відповідно до тематики занять доцільно переглядати старі сімейні фотографії або вчити дітей створювати унікальні авторські фотографії. Окремим оздоровчим ефектом роботи з фотографією є описовий, коли робиться акцент на певній історії в супроводі з фотографією.

Основним змістом фототерапії є сприйняття або створення фотозображень, яке доповнюється обговоренням і різними видами творчої діяльності (художня діяльність, рух і танець, драматизація, художній опис тощо).

Сьогодні фотозйомка вважається однією з форм ігрової діяльності в дошкільних навчальних закладах. Діти дуже люблять групову фотографію в приміщенні або на вулиці, в парку, музеї, школі чи бібліотеці, вони обирають положення стоячи, сидячи, лежачи, граючи, співаючи, малюючи, імітуючи радість чи смуток, демонструючи кожному своє захоплення чи невдоволення. Інший, посилаючи повітряний поцілунок, незалежно від того, щоб показати байдужість, тріумф перемоги чи гіркоту невдачі.

Певною мірою фотозйомка постає як самопрезентація дитини – в певному образі, в реальній дитячій групі, в ролі режисера власної прем'єри чи

групової міні-вистави. Для створення різноманітних фотографій сьогодні зазвичай використовують такий інструмент, як сучасний гаджет – смартфон, а традиційний професійний фотоапарат – все рідше.

Таким чином, технологія фототерапії дає подвійний ефект: по-перше, за рахунок спільного перегляду старих сімейних фотографій; по-друге, через створення в дитячій групі нових історій, які не тільки викликають у дітей вибух бурхливих емоцій, а й відновлюють у пам'яті спогади, враження, пережиті почуття, при цьому заспокоюють дошкільників і надихають, створюють особливі фотографії з метою спілкування та пробудження нових почуттів, формування вміння розслаблятися. Отже, мистецтво фотографії сьогодні можна зарахувати до арсеналу зображальних, театральних і музичних арт-терапевтичних засобів.

11. За допомогою технології пісочної терапії доцільно розвивати емоційно-чуттєву сферу дитини дошкільного віку, оскільки цей вид арт-терапії створює умови для самовираження творчої особистості під час роботи в пісочниці. До речі, творча діяльність учнів у пісочниці досить незвичайна і навіть нетрадиційна.

Пісочна терапія передбачає різні маніпуляції з піском: дитина «катає» пісок рукою, «ходить» пальчиками, виконує «посадки літака», будує фортеці, пагорби, гірки, містки, бере пісок в руку і відпускає, малює на ньому, використовує іграшки, фігурки людей і тварин, живі квіти, гілки дерев, укладає русла озер і річок тощо. Цікаво, що пісок врівноважує гіперактивних дітей, розслабляє стриманих, заспокоює тривожних та агресивних.

Тому пісочна терапія – це унікальна можливість дослідити свій внутрішній світ за допомогою різноманітних інструментів: мініатюрних фігурок, води, піску, іграшок тощо.

Рекомендовано проводити ігрові заняття та сюжетні ігри з піском, спрямовані на корекцію відхилень в особистісному розвитку дітей, які відчувають свободу та безпеку самовираження. Слід зазначити, що, граючись

у піску, діти не створюють навколо себе зайвого шуму та безладу, враховують думку товаришів, вчаться проявляти делікатність, ввічливість, доброту, скромність, комунікабельність тощо.

Завдання, які можна вирішити за допомогою технології пісочної терапії:

- стабілізувати емоційний стан;
- зняти м'язову напругу;
- розвивати тактильно-кінетичну чутливість і дрібну моторику;
- розвивати активність, розширювати життєвий досвід;
- вдосконалювати зорово-просторову орієнтацію та мовленнєві

навички;

- розширити словниковий запас;
- подолати страхи;
- знизити рівень тривожності.

Дії дітей з піском можна умовно розділити на 3 види:

– проводити певні маніпуляції з пісочною поверхнею (діти наповнюють форми піском, малюють на пісочній поверхні, роблять відбитки, збирають пісок на шматочки та створюють слайди);

– проникнення в товщу піску, риття ям і тунелів, приховування предметів у піску з подальшим витягом;

- організація сюжетів, створення композиції.

12. Застосування кольоротерапії дозволяє покращити емоційний стан дитини, підвищити її творчий потенціал, розвинути уяву, підвищити інтерес до навколишнього, адже різноманітність відтінків кольорів збагачує внутрішній світ.

Застосування кольоротерапії оптимізує процес психологічного впливу та сприяє оздоровленню всього організму дитини. Адже вчені визначили фізіологічну та психологічну складові впливу кольору на дитину. І ці дві складові тісно пов'язані з емоціями. Різні емоційні стани викликають

відповідні зміни в організмі: прискорення чи уповільнення пульсу, зміна частоти дихання, швидкості реакції тощо.

Як відомо, певні кольори приємні для очей, заспокоюють, сприяють циркуляції внутрішніх сил, бадьорять; інші нудні, пригнічують, викликають негативні емоції.

Використання кольоротерапії призводить до розвитку навичок саморегуляції, розширення здатності керувати емоційно-вольовими станами. В результаті у дитини розширюються межі спілкування з навколишнім світом, вона стає більш уважною, терплячою і радісною. Все це сприяє засвоєнню навчального матеріалу.

Кольоротерапія може використовуватися, як пасивно, так і активно. Активне використання кольоротерапії передбачає художню діяльність дитини.

Художня діяльність, особливо малювання, відкриває широкі межі для розвитку дитячої творчості. Малюків більше цікавить процес зміни навколишнього світу за допомогою кольору, ніж сюжет картини. Тому малювання має ще й терапевтичний ефект, адже дозволяє дитині висловити свої думки, мрії, почуття, надії та позбутися страхів.

Малювання на творчій дошці використовується не тільки в організованій діяльності, а й під час сюжетно-рольових ігор, ігор-драматизацій, самостійної художньої діяльності під час музичних уроків, розваг. Дошкільнята вчаться самовиражатися, встановлювати контакт один з одним, працювати разом, цінувати самовираження інших. Адже спільна праця не лише дарує творчу наснагу, а й об'єднує.

Пасивне використання кольоротерапії може передбачати відвідування приміщень з певним набором кольорів навкруги, дослідження малюнків чи предметів з певними наборами кольорів.



13. Масаж, самомасаж під музику. Під впливом масажу (погладження, розтирання, розминання) в рецепторах шкіри та м'язах виникають імпульси, які досягають кори головного мозку. Масаж тонізує центральну нервову систему, підвищуючи її регулюючу роль в роботі всіх систем та органів, має загальнозміцнюючу дію, підвищує тонус, еластичність та скоротливу здатність м'язів, стимулює діяльність нервових центрів. Наприклад, гра «Павучок».

Бондар Л. М. вважає доцільними у роботі з дітьми дошкільного віку використовувати:

- піско– та сніготерапія;
- піскова анімація;
- піскова аплікація;
- музикотерапія;
- малювання на креативній дошці;
- малювання на настільних мольбертах з оргскла;
- ліплення на оргсклі [34, 55].

Використовуючи техніку ліплення на оргсклі, діти розвивають інтерес до скульптури, розвивають уміння орієнтуватися на скляній поверхні, розвивають дрібну моторику, пізнають навколишній світ, фіксують кольори, уяву та позитивні емоції.

Малювання на оргсклі є одним із засобів творчого розвитку та ефективним видом арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. Фундаментальна складова розвитку дошкільника дозволяє кожному психологу творчо підходити до вирішення поставлених завдань, надаючи дітям вільний вибір видів діяльності, щоб вони могли проявляти самостійність та ініціативу [34, 57].

Виходячи з того, що арт-терапія є багатофункціональним засобом, використання її елементів для розвитку особистісних здібностей, інтересів і потреб дитини, корекції емоційного стану має поєднуватися з діагностикою,

розвитком і гармонізацією внутрішнього стану дитини. дитини, сприяти зміцненню та збереженню її здоров'я, позитивно впливати на її фізичне, емоційне, інтелектуальне, соціальне, естетичне та духовне становище, а також сприяти оволодінню та закріпленню нових знань, умінь і навичок.

Таким чином, використання традиційних та альтернативних форм арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку сприяє корекції психоемоційного стану дітей, творчому, музично-художньому розвитку та профілактиці негативних емоційних переживань. Використання різних видів арт-терапії має дуже цінний вплив на дітей. Їх використання дає можливість працювати з дошкільниками з різними емоційними станами, дозволяє кожній дитині діяти на своєму рівні, бути прийнятою в дитячому колективі, сприяє створенню «ситуації успіху», доброзичливого мікроклімату та аури гармонії. Слід зазначити, що арт-терапія є дуже цікавою формою роботи з дитиною дошкільного віку, адже вона дає можливість розкритися кожній дитині, створює позитивний емоційний настрій, дозволяє переживати почуття та виражати їх у соціально прийнятній формі. Використання художніх методів арт-терапії сприяє зміцненню пам'яті, розвиває увагу, мислення, сприяє творчому самовираженню та художніх здібностей дитини з дошкільного віку. Методи арт-терапії дуже ефективні в гармонізації розвитку особистості дитини дошкільного віку.

## РОЗДІЛ 2

### СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

#### **2.1. Характеристика негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку**

Важливим етапом у розвитку емоційно-чуттєвої сфери особистості є дитинство тобто дошкільний вік. Саме на ньому закладаються основи психологічної готовності особистості до подолання зовнішніх і внутрішніх протиріч і проблем, розвивається мислення, здатність свідомо планувати і регулювати власну діяльність, емоційні переживання.

Втім для дошкільного віку закономірним є виникнення розладів адаптації, негативних емоційних і поведінкових станів, тривожності та інших побічних ефектів розвитку. Найпоширенішими є страхи і тривога. Дошкільний вік дитини особливо впливає на формування її ставлення до навколишнього світу.

Негативні емоційні стани дітей дошкільного віку деструктивно позначаються на життєдіяльності дошкільника, зокрема, на його поведінці, показниках успішності виховання та навчання, на міжособистісних взаєминах у дитячому колективі, на соціальному положенні в класі.

Переважає більшість дітей дошкільного віку, які характеризуються наявністю негативних емоційних станів, як правило, мають неблагополучний статус в групі, що ще більше ускладнює умови їхнього розвитку та призводить до посилення вже наявних негативних психічних станів, знижує рівень їх впевненості в собі, бажання вступати в контакт з іншими, а відповідно впливає на всі сфери розвитку.

У дошкільному віці негативні емоційні стани є мінливими, але у випадку частого повторення психогенних ситуацій вони можуть трансформуватись у стійкі психічні властивості та якості особистості і викликати дисгармонію особистісного розвитку дитини, порушення її взаємин з однолітками та вихователя, знижувати загальний рівень розвитку дитини, як інтелектуального, так і психологічного, мовленнєвого. В такому випадку є конче необхідним проведення психологічної корекції з метою призупинення їхнього деформуючого впливу на розвиток особистості.

Основною потребою в розвитку дитини є потреба в безпеці – бути коханою, бажаною, захищеною. Задоволення цієї потреби цілком залежить від батьків дитини: якщо вони задовольняють її, формується здорова особистість. Якщо потреба не задовольняється батьками, у дитини розвивається базальна ворожість. У цьому випадку дитина опиняється в складній ситуації: вона залежить від батьків і водночас відчуває на них образу. Тому вона пригнічує свої негативні почуття до батьків, щоб вижити.

Т.І. Пантюк звертає увагу на те, що емоційна сфера є важливою складовою розвитку дітей, оскільки спілкування та взаємодія не будуть ефективними, якщо їх учасники не вміють, з одного боку, «читати» емоційний стан інших, а з іншого боку, керувати своїми емоціями. Формування емоційної сфери є однією з найважливіших умов становлення особистості дитини, досвід якої безперервно збагачується. Розвитку емоційної сфери сприяють сім'я, школа і суспільство [30, 26].

С.М. Томчук та М.І. Томчук наголошують, що процес становлення особистості дошкільника супроводжується не лише позитивними, а й часто деструктивними емоціями та почуттями. Останні негативно позначаються не лише на пізнавальній діяльності дитини, її успішності, її міжособистісному спілкуванні, а й нерідко на психічному здоров'ї [20, 6].

Тому важливе місце у вивченні емоцій, особливо у дошкільників, належить вивченню тривожності. Втім однією із причин високого рівня тривожності дитини дошкільного віку є страхи. Л.Г. Терлецька визначає страх як емоцію, що виникає в ситуаціях загрози біологічному чи соціальному існуванню особистості, спрямовану проти джерела реальної чи уявної небезпеки. Страх є однією з основних людських емоцій, яка виникає у відповідь на дію загрозливого подразника. Якщо об'єктивно розглядати емоцію страху, то, незважаючи на її негативне забарвлення, можна стверджувати, що страх виконує різноманітні функції в житті людини [32, 44].

Страхи є основою тривожності дитини, саме вони обмежують її пізнавальні потреби, можуть серйозно перешкоджати гармонійному розвитку, заважати повноцінній соціалізації та бути передумовою невротизації дитини [40, 140].

О.В. Татаріна головною причиною неврозів у дітей п'яти-семи років вважає саме страх. Тривожність викликана великою кількістю страхів постає як глобальне явище, яке паралізує всі прояви психічного життя, найчастіше на фоні браку любові з боку дорослих. Слід зазначити, що саме в старшому дошкільному віці формується страх смерті. У цей період формується відчуття часу і простору, дитина розуміє, що життя не безкінечне, люди народжуються і вмирають. Дитина починає задавати питання на цю тему, їй дуже важливо почути, що її близькі люди довго не покинуть її, а смерть – це певний закон життя, природне явище [33, 34].

Отже, страх – це негативний емоційний стан, пов'язаний з відображенням у свідомості конкретної особистості загрози життю та благополуччю, який проявляється очікуванням і передбаченням невдачі при виконанні певних дій.

Дослідження генезису дитячих страхів дозволило виділити низку факторів, які спричиняють тривожність і поділяються на такі групи: зовнішні та фізичні причини, наприклад: напад дикої тварини або собака, впасти в прірву або загроза втопитися в річці; внутрішні фізіологічні причини (сильний біль, кров) та індивідуальні особистісні якості (особистісна тривожність, сором'язливість, страх); моральні причини: загроза бути викритим за поганий вчинок, страх публічного осуду; матеріальні причини: загроза втрати матеріального ресурсу (іграшки).

Відповідно до теорії К. Хорні, дитина відчуває однакові негативні переживання ворожості по відношенню до інших у теперішньому і майбутньому. Так у дитини формується базова тривожність, відчуття самотності та безпорадності перед потенційно небезпечним світом. Пізніше в житті, щоб компенсувати базальну тривогу, людина вдається до різних захисних стратегій, які К. Хорні називає невротичними потребами. Серед них: потреба в любові та схваленні, чіткі кордони, потреба у владі, експлуатації інших, самозахоплення, самодостатність і незалежність, потреба в соціальному визнанні та ін. Ці потреби притаманні всім, але здорова людина не зациклюється лише на одній і виявляє гнучкість у її задоволенні, на що не здатний невротик, який зосереджується лише на одній потребі.

Вчені кажуть, що тривога виникає при зустрічі з новим досвідом, який не відповідає уявленню особистості і загрожує їй. Відповідно тривожність є результатом фрустрації потреби в захисті з боку найближчого оточення і є функцією порушення стосунків з близькими дорослими. Для дитини з високим рівнем тривожності характерні часті прояви збудження, велика кількість страхів у ситуаціях, коли їй нічого не загрожує. Така дитина може залежати від оцінок дорослих [37, 78].

Теоретичний аналіз наукової літератури показав, що страх, як феномен емоційної сфери людини, має складну багатопланову структуру і може характеризуватися: кількісно – інтенсивністю перебігу (слабкий, середній,

високий, надвисокий); якісно – за його детермінантами, тобто які сторони внутрішнього життя дитини фруструються соціальним середовищем (афективний, гностичний, психомоторний, вітальний компоненти); змістовно – за типами (ситуативні, особистісно зумовлені, навіювані) залежно від соціальних ситуацій і стосунків з оточуючими людьми, які деформують вплив на особистість дитини.

Дитячі страхи – це деструктивна емоційна реакція дитини на гостру і хронічну ситуацію існуючої або уявної небезпеки, зумовлену психотравмуючими факторами (стосунки з батьками, сімейна ситуація, страх, уколи, темрява), яка розвивається і формується на основі відсутності адекватних сценаріїв реагування дитини на них. Ступінь рівня тривожності та її вираженості залежать від наявності у дитини негативних індивідуально-особистісних рис і станів (збудливість, фрустрація, спадкові задатки, деструктивний емоційний розвиток) і несприятливих зовнішніх динамічних впливів.

Крім того, переважна більшість страхів обумовлена віковими особливостями розвитку і носить тимчасовий характер. Емоційний розвиток дитини дошкільного віку за конструктивним типом характеризується такими особливостями: ситуативна варіативність емоційного реагування, розширення ряду емоційних (основних – соціальних) модальностей, соціальна трансформація прояву емоцій, формування структури уявлень про емоції, словесне позначення емоцій, адекватне реагування на явища та ситуації навколишньої дійсності; розрізнення та інтерпретація емоційних станів інших; обсяг діапазону сприйнятих емоцій, уміння вербалізувати емоційний стан; адекватне вираження емоцій під час спілкування.

Емоційний розвиток дітей деструктивного типу має особливості, обумовлені труднощами спілкування з оточуючими, особливо в сім'ї, незадоволеністю соціально-перцептивними контактами з навколишнім світом. До них відносяться: суттєва відсутність цілісності в розумінні

емоційних переживань людей; наявність зниженої структури знань про емоції, негативне мислення у вигляді невпевненості, тривоги, імпульсивності, страхів.

На основі проведених теоретичних досліджень встановлено, що психологічними особливостями генезу тривожності у дітей дошкільного віку є залежність емоційного розвитку дитини від зовнішніх і внутрішніх факторів, які на нього впливають, тобто розвиток страхів виникає у взаємодетермінації психологічного і соціального. До внутрішніх факторів належать індивідуально-особистісні особливості дитини, негативні емоційні стани: тривожність, імпульсивність, патологічна фантазія. До важливих зовнішніх факторів формування дитячих страхів відносяться: сім'я, ЗМІ, відсутність рухливих ігор, оточення, умови життя тощо. Важливими зовнішніми детермінантами, що впливають на генезис страхів дошкільника, є, насамперед, вплив батьків, тип їхнього ставлення та загальна атмосфера в родині, оскільки саме батьки стоять у витоків формування дитячого стану, адже перші емоції формуються через постійну взаємодію з ними.

Л. Смерчак звертає увагу на те, що спотворення емоційно-афективного розвитку перешкоджає формуванню активних і диференційованих контактів із оточенням, виражене зниження порогів емоційного дискомфорту, посилює стан тривожності, страху оточення, прагнення до стереотипізації та спрощення контактів з нею. Таке спотворення афективного компонента розвитку призводить до своєрідності генезису мови, інтелекту і вищих форм довільної регуляції поведінки. У цих дітей, з одного боку, часто спостерігається часткова обдарованість, а з іншого – надмірна затримка [31, 59].

Тому вчені стверджують, що механізми розвитку страхів поєднуються один з одним, утворюючи мотивовану структуру. Успіх їх корекції залежатиме від знань про причини появи тривожності та особливості її розвитку. Важливо розуміти почуття дитини і чого вона хоче; передумовою



успішного усунення тривожності також є позитивний приклад з боку батьків. Не можна ігнорувати страхи дитини, гіперболізувати їх, не можна використовувати страх для маніпуляції, лаяти її і карати за те, що вона побоюється, тому що батьки відповідають за стан і благополуччя своєї дитини.

Зворотний бік страху – агресія, за якою часто ховається розпач дитини, яка страждає від страхів і не знаходить розуміння та любові в найближчому оточенні. Прагнення дорослих у всьому нав'язати дитині свою волю викликає у дітей невпевненість, амбівалентність емоцій і, як наслідок, страхи, які можуть проявлятися у спалахах агресії і є частиною структури особистості дитини [20, 68].

Агресія має інстинктивний характер і, як і всі інші інстинкти, служить збереженню життя і виду. У людини, яка власними зусиллями занадто часто змінює умови власного життя, агресивний інстинкт часто призводить до плачевних наслідків.

У теорії фрустрації-агресії була розроблена ідея агресії з точки зору поведінкової психології. Відповідно до цієї теорії, агресивна поведінка зумовлена фрустрацією, і навпаки, фрустрація призводить до певної агресії. Хоча ці ідеї не отримали емпіричного підтвердження, було припущено, що причиною може бути зв'язок між фрустрацією та агресією, а також з великою кількістю інших реакцій.

У сучасних дослідженнях вводиться розмежування понять «агресія» і «агресивність». Агресія визначається як форма поведінки, спрямована на образу або шкоду живій істоті, яка не бажає такого ставлення, а агресія визначається як схильність індивіда діяти вороже та агресивно. Під агресією ми розуміємо властивість особистості, що виражається бажанням атакувати, а під агресією – це певна дія, яка завдає шкоди іншому об'єкту.

Агресивність як характеристика індивідуальності концептуалізується не тільки з точки зору мотивації, а й з точки зору стану, властивостей особистості, властивостей темпераменту. Тому агресивність як властивість можна віднести не тільки до особистості, а й до інших рівнів індивідуальності. Агресію як форму поведінки неможливо зрозуміти без аналізу мотивацій особистості. Мотив – це спонукання до діяльності (зокрема поведінки) [20, 117].

Агресивність може виступати не тільки як мотив і стан, а й як риса особистості та властивість темпераменту. У той час як мотивації і стани мають ситуативний характер, індивідуальні властивості характеризуються надситуативністю і стійкістю. Агресія – це відносно стійка готовність до агресивних дій у різних ситуаціях, і агресивну поведінку неможливо зрозуміти, якщо агресивність як особистісна риса не стане об'єктом дослідження.

Найбільш поширеними і явними проявами агресивної поведінки є: підвищення тембру і гучності голосу, афектація (бурхливий прояв негативних емоцій), негативна оцінка, образи, погрози, застосування фізичної сили (кусання, подряпини). Приховані форми агресивної поведінки проявляються у вигляді ухилення від контакту, бездіяльності з метою заподіяння шкоди іншим, самоушкодження та суїциду.

Для роботи з агресивною поведінкою дуже важливо диференціювати всі форми агресивної поведінки на дві групи:

1. Несоціалізовані форми агресивної поведінки (не ворожого характеру і не спрямовані на заподіяння шкоди іншим).
2. Соціалізовані форми агресивної поведінки (спрямовані на заподіяння шкоди чи болю іншій людині) [12, 25].

Основним завданням психолога є визначення індивідуальної спрямованості агресивної поведінки – її домінуючих мотивів. Мотиви можуть усвідомлюватися дитиною, але частіше агресивна поведінка

стимулюється і підтримується підсвідомими тенденціями. Індивідуальна мотивація агресивної поведінки може бути сформульована як психологічна мета або функція.

Проявам агресії у дітей сприяють вади виховання, які формуються за рахунок різних інститутів соціалізації, включаючи не тільки сім'ю, школу, а й засоби масової інформації тощо.

Дослідження вченими життєвих ситуацій дозволило встановити, що якщо батьки (матері) поблажливо ставляться до агресивних дій дітей і навіть схильні їх потурати, то діти стають більш агресивними.

Узагальнюючи численні дані щодо умов формування агресивної поведінки дітей, можна виділити чотири основні фактори формування агресивної поведінки у дітей дошкільного віку. Перша з них – сім'я як фактор агресивної поведінки. Можна простежити причини агресії в сучасній сім'ї. Величезний вплив на розвиток дитини має атмосфера в родині. Якщо атмосфера вдома наповнена доброзичливістю, взаємною любов'ю і злагодою, дитина отримує правильний приклад поведінки, а порушення міжособистісних стосунків у сім'ї може призвести до формування небажаної поведінки. Дитина, яка росте в будинку, повному сварок і скандалів, через деякий час починає проявляти агресивну поведінку. Розбіжність думок батьків та інших членів сім'ї (бабусь і дідусів) щодо певної моделі виховання також небезпечна для правильного розвитку особистості дитини. Відсутність єдиного цілісного підходу ускладнює формування характеру дитини, впливає на підвищення збудливості та агресивності.

Жорсткі форми покарання за погану поведінку також впливають на агресію. На жаль, найчастіше суворе виховання зовсім не зменшує кількість агресивних дій, а, навпаки, збільшує їх інтенсивність. Агресивні батьки часто розпалюють і посилюють агресію дітей, спонукаючи їх до войовничого і непримиренного ставлення до оточуючих у певних ситуаціях. Коли батьки відштовхують своїх дітей, це також є важливою причиною бунтарської

поведінки дітей. Відсутність ніжності, любові і позитивних прикладів породжує в них стан ворожості, а іноді і агресії. Формуванню агресії значною мірою сприяє виховання, що характеризується жорстокістю, відсутністю милосердя, неприйняттям дитини як особистості та високим рівнем контролю над її поведінкою.

Особливу роль відіграє також стиль виховання, який характеризується ігноруванням, нехтуванням, коли батьки майже не цікавляться дитиною, її досягненнями в дитячому садку, школі, її захопленнями, компанією, проектами чи амбіціями, не демонструють, що люблять її, але при цьому дають максимальну свободу. Тому до сімейних причин появи і прояву агресії можна віднести:

- порушення емоційного контакту між батьками та дітьми;
- надмірна толерантність батьків до агресивної поведінки дітей;
- прояви агресивної поведінки батьків між собою, щодо дітей та інших людей;
- суворі тілесні покарання дітей;
- відсутність тепла, розуміння у стосунках з дитиною;
- надмірна свобода або надмірний контроль над дітьми;
- непослідовність виховних впливів на дитину;
- соціальне розшарування в суспільстві;
- виховання дитини в дитячому будинку, інтернаті;
- нездатність сім'ї адаптуватися до стресів і соціальних проблем;
- неспроможність сім'ї витримати випробування владою і грошима.

Ще одна причина агресії – невдачі. Дитина, яка отримує погані зауваження, яку постійно лають і критикують, починає проявляти небажану поведінку, яка стає все більш серйозною. Використовуючи різні захисні механізми, він стає агресивним по відношенню до дітей, яких хвалять. Тому роль вихователя є дуже важливою у формуванні правильних стосунків між дитиною та дорослими.

Завдання виховання полягає не в тому, щоб придушити всілякі прояви агресії у дітей, а в тому, щоб спрямувати дітей з асоціального напрямку в просоціальне і замість примітивних форм поведінки допомогти їм виробити такі форми прояву негативних емоцій, які сприймаються і толеруються суспільством.

Зважаючи на вищесказане, узагальнимо причини проявів агресії, що закорінені в (дошкільному) середовищі:

- занадто багато дітей у групі;
- обмежена можливість виходу з гурткової роботи, відсутність умов для творчості;
- знижена рухливість;
- організаційна структура навчального закладу (позмінне навчання, чергування педагогічних працівників);
- рівень шуму, оздоблення приміщення, надлишок стимулів, що сприяють агресії;
- великі тренувальні навантаження, що викликають втому і роздратування;
- відсутність зміни видів діяльності;
- велика кількість явних і неявних заборон;
- негативний вплив референтних груп і неформальних лідерів.

Педагогічні причини виникнення та прояву агресії:

- неконструктивне вирішення ситуації вихователем;
- наклеп на дитину;
- приниження дитини, учня, постійна критика, глузування;
- недооцінка набутих знань, упереджене оцінювання;
- невміння вихователя контролювати сильні почуття та емоції;
- навішування ярликів і стереотипне сприйняття дитини;
- незадоволення вихователем своїм статусом, поганим матеріальним становищем, потенційна заздрість до кращих дітей.

Фактором агресії особистості можуть бути також засоби масової інформації, головним чином кіно і телебачення. На жаль, перегляд телевізора сьогодні є найпоширенішим способом заняття дитячого вільного часу, але саме телебачення має серйозний вплив на формування агресивної поведінки. Діти відтворюють агресивну поведінку, яку бачать у фільмах, комп'ютерних іграх вивчають її та застосовують в інших ситуаціях. Їм дуже важко відокремити реальність від вигадки, тому певні сцени та образи діти переносять у власне життя, ототожнюють себе з іншою людиною чи героєм фільму. Важливо розуміти, що сцени насильства на телебаченні є подвійною причиною насильницької поведінки у дітей: вони сприяють бажанню слідувати моделі поведінки, яку бачили раніше, а також підвищують рівень тривоги, який є джерелом агресивних реакцій.

Комп'ютерні ігри викликають занепокоєння та негативно впливають на психіку дитини, адже більшість із них наповнені агресією, насильством та руйнуванням. Найбільш небезпечними вважаються ігри, в яких гравцеві доводиться битися зі всілякими страшними істотами, вести віртуальні військові дії і т.д. Фрустрація, як психічний стан дитини, зумовлена нездоланими труднощами на шляху до мети чи задоволення власних потреб і бажань і часто проявляється в агресії. У стані агресії дитина відчуває гнів, злість і бажання фізично протистояти ворогу. Агресія може бути викликана незадоволеністю дитини спілкуванням з дорослими (батьками) і однолітками, відсутністю людського тепла, ласки, неблагополуччям у сім'ї. Симптомами фрустрації є тривожні та песимістичні очікування, почуття незахищеності, іноді страх у зв'язку з можливим негативним ставленням дорослого. Все це викликає його впертість, відмову підкорятися вимогам батьків, тобто становить серйозний психологічний бар'єр між ним і дорослими.

Ефективність дослідження емоційної сфери дитини дошкільного віку може бути більш значною, якщо використовувати для цього комплексний підхід, що дозволяє проаналізувати широкий спектр емоційних параметрів,

діагностованих декількома методами. Дитяча тривожність являє собою ієрархічну структуру різної природи та інтенсивності, яка визначається особливостями особистості дитини, її індивідуальним досвідом, установками, прийнятими в даному суспільстві, а також спільними для всіх віком і статтю. Відомо, що багато страхів, з якими діти стикаються в повсякденному житті та протягом усього життя, є своєрідною проекцією стосунків, які склалися в сім'ї [38, 87].

Аналіз теоретичних джерел показав, що одним із основних чинників генезису проявів тривожності та агресивності дошкільників є сімейні стосунки, саме тип батьківського ставлення впливає на розвиток та формування страхів у дітей. Напрямок дослідження охоплював виявлення особливостей та змісту тривожності, індивідуальних особливостей та залежності розвитку тривожності та агресивності від впливу батьківської установки.

Оскільки вплив батьків на психіку дитини беззаперечний, то від цього залежить і здатність дитини протистояти зовнішнім і внутрішнім загрозам. Теоретичні дослідження та аналіз особливостей прояву тривожності та агресивності дітей дошкільного віку свідчать про необхідність проведення спеціальної психолого-педагогічної роботи з метою оптимізації особистісно-емоційної сфери дітей. Враховуючи особливості сучасного рівня агресивності і тривожності у дітей, необхідно розробити алгоритм проведення арт-терапевтичних занять з дошкільниками.

## **2.2. Специфіка проведення арт-терапії для корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку**

Для корекції тривожних станів та агресивних проявів дітей дошкільного віку ефективним є метод арт-терапії – спеціалізований вид психотерапії, заснований на використанні художніх засобів, метою якого є

гармонізація розвитку особистості дитини через розвиток Я-вираження та самопізнання.

О.В. Камінська характеризує арт-терапію в корекції тривожно-агресивних станів такими особливостями:

- комплекс теоретичних і практичних ідей;
- взаємозв'язок із соціальними, психологічними та освітніми феноменами;
- відносна незалежність від складових навчального процесу;
- здатність до інтеграції та трансформації середовища [38].

Саме арт-терапія дає можливість дитині виразити негативні почуття в соціально прийнятній формі, прискорює прогрес у виправленні негативних переживань дитини, створює основу для інтерпретацій та діагностичної роботи в процесі психологічної роботи, дозволяє працювати з думками дитини, і почуття, які здаються непереборними; сприяє виникненню у дитини почуття внутрішнього контролю та порядку; розвиває і зміцнює увагу до почуттів; допомагає усунути деструктивні стани.

Арт-терапія – один із методів роботи, який використовує можливості мистецтва для досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному та особистісному розвитку дитини. Творчий характер занять допомагає дитині відкрити в собі щось нове, краще зрозуміти себе, розвивати свої стосунки з оточуючими та оточенням. Терапія творчого самовираження є не лікувальною, а цілющою: вона спрямована не на усунення певних симптомів і станів, а на розвиток відносин людини з собою і зі світом [34, 57].

Арт-терапія – це найдавніша і найприродніша форма корекції емоційного стану, за допомогою якої можна зняти психічну напругу, заспокоїтися або просто сконцентруватися. Творчість дитини та дорослого, реалізована в процесі арт-терапії, дає можливість виразити та відтворити внутрішні почуття, переживання, сумніви, конфлікти та надії, змушуючи



символічно пережити важливі події. Адже спонтанна художня діяльність може виражати несвідомий сенс життя. Керуючись принципом особистісно орієнтованого підходу до навчання дітей, слід розробляти та творчо використовувати інноваційні технології для підготовки дітей до школи та подальшого життя [34, 57].

А.П. Кошель та Н.П. Кульбако вважають, що застосування арт-терапевтичних технологій особливо рекомендовано в роботі з дітьми дошкільного віку, які страждають різними видами нервово-психічних розладів, такими як гіперактивність, затримка психічного розвитку, швидка стомлюваність, імпульсивність, дратівливість, агресивність, страхи, знижена концентрація уваги та ін. Арт-терапія є одним із найефективніших способів корекції таких станів і покращення самопочуття дитини, а також способу розвитку її творчих і пізнавальних здібностей [35, 4-5].

Крім того, вчені звертають увагу на те, що арт-терапія не має обмежень і протипоказань, будучи щадним і безпечним методом роботи з психоемоційним станом будь-якої дитини [35, 5].

Дитяча тривожність, якщо правильно до неї ставитися, розуміти причини її появи, найчастіше зникає. Якщо страхи болісно загострюються або тривають тривалий час, то це служить ознакою, сигналом неблагополуччя, це говорить про нервово ослаблення дитини, неадекватну поведінку батьків, незнання ними психічних і супутніх особливостей у віці дитини, наявність власних страхів, конфліктні стосунки всередині сім'ї. Якщо у дитини дошкільного віку виявлено наявність високого рівня тривожності, необхідно провести психологічну корекцію. Для цього на допомогу прийде арт-терапія.

Одним із інструментів цієї техніки є малювання, а саме зображення дитиною своїх страхів.

Художня діяльність є найбільш прийнятним способом психокорекції страхів молодших школярів, адже цей вік є періодом найбільш активного інтересу до малювання. Малювання, як і гра, є відображенням у свідомості дітей навколишньої дійсності, але й її моделюванням, вираженням ставлення до неї. Відображення страхів у процесі їх малювання є однією з умов їх усунення, оскільки сам факт отримання завдання організовує діяльність дітей і мобілізує їх на боротьбу зі своїми страхами. У процесі малювання об'єкт страху свідомо маніпулюється та творчо перетворюється на художній образ. Інтерес, проявлений малюванням, поступово гасить емоцію тривоги, замінюючи її довільною концентрацією та задоволенням від виконаного завдання [39, 65].

Малювання – це не тільки відображення у свідомості дітей навколишньої дійсності, а й моделювання, вираження ставлення до неї. Отже, через малюнок можна краще зрозуміти інтереси дітей, їх глибокі почуття, в тому числі страхи.

Малювання пальцями – це дозволена гра із землею, під час якої деструктивні пориви та дії виражаються у прийнятній для суспільства формі. Дитина непомітно для себе може наважитися на дії, які зазвичай не робить, тому що боїться, не хоче або не вважає, що можна порушувати правила. Сам процес малювання пальчиками часто пізнавальний для дитини, і кожен наступний малюнок не схожий на попередній. Щоразу це відбувається по-новому: інший колір, співвідношення ліній, темп, ритм тощо. Тому результат маніпуляцій з фарбою може бути непередбачуваним: невідомо, який образ вийде. Але не всі діти звертаються до малювання пальчиками з власної ініціативи. Деякі, спробувавши цей спосіб, повертаються до кисті або спонжу, як до більш звичних засобів зображення.

Деяким дітям важко почати малювати пальчиками. Як правило, це діти зі строгими соціальними установками поведінки, орієнтованими на ранній пізнавальний розвиток, а також ті, в яких батьки бачать «маленьких

дорослих», від яких чекають зрілої поведінки, стриманості та розумних думок. Саме для цих дітей «ігри з грязюкою» служать профілактикою і корекцією тривожності, соціальних страхів і депресії.

В арт-терапії спонтанний малюнок і скульптура є видом уяви, а не проявом художнього таланту.

Агресивність дошкільника проявляється в широкому спектрі різких висловлювань і фізичних дій по відношенню до дорослих і однолітків. Адаптація до вікових вимог часто супроводжується різноманітними проявами агресивної поведінки. Взагалі, дитяча агресія – зворотний бік безпорадності. Намагаючись протистояти своїм страхам, дитина вдається до оборонно-агресивної поведінки.

Важливою умовою успішної психолого-педагогічної роботи може бути перенесення дитячої агресивності в соціальну активність: сублімація активно негативної поведінки в гру, працю, пізнавальну діяльність; перенесення руйнівних дій з предметами на неживі природні матеріали (пісок, воду, глину, пластилін тощо); пояснення неадекватного характеру поведінки та дій, що призводять до насильства та жорстокості; вияв емпатії та співчуття; показ прикладу поведінки, за допомогою якої припиняються деструктивні дії; розповідь історій або надання дитині можливості вигадати власні історії про ситуацію.

Отже, виховання соціально адаптованих дітей вимагає зниження рівня їх тривожності та агресивності. Найефективнішим способом корекції цих деструктивних проявів є арт-терапія – спеціалізована форма психотерапії, заснована на використанні мистецтва, як правило, образотворчого мистецтва, метою якого є гармонізація розвитку особистості через розвиток здібностей. Саме в процесі арт-терапії дитина потрапляє в природне середовище гри, де за допомогою механізмів «перемикання» та «сублімації» в процесі виконання завдань, корисних у процесі арт-терапії, вона вивільняє емоції, які допомагають позбутися деструктивних станів.

Використання арт-терапії для корекції тривожно-агресивних проявів у дітей дошкільного віку спрямоване на покращення морального стану дитини, що має підвищити ефективність її загального розвитку, покращити пізнавальні процеси та підвищити рівень її успішності.

Доцільність використання арт-терапії в корекції тривожно-агресивних проявів у дітей дошкільного віку підтвердила Г.В. Локарева. Розглядаючи художні твори як інформаційний матеріал, вона вважала, що вони містять інформацію про естетичну дійсність, про чуттєве та емоційне ставлення автора до зображуваної ним події, про естетичні уявлення суспільства та про різні сторони навколишньої дійсності дитини. Використання такої інформації, на її думку, сприяє розширенню художньо-естетичних знань, збагаченню морально-естетичного досвіду, формуванню естетичного ідеалу дітей дошкільного віку, зниженню моральної напруженості, зниженню рівня тривожності дітей, позитивно впливає на зниження рівня агресивності [7].

Дуже ефективним є використання методу арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку перш за все тому, що арт-терапія є засобом соціальної адаптації, адже через вербалізацію емоційних переживань, відкритість і специфічну спонтанність при створенні художнього продукту розвиваються здібності до творчості, саморегуляція почуттів і поведінки, діти набувають нового досвіду, вчаться самостійно знаходити вихід із складних життєвих ситуацій [12].

Арт-терапія дозволяє розкрити переживання дитини, звільнити її від негативних емоційних станів, знизити рівень агресії, допомагає дитині розкрити власні внутрішні несвідомі переживання деструктивного характеру та позбутися ї, за допомогою природного ігрового стану і творчості.

Арт-терапія, як напрямок психокорекції страхів, тривожності та агресії дошкільників, особливо в поєднанні з казкотерапією та ігротерапією, дає позитивні результати, так дитина може сприймати світ як розкиданий хаотичний набір елементів, тому не може знайти своє місце в житті, бути

повноцінним членом суспільства, в той час як арт-терапія дозволяє краще пізнати себе і своє місце в цьому всесвіті.

Для встановлення психологічного комфорту у дитини є лише два шляхи: впоратися з подіями та змінити ситуацію в потрібному їй напрямку; встановлювати емоційну рівновагу, незважаючи на несприятливу ситуацію (переважно за допомогою механізмів психологічного захисту: витіснення, придушення, заперечення тощо).

У випадку, коли негативні емоції переходять в особисте несвідоме, де накопичуються, характер взаємодії з навколишнім середовищем стає цілком деструктивним. Вплинути на таку ситуацію можна різними способами. У зв'язку з цим, оп-перше, вибір стратегії психокорекційної роботи з дитячою тривожністю повинен базуватися на принципі взаємозв'язку внутрішньої (інтрапсихічної) і зовнішньої (психосоціальної) детермінації функціонування особистості.

По-друге, враховувати закономірності процесу зміни поведінки, який включає наступні етапи: відсутність наміру змінити власну небажану поведінку, обмірковування (розгляд можливості зміни поведінки), підготовка (виникнення наміру змінити поведінку), дія (рішуча зміна способу життя та стійке підтримання нового стилю поведінки), підтримка (остаточне подолання небажаної поведінки).

По-третє, психотерапевтичні впливи мають бути спрямовані на зміни когнітивної сфери особистості дитини дошкільного віку шляхом переконання, навіювання, конфронтації, уточнення та інтерпретації несвідомого змісту переживань; в емоційній сфері – катарсис, емоційна підтримка, емпатія; у поведінковій сфері – мотивація, новий емоційний та міжособистісний досвід, підкріплення.

Тому саме арт-терапія є найбільш вдалим методом роботи, контакту зі складними проблемами. Дитина може не говорити і не визнавати свої проблеми своїми, але при цьому ліпити, малювати, виражати себе рухами

тіла.

При організації процесу арт-терапії враховується уява і схильність дитини до гри, наочні матеріали та ігрові предмети є більш важливими для дитини «партнерами» спілкування, ніж психолог.

Ігровий простір, наочний матеріал і образ є для дитини своєрідним засобом психічного захисту і саморегуляції, до якого вона сама біжить у складних обставинах.

Механізм арт-терапевтичного процесу підпорядкований впливу різноманітних факторів, серед яких емоційний стан, мотивація, переважання певних захисних механізмів, інтелект, соціальне оточення, імпульси та почуття. Тому в арт-терапії тривожності і агресії виконуються важливі завдання, які організовують діяльність дитини і мобілізують її на боротьбу зі страхом.

Корекція методами арт-терапії має такі завдання: виявлення психологічних проблем; здатність до звільнення та усунення агресії, тривожності та негативних емоцій (страхів); підвищення ефективності психотерапевтичного лікування; розвиток творчих здібностей; підвищення самооцінки; допомога у встановленні соціальних контактів; концентрація на власних почуттях і відчуттях; розвиток самоконтролю.

На сьогоднішній день існує безліч методів арт-терапії, а все тому, що цей засіб психологічної допомоги охоплює всі сфери мистецтва та творчості.

Основними з них є:

- ізотерапія (робота, пов'язана з образотворчим мистецтвом, ліпленням і малюванням дозволяє розкрити свій творчий потенціал, позбутися комплексів, знайшовши впевненість у собі);

- казкотерапія (знайомство з казками, які допомагають дітям позбутися комплексів, знайти вихід зі скрутного становища, не втрачати сили і віру);

- танцювальна терапія (навчання танцям застосовується для

позбавлення від комплексів, а також в якості профілактики неврозів);

– бібліотерапія (використовується для дошкільників, яким підбирають спеціальну літературу для відволікання від негативних думок, боротьби з неврозами та іншими проблемами емоційного плану);

– драматерапія (рольові ігри та сценки з нестандартними умовами, які допомагають дитині придбати комунікативні навички та адаптуватися в навколишньому світі);

– музикотерапія (постукування, хлопки і гра на музичних інструментах, що допомагає позбутися стресу і розвинути художні здібності);

– ігротерапія (за допомогою іграшок діти моделюють життєві ситуації, випускаючи назовні свої страхи і бажання, а значить, долають психологічні труднощі);

– кольоротерапія (відомо, що зелений колір допомагає швидше відновити сили, а блакитний – швидко заспокоює; завдяки підбору речей і предметів певного кольору, дитина може вирішити безліч психологічних проблем);

– пісочна терапія (робота з піском заспокоює, допомагає перемогти комплекси та страхи, знімає емоційну напругу);

– лялькотерапія (створюючи ляльки, дитина вкладає в них власний біль, звільняючи себе від негативу; така терапія допомагає розкрити себе і позбутися від психологічних проблем).

Арт-терапія для дітей – унікальний метод психологічної корекції, який певною мірою дозволяє отримати доступ до переживань дітей, активізуючи їх, а в деяких випадках і сприяючи розвитку практичних навичок. Основними цілями арт-терапії є самовираження, розширення особистісного досвіду дитини, самопізнання, внутрішня інтеграція особистості (її різних сторін і компонентів) та інтеграція із зовнішньою реальністю (соціальною, етнічною, культурною).

Роботі з тривогою та агресією сприяє використання крапельної терапії, що дозволяє дитині висловити свої проблеми та хвилювання. Адже дуже часто маленька людина не може визначити словами, що вона зараз відчуває, а отже, не може знайти вихід зі складної ситуації. За допомогою будь-якого виду художньої творчості дитині набагато легше висловитися, описати свою проблему, ніж словами.

Краплинна терапія – хороший спосіб самовираження та підвищення самооцінки дітей, обдарованих творчістю: адже хто з однокласників зможе похвалитися тим, що ще й вміє малювати піпеткою. Для крапельної терапії необхідний наступний набір «інструментів»: склянки з підфарбованою водою (у воді розводять акварелі різних кольорів – жовта, зелена, синя, червона, коричнева, чорна і біла), звичайні скляні піпетки з гумовими наконечниками, біла пластикова дошка для ліплення, поролонова губка (це «шапочка-невидимка» для видалення зайвих крапель), аркуші щільного паперу, рушники для рук.

Основний принцип роботи полягає в наступному: дитина набирає піпеткою кольорову воду і «малює» краплями на пластиковій дошці або папері. Краще поступово ускладнювати завдання, щоб дитина навчилася малювати з крапельок більш складні фігури. Під час заняття дитина активно експериментує з водою, папером, кольором, губкою.

У психолого-педагогічній літературі визначено рекомендації щодо використання арт-терапії в груповій та індивідуальній роботі з дошкільнятами:

1. Тривалість заняття не повинна перевищувати 2 години. Цей час визначається як максимальний з урахуванням підготовки до заняття, вибору засобів і планування спільної з дитиною творчої діяльності. Наприклад, дошкільник може вибрати необхідні йому інструменти і один із багатьох варіантів занять: малювання фарбами, виготовлення аплікацій тощо. Це спонукає дитину до активності та допомагає підтримувати інтерес.



2. Головна відмінність арт-терапії від мистецтва полягає в тому, що вона зосереджена на процесі, а не на результаті діяльності. Дорослий не повинен виправляти вчинки дитини і робити щось за нього.

3. Під час заняття дорослий повинен готувати дитину до спільної розмови, заохочувати до обговорення та за потреби задавати запитання. Наприклад, «Що ти намалював?», «Ви б хотіли комусь подарувати цей малюнок?», «Як ви себе відчуваєте зараз?» тощо. Відповіді дошкільника і його коментарі в цьому випадку дозволять зробити висновок про психологічний стан дитини.

Отже, арт-терапія – це поєднання методів, спрямованих на вивчення стану дитини та розвиток її здібностей за допомогою мистецтва. Завдяки застосуванню технік арт-терапії педагог (або психолог дошкільного закладу, інша доросла особа з відповідними знаннями) має можливість провести психодіагностику, вплинути на стан дитини та зосередити увагу на її емоціях і почуттях. Арт-терапія включає комфортну та цікаву для неї творчу діяльність дошкільника.

На нашу думку, це дуже важливо в сучасних умовах (тривала пандемія та війна в Україні), які негативно впливають на психіку дітей. Для ефективного впровадження арт-терапії в роботу з дошкільнятами важливо дотримуватися рекомендацій: заняття має бути обмеженим у часі, зосередженим на процесі діяльності дитини та включати бесіду з дорослим для аналізу дій та отримання інформації для психодіагностики.

Таким чином, використання арт-терапевтичних вправ у корекційній роботі дозволяє досягти таких позитивних результатів: знизити рівень тривожності та агресивності; забезпечити ефективне емоційне реагування; полегшити процес спілкування замкнених і сором'язливих дітей; надати додатковий вплив на усвідомлення дитиною своїх почуттів, переживань, емоційного стану; значно підвищує особисту цінність, сприяє упевненості в собі; долає страхи дитини.

## РОЗДІЛ 3

### КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНИХ ТА АГРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗА ДОПОМОГОЮ АРТ-ТЕРАПІЇ

#### 3.1. Організація і методи дослідження

Швидкі темпи суспільних змін сучасності поставили перед психологією актуальне і проблемне питання соціально-емоційного розвитку дітей дошкільного віку, що полягає в поступовому опануванні ними соціокультурних надбань суспільства, у формуванні вміння усвідомлювати себе, соціального середовища та взаємодіяти зі своїми соціальними об'єктами. Результати останніх досліджень дають змогу відзначити небажані тенденції, які спостерігаються у розвитку сучасних дітей, а саме: поступове збільшення кількості дітей, у яких спостерігається зростання фрустрації, тривожності, агресивності, емоційної напруженості, депресії, емоційного негативізму, порушення адекватності регуляції.

Емоції впливають на всі види психічної діяльності дошкільника, що підтверджено науковими працями педагогів і психологів. Слід зазначити, що найважливішим інструментом пізнання емоційного життя людини є соціальні уявлення і, зокрема, уявлення про емоції, які вважають сукупністю знань про емоційні явища. У процесі соціального пізнання формується ставлення до емоцій, розвиток якого визначається здатністю дитини розпізнавати емоції лише на рівні уявлення.

Відповідно, необхідно вивчати емоційний стан дитини дошкільного віку та розробляти напрямки його корекції.

Емоційний стан дитини дошкільного віку можна вивчати за такими критеріями: наявність або відсутність позитивних емоцій; наявність страхів, тривоги, депривації, афекту, депресії, фрустрації, агресивності,

імпульсивності. Основними способами дослідження емоційних проявів є спостереження, бесіда та діагностичні методики.

При вивченні тривожно-агресивних проявів у дітей дошкільного віку необхідно використовувати ряд організаційних і соціально-психологічних прийомів.

До організаційних методів відносяться:

1. Провести спеціальне емпіричне дослідження з метою виявлення причин негативних проявів у дітей дошкільного віку, а саме тривожності та агресивності.

2. Довести до відома батьків результати дослідження.

3. Прийняття факторів, що негативно впливають на емоційний стан дітей та їх корекція.

4. Регулярне спостереження за станом тривожності та агресивності дітей.

Об'єкт дослідження: негативні емоційні стани у дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження: особливості використання арт-терапії для корекції негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Мета дослідження: на основі теоретичного узагальнення розробка арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Завдання дослідження:

1. Розкрити психологічні засади корекції негативних емоційних станів у роботі з дітьми дошкільного віку.

2. Виявити теоретичні особливості психологічної корекції негативних емоційних станів у дітей дошкільного віку в умовах воєнного часу.

3. Розробити арт-терапевтичну програму корекції негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

4. Провести та проаналізувати діагностичний та корекційний етапи емпіричного дослідження.

Гіпотеза дослідження: використання запропонованої програми корекції негативних емоційних станів, тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку за допомогою арт-терапії дозволяє знизити їх загальний рівень.

В дослідженні було використано комплекс методів:

– теоретичні: аналіз, синтез, групування, узагальнення наукової, періодичної та навчально-методичної літератури – для з'ясування різних позицій науковців на проблему розвитку, дослідження і корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, визначення понятійно-категоріальної бази дослідження, формування висновків;

– емпіричні: спостереження, бесіди, аналіз документації, тестування;

– статистичні: здійснення аналізу емпіричних даних.

Виходячи з поставлених завдань, емпіричне дослідження було сплановано у два етапи:

– перший – організація і проведення констатувального експерименту щодо виявлення емоційного стану дітей дошкільного віку;

– другий – організація і проведення формувального експерименту для виявлення впливу арт-терапії на агресивність та тривожність дітей дошкільного віку.

Експериментальне дослідження проводилось в декілька етапів.

На першому етапі було здійснено дослідження рівня тривожності та агресивності дітей дошкільного віку за допомогою наступних методик:

– тест тривожності (Р.Теммл, М.Доркі, В.Амен) для дітей дошкільного віку;

– методика «Руки» Е. Вагнера для дітей дошкільного віку;

– анкета для педагогів та батьків щодо вивчення проявів тривожності у дитини (автори Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко).

На другому етапі було здійснено повторне дослідження агресивності та тривожності обраних дошкільників, після реалізації Арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку.

Дослідження рівня тривожності та агресивності дітей дошкільного віку за допомогою спостереження включало фіксацію дослідником протягом 2-3 днів емоційного стану та поведінки дитини у різних ситуаціях. Протягом дня психолог звертає увагу чи повторюється поведінка дитини, щоб відмітити наявність чи відсутність даної ознаки у поведінці дитини.

Схема моніторингу включала наступні основні ознаки тривоги:

- підвищена збудливість;
- підвищена напруга;
- страх перед новим, невідомим;
- невпевненість у собі, низька самооцінка;
- очікування біди;
- виконавча працездатність, розвинене почуття відповідальності;
- безініціативність, пасивність;
- схильність запам'ятовувати погане, а не хороше.

Схема спостереження за поведінкою дитини представлена в таблиці 3.1

*Таблиця 3.1*

### Схема спостереження за поведінкою дитини

Характер порушення поведінки	У чому конкретно проявилось дане порушення поведінки
Агресивність	Фізична: ламає іграшки або споруди; рве книжки; дитина штовхає однолітків, вдаряє однолітків; кусається, плюється; Прихована: щипає інших, говорить образливі слова, коли не чує дорослий; Вербальна: лається, говорить образливі слова; говорить нецензурні слова; У вигляді загрози: замахується, але не вдаряє; лякає інших; В міміці: стискає губи; червоніє, блідне; стискає кулаки; Як реакція на обмеження: чинить опір при спробі утриматися від агресивних дій; перешкода стимулює агресивна поведінка; Спрямована на себе: кусас, щипає себе; просить себе вдарити ще раз;

## Продовження таблиці 3.1

Характер порушення поведінки	У чому конкретно проявилось дане порушення поведінки
Запальність	У фізичних діях: несподівано для всіх кидає гру; може розірвати посібник, книгу, малюнок; плюнути; У промові: може несподівано грубо відповісти; сказати нецензурне слово.
Негативізм	У фізичних діях: робить все навпаки; насилу включається в колективну гру; Відмови: відмовляється від цікавої для всіх діяльності; Вербальний: говорить часто слова «не хочу» чи «не буду»;
Тривога	В міміці: блукаючий, відсторонений погляд; У промові: не може пояснити причини унікає поведінки, тривоги; У взаєминах з іншими: спить разом з батьками; прагнути бути ближче до дорослого

Кожна окремо взята ознака не дає підстави робити висновок про рівень тривожності дитини.

Наступним було використано Тест тривожності (Р.Теммл, М.Доркі, В.Амен) для дітей дошкільного віку (додаток А). Методика призначена для визначення рівня тривожності дитини молодшого шкільного віку. Експериментальний матеріал – 14 малюнків, кожен з яких відображає певну типову ситуацію з життя дошкільника.

Кожен малюнок виконано в двох варіантах: для дівчинки та для хлопчика. Обличчя дитини не малюється, а лише контур голови. Кожне зображення доповнене двома зображеннями голови дитини, розміри яких точно збігаються з контурами обличчя на зображенні. На одному з двох зображень зображено усміхнене обличчя, на іншому — сумне.

Зображення пред'являються дитині одне за одним у чітко визначеному порядку. Розмова відбувається в окремій кімнаті. Показуючи малюнок дитині, психолог дає вказівки. На підставі даних протоколу розраховується індекс тривожності (ІТ) дитини, який дорівнює відсотковому відношенню кількості емоційно негативних виборів (сумне обличчя) до загальної кількості малюнків (14):

$$IT = (\text{число емоційних негативних виборів} / 14) * 100\% \quad (2.1)$$

Залежно від рівня індексу тривожності діти підрозділяються на 3 групи:

- високий рівень тривожності (IT вище 50%);
- середній рівень тривожності (IT від 20 до 50%);
- низький рівень тривожності (IT від 0 до 20%).

Крім того, кожна відповідь дитини аналізується окремо. Робляться висновки щодо можливого характеру емоційного досвіду дитини в даній (і подібної їй) ситуації. Особливо високе проєктивне значення мають малюнки: № 4 («Одягання»), № 6 («Укладання спати на самоті»), № 14 («Їжа на самоті»).

Діти, які роблять негативний емоційний вибір у цих ситуаціях, частіше матимуть найвищий індекс тривожності; діти роблять негативний емоційний вибір у ситуаціях, зображених на малюнках: №2 («Дитина і мама з немовлям»), №7 («Умивання»), №9 («Ігнорування») та №11 («Збирання іграшок»), частіше мають високий або середній індекс тривожності.

Як правило, найвищий рівень тривожності проявляється в ситуаціях, що імітують дитячо-дитячі стосунки («Гра з молодшими», «Об'єкт агресії», «Гра зі старшими», «Агресивний напад», «Ізоляція»). Достовірно нижчий рівень тривожності в образах, що імітують стосунки дитина-дорослий («Дитина і мама з немовлям», «Люблення», «Ігнорування», «Дитина з батьками») та в ситуаціях, що імітують повсякденні дії («Одягання», «Сон», «Прання», «Збирання іграшок», «Їсти на самоті»).

Також в дослідженні було використано методику «Руки» Е. Вагнера для дітей дошкільного віку. Інструкція до тесту: «Уважно розгляньте запропоновані Вам зображення і скажіть, що, на Вашу думку, робить ця рука?» Якщо досліджуваний вагається з відповіддю, йому пропонується запитання: «Як Ви думаєте, що робить людина, якій належить ця рука? На що здатна людина з такою рукою? Назвіть всі варіанти, які можете собі

уявити».

Дидактичний матеріал – 9 стандартних картинок кисті руки і одна без малюнка, під час демонстрації яких пропонується уявити кисть руки та описати її уявні дії (Додаток Б).

Зображення представлені в певному порядку та положенні.

У разі нечіткої та двозначної відповіді просять роз'яснити, запитують: «Добре, а що ще?» », але не нав'язуйте якоїсь точної відповіді. Якщо психолог відчуває, що його дії зустрічають опір, рекомендується перейти до іншої картки.

Картку з зображенням можна тримати в будь-якому положенні.

Кількість варіантів відповідей на картці не обмежена. Бажано мати чотири варіанти відповіді. Якщо відповідей менше, перевірте, чи немає бажання сказати ще щось про це зображення руки, а в протоколі, наприклад, при єдиному варіанті відповіді, його значення проставляється зі знаком \*4, тобто це означає, що ця єдина безальтернативна відповідь оцінюється чотирма балами замість одного.

Важливо у всіх можливих випадках (якщо дитина не висловлює протесту) максимально зменшити невпевненість відповіді, надавати значення виразам типу «хтось, щось» тощо.

Усі відповіді заносяться до протоколу. Окрім запису відповідей, реєструється положення, в якому суб'єкт тримає картку, а також час, що минув між моментом пред'явлення картки та початком відповіді. При обробці отриманих результатів кожна відповідь випробуваного віднесена до однієї з 11 категорій.

У першій графі протоколу зазначається номер картки. У другому вказано час першої реакції на картку в секундах. У третьому даються всі відповіді випробуваного. У четвертому – результати категоризації відповідей. Якщо експериментатору необхідно підійти до теми з уточненням, це позначається (ут). Після категоризації підраховується кількість тверджень



у кожній категорії.

Максимальна кількість балів, яку може набрати випробуваний, враховуючи, що вони дають по чотири відповіді на кожну картку, становить 40. Однак вони можуть дати більше відповідей в одних категоріях і менше в інших.

Таким чином, 2-3 агресивних відповіді при повній відсутності відповідей типу соціальної кооперації говорять про великий рівень ворожості, ніж безліч таких відповідей на тлі ще більшої кількості установок на доброзичливу міжособистісну взаємодію.

Експертна оцінка станів тривожності та агресивності досліджуваної категорії була надана батьками, вихователями, асистентами вихователів та методистами дошкільних закладів. З цією метою було використано анкету визначення рівнів тривожності та агресивності дошкільників (Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко). Під час анкетування встановлено високий, середній та низький рівні прояву тривожності та агресивності у дітей дошкільного віку. Отримані результати були переведені в дані за шкалою нормативних показників [36, 15].

Мета анкети для педагогів і батьків щодо вивчення проявів тривожності у дитини (автори Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко): визначення загального рівня тривожності дитини.

Вік: анкета призначена для спостереження за дітьми віком від 4 до 7 років.

Інструкція: позначте ситуації, пов'язані з поведінкою вашої дитини.

Використання анкети для педагогів та батьків щодо вивчення проявів тривожності у дитини (автори Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко) дозволить психологу отримати додаткову інформацію про емоційний стан дитини дошкільного віку, щоб зробити остаточний висновок про емоційний стан дитини.

Таким чином, використання зазначених методик дозволить виявити

позитивні та негативні сторони емоційного стану дитини дошкільного віку, її особливості, розглянути рівень агресивності і тривожності у дітей даної категорії. Дослідження агресивності і тривожності дітей дошкільного віку здійснювалось за певними етапами.

### 3.2. Результати дослідження

Як зазначалось раніше, в дослідженні приймали участь 10 дітей дошкільного віку. Відповідно до вимог чинного законодавства щодо захисту персональних даних, кожній дитині було присвоєно порядковий номер, який не змінювався протягом всього експерименту.

На першому етапі відбувся констатувальний експеримент, який був направлений на встановлення фактичного стану рівня тривожності та агресивності дітей, що приймали участь в дослідженні. Проведення першого етапу дослідження відбувалось протягом квітня – травня 2023 року.

Першою методикою було використано спостереження за дітьми, отримані результати представлено в таблиці 3.2.

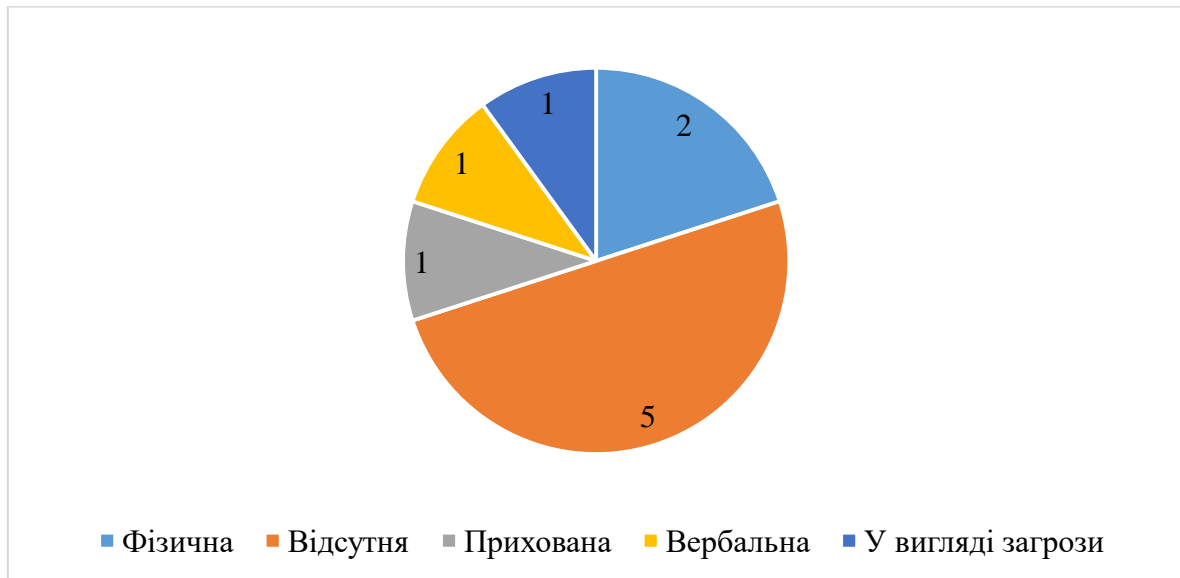
*Таблиця 3.2*

#### Результати спостереження за поведінкою дитини

№ дитини	Агресивність	Запальність	Негативізм	Тривога
1	Фізична	У промові	Вербальний	У взаєминах з іншими
2	Відсутня	Відсутня	Вербальний	У взаєминах з іншими
3	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
4	Відсутня	Відсутня	Відсутній	У промові
5	Фізична	У фізичних діях	У фізичних діях	У промові
6	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
7	Прихована	Відсутня	Відсутній	У промові
8	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
9	Вербальна	У промові	У фізичних діях	У промові
10	У вигляді загрози	У промові	Відсутній	Відсутня

Представлені дані в таблиці 3.2 свідчать, що значна частка дітей дошкільного віку, які приймали участь в дослідженні, мали ознаки підвищеного рівня тривожності та агресивності.

Графічно дані представлено на рисунку 3.1, 3.2, 3.3, 3.4.



**Рис. 3.1. Групування результатів дослідження за категорією «агресивність»**

З рисунку 3.1 бачимо, що двом дітям була властива фізична агресивність, яка проявлялась в тому, що одна дитина декілька раз штовхала однолітків, а інша дитина постійно відбирала іграшки у інших дітей і ламала їх.

Одній дитині була притаманна вербальна агресія, адже вона постійно лаялась на інших дітей, говорила образливі слова, вигукувала нецензурні вислови, навіть не приховуючи цього від дорослих.

Також одна дитина мала прихований вид агресивності та ще одна у вигляді загрози; перша дитина щипала інших дітей, щоб цього не бачили дорослі та потім заперечувала це, а друга дитина 4 рази замахнулась на однолітків. Позитивна тенденція відзначилась в тому, що у 50% досліджених агресивність була відсутня, так діти обережно відносились до іграшок, знаходили спільну мову з іншими дітьми без застосування фізичної сили. Ніхто з дітей не мав агресивності спрямованої на себе, тобто не завдавала

собі шкоди. Крім того, була відсутня агресивність в міміці та жестах, адже ніхто з дітей не кусали губи, не погрожували кулаками.

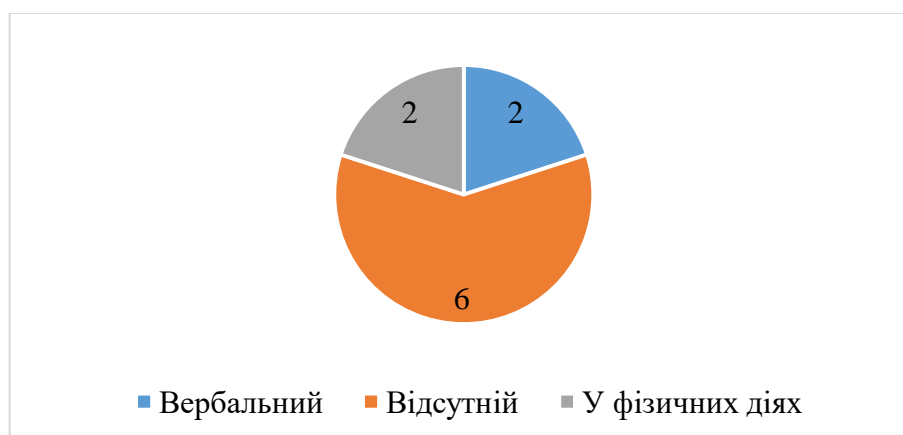
Групування результатів дослідження за категорією «запальність» представлено на рисунку 3.2.



**Рис. 3.2. Групування результатів дослідження за категорією «запальність»**

З рисунку 3.2 бачимо, що запальність була відсутня у 60% досліджених дітей дошкільного віку. 30% дітей проявляли запальність в промові, часто підвищували тон, грубо відповідали, казали нецензурні слова. Лише одна дитина проявляла запальність у фізичних діях, а саме кинула зошит із завданнями на підлогу, коли не змогла вирішити завдання.

Групування результатів дослідження за категорією «негативізм» представлено на рисунку 3.3.

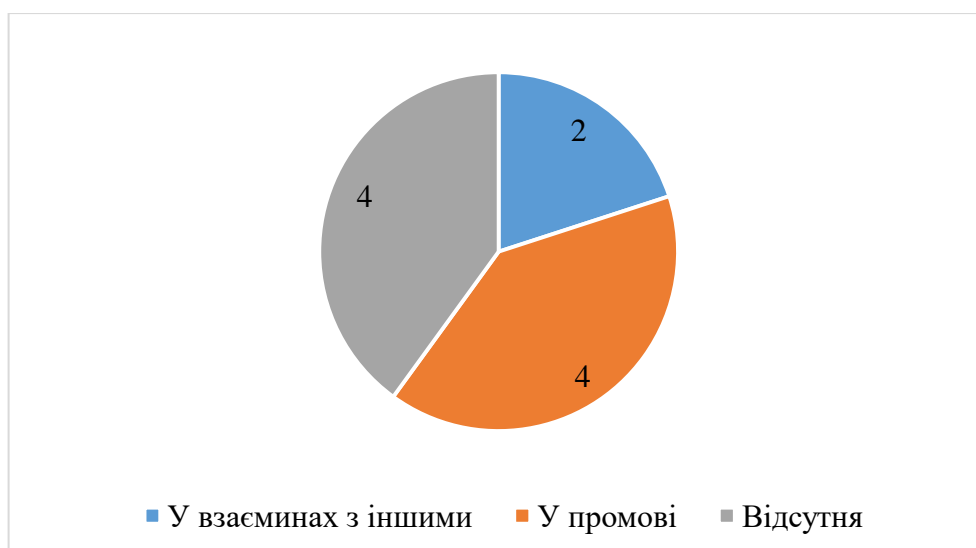


**Рис. 3.3. Групування результатів дослідження за категорією «негативізм»**

Дослідження за категорією «негативізм» показало, що 60% дітей не проявляли його, що є позитивною тенденцією. Втім 2 дитини дошкільного віку мали вербальний негативізм та 2 дитини мали негативізм у фізичних діях.

Перший проявлявся у вигляді постійного заперечення дитиною, дитина часто казала «не хочу», «не буду», на пропозиції вихователя, психолога чи однолітків. Фізичний негативізм проявлявся у тому, що діти робили все навпаки.

Групування результатів дослідження за категорією «тривожність» представлено на рисунку 3.4.



**Рис. 3.4. Групування результатів дослідження за категорією «тривожність»**

Отримані дані свідчать, що більшість досліджуваних дітей мали тривожність. У взаєминах з іншими тривога виникала у 20% дітей, а у 40% у промові, а саме дитина постійно за щось хвилювалася, задавала багато питань, була дратівлива тощо.

Як підсумок, слід додати, що проведений аналіз показав, що, як правило, дитина, яка має фізичний, вербальний прояв агресивності, проявляла запальність, негативізм та високий рівень тривожності. Втім ті

діти, які мали низький рівень тривожності, тобто її повну відсутність, не проявляли й агресивності.

Так само й запальністю та негативізмом, діти що в діях проявляли агресивність, часто проявляли негативізм, запальність, реагували на все більш емоційно.

Фактори, що провокують особистісну тривожність, і показники її прояву свідчать про необхідність організації спеціальної роботи з дошкільниками щодо її подолання, оскільки високий рівень тривожності негативно впливає на формування емоційної сфери дітей, затримує розвиток пізнавальних здібностей, дисгармонізує особистість на пізніх етапах її становлення.

Виявлення рівнів особистісної тривожності свідчить про необхідність роботи з подолання тривожності, яка базувалася б на усуненні факторів її виникнення, розвитку та закріплення у дітей дошкільного віку. Необхідно попереджати та долати негативні модальні переживання, які можуть призвести до виникнення та закріплення тривоги.

Далі була використана друга методика. Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) індивідуально за кожною дитиною представлено в таблиці 3.3.

*Таблиця 3.3*

**Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) індивідуально**

№ дитини	Кількість відповідей з сумним обличчям	ІТ	Рівень тривожності
1	10	71,43	високий
2	8	57,14	високий
3	6	42,86	середній
4	6	42,86	середній
5	13	92,86	високий
6	2	14,29	низький

## Продовження таблиці 3.3

№ дитини	Кількість відповідей з сумним обличчям	ІТ	Рівень тривожності
7	10	71,43	високий
8	9	64,29	високий
9	6	42,86	середній
10	2	14,29	низький

Представлені дані свідчать, що більшість дітей, що приймали участь в дослідженні мали високий рівень тривожності 50%, лише дві дитини мали низький рівень тривожності.

Далі було проведено дослідження рівня тривожності дітей дошкільного віку за методикою Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен. Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) представлено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

**Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) за групою**

Рисунок	Веселе обличчя	Сумне обличчя
Гра з молодшими дітьми	6	4
Дитина та мати з немовлям	7	3
Об'єкт агресії	5	5
Одягання	6	4
Гра зі старшими дітьми	7	3
Вкладання спати на самоті	4	6
Умивання	6	4
Докір	3	7
Ігнорування	2	8
Агресивний напад	3	7
Прибирання іграшок	5	5
Ізоляція	4	6
Дитина з батьками	6	4
Їжа на самоті	4	6

## Продовження таблиці 3.4

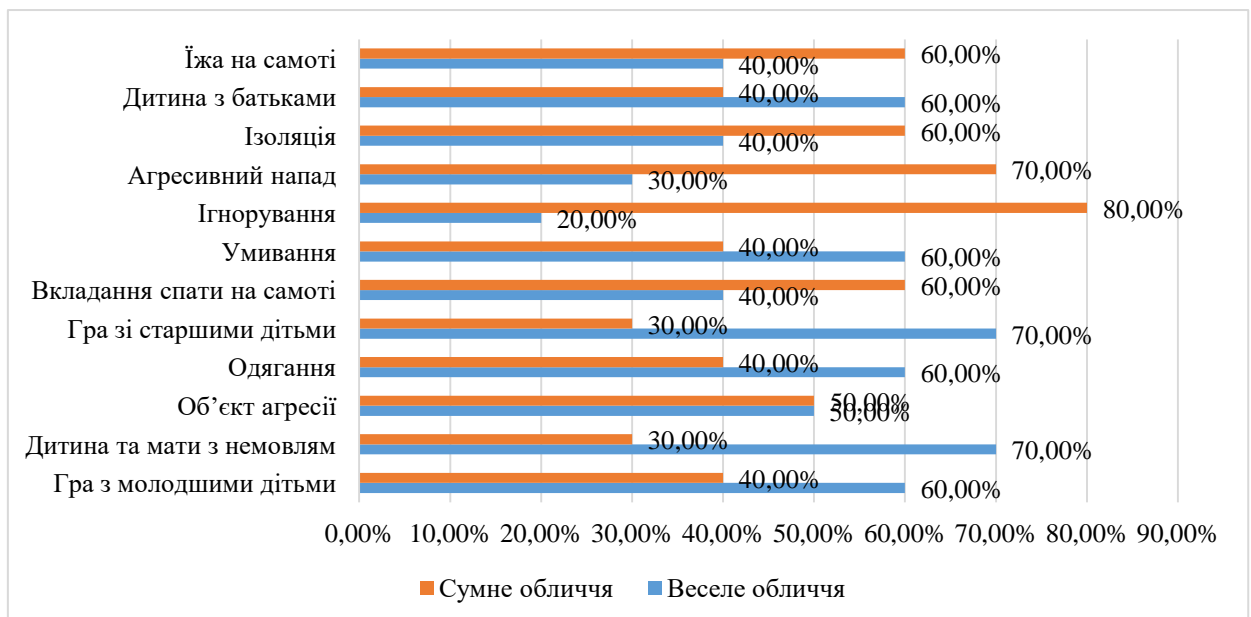
Рисунок	Веселе обличчя	Сумне обличчя
Всього відповідей:	68	72
Середній індекс тривожності		51,43

Висновок за методикою дослідження рівня тривожності дітей дошкільного віку свідчить, що середній індекс тривожності в зазначеній групі є високим, адже більшість дітей обирали сумне обличчя, особливо на картинці ігнорування. Розглянемо більш детально за категоріями.

Гра з молодшими дітьми у 60% досліджених викликала веселе обличчя, відповідно 40% обрали сумне обличчя, варто зауважити, що всі 40%, що обрали сумне обличчя мають молодших сестер та братів, що свідчить про те, що цей момент викликає в них негативні емоції.

Як бачимо, найбільш негативні відповіді дітей було отримано за ситуацією ігнорування, що свідчить про те, що діти важко переживають цю ситуацію.

Співвідношення відповідей дітей дошкільного віку за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) представлено графічно на рис. 3.5.



**Рис. 3.5. Співвідношення відповідей дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен)**



Представлені дані свідчать, що діти дошкільного віку, що приймали участь в дослідженні мали високий рівень тривожності – 50%, середній рівень – 30%, низький – 20%. Відповідно виникає необхідність зниження рівня тривожності дітей дошкільного віку.

Поставлені завдання реалізуються за такими напрямками профілактичної та корекційної роботи: формування адекватної поведінки; усвідомлення та регуляція власних емоційних проявів; корекція емоційної поведінки; розвиток форм спілкування, самостійності та довіри; формування позитивного ставлення дитини до свого «Я»; уміння правильно оцінювати та характеризувати особливості своєї зовнішності; вміння бачити свої недоліки і виділяти переваги; розвиток орієнтації на позитивну оцінку якостей однолітків; навчання прийомам релаксації, психогімнастики.

Далі було проведено тестування за методикою «Руки» Е. Вагнера, результати дослідження представлено в таблиці 3.5.

*Таблиця 3.5*

### **Аналіз результатів емпіричного дослідження за методикою «Руки»**

#### **Е. Вагнера**

№ дитини	Результати емпіричного дослідження
1	Низький рівень агресивності
2	Високий рівень агресивності
3	Низький рівень агресивності
4	Низький рівень агресивності
5	Середній рівень агресивності
6	Високий рівень агресивності
7	Середній рівень агресивності
8	Низький рівень агресивності
9	Середній рівень агресивності
10	Середній рівень агресивності
Низький рівень агресивності	3 дитини – 30 %
Середній рівень агресивності	4 дитини – 40 %
Високий рівень агресивності	3 дитини – 30 %

Протестувавши дітей дошкільного віку було виявлено, що з 10 дітей, що приймали участь в дослідженні, 3 дитини мали високий рівень агресивності, який потребує корекції та особливої уваги з боку психологу. Також 4 дитини мали середній рівень агресивності і 3 дитини низький рівень агресивності. Тобто з проведеного дослідження випливає, що 30% дітей серед досліджуваних, потребують корекційного впливу.

Представлені дані свідчать, що рівень агресивності більшості дітей дошкільного віку, що приймали участь дослідження, потребує відстеження та коригування, виявлення причин агресивної поведінки, допомога дитині знайти вихід агресивності прийнятними методами.

Далі була використана наступна методика. Результати анкетування експертної оцінки рівнів тривожності дошкільників (Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко) представлено в таблиці 3.6.

*Таблиця 3.6*

**Кількісні значення рівнів тривожності за опитувальником Г.  
Лаврентьєвої, Т. Титаренко**

Рівень тривожності	Кількість дітей	%
Високий	5	50
Середній	2	20
Низький	3	30
Разом	10	100

За результатами анкетування експертної оцінки рівнів тривожності дошкільників (Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко) нами виявлено високий рівень тривожності, який складає 50% у дітей, середній – 20%, низький рівень тривожності 30%. Причому, педагогічні працівники відзначають вищий відсоток дітей з вираженою тривожністю, в той час, як батьки підтвердили лише у 2 дітей явну тривожність.

За результатами експертизи педагогічного колективу щодо рівня тривожності дітей дошкільного віку ми отримали такі оцінки: 3 хлопчики та 2 дівчинки переживають сильні стани тривожності в сім'ї; половина дітей справляються з тривогою ситуативно; 2 дівчат і 1 хлопчика абсолютно не хвилюють можливі небезпеки.

Високий рівень тривожності наявний у 5 досліджуваних дітей, або 50% від загальної кількості, це свідчить про часте відчуття дитиною неконкретної та невизначеної загрози, відчуття небезпеки, прояв психічного неблагополуччя особистості, проявляється в сором'язливості, сумнівах у собі та своїх рішеннях, емоційному хвилюванні.

Високий рівень тривожності у дітей характеризується підвищеною чутливістю, занепокоєнням, нервозністю і руховою активністю. На цьому рівні можуть проявлятися фізіологічні ознаки підвищеної тривожності у вигляді прискореного дихання, появи почервоніння на шкірі та невиразної мови.

Середній рівень тривожності, виявлений у 2 дітей, становить 20%, що свідчить про нерішучість, підвищене почуття відповідальності та внутрішню потребу відповідати очікуванням інших. Низький рівень тривожності визначено у 3 дошкільників, або 30% дітей, і свідчить про відсутність тривожності, спокою, конструктивної поведінки, емоційного спокою.

Таким чином, за результатами дослідження можна зробити висновок, що у дошкільному віці викликати тривожність у дітей може багато факторів, серед яких, насамперед, умови їх виховання в сім'ї та дошкільному закладі. Деяко нижча тривожність спостерігалася у дівчат порівняно з хлопцями, що може бути пов'язано з гендерними особливостями.

### **3.3. Арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку**

Для маленьких дітей будь-яке творче заняття завжди веселе, приємне і корисне для розвитку як дрібної моторики, так і вищих психічних функцій, але арт-терапія – це не тільки інструмент розвитку когнітивних здібностей дитини. Методи арт-терапії допоможуть вирішити багато психологічних проблем дитини дошкільного віку: знизити рівень тривожності, агресивності, імпульсивності, допоможуть гармонізувати психічний стан, зняти психосоматичне напруження, підвищити рівень самооцінки, подолати страхи та інші труднощі дітей. У процесі арт-терапії відбувається оздоровлення психіки, а разом з тим дитина пізнає навколишній світ і розвиває позитивне ставлення до нього.

Техніки арт-терапії працюють на невербальному рівні, тому їх добре використовувати з дітьми, які погано розмовляють. Це актуально для діагностики та корекції. Окремо варто поговорити про роботу з емоційною складовою психіки під час арт-терапії. Заняття дозволяють дітям виражати свої емоції та почуття за допомогою малювання, ліплення, ігор з різними видами піску та іншими матеріалами.

У дошкільному віці використовуються колективні та індивідуальні форми арт-терапії відповідно до поставлених завдань. Переваги використання арт-терапії з дошкільнятами:

- простота застосування прийомів;
- великий інтерес дітей до процесу арт-терапії;
- висока ефективність терапії;
- відсутність протипоказань до застосування.

Методи арт-терапії для дітей дошкільного віку сприяють:

- розвиток дрібної моторики;
- усунення психосоматичної напруги;

- розвиток мовлення та уяви;
- зниження рівня тривожності, агресивності, імпульсивності;
- сприяння гармонізації особистості;
- підвищення самооцінки.

Арт-терапія базується на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішньої саморегуляції та механізмів оздоровлення. Цей психотерапевтичний напрям включає багато інших, таких як психотерапія, ігрова терапія, психодрама, музикотерапія, танцювальна терапія, символічна драма.

Слід зазначити, що діти, які мають високий рівень тривожності, часто не контролюють дихання, витрачають його в процесі безглуздої мови, мають прискорений темп мови, розмовляють тихо. У них слабо розвинені музично-ритмічне почуття, слухове сприйняття, інтонація, мелодична сторона мовлення, рухова та емоційно-вольова сфера. Тому так важливо практикувати з дітьми дихальні, музичні, співочі та ритмічні вправи, використовуючи як традиційні, так і альтернативні методи художнього впливу для нормалізації емоційного стану. Завдяки арт-терапії дошкільнята засвоюють норми правильної поведінки, вчаться відстоювати свою позицію, тим самим формуючи свій характер. Арт-терапія розкриває внутрішній світ дитини, її потенціал і водночас збагачує її цікавими знаннями, яскравими переживаннями, почуттями, умінням бачити і чути навколишній світ, тим самим сприяючи вихованню любові до мистецтва, формуванню моральних якостей особистості і естетичне бачення речей.

Для подолання тривожності та агресивності дитини дошкільного віку була розроблена програма «Подолання тривожності та агресивності дошкільника», яка передбачає ряд занять, які будуть сприяти покращенню емоційного стану дітей дошкільного віку. Структура програми включає 6 корекційних занять для дітей та 1 лекцію для батьків.

Заняття проводяться із групою дітей (10 осіб), тривалість одного заняття – 1 година, періодичність 1–2 рази на тиждень. Кожне заняття має свою мету. Крім занять з дітьми, програма передбачає лекторій для батьків, в яких розкриваються причини дитячої тривожності, агресії, імпульсивності, егоїзму тощо.

Використання малюнків і казок в основі програми дозволяє дитині на вербальному та емоційному рівні зрозуміти такі категорії, як: страх і що з ним робити, агресія і як її зменшити, доброта, дружба, взаємодопомога, визначення ролі сильного і слабкого, відчувати місто інших і оцінювати свій вчинок з різних сторін. Крім того, використання малюнків і казок допомагає дитині поглянути на навколишній світ і відкрити людей іншими очима [33, 45, 11].

Одним із головних завдань програми ««Подолання тривожності та агресивності дошкільника» є допомога дітям усвідомити свої страхи, позбутися їх, знизити рівень тривожності та агресивності, знизити рівень агресивних проявів; формування усвідомлення свого внутрішнього світу, розвиток самоконтролю; прийоми навчання та методи саморегуляції; відповідь на агресивні тенденції.

В програму входять заняття, які включають візуалізацію, дискусію, ігри взаємодії, довільні та тематичні ігри – інсценізації, рольові розігрування моделей бажаної поведінки в різних життєвих ситуаціях, психогімнастику, метафоричні замальовки – релаксацію, довільні та тематичні малюнки, бесіди, казки, оповідання та інше.

При розробці програми враховувалися такі принципи:

1. принцип оптимальності – означає, що програма містить вправи, здатні вирішити поставлені завдання;
2. принцип гуманізму та ненасильницької взаємодії;
3. принцип кооперації, особистісно орієнтованої взаємодії;
4. принцип систематичності, послідовності та прогресивності;

5. принцип систематичного розвитку розумової діяльності – визначається ієрархією завдань;
6. принцип поєднання базових вправ;
7. принцип різноманітності вправ, заснований на чергуванні видів діяльності.

Програма побудована за зразком класичної програми корекції, адаптованої до цієї вікової категорії дітей. Перші заняття починаються з обговорення правил поведінки, що дає своєрідний інструктаж для майбутньої роботи та сприяє вирішенню непередбачених ситуацій під час занять.

Очікуваний результат: завдяки реалізації програми передбачається, що тренінг допоможе дітям дошкільного віку знизити рівень тривожності та агресивності. Діти вчаться конструктивно вирішувати конфлікти, розширюється їх поведінковий репертуар.

1. Перше заняття – ознайомлення та адаптація до творчої діяльності. Початок курсу – це знайомство. Завдання цього етапу – підготувати дітей до спонтанної художньої діяльності у внутрішньогруповому спілкуванні. При цьому можна використовувати ігри, рухові і танцювальні вправи та прості образотворчі прийоми. Наприклад, різні варіації техніки «гноми» («карлюки», «каліки»), техніка «заплющені очі», «автографи», «лінійна естафета». При виконанні цих вправ відбувається зниження контролю над свідомістю і настає розслаблення.

2. Друге заняття «Візуалізація страху». На початковому етапі роботи зі страхами з дитиною відбувається бесіда. При цьому ведеться спостереження за внутрішнім станом дитини, виявляється локалізація страху, його розмір, колір: «Закрийте очі, згадайте ситуацію, коли з'явився страх. Подивіться, в якій частині вашого тіла він розташований, має він форму чи ні, якого кольору, розміру». Потім обговорюються відчуття дитини. Якщо страх не має певного образного вираження, то пропонується пов'язати його з зображенням: «А якби це було зображення, то що б воно було?»

Дитині пропонується намалювати свій страх. На цьому етапі можна використовувати малювання в поєднанні з елементами музикотерапії. Музика як лікувальний засіб впливає на настрій дитини та покращує її самопочуття. Для занять краще вибирати приємні мелодії без тексту, які не викликають протесту у учасників. Гучність звуку також встановлюється консенсусом. За бажанням дитини обов'язково змінюється або вимикається музика.

Далі йде обговорення малюнка, під час якого дитина повинна зробити вибір: «Ти можеш знищити свій страх (порізати, порвати, спалити) або перемогти його, а можна з ним подружитися». Зазвичай діти вибирають позитивні методи вирішення проблеми, тобто хочуть подружитися зі страхом, щоб він їх більше не лякав. Якщо дитина робить такий вибір, робота продовжується. Його просять намалювати його страх зовсім не страшним.

3. Третє заняття «Розпізнай і подолай страхи і тривогу». Цей етап передбачає індивідуальну творчість для вивчення проблем і переживань дитини. Загальновизнано, що всі типи підсвідомих процесів, включаючи страхи, сновидіння, внутрішні конфлікти та спогади раннього дитинства, відображаються у візуальній продукції під час спонтанної творчості. На цьому етапі роботи зі страхами доцільно використовувати техніку «Два стільці». Дитина може розмовляти зі своїм страхом. В результаті діти можуть самостійно визначити причину виникаючих страхів, примиритися, подружитися зі своїм образом страху, укласти з ним певний договір. Під час і після вправи необхідно обговорити з дитиною свій стан.

Вправа «Чи корисний страх?»

Мета: знати позитивні та негативні сторони почуття страху.

Психолог ставить під сумнів ситуації, в яких почуття страху може врятувати нам життя, а також чому варто боротися зі страхом. Психолог: скажіть, будь ласка, чи корисний страх і коли?

– Так, бо якби ми не боялися, то могли б упасти з балкона.



– Так, якби ми не боялися, то могли б потрапити під колеса машини.

– Якби ми не боялися, то могли б окропом обпектися.

– А могли б і злодія в квартиру пустити.

Психолог. Значить, треба боятися всього і всіх?

– Ні! Через постійний страх перед чимось люди часто хворіють.

– Ні! Тому що діти бояться відкривати навколишній світ, а в ньому стільки всього цікавого!

– Ні! Бо діти, які часто бояться, виростають невпевненими та зі сльозами на очах.

– Ні! Діти бояться зустрічі з іншими дітьми та дорослими, у них мало друзів.

Психолог. Тому страх іноді необхідний, оскільки він захищає нас від небезпеки. Але не треба всього боятися, потрібно вміти боротися зі своїм страхом.

Психологи вважають, що досягти позитивного ефекту від арт-терапії можна, насамперед, завдяки «оздоровчим» можливостям самого процесу художньої творчості, що дає можливість виразити, пережити внутрішні конфлікти і, зрештою, вирішити їх.

4. Четверте заняття «Обговорення страхів та їх інсценування». Головне завдання цього етапу – створити умови для внутрішньогрупового спілкування. Кожному учаснику пропонується показати свою роботу та розповісти про неї. На думку вчених, завдяки заняттям образотворчим мистецтвом дитина долає сумніви у своїй здатності вільно виражати свої страхи, вступає в контакт зі своїм несвідомим і «розмовляє» з ним символічною мовою образів.

На цьому етапі психолог може прочитати казки про страхи певних героїв і запропонувати дітям створити цей страх у вигляді фігурки з папірців. Потім під час бесіди рівень тривожності у дітей знижується за рахунок обговорення страхів, їх звільнення.

5. П'яте заняття «Відпочинок». Воно має знімати психом'язову напругу, вчити емоційно-чуттєвому сприйняттю, розвивати координацію рухів, сприяти взаємоповазі. Застосовується ігротерапія: ігри-установки, словесні ігри, дихальні вправи, використання ігор з крупом.

Арт-терапевтична вправа «Доторкнись і відчуй». Мета: зняти психом'язове напруження, навчити емоційно-сенсорному сприйняттю, розвиток дрібної моторики рук. Обладнання: ємності з різними видами круп, носові хустинки в залежності від кількості учасників. Інструкція: зав'язати дитині очі хусткою, розставити перед нею різні ємності з крупами, опустити руку дитини в ємність і попросити її описати ці крупи за формою, розміром і відчуттям.

На даному заняття слід використати казкову лялькотерапію та театралізацію казок. У казкотерапії надзвичайно важливим є сам процес створення ляльки – процес створення нового казкового життя. Створення власної ляльки дозволяє дитині проявити себе творчо, проявити свої приховані здібності, відчувти впевненість і задоволення, розвинути навички спілкування. Перед початком роботи важливо пояснити дітям, що жодна лялька не гірша і краща за інших. Як і кожна дитина в групі, кожна лялька індивідуальна і неповторна, а тому цінна сама по собі.

Під час заняття психолог може розповідати казки про агресивних героїв та обговорювати можливі шляхи зниження рівня агресивності.

6. Шосте заняття – бесіда з батьками. Лекція має включати розповідь про причини агресивності та тривожності дітей, а особливо мати рекомендації з їх подолання.

7. Сьоме заняття – «Тепло і підтримка». Останній крок передбачає рефлексивний аналіз у безпечному середовищі. Необхідна наявність елементів спонтанної «взаємної терапії» у вигляді проявів турботи, позитивного програмування та підтримки. Діти набувають позитивного досвіду самоповаги та самосприйняття, у них зміцнюється самооцінка,

поступово коригується образ «Я».

Таким чином, дітям з підвищеним рівнем тривожності та агресивності доцільно надавати комплексну та спеціальну психолого-педагогічну допомогу, яка включає індивідуальний підхід у вихованні, індивідуальні чи групові заняття з психологом у поєднанні з арт-терапією. За умови своєчасної та правильної допомоги можна поступово подолати недоліки в емоційній сфері, і в майбутньому така дитина зможе сформуватися як успішна та гармонійна особистість. Арт-терапія дозволяє здійснювати необхідний вплив з м'якістю і людяністю, не тільки позбавляючи дитину від її страхів, але й сприяючи гармонійному особистісно-психічному розвитку. Отже, арт-терапію як метод корекції тривожності та агресивності в дошкільному віці доцільно використовувати для надання психологічної допомоги дитині.

#### **3.4. Аналіз ефективності програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку**

Організаційно-методичне забезпечення експериментального (контрольного) вивчення результатів корекції страхів дошкільників проведено шляхом повторної діагностики. Щоб визначити формувальний вплив Арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, було зроблено порівняння результатів первинної діагностики з результатами повторної діагностики.

Після реалізації Арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, було здійснено повторне спостереження за дітьми, що приймали участь в дослідженні. Проведення повторного дослідження відбувалось на початку листопада 2023 року.

Спостереження за поведінкою дитини після корекції відбувалось протягом двох місяців вересня-жовтня 2023 року.

Отримані результати представлено в таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

**Результати спостереження за поведінкою дитини після корекції**

№ дитини	Агресивність	Запальність	Негативізм	Тривога
1	Фізична	У промові	Вербальний	У взаєминах з іншими
№ дитини	Агресивність	Запальність	Негативізм	Тривога
2	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
3	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
4	Відсутня	Відсутня	Відсутній	У промові
5	Фізична	У фізичних діях	У фізичних діях	У промові
6	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
7	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
8	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня
9	Вербальна	У промові	Відсутній	У промові
10	Відсутня	Відсутня	Відсутній	Відсутня

Представлені дані в таблиці 3.7 свідчать, що значна частка дітей дошкільного віку, які пройшли корекційну програму, мали позитивні зміни.

На початку експерименту одна дитина мала прихований вид агресивності та ще одна у вигляді загрози; перша дитина щипала інших дітей, щоб цього не бачили дорослі та потім заперечувала це, а друга дитина 4 рази замахнулася на однолітків, втім повторне спостереження показало, що діти перестали так робити, легше знаходили контакт з однолітками, були привітними.

Позитивна тенденція відзначилась в тому, що на початок експерименту у 50% досліджених агресивність була відсутня, так діти обережно відносились до іграшок, знаходили спільну мову з іншими дітьми без застосування фізичної сили, після експерименту їх кількість зросла до 70%.

Запальність була відсутня у 60% досліджених дітей дошкільного віку до експерименту та у 70% після експерименту.

Дослідження за категорією «негативізм» показало, що 60% дітей до експерименту не проявляли його, а після експерименту 80%, що є позитивною тенденцією. Втім 1 дитина дошкільного віку мала вербальний негативізм та 1 дитина мала негативізм у фізичних діях.

Отримані дані свідчать, що до експерименту більшість досліджуваних дітей мали тривожність, а саме 60%. Після корекційного впливу їх кількість склала 40%.

Далі була використана друга методика. Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) після корекції індивідуально за кожною дитиною представлено в таблиці 3.8.

*Таблиця 3.8*

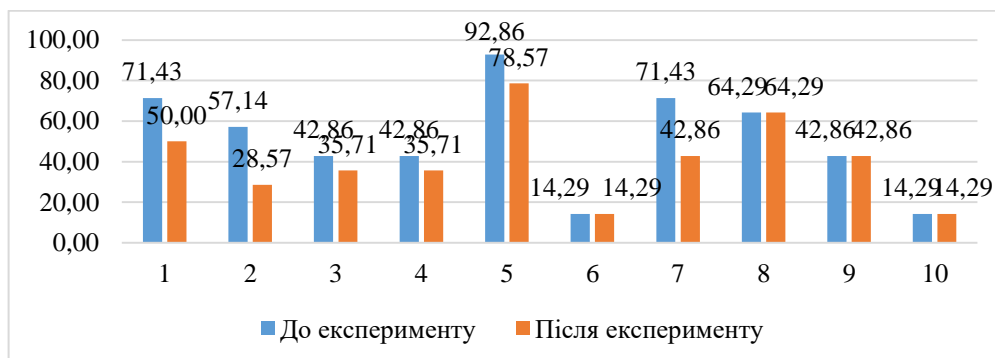
**Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Теммл, М.Дорки, В.Амен) індивідуально після корекції**

№ дитини	Кількість відповідей з сумним обличчям	ІТ	Рівень тривожності
1	7	50,00	високий
2	4	28,57	середній
3	5	35,71	середній
4	5	35,71	середній
5	11	78,57	високий
6	2	14,29	низький
7	6	42,86	середній
8	9	64,29	високий
9	6	42,86	середній
10	2	14,29	низький
Середній		40,71	середній

Представлені дані свідчать, що більшість дітей, що приймали участь в дослідженні до експерименту мали високий рівень тривожності 50%, лише дві дитини мали низький рівень тривожності. Після експерименту високий

рівень тривожності мали 3 дітей (30%).

Проілюструємо отримані дані на рисунку 3.6.



**Рис. 3.6. Результати дослідження рівня тривожності дітей за тестом тривожності (Р.Темпл, М.Дорки, В.Амен) до і після експерименту**

Висновок за методикою дослідження рівня тривожності дітей дошкільного віку свідчить, що середній індекс тривожності до експерименту був високим, адже більшість дітей обирали сумне обличчя, особливо на картинці ігнорування. Втім після експерименту показники покращились у більшості дітей, рівень тривожності знизився.

Далі було проведено тестування за методикою «Руки» Е. Вагнера, результати дослідження представлено в таблиці 3.9.

*Таблиця 3.9*

### **Аналіз результатів емпіричного дослідження за методикою «Руки»**

#### **Е. Вагнера після корекції**

№ дитини	Результати емпіричного дослідження
1	Низький рівень агресивності
2	Середній рівень агресивності
3	Низький рівень агресивності
4	Низький рівень агресивності
5	Середній рівень агресивності
6	Високий рівень агресивності
7	Середній рівень агресивності
8	Низький рівень агресивності

## Продовження таблиці 3.9

9	Середній рівень агресивності
10	Середній рівень агресивності
Низький рівень агресивності	3 дитини – 30 %
Середній рівень агресивності	5 дітей – 50 %
№ дитини	Результати емпіричного дослідження
Високий рівень агресивності	2 дитини – 20 %

Протестувавши дітей дошкільного віку до експерименту було виявлено, що з 10 дітей, що приймали участь в дослідженні, 3 дитини мали високий рівень агресивності, який потребував корекції та особливої уваги з боку психологу. Після експерименту кількість дітей з високим рівнем агресивності знизилась до 20%.

Далі була використана наступна методика. Результати анкетування експертної оцінки рівнів тривожності дошкільників (Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко) представлено в таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

## Кількісні значення рівнів тривожності за опитувальником Г.

## Лаврентьєвої, Т. Титаренко після корекції

Рівень тривожності	До корекції		Після корекції	
	Кількість дітей	%	Кількість дітей	%
Високий	5	50	3	30
Середній	2	20	3	30
Низький	3	30	4	40
Разом	10	100	10	100

За методикою перевірки рівнів тривожності після формувального експерименту значно знизилася кількість дітей з високим рівнем деструктивно-тривожних станів, після формувального впливу вона становила 30%, у 3 дітей, порівняно з констатуючим етапом – 5 дітей (50%). Це свідчить про те, що після впровадження Арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку

зменшилася кількість дітей з проявами та схильністю до суб'єктивного переживання таких емоційних станів, як страх, хвилювання, напруга. Що виявляється у почутті невпевненості в собі, беззахисності, безпомічності, безсилля перед реальними об'єктивними чи уявними (суб'єктивними) зовнішніми чи внутрішніми факторами, які містять небезпеку і загрозу самооцінці, рівню домагань, задоволенню основних потреб тощо.

Середній рівень тривожності, виявлено у 3 дітей (30%), у порівнянні з констатувальним етапом 2 дітей (20%), такі діти нерішучі, мають загострене почуття відповідальності, внутрішню потребу відповідати очікуванням інших.

Виявилися зміни у низькому рівні тривожності, що після формувального впливу становить 4 дітей (40%), у порівнянні з констатувальним періодом 2 дітей (20%), та вказує на відсутність у цієї групи дошкільників занепокоєння, наявна спокійна, конструктивна поведінка, емоційний спокій.

Варто зазначити, що діти, які перед початком експерименту не мали високого рівня агресивності або тривожності також мали позитивний результат від реалізації Арт-терапевтичної програми корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, вони мали більш позитивний настрій, з великим бажанням відвідували заняття, частіше посміхались, краще вступали в комунікації з іншими дітьми тощо.

Запропонована Арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку виявилась ефективною, оскільки після її впровадження діти дошкільного віку продемонстрували нижчий ніж у попередньому дослідженні актуалізований рівень страхів та тривожності. Розвиток позитивних емоцій та подолання страхів та тривожних станів зумовлено цілеспрямованим подоланням особистісних показників прояву тривожності, емоційного напруження, деструктивних реакцій. Ефективність формувальних впливів оцінювалась якісними та



кількісними методами. Для оцінки результативності занять був організований поточний контроль за допомогою прийомів оперативної діагностики та ігрових технік.

Порівняння кількісних даних, отриманих на початку та після закінчення формувального експерименту, показало, що застосування програми психологічної корекції призвело до позитивних зрушень у подоланні страхів, тим самим знизивши рівень тривожності та агресивності у дітей дошкільного віку. Порівняно з результатами перевірного експерименту: кількість дітей з високим рівнем прояву станів тривоги та страхів зменшилась більш ніж у два рази, а з низьким рівнем прояву деструктивних емоційних станів значно зросла.

На основі даних констатувального та формувального дослідження уточнено основні результати арт-терапевтичної програми корекції тривожно-агресивних проявів у дітей дошкільного віку, їх вдалося:

- встановити довірчі стосунки з однолітками;
- зменшити почуття самотності та покинутості, тривоги;
- вербалізувати страхи;
- подолати основні страхи дошкільників (темряви, несподіваного удару, замкнутого простору, болю, тварин, глибини, висоти);
- сформувати навички і вміння конструктивно реагувати на психоемоційний стрес;
- сприяти розвитку почуття безпеки та самоповаги;
- вдосконалити навички емпатії та моральної рефлексії;
- зняти напругу, гармонізувати емоційний стан дитини;
- сприяти розширенню уявлень дошкільників про емоції, спонтанності самовираження, зміни негативних емоційних станів;
- покращувати самопочуття дошкільника шляхом зменшення невротичних переживань.

Враховуючи всі дані, отримані за формуючим експериментом впливу

програми, ми вважаємо, що програма арт-терапії, розроблена для корекції проявів тривоги та агресивності у дітей дошкільного віку, має позитивні наслідки щодо розвитку та формування емоційної сфери дитини, а саме допомагає під впливом проєктивних методик, знімаючи внутрішню напругу дитини, завдяки її творчому потенціалу, розкрити та звільнити її від негативних та дискомфортно-деструктивних емоційних станів.

Встановлено, що розвиток позитивних емоційних станів, почуття впевненості в собі та комфортних переживань відбувається шляхом цілеспрямованого впливу на дитину. Проведення психолого-педагогічної корекції дало змогу суттєво вплинути на подолання проявів тривожності та страху у дітей у типових життєвих ситуаціях. Корекція спрямована не тільки на досягнення конкретних результатів, а й на створення умов, що сприяють редагуванню негативних переживань, відпрацювання навичок адекватної взаємодії та реагування, зниження емоційної напруги, підвищення можливостей адаптації та розкриття творчого потенціалу дітей.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що шляхом організації та проведення психо-корекційної роботи можна знизити рівень тривожності, агресивності та кількість страхів у дітей дошкільного віку. Порівняння фактичних результатів до і після експерименту показує, що формуючий ефект досить великий і при цьому дошкільники не позбулися всіх страхів і тривог навіть у спеціально створених умовах. Причина в тому, що розвиток дитини дошкільного віку, її емоційний стан і формування якостей особистості більше залежать від найближчого оточення, тобто від сім'ї. Батьківське ставлення – це те, що має значний вплив на дитину, і якщо змінювати лише емоційний стан дитини, працюючи лише з нею, то результат буде незначним, короткочасним, тому що вплив має бути комплексним, охоплювати всі сфери життєдіяльності дитини (сім'я, дитячий садок, психолог).

Спроба виявити взаємозв'язок між впливом психо-корекційної роботи

та динамікою рівня тривожності та агресивності, показала, що підвищена тривожність та агресивність дошкільників визначаються різними факторами, серед яких основне місце займають фактори сімейного виховання, тобто батьківського ставлення. Після формувального експерименту, заснованого на реалізації корекційної програми арт-терапії, виявлено, що знижується рівень вираження страхів, зменшується кількість їх типів, але всі вони не зникають внаслідок того, що не було цілеспрямованого впливу батьків і, отже, ставлення батьків залишилося незмінним. Незважаючи на лекції з батьками, не всі використали рекомендації.

Профілактика та подолання дитячої тривожності, агресивності успішна завдяки реалізації трьох напрямків роботи психолога: з вихователями (психо-корекційна програма подолання страхів, зниження рівня тривожності, агресії повинна бути спрямована на спільну роботу вихователя та психолога, одним із головних завдань психолога є створення мотивації для включення в роботу вихователя), сім'ї (отримання інформації від батьків про особливості розвитку дитини, відгуків батьків про ефективність психо-корекційна робота) та дітей (психо-корекційна програма повинна включати певну кількість етапів, кожен з яких обумовлений особливостями адаптації дитини до взаємодії з соціальним середовищем, а також труднощами, з якими стикаються діти в процесі дошкільного виховання).

Комплексний підхід до роботи з дитячим емоційним станом стає ефективним за умови дотримання принципів аналізу ролі страху і тривожності в онтогенезі, його впливу на діяльність дитини, співвідношення детермінант страху та шляхів його психокорекції та психопрофілактика.

Таким чином, знання та практичне володіння педагогами та психологами засобами арт-терапії в психологічній роботі із дітьми дошкільного віку допоможе уникнути грубих помилок і досягти цілісної підготовки в процесі виховання емоційно стабільної, психологічно здорової, ініціативної, вільної особистості в гармонійному середовищі.

## ВИСНОВКИ

Арт-терапія є важливим засобом корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку, адже включає в себе сукупність прийомів і методів, спрямованих на розширення і збагачення спектра естетичних переживань, потреб на формування здорового світогляду, розвиток багатой емоційної сфери дитини. Використання арт-терапії – це чудова можливість для дитини розкритися, поділитися своїми емоціями та страхами, знайти духовну гармонію. Це дуже важливо в сучасних умовах тривалої пандемії та війни в Україні, які негативно впливають на психіку дітей, що потребує постійної участі дорослих. Застосування арт-терапії – це можливість надання дитині допомоги в процесі діяльності, що є комфортною та цікавою для неї.

Дослідження рівня тривожності та агресивності дітей дошкільного віку відбувалось за допомогою наступних методик:

- спостереження за поведінкою дитини;
- тест тривожності (Р.Теммл, М.Доркі, В.Амен) для дітей дошкільного віку;
- методика «Руки» Е. Вагнера для дітей дошкільного віку;
- анкета для педагогів та батьків щодо вивчення проявів тривожності у дитини (автори Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко).

Для зниження рівня тривожності та агресивності була розроблена Арт-терапевтична програма корекції тривожних та агресивних проявів у дітей дошкільного віку. Психо-корекційна програма включала 6 занять, кожне з яких тривало по 90 хвилин.

Впровадження програми включало в себе два етапи. Перший етап – роботу практичного психолога з дітьми; другий – корекційно-розвивальну роботу із дітьми. У межах корекційної роботи з дітьми були проведені індивідуальні та групові техніки арт-терапії.

Основним засобом корекційно-розвивальної роботи стали арт-терапевтичні заняття та вправи:

- заняття «Візуалізація страху» (малювання страхів в поєднанні з елементами музикотерапії);
- заняття «Розпізнай і подолай страхи і тривогу» (техніка «Два стільці»);
- заняття «Обговорення страхів та їх інсценування» (казкотерапія);
- заняття «Відпочинок» (ігротерапія);
- арт-терапевтична вправа «Доторкнись і відчуй»;
- лялькотерапія.

Аналіз результатів дослідження дозволяє стверджувати, що використання корекційної програми з елементами арт-терапії сприяло гармонізації емоційного стану дітей, розвитку комунікативних навичок, зниженню рівня агресивності та тривожності. Теоретичне та емпіричне дослідження проблеми агресивності та тривожності дітей дошкільного віку та особливостей її психокорекції дозволило зробити наступні висновки:

- виявлено, що діти з високим рівнем агресії часто демонструють поведінку, яка включає фізичну агресію. У своїй поведінці по відношенню до однолітків вони використовують заборонені засоби. Слід також зазначити, що для цих дітей характерне небажання співпрацювати та йти на компроміс. Агресивні діти мають одну спільну рису: нездатність розуміти інших. Вони не вміють дотримуватися правил гри, підтримувати інших. Коли конфлікт загострюється, вони зляться і втрачають самоконтроль;

- спроба виявити взаємозв'язок між впливом психо-корекційної роботи та динамікою рівня тривожності та агресивності, показала, що підвищена тривожність та агресивність дошкільників визначаються різними факторами, серед яких основне місце займають фактори сімейного виховання, тобто батьківського ставлення. Після формувального експерименту, заснованого на реалізації корекційної програми арт-терапії, виявлено, що знижується рівень

вираження страхів, зменшується кількість їх типів, але всі вони не зникають внаслідок того, що не було цілеспрямованого впливу батьків і, отже, ставлення батьків залишилося незмінним. Незважаючи на лекції з батьками, не всі використали рекомендації;

– в результаті аналізу психолого-педагогічної літератури та проведених нами досліджень встановлено, що арт-терапія є ефективним методом корекції дитячої агресивності та тривожності. Після проведення корекційної програми з елементами арт-терапії, підбраної та складеної для впливу на поведінку агресивних та тривожних дітей, неефективний стиль поведінки замінено на більш конструктивний та толерантний стиль. Різноманітність форм роботи з дошкільнятами з використанням арт-терапії, а також її багатогранність створюють ідеальні умови для розробки та впровадження корекційних заходів у дитячих освітніх і виховних закладах.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гундертайло Ю.К. Арт-терапія як постнекласична практика повсякденності. 2007. 190 с.
2. Бреусенко-Кузнецов О.О. Досвід казкарства. Динаміка ціннісно-сміслової сфери особистості за умов екзистенційної кризи: монографія. Київ: КВІЦ, 2005. 386с.
3. Вайнер М.Е. Корекція неконструктивної поведінки школярів за допомогою гри. *Початкова школа*. 2014. № 1. 59-67.
4. Горбань Г. О., Губа Н. О., Мосол Н. О., Неманежина А. О. Кваліфікаційна робота з психології: навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти першого бакалаврського і другого магістерського рівнів, що навчаються за освітньою програмою «Психологія». Запоріжжя: ЗНУ, 2020. 150 с.
5. Гріньова О.М. Особливості використання музикотерапії в роботі з дошкільниками. *Практичний психолог: Дитячий садок*. 2015. № 10. 25–31.
6. Капустюк О. Простір арт-терапії : не все так просто, як здається. *Практичний психолог: дитячий садок, школа*. 2018. N 4. С. 4-9.
7. Локарева Г.В. Теоретичні та методичні засади застосування художньоестетичної інформації у підготовці соціального педагога до професійного спілкування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». Київ, 2005. 44 с.
8. Максименко Д. Розвиток розумової діяльності дітей дошкільного віку. *Практична психологія*. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 192 с.
9. Найдьонова Г. О., Погорільська Н. І. Експериментальна психологія : навч. посіб. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. 117 с.

10. Немцева С. Арт-терапія - розвага та розвиток. *Практичний психолог: дитячий садок, школа*. 2018. №2. С. 31–35.
11. Пантюк М.П., Пантюк Т.І., Хало З.П. Організація ігрової діяльності у дошкільному віці: навч.-метод. посіб. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2010. 40 с.
12. Підлипишина Л.В. Основи арт-терапії. Київ: Марич, 2009. 60 с.
13. Севастьянова Т. В. Позбавляємося від агресії за допомогою гри. *Дошкільне виховання*. 2008. № 12. С. 77-80.
14. Тараріна О.В. Практикум з арт-терапії в роботі з дітьми. Київ: Астамір-В. 2018. 256 с.
15. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології. Київ: Видавничий дім «Слово». 2016. 128 с.
16. Федій О.А. Естетотерапія : навчальний посібник. Київ : ЦУЛ, 2012. 304 с.
17. Пономаренко О. Особливості емоційного розвитку дітей дошкільного віку. 2021. №6. С.1-6. URL: [http://psychologdсpp.in.ua/wp-content/uploads/2021/06/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB\\_%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%8F\\_%D0%95%D0%BC%D0%BE%D1%86%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D0%B9\\_%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%BA.pdf](http://psychologdсpp.in.ua/wp-content/uploads/2021/06/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB_%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%8F_%D0%95%D0%BC%D0%BE%D1%86%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%BA.pdf)
18. Лисенкова І.П. Проблема емоційного розвитку дітей. З когнітивними порушеннями. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. №4. С. 182-185.
19. Дуткевич Т.В. Загальна психологія: Теоретичний курс. Київ, 2014. 322 с.
20. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі. Вінниця: КВНЗ «ВАНУ», 2018. 200 с.



21. Чорна І. М., Федорців К. І. Арт-терапія як інноваційний засіб розвитку творчої уяви дітей старшого дошкільного віку. URL:[http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/19606/1/149\\_Chorna\\_Fedortsiv.pdf](http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/19606/1/149_Chorna_Fedortsiv.pdf)
22. Городиська В.В. Упровадження арт-терапії як інноваційної технології у дошкільних закладах освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. №69. С. 56-61.
23. Освітня програма «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку. Н.В. Гавриш, Т.В.Панасюк, Т.О.Піроженко, О.С.Рогозянський, О.Ю. Хартман, А.С. Шевчук. Київ: Українська академія дитинства, 2017. 80 с.
24. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України ; голов. ред. В.Г. Кремень. Київ : Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
25. Ільченко І.С. Арт-терапія : навчальний посібник. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
26. Арт-терапевтичні техніки у роботі практичного психолога: рекомендації щодо використання арт-терапевтичних технік у роботі практичного психолога закладів освіти. URL: [https://static.klasnaocinka.com.ua/.../art\\_terapiya\\_u\\_roboti\\_psiholo](https://static.klasnaocinka.com.ua/.../art_terapiya_u_roboti_psiholo)
27. Силко Р.М. Мульт-терапія як технологія виховання дітей. *Активна мульт-терапія. Серія: Педагогічні науки*. 2014. № 120. С. 188–190.
28. Колпакчи О.С. Арт-терапія: курс лекцій. Київ: Центр навчальної літератури, 2018. 288 с.
29. Хараджи М., Іващенко А. Особливості застосування арт-терапії у корекції страхів дітей молодшого шкільного віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022. №17. С. 121-128.
30. Пантюк, Т.І. Основи корекційної педагогіки: навчально-методичний посібник (2-ге видання, доп. і перероб.). Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ ДДПУ. 2019.

31. Смеречак Л. Корекційна педагогіка: навчально-методичний посібник для самостійної роботи для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 011 Освітні, педагогічні науки. Освітня програма «Інклюзивна освіта». Дрогобич : ДДПУ ім. І. Франка, 2023. 160 с.
32. Терлецька Л.Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології. Київ: Видавничий дім «Слово», 2016. 128 с.
33. Татаріна О.В. Практикум з арт-терапії в роботі з дітьми. Київ: Астамір-В. 2018. 256 с.
34. Бондар Л. М. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. *Педагогічний пошук*. 2014. № 1. С. 54–57.
35. Кошель А.П., Кульбако Н.П. Використання елементів арт-терапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти: навчально-методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», методистів, вихователів закладів дошкільної освіти та батьків дітей дошкільного віку – Чернігів: ФОП Баликіна О.В., 2020. 90 с.
36. Білопола В. Психолого-педагогічний супровід тривожної дитини/*Практичний психолог: дитячий садок*. 2015. №2. С.15-23.
37. Омельченко Я.М., Кісарчук З.Г. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. Київ: Шк.. світ, 2011. 112с.
38. Камінська О.В. Проблема дитячих страхів у дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців. *Психологічний часопис*. 2018. № 4. С. 86–104.
39. Богдан Є.І., Кисла О.Ф., Міненко А.О. Особливості корекції страху у дітей молодшого шкільного віку. *Молодий вчений*. 2020. № 9 (85). С.63-66.
40. Вавілова А.С. Психологічні особливості страхів молодших школярів. *Збірник наукових праць ККПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2020. № 1. С. 140–144.
41. Пеньковська Н. М. Групова психокорекція у роботі з молодшими школярами. *Практична психологія та соціальна робота*. 2016. № 9. С. 72–74.

42. Клевака Л.П., Гришко О.І., Заїка В.М. Розвиток емоційного інтелекту дітей дошкільного віку. *Технології розвитку інтелекту*. 2022. №1 (31). URL:

[http://psytir.org.ua/index.php/technology\\_intellect\\_develop/article/view/590](http://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/590)

43. Степаненко Л.В. Особливості прояву негативних емоційних станів у підлітків з різними типами копінг-поведінки. *Науковий вісник МНУ імені в. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2015. №2. С. 135-141.

44. Терещенко Л.А., Карабаєва І.І. Психологічні особливості емоційної сфери дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка*. 2019. №33. С. 214 – 234.

45. Доценко Д. В., Кушнір Ю. В. Корекція негативних емоційних станів дітей молодшого шкільного віку. *Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса*. 2021. №11. С. 119-122.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Інструкція до Тесту тривожності (Р.Темпл, М.Дорки, В.Амен)

Інструкція:

1. Гра з молодшими дітьми.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде у дитини: веселий чи сумне? Він (вона) грає з малюками».

2. Дитина і мати з немовлям.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) гуляє зі своєю мамою і малюком».

3. Об'єкт агресії.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне?»

4. Одягання.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини? Він (вона) одягається».

5. Гра зі старшими дітьми.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) грає зі старшими дітьми».

6. Вкладання спати на самоті.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) йде спати».

7. Умивання.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) у ванній».

8. Догана.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне?»

9. Ігнорування.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе?».

10. Агресивний напад.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне?»

11. Збирання іграшок. «Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) прибирає іграшки».

12. Ізоляція.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе?»

13. Дитина з батьками.

«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) зі своїми мамою і татом».

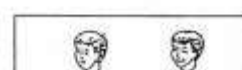
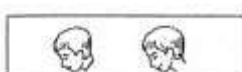
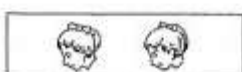
14. Їжа на самоті.

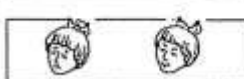
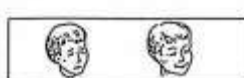
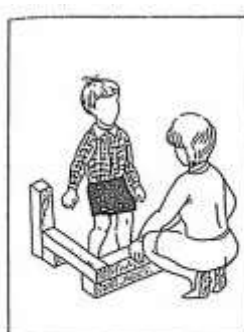
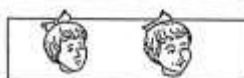
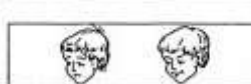
«Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) їсть».

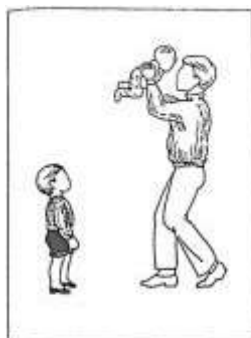
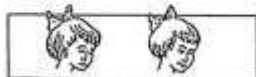
Щоб уникнути персеверативних виборів у дитини в інструкції чергуються визначення обличчя. Додаткові питання дитині не задаються.

Вибір дитиною відповідного обличчя і словесні висловлювання дитини можна зафіксувати в спеціальному протоколі.

### Тест

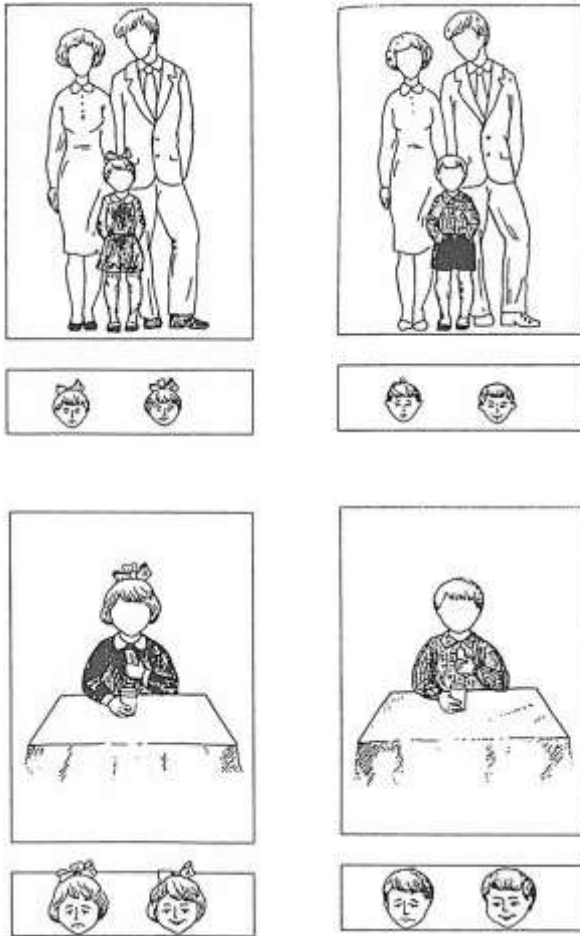












### Аналіз результатів тесту

#### Кількісний аналіз

На підставі даних протоколу обчислюється індекс тривожності дитини (ІТ), що дорівнює процентному відношенню числа емоційно негативних виборів (сумне обличчя) до загального числа малюнків (14):

$$ІТ = (\text{число емоційних негативних виборів} / 14) * 100\%$$

Залежно від рівня індексу тривожності діти підрозділяються на 3 групи:

- високий рівень тривожності (ІТ вище 50%);
- середній рівень тривожності (ІТ від 20 до 50%);
- низький рівень тривожності (ІТ від 0 до 20%).

#### Якісний аналіз

Кожна відповідь дитини аналізується окремо. Робляться висновки щодо можливого характеру емоційного досвіду дитини в даній (і подібної їй) ситуації. Особливо високе проєктивне значення мають малюнки: № 4 («Одягання»), № 6 («Укладання спати на самоті»), № 14 («Їжа на самоті»).

Діти, які роблять в цих ситуаціях негативний емоційний вибір, найімовірніше будуть володіти найвищим індексом тривожності ІТ; діти, що роблять негативні емоційні вибори в ситуаціях, зображених на малюнках: № 2 («Дитина і мати з немовлям»), № 7 («Умивання»), № 9 («Ігнорування») і № 11 («Збирання іграшок»), з більшою ймовірністю будуть мати високий або середнім індексом тривожності ІТ.

Як правило, найбільший рівень тривожності проявляється в ситуаціях, що моделюють стосунки дитина-дитина («Гра з молодшими дітьми», «Об'єкт агресії», «Гра зі старшими дітьми», «Агресивна напад», «Ізоляція»). Значно нижчий рівень тривожності в малюнках, що моделюють стосунки дитина-дорослий («Дитина і мати з немовлям», «Догана», «Ігнорування», «Дитина з батьками»), і в ситуаціях, що моделюють повсякденні дії («Одягання», «Укладання спати на самоті »,« Умивання »,« Збирання іграшок »,« Їжа на самоті »).

## Додаток Б

### Тест руки Вагнера призначений для діагностики агресивності

Інструкція до тесту: «Уважно розгляньте запропоновані Вам зображення і скажіть, що, на Вашу думку, робить ця рука?» Якщо досліджуваний вагається з відповіддю, йому пропонується запитання: «Як Ви думаєте, що робить людина, якій належить ця рука? На що здатна людина з такою рукою? Назвіть всі варіанти, які можете собі уявити».

Стимульний матеріал – стандартні 9 зображень кисті руки і одна без зображення, при показі якої просять уявити кисть руки і описати її уявні дії.

Зображення пред'являються в певній послідовності і положенні. При нечіткій і двозначній відповіді просять пояснень, запитують: «Добре, а що ще?», Але не нав'язують жодних специфічних відповідей. Якщо експериментатор відчуває, що його дії зустрічають опір, рекомендується перейти до іншої картки.

Тримати малюнок-картку можна в будь-якому положенні. Число варіантів відповідей по картці не обмежується. Бажано отримати чотири варіанти відповідей. Якщо кількість відповідей менша, уточніть, чи немає бажання ще що-небудь сказати щодо даного зображення руки, а в протоколі, наприклад, при єдиному варіанті відповіді проставляється його значення зі знаком \*4, тобто ця єдина безальтернативна відповідь оцінюється в чотири бали замість одного.

Важливо у всіх можливих випадках (якщо досліджуваний не виражає протесту) максимально знижувати невизначеність відповіді, наповнювати змістом висловлювання типу «хтось, щось, комусь» і т.п.

#### Обробка результатів

Всі відповіді фіксуються в протоколі. Крім запису відповідей реєструється положення, в якому досліджуваний тримає картку, а також час з моменту пред'явлення стимулу до початку відповіді. При обробці отриманих результатів кожену відповідь досліджуваного відносять до однієї з 11 категорій.

**Агресія (А).** Рука сприймається як домінуюча, завдає шкоди, активно захоплює який-небудь предмет, що здійснює агресивну дію (щипає, дає ляпас, давить комаху, готова нанести удар і т.п.).

**Вказівка (У).** Рука бере участь у дії імперативного характеру: веде, спрямовує, перешкоджає, панує над іншими людьми (диригує оркестром, дає вказівку, читає лекцію, учитель каже до учня: «вийди геть», міліціонер зупиняє машину і т.п.).

**Страх (С).** Рука виступає у відповідях як жертва агресивних проявів іншої особи або прагне захистити кого-небудь від фізичних впливів; може сприйматися як така, що завдає пошкодження самій собі. У цю категорію також включаються відповіді, які містять тенденції до заперечення агресії (не зла рука; кулак стиснутий, але не для удару, піднята від страху рука, рука, відвертає удар і т.п.).

Емоційність (Е). Рука висловлює любов, позитивні емоційні установки до інших людей; бере участь у дії, виражає прихильність, позитивне ставлення, доброзичливість (дружнє рукостискання; поплескування по плечу; рука, що гладить тварину, дарує квіти; обіймає і т.п.).

Комунікація (К). Рука бере участь в комунікативній дії: звертається до кого-небудь, контактує або прагне встановити контакт. Партнери знаходяться в положенні рівності (жестикуляція в розмові, мова жестів, показує дорогу тощо).

Залежність (З). Рука висловлює підпорядкування іншим особам: бере участь в комунікативній дії в позиції “знизу”, успіх якої залежить від доброзичливого ставлення іншого боку (прохання; солдат віддає честь офіцерові, учень підняв руку для запитання; рука, протягнута за милостинею; людина зупиняє попутну машину і т.п.).

Демонстративність (Д). Рука різними способами виставляє себе на показ, бере участь у явно демонстративній дії (показує “Ок”, милується манікюром, показує тіні на стіні, танцює, грає на музичному інструменті тощо).

Інвалідність (ІВ). Рука пошкоджена, деформована, хвора, нездатна до будь-яких дій (поранена рука, рука хворого або вмираючого, зламаний палець і т.п.).

Активна безособовість (АБ). Рука бере участь у дії, не пов’язаній з комунікацією; проте рука повинна змінити своє фізичне місце розташування, прикласти зусилля (втягає нитку в голку, пише, шие, веде машину, пливе і т.п.).

Пасивна безособовість (ПБ). Рука в спокої, або спостерігається поява тенденції до дії, завершення якої не вимагає присутності іншої людини, але при цьому рука все ж не змінює свого фізичного стану (лежить, відпочиваючи, спокійно витягнута; людина сперлася на стіл; звисилась під час сну; і т.п.).

Опис (О). У цю категорію входять описи руки без вказівки на вчинені нею дії (пухка рука, красива рука, рука дитини, рука хворої людини тощо).

У протоколі зазначається:

У першій колонці вказують номер картки. У другій – дається час першої реакції на картку в секундах. У третій – наводяться всі відповіді досліджуваного. У четвертій – результати категоризації відповідей. Якщо експериментатору доводиться звертатися до досліджуваного з уточненнями – це позначається (ут). Після категоризації підраховується число висловлювань в кожній категорії.

Максимальна кількість балів, яку може набрати досліджуваний, враховуючи, що він дає по чотири відповіді на кожну картку – 40. Однак він може давати більше відповідей по одних категоріях і менше по інших.

Відповіді, що відносяться до категорій «Агресія» і «Вказівка», розглядаються: як пов’язані з готовністю досліджуваного до вищого прояву агресивності, небажанням пристосуватися до оточення.

Категорії відповідей: «Страх», «Емоційність», «Комунікація» і «Залежність» відображають тенденцію до дії, спрямовану на пристосування до соціального середовища; при цьому ймовірність агресивної поведінки незначна.

Відповіді, що відносяться до категорій «Демонстративність» і «Інвалідність», при оцінці ймовірності агресивних проявів не враховуються, тому їх роль в даній області поведінки непостійна. Ці відповіді можуть лише уточнювати мотиви агресивної поведінки.

Категорії «Активна безособовість» і «Пасивна безособовість» в аналізі також не беруть участь, так як їх вплив на агресивність поведінки неоднозначна.

Сумарний бал агресивності обчислюється, за формулою:  $A = (\text{Агресія} + \text{Вказівка}) - (\text{Страх} + \text{Емоційність} + \text{Комунікація} + \text{Залежність})$

Перший член формули характеризує агресивні тенденції, другий – тенденції, що стримують агресивну поведінку.

Більш змістовну інформацію можна отримати при аналізі питомої ваги і місця агресивних тенденцій в загальній системі диспозицій. Інформаційною в плані прогнозу агресивної поведінки є частка відповідей в категорії «Агресія» по відношенню до сумарної кількості відповідей в категоріях, що враховуються при підрахунку сумарного балу.

Таким чином, 2-3 агресивних відповіді при повній відсутності відповідей типу соціальної кооперації говорять про великий рівень ворожості, ніж безліч таких відповідей на тлі ще більшої кількості установок на доброзичливу міжособистісну взаємодію.

Важливо, що значення має не тільки співвідношення установок на соціальну кооперацію і агресію, але і те, які саме тенденції протиставляються конфронтації, що спонукає людину до співпраці: страх перед відповідною агресією, почуття власної неповноцінності, залежності або потреба в теплих, дружніх контактах з оточуючими. Зовні схожа поведінка в цих випадках має принципово різні внутрішні детермінанти. Дані про їх природу можна отримати при аналізі питомої ваги установок, які протистоять агресії (категорії «Страх», «Комунікація», «Емоційність», «Залежність»).

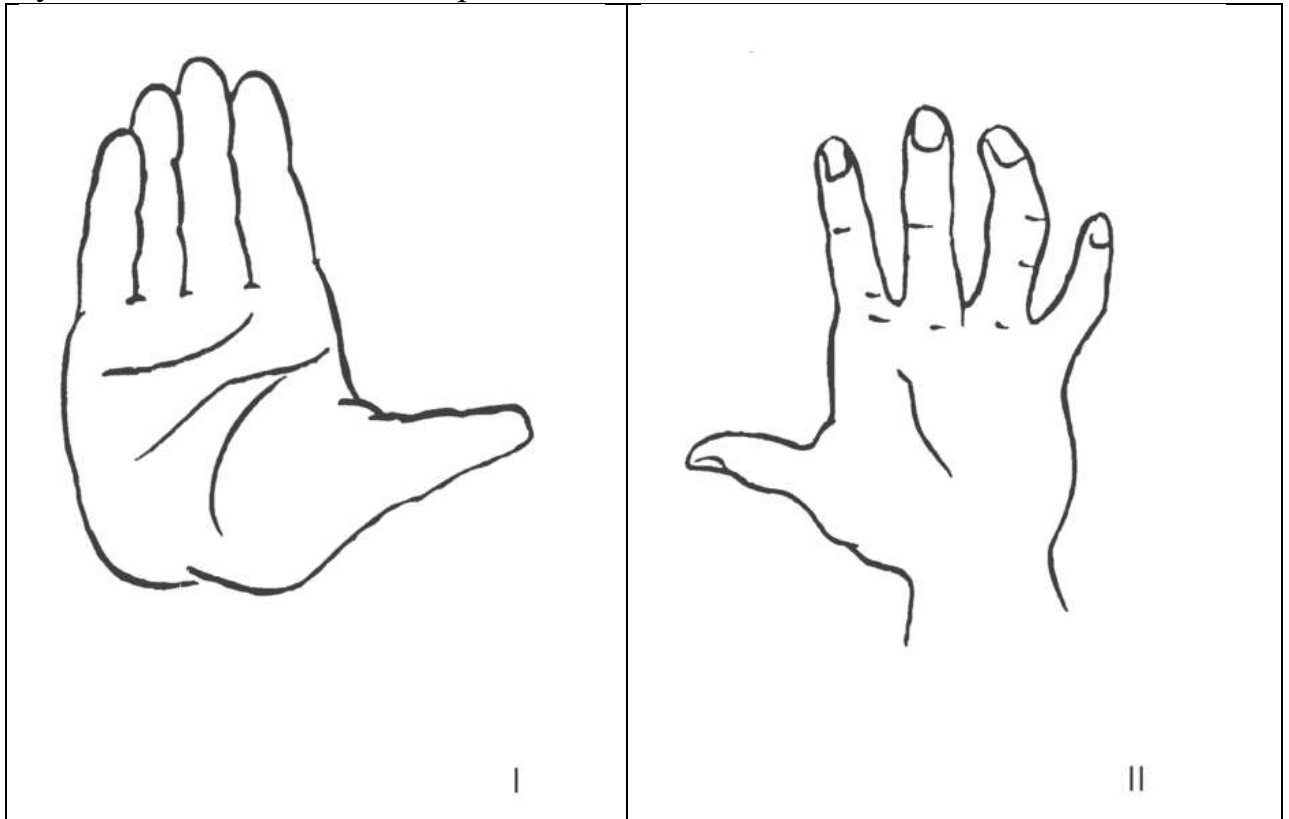
Використання тесту руки Вагнера може бути продуктивним не тільки при діагностиці агресивності, але і в деяких інших випадках.

Для діагностики міжособистісних стосунків. У цьому випадку інструкція видозмінюється. Досліджуваного просять відповісти на запитання про те, що робить рука, зображена на картках, але при цьому психолог каже: «Уявіть собі, що це рука Вашого друга (дитини, чоловіка, дружини, керівника тощо)». Даний варіант дає можливість побачити, які тенденції і який знак соціальної спрямованості (позитивний чи негативний) приписуються партнерові і, таким чином, можна проаналізувати актуальне ставлення до нього досліджуваного.

Для діагностики кандидатів, висунутих на керівні посади. Якщо в процесі тестування виявляється підвищена питома вага відповідей по

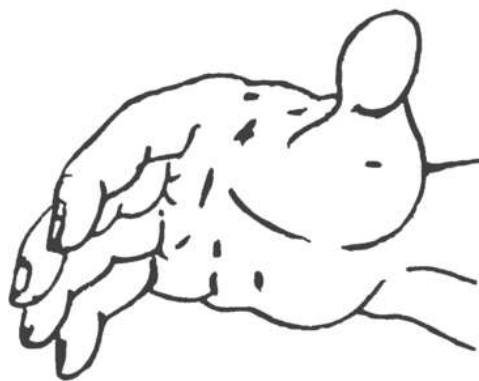
категорії «Вказівка» і одночасно незначний відсоток установок на соціальну кооперацію, то можна з великою ймовірністю прогнозувати жорстку, авторитарну позицію майбутнього керівника. При відсутності відповідей за категоріями «Вказівка» і «Агресія» і одночасному збільшенні відповідей за категоріями «Залежність» і «Страх» кандидат, швидше за все, проявляє себе як ведений, залежний, не здатний відстоювати свою позицію.

Для діагностики агресивності різних груп злочинців, прогнозу відкритої агресивної поведінки в кримінальній психології при проведенні судово-психологічної експертизи.





III



IV



V



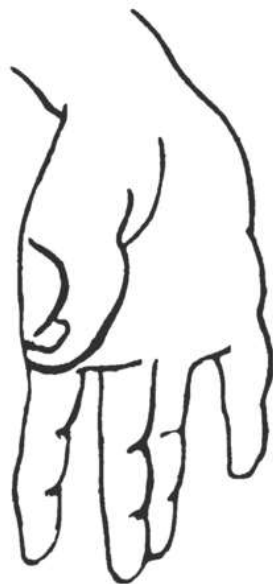
VI



VII



VIII



IX



**Додаток В****Анкета для педагогів та батьків щодо вивчення проявів тривожності у дитини (автори Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко)**

Мета: визначення загального рівня тривожності дитини.

Вік: анкета призначена для спостереження за дітьми 4-7 років.

Інструкція: Позначте ті ситуації, що стосуються поведінки вашої дитини.

Текст анкети

1. Не може довго працювати, не втомлюючись.
2. Їй важко зосередитися на чомусь.
3. Будь-яке завдання викликає зайве занепокоєння.
4. Під час виконання завдань дуже напружена, скута.
5. Ніяковіє частіше за інших.
6. Часто говорить про можливі неприємності.
7. Як правило, червоніє в незнайомій обстановці.
8. Скаржиться, що бачить страшні сни.
9. Руки зазвичай холодні і вологі.
10. Нерідко бувають розлади шлунку.
11. Сильно пітніє, коли хвилюється.
12. Має поганий апетит.
13. Спить неспокійно, засинає важко.
14. Полохлива, багато чого викликає у неї страх.
15. Зазвичай неспокійна, легко засмучується.
16. Часто не може стримати сльози.
17. Погано переносе очікування.
18. Не любить братися за нову справу.
19. Не впевнена в собі, в своїх силах.
20. Боїться стикатися з труднощами.

## Обробка результатів

За кожен відповідь «так» нараховується 1 бал.

Інтерпретація отриманих даних

Висока тривожність – 15-20 балів;

Середня тривожність – 7-14 балів;

Низька тривожність – 1-6 балів.

Прізвище, ім'я дитини \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Моя дитина...	Так	Ні
1. Не може довго працювати, не втомлюючись.		
2. Їй важко зосередитися на чомусь.		
3. Будь-яке завдання викликає зайве занепокоєння.		
4. Під час виконання завдань дуже напружена, скута.		
5. Ніякові частіше за інших.		
6. Часто говорить про можливі неприємності.		
7. Як правило, червоніє в незнайомій обстановці.		
8. Скаржиться, що бачить страшні сни.		
9. Руки зазвичай холодні і вологі.		
10. Нерідко бувають розлади шлунку.		
11. Сильно пітніє, коли хвилюється.		
12. Має поганий апетит.		
13. Спить неспокійно, засинає важко.		
14. Полохлива, багато чого викликає у неї страх.		
15. Зазвичай неспокійна, легко засмучується.		
16. Часто не може стримати сльози.		
17. Погано переносить очікування.		
18. Не любить братися за нову справу.		
19. Не впевнена в собі, в своїх силах.		
20. Боїться стикатися з труднощами.		
Усього		

