

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
«ГОРЛІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ІНОЗЕМНИХ МОВ»
ДЕРЖАВНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
«ДОНБАСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

РЕКОМЕНДОВАНО до захисту
Протокол засідання
кафедри психології
06.05.2026 № _10__

Бовздаренко Анастасія Віталіївна

Кваліфікаційна робота

**ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНІК АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ
ЗМЕНШЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО
ВІКУ**

на здобуття освітнього ступеня бакалавра
зі спеціальності 053 Психологія
галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
освітньо-професійна програма Практична психологія

Науковий керівник:
канд. пед. наук, доцент
Дейниченко Л.М.
канд. психол. наук,
доцент **Резнікова О.А.**

Дніпро – 2026

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	6
1.1. Сутність, поняття та природа тривожності в психологічній науці	6
1.2. Сучасні психологічні підходи до подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами	15
1.3 Арт - терапія як засіб зменшення тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.....	21
Висновки до першого розділу	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	30
2.1. Організація, етапи та методи емпіричного дослідження	30
2.2 Аналіз та опис експериментального дослідження прояву тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами	39
2.3 Програма арт терапії на зниження тривожності у дітей з особливими освітніми потребами.....	46
Висновки до другого розділу	53
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58
ДОДАТКИ.....	71

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі представлено дослідження тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Актуальність теми зумовлена тим, що через воєнні дії та постійний стрес, відчуття постійної небезпеки призводять до високого рівня тривожності, яка є найпоширенішим емоційним станом серед дітей під час війни. У теоретичному розділі проаналізована сутність поняття «тривожність» як багатокомпонентного явища, розкриті особливості причин, розвитку, проживання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку, а також розглянутий вплив арт-терапії як засобу зменшення тривожності.

В емпіричному розділі представлено результати дослідження рівня тривожності в дітей молодшого шкільного віку з використанням проєктивних арт-терапевтичних методик («Малюнок себе», «Малюнок родини», «Неіснуюча тварина»). На основі отриманих результатів розроблено психокорекційну програму «Гармонія через творчість», яка покликана зменшити рівень тривожності за допомогою використання методів арт-терапії. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів психологами закладів освіти та інклюзивно-ресурсних центрів.

Ключові слова: тривожність, особливі освітні потреби, діти молодшого шкільного віку, арт-терапія.

ABSTRACT

The qualification paper presents a study of anxiety in primary school children. The relevance of the topic is determined by the fact that military actions, constant stress, and a persistent sense of danger lead to a high level of anxiety, which is the most common emotional state among children during wartime.

The theoretical section analyzes the essence of the concept of “anxiety” as a multidimensional phenomenon. It reveals the peculiarities of the causes, development, and experience of anxiety in primary school children with special educational needs, and also examines the influence of art therapy as a means of reducing anxiety.

The empirical section presents the results of a study of anxiety levels in primary school children using projective art-therapy methods (“Self-Drawing,” “Family Drawing,” “Non-Existent Animal”). Based on the obtained results, a psycho-correctional program entitled “Harmony through Creativity” was developed, aimed at reducing anxiety levels through the use of art-therapy methods. The practical significance of the study lies in the possibility of using the obtained results by psychologists in educational institutions and inclusive resource centers.

Keywords: anxiety, special educational needs, primary school children, art therapy

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що в Україні війна, яка триває й досі, створює безпосередні загрози життю та не забезпечує безпеку дітей у зонах постійних обстрілів і навіть там, де лише лунають тривоги. Постійний стрес, необхідність ховатися та відчуття постійної небезпеки призводять до високого рівня тривожності, яка є найпоширенішим емоційним станом серед дітей під час війни. Тривожність проявляється не лише психологічно (страх, дратівливість, тривога), а й фізіологічно (болі, порушення сну, проблеми з апетитом, ослаблення імунітету, болі у вухах, запаморочення), що негативно впливає на загальний розвиток та здоров'я дітей. Вивчення явища тривожності та розробка програм, які допоможуть подолати цей стан, надасть дітям необхідну підтримку та запобігатиме погіршенню фізичної активності й психологічної пригніченості.

Питання вивчення тривожності широко вивчалось науковцями та має міцне підґрунтя з різноманітних теорій та підходів. Так, питання арт-терапії у різний час розглядали: З. Фрейд, А. Фрейд, М. Кляйн, Д. Боулбі, М. Ейнсворт, Ч. Спілберг, інші. Така увага до тривожності допомогла виокремити її в окреме поняття, яке зараз широко застосовується у консультуванні та діагностиці. Саме тривожність найчастіше фігурує у наукових та соціальних статтях, які покликані висвітлити питання буденності та психологічного стану українців, станом на 2026 рік.

Особлива увага у роботі приділена дітям з особливими освітніми потребами, що здобувають освіту у закладах загальної середньої освіти, а саме є учнями молодшої школи. Саме здобуття нової ролі в системі освіти та соціуму, мають прямий вплив на розвиток тривожності в дітей. Також, учні з особливими освітніми потребами потребують використання альтернативних методів роботи та індивідуальних підходів, що допоможуть проводити роботу ефективно, з мінімальною кількістю труднощів для дитини.

Арт-терапія виступає інструментом, який допомагає через роботу з матеріалами та тактильні відчуття висловити свої емоції. Завдяки малюванню,

ліпці або іншій творчій діяльності людина може розповісти про багато переживань, що психологічно пригнічують її та викликають тривожність і страх за власне життя.

Питанням арт терапії у різні часові періоди займалися різні дослідники та науковці: М. Наумбург, Е. Крамер, А. Гілл, Д. Віннікот, Ш. МакНіфф, Н. Роджерс. Усі вони внесли певний вклад у розвиток арт-терапії, розвинувши її до підходів та арсеналу роботи, що може використовуватись у психологічній практиці. У сучасному світі, арт-терапія продовжує свій розвиток як напрямок, що надає можливість неформальної роботи з дорослими, та, що важливо, з дітьми.

Об'єкт дослідження – емоційна сфера дітей молодшого шкільного віку.

Предметом дослідження: застосування технік арт-терапії як засобу зменшення тривожності у дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження: дослідити особливості прояву тривожності в учнів молодшої школи з особливими освітніми потребами; розробити програму з використанням технік арт-терапії на зниження тривожності.

Завдання дослідження:

1. Визначити сутність, поняття та природу тривожності у психологічній науці.
2. Дослідити роль арт-терапії як засобу зниження тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.
3. Організувати та описати етапи проведення емпіричного дослідження.
4. Провести аналіз результатів.
5. Розробити програму корекційних занять з використанням технік арт-терапії з подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження: Використані у роботі методики дозволяють комплексно розглянути питання тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та не

Крім загальних та статистичних дослідницьких **методів** в роботі будуть використані та описані наступні методики:

1. Проективна методика «Неіснуюча тварина» — спрямована на виявлення загального рівня тривожності, наявності прихованих страхів, агресивних тенденцій та особливостей адаптації дитини до навколишнього середовища.

2. Проективна методика «Малюнок себе» — застосовується для дослідження самооцінки, образу «Я», сприйняття власного тіла та виявлення внутрішніх особистісних конфліктів, що можуть бути джерелом тривоги.

3. Проективна методика «Малюнок родини» — використовується для аналізу суб'єктивного сприйняття дитиною свого місця в сім'ї, виявлення психотравмуючих факторів у сімейних стосунках та емоційного благополуччя в домашньому колі.

Наукова новизна дослідження полягає в порівнянні дієвих проективних методик оцінки та корекції тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що арт-терапія виступає ефективним інструментом діагностики та подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку, особливо на тлі війни. Важливим аспектом також є специфічне змінення методик для комфортного використання їх респондентами з особливими освітніми потребами, що здобувають освіту у молодшій ланці навчальних закладів загальної середньої освіти.

Апробація результатів дослідження: за результатами дослідження опубліковані тези в збірнику матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Дослідження молодих науковців у галузі гуманітарних наук»

Структура роботи: вступ, 2 розділи, список використаних джерел із 43 найменувань, додатки. Загальний обсяг – 65 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Сутність, поняття та природа тривожності в психологічній науці

Феномен тривожності в сучасній психологічній науці розглядається як багатогранне утворення, що охоплює емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти та вивчається багатьма дослідниками, чії роботи припадають на початок розвитку психології як науки, так і на сучасні часи. Серед них: З.Фрейд, К. Юнг, К. Хорні, С. Томчук, М. Томчук, Ч. Спілберг та інші. Усі вони вели діяльність з метою розкриття поняття тривожності, відрізнення поняття «тривога» від поняття «тривожність» та пояснення її причин та проявів.

Наприклад, Альберт Бандура, розглядаючи питання у контексті соціально-когнітивного підходу, висловлює думку, що тривожність формується в процесі соціального навчання. Конкретніше – вченим висловлюється думка, що діти засвоюють модель емоційного реагування у спостереженні за значущим дорослим. Тобто, дитина копіює патерни поведінки батьків, або наближених осіб. У молодшому шкільному віці (6–10 років) проблема тривожності набуває особливої актуальності через зміну провідної діяльності з ігрової на навчальну та адаптацію до нових соціальних умов не лише дитини, але й родини загалом. Психологічний зміст тривожності полягає у переживанні суб'єктивного дискомфорту, передчутті загрози або невизначеності, що часто не має під собою реального об'єкта небезпеки.

Важливо розрізняти поняття «тривога» як ситуативний стан та «тривожність» як стійку індивідуальну рису особистості. Ситуативна тривога є природною реакцією на нові обставини, наприклад, перший день у школі або контрольну роботу. Проте, якщо стан напруження стає хронічним, він трансформується у властивість особистості, що суттєво гальмує розвиток дитини та її соціалізацію [13, с. 32–45].

Розвиток тривожності тісно пов'язаний із процесом соціального навчання та взаємодії зі значущими дорослими. Дитина молодшого шкільного віку надзвичайно чутлива до оцінок вчителів та батьків. Формування внутрішніх стандартів поведінки відбувається через спостереження за моделями, які пропонує соціум. Якщо ці моделі є суперечливими або містять надмірні вимоги, дитина починає відчувати власну невідповідність, що стає підґрунтям для зростання внутрішнього напруження [1, с. 45-50].

Так, можна звернутись до низки робіт Івана Беха, який розглядає тривожність, як прямий наслідок невідповідності між вимогами середовища та індивідуальними можливостями дитини. Таким чином, наголошується на думці, що ігнорування особливостей та індивідуальних вмінь учня призводить до внутрішнього напруження та емоційного дискомфорту. До прихильників гуманістичного підходу у цьому питанні також можна віднести В. Сухомлинського, К. Роджерса та А. Маслоу. Вони розглядали особистість як унікальну цілісність, а психологічний комфорт і прийняття — як ключові умови розвитку.

Причини виникнення тривожності у молодших школярів можна класифікувати на біологічні, психологічні та соціальні. До біологічних належать особливості властивостей нервової системи (слабкий тип ВНД, висока сензитивність). Соціальні чинники включають стиль сімейного виховання (гіперопіка або авторитарність), шкільну дезадаптацію та конфлікти з однолітками.

Психологічний стан дитини багато в чому залежить від її самоствавлення та самооцінки. У цей період відбувається активне формування «Я-концепції». Якщо в структурі життєвих орієнтацій дитини переважає орієнтація на уникнення невдач, а не на досягнення успіху, тривожність стає домінуючим емоційним фоном. Це призводить до виникнення страхів, пов'язаних із невиконанням шкільних обов'язків або втратою прихильності дорослих [14, с. 112].

До вивчення питання зв'язку тривожності з «Я-концепцією» також були залучені К. Бернс, Р. Мей та К. Роджерс.

Особливе місце у вивченні тривожності займає аналіз страхів. На відміну від тривоги, страх завжди має конкретний об'єкт. Проте тривала тривожність може «кристалізуватися» у специфічні фобії. У молодшому шкільному віці часто спостерігаються страхи самотності, смерті батьків, а також специфічні шкільні страхи: виклику до дошки, отримання поганої оцінки, зауваження вчителя. Такі емоційні стани вимагають вчасної психокорекції, оскільки вони виснажують енергетичний ресурс дитини [18, с. 88-92].

Зв'язок тривожності зі страхами також можна знайти у роботах І. Маркса та А. Фромма.

За думкою І. Беха, рівень тривожності негативно впливає на когнітивні процеси молодшого школяра. Постійне напруження призводить до звуження обсягу уваги, погіршення оперативної пам'яті та зниження гнучкості мислення. Дитина може добре знати матеріал, але через страх помилки не здатна продемонструвати свої знання в ситуації перевірки. Це породжує замкнене коло: тривога — низький результат — зниження самооцінки — ще більша тривога.

Виховання особистості в умовах освітнього процесу має базуватися на принципах гуманізації та врахування індивідуально-психологічних особливостей. Якщо педагогічний підхід є формальним, він може лише посилити деструктивні тенденції. Тільки особистісно орієнтований підхід, спрямований на створення ситуації успіху, дозволяє нівелювати прояви шкільної тривожності та стимулювати гармонійний розвиток дитини [3, с. 210-215].

З погляду корекційної педагогіки, тривожність розглядається як порушення емоційно-вольової сфери, що потребує спеціально організованого впливу. Відсутність допомоги на ранніх етапах може призвести до стійких розладів поведінки та психосоматичних захворювань. Корекційна робота має бути комплексною, залучаючи не лише дитину, а й її найближче оточення, щоб змінити мікроклімат, у якому перебуває учень [6, с. 145-148].

Специфіка тривожності у дітей 6–10 років полягає в її тісному зв'язку з соціальною ситуацією розвитку. Якщо в дошкільному віці переважали переважно «стихийні» страхи (темряви, казкових персонажів), то з моментом вступу до школи

тривожність набуває соціально-оціночного характеру. Дитина починає усвідомлювати себе через призму своїх досягнень, що робить її вразливою до будь-яких проявів критики. Статистичні дані свідчать, що рівень тривожності суттєво зростає в періоди криз (7 років) та під час адаптації до вимог початкової школи [15, с. 93-95].

Важливим аспектом є гендерна диференціація проявів цього стану. У хлопчиків тривожність частіше трансформується в агресивну поведінку, рухову розторможеність або порушення дисципліни, що є своєрідною захисною реакцією. Дівчатка ж частіше демонструють пасивність, плаксивість, зайву старанність або соматичні скарги (болі в животі, головний біль перед уроками). Такі відмінності зумовлені як біологічними факторами, так і соціальними очікуваннями щодо поведінки статі.

У структурі тривожності особливе місце посідає стан емоційної напруги, який виникає в ситуаціях невизначеності. Коли дитина не розуміє критеріїв оцінювання або стикається з непослідовними вимогами дорослих, її психіка перебуває у стані постійної «бойової готовності». Це виснажує нервову систему і призводить до того, що навіть незначний стимул може викликати бурхливу емоційну реакцію або, навпаки, повну апатію [13, с. 38].

Для ідентифікації тривожної дитини в класі психолог та вчитель повинні звертати увагу на комплекс ознак. По-перше, це поведінкові індикатори: гризіння нігтів, крутіння волосся, постійне перепитування інструкцій, страх розпочати нове завдання. По-друге, це фізіологічні симптоми: підвищена пітливість долонь, почервоніння обличчя під час відповіді, тремор рук. По-третє, це емоційні прояви: швидка втомлюваність, пригнічений настрій, надмірна сором'язливість.

Психологічна допомога таким дітям має починатися з діагностики глибинних причин напруження. Часто тривожність є лише «верхівкою айсберга», під якою приховані складніші конфлікти, наприклад, переживання розлучення батьків або відчуття самотності в колективі. У таких випадках тривожність виступає як сигнал про неблагополуччя в системі стосунків дитини з навколишнім світом [18, с. 115-120].

Робота з тривожними дітьми в межах освітньої установи вимагає особливої тактики. Педагогу рекомендується уникати публічних зауважень, не порівнювати успіхи дитини з іншими учнями та створювати атмосферу емоційної підтримки. Важливо пам'ятати, що тривожна дитина потребує не просто похвали, а підтвердження своєї значущості незалежно від результатів навчання. Саме такий підхід сприяє формуванню базової довіри до світу [3, с. 25-30].

Продовжуючи аналіз психологічної природи тривожності, варто зосередитися на механізмах її закріплення в структурі особистості молодшого школяра. Психологічна стійкість дитини в цей період значною мірою залежить від адекватності сприйняття нею власних можливостей. Коли рівень домагань учня суттєво перевищує його реальні досягнення, виникає внутрішній когнітивний дисонанс, який стає постійним джерелом тривоги. Це особливо помітно у дітей з ознаками перфекціонізму, для яких будь-яка оцінка, нижча за «відмінно», сприймається як особистісна катастрофа та втрата любові з боку батьків [1, с. 52-55].

Шкільна тривожність часто має кумулятивний ефект. Вона починається з побоювань щодо конкретних предметів, але з часом розповсюджується на всю сферу шкільного життя, включаючи взаємодію з однолітками на перервах та участь у позакласних заходах. Соціальна дезадаптація, що виникає на цьому фоні, проявляється у відсутності ініціативи, надмірній поступливості або, навпаки, у немотивованих спалахах роздратування. Такі діти часто стають «невидимими» для вчителя, оскільки їхня тривога змушує їх максимально звужувати свій життєвий простір, щоб не привертати зайвої уваги [18, с. 122-125].

Важливу роль у динаміці тривожності відіграє характер зворотного зв'язку, який дитина отримує від значущих дорослих. Якщо батьки акцентують увагу лише на помилках і недоліках, у дитини формується стійка установка на невдачу. Це призводить до явища «навченої беспорядності», коли учень навіть не намагається розв'язати завдання, яке йому цілком під силу, через страх знову пережити сором. У такому контексті тривожність виступає як захисний бар'єр, що оберігає психіку від чергового травматичного досвіду поразки [14, с. 118-121].

З погляду вікової психології, молодший шкільний вік є сензитивним для формування впевненості у собі. Якщо тривожність стає домінуючою емоцією, вона блокує розвиток допитливості та пізнавального інтересу. Замість того, щоб досліджувати світ, дитина витрачає всі свої психічні ресурси на контроль безпеки та моніторинг потенційних загроз у своєму оточенні. Це суттєво обмежує можливості для самореалізації та творчого самовираження, що є необхідною умовою для формування здорової психіки [12, с. 162].

Необхідно також враховувати вплив інформаційного середовища на рівень тривожності сучасних дітей. Велика кількість неконтрольованої інформації, агресивний контент у гаджетах та загальна соціальна напруженість у суспільстві створюють фон «фонової тривоги». Дитина молодшого шкільного віку ще не має достатньо розвинених механізмів психологічного захисту, щоб самостійно фільтрувати цей потік, тому вона часто «вбирає» тривогу дорослих, трансформуючи її у власні нічні жахи або нав'язливі думки [13, с. 40-42].

Корекційна робота з такою категорією дітей вимагає використання методів, які б дозволяли м'яко обходити раціональні захисти та працювати безпосередньо з емоційною сферою. Традиційні бесіди часто виявляються малоефективними, оскільки тривожна дитина схильна давати «правильні» відповіді, намагаючись догодити психологу. Саме тому актуальним стає пошук опосередкованих методів впливу, які б дозволили дитині безпечно висловити свої переживання без страху бути засудженою чи оціненою [16, с. 12-15].

Підсумовуючи теоретичний огляд проблеми, можна констатувати, що тривожність у молодшому шкільному віці є багатофакторним явищем, яке вимагає пильної уваги з боку всіх учасників освітнього процесу. Розуміння механізмів її виникнення та проявів є першим кроком до розробки ефективних стратегій психологічної допомоги, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги та сприяння особистісному зростанню дитини.

Якщо симптоми тривожності ігноруються протягом молодшого шкільного віку, це може призвести до формування стійких невротичних станів у підлітковому періоді. Низька стресостійкість стає перешкодою для успішного проходження

життєвих криз. Тому превентивна робота, спрямована на розвиток емоційного інтелекту та навичок саморегуляції, є обов'язковим компонентом діяльності практичного психолога.

Сучасні дослідження підкреслюють, що ресурсність дитини можна підвищити через залучення її до творчої діяльності. Творчість дозволяє дитині «опредметнити» свої переживання, перевести внутрішній хаос у зовнішню форму. Це створює безпечний простір для відреагування прихованих емоцій, що особливо важливо для дітей, які мають труднощі з вербалізацією своїх почуттів [12, с. 159-160].

Розглядаючи природу тривожності, важливо звернути увагу на її роль у формуванні внутрішньої позиції школяра. У віці 6–10 років дитина вперше стикається з необхідністю суворої саморегуляції та відповідності суспільним нормам, що висуваються інституцією школи. Якщо цей процес супроводжується постійним страхом помилки, тривожність починає виконувати функцію деструктивного фільтра сприйняття дійсності. Будь-яка нейтральна ситуація, як-от запитання вчителя або пропозиція гри від однолітків, починає розцінюватися дитиною як потенційне джерело сорому чи приниження. Це призводить до виникнення стійких «захисних масок»: надмірної сором'язливості, демонстративної байдужості або навіть клоунади, за якими дитина намагається приховати свою вразливість [13, с. 41-43].

Важливим компонентом тривожності в цьому онтогенетичному періоді є її зв'язок із розвитком рефлексії. Молодший школяр уже здатний аналізувати свої вчинки, проте він ще не має достатнього життєвого досвіду для об'єктивної самооцінки. Внаслідок цього виникає феномен «магічного мислення»: дитина вірить, що її випадкова невдача є ознакою її повної нікчемності. Така когнітивна помилка закріплює тривожний стан, перетворюючи його на хронічне очікування біди. Психологічне виснаження, спричинене постійним перебуванням у стані стресу, знижує імунітет дитини, що часто проявляється у частих простудних захворюваннях, які мають суто психосоматичну природу [18, с. 130-134].

Соціальний простір дитини також зазнає деформації під впливом високої тривожності. У колективі однолітків тривожна дитина часто займає позицію «аутсайдера» або «жертви», оскільки її невпевнені рухи, тихий голос та уникання зорового контакту зчитуються іншими дітьми як слабкість. Це породжує нове коло тривоги — страх перед булінгом або ігноруванням. Важливо розуміти, що самотійно розірвати це коло дитина не здатна, оскільки її вольова сфера ще недостатньо зміцніла для протистояння груповому тиску. Без вчасного втручання фахівця така дитина ризикує перенести цей тривожний життєвий сценарій у підлітковий вік, де він може трансформуватися у важкі депресивні стани або девіантну поведінку [14, с. 140-145].

З боку сімейної системи тривожність молодшого школяра часто підживлюється «проективною тривогою» батьків. У сучасному конкурентному суспільстві успіхи дитини сприймаються батьками як мірило їхньої власної спроможності. Цей невидимий тиск передається учневі, для якого школа стає місцем «битви за любов». Коли дитина відчуває, що її люблять лише за високі бали, її базова потреба в безпеці залишається незадоволеною, що є ідеальним ґрунтом для розквіту невротичної тривожності. Таким чином, цей стан є не просто індивідуальною особливістю, а системним продуктом взаємодії дитини з її найближчим оточенням [1, с. 88-92].

Отже, тривожність у молодшому шкільному віці є складним психологічним новоутворенням, що детермінується як внутрішніми особливостями дитини, так і якістю її соціальної взаємодії. Своєчасна корекція цього стану є запорукою не лише успішного навчання, а й збереження психічного здоров'я особистості в майбутньому.

1.2. Сучасні психологічні підходи до подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами

Сучасна психологічна наука розглядає подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами як пріоритетний напрям інклюзивної освіти. У дітей цієї категорії тривожність часто має вторинний характер, виникаючи на фоні основного порушення (сенсорного, мовленнєвого, інтелектуального або опорно-рухового). Труднощі у засвоєнні навчального матеріалу, підвищена тривожність близького оточення та обмеженість комунікативних можливостей створюють специфічне підґрунтя для формування стійкого емоційного напруження. Основним завданням психологічного супроводу є не лише зменшення симптомів тривоги, а й розвиток адаптаційного потенціалу особистості в умовах освітнього простору [6, с. 152-155].

Одним із провідних підходів у роботі з такою категорією дітей є особистісно орієнтований підхід. Він базується на визнанні унікальності кожної дитини та необхідності створення «безпечного середовища», де дитина з ООП відчуває прийняття та підтримку. Важливо розуміти, що для таких учнів будь-яка зміна звичного ритму чи нове завдання можуть стати тригером високої тривоги. Тому корекційний вплив має бути спрямований на формування внутрішньої опори та розвиток самостійності, що дозволяє дитині поступово долати страх перед соціальною взаємодією [3, с. 42-45].

У контексті соціального навчання особлива увага приділяється моделюванню успішної поведінки. Діти з особливими потребами часто мають дефіцит соціальних навичок, що підсилює їхню тривожність у групових ситуаціях. Використання технік спостереження за позитивними зразками поведінки та поступове введення дитини в ігрові чи навчальні ситуації дозволяє знизити рівень суб'єктивної загрози. Психологічна корекція в цьому випадку спрямована на заміну деструктивних реакцій (уникнення, плач, агресія) на конструктивні способи вираження своїх потреб [1, с. 68-71].

Важливим вектором сучасної психології є ресурсний підхід, який акцентує увагу не на дефіцитах дитини, а на її збережених можливостях. Для дітей з особливими освітніми потребами пошук внутрішніх та зовнішніх ресурсів є життєво необхідним. Арт-технології в цьому процесі виступають як універсальний інструмент, що дозволяє знайти «точки опори» через творче самовираження. Творчий процес допомагає дитині відсторонитися від своїх обмежень і відчутти ситуацію успіху, що є потужним антидотом до тривожності та невпевненості [12, с. 165-168].

Корекційна педагогіка та спеціальна психологія наголошують на важливості сенсорної інтеграції як методу зниження тривожності. У дітей з особливими освітніми потребами часто спостерігається гіпер- або гіпочутливість до зовнішніх подразників, що тримає нервову систему в стані постійного стресу. Створення спеціальних зон розвантаження та використання елементів арт-терапії (робота з піском, глиною, водою) дозволяє нормалізувати м'язовий тонус та стабілізувати емоційне тло. Це створює фізіологічну базу для подальшої психологічної роботи з когнітивними установками дитини [6, с. 170-173].

Психологічне здоров'я дитини з особливими потребами неможливе без корекції її самоствавлення. Часто тривожність підживлюється відчуттям власної «інакшості» та меншовартості. Сучасні підходи передбачають роботу з образом «Я» через проєктивні методики, де дитина може безпечно досліджувати свої страхи та трансформувати їх. Особливо ефективним тут є використання казок та метафор, які дозволяють дитині ідентифікувати себе з героєм, що долає труднощі, тим самим формуючи позитивний життєвий сценарій [11, с. 54-58].

Продовжуючи аналіз підходів до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, варто зацентувати увагу на інтегративній ролі середовища. Сучасна психологічна парадигма розглядає тривожність не як ізольований симптом, а як результат невідповідності між можливостями дитини та вимогами соціуму. Для дітей з порушеннями психофізичного розвитку ця невідповідність часто стає хронічною. Тому одним із ключових підходів є екологізація освітнього простору, що передбачає мінімізацію стресогенних чинників через чітку структурованість

режиму дня, візуалізацію правил та створення зон емоційного комфорту [16, с. 22-25].

Важливою складовою подолання тривожності є розвиток емоційної саморегуляції. Діти з особливими освітніми потребами часто мають труднощі з ідентифікацією власних станів: вони відчують напруження, але не можуть назвати його «тривогою» чи «страхом». Сучасні корекційні методики спрямовані на навчання дитини розпізнавати тілесні маркери стресу. Використання технік релаксації у поєднанні з арт-терапевтичними вправами дозволяє дитині отримати досвід контролю над власним станом, що суттєво знижує рівень безпорадності перед зовнішніми обставинами [11, с. 62-65].

Особливе місце в системі психологічної допомоги займає робота з батьками. Тривожність дитини з особливими потребами часто є дзеркальним відображенням тривожності її опікунів. Батьки таких дітей постійно перебувають у стані стресу через невизначеність майбутнього та соціальну стигматизацію. Тому корекційна програма обов'язково повинна включати елементи сімейної терапії, спрямовані на прийняття діагнозу дитини та зниження рівня батьківського контролю. Тільки за умови емоційної стабільності значущих дорослих дитина отримує необхідний ресурс для подолання власних страхів [18, с. 145-148].

У роботі з дітьми, що мають розлади аутистичного спектра або затримку психічного розвитку, ефективним є метод «соціальних історій» та використання піктограм. Ці інструменти дозволяють дитині передбачити розвиток подій у школі, що знімає страх перед невідомістю. Коли світ стає прогнозованим, рівень базальної тривоги знижується. Це створює сприятливий ґрунт для переходу від стратегій виживання до стратегій навчання та пізнання. Психологічний супровід у цьому контексті виступає як медіатор між дитиною та «великим світом», адаптуючи складні соціальні сигнали до зрозумілих дитині форм [6, с. 182-185].

Не менш важливим є когнітивно-поведінковий підхід, адаптований до можливостей дитини з особливими освітніми потребами. Він передбачає роботу з деструктивними думками-автоматизмами. Наприклад, якщо дитина з порушенням мовлення боїться відповідати біля дошки, психолог допомагає їй крок за кроком

переформулювати установку «мене засміють» на «я можу спробувати, і вчитель мені допоможе». Така поступова десенсибілізація (зниження чутливості) до страху дозволяє дитині розширювати межі своєї зони комфорту без ризику психологічної травматизації [15, с. 102-105].

На сучасному етапі розвитку психології все більшого значення набуває використання мультимедійних та ігрових технологій у корекції тривожності. Проте вони мають бути лише допоміжним засобом, тоді як основним залишається живий емоційний контакт. Творча активність, закладена в основу арт-терапевтичних практик, дозволяє дітям з особливими освітніми потребами відчувати власну компетентність. Коли дитина бачить продукт своєї праці — малюнок, зліплену фігурку чи створену аплікацію, — вона отримує матеріальне підтвердження свого успіху, що є найсильнішим фактором подолання тривоги [17, с. 175-178].

У сучасній психологічній практиці особлива увага приділяється диференціації підходів залежно від специфіки порушення дитини. Для дітей із порушеннями сенсорної сфери (зору чи слуху) тривожність часто зумовлена дефіцитом інформації про навколишній світ, що породжує почуття незахищеності. Сучасні підходи пропонують використання технік компенсації, де основний акцент робиться на розвитку збережених аналізаторів. Наприклад, для дитини зі зниженим зором подолання тривоги відбувається через тактильне освоєння простору та вербалізацію кожного етапу діяльності. Це дозволяє структурувати зовнішній світ, роблячи його передбачуваним, що автоматично знижує рівень емоційного напруження [6, с. 188-192].

Важливим вектором роботи є подолання «соціальної тривожності», яка виникає внаслідок труднощів у комунікації. Діти з розладами мовлення або аутистичного спектра часто стикаються з нерозумінням з боку оточуючих, що призводить до самоізоляції. Психологічний підхід у цьому контексті спрямований на використання альтернативних засобів комунікації. Коли дитина отримує інструмент для вираження своїх бажань та емоцій (наприклад, через візуальні картки або творчі символи), її внутрішня напруга, викликана неможливістю бути почутою, суттєво зменшується. Це підтверджує тезу про те, що тривожність у дітей

з ООП часто є реакцією на функціональні обмеження, а не лише рисою характеру [15, с. 108-112].

Сучасна психологія також наголошує на важливості нейропсихологічного підходу. У багатьох дітей з особливими освітніми потребами тривожність має під собою нейрофізіологічне підґрунтя, пов'язане з порушенням процесів збудження та гальмування в корі головного мозку. Використання спеціальних вправ на міжпівкульну взаємодію та дихальних технік дозволяє безпосередньо впливати на вегетативну нервову систему. Таке «заземлення» дитини через тілесні практики створює фундамент емоційної стабільності, на якому вже можна будувати подальшу корекційно-розвивальну роботу. Це особливо актуально для молодших школярів із гіперактивністю, чия тривога часто виявляється через руховий неспокій [11, с. 78-82].

В межах інклюзивного навчання велике значення має створення «спільноти підтримки». Тривожність дитини з особливими потребами мінімізується, якщо вона відчуває себе частиною групи. Психологічні підходи передбачають проведення уроків емпатії та толерантності для всього класу, що дозволяє змінити ставлення однолітків до дитини з особливими освітніми потребами. Коли соціальне середовище стає приймаючим, зникає необхідність у постійному використанні захисних механізмів психіки. Дитина отримує можливість спрямувати свою енергію не на захист від потенційного булінгу чи насмішок, а на засвоєння нових знань [3, с. 155-160].

Ще одним інноваційним підходом є використання анімалотерапії та елементів екопсихології в межах інклюзивного закладу. Контакт із тваринами або догляд за рослинами дозволяє тривожній дитині переключити увагу з власних дефіцитів на іншу живу істоту. Це виховує почуття відповідальності та значущості, що є потужним фактором корекції низької самооцінки. У дітей з особливими освітніми потребами такий досвід «успішної опіки» сприяє формуванню базової довіри до світу та зменшенню страху перед новими соціальними ролями. Відчуття власної спроможності допомагати іншим є дієвим ресурсом для подолання внутрішніх страхів [18, с. 158-162].

У контексті сучасної спеціальної психології подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами розглядається через призму теорії «зони найближчого розвитку». Для дитини з інтелектуальними або сенсорними порушеннями межа між тим, що вона може зробити сама, і тим, що вимагає допомоги, є надзвичайно чутливою ділянкою, де найчастіше й виникає деструктивна тривога. Сучасний підхід «малих кроків» дозволяє розчленовувати будь-яке складне завдання на доступні фрагменти, що дає дитині змогу постійно відчувати контроль над ситуацією. Це мінімізує страх перед когнітивним перевантаженням, який є провідним чинником стресу для дітей із затримкою психічного розвитку [6, с. 195-198].

Окремим аспектом виступає подолання «фізичної тривожності», характерної для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату. Їхня тривога часто пов'язана з відчуттям просторової нестабільності та страхом фізичного болю або падіння. Психологічна робота тут спрямована на формування «схеми тіла» та впевненості у власних фізичних межах. Використання методів тілесно-орієнтованої терапії в поєднанні з арт-техніками дозволяє дитині відчути своє тіло не як джерело обмежень, а як інструмент пізнання. Коли дитина опановує навички м'язової релаксації, рівень її базальної тривоги суттєво знижується, що вивільняє ресурси для інтелектуальної праці [11, с. 85-88].

Соціально-комунікативний підхід у подоланні тривожності базується на створенні «ситуацій гарантованого прийняття». Для дітей з особливими освітніми потребами критично важливим є досвід успішної ініціативи в інклюзивній групі. Психолог використовує методику ігрового моделювання, де дитина вчиться просити про допомогу, висловлювати незгоду або приєднуватися до гри без страху відторгнення. Важливою є роль асистента вчителя, який виступає «емоційним буфером», допомагаючи дитині інтерпретувати складні соціальні сигнали однолітків, що запобігає виникненню паралізуючої тривоги в ситуаціях невизначеності [15, с. 115-118].

Важливим компонентом є також екологічна валідація емоцій дитини. Сучасні психологи наголошують, що не можна просто «прибирати» тривогу; її

потрібно легалізувати. Дитині з особливими освітніми потребами важливо почути від дорослого: «Я бачу, що тобі страшно, і це нормально». Таке визнання знижує вторинну тривогу (тривогу з приводу самої тривоги). Корекційна робота спрямовується на те, щоб навчити дитину не уникати тривожних ситуацій, а проходити крізь них, використовуючи внутрішні «якірні» образи — спогади про успіх, тактильні відчуття або візуальні підказки, які створюються в процесі арт-терапевтичних занять [16, с. 58-62].

Сучасний психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами відмовляється від моделі «виправлення дефекту» на користь моделі «підтримки цілісності». Подолання тривожності стає не просто технічним завданням, а процесом виховання життєстійкої особистості, здатної адаптуватися до вимог суспільства, не втрачаючи при цьому емоційного комфорту. Це створює надійний фундамент для переходу до практичного використання арт-терапії як найбільш м'якого та глибокого методу трансформації дитячих страхів [18, с. 165-170].

Отже, сучасна психологічна стратегія подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами є багатовекторною. Вона поєднує в собі роботу з тілом, емоціями, когнітивними установками та соціальним оточенням дитини. Тільки комплексний вплив, що враховує індивідуальну структуру порушення та ресурсні можливості особистості, дозволяє досягти стійких результатів. Арт-терапевтичні методики, які будуть детально розглянуті далі, виступають інтегруючою ланкою, що дозволяє реалізувати всі ці підходи у доступній для дитини ігровій та творчій формі.

1.3 Арт - терапія як засіб зменшення тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Арт-терапія в системі корекційної допомоги дітям з особливими освітніми потребами розглядається як інноваційна здоров'язберігаюча технологія, що базується на принципах гармонізації внутрішнього стану через творчу діяльність.

Для молодших школярів, чий емоційний інтелект і вербальні навички ще перебувають на стадії формування, мистецтво стає найбільш доступною та безпечною формою самовираження. Особлива цінність цього методу полягає в тому, що він дозволяє обійти інтелектуальні чи фізичні бар'єри, створюючи ситуацію рівних можливостей для кожної дитини, незалежно від її діагнозу чи особливостей розвитку [5, с. 12-15].

Механізм дії арт-терапії у роботі з тривожністю базується на декількох рівнях. На фізіологічному рівні робота з різними матеріалами (глина, пісок, фарби, папір) сприяє зняттю м'язових затисків, які завжди супроводжують тривожні стани. На психологічному рівні відбувається екстерналізація (винесення зовні) внутрішніх страхів. Дитина отримує можливість побачити свій страх у формі малюнка чи фігурки, що автоматично робить його менш загрозливим і підконтрольним. Це особливо важливо для дітей з особливими освітніми потребами, які часто відчують себе безсилими перед власними переживаннями [16, с. 34-38].

Сучасні арт-терапевтичні методики у роботі практичного психолога закладу освіти мають бути гнучкими та варіативними. Вибір конкретної техніки (ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, пісочна терапія) залежить від індивідуальних особливостей дитини та структури її порушення. Наприклад, для дітей з порушеннями мовлення арт-терапія стає основним каналом комунікації, дозволяючи розповісти про свої труднощі без слів. Це знижує ризик виникнення вторинної тривожності, зумовленої страхом бути незрозумілим або висміяним однолітками [2, с. 5-8].

Психологічний ресурс арт-технік у підвищенні стресостійкості молодих школярів полягає у створенні «простору успіху». У творчості не існує понять «правильно» чи «неправильно», що є критично важливим для тривожних дітей, орієнтованих на оцінку дорослих. Відсутність критики в арт-терапевтичному процесі знімає «оціночну тривожність» і дозволяє дитині експериментувати, помилятися та знаходити власні рішення. Такий досвід поступово переноситься на

навчальну діяльність, формуючи стійку установку на можливість подолання труднощів [12, с. 159-160].

Глибинна арт-терапія пропонує практики трансформації, де дитина не просто зображує свій стан, а й змінює його в процесі роботи. Наприклад, домальовуючи «захисний мур» для слабкого героя або перетворюючи страшне зображення на кумедне, дитина на підсвідомому рівні навчається керувати своїм емоційним станом. Це створює міцний фундамент для розвитку життєстійкості та зниження загального фону тривожності. Для дітей з особливими потребами така робота є формою емоційної реабілітації, що допомагає інтегрувати травматичний досвід обмежень у цілісну картину світу [8, с. 45-50].

Використання арт-терапії в інклюзивному класі також сприяє зниженню соціальної тривожності через групові форми роботи. Спільне створення колажів чи малюнків на великих аркушах допомагає дітям з особливими освітніми потребами відчувати свою причетність до групи, знижує відчуття ізоляції та страх перед колективом. Арт-терапевтичне середовище виступає як безпечна модель соціуму, де кожна дитина, незалежно від її психофізичних можливостей, може бути почутою та прийнятою. Це сприяє не лише зменшенню тривожності, а й розвитку емпатії у всього класного колективу [17, с. 175-177].

Важливим аспектом є також те, що арт-терапія є природним засобом діагностики. У процесі творчості дитина мимоволі розкриває ті аспекти свого внутрішнього світу, які приховуються під час звичайної бесіди. Кольорова гама, натиск олівця, розташування об'єктів на аркуші — все це дає психологу неоціненну інформацію про актуальний стан дитини. Такий моніторинг дозволяє вчасно коригувати психолого-педагогічний супровід, запобігаючи переростанню ситуативної тривоги у стійкі невротичні розлади [10, с. 22-26].

Таким чином, арт-терапія в роботі з дітьми з особливими потребами виступає не просто як метод проведення дозвілля, а як потужний корекційний інструмент. Вона забезпечує м'який, але глибокий вплив на емоційну сферу, сприяючи стабілізації нервової системи, підвищенню самооцінки та успішній соціальній адаптації молодших школярів.

Одним із найбільш ефективних напрямів у системі допомоги тривожним дітям є ізотерапія (малювання фарбами, олівцями, пастеллю). Для дитини з особливими освітніми потребами процес малювання стає безпечним способом контролю над простором — межі аркуша паперу символізують межі власного «Я», які дитина вчиться захищати та структурувати. Використання технік «малювання пальцями» або «кляксографії» дозволяє знизити рівень перфекціонізму та страху перед помилкою, що є ключовим компонентом шкільної тривожності. Коли дитина бачить, що випадкова пляма може перетворитися на цікавий образ, вона здобуває досвід гнучкості та адаптивності до непередбачуваних ситуацій [4, с. 12-15].

Особливої уваги заслуговує робота з пластичними матеріалами, такими як глина або пластилін. Глинотерапія має унікальну здатність трансформувати агресивні та тривожні імпульси через фізичне зусилля. Для дитини з особливими потребами можливість розім'яти, розплющити або, навпаки, виліпити цілісну фігуру з безформної маси є актом самоствердження. Це допомагає зняти психосоматичні прояви тривоги, такі як затиски в кистях рук та загальне м'язове напруження. Процес ліплення дозволяє дитині «матеріалізувати» свій страх, надати йому форми, а потім, за бажанням, змінити або зруйнувати його, що дає відчуття сили та захищеності [10, с. 48-52].

Казкотерапія у поєднанні з арт-техніками створює додатковий метафоричний рівень захисту. Для молодшого школяра з ООП пряме обговорення проблем може бути травматичним, тоді як створення «чарівної крани» або малювання подорожі героя дозволяє дитині безпечно проектувати власні переживання на персонажів. Психолог, використовуючи готові або авторські казки, допомагає дитині знайти вихід із кризових ситуацій через творче переосмислення сюжету. Це сприяє формуванню внутрішнього ресурсу та впевненості у тому, що будь-яка проблема має рішення, що є фундаментальним для подолання базової тривожності [16, с. 50-54].

Важливим аспектом є використання музикотерапії як фонового супроводу до образотворчої діяльності. Для дітей з особливими потребами звук має сильний регулюючий вплив на нервову систему. Ритмічна музика допомагає структурувати

хаотичні емоції, а мелодійні композиції сприяють релаксації. В умовах інклюзивного навчання поєднання музики та малювання дозволяє створити атмосферу «терапевтичного кокона», де дитина відчувається захищеною від зовнішніх подразників. Це знижує сенсорну перевантаженість, яка часто є першопричиною зростання напруження у дітей з порушеннями аутистичного спектра або гіперактивністю [11, с. 112-115].

Пісочна терапія (сендплей) займає особливе місце у корекційній роботі з тривожними дітьми. Робота з сухим або вологим піском має виражений седативний ефект. Створення ландшафтів та розміщення мініатюрних фігурок у пісочниці дозволяє дитині відіграти внутрішні конфлікти, які вона не може висловити словами. Для дітей з особливими освітніми потребами пісочниця стає моделлю світу, де вони можуть все змінити одним рухом руки. Це відчуття всемогутності у творчому просторі є необхідним балансом для дитини, яка в реальному житті часто стикається з обмеженнями через свої особливості [2, с. 18-21].

Ефективність арт-терапевтичного впливу значною мірою залежить від регулярності та системності занять. У процесі тривалої арт-терапевтичної роботи спостерігається позитивна динаміка: дитина стає більш відкритою до комунікації, зменшується кількість соматичних скарг, стабілізується настрій. Практикум з арт-терапії показує, що навіть прості вправи, такі як «малювання настрою» або «створення оберега», мають глибокий інтегративний ефект. Вони допомагають дитині усвідомити свою цілісність та значущість, що є основою психологічного здоров'я та успішної адаптації в соціумі [10, с. 75-80].

У практичній реалізації арт-терапевтичного підходу для дітей з особливими освітніми потребами особливого значення набуває концепція «терапії творчим самовираженням», де сам процес маніпуляції з матеріалом є цілющим. Для дитини, яка має труднощі з моторною координацією або інтелектуальним розвитком, традиційні навчальні завдання часто стають джерелом стресу через страх «зробити неправильно». Арт-терапія знімає цей когнітивний тиск, пропонуючи дитині простір, де помилка неможлива. Використання технік колажування (наклеювання готових елементів, вирізок із журналів, природних матеріалів) дозволяє дитині

створювати естетично привабливі роботи без напруження, пов'язаного з невмінням малювати. Це швидко формує почуття успішності та знижує загальний рівень тривоги перед новими завданнями [4, с. 18-21].

Важливим напрямом є робота з текстильними матеріалами та ниткографія. М'якість тканини, теплота вовни та можливість розплутувати чи сплітати нитки мають виражений заспокійливий ефект на підсвідомому рівні. Для тривожних дітей, які мають схильність до нав'язливих рухів або тиків, така діяльність стає безпечним способом каналізації нервового збудження. Створення «ляльок-мотанок» або «мішечків страху», куди дитина може символічно «заховати» свої побоювання, допомагає матеріалізувати внутрішній дискомфорт і відокремити його від власного «Я». Це сприяє формуванню психологічних кордонів, які у дітей з особливими потребами часто є розмитими [11, с. 120-124].

Окрему увагу в структурі арт-терапевтичного заняття слід приділяти етапу вербалізації та рефлексії, адаптованому до можливостей дитини. Для дітей з мовленнєвими порушеннями або аутизмом цей етап може відбуватися через вказування на символи або використання карток-емоцій. Психолог, інтерпретуючи роботу дитини, використовує техніку «активного слухання» та «відображення почуттів», допомагаючи дитині усвідомити зв'язок між її малюнком і внутрішнім станом. Таке м'яке проговорювання страхів у безпечній атмосфері сприяє десенсибілізації — поступовому звиканню до тривожного стимулу та втраті ним своєї лякаючої сили [5, с. 28-32].

Ресурсність арт-терапії також виявляється у її здатності розвивати вольову сферу дитини. Незважаючи на свободу творчості, робота з певним матеріалом (наприклад, аквареллю, яка розтікається, або глиною, яка висихає) вимагає від дитини підпорядкування певним правилам матеріалу. Це тренує витримку та здатність до концентрації уваги, що є слабким місцем у тривожних дітей з гіперактивністю. Коли дитина бачить, що вона може впоратися з примхливою фарбою або змінити форму твердої глини, вона переносить це відчуття контролю на своє повсякденне життя, що є основою для подолання шкільної дезадаптації та підвищення стресостійкості [12, с. 163-165].

Також важливо підкреслити, що арт-терапія в інклюзії виконує функцію «містка» між внутрішнім світом дитини з ООП та вимогами зовнішнього середовища. Вона дозволяє дитині пройти шлях від хаотичної тривоги до структурованого творчого продукту, що є вищою формою психічної адаптації. Систематичне застосування арт-технік у початковій школі створює надійний захисний буфер для психіки дитини, забезпечуючи її гармонійний розвиток навіть за наявності об'єктивних обмежень здоров'я [17, с. 176-178].

Отже, арт-терапія виступає не лише як засіб емоційного розвантаження, а й як потужний метод розвитку адаптивних механізмів психіки. Вона дозволяє дитині молодшого шкільного віку з ООП перетворити свою тривогу на творчу енергію, знайти внутрішні сили для навчання та спілкування. Розмаїття арт-терапевтичних технік дає можливість психологу підібрати індивідуальний ключ до кожної дитини, забезпечуючи м'який та водночас ефективний корекційний вплив.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз проблеми дозволяє стверджувати, що тривожність у молодшому шкільному віці є складним психологічним феноменом, який суттєво детермінує розвиток особистості на етапі зміни провідної діяльності. Вона виявляється як стійка схильність дитини сприймати навколишній світ, і особливо ситуацію навчання, як загрозу своєму «Я». Для молодшого школяра цей стан стає серйозним бар'єром, що блокує пізнавальну активність, виснажує адаптаційні ресурси нервової системи та призводить до формування деструктивних стратегій поведінки, таких як уникнення успіху або соціальна ізоляція.

Особливої гостроти проблема тривожності набуває у дітей з особливими освітніми потребами. У цій категорії школярів емоційне напруження часто має вторинний характер і підживлюється усвідомленням власної інакшості, труднощами у комунікації та страхом перед невідповідністю соціальним стандартам. Сучасні психологічні підходи наголошують, що традиційні методи корекції, засновані на вербальній взаємодії, часто виявляються недостатніми для таких дітей, оскільки їхні переживання глибоко закорінені в підсвідомості та тілесних затисках.

Арт-терапія в цьому контексті постає як універсальний і максимально бережливий засіб корекційного впливу. Її унікальність полягає в можливості створення безпечного простору, де дитина може екстерналізувати свої страхи, не відчуваючи тиску оцінки. Через роботу з різноманітними матеріалами — від фарб до глини та піску — молодший школяр здобуває досвід трансформації негативних емоцій у творчий продукт. Це сприяє не лише зниженню ситуативної тривоги, а й поступовому зміцненню внутрішньої опори, підвищенню самооцінки та розвитку емоційного інтелекту.

Таким чином, інтеграція арт-терапевтичних технік в освітній процес інклюзивного класу є науково обґрунтованим шляхом до гармонізації психічного стану дитини. Створення умов для творчого самовираження дозволяє переорієнтувати увагу учня з його обмежень на внутрішні ресурси, що є

фундаментом для успішної соціалізації та збереження ментального здоров'я в умовах сучасної школи.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНІК АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Організація та етапи емпіричного дослідження

Організація емпіричного дослідження тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами вимагала розробки специфічного дизайну, який би поєднував у собі суворість наукового методу та максимальну етичну бережливість. Враховуючи, що тривожність у даної категорії респондентів часто є не просто емоційним станом, а складною захисною системою, вибудованою внаслідок тривалої соціальної дезадаптації, підготовчий етап дослідження було розширено. Він включав не лише підбір методик, а й створення спеціального терапевтичного середовища, яке б нівелювало страх перед «екзаменаційною» ситуацією. Метою дослідження було визначено виявлення глибинних маркерів тривожності, що виникають у процесі включення дитини в освітній простір, та оцінку потенціалу арт-терапевтичних технік як діагностичного і водночас стабілізуючого інструментарію.

Логічна структура дослідження була поділена на п'ять взаємопов'язаних етапів. Перший етап — теоретико-проектувальний — полягав у ретельному аналізі джерельної бази та валідазації обраних методик. Основним критерієм вибору стала їхня проєктивна природа. В науковій психології проєктивні методи вважаються найбільш інформативними при роботі з дітьми, оскільки вони дозволяють винести внутрішній конфлікт у зовнішній простір через художній образ. Для дітей з особливими освітніми потребами це має вирішальне значення: часто вони не здатні вербалізувати свій дискомфорт через мовленнєві порушення або когнітивні особливості, проте здатні передати його через колір, лінію чи композиційне розташування елементів на аркуші.

Другий етап — діагностично-підготовчий — включав формування вибірки респондентів. На цьому етапі проводився детальний аналіз медичних та психолого-

педагогічних карток потенційних учасників, вивчення висновків Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) та встановлення контакту з батьками. Важливим аспектом було забезпечення репрезентативності групи за ознаками нозологій та рівнів підтримки. Було враховано, що діти з різними формами особливими освітніми потребами (наприклад, з порушеннями зору та розладами аутистичного спектра) демонструють тривожність у кардинально різних спосіб, що вимагало підготовки варіативних сценаріїв проведення діагностичних сесій.

Третій етап — безпосередньо процедурний — передбачав реалізацію запланованого алгоритму діагностики. Робота проводилася у форматі, що максимально наближений до природної діяльності дитини — гри або вільного малювання. Це дозволило знизити «ефект спостерігача» та отримати найбільш щирі результати. Четвертий етап — аналітико-інтерпретаційний — полягав у обробці отриманих малюнків та протоколів спостереження. На цьому етапі використовувався якісний аналіз, який передбачав не просто підрахунок окремих ознак тривожності, а цілісне прочитання «психологічного тексту» кожної роботи з урахуванням індивідуального контексту розвитку дитини.

Завершальний, п'ятий етап дослідження, мав практико-орієнтований характер. На основі виявлених закономірностей та специфічних проявів тривожності було розроблено систему рекомендацій для педагогів та батьків. Головним результатом цього етапу стала розробка комплексної арт-терапевтичної програми, яка інтегрує діагностичні та корекційні елементи. Програма була структурована таким чином, щоб враховувати сенсорні, моторні та когнітивні можливості дітей із різними рівнями підтримки, забезпечуючи м'яке зниження емоційної напруги та підвищення психологічної стійкості учнів у шкільному середовищі.

Формування репрезентативної вибірки для дослідження тривожності у дітей із особливими освітніми потребами вимагало врахування не лише вікових та гендерних показників, а й глибокого аналізу структури порушень кожного респондента. Загальна кількість учасників склала 40 осіб, що є оптимальним для якісного аналізу в межах квазіекспериментального дослідження. Дотримання

принципу гендерної рівності (20 хлопчиків та 20 дівчаток) дозволило нівелювати вплив статевих відмінностей на загальні показники тривожності, хоча в процесі аналізу було зафіксовано специфічні форми прояву емоційного напруження, характерні для кожної групи. Віковий ценз (6–8 років) було обрано як найбільш критичний період первинної шкільної адаптації, коли дитина з особливими освітніми потребами стикається із подвійним навантаженням: академічними вимогами та необхідністю компенсації власних дефіцитів.

Правовий та соціальний статус респондентів у межах освітнього процесу визначається актуальною нормативною базою України. Зокрема, було враховано положення Постанови Кабінету Міністрів від 26 серпня 2025 року «Про внесення змін до Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» (та відповідних норм для загальної середньої освіти). Даний документ закріплює право дітей із ООП на подовжений термін перебування у початковій школі та можливість розпочати навчання пізніше за однолітків, якщо це обґрунтовано висновком психолого-педагогічної комісії Інклюзивно-ресурсного центру. Для нашого дослідження це означало, що 8-річні респонденти перебували на одному етапі соціалізації з 6-річними, що дозволило порівнювати їхні показники тривожності як рівнозначні в контексті шкільного старту.

Складність вибірки полягала у різноманітності рівнів підтримки, які потребували діти. До групи увійшли респонденти з 2-м, 3-м, 4-м та 5-м рівнями підтримки. Якщо другий рівень передбачає незначні адаптації освітнього середовища, то п'ятий рівень вказує на потребу в постійному супроводі асистента дитини та глибокій модифікації навчальних програм. Така багатошаровість вибірки дозволила простежити пряму кореляцію між складністю порушення та рівнем базової тривожності: чим вищим був рівень необхідної підтримки, тим частіше у дитини спостерігалися ознаки соціальної дезадаптації та страху перед самостійною діяльністю. Окрему категорію склали діти з інвалідністю (8%), чия тривожність часто була обтяжена тривалим досвідом медичних маніпуляцій та обмеженням соціальних контактів у дошкільний період.

Розподіл респондентів за нозологічними групами дозволив виявити специфічні «тривожні профілі». Діти з мовленнєвими складнощами демонстрували високу комунікативну тривожність, пов'язану зі страхом бути незрозумілими. У групі дітей із розладами аутистичного спектра (РАС) домінувала сенсорна тривожність та страх перед порушенням звичних алгоритмів діяльності. Респонденти з когнітивними та навчальними складнощами виявляли високу оціночну тривожність, що проявлялася у відмові від виконання завдань через острах невдачі. Діти з опорно-руховими порушеннями мали підвищений рівень тілесної напруги, що відображалося у графічних характеристиках їхніх малюнків (сильний натиск, дрібний розмір зображень).

Процес добору респондентів супроводжувався детальним вивченням соціального контексту їхнього розвитку. Було виявлено, що у багатьох випадках тривожність дітей підсилювалася нестабільним емоційним фоном у родині або недостатньою підготовленістю освітнього середовища до потреб дитини. Це підтвердило необхідність використання комплексних діагностичних інструментів, які б аналізували не лише внутрішній стан учня, а й його сприйняття сімейної та шкільної систем. Таким чином, сформована вибірка стала базою для проведення глибокого емпіричного зрізу, результати якого мають високу прикладну цінність для практичних психологів, що працюють у сфері інклюзивної освіти.

Процедурний етап емпіричного дослідження здійснювався на базі приватної психологічної практики, що дозволило створити умови, максимально наближені до індивідуального терапевтичного простору. Такий вибір середовища був стратегічним, оскільки в умовах масової школи діти з особливими освітніми потребами часто відчують підвищений фоновий шум та надмірну кількість соціальних подразників, що штучно завищує показники тривожності. В умовах кабінету психолога вдалося забезпечити атмосферу емоційної безпеки, де кожна дитина відчувала себе суб'єктом діяльності, а не об'єктом вивчення. Діагностичні сесії проводилися у ранкові часи, коли когнітивний ресурс респондентів був на піку, що особливо важливо для дітей із розладами уваги та швидкою виснажливістю нервової системи.

Методологічна гнучкість стала ключовим принципом проведення дослідження. Хоча для всієї вибірки було передбачено єдиний діагностичний пакет (проективні методики «Неіснуюча тварина», «Малюнок себе» та «Малюнок родини»), форма пред'явлення інструкцій та тривалість сесій варіювалися. Для дітей із інтелектуальними порушеннями та затримкою психічного розвитку інструкції спрощувалися, розбивалися на короткі фрази та супроводжувалися візуальними підказками. У випадках, коли дитина виявляла ознаки втоми або відмови від діяльності (що само по собі є маркером тривожності), робота переривалася на рухливі ігри або сенсорне розвантаження, після чого респондент повертався до завершення малюнка. Це дозволило уникнути ситуації «вимушеного успіху» та отримати дані, що відображають реальний внутрішній стан, а не реакцію на стрес від самої процедури.

Окрему увагу було приділено адаптації художніх матеріалів. Враховуючи, що близько 5% респондентів мали специфічну сенсорну чутливість (тактильну оборону), традиційний папір іноді замінювався на картон або листи з різною текстурою, щоб дотик до поверхні не викликав роздратування. Для дітей із церебральним паралічем або вираженим тремором рук, які відчували тривогу через неможливість провести чітку лінію олівцем, було дозволено використання гуашевих фарб або м'якої пастелі. Це знімало бар'єр фізичної неспроможності та дозволяло дитині зосередитися на змісті зображення, а не на технічній складності процесу. Кожна така адаптація фіксувалася в протоколі спостереження як додатковий діагностичний матеріал, що свідчить про рівень адаптивності дитини.

Аналіз отриманих результатів базувався на принципі багатовимірної інтерпретації. Окрім стандартних графічних ключів (розмір зображення, розташування на аркуші, сила натиску, деталізація), величезне значення надавалося післямалюнкової бесіди. Для дітей із мовленнєвими порушеннями бесіда адаптувалася у формат закритих питань або вибору емоційних карток, що допомагало дитині висловити ставлення до свого персонажа. Психолог фіксував емоційні реакції: зітхання, паузи перед початком малювання певних елементів, багаторазове використання гумки. Саме ці невербальні прояви у поєднанні з

аналізом малюнків дозволили диференціювати ситуативну тривогу від глибоких особистісних страхів та соціальної дезадаптації.

Етичний протокол дослідження передбачав повну конфіденційність та право дитини на відмову від будь-якого етапу роботи. Взаємодія з батьками також була інтегрована в процес: вони отримували зворотний зв'язок у формі ресурсних рекомендацій, а не просто сухої констатації рівня тривожності. Такий підхід дозволив перетворити емпіричне дослідження на повноцінний етап психологічної підтримки, де діагностика стала початком корекційного шляху. Отриманий масив даних, що включає 120 протоколів (по 3 на кожного респондента), став фундаментом для наступного аналітичного етапу роботи, де було виявлено статистично значущі закономірності прояву тривожності у молодших школярів із різними нозологіями особливих освітніх потреб.

Для проведення цілісного емпіричного дослідження було здійснено ретельний добір діагностичного інструментарію, який би дозволив висвітлити стан тривожності респондентів у різних площинах їхньої життєдіяльності. Вибір було зупинено на широкому спектрі проєктивних методик, оскільки саме вони надають можливість глибоко проаналізувати структурні компоненти особистості: самооцінку, сприйняття власного внутрішнього «Я», ієрархію ролей у родині та готовність дитини до побудови міжперсональних зв'язків. Останній аспект є критично важливим маркером успішності включення дитини з особливими освітніми потребами у навчальний процес, оскільки прийняття нової соціальної ролі учня вимагає високого рівня емоційної стабільності та адаптивності.

Першою в обраному діагностичному комплексі виступає проєктивна методика «Малюнок родини». Її застосування дозволяє розкрити суб'єктивне сприйняття дитиною своєї домашньої ситуації, яка часто виступає первинним джерелом тривожності. Під час проведення дослідження дитині пропонується зобразити свою родину на аркуші паперу, розташованому горизонтально. Принципово важливим моментом є відсутність конкретизації поняття «родина» з боку психолога. Це дозволяє респонденту самостійно визначити коло значущих осіб, що вже само по собі є діагностичним показником. Уникання точних

інструкцій та нав'язування певних персонажів забезпечує чистоту проєкції, де дитина транслює не соціально очікувані норми, а власне емоційне бачення сімейної структури.

Процедура проведення методики вимагає від психолога високої спостережливості. Фіксується послідовність появи персонажів, їхній розмір відносно один одного та відстань між ними. Для дітей молодшого шкільного віку з ООП, які часто мають труднощі з ідентифікацією власних емоцій, малюнок стає засобом комунікації, через який вони розповідають про конфлікти, почуття відчуженості або, навпаки, надмірну залежність від дорослих. У разі, якщо через фізичні чи когнітивні особливості респондент не може зобразити чіткі людські фігури, методика адаптується: увага переключається на символічне використання кольорів. Дитина може надавати кожному члену родини певну «роль» через колірні плями, їх розмір та послідовність нанесення, що також дозволяє зробити висновки про психологічну дистанцію та рівень тривоги у стосунках.

Аналітичний етап роботи з методикою «Малюнок родини» здійснюється у два послідовні кроки. Перший — це безпосереднє обговорення результату з дитиною. Психолог просить розповісти про кожного зображеного персонажа, з'ясовуючи їхні ролі та причини такого розташування на аркуші. Це дозволяє зрозуміти, як дитина сама пояснює свою ситуацію. Другий етап передбачає професійний аналіз малюнку за допомогою системи психологічних «ключів» уже без участі респондента. Оцінюються такі параметри, як відсутність членів родини на малюнку, наявність вигаданих персонажів, деталізація рук (як символу контакту) та загальний графічний натиск. Такий комплексний підхід дає змогу виявити приховані напружені ситуації в родині, які можуть виступати каталізатором шкільної тривожності та дезадаптації дитини.

Наступним етапом діагностичного комплексу є проєктивна методика «Малюнок себе», яка посідає центральне місце у дослідженні внутрішньої позиції дитини та її самосприйняття. Для молодшого школяра з особливими освітніми потребами усвідомлення власного «Я» часто є болючим процесом, оскільки воно неминуче пов'язане з порівнянням себе з однолітками, які не мають обмежень.

Дана методика дозволяє широко оцінити респондента, сформувавши об'єктивну думку про його актуальну самооцінку, ставлення до навколишнього світу та, що найважливіше, рівень особистісної тривожності, яка може бути прихована за зовнішньою маскою слухняності або відстороненості.

Процедура проведення методики побудована на принципі максимальної свободи самовираження. Дитині пропонують намалювати себе так, як вона того забажає, уникаючи будь-яких додаткових інструкцій, коректив чи підказок з боку психолога. Така відсутність чітких рамок є стратегічно важливою: малюнок може стати як реалістичним відображенням зовнішності респондента, так і продемонструвати його у фантазійному, ідеалізованому вигляді. Другий варіант зображення — у вигляді супергероя, казкового персонажа чи тварини — часто притаманний саме дітям із особливими освітніми потребами. Це свідчить про наявність компенсаторних механізмів психіки, коли дитина намагається «втекти» від своїх реальних дефіцитів у світ фантазії, де вона відчуває себе сильною та захищеною від тривоги.

Аналіз методики «Малюнок себе» відбувається у декілька етапів, де першим і визначальним є розгорнута бесіда з респондентом після завершення творчого процесу. Психолог просить дитину розповісти про зображену особу: «Хто це?», «Який у неї настрій?», «Що вона робить?», «Про що вона мріє?». Відповіді дитини часто дають більше інформації, ніж сам графічний образ, оскільки через опис «героя на папері» учень безпечно транслює власні страхи та надії. Особлива увага приділяється тому, чи зображує дитина себе самотньою у центрі аркуша, чи додає деталі оточення, які можуть символізувати як підтримку, так і джерела загрози.

На другому етапі аналізу психолог співставляє всі графічні риси малюнка з інформацією, отриманою під час бесіди. Маркерами високої тривожності у цій методиці виступають: надмірно дрібний розмір фігури (що свідчить про почуття меншовартості та незахищеності), штрихування окремих частин тіла (що вказує на зони тілесного дискомфорту або страху), відсутність обличчя або органів чуття (символ небажання контактувати з травмуючим світом). Для дітей із фізичними порушеннями важливо проаналізувати, як саме вони зображують свої «особливі»

зони — чи ігнорують вони їх, чи, навпаки, акцентують на них увагу через гіперболізацію. Такий глибокий аналіз дозволяє виявити не лише рівень тривоги, а й внутрішні ресурси дитини, на які можна спиратися в подальшій арт-терапевтичній роботі.

Завершальним, але не менш вагомим інструментом у структурі діагностичного комплексу є проєктивна методика «Неіснуюча тварина». Ця методика вважається однією з найбільш інформативних у клінічній психології, оскільки вона звертається до глибинних, часто неусвідомлюваних пластів психіки дитини. Завдання полягає у створенні образу істоти, якої не існує в природі, за допомогою простого олівця на горизонтально розташованому аркуші паперу. Для молодшого школяра з особливими освітніми потребами така інструкція є максимально ресурсною: вона не обмежує дитину рамками реальності, де вона часто відчуває свою неспроможність, а навпаки — дає легітимне право на фантазію та вихід за межі звичних образів.

Під час виконання завдання психолог зосереджує увагу не лише на кінцевому результаті, а й на самому процесі творчості, що є неоціненним джерелом інформації про динаміку тривожності. Фіксуються тривалі паузи перед початком роботи, які можуть свідчити про високий рівень стартової тривоги та страх перед невизначеністю. Ретельне та багаторазове стирання окремих елементів гумкою часто вказує на емоційну напругу в певних сферах або на перфекціонізм, що підживлюється очікуванням критики. Особливе значення має характер ліній: гострі кути, шипи, панцирі чи голки на тілі тварини часто є «психологічним обладунком», за яким тривожна дитина намагається сховати свою вразливість від ворожого, на її думку, світу.

Аналіз малюнку «Неіснуюча тварина» базується на детальному вивченні структури створеного образу та подальшій бесіді. Психолог просить дитину дати ім'я тварині, розповісти, де вона живе, чим харчується, чи має вона друзів та чого вона найбільше боїться. Через ці метафоричні відповіді респондент з ООП проєктує власну соціальну ситуацію. Наприклад, наявність у тварини великих вух свідчить про зацікавленість інформацією про себе та чутливість до оцінок

оточуючих, а піднятий вгору хвіст може вказувати на бадьорість, тоді як опущений — на пригніченість та емоційне виснаження. Кожен елемент — від наявності крил (прагнення до свободи) до множинності ніг (потреба в опорі) — аналізується крізь призму базового рівня тривожності дитини.

Таким чином, синтез результатів усіх трьох методик — «Малюнок родини», «Малюнок себе» та «Неіснуюча тварина» — надає психологу можливість вибудувати цілісну, об'ємну картину емоційного стану респондента. Такий тривимірний підхід дозволяє не лише констатувати рівень тривожності, а й зробити аргументовані припущення щодо її генези: чи вона спричинена деструктивними стосунками в родині, чи є наслідком низької самооцінки та неприйняття власного фізичного «Я», чи впливає з глобальної недовіри до світу та страху перед майбутнім. Отримані дані стають фундаментом для наступного етапу дослідження — кількісного аналізу результатів та розробки індивідуалізованих арт-терапевтичних програм, що враховують специфічний профіль тривожності кожного учня молодшої школи з особливими освітніми потребами.

2.2 Аналіз та опис результатів експериментального дослідження прояву тривожності у дітей з особливими освітніми потребами

Аналітичний етап емпіричного дослідження передбачав систематизацію отриманих даних, що базувалася на поєднанні кількісних показників та якісної інтерпретації проективного матеріалу. Враховуючи специфіку респондентів із особливими освітніми потребами, оцінка результатів не обмежувалася лише сухими балами, а формувалася через глибокий аналіз графічних образів у поєднанні з вербальними поясненнями дітей. Для структурування результатів було розроблено чотири ключові діагностичні шкали: рівень тривожності, рівень агресії, стан самооцінки та загальне емоційне благополуччя. Оцінювання проводилося за диференційованою шкалою, де 0 означав відсутність ознаки, а 3 — її високу

вираженість, що дозволило зафіксувати навіть незначні коливання емоційного стану учнів.

Першочерговий аналіз було зосереджено на результатах проєктивної методики «Малюнок родини», яка є дзеркалом первинної соціалізації дитини. За результатами діагностики, виражені ознаки тривожності були виявлені у 47% респондентів (19 осіб), що свідчить про наявність серйозних внутрішніх конфліктів у сімейній системі майже у кожного другого учня з ООП. Гендерний розподіл у цій групі виявився майже рівномірним: 10 дівчаток та 9 хлопчиків. Слід зауважити, що тривожність у цьому контексті часто виявлялася через специфічні графічні маркери: відсутність самої дитини на малюнку («мене не помічають»), надмірна відстань між членами родини або зображення батьків без рук.

Так, наведемо у приклад малюнок Сніжани (*Додаток А*) може наштотувати на припущення про відсутність прямого контакту дитини з близькими людьми. На малюнку зображено чотири фігури – кіт, респондент, мати та бабуся. Цікаво, що кіт, розташований до респондента найближче, залишився вдома та не переїхав з родиною декілька років тому. Але тварина зображується на малюнку. Під час обговорення респондент розповідає про неї та не згадує про те, що кіт більше не проживає з родиною разом. Контрастним виглядає факт, що дідусь, проживаючий разом з респондентом, на малюнку не вказаний та у розмові не згадується.

Між персонажами на малюнку відсутній тісний зв'язок – кожна з них намальована окремо. Наявність пальців на руках фігур бабусі та респондента виділяють їх відсутність на руках фігури, що охарактеризована як мати дитини. Це може свідчити про готовність до розширення межперсональних зв'язків у бабусі та дитини та певну неготовність до цього материнської фігури.

Загальні риси малюнку свідчать про те, що фігура матері переважає, займає ключове положення, але не є сталою (усі фігури у повітрі та не мають опори у вигляді стоп на ногах, або, як часто буває на малюнках респондентів такого віку – ніг-стовпів). Можна зробити висновок, що загальний рівень тривожності дитини пов'язаний з невизначеним станом та відчуттям відсутності міцної підтримки в усіх членів родини.

Для більш наочного представлення результатів первинного зрізу за всіма шкалами було сформовано узагальнюючу таблицю, що відображає розподіл респондентів за рівнями вираженості досліджуваних показників.

Таблиця 2.1.

**Розподіл показників емоційного стану дітей з ООП за результатами
діагностики**

Діагностична шкала	Дуже низький (0)	Низький (1)	Середній (2)	Високий (3)
Рівень тривожності	15% (6 д.)	38% (15 д.)	32% (13 д.)	15% (6 д.)
Рівень агресії	45% (18 д.)	30% (12 д.)	15% (6 д.)	10% (4 д.)
Рівень самооцінки	20% (8 д.)	45% (18 д.)	25% (10 д.)	10% (4 д.)
Емоційне благополуччя	10% (4 д.)	25% (10 д.)	40% (16 д.)	25% (10 д.)

Якісний аналіз малюнків родини у дітей із високим рівнем тривожності (15%) показав цікаву тенденцію: діти з мовленнєвими та когнітивними порушеннями часто зображували себе значно меншими за розміром порівняно з іншими членами сім'ї. Це вказує на певне відсторонення у спілкуванні. Натомість діти з розладами аутистичного спектра часто ігнорували дрібні деталі облич (очі, роти), що підтверджує їхню тривогу перед прямим емоційним контактом. Таким чином, методика «Малюнок родини» дозволила виявити, що для значної частини респондентів саме сімейний контекст є зоною напруги, яка вимагає негайної арт-терапевтичної корекції.

Аналіз результатів проєктивної методики «Малюнок себе» дозволив виявити глибокий взаємозв'язок між рівнем тривожності та станом самооцінки молодших школярів із особливими освітніми потребами. За отриманими даними, лише 10% респондентів продемонстрували високий рівень самооцінки, тоді як у

45% дітей цей показник був низьким, а у 20% — критично низьким. Характерно, що тривожність у малюнках себе виявлялася через специфічну деформацію образу «Я».

Так, малюнок Дарини яскраво демонструє значимість «Я» для дитини — фігура має центральне розташування та досить крупний розмір. Голова та риси обличчя виглядають гіпертрофованими, що свідчить про переважання та акцент на думках, або переживаннях. Очі детально намальовані, що є одним з «прапорців» тривожності у дитини молодшого шкільного віку. Потрібно звернути увагу на великі вуха на голові. Респондентка — дівчинка з погіршенням слуху, що знайшло відображення на малюнку. Спочатку були зображені та прикрашені сережками вуха — трохи завеликі для голови. Після зображення, вуха були замальовані, наче заховані за волоссям. У цей момент значно змінився натиск на олівець — став сильнішим, а лінії перетворюються на більш хаотичні. Також важливим маркером є тіло фігури — воно значно менше за голову, що може говорити про те, що дитина не так зациклена на фізичному, як на внутрішньому.

У випадку малюнка Олександра (*Додаток Б*) респонденту був запропонований інший матеріал для виконання методики — робота з простим олівцем допомогла оцінити силу натиску у зображенні певних елементів. Зображення має інший характер, але респондент також має ознаки тривожності, що промарковані іншим способом. Так, зображення на малюнку лише по плечі було пояснене логічно та не розглядається як окремий маркер. У цьому аналізі основну роль відіграють мінімалізовані риси обличчя — маленькі очі та ніс, який промальований з сильним натиском. На зображенні у респондента відкритий рот. У поясненні він погоджується, що це може бути посмішкою, але називає інші варіанти. Наприклад — «тут я розмовляю», «я на когось кричу». Відповідно, ця риса може вказувати на вербальну агресію, направлену від дитини у бік інших. Окрему увагу потрібно звернути на штриховку малюнку, яка найбільш виразна у волоссі, яке штрихувалось окремо декілька раз. Спочатку була обрана бокова штриховка, потім інша, грубіша та з сильнішим натиском. Під час другої штриховки, респондент розповідав, що у школі йому складно зосередитись та навчання не є

цікавим. Таке акцентування на волоссі може вказувати на те, що дитина має «хаос» у думках. Відповідно, у випадку саме цього респондента, це може бути спричинене невідповідністю завдань з шкільної програми та вимог до наявних у дитини знань, умінь та навичок.

Активне штрихування зустрічалось і в інших малюнках цієї методики. Так, хаотичне та сильне штрихування (65% випадків у тривожних дітей) вказувало на внутрішню напругу, спричинену різними факторами.

Цікаво, що у 25% респондентів спостерігалася середня самооцінка, проте вона була нестабільною: під час бесіди діти висловлювали сумніви у своїх здібностях, що підкріплювалося графічними ознаками невпевненості (іноді тонкі, ледве помітні лінії малюнка). У окремих випадках фіксувалось перемальовування рис, які викликали питання з спробою виправлення, хоча до цього увесь малюнок позначався дитиною як вірний.

Результати методики «Неіснуюча тварина» надали найбільш вичерпну інформацію щодо прихованих страхів та захисних механізмів респондентів. Аналіз показав, що тривожність у дітей із особливими освітніми потребами часто має агресивний компонент як форму самозахисту. Рівень агресії (шкала 2 та 3) був зафіксований у 25% дітей. Це виявлялося у зображенні тварин із великою кількістю зубів, гострих рогів та пазурів. Проте детальна інтерпретація за «ключами» дозволила з'ясувати, що ця агресія не є первинною, а виступає «психологічним щитом».

Так, малюнок Софії (*Додаток В*) демонструє невідому тварину, яка була намальована психологом разом з дитиною. Такий варіант роботи обумовлений страхом дитини зробити помилку, що проявлялось у рванні інших малюнків, або їх хаотичному заштриховуванні. Дитиною був обраний персонаж з довгими та сильними руками з двома гострими пальцями, схожими на клешні. Фігура тварини схожа на людську та має символи володарювання – скипетр та корону. Респондент пояснює це тим, що зображена тварина – «головний та найкрутіший». На обличчі тварини промальовані очі та рот, якому респондент приділив окрему увагу. У тварини промальовані гострі зуби, що може свідчити про наявність більш

вираженої вербальної агресії, чим попередньо було наведено у прикладі з малюнком Олександра. Дитиною самостійно промальовувались корона та зубці на скипетрі. Важливо зазначити, що при малюванні гострих елементів натиск на олівець ламав його (саме тому низ малюнку заштрихований слабо, бо респондент відмовився поновити олівець та користувався попереднім, що значно по впливало на колір). Таке акцентування може значити необхідність дитини у захисті та демонструвати бажання захищатись. У ході обговорення малюнку, респондентом було зазначено, що тварина чоловічої статі, у неї присутні лідерські якості, але мало друзів. Незважаючи на це, зображений персонаж готовий захищати їх, якщо хтось інший ображає. Але, зі слів респондента, самого персонажа не можуть образити, бо бояться.

Таким чином, можна зробити висновок, що агресивні риси (гострі пальці та великі руки, гострі лінії на символах володарювання та натиск під час їх зображення, гострі зуби), у більшості, свідчать не про внутрішню агресію, а про самозахист у її вигляді. Можна зробити припущення, що для дитини фігурою, яку ніхто не може образити є саме агресивна фігура, що займає високе положення у соціумі. Тут можна провести аналогію з одним з учнів класу, який може відігравати роль булера та поєднувати у собі певну владу над іншими та через свою агресивну та високу позицію не зазнавати цькування.

Особливе значення у методиці «Неіснуюча тварина» мало розташування малюнка. У 32% респондентів зображення було зміщене у нижню частину аркуша, що свідчить про депресивні тенденції, низьку життєву енергію та високу вразливість до стресових факторів навчального процесу. Особливо це проглядається у малюнках, схожих на малюнок Олега (*Додаток Г*). Особливість виконання методики у цьому варіанті заключається у використанні респондентом специфічних матеріалів – маркерів з фетровим наконечником, які дають яскраві лінії та не ламаються під час виконання завдання.

Так, респондентом було зображено тварину у нижньому куті сторінки. Спочатку фігура визначалась як кінь, але потім змінила назву та стала драконом. Після намальованого контуру, у фігурі з'явилось виразне око та респондентом

були зображені роги на голові. Червоним кольором також були зображені шипи на хвості дракона. Вибір кольору не пояснювався, але, за ключами до методик, можна зробити висновок, що часто саме червоний колір є сигналом про наявність агресії у дитини. Особливо, якщо була запропонована широка палітра кольорів (респонденту було запропоновано обрати з 12 відтінків, але першочерговий вибір становив лише два – червоний та чорний). У випадку цього малюнку відбувся процес коригування під час бесіди. Так, не відповівши на питання «Чи злий дракон?», «Чи є у нього друзі?», «Чим дракон любить займатись?» респондентом було обрано ще два кольори – зелений та блакитний. Намальовані крила для дракона та ландшафт – сонце та трава. Респондент пояснив, що дракон «тепер поводить себе добре», що може вказувати на те, що агресія може мати прояви, але маскується через запобігання оточенням небажаної поведінки. Потрібно зазначити, що на пропозицію можливих додаткових змін, після перших, респондент відповів відмовою. Тобто, незважаючи на демонстративні позитивні символи, неіснуюча тварина зберігає при собі замасковані «прапорці» агресії.

Наявність великої кількості органів чуття (особливо великих очей та вух) у 40% малюнків підтвердило гіперчутливість дітей із особливими освітніми потребами до зовнішніх оцінок: діти часто перебувають у стані «сканування» середовища на предмет небезпеки. Таким чином, поєднання результатів обох методик підтвердило гіпотезу про те, що тривожність у молодших школярів із особливими освітніми потребами є системним станом, який зачіпає як образ власного тіла, так і стратегії взаємодії зі світом.

Узагальнення результатів за всіма використаними шкалами дозволило сформулювати цілісний емоційний профіль вибірки молодших школярів із особливими освітніми потребами. Статистичний розподіл свідчить, що високий та середній рівні тривожності (сукупно 47%) є домінуючими станами для дітей у період первинної шкільної адаптації. Важливо зазначити, що емоційне благополуччя, яке оцінювалося як інтегральний показник задоволеності дитини своїм соціальним оточенням, виявилось низьким у 35% респондентів. Це прямо корелює з результатами методики «Малюнок родини» та «Малюнок себе»,

підтверджуючи, що тривожність не є ізольованим симптомом, а виступає наслідком системного дискомфорту дитини у ключових сферах її життєдіяльності.

Ефективність обраного діагностичного комплексу підтверджується можливістю диференціації видів тривоги. Завдяки проєктивним методикам вдалося встановити, що у дітей із порушеннями когнітивної сфери переважає «тривожність очікування невдачі», яка виявляється у відмові від малювання складних елементів. У дітей із розладами аутистичного спектра домінує «сенсорна тривожність», що графічно виражалася у фрагментарності зображень та униканні заповнення всього простору аркуша. Натомість для дітей із мовленнєвими складнощами характерною стала «комунікативна тривожність», маркована у малюнках відсутністю органів мовлення та підкресленою ізоляцією власної постаті від інших персонажів.

Важливим висновком аналітичного етапу є виявлення компенсаторних можливостей арт-терапії вже на стадії діагностики. Було помічено, що сам процес малювання сприяв поступовому зниженню напруги у 60% тривожних дітей: якщо на початку сесії лінії були хаотичними та слабкими, то до завершення роботи дитина ставала більш впевненою, додавала яскраві кольори та деталі (якщо це дозволяла методика). Це підтверджує робочу гіпотезу про те, що художня діяльність є природним каналом виходу пригнічених емоцій. Таким чином, діагностичний зріз не лише констатував проблему, а й окреслив вектори майбутньої корекційної роботи, де основний акцент має бути зроблений на стабілізації самооцінки та формуванні безпечного образу «Я».

На основі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації для педагогів та батьків, а також спроектовано комплексну арт-терапевтичну програму. Програма включає в себе блоки з ізотерапії, пісочної терапії та роботи з пластичними матеріалами, що дозволить врахувати сенсорні потреби всіх груп респондентів. Аналіз показав, що для 15% дітей із високим рівнем тривожності необхідна пролонгована індивідуальна робота, тоді як для 32% із середнім рівнем достатньо включення в малі корекційні групи. Такий диференційований підхід забезпечить максимальну ефективність психологічного супроводу та сприятиме успішній інклюзії кожної дитини у шкільну спільноту.

2.3 Розробка програми арт-терапевтичних занять

Завдяки проведенню емпіричного дослідження, серед респондентів молодшого шкільного віку був виявлений підвищений рівень тривожності. Виходячи з цього, важливим етапом, що логічно завершив емпіричне дослідження, стала розробка корекційної програми для дітей з особливими освітніми потребами, що буде покликана зменшити рівень тривожності, завдяки використанню різних арт-терапевтичних методів та методик. У процесі проведення дослідження, були виявлені певні проблеми, з якими стикались респонденти з особливими освітніми потребами під час виконання інструкцій. Також були враховані інструменти, за допомогою яких відбувалось заохочення дітей, або їх подальше розвантаження після виконання завдань. Таким чином. У корекційну програму увійшов принцип мультимодальності, що надає можливість використання різних підходів та матеріалів.

Головною метою програми визначено зменшення рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Завдання – полягають у створенні безпечного простору, у якому дитина зможе відчувати себе захищеною та вивільнити емоції, розвитку емоційної сфери, стабілізації емоційного стану та покращенні комунікативних навичок дітей.

До відвідування занять, визначених корекційною програмою, були залучені респонденти, що раніше прийняли участь у емпіричному дослідженні та показали підвищені результати з оцінки рівня тривожності. До групи були включені діти з різними нозологіями, що зумовило збільшення методик та варіантів подання завдань.

При формуванні змісту занять особлива увага приділялася дозуванню навантаження та варіативності технік залежно від нозології дитини. Програма розрахована на систематичне проведення зустрічей двічі на тиждень, що дозволяє сформувати стійкий накопичувальний ефект та забезпечити динаміку позитивних змін у емоційній сфері молодших школярів.

Змістовне наповнення розробленої програми базується на послідовному використанні трьох основних блоків: ізотерапії, пісочної терапії та роботи з

пластичними матеріалами. Кожен із цих напрямів обраний не випадково, адже вони мають різний ступінь впливу на сенсорну та емоційну сфери дитини.

Програма побудована на основі та шаблоні індивідуальних планів розвитку, що широко використовуються у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами у навчальних закладах. Такий вигляд програми надає можливість швидкого орієнтування у ній працівників закладів освіти, можливість адаптації матеріалу та використання запропонованих занять у інших сформованих програмах. Повний варіант програми наводиться у *Додаток Е*.

Таблиця 3.1

№	Назва заняття	Структура зустрічі	Вправи та методики	Дата	Примітка
1	Знайомство та створення безпечного простору	1.Неформальне знайомство. 2. Ізотерапія 3.Саморефлексія	1.Вправа «Я як...» 2. Проективна методика «Моє безпечне місце» 2. Вправа «Дихай як...»		
2	Я і емоції	1.Привітання 2. Розвиток емоційної сфери 3. Релаксація	1. Вправа «Покажи мене» 2.Вправа «Емоції у кольорах» 3. Вправа «Дощик»		
3	Я і тривога	1.Привітання 2. Глинотерапія 3.Рефлексія	1.Самоаналіз 2. Вправа «Мій страх смішний»		

4	Я і сила	1.Привітання 2. Глинотерапія 3. Рефлексія	1. Вправа «Розкажи і покажи» 2. Вправа «Мій охоронець» 3. Вправа «Я сильний як...»		
5	Я і світ	1.Привітання 2. Самопізнання через засоби пісочної терапії 3.Рефлексія	1.Вправа «Настрій у тілі» 2.Вправа «Мій пісочний світ» 3. Вправа «Чарівний ключ»		
6	Я і страх	1.Привітання 2. Релаксація через методики пісочної терапії 3.Релаксація	1.Вправа «Я у казці» 2. Вправа «Рятуючи королівство» 3.Вправа «Хвиля»		
7	Я і ресурс	1. Привітання 2. Вправи на позитивне підкріплення 3.Рефлексія	1.Вправа «Подобається\не подобається» 2.Вправа «Мій ресурс» 3.Вправа «Веселі обійми»		

8	Я все зможу	1. Привітання 2. Самопізнання 3. Рефлексія	1. Вправа «Мої емоції» 2. Вправа «Моя історія сили» 3. Вправа «Я – герой»		
---	-------------	--	---	--	--

Заняття 1

Метою заняття виступає знайомство з дитиною та створення безпечного середовища, у якому буде будуватись подальша робота. Для цього використовуються неформальні вправи.

Вправа «Я як...»

Мета: познайомитись з дитиною за допомогою неформальної взаємодії. Закласти позитивний фундамент комунікації.

Проективна методика «Моє безпечне місце»

Мета: за допомогою використання методики, дитина висловлює своє розуміння безпечного місця. Метою є формування безпечного для дитини середовища.

Вправа «Дихай як»

Мета: рефлексія та зменшення емоційного навантаження за допомогою використання вправ на дихання.

Заняття 2

Метою заняття виступає покращення розуміння дитиною своїх емоцій, що у результаті має зменшити ситуації емоційного перебудження у наслідок нерозуміння своїх відчуттів та причин, що їх викликають.

Вправа «Покажи мене»

Мета: розвинути емоційну сферу дитини, покращити вміння розуміти та розрізняти емоції, покращити комунікативні навички дитини.

Вправа «Емоції у кольорах»

Мета: покращити розуміння дитиною емоцій за допомогою ізотерапії.
Сформувати образи емоцій та асоціації з ними

Вправа «Дощик»

Мета: розвантаження дитини за допомогою тілесних практик.

Заняття 3

Мета: допомогти дитині візуалізувати тривогу та покращити розуміння її появи та проявів.

На цій зустрічі багато часу займає активна розмова з дитиною. Можна включити до обговорення не лише вербальні стимули, але й фізичні. Попросити дитину показати, де знаходиться тривога, що болить, якщо вона починається.

Вправа «Мій страх смішний»

Мета: візуалізувати страх в дитини та змінити його вигляд у візуалізації для зменшення відчуття страху та пригніченості.

Заняття 4

Мета: розвинути у дитини позитивне самосприйняття

Вправа «Розкажи і покажи»

Мета: розпочати комунікацію з дитиною з позитивного підкріплення.
Покращити комунікативні навички.

Вправа «Мій охоронець»

Мета: за допомогою технік арт-терапії візуалізувати найбільш позитивний для дитини образ.

Вправа «Я сильний як...»

Мета: емоційне розвантаження дитини.

Заняття 5

Мета: покращити саморегуляцію дитини.

Вправа «Емоції у тілі»

Мета: розвинути емоційну сферу дитини, навчити пов'язувати відчуття у тілі з емоціями, що відчуються.

Вправа «Мій пісочний світ»

Мета: розвинути регуляцію та фантазію дитини, завдяки використанню методик пісочної терапії.

Вправа «Чарівний ключ»

Мета: рефлексія та обговорення попередньої вправи.

Заняття 6

Мета: покращити розуміння алгоритмів боротьби з страхом та поняття страху в дитини.

Вправа «Я у казці»

Мета: розпочати занурення дитини у заняття за допомогою методик казкотерапії.

Вправа «Рятуючи королівство»

Мета: навчити дитину використовувати техніки саморелаксації.

Вправа «Хвиля»

Мета: м'яке заземлення дитини після активного блоку вправ

Заняття 7

Мета: розвинути поняття ресурсу в дитини. Знайти з дитиною ресурсні компоненти у щоденній рутині.

Вправа «Подобається, не подобається»

Мета: розвинути в дитини вміння розрізняти свої реакції та емоції.

Вправа «Мій ресурс»

Мета: знайти ресурс, що зможе підтримувати дитину у моменти тривоги, або негативних емоцій.

Вправа «Веселі обійми»

Мета: через тілесну техніку допомогти дитині заземлитись та відчувати спокій.

Заняття 8

Мета: підсумувати попередні зустрічі.

Вправа «Мої емоції»

Мета: перевірити сформований рівень розуміння емоцій та почуттів дитиною.

Вправа «Моя історія сили»

Мета: дозволити дитині продемонструвати усі вивчені вправи.

Вправа «Я - герой»

Мета: сформувати у дитини позитивне враження про пройдені заняття та їх позитивний вплив.

Ефективність розробленої програми арт-терапевтичних занять критично залежить від дотримання специфічних методичних принципів взаємодії між психологом та дитиною з особливими освітніми потребами. Провідним серед них є принцип «безоціночності», який гарантує дитині, що будь-який її творчий продукт є цінним і правильним. Для молодшого школяра, чиє життя в інклюзивному класі часто супроводжується постійним оцінюванням його дефіцитів, такий підхід стає потужним антистресовим фактором. Психолог у межах програми виступає не як суворий інструктор, а як фасилітатор — дбайливий супровідник, який слідує за темпом дитини, надаючи їй стільки підтримки, скільки необхідно для подолання страху перед новою діяльністю. Це створює фундамент емоційної безпеки, на якому вибудовується подальша корекція тривожних станів.

Критеріями успішності впровадження програми виступають стабільність емоційного фону учня та його здатність до продуктивної взаємодії з однолітками без проявів надмірної сором'язливості або захисної агресії. Динаміка змін відстежується через повторну діагностику за допомогою вже знайомих дитині проєктивних методик, де в ідеальному результаті малюнки стають більш масштабними, деталізованими та колірно насиченими. Таке зміцнення внутрішнього «Я» дозволяє молодшому школяру з ООП не просто адаптуватися до вимог школи, а відчувати себе повноцінним учасником освітнього процесу, здатним до самовираження та успіху. Таким чином, програма стає надійним містком від стану паралізуючої тривоги до впевненої соціальної інтеграції та гармонійного розвитку особистості в умовах інклюзії.

Висновки до другого розділу

Проведене емпіричне дослідження дозволило комплексно підійти до вивчення проблеми тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, поєднуючи теоретичні засади з практичним аналізом реальних клінічних випадків. Організація дослідження базувалася на принципах адаптивності та етичної відповідальності, що дало змогу залучити до діагностичного процесу дітей із різними рівнями підтримки та нозологіями. Використання виключно проєктивного інструментарію виявилось найбільш виправданим стратегічним рішенням, оскільки саме малюнок став для респондентів універсальною мовою вираження внутрішніх станів, недоступною для традиційних вербальних методів опитування через мовленнєві або когнітивні бар'єри.

Аналіз результатів діагностичного зрізу продемонстрував, що тривожність у дітей із особливими потребами є не просто епізодичною реакцією на шкільні труднощі, а глибоким системним станом, який зачіпає всі сфери особистісного розвитку. Високий відсоток виявленої тривожності в межах сімейних стосунків свідчить про те, що дитина часто не відчуває достатньої емоційної опори вдома, що лише посилює її вразливість у новому шкільному середовищі. Водночас дослідження самосприйняття респондентів виявило критично низький рівень самооцінки та схильність до депресивних тенденцій, що графічно виявлялося у зменшенні власної постаті на малюнках та відсутності засобів активної взаємодії зі світом.

Особливої уваги заслуговує виявлений зв'язок між видом порушення та специфічним профілем тривожності. Було встановлено, що агресивні тенденції, зафіксовані у значної частини дітей, насправді виконують захисну функцію, виступаючи своєрідним психологічним панциром, за яким прихована гостра потреба в безпеці та прийнятті. Ефективність застосованих методик підтвердилася їхньою здатністю розкрити приховані страхи, які діти не могли озвучити, але транслиували через вибір кольорів, характер ліній та композиційне розташування

елементів. Це дозволило не лише констатувати наявність проблеми, а й виявити внутрішні ресурси кожної дитини, які стануть основою для подальшої корекції.

Розроблена психокорекційна програма, спрямована на зменшення рівня тривожності, дозволила поєднати у собі декілька арт-терапевтичних напрямків та методик. Такий підхід значно розширив практичний багаж психолога та надав

Узагальнюючи результати практичного розділу, можна стверджувати, що успішне навчання дітей із особливими освітніми потребами неможливе без психологічного супроводу емоційної сфери. Арт-терапія у цьому контексті виступає не лише як метод діагностики, а й як потужний стабілізуючий чинник, що починає працювати вже з перших хвилин творчої взаємодії. Отримані емпіричні дані стали надійним підґрунтям для розробки спеціалізованої програми, спрямованої на трансформацію деструктивної тривоги у творчу енергію та розвиток життєстійкості молодших школярів.

ВИСНОВКИ

У межах проведеного дослідження було повністю реалізовано поставлену мету та розв'язано всі визначені завдання, що дозволило сформулювати цілісне уявлення про специфіку тривожності молодших школярів із особливими освітніми потребами та обґрунтувати ефективність арт-терапевтичного впливу. Теоретичний аналіз проблеми засвідчив, що емоційна сфера дітей в умовах інклюзії є найбільш вразливим компонентом особистості, оскільки потреба в адаптації до вимог освітнього середовища часто вступає у конфлікт із наявними психофізичними дефіцитами учня. Встановлено, що тривожність у цій віковій групі трансформується з тимчасового стану у стійку рису, яка гальмує пізнавальну активність та деформує процес соціалізації.

Під час емпіричного етапу дослідження, організованого автором особисто на базі приватної психологічної практики, було апробовано комплекс проєктивних методик, адаптованих до можливостей дітей із різними нозологіями. Проаналізовано масив даних, отриманий від 40 респондентів, що дозволило виявити високу поширеність тривожних станів (47% вибірки). Доведено, що графічні маркери тривожності у дітей з ООП мають специфічне забарвлення: від символічної ізоляції власної постаті на малюнках до вираженої захисної агресії, за якою прихований страх перед непередбачуваністю шкільного середовища. Виявлено пряму кореляцію між рівнем необхідної підтримки дитини та глибиною її емоційного дискомфорту, що підкреслює необхідність ранньої психологічної превенції.

Практичним результатом роботи стала розроблена корекційна програма «Гармонія через творчість», яка пройшла етап первинної апробації. Запропоновано алгоритм поєднання ізотерапії, пісочної терапії, роботи з пластичними матеріалами, методик казкотерапії, що дозволило досягти ефекту емоційної десенсибілізації у більшості учасників. Вважається за доцільне впровадження цієї програми у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів та кабінетів психологічного розвантаження в закладах загальної середньої освіти. Отримані результати

засвідчили, що систематичне використання арт-технік сприяє не лише зниженню ситуативної тривоги, а й зміцненню самооцінки дитини, формуванню позитивного образу «Я» та покращенню комунікативної взаємодії з оточенням.

Показано, що ефективність психологічного супроводу значно зростає за умови активного залучення батьків до терапевтичного процесу та налагодження міждисциплінарної взаємодії між фахівцями. Разом із тим, коло нерозв'язаних питань окреслює потребу в подальшому дослідженні відстрочених результатів арт-терапевтичного впливу та аналізі гендерних особливостей тривожності у дітей із комплексними порушеннями розвитку. Перспективи подальших наукових пошуків вбачаються у розробці цифрових арт-терапевтичних інструментів для дітей із важкими порушеннями опорно-рухового апарату. Практична значущість роботи полягає у можливості широкого впровадження методичних результатів у навчально-виховний процес інклюзивних класів для створення емоційно безпечного освітнього простору.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

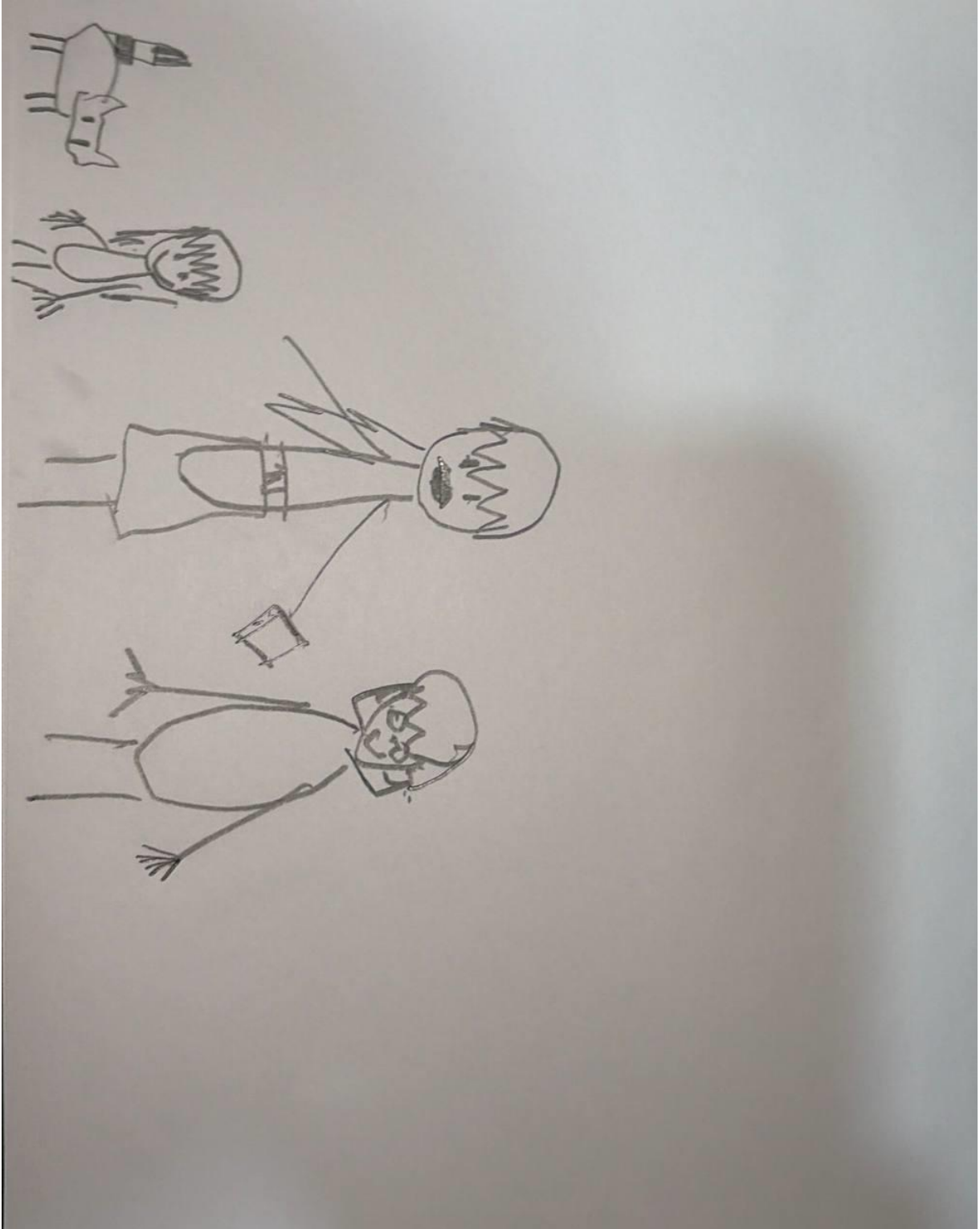
1. Аландаренко Ю. Страхі дітей. Шляхи подолання: семінар-тренінг для вчителів молодших класів. *Шкільному психологу. Усе для роботи*. 2014. № 9. С. 26–30.
2. Арт-терапевтичні техніки у роботі практичного психолога: рекомендації щодо використання арт-терапевтичних технік у роботі практичного психолога закладів освіти. URL: https://static.klasnaocinka.com.ua/etc/art_terapiya_u_roboti_psiholo (дата звернення: 07.04.2026).
3. Атаманчук Н. М. Підвищення стресостійкості молоді: психологічний ресурс арт-технік. *Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи*. Переяслав, 2020. Вип. 27. С. 159–160. URL: <http://reposit.nupp.edu.ua/handle/PoltNTU/7475> (дата звернення: 07.04.2026).
4. Бех І. Виховання особистості. Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. Кн. 1. Київ : Либідь, 2003. 280 с.
5. Боровенська К. С. Вплив дитячо-батьківських взаємовідносин на виникнення тривожності у підлітків. URL: http://knopp.org.ua/file/22_2021.pdf (дата звернення: 07.04.2026).
6. Власюк М. Арт-терапія: зцілення мистецтвом. *Психолог*. 2012. № 39. С. 9–23.
7. Вознесенська О. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.
8. Вольнова Л., Дьоміна Г. Чинники виникнення та посилення проявів тривоги у дітей дошкільного віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*. 2020. Вип. 9(54). С. 32–45. URL: <https://sj.npu.edu.ua/index.php/pn/article/view/816/748> (дата звернення: 07.04.2026).
9. Гармаш І. Антистресові казки та ігри. Київ : Основа, 2023. 160 с.
10. Головченко Т. Психологічні прояви тривожності особистості в стресогенних ситуаціях. *Габітус*. 2022. Вип. 43. С. 115–119.

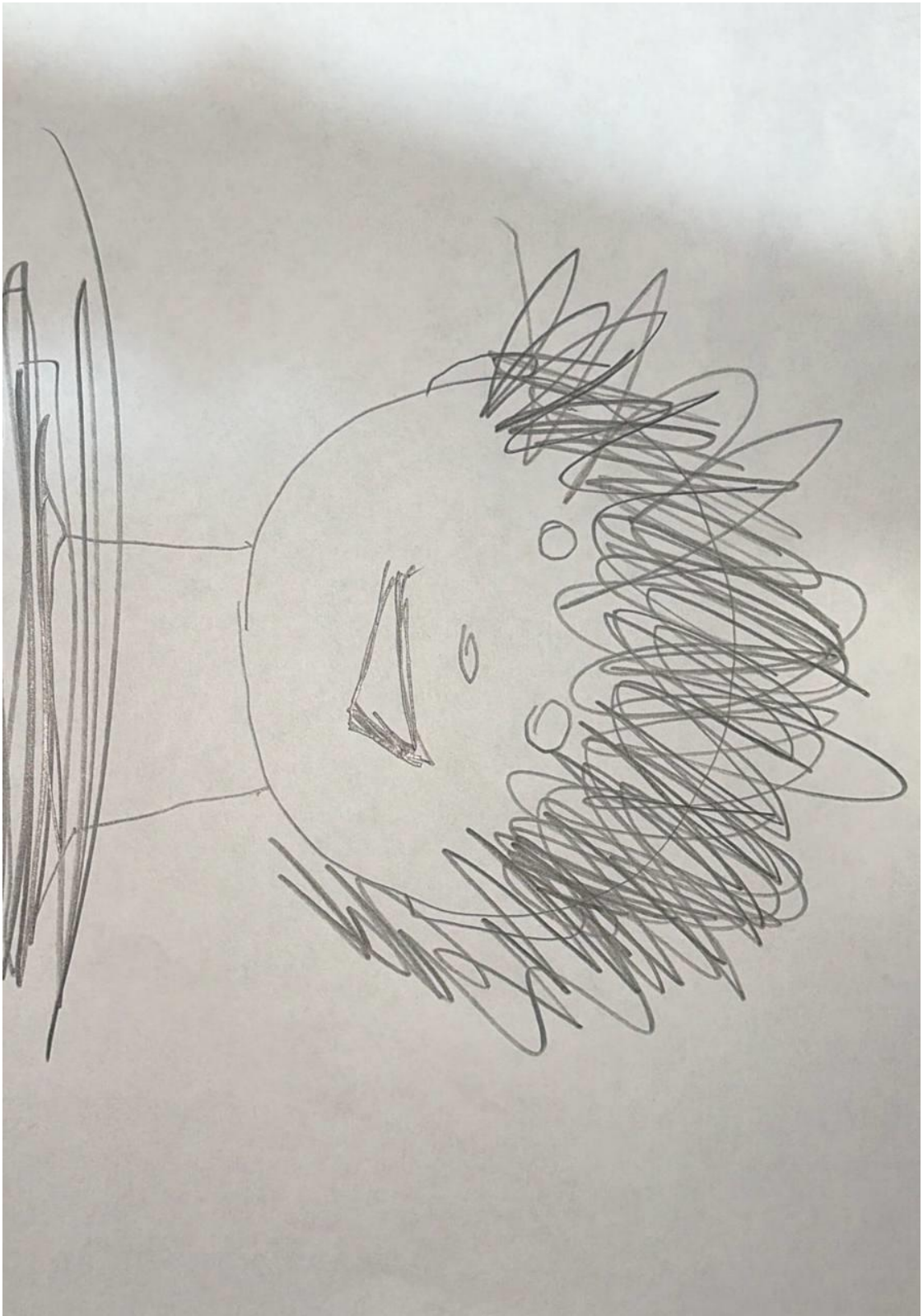
11. Горбатих В. В. Індивідуальні особливості самоставлення старшого дошкільника в структурі життєвих орієнтацій : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2019. 245 с.
12. Дзюба Т. Тривожність: виявити і подолати. *Завуч*. 2017. № 31. С. 19–20.
13. Дослідження тривожності: Тест. *Персонал*. 2015. № 7. С. 77–79.
14. Іщук І. Психологічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я дитини. Київ : Редакції загальнопедагогічних газет, 2017. 74 с.
15. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
16. Козлюк О. А., Руденко Н. М. Особливості розвитку тривожності дошкільників у системі дитячо-батьківських взаємин. *Проблеми сучасної психології*. 2017. № 36. С. 131–145.
17. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивне навчання: вибір батьків. Київ : Літера ЛТД. 2019. 56 с.
18. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Супровід та навчання дітей з особливими освітніми потребами. Харків : Кенгуру. 2024. 240 с.
19. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. інклюзивна практика : технології навчання. Харків : Кенгуру, 2019. 160 с.
20. Мирошниченко Н. Малювання як засіб корекції страху в дітей. *Психолог*. 2009. № 47. С. 21–26.
21. Мітіна С. В. Психологія особистості : навч.-метод. посіб. Київ : Ліра-К, 2020. 274 с.
22. Міщенко М. П., Хавіна І. В. Психологічні особливості страхів і тривожності у дітей дошкільного віку. *Психолого-педагогічні аспекти формування управлінського потенціалу сучасної молоді: теорія і практика* : матер. міжнар. наук.-практ. конф. (21 жовтня 2016 р.). Харків : НТУ «ХП», 2017. Вип. 46(50). С. 18–31.
23. Наумчук Т. В. Інклюзивне навчання в закладах дошкільної освіти. Київ : Літера ЛТД. 2024. 140 с.

24. Павелків Р. В., О. П. Ципало Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу. Київ : Сварог. 2019. 226 с.
25. Павелків Р. В. Вікова психологія. Київ : Кондор. 2024. 470 с.
26. Пантюк Т. І. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посібник. 2-ге вид., доп. і перероб. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ ДДПУ, 2019. 248 с.
27. Пасічніченко А. В. Особливості тривожності дітей дошкільного віку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2012. Вип. 49. С. 93–95.
28. Пасічніченко А. В. Формування соціально-комунікативної компетентності дошкільника засобами ігрової діяльності. *Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи* : зб. матеріалів XXI Міжнарод. наук.-практ. інтернет-конф. (18 лютого 2019 р.). Переяслав-Хмельницький, 2019. Вип. 21. С. 284–287.
29. Пітерс Т. Аутизм: від теоретичного розуміння до педагогічного впливу. Київ : Сварог, 2023. 324 с.
30. Помиткіна Л. В., Полухіна М. П. Соціально-психологічні чинники шкільної тривожності молодших школярів. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Вип. 27. С. 482–492.
31. Прохоренко Л. І. Дитина із труднощами у навчанні. Харків : Кенгуру, 2019. 48 с.
32. Ревть А., Карпенко О. Особливості тривожності дітей дошкільного віку: теоретичні аспекти. *Людинознавчі студії. Серія «Педагогіка»*. 2022. № 14 (46). С. 36–41.
33. Сабліна Н. Посібник «Арттерапія у роботі з постраждалими дорослими та дітьми у дні війни» для психологів, педагогів, психотерапевтів, батьків. 2023. 104 с.
34. Сансон П. Психопедагогіка та аутизм. Київ : Сварог. 2023. 212 с.
35. Семізірова В. В. Діти з розладами аутистичного спектра. Комплексний підхід. Київ : Мандрівець. 2018. 104 с.

36. Семізірова В. В. Організація корекційно-розвиткової роботи з дітьми із ЗПР в ЗДО. Старша група 6-й рік життя. Тернопіл : Мандрівець, 2020. 136 с.
37. Серета І. В., Збишко Є. А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. *Корекційна педагогіка*. 2019. Вип. 10. Т. 1. С. 63–66.
38. Смілянець І. О. Арт-терапія як засіб саморозвитку особистості. *Науковий огляд*. 2015. № 2. С. 42–45.
39. Сорока О. В. Корекція страхів методами арт-терапії. Київ : Либідь, 2003. 144 с.
40. Тараріна О. В. Глибинна арт-терапія: практики трансформацій. Київ : Астамір-В, 2017. 256 с.
41. Тараріна О. В. Практикум з арт-терапії в роботі з дітьми. Київ : Астамір-В, 2018. 160 с.
42. Тараріна О. В. Практикум з арт-терапії: скринька майстра. Київ : Астамір-В, 2023. 224 с.
43. Тараріна О. В. Пісочна терапія: практичний старт. Київ: Астамір-В 2017. 120 с
44. Теорія і практика арт-терапії : навч.-метод. комплекс / уклад. І. В. Бабій. Умань : Алмі, 2014. 75 с.
45. Трикоз С. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків : Кенгуру. 2018. 40 с.
46. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології : навч. посіб. Київ : Слово, 2016. 152 с.
47. Тимченко А. П. Арт-терапія як спосіб допомоги дітям при психологічних травмах. *Соціально-психологічні аспекти розвитку суб'єктів освітнього процесу* : матеріали II Всеукр. наук.-практ. форуму (07–12 грудня 2020 р.). Суми : НВВ КЗ СОІППО, 2020. Ч. 2. С. 175–178.
48. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі : монографія. Вінниця : КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
49. Туріщева Л. В. Інклюзія в початковій школі. Київ : 2026. 144 с.

50. Шевців З. Основи інклюзивної педагогіки. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 248 с.





«Додаток В»



«Додаток Г»



«Додаток Е»

Корекційна програма для зменшення рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Заняття 1

Метою заняття виступає знайомство з дитиною та створення безпечного середовища, у якому буде будуватись подальша робота. Для цього використовуються неформальні вправи.

Вправа «Я як...»

Інструкція: психолог пропонує дитині познайомитись, назвавши не свої якості, а асоціації, що виникають у дитини, пов'язуючи її та різні предмети, або істоти. Наприклад – дерева, персонажі казок, мультфільмів, квітки. Діалог будується на наданні прикладів, напрям яким задає психолог. «Я як Аліса у Країні Див» - «Я як Трансформер», або інші порівняння. Це надає можливість з самого початку задати атмосфері тон невимушеності та зробити перші висновки про емоційний стан дитини.

Проективна методика «Моє безпечне місце»

Інструкція: дитині пропонується горизонтальний лист паперу та олівці. Психолог використовує невелику медитативну казку, мета якої – занурити дитину у ще не конкретизоване, безпечне для неї місце. Для полегшення задачі можуть надаватись приклади.

Вправа «Дихай як»

Інструкція: дитина отримує інструкцію, що зараз вона у парі з психологом має дихати як хтось з запропонованих істот. Це може бути щось звичне (мавпа, жираф, дорослий), так і фантазійне (дракон, інше). Задача психолога – контролювати дихання таким чином, щоб видих був довшим за вдих. Важливим аспектом є контроль, бо дихальні вправи можуть призвести не лише до релаксації, а й до запаморочення.

Заняття 2

Метою заняття виступає покращення розуміння дитиною своїх емоцій, що у результаті має зменшити ситуації емоційного перезбудження у наслідок нерозуміння своїх відчуттів та причин, що їх викликають.

Вправа «Покажи мене»

Інструкція: психолог та дитина працюють у парі. Задача кожного з учасників – вгадати та повторити емоцію іншого. Розпочинає взаємодію психолог, демонструючи дитині прості та швидко зрозумілі емоції, щоб розвинути позитивне підкріплення та залучити дитину до взаємодії. Виконуючи вправи, потрібно уникати складних емоцій – до них можна віднести ніяковість, нейтральне ставлення, інше.

Вправа «Емоції у кольорах»

Інструкція: дитині пропонують обрати кількість емоцій від 3 до 10 та присвоїти кожній емоції колір, уникаючи повторень. Після цього дитині пропонують зобразити емоції обраними кольорами на окремих аркушах паперу. Під час та після виконання завдання психолог задає уточнюючі питання, спрямовані на розуміння наявного рівня розуміння емоцій дитиною та його покращення.

Вправа «Дощик»

Інструкція: дитина сідає на стілець і кладе руки на коліна. Психолог сідає навпроти так, щоб дитині було зручно копіювати рухи, або щоб психолог міг виконувати завдання з дитиною по техніці «рука в руці» та починає надавати інструкції. «Починається дощик» - дитина повільно постукує долоньями по колінам. «Дощик посилюється» - постукування стають інтенсивнішими. «Дощить дуже сильно» - пришвидшується ритм. Ритми можна чергувати, або змінювати зони, чергуючи коліна та плечі. Для другого варіанту потрібно обрати позу «метелика».

Заняття 3

Мета: допомогти дитині візуалізувати тривогу та покращити розуміння її появи та проявів.

На цій зустрічі багато часу займає активна розмова з дитиною. Можна включити до обговорення не лише вербальні стимули, але й фізичні. Попросити дитину

показати, де знаходиться тривога, що болить, якщо вона починається.

Вправа «Мій страх смішний»

Інструкція: дитина отримує матеріал для ліплення, що може бути різним (глина, пластика, повітряний пластилін). Після цього, дитині пропонують зліпити свій страх, або те, що викликає у неї тривогу. Це не обов'язково має бути щось тілесне. Достатнім може бути замішування в одну грудку декількох кольорів з поясненням, чому додаються саме вони. Після завершення, психолог задає питання «Що потрібно зробити, щоб це перестало бути сумним\тебе лякати». Можна запропонувати дитині додати інші кольори, зліпити інші очі, або видалити якісь деталі. З глиною працюють до моменту, поки дитина не погоджується, що страх перестав бути страшним у цій подобі.

Після виконання вправи можна запропонувати дитині дати страху ім'я та десь поселити, або, за наявності часу, створити для нього друзів.

Заняття 4

Мета: розвинути у дитини позитивне самосприйняття

Вправа «Розкажи і покажи»

Інструкція: психолог пропонує дитині не тільки розказати, але й показати щось цікаве. Спочатку дитині пропонують розказати щось. Наприклад – я можу написати слово «мама», а потім продемонструвати це. Кожне досягнення позитивно підкріплюється з боку психолога.

Вправа «Мій охоронець»

Інструкція: психолог пропонує дитині згадати, як вони створювали страх і тепер створити щось кардинально інше, а саме – свого захисника. Дитина не має бути обмежена у формах та кольорах. Психолог веде діалог з дитиною під час виконання вправи для уточнення деталей та рис, які має зібрати у собі захисник. Це допоможе у проведенні заняття 8. Цікавим спостереженням є те, що станом на 2026 рік діти часто обирають фігурою захисника у цій вправі фігуру з родини, що несе службу у ЗСУ.

Вправа «Я сильний як...»

Інструкція: психолог пропонує дитині уявити себе кимось, супроводжуючи це

фразою «Я сильний як» та показати руками, якого розміру ця сила. У вправі можна використати від 5 до 10 персонажів, останніми з яких мають бути психолог та дитина.

Заняття 5

Мета: покращити саморегуляцію дитини

Вправа «Емоції у тілі»

Інструкція: психолог пропонує дитині використати наявні знання та показати емоції у своєму тілі за допомогою різнокольорових стікерів, узгоджуючи це з кольорами та кількістю емоцій, які були розподілені раніше. Дитині пропонуються інструкції: «Де ти відчуваєш важкість, якщо злишся?», «Де у тобі живе радість?».

Вправа «Мій пісочний світ»

Інструкція: психолог пропонує дитині створити своє власне пісочне королівство, насипаючи з піску будівлі, прокладаючи доріжки та заселяючи у королівство жителів. Потрібно уважно спостерігати за діями дитини – чи немає у королівстві тих, хто живе окремо, чи всі у королівстві задоволені та почуваються добре, інше. Важливим питанням є зовнішні зв'язки. Потрібно дізнатись чи є у королівства сусіди, у яких вони стосунках.

Вправа «Чарівний ключ»

Інструкція: наостанок психолог пропонує дитині намалювати ключ від королівства, щоб туди можна було повертатись за бажанням. Під час малювання ключа важливо дізнатись в дитини, які загальні враження принесла гра та чи планує вона користуватись ключем після зустрічі

Заняття 6

Мета: покращити розуміння алгоритмів боротьби з страхом та поняття страху в дитини.

Вправа «Я у казці»

Інструкція: психолог питає в дитини, чи користувалась вона ключем та просить поділитись враженнями. Дитині пропонується ще один ключ та подорож для визволення сусіднього пісочного королівства. Перед цим можна навідатись у

королівство дитини та обрати декількох друзів з поселених у ньому фігурок, щоб вони могли надати допомогу під час подорожі.

Вправа «Рятуючи королівство»

Інструкція: психолог пропонує дитині врятувати інше королівство, яке захопив страх. Можна порівняти його з тривогою\страхом дитини з попередніх занять. Страх у королівстві дорослий і сильний, тому щоб його приборкати потрібно виконати завдання. До завдань входить:

- вправа «Метелик» для включення тіла та стресс-зон;
- вправа «П'ять предметів» де дитина має знайти у кімнаті п'ять предметів кожного запропонованого психологом кольору;
- вправа дихання 4 на 8, що допоможе розпочати опанування дитиною правильного дихання для релаксації.

Вправа «Хвиля»

Інструкція: після перемоги над страхом дитина має повернутись назад на кораблі. Психолог та дитина похитуються у різні сторони, сидячи на стільці для комфортного завершення зустрічі.

Заняття 7

Мета: розвинути поняття ресурсу в дитини. Знайти з дитиною ресурсні компоненти у щоденній рутині.

Вправа «Подобається, не подобається»

Інструкція: дитині пропонуються картки з надрукованими на них зображеннями. Зображення мають бути чіткими та зрозумілими, мати пояснюючий підпис внизу. Наприклад: тебе хтось сварить, ти гуляєш з батьками, ти граєш з друзями. Психолог пропонує дитині поділити карточки на дві частини, розділяючи їх в сторони. Ліва сторона - те, що не подобається. Права - приємні для дитини явища. Після розподілу картинок, кожна з них обговорюється окремо. Задача психолога полягає у з'ясуванні причини, чому карточка була відправлена у одну з сторін. Картки, з приводу яких дитина не може дати відповідь, відкладаються та обговорюються окремо.

Вправа «Мій ресурс»

Інструкція: використовуючи картки з попереднього завдання, психолог пропонує дитині намалювати свій ресурс, включаючи усі приємні фактори та лист паперу з фарбами. Картки можуть переноситись на папір письмово, схематично, або наноситись у вигляді кольорів, які асоціюються. Для виконання вправи не надаються додаткові інструкції. Дитина діє вільно.

Вправа «Веселі обійми»

Інструкція: психолог та дитина розміщуються один навпроти одного для кращого контакту та можливості надання психологом допомоги. Дитині пропонують схрестити руки, обійнявши себе (долоні мають бути притиснені до боків, або до спини). Обійми мають змінювати свою силу почергово, що демонструється психологом за допомогою дублювання вправи та її відтворення голосом.

Заняття 8

Мета: підсумувати попередні зустрічі.

Вправа «Мої емоції»

Інструкція: дитина використовує картки для розподілу емоцій на позитивні та негативні. Психолог пропонує дитині назвати приклад ситуації до кожної емоції та спробувати пояснити, чому вони виникають.

Вправа «Моя історія сили»

Інструкція: дитині пропонується самостійно створити історію з трьох-чотирьох малюнків, які були створені раніше та розказати її, виступаючи головним героєм. Психолог може підключатись у процес створення історії для уточнення, або додання деталей.

Вправа «Я - герой»

Інструкція: для виконання цієї вправи психолог використовує одноразовий фартух, залишаючи на ньому лише верхні зав'язки та основну частину. Таким чином, з'являється заготовка для «плаща героя». Дитині пропонують використати акрилові фломастери та намалювати на своєму геройському плащі щось, що буде давати їй силу. Під час виконання завдання, психолог нагадує дитині про вже

виконані вправи. Наприклад - перемогу над страхом у королівстві та намальований ресурс, який також можна використати.

У вправу можна додати також елементи характеру, які дитина назвала у вправі «Мій захисник» та віддзеркалити їх не на фігуру захисника, а на дитину, пояснюючи, що вона має відповідні риси. Звичайно, якщо вони позитивні та не пов'язані з захисною агресією.