

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ

Кафедра педагогічної освіти та соціальної роботи

На правах рукопису

ХАХУЛА ОКСАНА ІГОРІВНА

**КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ В ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ
ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ АРТ – ТЕРАПІЇ**

Спеціальність: 016 «Спеціальна освіта»

Освітньо-професійна програма «Корекційна психопедагогіка»

Робота на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Науковий керівник:

доктор педагогічних наук,

проф. Мартинюк Тетяна Анатоліївна

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № _____

Засідання кафедри _____

Від _____ 2025 р.

Завідувач кафедри

проф. Ірина Кузава _____

ЛУЦЬК 2025

АНОТАЦІЯ

Хахула О. І. Корекція тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт – терапії. Робота на здобуття освітнього ступеня магістра. Спеціальність 016 «Спеціальна освіта». Освітньо – професійна програма «Корекційна психопедагогіка». Волинський національний університет імені Лесі Українки . Луцьк, 2025, р.

Кваліфікаційна робота присв'ячена вивченню впливу методу арт – терапії на корекцію тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями. Дослідження робить акцент на важливість індивідуального та творчого підходу у роботі з дітьми та використанні спеціальних психолого – педагогічних методів для ефективної роботи з цією категорією дітей.

У першому розділі проаналізовано теоретичні основи корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт – терапії.

У другому розділі подано опис дослідницько – експериментальної роботи з використанням засобів арт – терапії під час корекції тривожності у підлітків з порушеннями інтелекту, практичне використання арт – терапії.

Ключові слова: тривожність підлітків з інтелектуальними порушеннями

ANNOTATION

Khakhula O. I. Correction of Anxiety in Adolescents with Intellectual Disabilities through Art Therapy. Master's Thesis. Specialty 016 «Special Education». Educational and Professional Program «Correctional Psychopedagogy». Lesya Ukrainka Volyn National University. Lutsk, 2025.

The qualification paper is devoted to the study of the impact of art therapy methods on the correction of anxiety in adolescents with intellectual disabilities. The research emphasizes the importance of an individual and creative approach in working with children and the use of special psychological and pedagogical methods for effective interaction with this category of children.

The first section analyzes the theoretical foundations of anxiety correction in adolescents with intellectual disabilities through art therapy.

The second section presents a description of the research and experimental work using art therapy tools in correcting anxiety in adolescents with intellectual disabilities, and the practical application of art therapy.

Keywords: anxiety, adolescence, intellectual disabilities, anxiety correction, art therapy, methodological recommendations, experimental research.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ АРТ - ТЕРАПІЇ	
1.1.....П	
оняття тривожності та особливості її прояву у підлітковому віці.....	10
1.2.....О	
особливості прояву тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.....	15
1.3.....К	
корекційна робота з підлітками з інтелектуальними порушеннями	26
ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ	34
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИКА ВИКОРИСТАННЯ АРТ – ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	
2.1. Застосування арт-терапії в корекційній роботі з підлітками з інтелектуальними порушеннями	37
2.2. Дослідження рівня тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.	40
2.3. Корекційно-розвиткова програма для подолання тривожності у підлітків та рекомендації до її використання	47
ВИСНОВКИ ДО 2 РОЗДІЛУ.....	59
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ.....	77

ВСТУП

Сучасне суспільство висуває нові вимоги до освітнього процесу, зокрема до надання якісної психолого – педагогічної допомоги дітям з особливостями розвитку. Одна з найбільш актуальних тем спеціальної освіти дітей з особливими освітніми потребами є високий рівень тривожності у підлітків з порушенням інтелекту.

Підлітковий вік – це один з найскладніших та найвідповідальніших періодів становлення і розвитку психіки людини. Це вік допитливого розуму, жагучого прагнення до пізнання світу, пошуку свого призначення в ньому, бурхливої ініціативності, потреби в активній діяльності та творчості [64, с. 6].

Цей період є складним у житті особистості, коли формуються основи самосприйняття, самооцінки, відбувається активне становлення емоційної сфери. У дітей з порушенням інтелектуального розвитку цей період ускладнюється когнітивними, соціальними та емоційними труднощами, що часто призводить до підвищеної тривожності, замкненості, зниженого рівня адаптації у соціальному середовищі.

Одним з ефективних методів корекції тривожних станів є арт-терапія – один із допоміжних методів корекції, що базується на використанні художньої творчості як методу самовираження і зцілення. Завдяки арт-терапії підлітки можуть вільно проявляти свої почуття, оскільки вербальна комунікація в них може бути обмеженою, а візуальна форма вираження дає можливість краще розуміти та опрацювати власні емоції.

Актуальність теми дослідження. На даний час значно зростає кількість дітей – підлітків, яким притаманна підвищена тривожність. Одночасно, фахівці в галузі корекційної педагогіки, зокрема ті, які працюють з дітьми з порушенням інтелекту шукають ефективні методи психологічної корекції тривожності. Одним із таких методів, який є ще відносно молодим є арт - терапія. Ця тема перебуває на стадії подальшого розвитку і вдосконалення. Сучасні науковці вдосконалюють вже існуючі методи та відкривають нові. Це є важливим, адже підвищена тривожність негативно впливає на весь психічний розвиток дитини, а психічний розвиток закладає фундамент її подальшого розвитку, як особистості. У цій темі мають бути обізнані батьки, педагоги, що працюють з даною категорією дітей, лікарі. Використання арт – терапії пришвидшує терміни корекційно – розвиткової роботи та допомагає у всебічному, гармонійному розвитку особистості.

В сучасних умовах є безліч причин, що негативно впливають на психоемоційний стан дітей підліткового віку, викликаючи у них підвищений рівень тривожності. Шкільний період є вирішальним для формування особистості дитини, бо саме тут підлітки розкривають свій потенціал, відбувається формування індивідуальних особливостей дитини. У цей час, особливо важливо забезпечити гармонійні відносини школи з дітьми та родини, з метою попередження процесу виникнення тривожності.

Гармонійний розвиток і виховання підростаючого покоління - не лише завдання, а й одна з головних умов побудови нового гуманно-демократичного суспільства, що стосується основних проблем, які пов'язані з розбудовою нашої країни та її державності. Через нестабільність сьогодення, соціально-економічні

негаразди, невпевненість в завтрашньому дні, ростом насилля у нашому суспільстві дедалі частіше розвиток дитини супроводжується переживаннями негативної модальності та, перш за все, високою тривожністю, що суперечать позитивному становленню особистості.

Актуальність теми дослідження зумовлена ще й потребою в ефективних, гуманних та індивідуалізованих методах корекційного впливу на емоційну сферу підлітків з емоційними порушеннями. Практичне значення полягає у розробці методичних рекомендацій для фахівців, що працюють з цією категорією дітей, а також підтверджені ефективності арт-терапії як засобу корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Аналіз наукових досліджень. Проблемою тривожності у підлітків у вітчизняній і зарубіжній психології займалися такі вчені як К. Еріксон, У. Морган, Ю.В. Пахомов, Ю. Ханін, Г. Айзенк, Б. Вяткін, Ч. Спілбергер, Н. Махоні, Е. Соколов, Е.Г. Ейдемільер, Л. Матохнюк, А.І. Захаров [27, с. 30]. Вчені довго вивчали підліткову тривожність, як емоційний стан та її вплив на соціалізацію даної категорії дітей. Підводячи підсумки - можна сказати, що тривожність у підлітків вимагає значної уваги тому, що її іноді важко діагностувати. Адже діти з високою тривожністю можуть бути «слухняними», «безпроблемними» для оточуючих, а інші з «поганою поведінкою», «некеровані» та «неуважні».

За Д. Б. Ельконіним та Л. І. Божович, підлітковий вік – це період «другого народження особистості» [47, с. 123]. Фройдисти акцентують увагу на тому, що початок біологічного дозрівання і посилення сексуального потягу можуть викликати конфлікти між підлітками і дорослими, підлітками і однолітками і конфліктами підлітків між собою.

Об'єкт дослідження – процес корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Предмет дослідження – зміст, форми та методи корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії.

Мета дослідження –розробити корекційно-розвиткову програму метою зниження рівня тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії та надати рекомендації щодо її ефективного застосування.

Для того, щоб реалізувати мету дослідження нами було поставлено такі завдання:

1. Дослідити сутність основних поняття у сучасній науковій літературі.
2. Визначити характер прояву тривожності підлітків з інтелектуальними порушеннями.
3. Проаналізувати форми та засоби корекції тривожності в дітей підліткового віку.
4. Дослідити прояви тривожності в дітей підліткового віку з інтелектуальними порушеннями.
5. Розробити корекційно-розвиткову програму, застосовуючи засоби арт-терапії, яка сприятиме корекції тривожності у дітей підліткового віку.

Для виконання завдань даного дослідження нами було використано такі методи дослідження:

1) теоретичні: аналіз психолого-педагогічної літератури з метою визначення сутності поняття «тривога» та «тривожність», інтелектуальні порушення, підлітковий вік; узагальнення, систематизація для виокремлення основних понять дослідження;

2) емпіричні: діагностичні (спостереження; тестування; бесіда) для перевірки проявів тривожності у дітей підліткового віку з порушенням інтелекту; психодіагностичні методики: а) «Шкала тривожності» Спілбергера – Ханіна; б) «Обери потрібне обличчя» Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен; в) тест шкільної тривожності А. Філіпса; г) Методика «Дім, дерево, людина»; д) Проективний малюнок сім'ї; е) Кольоровий тест Люшера; є) Карти емоцій (ЕМО–cards); Малюнок методика «Я у школі» або «Я і мій клас»

Наукова новизна роботи полягає в обґрунтуванні та методичній адаптації арт-терапевтичних методів для корекції тривожності у підлітків з

інтелектуальними порушеннями, а також у визначенні їх ефективності в умовах корекційно-розвиткової роботи.

Практичне значення роботи полягає у розробці програми для ефективної корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями. Результати дослідження зможуть використовувати фахівці, що працюють з даною категорією дітей.

Експериментальна база дослідження - дослідно-експериментальна робота виконувалася у Ільковицькому НВК «ЗШ I – III ст. – дитячий садок» Сокальської міської ради Львівської області. У ньому взяли 10 учнів Ільковицького НВК «ЗШ I – III ступенів – дитячий садок» Сокальської міської ради. Основну експериментальну групу становили 5 дітей підлітків від 11 до 15 років з порушеннями інтелекту. Іншу групу, для порівняння результатів, становили 5 дітей цього ж віку з нормотиповим розвитком.

Апробація та впровадження результатів дослідження здійснювалася під час проведення експериментальної роботи та проходження попереднього захисту на кафедрі спеціальної та інклюзивної освіти. Результати дослідження апробовано:

- в рамках V Всеукраїнської науково практичної конференції «Сучасні теоретичні та прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти» (м. Луцьк, 20-21 травня 2025 року);

- Хахула О. І. Корекція тривожності в підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт - терапії. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти. Збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково практичної конференції (20-21 травня 2025 р., Луцьк) / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави / І. М. Брушневська, Г. О. Гац, Н.С. Карабанова, Т.А. Мартинюк, З. С. Мацюк, Н.Б. Павлишина, В.Ф. Сергеева, І.І. Сидорук, Л. П. Стасюк. Луцьк, 2025. С.95-98*

Структура та обсяг роботи. Дана кваліфікаційна робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел з вісімдесяти одного найменування. Загальний обсяг тексту - сімдесят шість сторінок (без

додатків до роботи), з додатками – дев'яносто три сторінки . Робота містить таблиці та рисунки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ АРТ – ТЕРАПІЇ

1.1. Поняття тривожності та особливості її прояву у підлітковому віці

Проблема тривожності в галузі корекційної педагогіки належить до числа найбільш досліджуваних, проте й до сьогодні не втрачає своєї актуальності. Це пояснюється тим, що тривожність є складним багатовимірним явищем, яке пронизує усі сфери життя особистості. У пубертатному періоді (підлітковому віці), через глибинні зміни у психічному, фізіологічному та соціальному розвитку, рівень тривожності значно зростає. Саме цей період характеризується виникненням нових форм мислення, самосвідомості, емоційно-вольової сфери, і

тому тривожність може стати визначальним фактором як конструктивного, так і деструктивного розвитку.

Тривожність — це складне психоемоційне явище, що має глибоке значення як для нормального розвитку особистості, так і для розуміння механізмів дезадаптації. В умовах сучасного освітнього простору проблема тривожності в дітей з порушеннями інтелекту отримала особливу актуальність. У підлітковому віці, коли активно формуються складові самосвідомості, відбувається інтенсивне емоційне і соціальне дозрівання, тривожність часто виступає чинником, що ускладнює адаптацію, навчання та спілкування з однолітками.

Тривожність визначається як емоційний стан, що супроводжується відчуттям внутрішнього напруження, передчуттям небезпеки або невизначеності, без чітко усвідомлюваного джерела загрози [64, с. 60]. Поняття «тривожність» тісно пов'язане з емоційно – волевим розвитком людини. Емоції — це психічне відображення у формі безпосереднього пристрасного переживання життєвого сенсу явищ і ситуацій, зумовлене відношенням їх об'єктивних властивостей до потреб суб'єкта [20, с. 244]. Однією з форм розладу в житті людини є напруга, спричинена емоційним станом людини. Часто емоційно загострена напруга супроводжується страхами, занепокоєнням і тривогою і переростає в постійний стан тривожності.

Тривожність може бути ситуативною – тривога (стан тривоги в конкретній ситуації) або особистісною (стабільна індивідуальна особливість).

Згідно з класифікацією Ч.Д. Спілбергера, тривожність поділяється на два основних типи [7, с. 118]:

Особистісна тривожність — сталий рівень тривоги, характерний для конкретної людини.

Ситуативна тривожність — це реакція психіки на конкретну стресову або незрозумілу ситуацію.

Визначення тривожності бере свій початок ще у працях Зигмунда Фрейда, який одним із перших наголосив на відмінності між «об'єктивною тривогою»

(реакція на зовнішню небезпеку) та «невротичною тривогою» (виникає без очевидних причин і зумовлена внутрішніми конфліктами особистості). Він вважав тривогу сигналом небезпеки, що попереджає «Я» про можливий конфлікт із «Воно» чи «Над-Я».

Карен Хорні у своїх дослідженнях вказувала, що «базальна тривога» формується ще в дитинстві через відчуття небезпеки та нестачі любові. Вона розглядала тривожність як ядро невротичного розвитку, що визначає всі подальші міжособистісні стратегії індивіда.

Карл Юнг, представник аналітичної психології, трактував тривогу як прояв несвідомих комплексів і архетипових образів, які конфліктують із свідомістю.

У працях Альфреда Адлера тривожність розглядалась у тісному зв'язку з почуттям неповноцінності та прагненням до компенсації.

Вітчизняні вчені — Л.І. Божович, Д.Б. Ельконін, В.В. Давидов — акцентували увагу на тому, що підлітковий вік є кризовим періодом, де тривожність часто виступає показником соціально-психологічних труднощів.

В. М. Синьов у своїх наукових працях розглядав емоційно – вольову сферу дітей і підлітків з порушенням інтелекту, наголошуючи на емоційній нестійкості, підвищеній вразливості та труднощах саморегуляції. Попри відсутність спеціальних робіт, присвячених безпосередньо тривожності, його наукові ідеї стали важливою теоретичною основою для подальших досліджень проблеми корекції тривожності в осіб з інтелектуальними порушеннями.

Тривога — це стан, що характеризується відчуттям невизначеної небезпеки, напруженості, очікування негативних подій. Вона є короткочасною реакцією, ситуативним переживанням.

Тривожність — це стійка індивідуально-психологічна особливість, схильність особистості відчувати тривогу в найрізноманітніших ситуаціях. Таким чином, тривога — це тимчасовий стан, а тривожність — характеристика особистості [63, с. 60].

Поняття «тривожність» тісно переплітається з емоційно – вольовим розвитком людини. Емоції — це відображення у формі безпосереднього пристрасного переживання життєвого сенсу явищ і ситуацій, зумовлене відношенням їх об'єктивних властивостей до потреб суб'єкта [20, с. 244]. Однією з форм розладу в житті людини є напруга, яка спричинена психоемоційним станом людини. Часто ця напруга супроводжується страхами, занепокоєнням і тривогою і переростає в постійний стан тривожності.

Важливим є також розмежування понять «страх» і «тривога». Якщо страх завжди має конкретний об'єкт (до прикладу - страх темряви, висоти, тварин), то тривога позбавлена чіткої предметності й пов'язана з невизначеністю.

Ч. Спілбергер у своїй концепції виділив два основні види тривожності: ситуативна тривожність — стан, що викликаний якоюсь конкретною стресовою ситуацією; особистісна тривожність — це стійка властивість, що визначає готовність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як небезпечні [7, с. 118].

К. Хорні виокремила «базальну тривогу», яка закладається ще в дитинстві через нестачу любові й захисту. Вона вважає, що ця тривожність формує основи невротичного характеру.

Критерії визначення тривожності у дитини (за П. Бейкером і М. Алвордом) [47, с. 224]:

1. Постійна тривога.
2. Складність, іноді неможливість концентруватися на чому-небудь.
3. Тілесне напруження.
4. Дратівливість.
5. Порушення сну.

Підлітковий вік — це період інтенсивних фізіологічних і психічних змін. За Д.Б. Ельконіним, головним новоутворенням цього періоду є «почуття дорослості», яке зумовлює прагнення підлітка до самостійності та соціального визнання. У цей період виникає новий рівень самосвідомості, здатність до рефлексії, критичне ставлення до себе та оточення [20с. 424].

Однак цей процес супроводжується численними суперечностями: між бажанням самотійності й реальною залежністю від дорослих; між високими вимогами суспільства й недостатніми власними ресурсами; між прагненням до визнання й страхом бути відкинутим. Усі ці умови стимулюють підвищення тривожності тривожності.

До основних факторів, що сприяють підвищенню тривожності у підлітків, належать:

Біологічні:

- Гормональні зміни, нестабільність нервової системи, фізіологічні перебудови організму.
- Психологічні: формування самооцінки, пошук ідентичності, прагнення до самоствердження.
- Сімейні: конфлікти в родині, надмірна опіка або байдужість батьків, високі очікування.
- Шкільні: перевантаження навчанням, стосунки з учителями, проблеми у спілкуванні з ровесниками.
- Соціальні: інформаційний тиск, невпевненість у майбутньому, загальна нестабільність суспільства.

Тривожність у підлітків може проявлятися на різних рівнях:

1. Емоційні прояви: дратівливість, збудливість, невпевненість, схильність до частих змін настрою.
2. Поведінкові прояви: уникання відповідальності, апатія або, навпаки, агресивність; комунікативні труднощі.
3. Соматичні прояви: біль голови, порушення сну, біль у животі, тахікардія, тремтіння рук.

За П. Бейкером і М. Алвордом, критеріями тривожності є [47, с. 224]: постійне занепокоєння, труднощі з концентрацією, тілесне напруження, дратівливість, проблеми зі сном.

Помірна тривожність має позитивне значення, оскільки стимулює активність, мобілізує ресурси. Вона допомагає підлітку бути уважним, відповідальнішим, зосередженим на досягненні мети.

Водночас надмірна тривожність чинить деструктивний вплив: викликає уникання складних завдань, знижує самооцінку, сприяє виникненню невротичних реакцій і психосоматичних розладів.

У сучасному суспільстві проблема підліткової тривожності стає особливо загостреною. Війна, економічна нестабільність, інформаційне перевантаження, вплив соціальних мереж — усе це сприяє тому, що діти відчують тривогу ще з раннього віку. Соціологи та психологи відзначають збільшення рівня тривожних розладів серед підлітків, що є глобальною тенденцією.

Дослідження останніх років показують, що тривожність пов'язана з особливостями функціонування лімбічної системи (амигдали, гіпокампа), а також дисбалансом нейромедіаторів (серотоніну, дофаміну, норадреналіну).

У підлітковому віці, коли мозок активно перебудовується, ці процеси роблять дитину більш вразливою до емоційних розладів, зокрема тривожності.

Постійне перебування в інтернеті, соціальні мережі, комп'ютерні ігри формують новий тип тривожності: FOMO (fear of missing out — страх упустити щось важливе).

У підлітків це проявляється як постійна перевірка повідомлень, залежність від «лайків» і порівняння себе з іншими.

Дослідження вказують, що дівчата частіше проявляють внутрішню орієнтовану тривожність (сумніви, самозвинувачення, емоційна нестабільність), тоді як хлопці схильні до зовнішніх проявів (агресивність, уникання відповідальності).

Це важливо враховувати у корекційно – розвитковій практиці.

Таким чином, тривожність у даному віці – це складний багаторівневий феномен, що відображає як індивідуальні особливості підлітків, так і соціально-культурні умови розвитку. Вона може бути як адаптивною мобілізуючи внутрішні сили, так і дезадаптивною, ускладнюючи соціалізацію та навчання.

Вчасна діагностика, розуміння природи та проявів тривожності у підлітків є запорукою їхнього успішного розвитку й психічного здоров'я.

1.2. Особливості прояву тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями

Інтелектуальні порушення – це одна з найбільш складних форм дизонтогенезу, що супроводжується системними відхиленнями у пізнавальній діяльності, емоційно-вольовій сфері, поведінці та соціальній адаптації. Відомо, що інтелектуальні порушення визначаються як стійке зниження пізнавальної активності та можливостей індивіда, яке обумовлює відставання у навчанні, труднощі соціалізації та обмеження у повсякденній діяльності [7, с. 8]. Для дітей з даною категорією порушень особливо характерним є поєднання інтелектуальних і емоційних труднощів, що проявляється у високому рівні тривожності, невпевненості у своїх можливостях, труднощах у стосунках з іншими. Інтелектуальні порушення – досить складна особливість перебігу розвитку дитини. Інтелектуальні порушення – це системне відхилення у розвитку пізнавальної діяльності, що може мати як зворотний (затримка психічного розвитку), так і незворотний характер (стійкі форми олігофренії) [73, с. 8]. Особливість таких порушень полягає у поєднанні знижених когнітивних здібностей, мовленнєвих та комунікативних труднощів, а також значних емоційно-вольових дисгармоній.

Важливо наголосити, що сама природа інтелектуальних порушень передбачає підвищений ризик формування емоційної нестабільності. Підлітки з даною категорією відзначаються недостатнім розвитком механізмів психічної саморегуляції, що унеможливорює ефективне подолання стресових ситуацій. У результаті вони частіше, ніж їх ровесники з нормотиповим розвитком, демонструють високу тривожність, невпевненість, підозрілість та схильність до унікальної поведінки.

Серед причин виникнення інтелектуальних порушень провідне місце займають органічні ураження кори головного мозку, що мають непрогресуючий характер. За даними науковців, на генетичному рівні передається близько 50–70 % диференційованих форм порушень інтелекту. Однією з поширених причин є хромосомні аномалії (наприклад, синдром Дауна, синдром Клайнфельтера тощо). Несприятливі спадкові фактори можуть діяти як самотійно, так і в поєднанні з факторами зовнішнього середовища, посилюючи їхній негативний вплив. До таких факторів відносять: хронічні захворювання матері під час вагітності (цукровий діабет, серцево-судинні хвороби), внутрішньоутробні інфекції (краснуха, кір, токсоплазмоз, СНІД), інтоксикації, медикаментозні ураження, патологічні пологи, травми та гіпоксію плода [52, с. 255]. У ранньому віці додатковими чинниками стають перенесені енцефаліти, інтоксикації, черепно-мозкові травми, стан клінічної смерті.

Важливий фактор – соціальна депривація, тобто позбавлення дитини адекватного емоційного та пізнавального середовища розвитку. Недостатність батьківської турботи, спотворене виховання, неправильне уявлення сімейного життя, соціальна ізоляція родини, несприятливі матеріальні умови породжують додаткові труднощі у розвитку, які значною мірою впливають на емоційний стан дитини та рівень її тривожності.

Підлітковий вік (11–15 років) вважається критичним та перехідним етапом розвитку особистості. Він характеризується суперечливими процесами формування «почуття дорослості», прагнення до самотійності та одночасної залежності від дорослих, швидкими фізіологічними й психічними змінами. У цей час спостерігається посилена діяльність ендокринної системи, гормональні зміни, нестабільність нервових процесів, що веде до зростання збудливості, імпульсивності та емоційної нестійкості. Нервова система підлітка ще не здатна повною мірою витримати сильні й тривалі подразники, що часто стає передумовою для формування підвищеної тривожності.

Згідно з корекційним педагогом Л.С. Виготським, підлітковий вік є періодом «кризи розвитку», у якому відбувається перебудова системи стосунків

між дитиною та соціумом. Головним новоутворенням цього етапу є формування почуття дорослості та становлення нової соціальної позиції [48, с. 194]. У нормотипових дітей це супроводжується підвищеною чутливістю, емоційними коливаннями, але водночас і поступовим оволодінням навичками самоконтролю.

У підлітків з порушеннями інтелекту ці процеси відбуваються значно складніше. По-перше, вони відчують дефіцит когнітивних ресурсів, що обмежує можливості усвідомленого саморегулювання поведінки. По-друге, для них характерна підвищена сугестивність та залежність від зовнішніх впливів, що робить їх особливо вразливими до міжособистісних конфліктів і соціальної дезадаптації. По-третє, у них слабо розвинуті механізми компенсації, тому будь-яка невдача у навчанні чи спілкуванні безпосередньо призводить до виникнення тривожності, страху, відчуття власної неспроможності.

У підлітків з інтелектуальними розладами відчуття і сприймання формуються повільно і з великою кількістю своєрідних рис. Вони характеризуються труднощами у встановленні зв'язків між предметами, погано розрізняють вираз обличчя на малюнках, не орієнтуються у часово-просторових відносинах. Це створює відчуття невизначеності та непередбачуваності навколишнього світу, що є прямим чинником підвищення тривожності.

Уява у таких підлітків відзначається поверховістю, схематичністю, обмеженістю. Їхня увага нестійка, легко відволікається, спостерігаються труднощі з концентрацією і переключенням [81, с. 41]. Пам'ять характеризується сповільненістю процесів запам'ятовування, швидким забуванням, неточністю відтворення, слабкістю логічної пам'яті. Внаслідок цього учні часто відчують труднощі у засвоєнні навчального матеріалу, що призводить до ситуацій неуспіху, які повторюються й, відповідно, формує хронічне відчуття тривоги, пов'язане зі шкільною діяльністю.

Мислення таких дітей відзначається низьким рівнем узагальнення, слабкістю аналізу і синтезу, недостатньою критичністю. Вони не передбачають наслідків власних дій, не планують діяльність, не можуть адекватно оцінити

результати роботи [78, с. 42]. Усе це спричиняє високий рівень залежності від дорослих та невпевненість у своїх силах. Якщо перед підлітком постає нове чи складне завдання, він часто відчуває безсилля, що проявляється у формі тривожності або уникання діяльності.

Розвиток емоційної сфери у підлітків з інтелектуальними порушеннями має низку специфічних особливостей. По-перше, для них характерна яскравість, але нестійкість емоційних реакцій. Вони легко збуджуються, швидко переходять від радості до гніву чи від сміху до сліз. По-друге, відзначається емоційна незрілість: такі діти не вміють контролювати свої почуття, не здатні гнучко адаптуватися до змінних ситуацій. По-третє, часто спостерігаються афективні вибухи, які можуть поєднуватися із внутрішнім відчуттям страху, невпевненості, тривоги.

Вольова сфера також відзначається низьким рівнем розвитку. Для підлітків характерна сугестивність, впертість, нестача ініціативи, невміння доводити справу до кінця. Водночас у деяких випадках проявляється надмірна наполегливість у задоволенні елементарних потреб. Це поєднання свідчить про незрілість вольових механізмів і безпосередньо пов'язане з високою тривожністю: у ситуаціях, де потрібно виявити самоконтроль, дитина відчуває страх невдачі та безпорадність.

Досить часто у підлітків з інтелектуальними порушеннями виявляються такі емоційні стани, як дратівлива слабкість, дисфорія (похмуро-роздратований настрій), апатичність, байдужість, втрата інтересів. Вони схильні до невмотивованих змін настрою, що підсилює загальне відчуття внутрішньої нестабільності й тривожності.

Особливості поведінки підлітків з інтелектуальними порушеннями безпосередньо пов'язані з їхнім емоційним станом та когнітивними труднощами. Для них характерна підвищена імпульсивність, непослідовність дій, схильність до афективних реакцій. Коли такі діти опиняються у незвичній ситуації або стикаються з необхідністю виконати складне завдання, вони нерідко виявляють поведінкові реакції уникання. Це може проявлятися у

вигляді відмови від діяльності, демонстративної байдужості, зниження мотивації або ж у формі опозиційної поведінки — агресивних випадів, крику, негативізму.

Тривожність у поведінковому аспекті виявляється у підвищеній настороженості, підозрілості, невпевненості у собі. Ці підлітки бояться брати на себе відповідальність, рідко виявляють ініціативу, намагаються уникати будь-яких ситуацій, що можуть призвести до оцінювання їхніх здібностей. Навчальні завдання викликають у них внутрішнє напруження, особливо якщо вони потребують публічного виступу, відповіді біля дошки або перевірку знань у присутності класу. Саме тому у школі тривожність часто маскується під відмову від навчальної діяльності або демонстративну апатію.

Поведінкові прояви тривожності у таких дітей часто носять суперечливий характер. З однієї сторони, вони можуть демонструвати надмірну слухняність і прагнення уникати конфліктів, а з іншої — несподівані спалахи агресії, протесту чи невмотивованої упертості. Ці контрасти пояснюються недостатнім розвитком регулятивної функції мислення, емоційною нестабільністю та зниженою критичністю [78, с. 42].

Важливо підкреслити, що тривожність нерідко стає основою для формування захисних стратегій поведінки. У підлітків з інтелектуальними порушеннями такими стратегіями можуть бути:

- Регресивна поведінка (повернення до дитячих форм поведінки, коли дитина шукає підтримки дорослого, відмовляється від самостійності).
- Агресивні реакції (як спроба замаскувати внутрішній страх та невпевненість).
- Уникання (відхід від складних завдань, мінімізація зусиль).
- Залежність від дорослого (постійний пошук підтвердження правильності своїх дій, страх зробити помилку без підтримки).

Отже, поведінкові прояви тривожності у дітей з інтелектуальними порушеннями показують їхню глибоку емоційну вразливість і потребу в особливих формах психолого-педагогічного супроводу.

Тривожність у підлітків з інтелектуальними порушеннями часто має психосоматичні прояви. У момент емоційного напруження діти скаржаться на головний біль, біль у животі, нудоту, серцебиття, тремтіння рук, підвищену пітливість. Нерідко спостерігаються порушення сну — як у вигляді труднощів засинання, так і частих нічних пробуджень.

На рівні фізіології такі реакції пояснюються нестабільністю нервової системи та посиленням функціонуванням симпатико-адреналової системи. Будь-яке хвилювання, навіть незначне, провокує у них сильні тілесні симптоми, що підсилює відчуття небезпеки та формує замкнене коло тривожності.

У дітей підліткового віку з порушенням інтелекту часто відзначаються соматичні скарги без чіткої медичної причини. Це можуть бути так звані «маски тривоги», коли внутрішнє емоційне напруження знаходить вихід у тілесних симптомах. Такі прояви особливо характерні для шкільних ситуацій: перед контрольними роботами, виступами чи під час звичайних уроків, коли дитина очікує оцінювання.

Соціальному середовищу відводять вирішальну роль у формуванні тривожності підлітків із порушенням інтелекту. Однією з провідних причин підвищеної тривожності є комунікативні труднощі у спілкуванні з ровесниками. Для таких дітей характерна низька комунікативна компетентність: вони мають обмежений словниковий запас, труднощі у розумінні абстрактних понять, невміння підтримувати діалог, часто втрачають тему розмови. Це викликає непорозуміння, конфлікти, насмішки з боку однолітків.

В умовах шкільного колективу підлітки з інтелектуальними порушеннями нерідко стають об'єктом ізоляції або навіть булінгу. Їхня поведінка, що відрізняється від загальноприйнятих норм, викликає неприйняття у ровесників. У результаті формується відчуття самотності, непотрібності, знижується самооцінка, підвищується рівень тривожності.

Особливо складними для них є ситуації, що передбачають публічний виступ чи виконання завдань у присутності інших. Боязнь осуду з боку ровесників і вчителів спричиняє сильну напругу, яка нерідко переходить у

хронічну форму. Унаслідок цього зростає ризик вторинних психоемоційних порушень — депресивних станів, соціальної фобії, невротичних реакцій.

Соціальні фактори включають також особливості сімейного виховання. У багатьох випадках батьки або надмірно опікують дитину, що позбавляє її можливості формувати самостійність, або ж навпаки — виявляють байдужість, залишаючи її без необхідної підтримки. У першому випадку це призводить до формування залежної поведінки, у другому — до відчуття покинутості та беззахисності. В обох ситуаціях рівень тривожності підлітка значно зростає [72, с. 14].

Типологія проявів тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

У науковій літературі зустрічаються різні підходи до класифікації тривожних станів у дітей з розладами інтелекту. Більшість авторів виокремлюють когнітивні, емоційні, поведінкові та соматичні прояви тривожності. У підлітковому віці ці прояви стають більш вираженими, оскільки підліток потрапляє у нові соціальні ситуації, що вимагають підвищеного рівня самоконтролю та відповідальності.

Дослідники [61, с. 114] відзначають, що у дітей з інтелектуальними порушеннями тривожність найчастіше виявляється у двох крайніх формах:

- гіперактивна тривожність (надмірне хвилювання, безперервна моторна активність, метушливість, нав'язливі дії, часті питання, перебільшене прагнення контролювати ситуацію);
- пасивна тривожність (зниження активності, замкненість, уникання діяльності, відсутність інтересу, апатія).

Крім того, можна виділити специфічні шкільні форми тривожності, які виникають у зв'язку з труднощами навчання. Вони включають страх перед контрольними роботами, перевіркою знань, виступами біля дошки, отриманням негативної оцінки від учителя. У таких випадках тривожність проявляється у вигляді психосоматичних реакцій (головний біль, тремтіння рук, нудота), відмови від відвідування школи, істеричних реакцій.

Хронічно підвищений рівень тривожності може призвести до виникнення інших вторинних порушень психічного розвитку підлітків із порушенням інтелекту. Серед них найчастіше спостерігаються:

1. Зниження навчальної мотивації.
2. Часті ситуації неуспіху формують у підлітків відчуття власної неспроможності. Вони починають уникати будь-яких завдань, що вимагають інтелектуальних зусиль, навіть якщо ці завдання цілком доступні для їхнього рівня розвитку.
3. Формування негативного «Я-образу». Тривожність тісно пов'язана зі зниженою самооцінкою. Діти переконуються у власній «гіршості» порівняно з ровесниками, що призводить до формування комплексу меншовартості [64, с. 51].
4. Поведінкові девіації. У підлітків з інтелектуальними порушеннями під впливом тривожності часто виникають агресивні або асоціальні вчинки. Це може бути формою психологічного захисту від приниження, способом компенсувати власну слабкість.
5. Соматичні порушення. Тривалі стани напруження виснажують нервову систему, знижують імунітет, спричиняють психосоматичні захворювання.
6. Соціальна ізоляція. Дитина з високим рівнем тривожності уникає контактів із ровесниками, поступово опиняється на периферії колективу, що лише посилює її емоційну вразливість.

Таким чином, тривожність у підлітків з інтелектуальними порушеннями не є ізольованим феноменом, а чинником, який визначає загальний напрямок їхнього особистісного розвитку.

У нормотипових підлітків емоційна сфера характеризується суперечливістю, але водночас здатністю до внутрішнього контролю, прагненням приховати свої переживання. Підлітки з інтелектуальними порушеннями, навпаки, проявляють свої емоції відкрито, іноді у крайніх

формах. Їхня тривожність може поєднуватися з афективними вибухами, агресією або сльозливістю.

Вольова сфера у таких дітей недостатньо розвинена: вони мають труднощі з постановкою цілей, плануванням діяльності, прийняттям рішень. У результаті тривожність часто виступає реакцією на якусь ситуацію вибору або необхідність діяти самостійно. Це ще раз підтверджує, що слабкість саморегуляції є ключовим чинником тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Особливе значення у формуванні тривожності мають соціально-психологічні чинники. За даними сучасних досліджень [72, с. 14], провідними факторами є:

- ставлення вчителів (часті зауваження, порівняння з іншими учнями, акцент на невдачах підсилюють тривожність);
- стиль сімейного виховання (гіпер опіка або емоційна холодність формують залежність, невпевненість, страхи);
- статус у колективі (наявність друзів знижує рівень тривожності, ізоляція – підвищує);
- досвід успіху/неуспіху (повторювані невдачі закріплюють почуття безпорадності, тоді як навіть незначні успіхи підвищують упевненість у собі).

У підлітків з інтелектуальними порушеннями значна роль належить також факторам соціального стигматизування. Ставлення суспільства, яке нерідко базується на упередженнях та стереотипах, створює відчуття власної «інакшості» та меншовартості. Це призводить до хронічного емоційного напруження та розвитку соціальної тривожності.

Отож, особливості прояву тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями визначаються поєднанням біологічних, когнітивних, емоційних та соціальних чинників. Основними характеристиками є: висока емоційна збудливість та нестабільність; недостатній розвиток довільної регуляції; знижена самооцінка, відчуття власної неспроможності; поведінкові прояви

уникання або агресії; численні психосоматичні симптоми; труднощі соціальної адаптації та високий рівень міжособистісної тривожності.

Усе це показує необхідність спеціального психолого-педагогічного супроводу, спрямованого на корекцію тривожності, формування навичок саморегуляції та підвищення самооцінки.

Питання підвищеної чи високої тривожності у дітей з інтелектуальними порушеннями активно досліджується у вітчизняній та зарубіжній психології. Так, у працях Л. Виготського, С. Рубінштейна, В. Лебединського наголошується на взаємозв'язку інтелектуального недорозвитку з емоційними відхиленнями. Вчені підкреслюють, що зниження інтелектуальної активності супроводжується ослабленням здатності до регуляції власних переживань, що створює підґрунтя для формування високої тривожності.

У сучасних дослідженнях (Мастюкова, 2001; Єрмаков, 2017) показано, що підлітки з інтелектуальними порушеннями частіше переживають ситуативну тривожність, пов'язану з навчанням та соціальними контактами. Водночас у них спостерігається схильність до розвитку стійкої особистісної тривожності, яка стає домінуючою рисою характеру та значно ускладнює адаптацію.

Аналіз досліджень [51, с. 89] свідчить, що відмінність між дітьми з інтелектуальними порушеннями та їхніми ровесниками полягає не лише у рівні тривожності, а й у її якісних проявах. Якщо у нормотипових підлітків тривожність найчастіше виражається у внутрішніх переживаннях, то у дітей з інтелектуальними порушеннями вона проявляється зовні – у вигляді афективних вибухів, агресії, соматичних симптомів.

Отже, сучасна наука підтверджує, що тривожність є однією з провідних проблем підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку, а її прояви залежать від поєднання когнітивних обмежень, емоційної незрілості та соціальних факторів.

На основі аналізу літератури та узагальнення наукових даних можна сформулювати низку положень, які визначають сутність та специфіку прояву тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями:

1. Тривожність є системним феноменом, який охоплює когнітивний, емоційний, поведінковий та соматичний рівні розвитку дитини.

2. Прояви тривожності мають специфічний характер, відмінний від нормотипових однолітків. Вони виявляються у відкритих афективних реакціях, соматичних скаргах, поведінкових формах уникання або агресії.

3. Найбільш уразливими сферами є навчальна та соціальна, оскільки саме у цих ситуаціях підлітки найчастіше стикаються з оцінюванням і критикою.

4. Тривожність має вторинний характер, оскільки виникає як реакція на часті невдачі, негативний досвід спілкування, соціальне неприйняття. Вона ускладнює навчання, формує відчуття неповноцінності та поглиблює когнітивні труднощі.

5. Соціальне середовище відіграє ключову роль у динаміці тривожності. Підтримка сім'ї та вчителів, прийняття у колективі знижують її рівень, тоді як ізоляція і стигматизація значно його підвищують.

6. Висока тривожність може призвести до формування патологічних форм поведінки – агресії, апатії, девіантних вчинків, а також до психосоматичних розладів.

7. Проблема тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями має міждисциплінарний характер, і її вирішення вимагає комплексного підходу – поєднання психолого-педагогічної корекції, соціальної підтримки та медичного супроводу.

Таким чином, тривожність у підлітків з інтелектуальними порушеннями є багатогранним феноменом, що визначає якість їхнього життя, навчання та соціальної інтеграції. Її прояви різноманітні – від внутрішнього напруження і соматичних скарг до агресивних спалахів і соціальної ізоляції. Особливістю цієї категорії дітей є поєднання високої емоційної вразливості з низьким рівнем когнітивної регуляції, що робить їх більш беззахисними перед впливом стресових ситуацій.

Отже з поданої інформації можна зробити висновок, що підлітковий вік є важливим етапом особистісного становлення, що супроводжується емоційною нестабільністю, зростанням тривожності та загостренням переживань. У дітей з інтелектуальними порушеннями ці процеси мають свої особливості через недостатню інтелектуальну регуляцію, емоційну незрілість, сугестивність і вольові розлади. Це вимагає цілеспрямованої корекційно-розвиткової роботи, спрямованої на формування вищих почуттів, розвиток самоконтролю та емоційної стійкості.

1.3. Корекційна робота з підлітками з інтелектуальними порушеннями

Корекція – це система педагогічних, психологічних і медичних заходів, спрямованих на послаблення і (або) подолання вад психофізичного розвитку учнів у процесі навчання і виховання з метою максимально можливого розвитку їхньої особистості. У вузькому розумінні цей термін означає поліпшення, виправлення вади (від лат. correctio) [41 с. 20]. У спеціальній психології й педагогіці розрізняють такі близькі поняття:

- корекція – це цілеспрямований вплив на окремі порушені або несформовані функції;
- компенсація – це (лат. compensatio – відшкодування, урівноваження) – це складний, багатоаспектний процес перебудови або заміщення порушених або недорозвинених психофізіологічних функцій організму [50, с.33].
- розвиток – це процес і результат кількісних і якісних змін в організмі людини. [41,с.20]. Таким чином, корекційна робота з підлітками з інтелектуальними порушеннями спрямована не лише на «виправлення» окремих труднощів, а на цілісний розвиток особистості, зниження тривожності, удосконалення пізнавальної діяльності, формування позитивної самооцінки та соціальних навичок.

Корекційна робота — це діяльність, яка є спрямованою на поліпшення процесів розвитку та соціалізації дитини, послаблення або подолання її

порушень психофізичного розвитку у процесі навчання і виховання з метою максимально можливого розвитку її гармонійної особистості та підготовки до самостійного життя [54,с.19].

У психолого-педагогічній практиці виокремлюють різні методи корекційного впливу на розвиток дитини.

Методи навчання – це способи впорядкованої, взаємопов’язаної взаємодії вчителя і учнів, спрямовані на реалізацію завдань освіти. У спеціальних школах поєднуються із корекційними прийомами [41, с.20].

У корекційно-педагогічній діяльності застосовуються як загальнопедагогічні, так і спеціальні методи та прийоми навчання і розвитку. Так, у процесі корекційної роботи з дітьми з метою розвитку порушених функцій організму і ліквідації прогалин у знаннях і вміннях використовують і такі методи: вправи, переконування, приклад, стимулювання поведінки і діяльності дітей тощо. У корекційно-педагогічній роботі, яка має профілактично-виховну спрямованість та полягає в руйнуванні негативних установок і поведінкових стереотипів особистості та формуванні соціально значущих рис, виділяється група методів переконування, примусу, привчання, заохочення і покарання, «реконструкції» характеру, прийоми «вибуху», переключення. Методи дослідження (за Бабанським Ю.К.) - це сукупність прийомів і операцій, направлених на вивчення педагогічних явищ і вирішення різноманих науково-педагогічних проблем. Філософ Ф.Бекон порівнював метод з ліхтарем, який освітлює подорожньому дорогу [50 с.37-38].

За джерелами інформації методи дослідження діляться на методи вивчення теоретичних джерел і методи аналізу реального педагогічного процесу.

До методів вивчення процесу в природних умовах відносять: спостереження, бесіди, анкетування, інтерв'ювання, аналізу документів і продуктів діяльності, аналізу досвіду роботи педагогів і ін. До методів вивчення процесу в спеціально змінених умовах відносяться методи педагогічного експерименту і досвідченої перевірки висновків дослідження в масовій школі.

За способом обробки і аналізом даних дослідження виділяють методи якісного аналізу і методи кількісної обробки результатів (статистична і нестатистична обробка).

Метод спостереження характеризується безпосереднім, в більшості випадків - цілеспрямованим і систематичним, зоровим сприйняттям явищ і процесів в їх цілісності і динаміці. Спостереження можуть бути стандартизованими (по певній формі, плану) і нестандартизованими, вибірковими і суцільними, включеними (спільна діяльність) і невключеними, прямими і непрямими - інкогніто («нишком»). Завданням спостереження є накопичення фактів і їх науково-педагогічний аналіз. Результати спостережень дають педагогові основу для коректування учбово-виховних дій, дозволяють вірно оцінити педагогічну ситуацію, що склалася, спроектувати подальше вивчення дітей. Об'єктивність результатів за даними спостережень зростає, якщо педагоги зіставляють отриману ними інформацію з даними колег, використовують спеціальні технічні аудіовізуальні засоби (наприклад, відеозапис). Недоліком спостережень є їх суб'єктивність, оскільки кожна людина сприймає явища по-своєму, використовуючи свій соціокультурний і психоемоційний капітал.

Метод бесіди і інтерв'ю - метод усного опитування, збору психолого-педагогічних і соціокультурних даних, при яких джерелом інформації виступає вербальне повідомлення людей.

Застосування даних методів в наукових дослідженнях дає найбільшу ефективність у тому випадку, коли чітко намічена мета майбутньої бесіди або інтерв'ю, намічений круг основних і допоміжних питань, які дозволяють з'ясувати суть проблем, що цікавлять дослідника. При продумуванні допоміжних питань необхідно враховувати можливі варіанти бесіди і передбачати хід її розвитку у разі позитивних або негативних відповідей. Успішність бесіди багато в чому залежить від уміння педагога:

1. Створювати в спілкуванні сприятливу морально-емоційну, психологічну атмосферу;

2.Прочитувати і адекватно трактувати невербальні компоненти мови респондента;

3.Вибрати зручні форми фіксації отримуваної інформації по ходу бесіди і інтерв'ю.

Метод анкетування. Один з методів письмового опитування, який дає можливість отримати інформацію про типовість тих або інших явищ. На результативність анкетування впливає: підбір питань, що найточніше характеризують явище, що вивчається, дають валідну (правдиву) інформацію; постановка як прямих, так і непрямих питань (наприклад: пряме питання: - Ви хочете бути вчителем? і непряме питання: - Вам подобається професія лікаря?); виключення підказок у формулюваннях питань; попередження подвійного розуміння сенсу питань; попередня перевірка ступеня розуміння питань анкети на невеликому числі респондентів і внесення відповідних коректувань в зміст анкети.

Метод рейтингу є важливим засобом вивчення педагогічної діяльності. Це метод оцінки тих або інших сторін учбово-виховної діяльності компетентними суддями (експертами). До підбору експертів пред'являються певні вимоги: компетентність, аналітична, конструктивність і креативність (здатність вирішувати творчі завдання), позитивне відношення до експертизи, відсутність схильності до конформізму, наукова об'єктивність, здібність до продуктивної роботи в команді, самокритичність. Метод узагальнення незалежних характеристик. Суть методу в обробці інформації, що поступила на учня з різних джерел: від батьків, лікарів, соціальних працівників, вихователів, психологів, вчителів-дефектологів, логопедів і так далі, – в рамках діяльності коректувальної установи. Результатом роботи є розробка напрямів індивідуальної програми розвитку (абілітації і реабілітації) дитини.

Метод вивчення продуктів діяльності дітей включає аналіз малюнків дітей, творів і формулярів, робочих зошитів і щоденників, виробів і ін.

Біографічний метод. Основа методу в дослідженні суб'єктивних (особових) сторін життя певної людини, дитини, на основі аналізу його

медичних (медична карта) або інших особистих документів (щоденників, листів, записок, творів, мемуарів). Цінність методу в тому, що в них виражається особисте бачення людиною світу, думка про особливості її життя, суспільну ситуацію, відношення до суспільства.

Метод вивчення документації освітніх установ. Здійснюється аналіз загальношкільних річних планів роботи, планів роботи методичних об'єднань, календарних – тематичних планів вчителів по предметах, що викладаються, індивідуальних програм, планів виховної роботи, звітів педагогів, класних журналів. Результати аналізу можуть служити не тільки формуванню адекватного уявлення про те, чим «дихає» установа, але і джерелом постановки наукової проблеми.

Метод педагогічного експерименту (від латів. Experimentum – проба, досвід). Експеримент – це активна форма пізнання об'єктивної дійсності в науці, коли явища вивчаються за допомогою доцільних вибраних (природний) або штучно створених (лабораторний) контрольованих умов з метою встановлення закономірних зв'язків між ними. Це комплексний метод наукового дослідження, який припускає одночасне використання цілого ряду інших, більш приватних методів: бесіди, інтерв'ю, анкетування, діагностуючих контрольних робіт, створення спеціальних учбово-виховних ситуацій.

У психолого-педагогічній практиці виокремлюють різні методи впливу на розвиток дитини:

1. Навчально-корекційні методи – спеціально організовані педагогічні завдання, що спрямовані на розвиток інтелектуальної сфери, мовлення, пам'яті, уваги.
2. Психологічні методи – бесіда, ігроватерапія, тренінги, вправи на релаксацію та саморегуляцію.
3. Соціально-педагогічні методи – групова робота, залучення до соціально корисної діяльності, розвиток комунікативних умінь.
4. Арт-терапевтичні методи – використання мистецтва і творчості як інструменту для самовираження та подолання внутрішніх переживань [30, с. 7].

Форми організації корекційної роботи поділяються на індивідуальні (робота з одним учнем з урахуванням його потреб) та групові (робота у малих групах, спрямована на розвиток комунікації, взаємодії, зниження соціальної тривожності). Для підлітків з інтелектуальними порушеннями особливо важливо поєднання цих форм, адже індивідуальна робота дає можливість урахувати особливості розвитку, а групова – сприяє соціалізації.

Арт-терапія (від англ. *art* – мистецтво) – один із методів психокорекції, що ґрунтується на використанні творчості як засобу гармонізації внутрішнього світу особистості [39, с. 5].

Історично арт-терапія почала формуватися на початку XX ст. Її застосовували для допомоги дітям-емігрантам, які переживали стрес та втрату. Теоретичні основи закладені у працях З. Фрейда та К. Юнга, які розглядали мистецтво як спосіб символічного вираження несвідомого. У сучасному розумінні арт-терапія охоплює також гуманістичні ідеї К. Роджерса та А. Маслоу, що підкреслюють творчу природу людини.

Застосування арт-терапії у роботі з дітьми підліткового віку, що мають інтелектуальні порушення має особливе значення, оскільки:

- вербальні способи вираження у них обмежені, а образотворчі форми дають змогу передати внутрішній стан;
- творча діяльність знижує рівень тривожності та емоційного напруження;
- арт-терапія сприяє розвитку самосприйняття, підвищенню самооцінки, формуванню позитивного «Я-образу» [40, с. 42].

У сучасній практиці виокремлюють різні напрями арт-терапії, кожен з яких має власні можливості у зниженні тривожності.

1. Ізотерапія (малювання, живопис, ліплення). Використовується для вільного самовираження через зображення, кольори, форми. Малюнок дозволяє «винести назовні» приховані переживання, зняти емоційне напруження, символічно опрацювати конфлікти. Дослідження показують, що у підлітків із інтелектуальними порушеннями ізотерапія сприяє

розвитку уваги, моторики, зниженню тривожності, формуванню впевненості [30, с. 16].

2. Музикотерапія.

Прослуховування, виконання музики чи гра на інструментах знижує рівень психоемоційного напруження, гармонізує настрій, розвиває сенсорну сферу.

3. Бібліотерапія та казкотерапія.

Читання й обговорення літературних творів, складання власних казок допомагає дитині осмислити власний досвід, навчитися долати труднощі, знайти позитивні моделі поведінки.

4. Драматерапія, психодрама.

Використання театралізованих ігор, інсценізацій, рольових вправ розвиває емпатію, навички спілкування, сприяє корекції соціальної тривожності.

5. Танцювально-руховатерапія.

Застосування рухів і танцю для вивільнення емоцій, зняття напруги, підвищення впевненості у власному тілі.

6. Оригамі-терапія.

Один із сучасних напрямів арт-терапії, який полягає у складанні фігурок з паперу. Для підлітків з порушенням інтелекту оригамі виконує багатофункціональну роль: розвивитокдрібної моторики, уваги, посидючість, сприяє зниженню тривожності завдяки ритмічним і повторюваним діям, формує відчуття успіху. У процесі складання дитина отримує позитивний досвід самотійного завершення діяльності, що безпосередньо впливає на стан емоцій дитини [40, с. 42].

Отже, поняття «корекція» у спеціальній педагогіці охоплює систему цілеспрямованих впливів, спрямованих на подолання або пом'якшення труднощів розвитку, розвиток компенсаторних механізмів і особистісного потенціалу. Методи і форми корекційної роботи з підлітками з особливостями інтелекту є різноманітними, але особливе місце серед них займає арт-терапія.

Арт-терапевтичніпідходи (ізотерапія, музикотерапія, драматерапія, казкотерапія, оригамі-терапія тощо) дозволяють не лише знизити рівень

тривожності, а й розвивати комунікативні навички, підвищувати самооцінку, сприяти гармонізації особистості. Використання мистецтва як засобу психологічної корекції створює умови для символічного вираження емоцій, зняття напруги та формування позитивного досвіду подолання труднощів.

Таким чином, арт-терапія виступає одним із найефективніших методів і форм корекційної роботи з підлітками з порушенням інтелекту, забезпечуючи їхній емоційний розвиток, соціальну адаптацію та покращення якості життя.

ВИСНОВОК ДО 1 РОЗДІЛУ

Проведений теоретичний аналіз проблеми тривожності у підлітків та можливостей її корекції засобами арт-терапії дозволяє зробити низку узагальнень і висновків.

Насамперед, було з'ясовано, що тривожність є складним багатовимірним психоемоційним феноменом, який пронизує всі сфери життєдіяльності особистості. У підлітковому віці вона набуває особливої значущості, адже цей період супроводжується інтенсивними фізіологічними, когнітивними та соціально-емоційними змінами. Тривожність у цей час може виконувати як адаптивну функцію (мобілізація ресурсів, підвищення відповідальності, стимуляція активності), так і дезадаптивну (уникання діяльності, зниження самооцінки, формування невротичних станів і психосоматичних розладів). Важливою є відмінність між поняттями «тривога» і «тривожність»: перше позначає тимчасовий стан, тоді як друге – стійку індивідуально-психологічну характеристику. У науковій літературі розрізняють ситуативну та особистісну тривожність, які по-різному проявляються й по-різному впливають на розвиток дитини.

Особливу увагу в розділі приділено аналізу проявів тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями. Встановлено, що ця категорія дітей відзначається поєднанням когнітивних обмежень, емоційної незрілості та соціальної вразливості, що суттєво ускладнює процеси адаптації та саморегуляції. Для підлітків із порушеннями інтелекту характерні: висока емоційна збудливість, нестійкість психічних процесів, труднощі у формуванні адекватної самооцінки, низька здатність до самоконтролю. У них часто спостерігаються афективні вибухи, поведінкові реакції уникання, психосоматичні прояви тривожності, а також труднощі у навчальній та соціальній діяльності. Важливо, що тривожність у підлітків з інтелектуальними порушеннями має специфічний характер у порівнянні з ровесниками з нормотиповим розвитком: вона частіше виражається у зовнішніх, відкритих формах – агресії, апатії, відмові від діяльності.

Серед чинників, що зумовлюють підвищений рівень тривожності у таких дітей, науковці виокремлюють як біологічні (органічні ураження мозку, спадкові аномалії, порушення під час вагітності та пологів), так і соціально-психологічні (дефіцит батьківської уваги, несприятливе виховання, стигматизація, негативне ставлення з боку однолітків і педагогів). Соціальне середовище відіграє визначальну роль у формуванні та динаміці тривожності: прийняття, підтримка й позитивний досвід значно знижують її рівень, тоді як ізоляція та постійні ситуації неспіху формують хронічне відчуття безпорадності.

Аналіз наукових підходів дозволив окреслити типологію проявів тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями. Серед них найчастіше спостерігаються когнітивні (нестійкість уваги, поверховість мислення, труднощі запам'ятовування), емоційні (схильність до страхів, невпевненість, емоційна нестабільність), поведінкові (уникання діяльності, агресивність, залежність від дорослих) та соматичні (головний біль, біль у животі, тахікардія, розлади сну). Така багаторівнева природа тривожності

ускладнює її подолання і вимагає системного комплексного підходу до корекції.

У ході аналізу поняття «корекція» було з'ясовано, що воно охоплює систему психолого-педагогічних та медико-соціальних заходів, спрямованих на зменшення чи подолання труднощів у становленні і розвитку дитини. У спеціальній педагогіці «корекція» розглядається не лише як виправлення окремих відхилень, а передусім як процес цілісного розвитку особистості. У цьому контексті корекційно-розвиткова робота з дітьми підліткового віку з інтелектуальними порушеннями передбачає формування позитивної самооцінки, розвиток емоційної стійкості, удосконалення соціальних навичок і підготовку до повноцінної участі у житті суспільства.

Серед методів і форм корекційної роботи з підлітками з інтелектуальними порушеннями важливе місце посідають ті, що ґрунтуються на принципах індивідуалізації, гуманізму, врахування особливостей дитини. Це методи спостереження, бесіди, тестування, вправи, прийоми стимулювання та мотивації, а також спеціальні діагностичні інструменти, які дозволяють глибше дослідити рівень тривожності та визначити ефективні шляхи її корекції.

Особливу увагу приділено арт-терапії як перспективному засобу зниження тривожності у дітей із порушеннями інтелекту. Арт-терапія є методом, який дає можливість підліткам вільно виражати свої емоції через малювання, ліплення, аплікацію, оригамі та інші види творчої діяльності. Вона ефективна тому, що у багатьох дітей з інтелектуальними порушеннями вербальна комунікація є обмеженою, а творчість виступає природним і доступним каналом самовираження. Арт-терапевтичні заняття знижують рівень внутрішньої напруги, сприяють кращому розумінню власних почуттів, формують позитивний досвід успіху й міжособистісної взаємодії.

Отже, зробивши аналіз теорії – можна зробити висновок, що проблематика тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями має системний, багаторівневий характер і потребує спеціально організованої корекційної роботи. Арт-терапія в цьому процесі виступає одним із

найефективніших засобів, оскільки забезпечує емоційну розрядку, підвищує рівень самопізнання і самоприйняття, сприяє розвитку творчого потенціалу та гармонізації внутрішнього стану дитини.

Таким чином, узагальнюючи теоретичні підходи можна сказати, що подальші дослідження і практична реалізація програм корекції тривожності у підлітків з розладами інтелекту повинні спиратися на комплексний підхід, який поєднує психолого-педагогічні, соціальні й творчі методи впливу. Це дозволить не лише знизити рівень тривожності, але й підвищити якість життя, соціальну адаптацію та психологічне благополуччя дітей даної категорії.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИКА ВИКОРИСТАННЯМ АРТ – ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

2.1. Застосування арт-терапії в корекційній роботі з підлітками з інтелектуальними порушеннями

Сучасна спеціальна освіта та практична психологія активно шукають методи, що поєднують наукову обґрунтованість і водночас доступність для дітей з особливими освітніми потребами. Одним із таких методів є арт-терапія, яка ґрунтується на використанні різних форм творчості для вираження внутрішніх переживань та корекції емоційних станів. Її актуальність зумовлена тим, що діти з інтелектуальними порушеннями часто мають труднощі з вербальною комунікацією, саморегуляцією та соціальною адаптацією.

Творча діяльність дозволяє таким підліткам віднайти нові способи взаємодії зі світом, відчувати власну значущість та отримати позитивний досвід успіху. Саме тому арт-терапія все більше розглядається не лише як допоміжний метод у корекційній практиці, а як один із провідних засобів психолого-

педагогічної та корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку.

Арт-терапія ґрунтується на уявленні про те, що творчість має цілющий потенціал, адже у процесі художньої діяльності відбувається сублімація негативних емоцій, формування нових механізмів самовираження і зниження внутрішнього напруження. Дослідження К. Роджерса, Е. Крамер, М. Лісіної, Л. Виготського підтверджують, що у процесі творчості діти не лише долають психологічні бар'єри, а й активізують когнітивні процеси такі як увага, пам'ять, мислення, уява.

Для дітей-підлітків з порушенням інтелектуального розвитку арт-терапія виконує кілька важливих функцій:

- корекційна— зниження рівня тривожності, подолання страхів, розвиток емоційної регуляції;
- комунікативна — удосконалення навичок взаємодії, розвиток мовлення, формування здатності до співпраці;
- розвивальна — стимуляція сенсомоторики, дрібної моторики, уваги й уяви;
- соціалізуюча— створення позитивного досвіду взаємодії в колективі, підвищення впевненості у собі.

Отже, арт-терапія розглядається як інтегрований метод, що одночасно охоплює психокорекційну, розвивальну та виховну сфери.

Діти з інтелектуальними порушеннями часто переживають труднощі у сфері емоційної регуляції: вони швидко збуджуються, виявляють невпевненість, уникають нових або складних завдань. Тривожність у таких дітей може проявлятися у формі поведінкових відмов, агресивних спалахів чи соматичних скарг (головний біль, біль у животі).

Арт-терапевтичні методи враховують цю специфіку, адже дозволяють:

- символічно виражати страхи через малювання, ліплення чи складання історій;

- регулювати емоції завдяки можливості проговорити власні почуття у безпечному просторі;
- підвищувати самооцінку через створення цінного творчого продукту;
- розвивати комунікацію під час групових занять;
- сприяти соціалізації завдяки колективній творчості, де кожен учасник відчуває свою значущість.

Важливими принципами організації занять є: добровільність участі, відсутність оцінювання результатів, створення безпечного простору та поєднання арт-терапії з іншими методами (тренінгами, іграми, психодіагностикою).

Практична частина дослідження проводилася у Ільковицькому НВК «ЗШ І–ІІІ ст. – дитячий садок» Сокальської міської ради Львівської області. У роботі взяли участь 10 підлітків віком від 11 до 15 років.

- Експериментальна група — 5 учнів з інтелектуальними порушеннями.
- Контрольна група — 5 учнів з нормотиповим розвитком.

Цей розподіл дав змогу простежити динаміку тривожності у двох категоріях дітей та визначити, наскільки арт-терапія є ефективною саме для підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Вибір підліткового віку був зумовлений тим, що цей період характеризується високою емоційною вразливістю та частими проявами тривожності. Для дітей з інтелектуальними порушеннями цей фактор посилюється когнітивними обмеженнями й труднощами соціальної адаптації.

На початковому етапі практичної роботи проводилися ознайомчі арт-терапевтичні заняття з використанням простих технік: малювання на вільну тему, створення колажів, робота з кольорами. Головною метою цього етапу було створення позитивного емоційного клімату, знайомство дітей з новою формою діяльності та формування відчуття безпеки.

Уже перші заняття показали, що підлітки з інтелектуальними порушеннями охоче включаються у творчу діяльність, демонструють інтерес та

поступово починають ділитися своїми враженнями. Це створює передумови подальшій системній роботі, що спрямована на зниження рівня тривожності.

Важливим спостереженням було те, що:

- у дітей з інтелектуальними порушеннями знизилася кількість агресивних реакцій під час групових занять;
- вони стали частіше взаємодіяти з ровесниками, обмінюватися матеріалами та ідеями;
- з'явилося більше впевненості у власних діях (наприклад, у виборі кольору, сюжету малюнка);
- знизилася кількість відмов від виконання завдань.

Таким чином, навіть перші спроби використання арт-терапії показали позитивні зміни у поведінковій та емоційній сферах підлітків.

Водночас слід зазначити, що викладений матеріал є лише початком практичної роботи. Детальні результати діагностики рівня тривожності, опис авторської програми корекційно-розвиткових занять та аналіз ефективності арт-терапії будуть розкриті у наступних підрозділах - 2.2 та 2.3. Саме там буде показано, як поступово вибудовувалася система роботи, які методи були використані та якої динаміки вдалося досягти.

Таким чином, розділ 2.1 виступає своєрідним містком між теоретичними засадами, викладеними у першому розділі, та практичною частиною дослідження, що становить основний зміст другого розділу.

2.2. Дослідження рівня тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями

Дослідно-експериментальна робота з вивчення рівня підвищеної тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями проводилася з метою визначення специфіки проявів тривожності та перевірки ефективності розробленої корекційно-розвиткової програми із застосуванням методів арт-терапії.

Дослідження рівня тривожності та подальша апробація корекційно-розвиткової програми проводилися на базі Ільковицького навчально-виховного комплексу «Загальноосвітня школа І–ІІІ ступенів – дитячий садок» Сокальської міської ради Львівської області. Вибір саме цієї установи був обумовлений наявністю у ній умов для інклюзивного навчання, злагодженої роботи педагогів та фахівців психологічної служби, а також достатньої кількості дітей підліткового віку з особливими освітніми потребами.

У дослідженні брали участь 10 підлітків віком від 11 до 15 років. З них 5 учнів з діагностованими легкими та помірними інтелектуальними порушеннями утворили експериментальну групу, а ще 5 учнів з нормотиповим розвитком склали контрольну групу. Поділ на дві групи був необхідним для порівняння проявів тривожності та оцінки ефективності впровадженої програми.

Дослідження проходило у три етапи:

1. Констатувальний етап – діагностика рівня тривожності у дітей;
2. Формувальний етап – реалізація корекційно-розвиткової програми із використанням методів арт-терапії;
3. Контрольний етап – повторна діагностика для діагностики результатів корекційної роботи.

На першому, тобто констатувальному етапі було проведено комплекс методик, що дозволили визначити рівень тривожності у кожного з учасників даного експерименту.

Усі учасники експериментальної групи мали труднощі у навчальній діяльності, виявляли підвищений рівень емоційної напруги, деякі з них демонстрували агресивні або унікальні реакції на стресові ситуації. Це підтвердило актуальність завдання – створення умов для підтримки підлітків, зокрема через застосування методів арт-терапії у корекційно – розвитковій роботі.

Метою дослідження було:

1. вивчити рівень та характер прояву тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями, простежити її особливості та порівняти з проявами тривожності у дітей з нормотиповим розвитком.

2. розробити й апробувати корекційно-розвиткову програму зниження тривожності на основі арт-терапевтичних методів.

Для досягнення мети було поставлено завдання:

3. провести комплексну діагностику з використанням валідних методик;

4. визначити рівні та основні прояви тривожності у дітей експериментальної групи;

5. на основі результатів діагностики розробити програму психокорекційної роботи;

6. реалізувати програму на практиці та оцінити її ефективність;

7. зробити висновки щодо можливостей використання арт-терапії у роботі з підлітками з інтелектуальними порушеннями.

Для вивчення рівня тривожності було використано комплекс діагностичних методик, що дозволили оцінити як ситуативні, так і стійкі прояви тривожності:

1. Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (адаптована для дітей). Методика дала змогу виміряти два показники: ситуативну тривожність, яка відображає реакцію на конкретні обставини, та особистісну тривожність, що свідчить про загальну схильність дитини до переживання тривоги. Методика дозволила відокремити ситуативну тривожність від особистісної. Це важливо, адже у підлітків з інтелектуальними порушеннями часто підвищена саме ситуативна тривожність – вони реагують гостро на будь-які нові або стресові обставини (відповідь на уроці, розмова з учителем). Водночас особистісна тривожність формує загальну тенденцію до неспокою й очікування загрози.

2. Тест шкільної тривожності А. Філіпса. Дозволив оцінити рівень тривожності у різних ситуаціях, пов'язаних зі школою: страх перед оцінкою,

страх відповідати біля дошки, тривога у взаєминах з учителем та однолітками, переживання через невідповідність очікуванням.

3. Методика «Обери обличчя» (Р. Теммл, М. Доркі, В. Амен). За допомогою картинок з різними виразами обличчя учні визначали свій емоційний стан, що давало змогу фіксувати настрій та рівень емоційного дискомфорту.

4. Кольоровий тест Люшера. Методика допомогла виявити приховані емоційні переживання, які не завжди усвідомлюються дітьми з інтелектуальними порушеннями.

5. Проективні методики: малюнок «Я у школі», «Моя сім'я», «Дім–Дерево–Людина». Вони наддали інформацію про внутрішній світ дитини, рівень її впевненості, відчуття захищеності та особистісні переживання.

Отримані результати засвідчили, що у підлітків з інтелектуальними порушеннями рівень тривожності значно вищий, ніж у їхніх ровесників з нормо типовим розвитком. Зробимо короткий аналіз за кожною методикою.

- За шкалою Спілбергера–Ханіна у більшості дітей експериментальної групи було зафіксовано високий рівень ситуативної тривожності, що проявлялося у неспокої перед уроками, контрольними роботами, перевіркою знань.

- Тест А. Філіпса виявив у 4 з 5 учнів експериментальної групи страх оцінки та труднощі у спілкуванні з учителями. Також спостерігався страх викликати негативну реакцію у однолітків. Методика деталізувала переживання, що виникають у школі. Зокрема, виявилось, що найбільший рівень напруження у дітей викликала ситуація публічного виступу перед класом, що пов'язано з труднощами мовленнєвого розвитку та страхом виглядати «гіршими» за інших.

1. За методикою «Обери обличчя» діти частіше обирали сумні або налякані піктограми, що вказувало на переважання негативних емоційних станів. Методика «Обери обличчя» була особливо корисною для дітей з низьким рівнем вербальної комунікації. Вона дозволила швидко визначати, які

емоції домінують у певний момент, і стала хорошим інструментом для спостереження за змінами під час програми.

2. У кольоровому тесті Люшера перевага темних відтінків (сірого, чорного, коричневого) відображала внутрішнє напруження. Кольоровий тест Люшера виявив приховані тенденції: вибір дітьми темних кольорів свідчив про високий рівень внутрішнього напруження та нестачу відчуття безпеки.

3. Проективні малюнки показали замкнутість образів: діти часто малювали себе дуже маленькими, без взаємодії з іншими, що підтверджувало наявність почуття самотності та невпевненості. Проективні малюнки стали важливим джерелом інформації: у малюнках «Моя сім'я» діти часто зображували себе осторонь, маленькими, іноді навіть без деталей обличчя. Це підкреслювало низьку самооцінку та труднощі у формуванні позитивної «Я-концепції». У контрольній групі результати були більш оптимістичними: учні демонстрували переважно середній рівень ситуативної тривожності та адекватну самооцінку, хоча і в них простежувалися вікові переживання, характерні для підліткового періоду.

У процесі дослідження було зафіксовано низку поведінкових особливостей, які підтверджували результати тестування. Діти з інтелектуальними порушеннями демонстрували підвищене напруження: вони часто крутили в руках олівці, гризли нігті, уникали зорового контакту. Деякі учні відповідали дуже швидко, намагаючись скоріше закінчити завдання, що свідчило про їхній дискомфорт.

Таким чином, констатувальний етап довів, що підлітки з інтелектуальними порушеннями потребують цілеспрямованої корекційної роботи, спрямованої на зниження рівня тривожності та розвиток, формування навичок емоційної саморегуляції. В ході діагностики було виявлено, що найбільш проблемними сферами є страх оцінки, труднощі у спілкуванні з ровесниками та занижена самооцінка.

Отже, результати тестувань показали, що в експериментальній групі більшість дітей мали високий рівень тривожності. У трьох учасників

проявлялися ознаки емоційної нестабільності, страху осуду, внутрішньої напруги, у двох – переважав стан постійного занепокоєння, що супроводжувався соматичними реакціями (головний біль, порушення сну, тремтіння рук).

Для порівняння, у контрольній групі спостерігався переважно середній рівень тривожності, що відповідає віковій нормі.

Отже, результати констатувального етапу підтвердили гіпотезу про підвищення рівня тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями та необхідність спеціальної корекційно-розвиткової роботи.

Арт-терапія була обрана як основний метод корекційної роботи з кількох причин:

1. Вона є доступною для дітей підліткового віку з інтелектуальними розладами, адже не вимагає високого рівня вербальної підготовки.
2. Дозволяє безпечно виражати емоції через символи, кольори, образи, що особливо важливо при тривожності.
3. Поєднує емоційний, когнітивний та соціальний компоненти, забезпечуючи комплексний вплив.
4. Створює умови для позитивного досвіду співпраці, коли діти можуть бачити свої успіхи й отримувати підтримку від інших.

У процесі реалізації програми, що подана у розділі 2.3. було зафіксовано позитивні зміни у поведінці та емоційному стані дітей експериментальної групи:

- поступове зниження ситуативної та особистісної тривожності;
- зростання кількості позитивних сюжетів у малюнках;
- більша готовність працювати у групових формах роботи;
- зростання впевненості у власних силах та самооцінки;
- покращення навичок комунікації та соціальної взаємодії.

Дослідження показало, що підлітки з інтелектуальними порушеннями мають вищий рівень тривожності, ніж їхні ровесники з нормотиповим розвитком. Вона проявляється у навчальній діяльності, спілкуванні та

самооцінці. Проведена діагностика стала основою для створення корекційно-розвиткової програми, спрямованої на подолання тривожності засобами арт-терапії.

Реалізація програми довела її ефективність: у дітей зменшився рівень емоційного напруження, покращилися соціальні навички, зросла впевненість у собі.

Найбільш результативними виявилися методи ізотерапії, кольоротерапії та оригамі-терапії, які поєднали емоційне вираження із розвитком позитивної самооцінки та взаємодії з групою.

Таким чином, арт-терапія підтвердила свій потенціал як ефективний засіб корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями, а розроблена програма може бути рекомендована для широкого використання у закладах освіти та корекційно –розвитковій роботі на практиці. Арт-терапевтична програма виявилася дієвим засобом корекції тривожності, оскільки поєднує емоційне вираження, символічне опрацювання страхів та соціальну взаємодію. Впровадження програми сприяло не лише зниженню тривожності, а й формуванню навичок співпраці, довіри та впевненості у власних силах. Отримані результати підтверджують доцільність використання арт-терапії у комплексній корекційно-розвитковій роботі з підлітками з інтелектуальними порушеннями.

Отже, після завершення програми (розділ 2.3.) у дітей експериментальної групи було зафіксовано значне покращення:

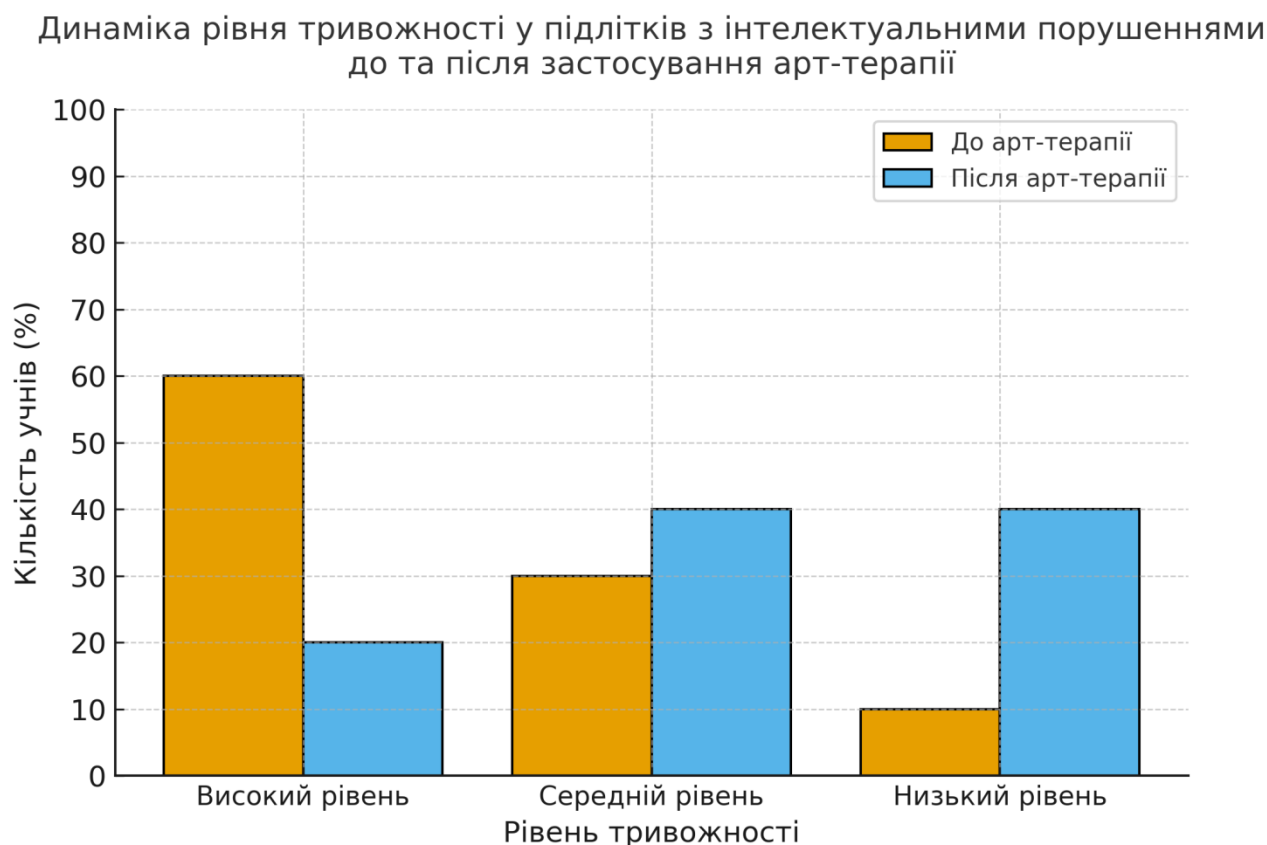
- рівень ситуативної тривожності знизився з високого до середнього, у деяких учнів – до низького;
- діти частіше використовували яскраві кольори у малюнках, з'явилися образи друзів, сім'ї, улюблених занять;
- підвищилася впевненість: учні охочіше брали участь у спільних вправах, презентували свої роботи;
- зменшилася кількість проявів унікальної поведінки, агресивних реакцій.

Найбільш результативними виявилися методи ізотерапії, кольоротерапії та оригамі-терапії, які поєднали емоційне вираження із розвитком позитивної самооцінки та взаємодії з групою.

По завершенню програми повторно проведено діагностику за тими ж методиками. У результаті виявлено зниження показників ситуативної тривожності у 80% учасників експериментальної групи, а також позитивну динаміку за показниками самооцінки та емоційної стабільності. Підлітки стали спокійніше реагувати на зауваження, частіше проявляли ініціативу в навчанні, більш упевнено висловлювали власну думку.

Порівняльний аналіз контрольною групою підтвердив ефективність програми: середній рівень тривожності у дітей з інтелектуальними порушеннями знизився майже удвічі, а частка високого рівня зменшилася з 60% до 20%. Це свідчить про стабілізацію емоційного стану, розвиток стресостійкості та формування позитивного образу «Я». Для унаочнення цієї інформації нижче подаємо порівняльну діаграму.

Рис. 1.



Отже, згідно проведеного дослідження, можна зробити висновок, що арт-терапія підтвердила свій потенціал як ефективний засіб корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями, а розроблена програма може бути рекомендована для широкого використання у закладах освіти для корекційно – розвиткової роботи з підлітками з порушенням інтелекту.

2.3. Корекційно-розвиткова програма для подолання тривожності упідлітків та рекомендації до її використання

На основі діагностичних результатів була розроблена та впроваджена програма «Корекція тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії».

Розроблена програма ґрунтується на принципах гуманістичної педагогіки, індивідуального підходу, емоційного прийняття, активної участі дитини у творчому процесі. Основним методом є арт-терапія, яка сприяє зниженню емоційного напруження, розвитку самовираження, підвищенню самооцінки, формуванню навичок емоційної регуляції.

Програма передбачає 10 занять тривалістю 40–45 хвилин, що проводяться 2 рази на тиждень у малій групі (4–5 дітей). Кожне заняття має чітку структуру:

1. Вступна частина (емоційне налаштування, вправа на релаксацію).
2. Основна частина (творча діяльність з використанням різних видів арт-терапії).
3. Рефлексія (обговорення відчуттів, підбиття підсумків).

Програма передбачала поступовий перехід від знайомства та емоційного розвантаження до розвитку взаємодії та підбиття підсумків.

Мета програми – зниження рівня тривожності у дітей експериментальної групи шляхом використання арт-терапевтичних методів, що забезпечують емоційне розвантаження, підвищення самооцінки та розвиток комунікативних навичок.

Завдання програми:

- створення умов для емоційного вираження почуттів;
- зняття психоемоційної напруги;
- формування навичок саморегуляції та впевненості у власних силах;
- розвиток соціальної активності та комунікації у групі;
- підвищення рівня адаптації до шкільного середовища.

Основні форми і методи корекційної роботи згідно програми «Корекція тривожності в підлітків з інтелектуальними порушеннями»

Малюнкова арт-терапія (теми: «Мійнастрій», «Мій страх», «Моя мрія», «Я серед друзів»);

Кольоротерапія (вправи з вибором кольорів, які відповідають настрою);

Пісочна терапія (створення безпечного мікросвіту у пісочниці, моделювання ситуацій спокою);

Оригамі-терапія (складання паперових фігур як спосіб концентрації, заспокоєння, розвитку впевненості);

Музикотерапія (слухання спокійної інструментальної музики, звуків природи);

Ігротерапія (розвиток соціальних контактів через ігрові ситуації);

Релаксаційні техніки (дихальні вправи, візуалізація, «тиха хвилина»).

Структура програми включала п'ять модулів:

1. Адаптаційний модуль: вправи на знайомство («Моє ім'я у кольорі»), колективне створення правил («Коло довіри»), перші малюнки настрою;

2. Робота з емоціями: вправи «Малюю свій страх» і «Перетворюю страх на героя», зентангл-техніки для зняття напруги, казкотерапія з елементами колективної творчості;

3. Самовираження і прийняття себе: автопортрет у кольорах, вправа «Мій дім – моя фортеця» (малюнок або аплікація), створення «Дерева групи», де кожен додавав свій листочок із позитивним словом про себе;

4. Взаємодія і співпраця: складання оригамі-фігур у парах («подарунок другові»), створення колективної композиції «Наше місто радості», вправа «Разом ми сильніші»;

5. Підсумковий модуль: виставка робіт «Мої емоції», символічна вправа «Дерево сили», ритуал прощання з паперовими птахами – кожен учасник складав фігуру як символ своєї впевненості.

Основні етапи корекційно-розвиткової програми:

Підготовчий (1–2 заняття) — знайомство, формування позитивної атмосфери, зниження напруги, розвиток довіри. Застосовувалися малюнкові техніки «Моєім'я», «Мій настрій у кольорі», гра «Чарівна куля емоцій».

Основний (4–9 заняття) — опрацювання причин тривожності, розвиток упевненості, подолання страхів, формування емоційної стійкості. Використовувалися методи: малювання пальцями, ліплення з пластиліну «Мій страх і я», створення колажів «Я можу!», групова аплікація «Дерево дружби», техніка оригамі як спосіб концентрації та самозаспокоєння.

Заключний (10 заняття) — підбиття підсумків, рефлексія, усвідомлення змін у власному стані. Використання вправи «Моя внутрішня сила», «Мій світ без страху», спільна творча композиція «Коло радості»

Зміст корекційно-розвиткової програми

Заняття 1. «Знайомство. Мій світ емоцій» Мета: створення довірливої атмосфери, розвиток емоційного контакту. Вправи: «Чарівна кулька» (передача настрою через колір), малюнок «Мій настрій сьогодні». Результат: діти будуть вміти розпізнавати та називати свої емоції та почуття.

Заняття 2. «Мій страх» Мета: виявлення та зниження страхів. Метод: малюнок «Мій страх», обговорення «Як зробити страх меншим». Використовується прийом «перетворення страху»: діти малюють страх, а потім його «перетворюють» у щось смішне або добре.

Заняття 3. «Моє тіло відпочиває» Мета: навчання релаксації та тілесної саморегуляції. Методи: дихальні вправи, малювання піском, слухання спокійної музики.

Заняття 4. «Кольори мого серця» Мета: розвиток здатності виражати емоції кольором. Методи: кольоротерапія, робота з кольоровими плямами.

Заняття 5. «Я серед друзів» Мета: розвиток соціальної взаємодії, зниження страху перед групою. Вправи: «Малюємо разом», «Коло підтримки».

Заняття 6. «Моя мрія» Мета: стимулювання позитивного мислення, формування віри у власні можливості. Методи: створення колажу «Мій світ мрій», обговорення, що допомагає досягти бажаного.

Заняття 7. «Моя сім'я» Мета: усвідомлення значущості родини, розвиток почуття безпеки. Методи: малюнок «Моя сім'я», гра «Хто мене підтримує».

Заняття 8. «Я можу впоратися!» Мета: формування впевненості у власних силах. Метод: оригамі-терапія («Журавлик удачі»), вправа «Я це зможу».

Заняття 9. «Моя сила у мені» Мета: розвиток позитивної самооцінки. Вправи: «Дерево сили» (кожен малює дерево, на гілках – свої сильні сторони), обговорення результатів.

Заняття 10. «Я спокійний. Я щасливий» Мета: підбиття підсумків, закріплення навичок саморегуляції. Вправи: створення спільного малюнка «Ми – друзі», релаксаційна вправа «Світло в серці».

Під час занять особлива увага приділялася невербальним засобам самовираження, що дозволяло дітям із мовленнєвими труднощами брати активну участь. Арт-терапевтичні методи сприяли зниженню напруги, покращенню настрою, формуванню позитивного самосприйняття.

Важливим елементом кожного заняття було обговорення отриманого досвіду. Педагог стимулював дітей до описування власних емоцій, підтримував позитивні оцінки, заохочував до висловлення вдячності та підтримки один одного. Такий підхід формував почуття безпеки та прийняття.

Рекомендації щодо використання програми

Програма створена для усіх фахівців, які працюють із підлітками 11–15 років з інтелектуальними порушеннями, а також для їхніх батьків. Основною метою є корекція підвищеного рівня тривожності за допомогою технік арт-терапії, які адаптовані до особливостей цієї категорії дітей.

1. Принципи реалізації програми:

- Добровільність участі: підліток має бути психологічно готовим до роботи в групі та виявляти зацікавленість.
- Безпечне середовище: усі заняття проходять у спокійній, стабільній обстановці. Важлива доброзичливість, відсутність критики.
- Індивідуальний підхід: враховуються інтелектуальні та емоційні особливості кожної дитини.
- Поступовість і циклічність: складність арт-завдань зростає поступово.
- Рефлексія: кожне заняття завершується коротким обговоренням вражень і емоцій.

2. Організація занять

Тривалість: 35–40 хвилин (оптимально для підлітків з КПР).

Форма: малі групи (4–6 дітей).

Частота: 2–3 рази на тиждень.

Кількість занять: 12–15, залежно від динаміки та можливостей групи.

3. Вимоги до фахівця

- Має базову підготовку у сфері спеціальної психології/педагогіки.
- Знайомий із принципами та видами арт-терапії.
- Уміє працювати з дітьми, які мають особливості емоційної регуляції.
- Може гнучко адаптувати техніки до поточних потреб учасників.

4. Основні види арт-терапії, що застосовуються в програмі

Таб. 1.

Основні види арт-терапії, що застосовуються в програмі

Вид арт-терапії	Короткий опис та цілі використання
Ізотерапія	Малювання, аплікація – вираження емоцій, робота зі страхами, розвиток самооцінки.
Кольоротерапія	Використання кольору як засобу релаксації та саморегуляції.
Музикотерапія	Малювання під музику, ритмічні вправи – стабілізація емоційного стану.
Казкотерапія	Створення історій, метафор – опрацювання внутрішніх конфліктів.
Оригамі (орігамі-терапія)	Робота з папером – розвиток моторики, уваги, зменшення тривоги, самовираження.
Зентангл/дудлінг	Малювання орнаментів – розвиток зосередженості, емоційне розвантаження.

5. Діагностика до і після програми

Рекомендується використовувати:

- Тест Спілбергера–Ханіна – для вимірювання особистісної та ситуативної тривожності.
- Методика Р.Теммла, М.Доркі, В.Амен «Обличчя» – оцінка емоційного стану.
- Тест шкільної тривожності А. Філіпса – у шкільному середовищі.
- Проективні методики (Дім-Дерево-Людина, Я у школі, Малюнок сім'ї).

6. Поради щодо роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями:

- Інструкції мають бути короткими, чіткими, зразок роботи бажаний.
- Важливо не оцінювати малюнки чи роботи: підкреслюємо зусилля, емоції, зміст.
- Використовуйте багато невербальних засобів підтримки: жести, міміка, емоційні коментарі.
- Не змушуйте дитину ділитися: дозвольте проявити емоції через малюнок, рух, колір.
- Будьте уважні до сигналів втоми або напруги – дозвольте відпочити.

7. Варіанти адаптації програми

- Для дітей з вираженішими порушеннями – більше візуальної підтримки, спрощення сюжетів, менше абстрактних понять.
- Можна використовувати елементи сенсорної терапії (тактильні матеріали, кольорові піски).
- Допускається скорочення кількості модулів або тривалості занять за необхідності.

8. Рекомендації щодо аналізу результатів

- Порівняння результатів діагностики до/після програми.

- Аналіз змін у поведінці, самооцінці, взаємодії в групі.
- Проведення опитувань для педагогів і батьків щодо емоційного стану дитини.
- Саморефлексія фахівця: які методи спрацювали краще, які варто адаптувати.

Розроблена програма корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії показала свою ефективність, проте для досягнення максимального результату важливо дотримуватися певних методичних і психологічних умов. Рекомендації, подані нижче, узагальнюють практичний досвід її реалізації та можуть бути використані педагогами, психологами й дефектологами, які працюють із дітьми цієї категорії.

Передусім необхідно пам'ятати, що підлітки з інтелектуальними порушеннями мають знижений рівень пізнавальної активності, труднощі у розумінні абстрактних понять і виявленні власних емоцій. Тому усі завдання мають бути максимально конкретними, з опорою на наочність, практичну діяльність і позитивне підкріплення. Арт-терапевтичні методи — малювання, ліплення, оригамі, аплікація, музикотерапія — створюють сприятливе середовище, де дитина може самовиражатися без страху помилки.

Для забезпечення ефективності роботи слід дотримуватися таких психолого-педагогічних умов:

1. Позитивна мотивація — важливо, щоб дитина розуміла мету занять і відчувала задоволення від процесу творчості.
2. Безпечна атмосфера — простір має бути спокійним, передбачуваним, без факторів, щоможуть викликати страх чи напруження.
3. Підтримка і прийняття — педагог має бути доброзичливим, уникати критики, підкреслювати навіть найменші успіхи.
4. Послідовність і повторюваність — тривалість і структура занять повинні бути стабільними, що забезпечує відчуття безпеки.

5. Індивідуалізація— зміст завдань має враховувати рівень розвитку, темп діяльності, інтереси кожного учасника.

Арт-терапевтична робота з підлітками повинна включати поступове ускладнення завдань, але без тиску та форсування. Зокрема, на початку доцільно використовувати прості вправи з малювання або ліплення, що викликають позитивні емоції та відчуття успіху. Лише після того, як дитина навчиться спокійно реагувати на творчу діяльність і висловлювати власні почуття, можна переходити до завдань, які передбачають осмислення тривожних ситуацій чи страхів.

Важливо також підтримувати рефлексію — допомагати дітям усвідомлювати власні емоції, зміни у настрої, відчуття під час занять. Для цього ефективними є короткі обговорення після кожного заняття, малювання «настрою» або використання кольорових смайликів. Педагог повинен ставити запитання у м'якій формі: «Який сьогодні був твій настрій?», «Що тобі сподобалось найбільше?», «Який колір сьогодні підходить твоєму стану?».

Взаємодія з батьками — невід'ємна складова ефективності програми. Педагогу рекомендується проводити короткі консультації з батьками, пояснюючи зміст занять, динаміку стану дитини, поради щодо підтримки вдома. Варто заохочувати сімейні спільні творчі активності — спільне малювання, створення аплікацій, складання оригамі. Це сприяє емоційному контакту та зниженню тривожності поза межами школи.

Значну роль відіграє співпраця педагогічного колективу. Класний керівник, асистент учителя, логопед, соціальний педагог мають координувати свої дії, аби забезпечити єдність впливів. Якщо під час уроків підтримується спокійний тон спілкування, дитина отримує чіткі інструкції та позитивне підкріплення — ефект арт-терапії закріплюється й розвивається.

Для підвищення результативності доцільно поєднувати арт-терапію з іншими методами: елементами тілесно орієнтованої терапії, дихальними вправами, сенсорними іграми. Наприклад, перед малюванням можна провести коротку релаксацію — «дихання животиком», «подуй на хмаринку», або вправу

«Моє тіло відпочиває». Це сприяє зняттю фізичної напруги, яка часто супроводжується емоційною тривогою.

Важливо, щоб фахівець був гнучким у доборі матеріалів і технік. Якщо дитина не хоче малювати, її можна залучити до аплікації, ліплення чи створення колажу. Необхідно уникати будь-якого примусу — тільки добровільна участь забезпечує терапевтичний ефект.

Під час реалізації програми доцільно вести щоденник спостережень, у якому фіксуються емоційні реакції, поведінкові зміни, рівень включеності у процес. Це дозволяє відстежувати поступову динаміку і вчасно коригувати підхід.

Показником ефективності є не лише результати повторної діагностики, але й поведінкові прояви: підвищення комунікабельності, зменшення проявів агресії, стабілізація емоцій, готовність до співпраці.

Для досягнення довготривалого ефекту рекомендується продовжувати підтримувальні заняття у формі творчих майстерень, гуртків чи індивідуальних консультацій. Навіть після завершення основного циклу арт-терапевтичних занять діти повинні мати можливість вільно проявляти себе у творчості, адже саме постійна практика самовираження допомагає утримувати стабільний емоційний стан.

Серед додаткових рекомендацій:

1. дотримуватися ритуалу початку та завершення заняття (привітання, пісенька, спільний символічний жест — наприклад, «коло підтримки»);
2. використовувати музичний супровід для створення атмосфери спокою;
3. чергувати активні та спокійні види діяльності;
4. забезпечити доступність матеріалів (кольоровий папір, пластилін, фарби, тканини);
5. не зосереджувати увагу на результаті, а підтримувати сам процес творчості.

Важливим аспектом є оцінювання результатів програми. Окрім повторного тестування, варто залучати педагогів і батьків до спостереження за змінами поведінки дітей. Для цього можуть використовуватися анкетування, короткі опитувальники, щоденники спостережень. Аналіз даних дозволяє визначити, які техніки були найбільш ефективними та потребують подальшого розвитку.

Отже, ефективність програми зростає за умови системного, емоційно підтримувального підходу, коли дитина відчуває себе прийнятою, захищеною та успішною. Арт-терапія дає змогу м'яко впливати на емоційну сферу, не викликаючи опору, щоє особливо важливим для дітей із обмеженими когнітивними можливостями.

Таким чином, запропонована програма може бути рекомендована для використання у практиці спеціальних психологів, педагогів інклюзивних класів, логопедів і соціальних педагогів. Її гнучкість дозволяє адаптувати зміст під конкретну вікову групу, рівень інтелектуального розвитку та індивідуальні особливості дітей. Виконання зазначених рекомендацій забезпечує максимальну ефективність у зниженні тривожності, формуванні впевненості в собі та розвитку позитивного світосприйняття.

ВИСНОВКИ ДО 2 РОЗДІЛУ

У другому розділі магістерської роботи було представлено хід і результати експериментального дослідження, спрямованого на дослідження рівня тривожності у дітей підліткового віку з інтелектуальними порушеннями, а також перевірено ефективність розробленої корекційно-розвиткової програми, побудованої на застосуванні методів арт-терапії. Проведене дослідження дозволило комплексно розкрити особливості емоційної сфери підлітків із цієї категорії, визначити специфіку проявів тривожності, окреслити шляхи її зниження засобами творчої діяльності та емпатійного спілкування.

У процесі роботи було з'ясовано, що для дітей із інтелектуальними порушеннями характерні підвищена вразливість, емоційна нестійкість, недостатній рівень саморегуляції, а також труднощі у вираженні власних почуттів і переживань. Тривожність у таких підлітків має комплексний характер: вона пов'язана не лише з інтелектуальними обмеженнями, а й із соціальними чинниками — невпевненістю у власних силах, страхом осуду, негативним досвідом спілкування з ровесниками, частими ситуаціями невдач у навчанні. Емоційна напруга, що накопичується, часто проявляється у поведінкових реакціях — униканні, плаксивості, агресії або замкненості.

Результати первинної діагностики за методиками Спілбергера–Ханіна, Філіпса, Люшера, «Дім–дерево–людина» та «Малюнок сім'ї» підтвердили, що більшість підлітків із легкими й помірними інтелектуальними порушеннями мають високий або підвищений рівень ситуативної тривожності, що виявляється у напруженості, емоційній нестабільності, частих страхах та невпевненості у собі. Водночас особистісна тривожність характеризувалася середнім рівнем, але мала тенденцію до зростання у стресових умовах навчання. Це свідчить про те, що тривожність у таких дітей є нестійкою, проте чутливо реагує на зовнішні впливи, що створює можливість для корекції через цілеспрямовану психолого-педагогічну та корекційну роботу.

На основі аналізу отриманих результатів була розроблена й апробована програма корекційно-розвиткової роботи «Зниження рівня тривожності засобами арт-терапії», що включала комплекс вправ і занять, спрямованих на розвиток емоційної стабільності, упевненості в собі, комунікативних навичок і позитивного самосприйняття. Програма поєднувала різні форми арт-терапевтичного впливу: малювання, ліплення, колажування, аплікацію, оригамі, музикотерапію, кольоротерапію, а також групові інтерактивні вправи, що сприяли згуртуванню учасників і створенню атмосфери прийняття.

Аналіз результатів після завершення програми продемонстрував істотні позитивні зміни у стані підлітків експериментальної групи. Було зафіксовано зниження рівня ситуативної тривожності у більшості учасників, покращення настрою, зменшення кількості страхів, підвищення самооцінки, формування впевненішої поведінки у навчальній діяльності. Діти стали активніше проявляти себе у спільній роботі, охочіше висловлювали власні думки, зросла їхня довіра до дорослих і однолітків.

Порівняння результатів експериментальної та контрольної групи засвідчило, що саме систематичне застосування арт-терапевтичних технік є ключовим чинником зниження рівня тривожності. Позитивна динаміка у піддослідних дітей доводить, що творча діяльність стимулює емоційне розвантаження, дозволяє безпечно виразити внутрішні переживання, створює

простір для самоприйняття та формує новий досвід позитивного емоційного спілкування.

Встановлено, що ефективність арт-терапевтичних методів у роботі з підлітками з інтелектуальними порушеннями пояснюється кількома чинниками. По-перше, творчі техніки залучають невербальні засоби вираження емоцій, що зменшує комунікативні труднощі й забезпечує відчуття безпеки. По-друге, процес малювання, ліплення чи складання фігур оригамі сприяє розвитку концентрації уваги, дрібної моторики, зниженню психофізіологічного напруження. По-третє, спільна творча діяльність у групі формує навички співпраці, емпатії, взаємопідтримки, що знижує почуття ізольованості й тривоги.

Результати експерименту також довели значення соціально-психологічних умов організації арт-терапевтичної роботи. Зокрема, велике значення має особистість фахівця, який проводить заняття. Його доброзичливість, терпіння, вміння підтримати дитину, створити атмосферу довіри й емоційного комфорту суттєво впливають на ефективність програми. Важливою є також взаємодія з батьками, які мають продовжувати підтримку дитини вдома, заохочуючи спільну творчу діяльність.

Проведене дослідження засвідчило, що впровадження програми емоційного розвитку засобами арт-терапії має значний потенціал у системі корекційно-розвиткової роботи з підлітками з інтелектуальними порушеннями. Виявлено, що навіть за короткотривалого курсу занять (10 занять) можливі суттєві позитивні зміни у стані дитини — від зниження страхів до покращення адаптації у шкільному середовищі. Це свідчить про ефективність використання арт-терапії як альтернативного і водночас науково обґрунтованого засобу корекції тривожності. Особливу увагу заслуговує використання методу оригамі у структурі програми. Цей метод не лише розвиває дрібну моторику, а й має медитативний ефект: сприяє заспокоєнню, концентрації, саморегуляції. Поступове складання фігур із паперу допомагає дітям навчитися терплячості, усвідомленості власних дій, формує впевненість у власних можливостях.

На основі аналізу ефективності програми нами було розроблено практичні рекомендації для педагогів і психологів, які працюють з дітьми цієї категорії:

1. створювати емоційно безпечне середовище, де дитина не боїться помилитися;
2. систематично застосовувати творчі методи у навчальному процесі;
3. забезпечувати зворотний зв'язок і позитивне підкріплення;
4. використовувати індивідуальний підхід з урахуванням особливостей кожного підлітка;
5. організовувати взаємодію між педагогами, асистентом учителя та батьками для узгодженості впливів.

Таким чином, результати другого, експериментального розділу підтверджують, що корекційно-розвиткова програма зниження тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії має наукове й практичне значення. Її впровадження сприяє не лише подоланню емоційних проблем, але й формуванню позитивної «Я-концепції», підвищенню самооцінки, покращенню соціальної адаптації та розвитку особистісних ресурсів дітей.

Підсумовуючи результати експериментального етапу, можна сказати що:

1. Арт-терапія – це один із ефективних інструментів психокорекційного впливу на емоційну сферу підлітків з інтелектуальними порушеннями.
2. Систематичне проведення занять знижує рівень тривожності, розвиває саморегуляцію, покращує міжособистісні стосунки.
3. Позитивні зміни у поведінці дітей свідчать про глибші внутрішні перетворення — зростання впевненості, відкритості, здатності до емоційного самовираження.
4. Ефективність програми багато в чому залежить від майстерності і професійної підготовленості фахівця, атмосфери прийняття, співпраці з батьками та стабільності психокорекційного впливу.

Отже, другий розділ роботи підтверджує практичну значущість розробленої програми, а також доводить, що інтеграція арт-терапевтичних методів у систему спеціальної освіти є перспективним напрямом розвитку сучасної корекційної педагогіки та психології. Вона відкриває нові можливості для формування гармонійної, емоційно стабільної особистості дитини з особливими освітніми потребами, здатної до самовираження, співпраці та подолання власних труднощів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведене дослідження на тему «Корекція тривожності в підлітків з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії» дало змогу теоретично обґрунтувати, експериментально перевірити та практично підтвердити ефективність арт-терапевтичного підходу як інноваційного засобу психолого-педагогічного впливу на емоційний розвиток дітей з особливими освітніми потребами. Здійснене дослідження підтвердило актуальність проблеми корекції тривожності в умовах сучасної інклюзивної та спеціальної освіти, а також довело, що використання методів мистецько-терапевтичного спрямування є дієвим механізмом розвитку емоційної стабільності, саморегуляції та впевненості у підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку.

У процесі дослідження було з'ясовано, що проблема тривожності в підлітковому віці є однією з ключових у сучасній психології та педагогіці, адже саме підлітковий період характеризується інтенсивними особистісними змінами, становленням самосвідомості, потребою у самоствердженні, а також зростанням соціальних вимог до дитини. Для дітей із порушеннями інтелекту цей етап є особливо складним, оскільки вони мають знижений рівень когнітивної активності, труднощі у встановленні міжособистісних контактів, недостатню сформованість емоційно-вольової сфери, низьку самооцінку та підвищену залежність від зовнішньої оцінки. Усе це формує ґрунт для

розвитку стійких тривожних станів, які можуть набувати як ситуативного, так і хронічного характеру.

Результати теоретичного аналізу показали, що тривожність у підлітків з недостатнім розвитком інтелекту має специфічну структуру, в якій поєднуються когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти. Її формування зумовлюється не лише особливостями нервово-психічного розвитку, а й соціально-психологічними чинниками — недостатнім прийняттям у колективі, труднощами спілкування, постійним відчуттям неспіху та невпевненості у власних силах. Виявлено, що такі підлітки часто схильні до емоційного напруження, страху помилки, уникання нових ситуацій, підвищеної залежності від дорослих, що свідчить про потребу у спеціальноорганізованій корекційно-розвитковій роботі, спрямованій на подолання цих станів.

Теоретичний аналіз проблеми тривожності та способів її подолання дозволив узагальнити різноманітні наукові підходи до вивчення явища тривожності. У працях вітчизняних і зарубіжних учених (К. Хорні, Р. Мея, Ч. Спілбергера, А. Прихожан, Г. Костюка, В. Моляко, Л. Божович та ін.) тривожність розглядається як емоційний стан, що має мотиваційне та регуляційне значення, але за надмірної інтенсивності призводить до дезорганізації поведінки. У контексті корекційної педагогіки вона набуває особливого змісту — як чинник, що обмежує адаптаційні можливості дітей з інтелектуальними порушеннями.

Вивчення наукових джерел дало змогу зробити висновок, що ефективними напрямками зниження тривожності є ті, які передбачають розвиток емоційної компетентності, формування навичок саморегуляції та позитивного сприйняття себе. Саме цим вимогам відповідає арт-терапія як комплекс методів, що базуються на творчому самовираженні, невербальній комунікації та внутрішньому переживанні естетичного досвіду. Арт-терапія дозволяє дитині безпосередньо виявляти власні емоції у безпечний спосіб, трансформувати негативні переживання у творчі образи, що сприяє розвантаженню, зниженню напруженості, формуванню позитивної «Я-концепції».

Науковий аналіз показав, що засоби арт-терапії є багатовимірними: вони включають малюнкову терапію, музикотерапію, кольоротерапію, ліплення, аплікацію, колажування, казкотерапію, ігротерапію, а також допоміжні напрямки — такі як оригамі, танцювально-руховатерапія, фототерапія тощо. Кожен із цих методів виконує свою психокорекційну функцію, а у комплексі вони створюють потужну систему емоційного розвитку. Особливо важливо, що арт-терапія не потребує високого рівня вербальних навичок, тому є доступною та ефективною для дітей з інтелектуальними та мовленнєвими порушеннями.

На емпіричному етапі даного дослідження була проведена діагностика рівня тривожності серед підлітків з інтелектуальними порушеннями із застосуванням методик Спілбергера–Ханіна, тесту шкільної тривожності Філіпса, кольорового тесту Люшера, проєктивних малюнкових технік («Дім–дерево–людина», «Малюнок сім'ї»). Результати показали, що переважна більшість підлітків мали високі або підвищені показники ситуативної тривожності, що вказує на нестійкий емоційний фон, підвищену збудливість, труднощі у саморегуляції, невпевненість у власних силах.

Аналіз отриманих результатів став основою для створення експериментальної програми корекції тривожності засобами арт-терапії, метою якої було зниження рівня тривожності, розвиток позитивного емоційного досвіду, підвищення самооцінки, формування впевненості та адаптивних форм поведінки. Програма містила десять занять, що поєднували різні арт-терапевтичні техніки: малювання, ліплення, роботу з кольором, музичні елементи, колажування, а також допоміжні вправи з оригамі, спрямовані на концентрацію уваги та розвиток дрібної моторики.

Експериментальна робота підтвердила високу результативність програми. Повторна діагностика показала суттєве зниження показників тривожності у більшості дітей експериментальної групи. Водночас спостерігалися позитивні зміни у поведінковій та емоційній сферах: діти стали більш урівноваженими, спокійними, доброзичливими, частіше проявляли ініціативу, зросла їхня

впевненість у власних можливостях. Зменшилася кількість страхів, реакцій уникання, покращилися навички самоконтролю та спілкування з однолітками.

Порівняльний аналіз результатів експериментальної та контрольної груп засвідчив ефективність застосованої методики. Якщо до початку дослідження високий рівень тривожності спостерігався у більш ніж 60 % підлітків, то після реалізації програми він знизився до 20 %, тоді як у контрольній групі суттєвих змін не зафіксовано. Це вказує на те, що системне використання арт-терапевтичних технік позитивно впливає на емоційний стан дітей, сприяє гармонізації їхньої особистісної структури, розвитку саморегуляції та формуванню відчуття безпеки.

Під час дослідження встановлено, що важливими умовами ефективності арт-терапевтичної роботи є створення позитивного емоційного середовища, побудова довірливих стосунків між педагогом і дитиною, поступове ускладнення завдань, індивідуалізація підходів, підтримка успіху та залучення батьків до корекційного процесу. Надзвичайно важливим є і фактор групової взаємодії — спільна творча діяльність сприяє розвитку комунікабельності, формуванню почуття належності до колективу, підвищенню соціальної впевненості.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що арт-терапія є універсальним інструментом у системі психолого-педагогічного супроводу підлітків з інтелектуальними порушеннями. Вона забезпечує емоційне розвантаження, сприяє розвитку сенсорного та естетичного сприймання, активізує пізнавальну діяльність, розвиває дрібну моторику, що у свою чергу позитивно впливає на мислення, мовлення й загальний емоційний стан. Застосування різних напрямів арт-терапії у комплексі — малюнкової терапії, ліплення, музикотерапії, кольоротерапії, ігротерапії та елементів оригамі — дає змогу індивідуалізувати вплив і забезпечити сталі позитивні зміни у внутрішньому стані дитини.

У результаті реалізації програми була доведена гіпотеза дослідження про те, що використання арт-терапевтичних методів у корекційно-розвитковій

роботі з підлітками з інтелектуальними розладами дозволяє знизити рівень тривожності, підвищити емоційну стабільність, розвивати саморегуляцію та адаптивні форми поведінки.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання запропонованої програми в діяльності дефектологів, педагогів інклюзивних класів, соціальних педагогів, а також у роботі центрів психолого-педагогічної реабілітації. Програма має гнучку структуру, що дозволяє адаптувати її зміст до вікових, інтелектуальних та індивідуально-психологічних особливостей дітей.

Наукова новизна дослідження полягає у теоретичному узагальненні та практичному підтвердженні ефективності комплексного використання арт-терапевтичних методів у подоланні тривожності у підлітків із інтелектуальними порушеннями, а також у визначенні умов, які забезпечують стабільність позитивних результатів.

Підсумовуючи результати, можна стверджувати, що проведене дослідження повністю підтвердило гіпотезу, виконало поставлені завдання та розкрило основну мету — доведення ефективності арт-терапії як засобу корекції тривожності у дітей-підлітків з інтелектуальними порушеннями. Розроблена система арт-терапевтичних занять сприяє гармонізації емоційного стану, розвитку позитивного ставлення до себе, формуванню довіри до оточення, зниженню страхів, поліпшенню комунікації й соціальної адаптації.

Отримані результати підтверджують, що мистецько-терапевтична діяльність є не лише методом психологічного впливу, а й потужним засобом розвитку особистості в цілому. Через творчу діяльність дитина навчається розуміти себе, свої емоції, набуває здатності до саморефлексії, переживає відчуття успіху, що у підсумку формує впевненість і знижує тривожність.

Таким чином, дослідження має як теоретичне, так і прикладне значення. Його результати можуть бути використані для подальших розробок у галузі спеціальної психології, інклюзивної педагогіки, психокорекційної практики. Перспективними напрямками подальших досліджень є вивчення ефективності

арт-терапії у подоланні інших емоційних розладів — страхів, агресії, фрустрації; розробка довготривалих програм емоційного супроводу дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; створення міждисциплінарних моделей співпраці психологів, педагогів, логопедів, соціальних працівників і батьків у контексті комплексної допомоги дитині.

Узагальнюючи результати магістерського дослідження, можна впевнено сказати, що арт-терапія — це не лише ефективний засіб подолання тривожності, а й гуманістична стратегія виховання, розвитку та підтримки особистості дитини з особливостями у розвитку. Її використання в освітньому процесі сприяє формуванню емоційного благополуччя, створенню атмосфери довіри, розвитку комунікативної культури та підвищенню загальної якості життя дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арт – терапія: інноваційні психологічні технології / за ред. О. Тіунової, Т. Шейкіної . Київ; Тернопіль : ЕЕАТА, ГО ПДП «Знайди себе», 2018. – 200 с.
2. Арттерапія в роботі психолога: інноваційні підходи : зб. матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. / уклад. О.Е. Жосан. Кропивницький : КЗ «КОШПО імені В. Сухомлинського», 2023. 140 с.
3. Басюк В. А. Розвиток комунікативних здібностей дітей з інтелектуальними порушеннями засобами арт – терапії: кваліфікаційна робота магістра / спеціальність 016 «Спеціальна освіта». Луцьк : ВНУ, 2023. - 80 с.
4. Березка С. В. Аналіз ефективності застосування арттерапевтичних методів для психокорекції дітей із порушенням інтелектуального розвитку: електронний ресурс. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2018. Вип. 3(1). С. 206-211.
5. Березка С. В. Практичні рекомендації батькам дітей з порушенням інтелекту щодо застосування методу арт – терапії як засобу психокорекції поведінкових розладів. *InternationalacademyjournalWebofSCHOLAR*, 2018, 4 (22), wol 5, с. 4 – 9.
6. Біла І. М. Система організованого впливу на творчу діяльність дітей. *Проблеми сучас. психології*. 2015. № 29. С. 55 – 70.
7. Боштан В. Соціальний контекст тривожності у психоаналізі, екзистенційній та гуманістичній психології. *Вісн. Прикарп. ун-ту*.

Філософські та психологічні науки. Івано – Франківськ, 2015. Вип. 19. С. 118 - 124.

8. Бреусенко К., Кузнецов О. Виховний вплив чарівної казки. *Психолог*. 2006. № 4. С. 14 - 18.

9. Вознесенська О. Арт – терапія у роботі практичного психолога. Львів; Київ : Мова, Шкільний світ, 2007. 120 с.

10. Вознесенська О. Особливості арт – терапії, як методу. *Психолог*. 2005. - № 39. С. 5.

11. Гавриленко Г. Розвиток емоційно – вольової сфери у дітей з легкою розумовою відсталістю. *Психокорекційний комплекс. Психолог*, 2013, №9. С50 - 56.

12. Гаврилов О. В. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями тяжкого ступеня. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2019. Вип. 14. С. 36-49.

13. Гельбак А.М. *Музикотерапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник*. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2019. 78 с.

14. Глазунова К., Єфімова С., Маруніч Л. *Робота з дітьми з особливими освітніми потребами в закладах інклюзивної освіти (Порадник для педагогів)*. Львів. ЛОІППО, 2020. 48 с.

15. Глуханюк Т. Допомога сім'ї, у якій ростедитина з порушенням інтелекту. *Психолог*. 2012. № 20. С. 33 36.

16. Голінська Т. М. Зміст, форми і методи арт – терапевтичного впливу на особистість дитини. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2016. № 5. С 13 -16.

17. Гринюк І. М. Арт – терапія в роботі практичного психолога з дітьми, які мають емоційні порушення. *Психологія: реальність і перспективи*. 2017. № 8. С 67 - 71.

18. Деркач О. О. *Педагогіка творчості : Арт-терапія та казкотерапія на допомогу вчителю, вихователю, практичному психологу* . Вінниця : ВДПУ, 2009. 88 с.
19. *Дефектологічний словник* / за редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Київ: МП «Леся», 2011. 528 с.
20. Дуткевич Т. В. *Дитяча психологія*: навч. посіб. Київ: центр учбової літератури, 2012. 424 с.
21. *Ебру — мистецтво малювання на воді* // Вікіпедія : вільна енциклопедія. URL: <https://uk.m.wikipedia.org/wiki/Ебру>
22. Єманова З. Здоров'язбережувальний ефект музики // *Музичний керівник*. 2013. № 3. С. 16 - 17.
23. *Енциклопедичний словник з арттерапії* / О. Л. Вознесенська, О. М. Скар, О. А. Бреусенко-Кузнєцов, О. О. Деркач, Л. В. Мова та ін. ; за заг. наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. Київ : Золоті ворота, 2017. 312 с
24. Єфременкова С. *Емоції без фейків. Путівник підлітка STEP BY STEP*. Харків: Вид. група «Основа», 2022. 142 с.
25. Іванова Л. М. *Корекція тривожності у підлітків методами малюнкової терапії: бакалаврська робота*: / Л. М. Іванова
26. Ільницька Т. Арт – терапія, як ефективний метод реабілітації пацієнтів із захворюванням психіки. *Neironevs*. 2015. № 10. С. 6 - 10.
27. Ільченко І. С. Арт – терапія: навчальний посібник для студентів. Умань : Видавничо – поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
28. Каліна Н. Ф. Психотерапія : підручник. - Київ : Академвидав, 2010. С. 279–284. (Серія «Альма-матер»). URL: http://udpu.org.ua/library_files/432663.pdf
29. Мигдисюк Л. І., Федоренко Л. П., Замелюк М. І. *Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих* : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III – IV рівнів акредитації. Луцьк : Вежа Друк, 2019/ 152 с.

30. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2020. 232 с.
31. Калька Н., Ковальчук З., Одинцова Г. Практикум з арт-терапії : навчально-методичний посібник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 148 с.
32. Калька Н., Легка А. Основи арттерапії : практичний посібник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2024. 104 с.
33. Карапетова О. В. Використання методів арт – терапії у роботі психолога з корекцією тривожних станів особистості. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2020. № 2 (20) с. 34 - 38.
34. Квітка Н. О. Навчально – розвивальна програма з музикотерапії для дітей з особливими освітніми потребами. *Дефектологія*. 2011. № 3. С 37 - 43.
35. Кириленко Т. Виховання почуттів. *Дайджест*. 2003. № 3. С 134 - 148.
36. Клепацька, Л. В. *Пісочна терапія як один із методів роботи з дітьми з ООП* : навчально-методичний посібник. Городок, 2023. 25 с.
37. Кравчуновська, Ю. Ю. Особливості уявлень підлітків з інтелектуальними порушеннями про своє майбутнє. *Нива знань*. 2019. № 3-4. С. 37-38. URL: <https://nivaznan.ua>.
38. Кротенко, В. І., Ковгар, М. В. Шляхи оптимізації творчих можливостей дітей підліткового віку з розумовою відсталістю [Електронний ресурс] // *Інноваційні арттерапевтичні технології* : збірник статей І Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (12 березня 2019 р., м. Переяслав-Хмельницький) / за заг. ред. В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозулі. Переяслав-Хмельницький, 2019. С. 67–72. URL: <http://surl.li/frzsrr>.

39. Козлова, А. Рецепти арттерапії: специфіка терапевтичного впливу. *Психолог*. 2019. № 2. С. 4-7.
40. Колпакчи, О. С. *Арттерапія: курс лекцій* : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 288 с.
41. *Корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка)* : навчально-методичний посібник / укл. О. В. Гаяш. Ужгород : ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2021. 255 с.
42. Кошель, С. Оптимізація емоційного стану дітей з проблемами психофізичного розвитку. *Дефектолог*. 2008. № 4. С. 18-24.
43. УїдФайфер, Л., Краудер, А. К., Елсенраат, Т., Хал, Р. *Практична когнітивно-поведінкова терапія для дітей та підлітків*. 2023. 278 с.
44. Логвінова, І. П., Кучеренко, Ю. О. *Програма корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку» для 5–9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку* / МОН України, Ін-т спец. педагогіки НАПН України. Київ, 2017. - 64 с.
45. Миронова, С. П., Гаврилов, О. В., Матвєєва, М. П. *Основи корекційної педагогіки* : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.
46. Музикотерапія. *Вікіпедія* : вільна енциклопедія. URL: <https://uk.m.wikipedia.org/wiki/Музикотерапія>.
47. *Настільна книга шкільного психолога* / авт.-уклад. О. Є. Марінушкіна. Харків : Вид-во «Ранок», 2011. 288 с.
48. Неверовська, І. Артпедагогіка та арттерапія з дітьми з ООП. *Психолог*. 2012. № 19. С. 43-47.
49. Савчин, М. В., Василенко, Л. П. *Вікова психологія* : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2005. 360 с.

50. Сергійчук, О. М., Багно, Ю. М., Плужник, О. В. *Основи корекційної педагогіки* : навчально-методичний посібник / за ред. О. М. Сергійчук. Переяслав : Видавництво, 2020. 224 с.
51. Синьов, В. М., Бистрова, Ю. О., Коваленко, В. Є., Бистров, А. Є. Висвітлення проблеми емоційно-поведінкових порушень в осіб з інтелектуальною недостатністю в українській психолого-педагогічній науці. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2019. Вип. 13. С. 242-256. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2019_13_22
52. Синьов, В. М. *Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка* : підручник. Ч. 1 : Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. 238 с.
53. Синьов, В. М., Матвєєва, М. П., Хохліна, О. П. *Психологія розумово відсталої дитини* : підручник. Київ : Знання, 2008. С. 255-359.
54. Сиротюк, П. Бібліотерапія: глибше, ніж просто читання, більше, ніж література. URL: <https://psihologonline.pro/biblioterapiyahlybshe-nizh-prosto-chytann>
55. *Спеціальна педагогіка* : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. В. Мартинчук, І. М. Маруненко, К. В. Луцько та ін. Київ : Ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. 364 с.
56. *Спеціальна психологія. Тексти* : навчальний посібник / за ред. М. Матвєєвої, С. Миронової. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, 1999. 158 с.
57. *Спеціальна психологія. У питаннях і відповідях* : навчальний посібник / укл. О. В. Чепка. Умань : ВПЦ «Візаві», 2016. 104 с.
58. *Origamiintherapy*. URL: <https://creativityintherapy.com/2012/07/origami-in-therapy/>
59. Підлипишена Л. В. *Основи арт-терапії*. Київ : Марич, 2009. 60 с.

60. Особливості розумового розвитку учнів допоміжної школи. Спеціальна психологія. Частина I / за ред. М. П. Матвєєвої, С. П. Миронової. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 1999. С. 100-158.

61. Павелків Р. В. Вікова психологія : підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Кондор, 2011. 469 с.

62. Папета О. В., Іванченко С. В. Театральна логоритміка для 5–10 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з інтелектуальними порушеннями : корекційно-розвиткова програма / МОН України, Ін-т спец. пед. НАПН України. Київ, 2017. 62 с.

63. Петренко, В. Є. Вікові аспекти психологічної корекції тривожності. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*, вип. 44, 2014, с. 175-180.

64. Підліток: як йому допомогти / упоряд. Т. Гончаренко. Київ: Ред. загальнопед. газ., 2004. 120 с.

65. Присяжнюк, Б. В. Особливості розвитку емоційно-почуттєвої сфери у дітей підліткового віку. *Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського*, с. 60–64.

66. Проективна методика «Намалюй свій страх». *Благодійний фонд «Добро»*. URL: <https://dobrofond.org/yak-dopomogti-ditini-poboroti-strah-z-dopomogoyu-art-terapiyi/> (дата звернення: 27.03.2025).

67. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: навчально-методичний посібник / О. В. Чеботарьова, О. М. Мартиненко, І. В. Литовченко та ін. Харків: Ранок; Кенгуру, 2020. 256 с.

68. П'ятницька-Позднякова, І. С. Арт-терапевтичні можливості видів мистецтва. *Педагогіка. Наукові праці*, вип. 95, т. 108, 2009, с. 36-42.

69. Старовойтов, А. В. Змістові та процесуальні особливості арт-терапії. *Практична психологія та соціальна робота*, № 5, 2008, с. 70-72.

70. Словник психологічних термінів / ред. С. І. Рясенко. Київ: Дерсоцслужба, 2006. 260 с.
71. Словник психологічних термінів / ред. С. І. Рясенко. Київ: Дерсоцслужба, 2006. 260 с.
72. Токарева, Н. М., Шамне, А. В., Макаренко, Н. М. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу: монографія. Кривий Ріг, 2014. 309 с.
73. Трикоз, С. В., Блеч, Г. О. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків: Ранок; Кенгуру, 2018. 40 с.
74. Трикоз, С. В., Блеч, Г. О. Ми поруч. Діти з порушенням інтелектуального розвитку. Харків: Ранок; Кенгуру, 2020. 32 с.
75. Хатт, Р. Когнітивно-поведінкова терапія для підлітків: робочий зошит. Київ. 2023. 174 с.
76. Чуйко, О. В., Іванова, І. В. Вплив рівня тривожності на успішність навчальної діяльності. *Актуальні проблеми психології*. Т. 11: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості, вип. 16, Київ, 2017, с. 215–226.
77. Шапар, В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2005. 640 с.
78. Шевченко, Н. Ф. Гіперфункція тривожності у підлітків: превентивна стратегія. *Практична психологія та соціальна робота*, № 7, 2007, с. 17-22.
79. Шевченко, Ю. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 2020, с. 36-46.
80. Шипелік, Т. Особливості розвитку емоційної сфери підлітків з легкою розумовою відсталістю // *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення*: збірник матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. (21 черв. 2018 р., Київ) / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. Київ: Наша друкарня, 2018.

81. Юрків, Я. І. Арт-терапевтичне мистецтво як засіб реабілітації розумово відсталих дітей. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*, № 2, 2007, с. 25 - 30.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

«Зразки арт – терапевтичних занять для корекції тривожності у підлітків з інтелектуальними порушеннями (фрагменти програми)»

Заняття 1. Тема: «Моя пташка спокою» (оригамі-терапія)

Мета:

зменшити прояви тривожності через творчу діяльність;

формувати почуття впевненості у власних силах;

розвивати дрібну моторику, зорово-рухову координацію, емоційну виразність.

Матеріали: кольоровий папір, фломастери, ножиці, музика для релаксації («звуки природи»).

Хід заняття:

Вступна частина

1. Привітання та налаштування:

Педагог пропонує дітям сісти у коло, зробити три спокійні вдихи та видихи. Говорить:

«Сьогодні ми створимо чарівну пташку, яка допоможе нам бути спокійними та впевненими.»

2. Основна частина:

1. Показ покрокового складання пташки з паперу.

2. Виконання оригамі разом з дітьми. Коли пташки готові, педагог пропонує розмалювати їх кольорами настрою.

3. Коротке обговорення:

«Яка у тебе пташка? Який настрій вона несе?»

3. Завершальна частина

Діти ставлять пташок на долоню, закривають очі й уявляють, що пташка приносить спокій.

«Я відчуваю... (спокій, тепло, радість).»

Очікуваний результат:

Діти стають більш урівноваженими, проявляють позитивні емоції, уважніше ставляться до власного стану.

Заняття 2. Тема: «Дерево моїх почуттів» (ізотерапія + оригамі)

Мета:

навчити дітей розпізнавати та називати власні емоції;

зменшити рівень емоційної напруги;

сприяти самовираженню через образотворчість та творчість.

Матеріали: аркуш ватману (для спільного дерева), кольоровий папір, клей, ножиці, олівці, спокійна музика.

Хід заняття:

Вступна частина

1. Бесіда «Які бувають почуття?»

Педагог показує картки з емоціями (радість, спокій, сум, страх, злість) і коротко обговорює кожен.

«Які почуття бувають у тебе найчастіше?»

Основна частина

1. Створення «дерева почуттів»:

На великому аркуші педагог малює дерево без листочків. Кожна дитина складає з паперу (оригамі) кольоровий листок і пише чи малює на ньому своє сьогоднішнє почуття. Потім усі приклеюють листочки до дерева. Разом розглядають, яке «дерево» вийшло — більше спокійних чи яскравих емоцій.

2. Релаксаційна хвилинка:

«Закрий очі, уяви, що твоє дерево гойдається від легкого вітру. З кожним подихом воно стає все спокійнішим.»

Завершальна частина

1. Обговорення: «Що відчуває твоє дерево?», «Який листочок тобі наймиліший?»

Очікуваний результат:

Формується навичка розпізнавання власних емоцій, знижується тривожність, діти вчаться виражати почуття у безпечній формі.

Заняття 3. Тема: «Квітка доброти» (аплікація + елементи казкотерапії)

Мета:

формувати позитивне ставлення до себе та оточення;
сприяти розвитку емпатії, зниженню емоційної напруги;
розвивати комунікативні вміння у процесі спільної творчості.

Матеріали: кольоровий картон, ножиці, клей, музика, промінчики з написами «добрий», «спокійний», «веселий», «допомагаю».

Хід заняття:

Вступна частина

1. Казкова історія: Педагог розповідає коротку казку: «У чарівному саду росла Квітка Доброти. Коли люди були лагідними, вона розквітала. Але коли сварилися – її пелюстки тьмяніли...»

Педагог запитує: «Як зробити, щоб наша Квітка знову розквітла?»

Основна частина

1. Створення квітки: кожна дитина вирізає одну пелюстку з кольорового паперу. На пелюстці пише або малює добрий вчинок (допоміг другу, поділився, посміхнувся), а також пишемо щось хороше про себе.

Потім усі разом приклеюють пелюстки до спільної серединки — виходить велика квітка. Педагог підкреслює, що разом створили «Квітку Доброти і Спокою».

2. Рефлексія: «Яку добру справу я сьогодні зробив?» «Що відчуваю, коли роблю добро?»

Завершальна частина

1. Заключна вправа – «Промінчик тепла»:

Усі стають у коло, передають одне одному уявний «промінчик тепла», кажучи добрі слова сусідові праворуч.

Очікуваний результат:

Підвищується самооцінка, створюється позитивний емоційний фон, розвивається доброзичливість і впевненість у власних силах.

ДОДАТОК Б

ДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИКИ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1. Методика «Тест Спілбергера–Ханіна» (адаптована для підлітків)

Мета: визначення рівня тривожності в ситуаціях навчання та спілкування.

Особливості застосування:

Усі завдання озвучуються педагогом для дітей з труднощами читання. Формулювання питань максимально просте, з прикладами із повсякденного життя. Діти обирають відповіді за допомогою наочних карток із смайликами (радість/сум/страх).

Процедура: Педагог читає питання та варіанти відповідей. Дитина обирає картку або відповідає словесно. Оцінка здійснюється за стандартною шкалою: низька, середня, висока тривожність.

Результат: виявлення рівня тривожності та визначення напрямку корекційної роботи.

2. Проективна методика «Будинок–Дерево–Людина» (БДЛ)

Мета: дослідження емоційного стану та самооцінки підлітка через образотворче вираження.

Особливості застосування:

Діти отримують великі аркуші паперу та кольорові олівці. Завдання пояснюється короткими фразами, із прикладами. Для дітей із низьким рівнем мовлення дозволяється пояснювати малюнок жестами або простими словами.

Процедура:

Дитина малює «Будинок», «Дерево», «Людину».

Педагог обговорює деталі малюнка: «Що це? Хто живе у будинку? Який настрій у людини?»

Аналіз: оцінюється розташування об'єктів, розмір, деталі, кольори та емоційний контекст.

Результат: індивідуальна характеристика тривожності, схильності до страхів, самооцінки.

3. Методика «Неіснуюча тварина»

Мета: виявлення внутрішніх страхів, переживань та ресурсів дитини через творче уявлення.

Особливості застосування:

Для дітей з порушенням інтелектуальної діяльності використовуються підказки: «Якої форми лапи? Як дихає?» Дозволяється малювати або ліпити з пластиліну.

Процедура:

Дитині пропонують створити «неіснуючу тварину».

Педагог запитує про її поведінку, силу, що може робити, страхи.

Фіксуються основні характеристики: величина, колір, поведінка.

Результат: оцінка джерел тривожності та внутрішніх ресурсів дитини.

4. Анкета «Мій настрій у школі» (адаптована)

Мета: виявлення ситуацій, що викликають тривогу під час навчання та спілкування.

Особливості застосування:

Використовуються піктограми та наочні символи для вибору відповідей.

Питання короткі, з прикладами («Коли вчитель ставить запитання, я відчуваю...»).

Процедура:

Дитина показує смайлик, що відповідає емоції. Досліджувач записує відповіді у бланк.

Результат: визначаються конкретні тригерні ситуації та рівень стресової реакції.

5. Спостереження за поведінкою у групових заняттях

Мета: оцінка проявів тривожності у спільній діяльності, взаємодії з однолітками та педагогом.

Особливості застосування:

Проводиться під час арт-терапевтичних занять.

Фіксуються індивідуальні реакції на завдання, рівень активності, мовленнєві та емоційні прояви.

Процедура:

Педагог веде записи у спостережний лист.

Оцінюються: уникнення завдань, мовчазність, агресія, позитивна взаємодія.

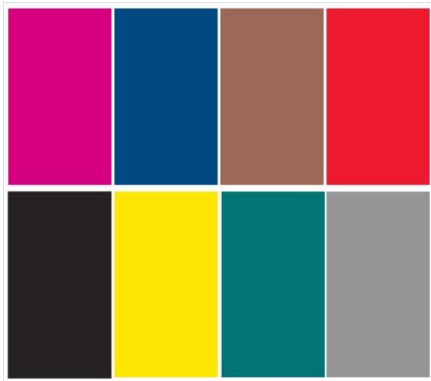
Результат: комплексна характеристика тривожності, емоційної стабільності та готовності до взаємодії.

6. Кольоровий тест Люшера

Аналіз емоційного стану за вибором кольорів.

Інтерпретація:

- перевага темних кольорів → внутрішнє напруження;
- теплі кольори → емоційна стабільність;
- сірий/чорний на початку → високий рівень проблемного стану.



7. ЕМО-cards

Дитина обирає картку, що відображає її стан у запропонованих ситуаціях.

Показники: гама домінантних емоцій, стійкість виборів, повторюваність, тривожних емоцій.



Примітка: усі методики адаптовані під дітей із різним рівнем інтелектуального розвитку. Під час застосування враховується: потреба у наочних підказках; прості, зрозумілі формулювання; підтримка дорослого; дозвіл на альтернативний спосіб відповіді (жести, малюнок, пластилін).

БЛАНК ТЕСТУ СПЛІБЕРГЕРА–ХАНІНА (АДАПТОВАНИЙ)

Прізвище, ім'я: _____

Вік: _____ Клас: _____ Дата: ____ / ____ / ____

Інструкція:

Нижче наведені твердження. Постав «+» у колонку «Так», якщо тобі це часто трапляється або ти так відчуваєш, і «-» Ні, якщо рідко або ніколи не відчуваєш так.

№ Твердження.

Так, Ні

1. Я часто хвилююся без причини

Так ☐

Ні ☐

2. Мені легко розслабитися

Так ☐

Ні ☐

3. Я боюся, що щось піде не так

Так ☐

Ні ☐

4. Я відчуваю спокій, коли нічого не турбує

Так ☐

Ні ☐

5. Іноді мені важко заснути через переживання

Так ☐

Ні ☐

6. Я відчуваю себе впевнено

Так ☐

Ні ☐

7. Легко переживаю, якщо щось не вдається

Так ☐

Ні ☐

8. Я спокійний, коли поруч друзі

9. Так ☐

Ні ☐

10. Мене часто тривожить майбутнє

Так ☐

Ні ☐

11. Я можу швидко заспокоїтися, якщо злюсь

Так ☐

Ні ☐

12. Іноді мені страшно робити нові речі

Так ☐

Ні ☐

13. Я зазвичай спокійний

Так ☐

Ні ☐

13. Легко хвилююся через дрібниці

Так ☐

Ні ☐

14. Мені весело та спокійно гратися з іншими

Так ☐

Ні ☐

15. Часто відчуваю напругу в тілі

Так ☐

Ні ☐

16. Я відчуваю себе впевнено, коли виконую завдання

Так ☐

Ні ☐

17. Боюся, що зроблю щось не так

Так ☐

Ні ☐

18. Мені легко розслабитися після важкого дня

Так ☐

Ні ☐

19. Часто відчуваю сумніви та страх

Так ☐

Ні ☐

20. Я спокійний, коли граюся або працюю з друзями

Так ☐

Ні ☐

Пояснення для педагога:

Підрахунок результатів:

Кожна «Тривожна» позиція («Я часто хвилююся...») оцінюється 1 бал за відповідь «Так», 0 — «Ні».

Кожна «Спокійна» позиція («Я спокійний...») оцінюється 1 бал за відповідь «Ні», 0 — «Так». Сума балів визначає рівень тривожності:

0–7 балів — низький рівень;

8–14 балів — середній;

15–20 балів — високий.

ДОДАТОК В

Табличне представлення результатів первинної та повторної діагностики
рівня тривожності підлітків з інтелектуальними порушеннями

Таб. 2

Рівень ситуативної та особистісної тривожності
(діагностичний етап)

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Ситуативна тривожність	Високий рівень	Середній рівень
Особистісна тривожність	Середній з тенденцією до підвищення	Низький–середній
Емоційна стабільність	Нестійка	Стабільна
Психологічний стан	Напружений	Стабільний

Таб. 3

Результати тесту Філіпса
(діагностичний етап)

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Страх негативної оцінки	Високий	Низький–середній

Страх відповіді біля дошки	Виражений	Незначний
Тривога при перевірці знань	Висока	Середня
Соціальна тривожність	Труднощі	Норма
Взаємини з учителем	Напружені	Позитивні
Самооцінка	Занижена	Адекватна
Загальний рівень тривожності	Високий	Нормативний

Таб. 4

Методика «Обери обличчя»
(діагностичний етап)

Емоційний вибір	Експериментальна група	Контрольна група
Радісне	Рідко	Часто
Нейтральне	Помірно	Часто
Сумне	Часто	Рідко
Стривожене	Дуже часто	Поодинокі випадки

Таб. 5

Кольоровий тест Люшера
(діагностичний етап)

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Перші вибори кольорів	Темні, фіолетові	Яскраві, збалансовані
Уникання кольорів	Жовтого, червоного	Темних
Емоційний фон	Напружений	Нормальний
Прихована тривога	Висока	Низька

Таб. 6

Проективні методики
(діагностичний етап)

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Композиція	Стиснена	Пропорційна
Натиск	Слабкий/надмірний	Нормальний
Емоційні маркери	Закритість	Норма

Соціальні відносини	Ізоляція	Адекватні
Самооцінка	Знижена	Достатня
Прояви тривоги	Штрихування, стирання	Поодинокі

Таб. 7

Поведінкові прояви
(діагностичний етап)

Прояв	Експеримент альна група	Контрольна група
Гризіння нігтів	Часто	Не спостерігалось
Уникання контакту	Часто	Рідко
Тремтіння рук	Повторювано	Немає
Напружен а поза	Постійна	Відсутня
Поспішні відповіді	Часто	Іноді
Маніпуляц	Часто	Епізодично

ія предметами		
---------------	--	--

Таб. 8

Динаміка після програми
(за загальними результатами діагностичних методик)

Показник	До	Після	Динаміка
Ситуативна тривожність	Висока	Середня	Покращення
Особистісна тривожність	Середня-висока	Середня	Позитивна
Страх оцінки	Високий	Помірний	Покращення
Соціальна тривожність	Висока	Середня	Позитивна
Взаємодія з ровесниками	Труднощі	Покращення	Позитивна
Емоційна стабільність	Нестійка	Стабільніша	Позитивна

ДОДАТОК Г

Рекомендації батькам щодо зниження тривожності підлітків

1. Обговорювати емоції щоденно у спокійній атмосфері.
2. Підтримувати творчі активності дитини.
3. Уникати зауважень, що знижують самооцінку.
4. Формувати стабільні сімейні ритуали.
5. Використовувати дихальні вправи перед сном.
6. Хвалити дитину за зусилля, а не лише результат.

Рекомендації педагогам щодо зниження тривожності підлітків

1. Використовувати доброзичливий стиль взаємодії.
2. Уникати публічного порівняння та критики.
3. Забезпечувати структурованість уроків і зрозумілі інструкції.
4. Створювати ситуації успіху.
5. Використовувати арт-терапевтичні вправи як елементи уроку.
6. Підсилювати відчуття безпеки у класі.