**РЕФЕРАТ**

Текст – 117 с., рис. – 3 , табл. – 8, додатків – 4, джерел - 88

В роботі проаналізовані психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку. Розглянуті психологічні детермінанти виникнення та особливості проявів афективних розладів у молодших школярів, запропоновані сучасні підходи до можливостей їх психопрофілактики.

Експериментально досліджено особливості афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку за допомогою відповідних психодіагностичних методик.

Запропоновано заходи щодо психологічної профілактики афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ вік, особистість, психологічні новоутворення, провідна діяльність, гра, навчання, мотиваційно-потребнісна сфера, емоційна сфера, тривожність, страх, фобії, психоПРОФІЛАКТИКА.

Зміст

Вступ 7

Розділ 1. Теоретико-методологічний аналіз підходів до вивчення проблеми афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку 10

1.1. Аналіз підходів до проблеми афективних розладів дітей у вітчизняній та

 зарубіжній психологічній літературі 10

1.2.Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку 18

1.3.Особливості прояву афективних розладів у молодших

 школярів 22

Висновки до розділу 1 40

**Розділ 2. Експериментальне дослідження особливостей прояву афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку** 42

2.1. Характеристика вибірки та процедури констатувального

 експерименту 42

2.2. Аналіз результатів констатувального експерименту

 та їх узагальнення 66

2.3.Особливості психопрофілактики афективних розладів у дітей

 молодшого шкільного віку 79

Висновки до розділу 2 95

**Висновки** 97

**Список використаної літератури** 100

Додатки 108

Вступ

**Актуальність дослідження.** Останніми роками фахівцями відзначено досить високе зростання афективних розладів у молодших школярів (В.В. Абраменкова, І.В. Дубровіна, А.С. Співаковська та ін.). Більш глибоке дослідження цього феномена, на наш погляд, допоможе знайти правильні підходи до його вирішення. Дослідники вважають, що наявність афективних розладів в дитячому віці у жодному випадку не можна залишати без уваги, оскільки вони може стати чинником порушення розвитку особистості в онтогенезі (В.І. Гарбузов, В.В. Лебединський та ін.).

Проблема емоційного неблагополуччя дітей, зокрема, проблема дитячих страхів, тривожності, агресії, не дивлячись на достатню дослідженість (О.І. Захаров, B.C. Мухіна, М.В. Осоріна, О.M. Прихожан та ін.), не тільки не втрачає своєї актуальності, але навіть загострюється у зв'язку з масштабними змінами в суспільно-політичному і економічному житті не тільки дорослих, але і дітей.

Дослідження афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку як у вітчизняній, так і в зарубіжній науковій літературі обумовлено розумінням важливості того, наскільки сильно емоційні порушення дитини впливають на формування її особистості, а також на нормальне протікання всіх психічних процесів (В.К. Вілюнас, Г. Еберлейн, О.І. Захаров, В.В. Зеньковський, Е. Ле Шан, П.Поппер, Й. Раншбург та ін.). Невиявлені емоційні розлади можуть негативно позначатися на соціальній активності і взаємостосунках з однолітками і дорослими, порушувати дитячо-батьківські відносини.

Поява стійких афективних розладів в дитячому віці - один з найчастіших мотивів звернення батьків до психолога. Передумовою формування афективних порушень може бути накопичення дитиною "достатнього багажу" невдалих способів подолання станів напруження, тривоги та ін. Тому, для профілактики невротично-тривожного типу розвитку особистості, необхідно допомагати дітям знаходити адекватні способи, за допомогою яких вони могли б співволодіти з хвилюванням, невпевненістю, з іншими проявами афективних порушень. У зв'язку з цим задача надання психологічної підтримки таким дітям є актуальною і практично значущої.

Отже, проблема дослідження афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку та можливостей їх ефективної психопрофілактики є актуальною як з теоретичної, так і з практичної точки зору.

**Об’єкт** **дослідження** – емоційні розлади у дітей молодшого шкільного віку.

**Предмет дослідження** – особливості прояву афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку та їх психопрофілактика.

**Мета** **дослідження** – теоретично обгрунтувати та експериментально дослідити особливості афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку та запропонувати методи їх психологічної профілактики.

**Завдання дослідження:**

1.Провести теоретико-методологічний аналіз підходів до вивчення проблеми афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку.

2.Розглянути психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку.

3.Провести експериментальне дослідження особливостей прояву афективних розладів у молодших школярів .

4.Запропонувати методи психологічної профілактики афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку.

**Методологічну та теоретичну основу дослідження** складали ідеї Л.С. Виготського про характер розвитку вищих психічних функцій; концепція розвитку особистості в діяльності, висловлена в працях Д.Б. Ельконіна, О.М. Леонтьєва, С.Л. Рубінштейна та ін.; психологічні основи педагогічного спілкування (Б.Г. Ананьєв, Ю.О. Бохонкова, О.І. Захаров, М.І. Лісіна та ін.); дослідження особливостей емоційної сфери особистості (Л.В. Вереіна, О.В. Запорожець, К. Ізард, О.О. Прохоров та ін.); погляди на природу афективних порушень та дослідження з проблеми їх психопрофілактики та психокорекції (О. Ф. Бондаренко, Л. Ф. Бурлачук, С. О. Гарькавець, С. В. Дворяк, Е. Г. Ейдеміллер, Н. Є. Завацька, О. С. Кочарян, А. Є. Лічко, Н. Ю. Максимова та ін.).

**Методи дослідження:** спостереження, бесіда, констатуючий експеримент, формуючий експеримент, тестування (методика спостереження У. Сірса, методика діагностики тривожності (модифікація тесту тривожності Р. Теммл, М. Доркі та Ф. Амен, восьмикольоровий тест М. Люшера,), дитячий аперцептивний тест САТ, методика «Малювання страхів»у модифікації М.А. Панфілової); методи психопрофілактики, методи математичної обробки даних.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в тому, що його результати дозволяють розширити наукове уявлення про афективні розлади дітей молодшого шкільного віку в плані психолого-педагогічної роботи з дітьми та надання їм допомоги у подоланні афективних розладів за допомогою методів психопрофілактики; послужать основою для нових психолого-педагогічних досліджень.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає в тому, що вони дозволяють одержати більш різносторонню картину афективних розладів, що переживаються дітьми молодшого шкільного віку, а також конкретизувати психопрофілактичну роботу з такими дітьми. Розробка психологічного інструментарію, за допомогою якого вивчаються емоційні розлади, є реальною передумовою вдосконалення підготовки психологів; допомагає розкрити резерви в підготовці психологів по формуванню емоційної сфери дитини.

Розділ 1. Теоретико-методологічний аналіз ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ проблеми АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ у дітей Молодшого шкільного віку

1.1. Аналіз підходів до проблеми афективних розладів дітей у вітчизняній та зарубіжній психологічній літературі

Як відомо, на біологічному рівні емоційні розлади, зокрема страх, характеризуються виділенням великої кількості адреналіну, що викликає в організмі людини гормональний вибух. На психологічному рівні – це страх ситуацій (предметів, людей, подій), виникнення яких має наслідком виділення цього гормону. Страх – це повсякденне, на перший погляд, відчуття, яке людина відчуває по декілька раз на день, яке характеризується звиканням. Один раз, у дитинстві, відчувши біологічну реакцію страху, людина буде відчувати її постійно в схожих ситуаціях [56; 75].

Не секрет, що всі ми – дорослі – чогось боїмося: інфляції, катастроф, криз і переворотів. Існує навіть мода на розмови про свої страхи: про кризи чи епідемії грипу. Ми говоримо про це на роботі, у транспорті і вдома, забуваючи часом, що поруч з нами знаходяться наші діти, що сприймають світ набагато серйозніше, ніж нам здається.

Будь-який вихователь може згадати і розповісти про дітей, що бояться плавати, що збуджуються при проведенні щеплень, що здригаються від несподіваного звуку. Дитина часто заганяє страх у середину себе, щоб догодити батькам чи вихователям, не лякати їх своїми переживаннями, і в підсумку ми одержуємо людину, хвору на невроз [21; 33; 38].

Як відомо, новонароджена дитина нічого не боїться, вона сміливо підповзає до краю ліжечка, норовить схопити гостру виделку чи вдаритися об край столу. Але вона починає пізнавати навколишній світ, а спрямовуємо в цьому її ми, дорослі, і від того, на скільки грамотні будуть наші слова і поведінка, залежить не тільки її фізичний стан, але й психічне здоров'я. Потрібно пам'ятати про те, що необережними словами, зайвим оберіганням чи не обґрунтованими погрозами ми можемо зафіксувати в дитині власні страхи чи підвищену тривожність.

Батьки часто самі вчать своїх дітей боятися, а коли розуміють, що наступила хвороба (її наслідками можуть бути погана успішність, невпорядкованість особистого життя, відсутність роботи і друзів), намагаються усе повернути назад. Але зробити це буває складно. Закладена в дитинстві програма діє неухильно. Страхи накопичуються, як сніжний ком, розростаються і переходять з усвідомленого в несвідоме, діючи на рівні рефлексу [25; 27; 28].

Строгі, принципові, заклопотані батьки, що володіють ще до того ж тривожними рисами характеру, ізолюють дітей від спілкування з однолітками і намагаються замінити їх своєю присутністю. Але саме у безпосередньому спілкуванні з однолітками в дітей повною мірою починає виявлятися весь віковий діапазон емоцій.

Почуття тривоги відчувають не тільки ті діти, яким несолодко живеться вдома, але і ті, які оточені надмірною турботою і безмежною любов’ю. Надмірне оберігання, опіка формують в маленькій людині відчуття слабкості, беззахисності перед навколишнім світом, повним небезпеки. Занадто поступливе, нерішуче поводження батьків також сприяє винекненю в дітей почуття тривоги [62].

Нелегко знайти людину, яка б ніколи не відчувала почуття страху. Занепокоєння, тривога, страх – такі ж емоційні невід'ємні прояви нашого психічного життя, як і радість, гнів, здивування тощо. Але при надмірній піддатливості до страхів, у залежності від них міняється поводження людини аж до "емоційного паралічу". Стійкі страхи – це страхи, з якими не може справитися ні дитина, ні дорослий, котрі приводять до появи небажаних рис характеру. Дитячі страхи, якщо до них правильно відноситися, розуміти причини їхньої появи найчастіше зникають безвісти. Якщо ж вони болісно загострені чи зберігаються тривалий час, то це служить ознакою неблагополуччя, говорить про фізичне і нервове ослаблення дитини, неправильне поводження батьків, конфліктні відносини у родині. Для того, щоб впливати на дитину, допомогти позбутися їй страхів, батькам необхідно також знати, що таке страх, яку функцію він виконує, як виникає і розвивається, чого більш за все бояться діти і чому. Відомий фізіолог І.П. Павлов вважав страх проявом природного рефлексу, пасивно оборонною реакцією з легким гальмуванням кори великих півкуль. Страх заснований на інстинкті самозбереження, має захисний характер і супроводжується визначеними змінами вищої нервової діяльності, відбивається на частоті пульсу і подиху, показниках артеріального тиску, виділенні шлункового соку. У самому загальному виді емоція страху виникає у відповідь на дію загрозливого стимулу. Існує дві погрози, що мають універсальний і одночасно фатальний у своєму результаті характер. Це смерть і крах життєвих цінностей, що протистоять таким поняттям, як життя, здоров'я, самоствердження, особистісне соціальне благополуччя. Але крім крайніх виражень страх завжди має неувазі переживання якої-небудь нереальної й уявлюваної небезпеки.

Більш поширені джерела дитячих страхів. Часто це – дорослі, які оточують дитину (батьки, бабусі, вихователі дитячих установ), що мимоволі заражають дітей страхом, тим, що зайво наполегливо, підкреслено емоційно вказують на наявність небезпеки.

В результаті дитина сприймає тільки другу частину фраз типу: „Не ходи – впадеш”, „Не бери – обпечешся”, „Не гладь – укусить”. Дитині поки ще не ясно, чим йому все це погрожує, але вона вже розпізнає сигнал тривоги, і природно, у неї виникає реакція страху.

До числа зовнішніх можна віднести також страхи, що виникають у зайво тривожних батьків. Розмови при дитині про смерть, хвороби, пожежі, вбивства, відбиваються на її психіці, калічать її. Усе це дає підставу говорити про умовно-рефлекторний характер страху, навіть, якщо дитина лякається (здригається) при раптовому стукоті чи шумі, тому що останній колись супроводжувався край неприємними переживаннями. Подібне сполучення запам'яталося у виді визначеного емоційного сліду і тепер мимоволі асоціюється з будь-яким раптовим звуковим впливом.

За даними різних авторів, від трьох до п’яти дітей із кожних десяти страждають наявністю у себе страхів. Найбільш часто бояться діти у віці від п´яти до семи - дев’яти років. Це й зрозуміло. У цьому віці дитина вже багато бачить та знає, але ще не все розуміє. Саме в цьому віці дитяча фантазія ще не стримується реальними уявленнями та знаннями про світ. Іноді страхи виникають і раніше двох років. Якщо вони ярко виражені та відносно постійні, то це потребує спеціального аналізу спеціалістом стилю виховання дитини в сім’ї, для того, щоб своєчасно позбавитися порушення, а також провести обслідування дитини у невропатолога [9; 24; 25; 27; 38].

Практично будь-який реальний чи нереальний предмет або ситуація можуть стати об’єктом страху для дитини.

Багато дослідників вказують на залежність між емоційним станом матері під час вагітності та наявністю дитячого неврозу страху. Негативний вплив на дитину робить погроза викидня, занепокоєння за власне існування на гормональному рівні, випробуване дитиною в період внутрішньоутробного розвитку. Все це створює передумови для наступних проявів тривожності дитини на психологічному рівні. Така дитина надалі буде швидше, глибше і гостріше відчувати страх. На появу дитячих страхів впливає протікання самих пологів: ускладнення, неможливість родити власними силами, асфіксія.

 Дитячий невроз страху може бути спадкоємним захворюванням, що передається всім членам однієї родини. Тут мається на увазі спадкування типу нервової системи і її особливостей, міжпівкулевої асиметрії головного мозку. Наприклад, відомий випадок, коли в родині, де мати страждала нав'язливим страхом забруднень, постійно мила руки, без кінця стирала білизну, донька кілька разів починала спроби суїциду в підлітковому віці. А суїцид – теж страх, страх перед життям [38; 40].

 Існують причини, що сприяють формуванню невротичної особистості: невдоволення батьків своєї дитиною, пізня дитина; сімейні конфлікти; неповні родини.

Часто звертаються за консультацією батьки, незадоволені статтю своєї дитини. У таких випадках у дитини високий рівень тривожності: їй прищеплюють якості, які їй неповинні бути властиві.

Крім цього, існує залежність між віком матері і страхами у дитини. Якщо мати в момент народження дитини була старше 35 років, то її тривожність неминуче підвищується.

У конфліктних родинах дуже часте невдоволення між батьками виливається на дитину. Часом дитина відчуває провину за ці конфлікти, боїться виявитися їхньою причиною.

Як не дивно, але в родинах, де батько більш активний, ніж мати, у дитини невроз страху практично ніколи не розвивається. І навпроти, у родинах, де активна мати, картина протилежна.

 Тривожні діти можуть бути в неповних родинах. Дитині (як хлопчику, так і дівчинці) не вистачає зразка поведінки представника чоловічої статі. Відсутність стереотипу, в даному випадку, спричиняє страх, що поширюється на всіх чоловіків. Тому дитині для нормального розвитку обов'язково необхідний зразок чоловічої поведінки. У цій якості може виступати дідусь, чи близький родич [33; 38; 40; 41].

 На появу дитячих страху впливають недоліки виховання. Це і так званий егоїзм батьків стосовно дитини, неодноразово описаний у психологічній літературі. До даного розповсюдженого явища можна віднести наступні негативні аспекти виховання.

 1.Традиціоналізм відносин у родині. У цих родинах взаємини з дитиною побудовані за принципом" “повинний” і “зобов'язаний”. Хлопчик хоче грати на скрипці, а батько вважає, що справжній чоловік повинний ходити в секцію боксу. Хлопчик, на настійну вимогу батька, займається спортом, але друзі глузують з його незграбності і нерозторопності. Замість того, щоб приймати свою унікальність, дитина почуває ущербність, страх не виконати яку-небудь вправу. Комплекс неповноцінності надійно закріплюється, поширюючись на всі життєві обставини.

## 2.Емоційний шантаж і передчуття. “Дивися, як мені погано, коли ти...”, або “Таким поводженням ти вимагаєш моєї смерті” – знайомі багатьом слова. Нерідко батьки грають ролі. Буркотливість, висміювання дитини на людях – типовий тому приклад. У глибині душі дитина постійно почуває образу на дорослих, злість, бажання помститися, страх, а раптом лихо дійсно случиться. Дитяча тривожність і страх не відповідати батьківським очікуванням поступово переростають в агресію, у підлітковому віці ці діти тікають з будинку, не поважають батьків.

## 3.Відкриті посилання і прямі погрози. Звичайно в подібних родинах що називається, за словом у кишеню не лізуть, говорячи дитині: “Зараз же йди...”, чи “Якщо ти не підеш у школу, то я...”. Дитина відкрито боїться, закривається, тому і виконує наказ батьків. Коли вона робить що-небудь не вміло, то його строго карають. Невротичні діти з патологічним страхом покарання звичайно мало посміхаються, узагалі не сміються, ходять сутулячись, дрібно дрібочучи ногами. Зіштовхуючись з таким відношенням до дітей, треба нагадати батькам, що набагато простіше наказувати і сварити, чим переконувати і спрямовувати. Мистецтву спілкування, що приносить здоров'я, необхідно вчитися довго, іноді все життя.

## 4.Нескромність батьків. Багато батьків читають листи і записки дітей, переглядають їх кишені і портфелі, що зовсім не припустимо. Принцип таких батьків - контроль, контроль і ще раз контроль. Дитина вже давно виросла, а їй усе ще вказують, з ким дружити. У такої дитини формується страх перед власною відповідальністю. Вона увесь час боїться помилитися, прийняти невірне рішення, по кілька разів перепитує. Важливо пам’ятати, що навіть зовсім маленькій дитині необхідне особисте життя, власне духовне і психологічне поле. Тільки тоді момент дорослішання, а відповідно рятування від тривожності і дитячих страхів пройде нормально.

## 5.Віддаленість батьків. Багато батьків ходять у гості, чи театр, їздять відпочивати без дітей. Дитина відчуває себе покинутою, їй нема з ким поговорити про свої проблеми і тривоги. У таких дітей з'являється страх самотності. У дистанційних родинах у дітей є всі передумови стати наркоманами. Вони шукають друзів і емоційну підтримку на стороні, у колі однолітків, однак при цьому часто стають об'єктом вимагання й обману. Наркотики, як і алкоголь – це маскування страхів, бажання заглушити їх, забутися на час, відчути себе сильним. Але це, звичайно, лише ілюзія.

## 6.Відсутність прихильності усередині родини. Це родини, де кожний має своє приватне життя. “Мама, я хочу з тобою поговорити…” – говорить маленький хлопчик. “Йди краще до тата, він тебе вислухає” - відповідає йому мати. Скривджена дитина йде до батька, а батько відправляє її назад. От так він і ходить по колу, від одного батька до іншого, у пошуках любові і розуміння. Проблеми хлопчика не вирішуються, а тільки накопичуються. Варто пам'ятати, що любов – це не уроджене почуття, а придбане в процесі життя. Любов – це універсальний засіб від усіх хвороб, а особливо психологічних. Тому якщо батьки по різних причинах не можуть приділити дитині багато часу, поговорити з нею про її проблеми, то слід хоча б завести тварину, щоб дитина реалізувала свої ніжні почуття, доглядаючи за нею. Дружба і любов – от усе, що потрібно невротичній дитині.

### 7.Негативне відношення до старих. У деяких родинах старі стають зайвим тягарем, на них дорослі зривають накопичене зло. Необхідно пам'ятати, що старі і маленькі діти психологічно близькі друг до друга і нерідко поєднуються в негласний сімейний союз [38; 40; 41].

На появу дитячих страхів впливають досвід, що травмує, і стресові ситуації. До них можна віднести смерть матері чи батька (особливо в період дошкільного віку), розлучення батьків, переїзд на інше місце проживання тощо.

Дитячі страхи мають своєрідну “підтримку” з боку батьків – як правило, дитина відчуває ті ж страхи, що і вони. Діти дуже чуттєві, тому, коли батьки, інтуїтивно чи свідомо, намагаються відгородити їх від ситуацій, що їх лякали чи лякають, у дитини відчувається тривога і, як наслідок, – страх. Іноді мати своїм надмірно неспокійним поводженням заражає дитину страхом, наприклад, поранитися і занедужати.

Часто надлишкова кількість страхів у дитини – результат недостатньої емоційності батьків, їхньої зайвої строгості. Особливо небезпечна в цьому плані ситуація, коли один з батьків тієї ж статі, що і дитина, дуже суворий, а інший, протилежної статі, – м'який. Наприклад, строга мати і податливий батько для дівчинки, і навпаки, м'яка мати і строгий батько для хлопчика. Дитина звичайно ідентифікує себе з одностатевим батьком, саме його підтримка і схвалення найбільш значущі і дорогі в очах дитини, якщо ж механізм природної підтримки і схвалення порушується, то в дитини знижується самооцінка, вона почуває себе непотрібною, невдачливою, що, звичайно, є ґрунтом для виникнення різноманітних страхів [21; 25; 41].

Приводом для страхів стають і нереалізовані погрози – віддати в дитбудинок, покликати буку, біса і т.п. При цьому особливо піддається погрозам старший дошкільний вік, “дорослим” дошкільникам найбільш неприємні і навіть небезпечні образи, що також знижують самооцінку дитини. Крім того, велику роль у виникненні страхів може зіграти психічне зараження, коли дитина довідується від однолітків, що чогось “треба” боятися [28].

Таким чином можна дійти висновків, що, як правило, дитячі страхи існують 3-4 тижні після виникнення. Якщо ж у полоні часу інтенсивність страху зростає, то мова вже йде про страх невротичний. Йому притаманні велика емоційна інтенсивність, напруга, тривалість. Страхи можуть збільшуватися і існувати аж до дорослого віку. Зрозуміло, що це несприятливо впливає на формування характеру і приводить до виникнення реактивно-захисного поводження (уникнення об'єкта страхів, а також усього нового і невідомого). На тлі невротичного страху можлива поява інших неврозів, астенії (підвищена стомлюваність, порушення сну, прискорення серцебиття тощо). Звичайно невротичні страхи пов’язані зі страхами батьківськими і важко переборні, основні з них – страх перед самотністю, темрявою, тваринами. Батькам, які помітили щось подібне у своєї дитини, фахівці радять звернутися до психолога або психотерапевта, адже запускати цей процес не можна, інакше постійний інтенсивний страх у дитинстві перейде з віком у фобію. Крім того, слід пам´ятати, що у старшому дошкільному віці тривожність як риса характеру ще оборотна.

1.2.Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку

Молодшим шкільним віком прийнято вважати вік дітей приблизно від 7 до 10-11 років, що відповідає рокам їх навчання в початкових класах. Це вік відносно спокійного та рівномірного фізичного розвитку. У цей період відбувається активне анатомо-фізіологічне дозрівання організму.

Збільшення росту і ваги, витривалості, життєвої ємності легень йде досить рівномірно та пропорційно.

Кісткова система молодшого школяра ще знаходиться в стадії формування – окостеніння хребта, грудної клітки, таза, кінцівок ще не завершено, у кістковій системі ще багато хрящової тканини.

Відбувається функціональне вдосконалення мозку. Так, до семи років завершується морфологічне дозрівання лобного відділу великих півкуль, що створює сприятливі можливості для здійснення довільної поведінки, планування і вико-

Розвивається аналітико-систематична функція кори; поступово змінюється співвідношення процесів збудження і гальмування; процес гальмування стає дедалі сильнішим, хоча як і раніше переважає процес збудження, та молодші школярі високою мірою збудливі та імпульсивні.

До шести-семи років зростає рухливість нервових процесів, дещо збільшується рівновага процесів збудження і гальмування (однак перші ще довго продовжують домінувати, що зумовлює непосидючість та підвищену емоційну збудливість молодших школярів).

Зростає роль другої сигнальної системи в аналізі та синтезі вражень зовнішнього світу, в утворенні тимчасових зв'язків, виробленні нових дій та операцій, у формуванні динамічних стереотипів.

Узагальнюючи, можна сказати, що у дітей семи-десяти років основні властивості нервової системи за своїми характеристиками наближуються до властивостей нервової системи дорослих, хоч самі по собі ці характеристики ще не дуже стійкі.

У цьому віці також відбуваються істотні зміни в органах і тканинах тіла, що підвищує фізичну витривалість дитини. Що стосується особливостей анатомофізіологічного дозрівання, слід звернути увагу й на те, що дрібні м'язи розвиваються досить повільно, внаслідок чого дітям важко виконувати рухи, які вимагають чіткої координації.

Процес окостеніння кисті та пальців у молодшому шкільному віці також ще не закінчується повністю, тому дрібні та точні рухи пальців і кисті руки утруднені та стомлюючі.

Молодший шкільний вік називають вершиною дитинства. Дитина зберігає багато дитячих якостей – легковажність, наївність, погляд на дорослого знизу вгору. Але вже втрачає дитячу безпосередність у поведінці, у дитини з'являється інша логіка мислення. Навчання для нього – значуща діяльність. У школі учні набувають не тільки нові знання та вміння, але й певний соціальний статус. Змінюються інтереси, цінності дитини, весь спосіб життя.

Основною особливістю цього віку є зміна соціальної позиції особистості: вчорашній дошкільник стає учнем, членом шкільного і класного колективів, де слід дотримуватися нових норм поведінки, вміти підпорядковувати свої бажання новому розпорядку тощо. Все це сприймається дитиною як певний переломний момент у житті, який супроводжується ще й перебудовою системи взаємостосунків з дорослими, найавторитетнішою фігурою серед яких стає вчитель.

Зрозуміло, далеко не відразу в молодших школярів формується правильне ставлення до навчання. Вони поки не розуміють, навіщо потрібно вчитися. Але незабаром виявляється, що навчання – праця, що вимагає вольових зусиль, мобілізації уваги, інтелектуальної активності, самообмежень. Якщо дитина до цього не звикла, то в неї настає розчарування, виникає негативне ставлення до навчання. Для того, щоб цього не трапилося, вчитель має вселяти дитині думку, що навчання – не свято, не гра. а серйозна, напружена робота, однак дуже цікава, тому що вона дозволить довідатися багато нового, цікавого, важливого, потрібного. Важливо, щоб і сама організація навчальної роботи підкріплювала слова вчителя.

Слід мати на увазі, що цілі і зміст освіти не є чимось остаточним, раз і назавжди визначеним, а відтак специфічні особливості молодшого шкільного віку як особливої ланки шкільного життя також не можна вважати остаточними. Сьогодні можна говорити лише про найбільш характерні і відносно сталі риси цього віку, враховуючи, що переосмислення суспільством цілей і ролі початкової освіти призведе й до зміни його місця та значення у психічному й особистісному розвитку дитини.

На перших порах учні початкової школи добре вчаться, керуючись своїми стосунками у родині, іноді дитина добре вчиться завдяки взаєминам у колективі. Велику роль відіграє й особистий мотив: бажання одержати гарну оцінку, схвалення вчителів і батьків. Тільки після виникнення інтересу до результатів своєї навчальної праці формується інтерес до змісту навчальної діяльності, до набуття знань. Формування інтересу до змісту навчальної діяльності, набуттю знань пов'язано з переживанням школярами відчуття задоволення від досягнень. А підкріплюється це почуття схваленням, похвалою вчителя, який підкреслює кожен, навіть найменший успіх, найменше просування вперед.

Нагадаємо, що розвиток психіки здійснюється насамперед на основі провідної для певного вікового періоду діяльності. Такою діяльністю, основною діяльністю, першою та найважливішою задачею та обов'язком для молодших школярів є учіння – набуття нових знань, умінь і навичок, накопичення систематичних відомостей про світ, що оточує, природу та суспільство, яке суттєво змінює мотиви їхньої поведінки та відкриває нові джерела розвитку пізнавального й особистісного потенціалу.

Включаючись у нову для себе навчальну роботу, діти поступово звикають до її вимог, а дотримання останніх зумовлює розвиток нових якостей особистості, яких ще немає у дошкільному віці. Такі якості (новоутворення) виникають і розвиваються у молодших школярів відповідно до формування навчальної діяльності.

Основними новоутвореннями психіки молодшого школяра є довільність як особлива якість психічних процесів, внутрішній план дій та рефлексія. Саме завдяки їм психіка молодшого школяра досягає рівня розвитку, необхідного для подальшого навчання в середніх класах, для переходу до підліткового віку з його особливими вимогами та можливостями.

І.В. Дубровіна вважає, що центральне психологічне новоутворення молодшого шкільного віку – орієнтація на групу однолітків. У цьому віці переплетені стосунки вікової приязні до однолітка і стосунки суперництва: з одного боку, дитина хоче "бути, як усі", з іншого – "бути краще, ніж усі".

Розвиток молодшого школяра в процесі навчання забезпечується передусім змістом останнього. Однак один і той самий зміст по-різному засвоюється дітьми і по-різному, залежно від методу навчання, впливає на їхній розвиток. Методи ж мають забезпечувати створення для кожного етапу навчання і для кожного предмету систем навчальних завдань, які б поступово ускладнювалися, формування необхідних для їх розв'язання дій (розумових, мовних, перцептивних тощо), трансформацію останніх в операції складніших дій, вироблення узагальнень і використання їх у нових конкретних ситуаціях.

Ефективність розвитку істотно залежить від того, наскільки цілеспрямовано учнів у процесі навчання спонукають аналізувати свої враження від сприйнятих об'єктів, усвідомлювати їх окремі властивості та свої дії з ними, виділяти суттєві ознаки об'єктів, оволодівати критеріями оцінки окремих їх параметрів, виробляти способи класифікації об'єктів, робити узагальнення, усвідомлювати загальне у своїх діях під час розв'язання різних видів задач тощо.

Ставлячи перед учнями нові пізнавальні і практичні задачі, озброюючи їх засобами розв'язання цих задач, навчання має передувати розвитку, спиратись не лише на його актуальні досягнення, а й на потенційні можливості.

Навчання впливає на розвиток молодших школярів і своєю організацією, оскільки саме вона визначає форми їхнього колективного співжиття, спілкування між собою та з учителем.

 **1.3. Особливості прояву афективних розладів у молодших школярів**

Порушення емоційної сфери це вид дизонтогенезу, який вирізняється від інших видів порушень психофізичного розвитку як з наукової, так і з практичної точки зору.

По-перше, вади емоційної сфери, як ніякий інший вид порушення досліджується не лише з позицій корекційної педагогіки і психопатології, а й з позицій загальної педагогіки, вікової, педагогічної, соціальної та практичної психології. При цьому кожна галузь, описуючи ті ж самі явища поведінки та переживань дитини, користується різним категоріальним апаратом, трактує їхню сутність по-різному. Попри те, в самій дефектології відсутня єдність поглядів щодо класифікації видів порушень емоційної сфери та її місця серед інших нозологій. Так, за нейропсихологічною класифікацією A.В. Семенович діти з вадами емоційної сфери відносяться до двох груп: функціональна несформованість префорнтальних (лобних) відділів головного мозку; функціональна дефіцитарність.

За сучасною класифікацією H.Я. Семаго, M.M. Семаго, яка є відображенням розвитку ідей В.В. Лебединського, виділяються такі види розладів емоційної сфери:

-недостатній розвиток – парціальна несформованість вищих психічних функцій з переважанням недостатності регуляторного компоненту;

-асинхронний дисгармонічний розвиток екстрапунітивного, інтрапунітивного та апатичного типів;

-асинхронний викривлений розвиток – спотворення розвитку переважно емоційно-вольової сфери.

ІІо-друге, при вивченні емоційно-вольових розладів важко виділити чітку межу між нормою і патологією не лише на практичному, а й на теоретичному рівні, оскільки ті ж самі поведінкові явища можуть розглядатися як вікові особливості, як тимчасовий прояв, зумовлений конкретною ситуацією, як відхилення в емоційно-вольовій сфері, як якість характеру, як індивідуальна особливість (наприклад, негативізм, тривожність, агресивність, імпульсивність, некомунікабельність тощо). При цьому залежно від соціальних впливів тимчасовий прояв у поведінці дитини може перетворитись і на якість характеру, і на патологію і, навпаки, перші паростки відхилень в емоційній сфері за належного ставлення з боку оточення з часом нівелюються або трансформуються в індивідуальну особливість в межах адаптивної норми.

По-третє, провідним чинником формування порушень емоційної сфери виступають несприятливі соціальні умови.

По-четверте, у дітей з вадами інтелекту та сенсомоторики спостерігаються порушення емоційно сфери вторинного характеру, як реакція на формування комплексу неповноцінності. 3 іншого боку недостатність емоційно-вольової сфери негативно позначається на розвитку інтелекту та успішності навчання.

По-п’яте, у практиці спостерігається виразна дисоціація між потенційними можливостями оптимізації психічного розвитку таких дітей і реальними досягненнями. Педагоги часто сприймають дезадаптивну поведінку вихованця як прояв неслухняності, педагогічною занедбаності, сприяють формуванню негативного ставлення до нього однокласників, чим ще більше посилюють дезадаптацію, часом прагнуть позбутися незручного учня, радячи батькам перевести його до іншого закладу, у відповідь батьки докладають значних зусиль до того, щоб втиснути своїх „особливих” дітей у рамки „норми”, що зазвичай призводить лише до загострення проблеми і формування негативних особистісних новоутворень, появи схильності до девіантної поведінки.

Характеристика різних видів порушень емоційної сфери. Розглянемо характеристику різних видів порушень емоційної сфери, користуючись класифікацією вад психофізичного розвитку, розробленою H.Я. Семаго, M.M. Семаго. Ці автори виділяють три типи вад психофізичного розвитку недостатній, асинхронний, пошкоджений. Всередині кожного типу виділяються різні види дизонтогеній. Специфікою недостатнього розвитку виступає низький рівень сформованості усіх (тотальний) або окремих (парціальний) психічних функцій. Парціальна недостатність регулюючої функції кори головного мозку, зокрема, призводить до недорозвитку вольової сфери.

Асинхронний розвиток – це порушення принципу гетерохронії, коли спостерігаються складні поєднання недостатності, прискорення та спотворення розвитку. Асинхронний тип розвитку, в свою чергу, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго поділяють на дисгармонійний та викривлений. Дисгармонійний психічний розвиток це така форма порушення, для якої характерною є недостатність емоційно-вольової та мотиваційної сфери особистості при відносній збереженості інших структур. При викривленому розвитку психіки спостерігається поєднання загального недорозвитку, затримки, пошкодження та прискореного розвитку окремих функцій. Недорозвиток емоційної сфери характеризується імпульсивністю поведінки.

Поведінка дитини виявляється залежною від безпосередніх внутрішніх імпульсів або випадкових зовнішніх подразників. Причиною імпульсивності є слабкість кори головного мозку, яка не може підпорядкувати собі діяльність підкірки. Розвитку імпульсивності поведінки і слабкості самоконтролю сприяє сімейне виховання за типом гіпопротекції, коли дитиною мало опікуються, ігноруються її потреби, разом з тим вона не має ніяких обов’язків, їй нічого не забороняють, від неї нічого не вимагають, нею ніхто не цікавиться, її ніхто не контролює. Ієрархія мотивів у таких дітей в молодшому шкільному віці не вибудовується, тому вони не можуть відмовитись від безпосередньо бажаного задля чогось більш важливого. Інтереси у них дуже нестійкі, до активності їх стимулюють ігрові, яскраво емоційно забарвлені стимули. Мотивація досягнення успіху виявляється зниженою, переважає прагнення уникнення неудач.

Дитина не спроможна організувати свою діяльність, визначати цілі, здійснювати орієнтацію в умовах планувати, передбачати результати, контролювати відповідність проміжних цілей кінцевій меті, не може долати щонайменші труднощі, докладати зусилля; може бути метушливою, неохайною. Невдачі викликають різку втрату інтересу. Відмічається виразне прагнення уникати труднощів, знімати з себе відповідальність за їх подолання. Перешкоди на шляху досягнення бажаного викликають негативні афективні реакції, призводять до відмови від мети і переключення на інший вид діяльності.

Схильність таких дітей до енерговитрат зумовлює швидку виснажливість нервової системи і наростання втоми. Вони погано почуваються в умовах більш менш тривалої діяльності, яка складається з декількох ланок і вимагає зосередженості. У дітей відмічаються значні труднощі у формуванні внутрішнього гальмування, яке лежить в основі здатності до довільної регуляції поведінки. Грубо порушеною виявляється у них цілеспрямованість діяльності. Такі діти довго не можуть приступити до виконання завдання крутяться, гублять необхідні приляддя, займаються сторонніми справами, а далі „з місця” включаються в роботу без необхідної орієнтації в умовах. Ці діти часто не вислуховують інструкції до кінця, виконуючи завдання, сповзають на сторонні асоціації, втрачають мету, не доводять розпочату справу до завершення, відволікаючись на інші стимули. Через неорганізованість вони часто не справляються з доступними для них завданнями і тому іноді складають враження дітей з недостатнім рівнем інтелектуального розвитку. Особливістю цих дітей є знижена чутливість до зауважень і похвали. Похвала, винагороди не викликають прагнення повторювати схвалені дії або удосконалюватись. Зауваження, покарання не стають пересторогою, не сприяють затримці безпосередніх імпульсів.

Дитина може щиро шкодувати про те, що її поведінка призвела до негативних наслідків. У неї і не було прагнення зробити щось погане – „так сталось”, і станеться ще не раз. Поведінка імпульсивної дитини їй самій не належить, тому вона не спроможна відповідати за її наслідки. Спроби дорослих впливати на активність такої дитини часом приносять лише тимчасовий результат, а часом виявляються взагалі марними. Hi власне мовлення, ані слова дорослих не виконують регулюючої функції. Дитина може зрозуміти і засвоїти інструкцію, проте не керуватись нею у своїй поведінці.

Батьками, педагогами поведінка імпульсивної дитини сприймається як неслухняність, як свідоме небажання виконувати їхні настанови. Тому від настанов, умовлянь, пояснень, переконань вони переходять до більш директивних заходів – покарань, обмежень, негативного оцінювання. Дитина це переживає як неприйняття, як свою неспроможність заслужити любов батьків. Такі умови стають сприятливими для дисгармонійного розвитку особистості екстрапунітивного типу і формування девіацій. He просто складаються стосунки імпульсивної дитини і з однолітками, оскільки вона не вміє підпорядковувати свою активність правилам гри, рахуватись з прагненнями і переживаннями інших, орієнтуватись на групові цілі та цінності. Такі діти часто мимохіть виявляються в епіцентрі конфліктів і сутичок серед однолітків. Відмінною рисою розвитку пізнавальної сфери виступає несформованість довільності вищих психічних функцій. Страждають довільне запам’ятовування і відтворення, здатність обирати адекватний задачі спосіб розв’язування, організація розумової діяльності загалом.

Особливо порушеною виявляється увага, яка характеризується низькою стійкістю, мимовільністю, залежністю від сторонніх подразників. За умов зовнішньої opганізації діяльності та контролю діти здатні до виконання задач пізнавального характеру. Асинхронний дисгармонійний розвиток екстрапунітивного типу це такий вид порушення емоційної сфери, при якому на перший план виступають реакції емансипації, демонстративності, негативізму. Реакція емансипації прагнення дитини до незалежності, бажання звільнитись від опіки старших, робити все по- своєму. Негативізм – це установка чинити опір пропозиціям інших, робити все навпаки, всупереч вказівкам інших. Негативізм відображає прагнення дитини до самостійності. Демонстративність – прагнення будь-що бути у центрі уваги. Якщо не вдається викликати захоплення, здивування, співчуття, то влаштовує і ненависть, обурення щодо себе, тільки не байдужість. Прояви реакції емансипації, негативізму і демонстративності в ранньому дитячому та підлітковому віці розглядаються як нормальне вікове, хоч і кризове, явище. У дітей з ознаками дисгармонійного розвитку екстрапунітивного типу реакція емансипації, негативізм і демонстративність у гострій формі зберігаються і в інші вікові періоди.

Фізіологічною основою дисгармонійного розвитку екстрапунітивного типу виступає порушення динаміки нервових процес, слабкість гальмування, переважання збудження над гальмуванням. Загостренню і закріпленню цих якостей сприяє виховання в сім’ї за типом домінуючої гіперпротекції, коли батьки приділяють дитині дуже багато сил, часу, дитина знаходиться в центрі уваги. Виховання стає найважливішою центральною справою батьків. При цьому самостійність дитини обмежується, а вимоги і заборони щодо неї виявляються надмірними.

Дитина зі стенічним (сильним) типом нервової системи активно протестує проти такого ставлення. Дисгармонійному розвитку за екстрапунітивним типом сприяє також потураюча гіперпротекція у родині, коли дитину опікають, все дозволяють, не обмежують її поведінку заборонами та обов’язками, ніяк не наказують при порушенні поведінкових норм, коли дитина знаходиться в центрі уваги сім’ї, яка прагне максимально задовольнити її потреби.

Поведінку дітей з дисгармонійним розвитком екстрапунітивного типу вирізняють прагнення задовольнити свої егоцентричні потреби, протистояти вимогам, привертати увагу. Відповідно, вони проявляють інтерес до тих видів діяльності, які їм добре вдаються. Якщо така дитина зацікавлена у досягненні мети, вона може проявляти високу цілеспрямованість і наполегливість, спроможна зорієнтуватись в умовах, спланувати свою роботу і довести розпочату справу до кінця, долаючи труднощі і перешкоди. Часом перешкоди можуть провокувати бурхливі афективні реакції, вербальну або навіть фізичну агресію. Якщо ж дитина стоїть перед необхідністю виконати завдання, вона може відмовитись це робити, може робити це по-своєму, не дотримуючись інструкції. Зауваження з цього приводу сприймаються агресивно, спроби з боку дорослих надати допомогу, підтримати, виправити помилки дитиною знецінюються, не приймаються і можуть викликати афективні реакції. Діти цієї групи є працездатними, але швидко виснажуються від однотипної діяльності, яка їм набридає і викликає бурхливий протест. Розвиток пізнавальної діяльності відповідає віковій нормі. Високий рівень домагань поєднується з завищеною самооцінкою. Такі діти можуть бути дуже вимогливими до оточуючих (на зразок „маленького монстра” в сім’ї), можуть свідомо демонструвати поведінкові реакції, властиві дітям молодшого віку, або, навпаки, вимагати визнання як лідера, навіть не маючи на це жодних підстав. Часто бувають дратівливими, легко переходять від дисфорії (пригніченого емоційного стану) до ейфорії (емоційного піднесення). ІІри цьому, з одного боку, добре орієнтуються у проявах емоційного стану інших щодо себе, а з іншого боку – виявляються неспроможними проявляти емпатію і не відчувають потреби контролювати власні емоційні прояви щодо інших. У спілкуванні з однолітками такі діти прагнуть домінувати, використовувати інших, маніпулювати, бути лідером. Дружніх стосунків вони не цінують, не відчувають потреби у постійності найближчого соціального оточення.

Ставлення до навчальної діяльності буде позитивним, якщо вона стає тим видом активності, в якій дитина отримує простір для демонстрації своїх досягнень, і активно негативним, якщо призводить до невдач. Негативне ставлення до навчання може проявлятись у відмові відвідувати школу, працювати на уроці, виконувати домашні завдання, у відсутності старанності, а також у прогулах. Для виправдання своєї поведінки такі діти можуть вдаватись до звинувачення інших, фантазування, і навіть до брехні. Успішність учня з дисгармонійним розвитком за екстрапунітивним типом з окремих предметів значною мірою залежить від його здібностей та особливостей взаємин з вчителем. Асинхронний дисгармонійний розвиток інтрапунітивного типу характеризується принципово протилежними ознаками афективно-особистісного розвитку дитини. Інтрапунітивний тип формується на основі: а) астенічного (слабкого) типу нервової системи порушення динаміки нервових процесів зі слабкістю збудження, переважанням гальмування над збудженням; б) сенситивного (чутливого) типу нервової системи – зниження порогів чутливості, коли подразники середньої інтенсивності сприймаються як сильні. До дисгармонійного розвитку інтрапунітивного характеру може призвести сімейне виховання за типом:

• підвищеної моральної відповідальності, коли недостатня увага до дитини, ігнорування її потреб поєднуються з надмірністю вимог-обов’язків;

• домінуючої гіперпротекції (як і екстрапунітивний);

• емоційного відторгнення, коли вихованню дитини приділяється значна увага, яка спрямована в основному на дотримання правил і норм, порушення яких суворо карається, при цьому потреби та інтереси дитини ігноруються.

Такі діти є пасивними, моторно та емоційно скутими, нерішучими, невпевненими у собі. Тут йдеться про надмірний контроль за власною діяльністю та надкритичне ставлення до себе, занижену самооцінку. Усі емоційні реакції (тривога, агресія) виявляються спрямованими не назовні, а всередину. Діти потребують постійної підтримки і схвалення з боку близьких. За відсутності підтримки у стресових ситуаціях вони можуть бути вкрай сповільненими, аж до повного ступору. Мотивація уникнення невдачі, економія енерговитрат у цих дітей переважають. Тому вони не проявляють ініціативи, не схильні наполягати на своєму чи в якийсь інший спосіб заявляти про свої потреби. Намагаються ретельно дотримуватись вимог і правил. Діти дещо сповільнено здійснюють орієнтацію в умовах діяльності. За необхідності самостійно планувати свою діяльність почуваються невпевнено, розгублено, проте за наявності позитивної стимуляції справляються і з цим. Ретельно контролюють відповідність своїх дій наміченому плану і меті. Можуть самостійно помітити і виправити помилки. Проте темп діяльності може бути сповільненим, а потреба переконатись у правильності і точності виконаного ще більше віддаляє досягнення мети. Наявність перешкод може призвести до відмови від діяльності і мотивів, що її спонукали. Сама думка про необхідність подолання є лякаючою. Разом з тим, в умовах колективної діяльності або за для іншої (навіть зовсім чужої людини) дитина в змозі перебороти себе і ціною власного афективного виснаження досягти наміченого.

Афективні енерговитрати компенсуються в цьому випадку за рахунок задіювання захисних механізмів у вигляді нав’язливих ритуалів, стереотипних форм емоційного реагування, фантазій щодо досягнення успіху, долання перешкод, ризику. Для дітей з дисгармонійним розвитком інтрапунітивного типу важливо виконувати всі настанови та інструкції дорослих. При цьому вони погано переносять директивний стиль спілкування. Негативна оцінка, зауваження викликають у них ступор, блокують пізнавальну активність, трансформуються в аутоагресію. Похвала, підтримка, надання допомоги, створення психологічного комфорту для дитини дозволяють їй повною мірою актуалізувати свій потенціал. Діти з дисгармонійним розвитком інтрапунітивного типу дуже рідко ініціюють спілкування з дорослими, не звертаються за допомогою, навіть якщо потребують її, не задають запитань, не повідомляють про свої потреби, не скаржаться. Дружні стосунки з однолітками дуже цінують. Їм важливо мати постійне близьке оточення. Вкрай дискомфортно почуваються у новому колективі. Рівень розвитку пізнавальної сфери відповідає віковій нормі. Мислення може бути дещо інертним.

Продуктивність розумової активності значною мірою залежить від психологічного комфорту дитини. Дискомфорт блокує інтелектуальну активність. Рухові навички формуються сповільнено. Часом таким дітям важко запам’ятовувати. Значно полегшує цей процес осмислення змісту матеріалу. Засвоєне зберігається досить тривалий час. Асинхронний дисгармонійний розвиток апатичного типу діагностується в передпідлітковому, підлітковому віці і проявляється у млявості, байдужості, відсутності інтересів, внутрішній спустошеності, пасивному негативізмі. У старшому дошкільному та молодшому шкільному віці цей тип дисгармонійного розвитку проявляється в загальному зниженні психічного тонусу, у відсутності специфічно дитячих інтересів та жвавості реагування. Зниження життєвого тонусу відбувається за рахунок недостатності усієї системи афективної тонізації. Такі діти є настільки емоційно виснажливими, що прагнуть уникнути будь-якої активності, щонайменших енерговитрат. Їм простіше відмовитись від задоволення власних потреб, ніж докладати щонайменші зусилля. Інтереси у них дуже бідні, активність проявляється лише за наявності зовнішньої стимуляції. Якщо такого підлітка не контролювати, він не ставить перед собою цілей, не здійснює орієнтації в завданні, не планує своє життя, не доводить розпочату справу до завершення. Підліток ніби знаходиться в психологічному анабіозі. Він не проявляє прагнень до успіху та самоствердження, не засмучується через невдачі, не потребує похвали, виявляється байдужим до оцінки. Будь-яка соціальна сгимуляція не посилює його активності. Розпочата під контролем дорослих активність за наявності перешкод одразу ж згасає. Щонайменше наростання втоми призводить до згасання активності. Особливо виснажливими виявляються навантаження емоційного характеру. При цьому втомлюються вони і від негативних, і від позитивних переживань. У деяких випадках можливі реакції пасивного негативізму, протесту. Вади емоційної сфери проявляються у порушенні поведінки, неадекватності афективних реакцій, труднощах побудови взаємин з однолітками та з дорослими, відсутності мотивації до навчання, низьких учбових досягненнях, соціальній дезадаптації. B гармонізації особистісного розвитку таких дітей провідна роль належить психологу. Психолог здійснює психологічне обстеження, з метою визначення структури дефекту, напрямків корекційного впливу, потреби у підключенні інших спеціалістів (психіатра, невропатолога, дефектолога, соціального педагога); надає дитині та її сім’ї психокорекційну та психотерапевтичну допомогу.

Важливим принципом корекційного впливу є усвідомлення дорослого того факту, що йдеться не пpo неслухняність, лінощі, впертість та недисциплінованість, а про наслідки порушення розвитку, з якими дитина може впоратись лише за підтримки і кваліфікованої допомоги дорослих. Однією з природних потреб людини є, так зване, структурування часу. Йдеться про те, що людина жодної миті не може знаходитись у стані спокою, вона постійно має бути зайнята, а вимушені ситуації бездіяльності переносяться нею дуже важко. Активність може бути зовнішньою, практичною і внутрішньою, психічною. У дітей раннього віку внутрішнє психічне життя виявляється ще не сформованим, тому в них переважає зовнішня активність. Доросла людина часто віддає перевагу психічній активності і у своїй поведінці виявляється більш гнучкою через те, що володіє великою кількістю прийомів, з допомогою яких можна структурувати час. Зрозуміло, що діти з вадами емоційної сфери самостійно структурувати час не вміють. Тому за відсутності відповідної організації та контролю з боку дорослих поведінка учнів молодших класів визначається випадковими зовнішніми стимулами та імпульсивними потребами, насичена безпідставними конфліктами, протистояннями та сутичками. Етап „власне корекції” починається з розвитку самосвідомості. У процесі цієї роботи мають враховуватись закономірності розвитку „я-концепції” в онтогенезі. Як відомо, процес самоусвідомлення йде ззовні всередину: дитина спочатку відображає своє оточення, уміння, бажання, результати власної поведінки, фізичне „я”, а згодом робить предметом вивчення власний внутрішній світ. При цьому, перш ніж приступити до самоаналізу, дитина повинна виробити його критерії шляхом аналізу поведінки інших і порівняння себе з ними. У такій роботі широко використовуються обговорення літературних, зокрема, казкових персонажів, розширення лексики за рахунок слів, що позначають якості людини. Усі етичні поняття розглядаються парами (позитивна якість і протилежна їй негативна), наводяться життєві приклади прояву якостей у різних ситуаціях. 3 цього погляду аналізуються вчинки персонажів літературних творів та кінофільмів. Ефективними є також ігри та драматизації на відтворення тих чи інших людських рис, листування, ведення особистих щоденників, а також тренінгові вправи, спрямовані на самопізнання та розуміння інших людей.

Психологи неабияку роль у цьому процесі відводять казці, в якій добро і зло є чітко розмежованим, все, що є добрим, перемагає, викликає позитивні емоції, а все, що є зло, стає переможеним, викликає негативні емоції. Сприймаючи казку, діти ідентифікують себе з позитивним героєм, відповідно приписують собі його якості, прагнуть бути на нього схожим. Тому в ситуації вибору вчинку їм можна запропонувати повестись спочатку так, як би це зробив негативний герой казки, потім як позитивний, а після цього так, як він сам хоче чинити в залежності від того, на кого прагне бути схожим. Необхідно стимулювати учнів до вибору ідеалу, який може виступати у вигляді конкретного образу, а пізніше як абстрактний набір позитивних якостей. До свідомості учня поступово доводиться, що образ „я-реального” не співпадає з „я-ідеальним”, а отже необхідно прагнути до самовдосконалення. Створюються умови, за яких дитина одержує задоволення від того, що долає труднощі, змінюється на краще. Кожна така щонайменша зміна одержує позитивну оцінку. Наявність прагнення до прояву позитивних якостей у поведінці має велике значення, але зберігається проблема актуалізації цих прагнень. Шлях виховання рис характеру вкладається у загальновідому східну мудрість: „Посієш вчинок — пожнеш звичку, посієш звичку – пожнеш характер...”. Це означає, що для формування певної риси необхідно створити умови для систематичного виконання відповідних дій, в яких ця риса актуалізується. Наприклад, щоб дитина була чуйною, вона повинна мати можливість проявляти цю якість у своїй поведінці. Умовою переростання вчинку в звичку і далі в рису характеру є переживання позитивних емоцій щодо процесу і наслідків цього вчинку. Дигина повинна відчувати задоволення від того, наприклад, що робить кімнату чистою, чи дбає про молодших за себе, і тоді вона буде прагнути робити це кожного разу без нагадувань. Чуйність з поодинокого прояву перетвориться в якість характеру, якщо супроводжуватиметься радістю. Діти з вадами емоційної сфери погано усвідомлють свої потреби та мотиви поведінки, що зумовлює імпульсивність та залежність від безпосередніх ситуативних прагнень. Змінити цю обставину може обговорення бажань, причин та наслідків поведінки літературних героїв („Чому герой вчинив так, а не інакше?”, „Чого персонаж хотів домогтись і чи вдалось йому це?”, „Що б сталось, якби він повівся інакше?”, „Що би ти зробив на його місці?” і т.п.). Корисними є бесіди про власні потреби дітей, про те, що їм подобається, а що ні, про улюблену їжу, іграшки, заняття тощо. Ha основі усвідомлених схильностей та потреб, які є у дитини, можна розвивати соціальні інтереси. ІІри цьому слід пам’ятати, що жодна нова потреба не виникає на порожньому місці, вона народжується з трансформації якоїсь іншої потреби. Щоб інтереси, які з’явились, розвивались, потрібні умови для реалізації відповідної діяльності.

 Сигналом того, що діяльність дитини відповідає її потребам, є переживання позитивних емоцій, наявність прагнення знову і знову включатись у таку діяльність. Значну роль у формуванні соціально бажаннх мотивів відіграє аналіз поведінки позитивних та негативних героїв оповідань, казок, кінофільмів; обговорення конкретних вчинків самих дітей; моделювання різних конфліктних ситуацій і залучення дітей до їх розв’язання. Дуже важливо у процесі виховної роботи спонукати дітей до аналізу власної поведінки, допомагати їм розібратися у її мотивах, вчити протистояти безпосереднім імпульсам, передбачати наслідки того чи іншого поведінкового акту.

Засобом формування ієрархії мотивів, довільної регуляції поведінки, соціального досвіду конструктивного вирішення конфліктів є сюжетно-рольова гра. Тому дуже важливим засобом корекції особистісної незрілості виступає організація сюжетно рольових ігор. Дітей потрібно вчити розподіляти ролі, розвивати і змінювати сюжет, розв’язувати ігрові та позаігрові конфлікти. Тематика ігор повинна бути пов’язана з проблемами суспільного життя (родина, робота, професії, соціальні явища тощо). У підлітковому віці ігри можуть бути замінені театральною постановкою літературних творів та подій з життя самих учнів. Розвиток довільної регуляції поведінки безперечно виступає у якості одного з основних завдань корекційної роботи. У цьому процесі неабияку роль відіграє формування прагнення та умінь самостійно приймати рішення та реалізовувати його, самостійно розв’язувати конфлікти.

Спочатку організацією діяльності та подоланням усіх труднощів, що виникають в ній, займається дорослий, поступово залучаючи до цього дитину. Далі частка активності дорослого поступово зменшується, а дитини – збільшується, аж до повної самостійності. 3 цією метою можна використовувати прийом моделювання типових ситуацій вибору з наступним пошуком різних варіантів виходу з них. Ефективним у формуванні цілеспрямованості та умінні долати перешкоди на шляху досягнення мети є прийом доступної трудності, який полягає у тому, щоб дитині постійно пропонувати завдання, виконання яких потребує зусиль. Проте, дуже важливо, щоб ці зусилля не були надмірними. Дитина повина відчути задоволення від того, що справилась зі складним завданням самостійно. Досить популярною у практиці психологічної допомоги, що сприяє усвідомленню психічних станів та опанування ними, розвитку творчості, усунення напруження, є психогімнастика. Психогімнастика, за визначенням M.I. Чистякової, це курс спеціальних занять з використанням мімічних та пантомімічних етюдів, ігор та вправ на психом’язове тренування та на вираження окремих емоцій та рис характеру, спрямованих на розвиток та корекцію різних сторін психіки дитини, формування навичок релаксації, емоційної експресивності, здатності усвідомлювати та керувати своїми переживаннями. Кожна вправа та гра з психогімнастики забезпечує активізацію уяви, фантазії, оскільки всі заняття будуються виключно на уявному матеріалі. Важливо також те, що на заняттях з психогімнастики усі діти є успішними, оскільки правильним є все те, що вони роблять, кожен по-своєму, так, як може.

Отже, формування довільності психічних процесів, навичок самостійності та конструктивного вирішення конфліктних ситуацій, розвиток дій планування, контролю та оцінювання, виховання внутрішнього мовлення через формування писемного, розвиток самосвідомості, подолання комплексу неповноцінності в учнів з вадами емоційної сфери може забезпечити досягнення корекційної мети. Розвитку довільності психічних процесів цих дітей сприятиме суворе дотримання режиму та встановлених правил, а також організація спеціальних ігор за правилами, порушення яких означає програш; ігор, спрямованих на розвиток довільності уваги та поведінки. Щоб сповільнити темп роботи цих дітей, від них треба вимагати спочатку промовляти все, що вони хочуть зробити, складати план, тобто підпорядковувати власні дії мовленню. Сповільнення темпу мовлення може забезпечити використання такого прийому, як викладання фішок після кожного сказаного слова.

Корекція асинхронного дисгармонійного розвитку екстрапунітивного типу. Позитивно на поведінку таких дітей впливає наявність постійної системи правил та вимог, систематичного контролю. Важливо, щоб дорослий, будуючи взаємини з ними, був стриманим, спокійним, вимогливим, справедливим, авторитетним. Водночас дитина повина відчувати, що її поважають як особистість, розуміють і рахуються з її станом та потребами. Для дітей, схильних до агресивних спалахів, слід створити канал виходу негативної енергії. Ефективним у цьому плані є залучення до різних видів діяльності, які потребують значних енерговитрат (фізична праця, неігрові види спорту, танці тощо). Ha другому етапі корекційної роботи великого значення набувають індивідуальні бесіди психотерапевтичного характеру, спрямовані на доведення до свідомості дитини її проблем і зародження у неї прагнення навчитись володіти собою. Інший напрямок індивідуальної роботи – виховання соціальних інтересів та здатності до емпатії, співчуття, моделювання ситуацій, в яких дитина переживає позитивні емоції через те, що комусь допомогла, когось підтримала. Добре, якщо з такими дітьми працюють у напрямку розвитку самосвідомості, довільної регуляції поведінки, формування навичок виведення негативної енергії соціально прийнятним шляхом. Корекція асинхронного дисгармонійного розвитку інтрапунітивного типу. Навчання торпідних дітей стає можливим за умови поступового встановлення контакту з ними, зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки, зміцнення процесу збудження, формування довільної саморегуляції, створення для них ситуацій успіху.

У процесі корекційно-виховної роботи необхідно враховувати сором’язливість, замкненість, розгубленість, некомунікабельність, образливість, вразливість, схильність до псевдонегативізму. Будь-яку діяльність загальмовані діти починають із запізненням, тому вони потребують постійної стимуляції, активізації уваги, залучення до колективної роботи класу, розвитку активного словника. Разом з тим, коли дитина знаходиться у стані загальмованості, слід дати їй можливість відпочити з метою відновлення працездатності. Ha етапі „пристосування до дефекту” можна, враховуючи її сповільненість та швидку втомлюваність, зменшити обсяг роботи. Корекція сповільненості розумової та практичної діяльності забезпечується за рахунок поступового збільшення обсягу завдань, а також шляхом автоматизації навичок, необхідних у навчанні. Щоб підвищити впевненість торпідних дітей у собі, необхідно збагатити їхній досвід успішності і зменшити, знецінити значущість неуспіху. Для цього можна використовувати, наприклад, такі прийоми, як авансована позитивна стимуляція; амортизація поразки (попередження про те, що завдання є складним і не всі діти впораються з ним – тоді неуспіх не буде таким страшним, а успіх сприятиме підвищенню самооцінки); ігри, мета яких зводиться до того, щоб програти, а не виграти тощо. Взагалі у спілкуванні з торпідними дітьми слід уникати зауважень, негативних оцінок і користуватись кожною слушною нагодою, щоб похвалити, підтримати. Жоден щонайменший успіх, прояв активності такого учня не повинен бути непоміченим. Якщо ж виникає ситуація, у якій не можна обійтись без негативної стимуляції, вказівка на помилки в поведінці повинна здійснюватись на загальному позитивному оптимістичному фоні.

Торпідні діти потребують спеціальної психологічної допомоги, спрямованої на зниження тривожності. Так само, як і для гіперактивних дітей, винятково важливим є впровадження системи заходів щодо загартовування нервової системи. Підвищують тонус кори, сприяють оптимізацію самооцінки, знижують тривожність заняття танцями та різними видами спорту (гімнастика, акробатика, легка атлетика тощо). Висновки. Отже, кожна людина має коло своїх уподобань, симпатій та антипатій: одна емоційно дуже чутлива, вміє співпереживати; інша не звертає увагу на почуття та емоційний стан іншої людини, не вважає це істотним; одна вміє контролювати інтенсивність проявів своїх емоцій і почуттів, інша ж неспроможна до цього; одна вміє відчувати величезну гаму переживань, іншій це недоступно. Кожна особистість живе у своєму афективному просторі, в якому будуються всі її взаємозв’язки з навколишнім світом, що відбивається на всіх проявах психічного, зумовлюючи їх неповторність.

Висновки до розділу 1

Молодший шкільний вік - дуже відповідальний етап дитинства, від позитивного проходження якого залежить ступінь інтелекту особи, бажання й вміння навчатися, віра у свої сили і, поза всяким сумнівом, наступний адекватний розвиток дитини. Проте нерідко дитині перешкоджають розвиватися емоційні порушення, серед яких провідне місце займає страх.

Страх – це афективне (емоційно загострене) віддзеркалення у свідомості визначеної загрози для життя і благополуччя. На відміну від страху, тривога як емоційно гостре почуття майбутньої погрози, не завжди негативно сприймане почуття, тому що вона можлива й у вигляді радісного хвилювання, очікування.

Емоційно неблагополучна дитина, у залежності від психічної структури особистості, життєвого досвіду, взаємин з батьками й однолітками може відчувати як тривогу, так і страх. Об'єднує страх і тривогу почуття занепокоєння. Воно може виявлятися в тому, що дитина губиться, коли її питають, не знаходить потрібних слів для відповіді на питання, говорить тремтячим голосом і часто замовкає зовсім.

Діти відчувають страх частіше, ніж ми вважаємо. На кожен факт незамаскованого вияву страху зустрічається чимало випадків страху прихованого. Батьки марнують немало сил, роз'яснюючи дітям, як позбавитися страху, але рідко серйозно сприймають страх, що відчувається дітьми. Діти навчаються приховувати свої страхи, щоб догодити батькам чи не лякати їх своїми відчуттями.

 У дітей молодшого шкільного віку можуть бути страх темряви, самотності, замкнутого простору. Саме в цьому віці батьки нарешті вирішують, що їх дитина вже не така мала, щоб спати поруч з батьками, і, виключивши в кімнаті світло, міцніше закривають двері в дитячу. Це дуже важко для дитини, тому що саме в темряві дитина проектує свої денні страхи, яких у неї чимало.

У старшому дошкільному віці діти особливо чуттєві до погрози виникнення хвороби, нещастя, смерті Адже в цьому віці в дитини формується почуття часу і простору, з'являється концепція життя, вона розуміє, що життя не нескінченне, що люди народжуються і вмирають, і це стосується і її родини. До речі, саме в цьому віці діти досить часто переживають першу сімейну втрату – починає іти з життя старше покоління. Крім того, в цьому віці діти бояться викликати несхвалення з боку батьків, не відповідати їх побажанням і очікуванням.

 Дослідники відзначають, що в ідеалі страхи, притаманні віку дитини, повинні проходити після закінчення визначеного часу, однак в емоційно чуттєвих дітей вони можуть трансформуватися і закріплюватися.

На думку фахівців у дітей з неповних родин страхів більше, особливо в хлопчиків, що живуть з матерями. Це пов’язано з тим, що дитина немає позитивного прикладу батька і почуває себе невпевнено, самооцінка в дитини занижена. Це стосується і дітей з неблагополучних родин, і дітей з родин, що живуть замкнуто.

Однак і повна відсутність страхів - не завжди має позитивний характер. В деяких випадках це вказує на емоційну бідність, відсутність глибини переживань дитини. Такі діти не тільки не бояться самі, але й не тривожаться за інших.

Грунтуючись на можливих причинах виникнення страхів у дітей, та можливих наслідках, актуальною стає проблема психопрофілактики страхів у дітей молодшого шкільного віку.

**Розділ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ дослідження ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ у дітей молодшого шкільного віку**

**2.1. Характеристика вибірки та процедури констатувального експерименту**

Для вивчення особливостей афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку та виявлення їх походження, були застосовані такі психодіагностичні методики:

1.Проективна методика діагностики тривожності (модифікація тесту тривожності Р. Теммл, М. Доркі та Ф. Амен).

2.Проективна методика „Малювання страхів” у модифікації М.А. Панфілової.

3.Восьмикольоровий тест Люшера.

4.Методика спостереження У. Сірса.

5.Дитячий апперцептивний тест (САТ).

Проективна методика діагностики тривожності (модифікація тесту тривожності Р.Теммл, М.Доркі та Ф. Амен) вперше була опублікована в дослідженнях Н.В. Імедадзе у 1967, де наведено її переклад, апробація та валідізація. У 1992 році методика була опублікована рішенням Ради консультативно-діагностичного Центру „Медик”.

Задача цієї методики – дослідження тривожності дитини по відношенню до ряду типових для неї життєвих ситуацій у процесі спілкування з іншими людьми. Тривожність розглядається як вид емоційного стану. Тривожність, яку відчуває людина по відношенню до певної ситуації, залежить від її негативного емоційного досвіду в цій чи подібних до неї ситуації. Підвищений рівень тривожності свідчить про недостатню емоційну пристосованість дитини до тих чи інших соціальних ситуацій, надає другорядну інформацію про характер взаємовідношень дитини з однолітками та дорослими у сім’ї, у дитячому колективі.

Експериментальний матеріал – комплект малюнків для молодших школярів, на яких зображені типові для дітей цього віку ситуації. Кожна пара малюнків відбиває відносини дитини з батьками, з вихователями, з однолітками. Малюнки двозначні – можуть трактуватися як емоційно негативно, так і емоційно позитивно в залежності від досвіду поведінки в аналогічній ситуації. Кожен малюнок має два варіанти: для хлопчиків (на малюнку зображений хлопчик) та для дівчаток (на малюнку зображена дівчинка). Обличчя на малюнку не намальоване, є лише контур голови.

Дослідницький матеріал складає 14 малюнків розміром 8,5×11. кожен малюнок є типовою для життя дошкільника ситуацією.

Рис. 1. Гра з молодшими дітьми (дитина грається з малюками).

Рис. 2. Дитина та мати з немовлям (дитина йде поруч з матір’ю, яка везе коляску з немовлям).

Рис. 3. Об’єкт агресії (дитина тікає від нападу однолітка).

Рис. 4. Одягання (дитина сидить на стільці та одягає взуття).

Рис. 5. Гра зі старшими дітьми (дитина грається з двома старшими дітьми).

Рис. 6. Вкладання спати на самоті (дитина йде до своєї краватки, батьки сидять у кріслі спиною до нього).

Рис. 7. Вмивання (дитина вмивається у ванній кімнаті).

Рис. 8. Догана (мати, піднявши вказівний палець, суворо сварить дитину за щось).

Рис. 9. Ігнорування (батько грається з немовлям; дитина на самоті).

Рис. 10. Агресивний напад (одноліток відбирає у дитини іграшку).

Рис. 11. Збирання іграшок (мати й дитина складають іграшки).

Рис. 12. Ізоляція (двоє однолітків тікають від дитини, яка залишається сама).

Рис. 13. Дитина з батьками (дитина стоїть між батьком та матір’ю).

Рис. 14.Сніданок на одинці (дитина сидить за столом, тримаючи у руці стакан).

Кожен рисунок має два варіанти: для хлопчиків (на рисунку зображений хлопчик) та дівчаток (на рисунку зображена дівчинка). Обличчя на рисунку не намальоване, є лише контур голови. Кожен рисунок має 2 додаткових рисунків дитячої голови, за розміром відповідним контуру обличчя на рисунку. На одному з додаткових рисунків зображене обличчя усміхнене, на другому – невеселе, печальне.

Рисунки показують дитині у переліченому порядку один за одним. Бесіда відбувається у окремій кімнаті. Показуючи дитині рисунок, експериментатор питає: „Як ти гадаєш, яке у дитини буде обличчя, веселе чи печальне?” для того, щоб уникнути персеверативних виборів в інструкції міняється назва обличчя. Додаткові питання не задаються. Вибір дитини фіксується у спеціальному протоколі (див. додаток А).

Рисунки, які пропонуються в тесті відображують типові ситуації, які відрізняються за своїми відтінками. Так є рисунки, які мають позитивний емоційний окрас: рис. 1. (Гра з молодшими дітьми), рис. 5.( Гра зі старшими дітьми), рис. 13. (Дитина з батьками).

Рисунки, які мають негативний емоціональний окрас: рис.3. (Об’єкт агресії), рис. 8. (Догана),рис. 10. (Агресивний напад), рис. 12. ( Ізоляція).

Також є рисунки, які мають двоякий зміст: рис. 2 (Дитина та мати з немовлям), рис. 4 (Одягання), рис.6 (Вкладання спати на самоті), рис. 7 (Вмивання), рис. 9 (Ігнорування), рис. 11 (Збирання іграшок) і рис. 14 (Сніданок на одинці). Такі рисунки несуть основну „проективне навантаження” – те, яке значення набувають ці картинки за словами і на думку дитини, вказує на його відчуття миру та нормальний чи травмуючий досвід спілкування.

Протоколи підлягають кількісному та якісному аналізу.

Кількісний аналіз. На основі даних протоколу обчислюється індекс тривожності дитини (ІТ), який дорівнює відсотковому відношенню числа емоційно-негативних виборів (печальне обличчя) до загального числа малюнків у тесті (14):

ІТ =число емоційно-негативних виборів-14×100%

По ІТ діти у віці від 3,5 до 7 років підрозділяються на три групи:

* Високий рівень тривожності (ІТ вище за 50%);
* Середній рівень тривожності (ІТ від 20 до 50%);
* Низький рівень тривожності (ІТ від 0 до 20%).

Якісний аналіз. Кожна відповідь дитини аналізується окремо. Робляться виводи відносно можливого характеру емоційного досвіду дитини конкретній (чи схожій) ситуації. Особливо високе проективне значення мають рисунки 4. (Одягання), 6.(Вкладання спати на самоті), 14. (Сніданок на одинці): діти, які роблять в цих ситуаціях емоційно-негативний вибір, з високою вірогідністю будуть мати найвищій ІТ; діти, які роблять емоційно-негативний вибір в ситуаціях 2. (Дитина та мати з немовлям),7. (Вмивання), 9. (Ігнорування), 11. (Збирання іграшок), з більшою вірогідністю будуть мати високий чи середній ІТ.

Найбільший рівень тривожності визначається в ситуаціях, які моделюють відношення „дитина – дитина” (Гра з молодшими дітьми. Агресивний напад. Ізоляція.) тут має місце найбільше число негативних афективних виборів, до того ж старші діти (5 – 7 років) показують рівень тривожності вищій, ніж молодші діти. Значно нижче рівень тривожності у рисунках, які моделюють відношення „дитина – дорослий” (Дитина та мати з немовлям. Догана. Ігнорування. Дитина з батьками.), і в ситуаціях, які моделюють повсякденні дії (Одягання. Вкладання спати на самоті. Вмивання. Збирання іграшок. Сніданок на одинці).

Методика має високий рівень валідності. Рівень тривожності, який визначається на основі методики, високо корелюється з рівнем тривожності, який був отриманий на основі відгуків вихователів та вчителів початкових класів (р=0,58), надійність методики також значна (p=0,46).

У проективній методики „Малювання страхів” враховується те, що малювання - творчий акт, який дозволяє дітям відчути радість здійснень, свою здатність діяти з натхнення, вільно виражати свої почуття і переживання, мрії і надії. Малювання, як і гра, це не тільки відображення у свідомості дітей їх навколишньої дійсності, але і її моделювання, вираження відношення до неї. Тому через малюнки можна краще зрозуміти інтереси дітей, їх глибокі переживання, що не завжди розкриваються під час бесіди, і врахувати це при усуненні страхів. Малювання надає природну можливість для розвитку уяви, гнучкості і пластичності мислення. Дійсно, діти, що люблять малювати, відрізняються більшою фантазією, безпосередністю у вираженні почуттів і гнучкістю суджень. Вони легко можуть представити себе на місці тієї чи іншої людини, і виразити своє відношення до неї, оскільки це відбувається у процесі малювання.

Малюючи, дитина дає вихід своїм почуттям і переживанням, бажанням і мріям, перебудовує свої відносини в різних ситуаціях і безболісно стикається з деякими неприємними образами, що травмують та лякають. Як для вироблення імунітету від інфекційних хвороб вводиться жива, але ослаблена вакцина, що стимулює розвиток здорових, захисних сил організму, так і повторне переживання страху в умовах ситуації малювання (або гри) приводить до послаблення його сили.

Малювання, таким чином, виступає як засіб вираження різного роду емоцій, у тому числі і негативних. Однак, це не означає, якщо дитина активно малює, то вона може нічого не боятися, просто в неї зменшується імовірність появи страхів, що має важливе значення для її психічного розвитку. На жаль, деякі батьки вважають малювання несерйозною справою, заміняють її читанням і іншими інтелектуально корисними, з їх погляду, заняттями.

Найбільша активність у малюванні спостерігається саме у молодших школярів , коли діти малюють самі, невимушено і вільно, вибираючи теми і представляючи уявлюване так яскраво, як би це було насправді. У більшості випадків після 8 років і особливо в підлітковому віці здібність до спонтанної образотворчої творчості поступово слабішає.

Практично позитивний ефект від малювання можна спостерігати у віковому інтервалі від 3 до 15 років і старше, але більш часто позитивні результати ми одержуємо в 4-12 років. Малювання страхів дає ефект і для хлопчиків і для дівчат, у середньому на 50%, тобто в половині випадків страхи усуваються за допомогою певним чином спрямованого малювання. У більшому ступені це відноситься до страхів, породжених уявою, страхів занедужати, підвергнутися нападу, страху транспорту, стихії, казкових персонажів. При страхах абстрактного характеру результати гірше, особливо при страхах смерті батьків і страхах, що виникають при засипанні. Ефект зменшується при наявності істеричних рис характеру, тому що діти мимоволі чи прямо експлуатують страхи в угоду своїм бажанням.

Малюють діти олівцями, фломастерами чи фарбами. Останні більше підходять для дошкільників, тому що дозволяють робити широкі мазки. Фломастерами охоче користуються молодші школярі і підлітки. Хоча більшість дітей віддають перевагу набору фломастерів, їм повинна бути надана можливість вибору, що полегшить саму процедуру малювання.

Людина, яка дає завдання малювати страх, повинна бути обов'язково доброзичливо налаштована, це не обов’язково буде знайома людина чи хтось з близьких. Ефект від малювання в цьому випадку виявляється більш високим, чим коли завдання дають батьки. Особливо в тих випадках, коли батьки вже дискредитували себе в очах дітей. Тому, крім батьків, можуть брати участь і інші дорослі, включаючи родичів, знайомих, педагогів, психологів і лікарів, за умови, що останні знімуть білий халат, що іноді викликає в дітей неприємні асоціації.

Час для проведення методики малювання повинен бути погоджений заздалегідь (потрібно не менш 30-40 хвилин і спокійна обстановка). У процесі малювання об'єкт страху усе менш і менш представляє із себе застигле психічне утворення. Він свідомо піддається маніпуляції і творчо перетвориться. Інтерес, що виявляється при малюванні, поступово гасить емоцію страху, заміняючи її зосередженням і творчим задоволенням від виконаного завдання. Незриму підтримку робить присутність психолога, що дав це завдання, якому можна довірити свої страхи, оскільки він розуміє їх і допоможе позбутися страхів.

Після встановлення контакту й уточнення окремих страхів можна перейти до бесіди, ціль якої - виявити страхи. Розмовляючи, не підвищуйте голос, не робіть афективних чи значеннєвих акцентів у вимові тих чи інших слів, не вселяйте страхи (фразою "Скажи, ти боїшся..."). Потрібно запитати: "Скажи, ти боїшся чи не боїшся..." - і почекати відповіді. Зробивши невелику паузу, можна перейти до з'ясування наступного страху і т.д. Для запобігання впливу, що вселяє перекручування одержуваної інформації не слід невідривно дивитися в очі опитуваному. Надійніші результати виходять у тому випадку, коли опитування проводиться під час спокійної гри чи якого-небудь звичного заняття. Так створюється судження про кількісну і якісну сторону страхів, інформація про які почерпнута з опитування і попередніх спостережень за дитиною під час гри.

Далі дітям пропонується намалювати свої страхи і показати їх через 7-10 днів. Малювати діти повинні зовсім самостійно, без допомоги дорослих. Коли дається завдання, то не говориться, що це обов'язково позбавить від страхів, тому що підвищені очікування у відношенні результатів можуть послужити перешкодами для подолання страхів. Особливо потрібно бути обережним при нав'язливих страхах, що виникають на тлі загостреного почуття боргу, коли будь-які невдачі переживаються вкрай болісно і ведуть до погіршення загального стану. Найкраще сказати, що малювання страхів допоможе їх подоланню і що не важливо, як вони будуть зображені, важливо намалювати їх усі, без винятку, фломастерами, чи фарбами, кольоровими олівцями, кожен страх на окремому листі.

Обговоренню малюнків (на другій зустрічі) передує гра. Тепер можна запросити й однолітків, що при бажанні можуть взяти участь і в малюванні й у перегляді малюнків. Присутність однолітків є моделлю групових відносин, підвищує відповідальність і разом з тим робить результати, що досягаються, більш міцними. Індивідуальна і тим більше колективна гра забезпечує необхідний рівень емоційного вираження, робить відносини з дорослими більш природними і невимушеними, особливо якщо вони беруть участь у грі. Гра повинна носити динамічний характер. Після неї починається обговорення малюнків.

Малюнки проглядаються разом - психологом і дитиною. Порядок пропонованих малюнків не має особливого значення. Але краще їхнє обговорення не починати зі страху самотності і тим більше страхів смерті і страхів, що виникають перед засипанням. Але не можна розглядати малюнки з важко переборними страхами в останню чергу. Практично ми розглядаємо страхи так, як вони складені, переміщаючи під час розмови малюнки зі страхами смерті і засипання в середину стопки.

Дитина розповідає про те, що зображено на малюнку, тобто виражає словами свій страх. Раніше це було важко здійсненним, страх виникав від одного лише уявлення і не міг бути позначений словами. Подібна перешкода тільки підвищувала внутрішнє напруження і перешкоджала словесному визначенню страху.

Після перегляду малюнків випливає зауваження психолога: "Ти намалював цей страх, а тепер скажи, боїшся його чи ні?". Надалі фраза коротшає: "Тепер боїшся чи ні? "- і потім звучить як: " Боїшся чи ні?". Усі слова вимовляються рівним, але не монотонним і тим більше не квапливим голосом. Скоріше, він має емоційно піднятий і як би "урочистий" відтінок. Разом з тим уникається уявлення відсутності страху: "Тепер не боїшся?" Оскільки ця фраза носить занадто зобов'язуючий характер і дитина може погодитися, аби не суперечити і благополучно пережити даний момент. Якщо уважно проаналізувати приведену перший раз фразу: "Ти намалював цей страх, а тепер скажи, боїшся його чи ні?", то в ній і так можна знайти один фрагмент, що вселяє страх, а саме сполучення "... а тепер..." Якоюсь мірою це заклик, вираження надії, оптимістичний настрой на майбутнє обговорення результатів малювання страхів.

Після кожного малюнка питання психолога і відповіді дитини, необхідно виразити йому своє схвалення словами "так", "добре", "що далі?". Якщо позитивного ефекту ще поки ні, то малюнок може бути відкладений без коментарів убік чи супроводжуватися словами "нічого", "усьому свій час", "йдемо далі", "повернемося до нього потім" і т.д. Після закінчення обговорення малюнків називаються ті страхи, у відношенні яких досягнутий позитивний ефект. Дитину треба похвалити, можна поплескати його по плечу, подарувати іграшку. А далі треба сказати, що малюнки з його колишніми страхами залишаться в психолога, що у такий спосіб "прийняв" їх на себе, звільнивши від них дитину. Якщо це дошкільник, то згадується про те, що страхи будуть відтепер "знаходитися" у шухляді чи столу шафі, "закриті" там назавжди, подібно Джину в пляшці. Малюнки, на яких зображеними ще залишилися страхи, віддаються назад зі словами: "А тепер ти намалюй так, щоб було видно, що ти не боїшся". Розмова відбувається в присутності батька, якщо він сам не є психологом. "Ведучий" дорослий підказує дитині, що страх казкових персонажів можна зобразити, наприклад, у такий спосіб: не дитина тікає від Баби Яги, а вона від нього. Показати малюнки пропонується знову через 7-10 днів.

На третій зустрічі пропонується спочатку самостійна гра, але вже з урахуванням досягнутих раніше результатів. Для цього на ігровій площадці серед різних предметів знаходяться колишні страхи маски, що відбивають, ляльки. Ненав'язливо надається можливість пограти з ними, що дозволяє закріпити досягнуті результати.

Після гри проводиться обговорення завдання.

Безпосередньо перед переглядом нових малюнків разом зі старими надається порада: "Якщо ти перестав боятися того чи іншого страху, зображеного на твоєму малюнку, то скажи, що перестав, якщо ні, то скажи, ще боюся". Позитивний результат щоразу підкріплюється похвалою. За обговоренням випливає знову гра, спрямована на закріплення досягнутого результату.

Зображення себе на малюнках активним говорить про подолання страхів. Відсутність зображення себе на малюнку вказує на виняткову інтенсивність страху і нерідко його нав'язливий характер, що є показанням для використання інших методик. У цілому тільки 15% страхів не удається усунути за допомогою спрямованого, тематичного малювання. А раз так, то чи не можна тоді відразу запропонувати дітям малювати себе такими, що перемагають страх? Важливо, щоб дитина сама приступила до малювання своїх страхів, переборовши внутрішній психологічний бар'єр непевності і страху своїх страхів. Цим забезпечується поступова дезактуалізація страху у свідомості, оволодіння його образом, і нарешті дитина починає вірити у свої сили і можливості. Зміни, що відбуваються з дітьми роблять необхідним перебудову відносин батьків до дітей. Інакше вони ризикують стати гальмом на шляху подальшого розвитку і видужання дітей.

В силу обставин ми вимушені використовувати одну з модифікацій цієї методики. Дітям пропонується на заняттях з малювання намалювати щось таке, чого вони дуже бояться и хочуть не боятися. Їм надається така інструкція: „Усі ми – і дорослі, і діти – чогось боїмося. Деякі страхи можуть бути потрібними і приносити користь, як ви вважаєте які це страхи? А деякі можуть дуже заважати. Соромитися своїх страхів не треба, їх слід знати. Зараз на аркуші ви можете намалювати свій страх, який вам не подобається, від якого ви хочете позбавитися.” Діти впродовж 45 хвилин малюють страхи, ті, які закінчили, розповідають психологу та його помічникам, що саме намальоване і чому дитина цього боїться.

Останнім часом тест М. Люшера з використанням колірного ряду придбав широку популярність як інструмент для виявлення емоційно-харктерологічного базису особистості і тонких нюансів її актуального стану. Тест М.Люшера застосовується при підборі кадрів, комплектуванні виробничих колективів, в етнічних, геронтологічних дослідженнях, при здійсненні психологічної діагностики в педагогічних і медичних установах. Тест М.Люшера відноситься до категорії проективних методів і заснований на припущенні про те, що переваги одних кольорів над іншим позв'язані зі стійкими особистісними характеристиками випробуваного й особливостями його переживання актуальної ситуації.

Основні переваги цієї методики:

- швидкість тестування;

- простота поставленої перед випробуваним задачі;

-повна закритість від випробуваного психологічного змісту, який фіксуються методикою;

-можливість багаторазового повторного тестування того ж випробуваного;

- результат тесту не залежить від точності самооцінки випробуваного і його здатності до вербалізації своїх станів.

Слід зазначити, однак, що ні М.Люшером, ні авторами наступних посібників з використання колірного тесту не були коректно проведені процедури валідизації і перевірки надійності. Тому не рекомендується ґрунтуватися у своєму судженні про досліджуваного тільки на інтерпретації проведеного колірного тесту, особливо якщо маються розбіжності його результатів з результатами інших психодіагностичних методик. Використання цього тесту в батареї методик підвищує надійність отриманих результатів.

Повний тест М.Люшера складається з трьох субтестів. У першому з них випробуваний визначає своє відношення до відтінків сірого кольору, у другому - до чотирьох основних і чотирьох додаткових кольорів і в третьому - до чотирьох основних, а також їх відтінків. У психодіагностичний практиці найчастіше використовується другий субтест, у якому оптимальним образом сполучаються простота і швидкість процедури тестування і ступінь інформативності одержуваних результатів. У зв'язку з цим саме другий субтест методики М.Люшера був обраний для тестування дітей на виявлення страхів. М.Люшер пропонував розрізняти дві точки зору на колір: перша - об'єктивне значення кольору (під яким він розумів фізичні характеристики кольору і його символічне значення, загальне для всіх людей, незалежно від статі, віку, соціального статусу й індивідуальних переваг) і друга - суб'єктивне відношення конкретного випробуваного до цього кольору.

Колір і його об'єктивне значення називаються структурою. Суб'єктивне відношення до кольору (наприклад, симпатія, байдужість, антипатія) називається функцією. Структура як об'єктивне значення кольору, подібно зовнішньому вигляду кольору, є для кожної людини постійною. Походження структури кольору М.Люшер пояснював у такий спосіб.

Людина завжди жила в оточенні кольору, однак протягом декількох тисячоріч своєї історії він не був здатний контролювати навколишні його кольори. Колір для людини був зовнішнім фактором, на який слід реагувати певним чином. Темно-синій колір нічного неба сигналізував про настання ночі - часу відпочинку, спокою і безпеки. Яскраво-жовтий колір сходу сонця - час пробудження - інтерес до нового дня, надія. Червоний колір крові - необхідність мобілізувати сили для нападу чи захисту. Формувалися асоціації між кольорами як елементами визначених життєвих ситуацій і психофізіологічних станів, що породжувалися цими ситуаціями. Існування таких асоціацій визначило сприйняття кольору як сигнал нервовій системі про необхідність визначеної психофізіологічної перебудови, що підготовляє організм до зіткнення з цієї ситуацією. Проведені психофізіологами експерименти підтвердили, що ряд фізіологічних показників стану випробуваного закономірним образом змінюється в залежності від того, на який колір він дивиться.

Функція, тобто суб'єктивне відношення до якого-небудь кольору, у кожної людини індивідуальна. Один знаходить колір симпатичним, іншому він байдужний, третій відхиляє його як нудний, а четвертий вважає його просто безобразним. Функція кольору формується при житті людини і сильно залежить від того, з чим пов'язується даний колір. Так той самий колір може високо оцінюватися як колір машини і погано - як колір шкіри й ін.

М.Люшер припустив, що якщо випробуваному пропонують оцінювати просто колір, не асоціюючи його з якими-небудь речами, то він буде орієнтуватися на об'єктивну структуру кольору, і якщо сигнальне значення визначеного кольору збіжиться з можливостями і провідною установкою його організму, те саме цей колір буде оцінений як найбільш приємний. На цих двох положеннях і заснований тест колірних переваг.

Колірний набір тесту складається з чотирьох основних і чотирьох додаткових кольорів. Кожен колір має свій порядковий номер.

У якості стимульного матеріалу повинні використовуватися тільки кольори, запропоновані М.Люшером. Варто мати на увазі, що назви "синій", "сірий" та інші дуже умовні, але інтерпретація колірних переваг усвідомлена тільки при використанні оригінальних стимулів. Не можна використовувати картки, виготовлені в домашніх умовах. У нашій країні стандартом прийнято вважати стимульний матеріал, виготовлений фірмою "Іматон". В даній роботі застосовується продукція МП "Центр прикладної психології", що цілком відповідає цьому стандарту.

Розглянемо основні кольори і їх символічне значення:

№1 - синій колір. Символізує спокій, задоволеність, ніжність і прихильність.

№2 - зелений колір. Символізує наполегливість, самовпевненість, упертість, самоповагу.

№3 - червоний колір. Символізує силу волі, активність, агресивність, владність, сексуальність.

№4 - жовтий колір. Символізує активність, прагнення до спілкування, допитливість, оригінальність, веселість, честолюбство.

Тому що чотири основних кольори символізують основні психологічні потреби (потреба в задоволеності і прихильності, потреба у самоствердженні, потреба діяти і домагатися успіху і потреба дивитися вперед і сподіватися), вони мають особливе значення. І якщо тест виконує здорова, урівноважена людина, що вільна від конфліктів і пригніченості, то 4 основні кольори повинні займати перші п'ять позицій.

Розглянемо додаткові кольори і їх символічне значення: N5 - фіолетовий; №6 - коричневий; №7 - чорний; 0 – сірий.

Ці кольори символізують негативні тенденції: тривожність, стрес, страх, засмучення. Строго говорячи, чорний і сірий узагалі не можна назвати кольорами: чорний - це заперечення кольору, а сірий зовсім нейтральний і безбарвний. Фіолетовий це сполучення синього і червоного, а коричневий - сполучення оранжево-червоного і чорного, що дає в результаті темнуватий і досить безжиттєвий колір. Ні коричневий, ні фіолетовий кольори не є психологічними першоелементами, і вони були включені в тест після великої кількості проб і помилок.

Ці кольори в нормі повинні стояти в індиферентній зоні чи відкидатися. Але на практиці вони часто виділяються і переміщаються до початку ряду. Ще одна причина, по якій додаткові кольори були включені в тест - збільшення загальної корисності тесту. При додаванні додаткових кольорів розширюється сфера дії основних кольорів. Це дозволяє точніше визначити значення, що надається переміщенню кольору в ту чи іншу позицію ряду.

Процедура обстеження проводиться таким чином: рекомендується перемішати кольорові картки і розкласти пофарбованою поверхнею нагору приблизно на однаковій відстані друг від друга. Після цього випробуваному надається наступна інструкція: "Із запропонованих кольорів виберіть той, котрий Вам більше всього подобається. При цьому орієнтуйтеся на колір як такий, постарайтеся не зв'язувати його з якими-небудь речами - кольором машини, одягу, що Вам до обличчя, косметики й іншим..."

Після того, як буде обрана потрібна картка, вона убирається убік і кладеться пофарбованою стороною вниз. Далі випробуваного просять вибрати найбільше приємний колір з тих, що залишилися. Обрану картку треба положити кольоровою стороною вниз праворуч від першої, і так далі. Потім перепишіть номера карток у розкладеному порядку. Через дві-три хвилини знову перемішають картки і повторюють процедуру обстеження. При цьому треба пояснити випробуваному, що дослідження не направлено на вивчення пам'яті і він повинний вибирати кольори так, начебто він їх бачить перший раз. Слід зазначити, що не обов'язково проводити друге тестування. Можна інтерпретувати дані і на підставі однократного вибору, однак надійність інтерпретації буде трохи нижче.

Для дітей молодшого шкільного віку пропонується давати простішу інструкцію: „Я покажу тобі кольори, а ти вибереш той який тобі сподобається більш за все.”. Також рекомендується повторне тестування проводити не через 2-3 хвилини, а декілька пізніше, тому що у дітей є прагнення до запам’ятовування маленьких деталей, психолог може дитину зацікавити і вона буде намагатися пригадувати попередній вибір кольорів.

Колірні картки по можливості варто показувати при денному світлі, але не при яскравому світлі сонця. Також необхідно дотримувати наступні чотири правила: 1)обстежуваний повинний дотримувати тільки даних колірних відтінків і не має права уявляти собі, наприклад, більш світлий, більш "красивий" колір; 2)кожен колір повинний вибиратися окремо. Ні в якому разі не можна вибирати два чи кілька кольорів одночасно як красиву колірну композицію; 3)випробуваний повинний вирішувати зовсім вільно, який із запропонованих кольорів йому подобається чи несимпатичний. При цьому його не слід квапити з відповіддю чи допомагати йому навідними запитаннями; 4)ні в якому разі кольори не повинні вибиратися з думками про те, що вони підходять для одягу, гардин і т.д.

Необхідно знати, що, починаючи зі молодшого шкільного віку, кожна людина може сказати, що один колір їй подобається більше, чим інший. Виключення складають люди (вони зустрічаються досить рідко), що страждають абсолютним розладом кольорового відчуття, і нездатні до контактів душевнохворі. Незважаючи на це, іноді доводиться зіштовхуватися зі слідуючи ми застереженнями: "Усі кольори мені однаково симпатичні (чи однаково несимпатичні)"; "Необхідно знати, для якої мети варто вибрати колір: для квітки я б зволів один колір, для автомобіля інший"; "Усі залежить від настрою, з яким вибирають"; "Кольори вибирають чи відкидають тільки тому, що вони нагадують про щось визначеному (наприклад: чорний - жалоба)"; "Для кожної людини колір має різне значення" і т.д.Такі застереження зустрічаються звичайно в тривожних обстежуваних, що думають, що є деяке "правильне" рішення запропонованого завдання, і вони бояться його не знайти. Ще одна категорія випробуваних, що використовує подібні застереження - люди з уповільненою реакцією на нові, нетипові завдання. У цьому випадку застереження допомагають випробуваному "потягнути час" і освоїтися з завданням.

Обробка даних: рекомендують проводити тестування в 2 етапи – перший вибір та другий вибір. Для одержання більш повної інформації краще порівняти два вибори і при угрупованні орієнтуватися на стійкі пари.

У результаті тестування виділяються наступні позиції: обоє самих симпатичних кольорів одержують знак "+" (плюс), друга пара - приємні кольори - має знак "х" (множення), третя пара - байдужні кольори - позначається знаком "=" і четверта пара - несимпатичні кольори - одержує знак - "-" (мінус).

Бувають ситуації, коли два вибори незначно відрізняються друг від друга, тобто визначені цифри залишаються поруч, навіть якщо їх місця помінялись. Ці пари цифр обводяться кружком і вважаються групою.

Для визначення знаків існує наступне правило: перша група чи окрема цифра має знак „плюс”; друга чи група окрема цифра має знак „множення”; уся середина має знак „дорівнює”; остання чи група окрема цифра має знак „мінус”.

Іноді результати вибору в другому тестуванні настільки відрізняються від першого, що навіть виділення груп виявляється неможливим. У таких випадках рекомендується використовувати для інтерпретації результати другого вибору, вибір кольорів у якому вважається більш безпосереднім і невимушеним.

Різке переміщення якого-небудь кольору в початок чи у кінець ряду при порівнянні результатів першого і другого тестів виявляє амбівалентне відношення випробуваного до потреби, яке символізується цим кольором.

Отже, вважається, що при нормальному психофізіологічному стані випробуваного основні кольори повинні знаходитися на перших п'ятьох місцях, а додаткові - на останніх. Якщо вони розташовані інакше, це служить вказівкою на наявність якого-небудь психологічного конфлікту чи стану фізіологічного неблагополуччя, що є джерелом тривоги. Часто джерело цієї тривоги витісняється зі свідомості настільки, що людина відчуває лише неясне занепокоєння, не догадуючись про його причини. Але незалежно від ступеня його усвідомленості, наявність постійного джерела стресу викликає компенсаторний тип поведінки. Оскільки по своїй природі така діяльність це заміщення, вона рідко приводить до справжньої задоволеності, виснажуючи ресурси організму.

Звідси можливі наступні висновки:

1.Якщо хоча б один з основних кольорів стоїть на останніх трьох місцях, то він і наступні кольори говорять про стан тривоги. Спосіб компенсації тривоги визначається характеристикою кольору, що стоїть на першій позиції.

2.Якщо при наявності тривоги на першому місці знаходиться один з основних кольорів, то компенсація вважається більш успішної, чим у випадку з додатковим кольором, що вказує на неадекватність, безуспішність компенсаторної поведінки.

3.Присутність сірого, коричневого чи чорного кольору на початку колірного ряду означає негативне відношення до життя. Якщо один з цих кольорів стоїть на другому чи третьому місці, то він сам і всі кольори з лівого боку його розглядають як компенсація.

4.Якщо сірий, коричневий чи чорний займають одну з трьох перших позицій і, в той же час, у жодній з останніх трьох позицій немає основних кольорів, то який би колір ні займав останню позицію, його варто розглядати як покажчик на джерело тривоги.

Для оцінки інтенсивності станів тривоги і компенсаторних тенденцій пропонуються наступні позначення:

! - якщо основний колір стоїть на шостому місці (додатковий на 3 місці);

!! - якщо основний колір стоїть на 7 місці (додатковий на 2 місці);

!!!- якщо основний колір стоїть на 8 місці (додатковий на 1 місці).

Сума умовних балів (!) може знаходитися в діапазоні від 1 до 12. вважається, що, чим більше "!", тим прогноз гірше. При наявності хоча б одного "!" треба додатково визначати групу кольорів "+-".

Групи "+-" відбивають центральні внутрішні конфлікти особистості випробуваного.

У восьми позиціях рангової послідовності розрізняють наступне відношення:

1 місце: самий симпатичний колір одержує знак "прагнення" "+". Воно показує засоби, до яких прибігає обстежуваний, щоб досягти мети (наприклад, при синьому кольорі: необхідний засіб "спокій").

2 місце: воно також має знак "прагнення" "+" і показує, що являться метою (наприклад, при синьому кольорі: ціль, до якої прагнуть - "спокій").

3,4 місце: обоє мають знак "симпатії" "х" - як умовна позначка власного стану. Власний стан - це самопочуття людини, її думка про своє здоров'я, її розташування (наприклад, при синьому кольорі випробуваний знаходиться в спокійному стані).

5, 6 місце: воно має знак "індиферентності" "=". Індиферентність показує, що цей колір і властивість не підтверджуються і не відкидаються, вони байдужні. Для випробуваного цей колір і властивість на якийсь час втрачені, скасовані, вони як би "парять у повітрі".

Індиферентний колір - це неактуальне, сприймане в даний момент як байдужна, нереалізована властивість, що, однак, при необхідності може бути актуалізовано. Наприклад, якщо синій колір займає місце зі знаком індиферентності, то спокій у даний час неактуальний, але раптово може наступити неспокійна дратівливість.

7,8 місце: обоє кольори мають знак "-" як показник "неприйняття". Колір, що випробуваний відхиляє як несимпатичний, виражають ту потребу, що через доцільність гальмується, тому що мимовільне задоволення цієї потреби має негативні наслідки.

Наприклад, якщо синій колір стоїть на восьмому місці, то потреба в "спокої" існує, але не може бути задоволена в сформованій ситуації, тому що випробуваний думає, що заспокоїтися - значить збільшити несприятливе положення речей.

Проведення тесту спостереження У. Сірса передбачає, що психолог повинен разом з вихователем заповнити лист спостереження та відмітити в ньому ті зовнішні признаки тривожності, що є у дитини. Зразок протоколу наведено у додатках (див. додаток ).

Признаки тривожності:

1.Часто напружений, скований;

2. часто гризе нігті, смокче палець;

3. легко лякається

4. надчуттєвий;

5. плаксивий;

6. часто агресивний;

7. уразливий;

8. нетерплячий, не може чекати;

9. легко червоніє, блідне

10. недостатньо зосереджений;

11. метушливий, багато зайвих жестів;

12. упрівають руки;

13.при безпосередньому спілкуванні включається в роботу;

14. надмірно голосно чи надмірно тихо відповідає.

Наявність 7 та більше кількості ознак означає, що у дитини дуже високий рівень тривоги, 5-6 – високий, 1-4 – слабкий.

Тест дитячої апперцепції САТ належить до проективних. Дитячий апперцептивний тест призначений для використання в якості особистісного тесту для дітей у віці від 3 до 10 років. Запропонована схема інтерпретації не є єдино можливою, а лише орієнтує дослідника, що прагне проникнути у внутрішній світ дитини.

Основні проблеми, що виявляються за допомогою тесту:

-конкуренція і взаємини з братами і сестрами;

-відносини з батьками;

-мати і батько як подружня пара очима дитини;

-статеворольова і вікова ідентифікація дитини;

-формування навичок охайності і пов'язані з цим проблеми;

-хвороба, здоров'я і психологічні розлади;

-нічні страхи, страх самотності й інші фобії;

-особливості харчового поводження й оральні проблеми;

-симбіотичні відносини;

-регресивні тенденції;

-агресія (реальна й уявлювана);

-уявлення дитини про мораль, владу, покарання.

Оригінальна ідея CАТ була запропонована Е. Krіs. Він помітив, що ми можемо очікувати ідентифікації дітьми себе скоріше з тваринами, чим з людьми - факт, який ми знаємо ще від З.Фрейда. Автором надана визначена кількість основних дитячих ситуацій, що можуть очікуватися як прояв динамічних добутків дитячих проблем. ТАТ, будучи чудовим інструментом для дорослих, не відповідає потребам маленьких дітей.

Великою перевагою даного тесту є те, що проективні способи сприяють утворенню сприятливого клімату в процесі роботи. Дитина швидко встановлює контакт, цікаві завдання стимулюють дитячу творчість і фантазії нерідко на рівні гри.

CАТ - метод дослідження динамічних значень індивідуальних розходжень у сприйнятті стандартних стимулів. Він розроблений, щоб полегшити розуміння дитячого відношення до найбільш значимих фігур і стимулів. Картини були розроблені для витягу відповідей на харчові проблеми - зокрема, дослідити проблеми конкуренції братів - сестер, освітити відношення до батьківських фігур і спосіб, яким ці фігури сприймаються, фантазіям дитини про агресію, про прийняття дорослого світу, про її страх залишитися одному, поведінку, що стосується туалету і батьківські реакції на це.

Ці картинки пронумеровані і проранжировані у визначеній послідовності і тому дослідження варто проводити у визначеному порядку. Проте, якщо дитина неспокійна, є деякі показники, що ця проблема може бути пов'язана з поточною напругою, можна зменшити тест до тих декількох картинок, що висвітлюють специфічні проблеми. Усякий раз, коли це можливо, CАТ варто пред'являти не як тест, а як гру.

При обстеженні за допомогою CAT необхідно враховувати насамперед загальні вимоги, пропоновані до тестування дітей. Потрібно встановити з дитиною гарний контакт. Чим молодше і неспокійніше дитина, тим сутужніше це зробити. По можливості, обстеження за допомогою CAT варто проводити у формі гри, а не дотримуючись строгих правил тестування. Якщо це дитина, що явно переконана тім, що піддається тестуванню (чи вона вже брала участь у подібному дослідженні, чи самостійно прийшла до такого висновку), краще відкрито визнати факт тестування, ретельно пояснивши дитині, що цей тест відрізняється від методик, що спонукають дитину демонструвати свої досягнення в ситуаціях порівняння з іншими.

Усі відповіді записуються буквально і пізніше аналізуються.

При проведенні обстеження варто звернути увагу не тільки на зміст розповіді і на тон голосу, швидкість реакції і відповіді, на то чи виявляє дитина байдужість, уважність і неуважність. Якщо дитина перериває розповідь і пропонує несподіване закінчення, відповідає квапливо, понизивши голос, з ознаками хвилювання на обличчі (зайві почервоніння чи блідість, невеликі тики), відмовляється відповідати, появляється наполегливе бажання почати з початку - це ознаки життєвої реакції на проблеми, порушені даним матеріалом.

Інструктуючи дитину, найкраще запропонувати їй пограти в гру, під час якої вона повинна скласти розповідь по кожній картинці, розповісти, що відбувається на картинках, що роблять тварини в дану хвилину. У придатний момент у дитини можна запитати, що відбувалося раніш і що відбудеться в майбутньому, хто з героїв подобається дитині, а хто ні.

Можливо, слід підбадьорити дитину, щось підказати їй; переривати її не забороняється. Звичайно ж, підказки не повинні носити характер, що вселяють. Після того, як складені всі розповіді, можна повернутися до кожного з них для уточнення окремих моментів, наприклад: чому який-небудь персонаж названий саме так, а не інакше, зазначене саме це місце дії персонажів, саме цей вік, і т.п., і навіть чому саме так кінчена розповідь. Якщо дитина не може зосередитися на дослідженні, було б непогано спробувати зробити це пізніше, але, не відкладаючи надовго після пред'явлення тесту, а якщо вона складає розгорнуту розповідь самостійно, додаткові питання можна не задавати.

Варто записувати всі коментарі і дії дитини, що мають відносини до розповіді. Стимульний матеріал повинний знаходитися поза полем зору випробуваного, за винятком картинки, з яким ведеться робота, тому що маленьким дітям подобається грати з усіма картинками відразу, вибираючи навмання картинку для складання розповіді.

Наведемо короткий зміст картин CAT:

Картина А 1. Курчата сидять за столом, на якому велика миска з їжею. З однієї сторони велика курка, неясно обкреслена.

Картинка А 2. Один ведмідь, що тягне канат в одну сторону, у той же час, як інший ведмідь з ведмежам тягнуть в іншу сторону.

Картинка А 3. Лев із трубкою і тростиною, що сидить у кріслі, у нижньому правому куті маленька миша виглядає з нори.

Картина А 4. Кенгуру в дамському капелюшку на голові, що несе сумку з молочними пляшками. У її сумці кенгуру з повітряною кулею, на велосипеді кенгуру побільше.

Картинка А 5. Затемнена кімната з великим ліжком на задньому плані. Дитяче ліжечко на передньому плані, у якій два маленьких ведмежа.

Картина А 6. Темна печера з двома фігурами ведмедів, неясно обкресленими, на задньому плані; ведмежа, що лежить перед.

Картина А 7. Тигр з оголеними іклами і пазурами, що стрибає на мавпу, яка також стрибає в повітря.

Картина А 8. Дві дорослих мавпи сидять на софі і п'ють з чайних чашок. Одна доросла мавпа сидить на подушечці і розмовляє з маленькою мавпочкою.

Картина А 9. Темна кімната проглядається з освітленої кімнати через відкриті двері. В темряві - кролик, який сидить у дитячого ліжка, і дивиться у двері.

Картина А 10. Щеня, що лежить на лапах дорослого собаки, обидві фігури з мінімумом виразних рис, фігури розташовані на передньому плані у ванній кімнаті.

Відносна двозначність стимулів дозволяє дітям тлумачити їх різними способами, коли їх просять розповісти історії по цим картинам. Індивідуальні розходження в таких перекручуваннях сприйняття служать психологам основою для висновків щодо мотивації, динаміки й особистісної структури оповідача

Усі дитячі висловлення і поведінка повинні бути ретельно записані. Таке використання малюнків також може сприяти "розповіданню історії" такими дітьми, що не здатні відразу прийняти інструкцію. Дуже важливий гарний контакт між дитиною й експериментатором. Краще познайомиться з дитиною до дослідження, спочатку дати їй пограти так, щоб він звик до експериментатора і ситуації і напруження було б зведене до мінімуму.

Для полегшення інтерпретації даних, отриманих у результаті застосування CAT, вчені пропонують аналізувати 10 змінних, котрі описуються нижче. Для цього розроблений спеціальний бланк запису й аналізу відповідей по CAT.

1.Головна тема

2.Головний герой.

3.Головні потреби і мотиви героя.

4.Поняття середовища.

5.Персонажі, що сприймаються як...

6.Значимі конфлікти.

7.Природа страхів.

8.Головні захисні механізми.

9.Адекватність суперего, що виявляється в "покаранні" за "злочин".

10.Інтеграція его.

У рамках даного дослідження нас більш за все цікавлять такі змінні: природа страхів, яка може бути спроектована на головну тему, головного героя; потреби і мотиви героя, поняття середовища та значимі конфлікти.

Для обстеження за допомогою цього тесту ми відібрали п’ять картин, які відбивають внутрішній стан дитини з позиції наявності страхів, тривог, напруження і занепокоєння. Також, якщо на перший погляд у дитини маються якісь страхи чи конфлікти, які вона не може розповісти, ми можемо запропонувати їй ще декілька картин.

Проведення дослідження відбувалося на базі Центру психічного здоров´я м. Луганська. Разом з психологом проводилось обстеження дітей на предмет виявлення страхів за допомогою їх малювання. На основі малюнків були обрані дві групи дітей молодшого шкільного віку (5-7 років), які брали участь у подальшому дослідженні страхів. Загальна кількість дітей – 50 осіб, які були розділені на дві підгрупи (29 осіб – І група, 21 особа – ІІ група).

Обстеження проводилося поступово, деякі методики проводилися індивідуально з кожною дитиною (тест М. Люшера, САТ), тест У. Сірса проводився за допомогою клінічного психолога Центру та вихователів. В процесі дослідження були налагоджені дуже добрі стосунки з психологом та вихователями, вони зіграли значущу роль в дослідженні страхів, поділившись своїм практичним досвідом відносно конкретних дітей – як вони себе ведуть себе в колективі, с ким люблять грати, а з ким ні, чого бояться, як розмовляють з дорослими та однолітками. У процесі дослідження була виділена експериментальна група (буде брати участь у формуючому експерименті) та контрольна група, за допомогою якої ми зможемо оцінити ефективність корекційної роботи.

**2.1. Аналіз результатів констатувального експерименту та їх узагальнення**

Проведене обстеження 50 дітей у віці від 5 до 7 років допомогло докладніше виявити особливості прояву афективних розладів молодших школярів та їх детермінанти. За допомогою проективних методів продіагностована емоційна сфера дітей визначений рівень тривожності, а також проаналізовані причини виникнення страхів, особистісні проблеми та конфлікти. В таблиці 2.1 наведено результати методики «Малювання страхів», отримані при діагностиці дітей І групи (див. таблицю 2.1).

**Таблиця 2.1**

**Результати діагностики дітей І групи за допомогою методики «Малювання страхів»**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини  | Що намальовано  |
| 1. Ярослав Р.
2. Катя Г.
3. Аліна Б.
4. Діма Г.
5. Вова Ш.
6. Надя Л.
7. Владик А.
8. Кирил С.
9. Діма К
10. Віка Б.
11. Вероніка Н.
12. Андрій І.
13. Валерія Е.
14. Максим З.
15. Саша Р.
16. Максим Р.
17. Вероніка У.
18. Саша К.
19. Таня Р.
20. Крістіна К.
21. Даша О.
22. Саша П.
23. Владік С.
 | Привиди, вампіри, смерть та мертві людиМісто, пустеля у 2598 Темрява, застрягти у ліфті, павуки та привидиЧорне небо, смерть, відьмаки, вовк, павукиЗміїТемрява з привидамиВовк, привиди, черепБійка, пацюки Ядерна війна у 2999-3000 роціВогонь, кровПривиди, пожежаГаз Смерть, гроб, вогонь, павукиГоловоріз Вчителя та школиПривидиПацюки Вампіри Вогонь, вбивцяПривиди, двійкаВогонь, гроб, кров, застрягти у ліфтіПривиди, вогоньДвійки, вбивця, кров |

**Продовження таблиці 2.1**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Женя Д.
2. Маша С.
3. Настя Т.
4. Настя Д.
5. Вова М.
6. Аня Т.
 | Вовк, змії, павукиСмерть, пожежа, павуки та зміїПривиди, зомбі, кімната зі страшилкамиВогонь, привиди, комахиВампіри, привиди та монстриСмерть, павуки, сонце – сонячний удар |

В таблиці 2.2 наведено результати діагностики дітей ІІ групи за допомогою методики «Малювання страхів» (див. таблицю 2.2).

 **Таблиця 2.2**

**Результати діагностики дітей ІІ групи за допомогою методики «Малювання страхів»**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини | Що намальовано  |
| 1. Ілля А.
2. Саша Б.
3. Богдан Б
4. Владік Б.
5. Максим Б.
6. Віка Б.
7. Анна В.
8. Жора Г.
9. Таня Г.
10. Оля Ж.
11. Валя З.
12. Руслан К.
13. Катя К.
14. Влад Н.
15. Олексій Н.
16. Настя О.
17. Катя О.
18. Міша О.
19. Аліна П.
20. Поліна П.
21. Владік Р.
 | Гаряча водаСобака, контрольних робітУколи БджолиПавукиБалкони, темряваГаряча вода, великі павукиЗміїМашини, зміїПацюки, таргани, павукиВогоньЗміїЇздити у ліфті з незнайомцямиМашиниЖахи по телевізоруПавуки, темряваЗастрягти у ліфтіМашиниРуйнування, уколи та лікиТемрява Вогонь, могили. |

Для більшої наочності продемонструємо різноманітність дитячих страхів за допомогою гістограми (див. рис. 2.1).

**Рис. 2.1. Гістограма результатів дослідження за методикою**

 **«Малювання страхів» у вибірці**

Як видно з рисунку 2.1, найпоширеніші страхи – це страхи привидів, вампірів, перевертнів, вбивць та інших фантастичних жахів.

Розглянемо результати діагностики за допомогою проективної методики виявлення тривожності (модифікація тесту тривожності Р.Теммл, М.Доркі та Ф. Амен) та методики У. Сірса. В таблиці 2.3 наведено результати дослідження за допомогою проективної методики діагностики тривожності (модифікація тесту тривожності Р.Теммл, М.Доркі та Ф. Амен) та методики У. Сірса обстежуваних І групи (див. таблицю 2.3).

**Таблиця 2.3**

**Результати діагностики за допомогою тесту тривожності та методики У. Сірса дітей І групи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ім’я дитини  | Індекс тривожності у %(за тестом тривожності) | Рівень тривожності(методика У.Сірса) |
| 1. Ярослав Р.
2. Катя Г.
3. Аліна Б.
4. Діма Г.
5. Вова Ш.
6. Надя Л.
7. Владик А.
8. Кирил С.
9. Діма К
10. Віка Б.
11. Вероніка Н.
12. Андрій І.
13. Валерія Е.
14. Максим З.
15. Саша Р.
16. Максим Р.
17. Вероніка У.
18. Саша К.
19. Таня Р.
20. Крістіна К.
21. Даша О.
22. Саша П.
23. Владик С.
24. Женя Д.
25. Маша С.
26. Настя Т.
27. Настя Д.
28. Вова М.
29. Аня Т.
 | 40%20%20%40%60%60%60%20%20%40%40%0%20%0%40%0%0%60%20%60%40%80%20%40%20%0%60%60%40% | СлабкийСлабкий СлабкийДуже високий Високий Слабкий Високий СлабкийСлабкийСлабкий Слабкий Слабкий СлабкийСлабкийСлабкий СлабкийСлабкий Слабкий Слабкий Слабкий Слабкий Високий СлабкийСлабкий СлабкийСлабкий Високий Високий Слабкий  |

З таблиці 2.3 видно, що зовнішні прояви тривоги є не у всіх дітей, а тільки у Діми Г., Вови Ш., Владика А., Саші П., Насті Д. та Вови М. Ми можемо впевнено сказати, що цім дітям потрібна психологічна допомога в першу чергу, тому що їх тривожність починає проявлятися у такій формі, як агресія, нетерплячість, напруга, плаксивість, уразливість та інше. Але не менш уваги потребують і ті діти, у яких високий рівень тривожності по тесту Р.Теммл, М.Доркі та Ф.Амен. Наша задача дати змогу позбавитися від існуючої напруги психокорекційними методами. Низький або нульовий рівень тривожності ще не вказує на відсутність страхів, для таких дітей рекомендовано проведення профілактичних програм.

В таблиці 2.4 наведено результати дослідження за допомогою проективної методики діагностики тривожності (модифікація тесту тривожності Р.Теммл, М.Доркі та Ф. Амен) та методики У. Сірса обстежуваних ІІ групи (див. таблицю 2.4).

**Таблиця 2.4**

**Результати діагностики за допомогою тесту тривожності та методики У. Сірса обстежуваних ІІ групи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ім’я дитини  | Індекс тривожності у %(тест тривожності) | Рівень тривожності(методика У.Сірса) |
| 1. Ілля А.
2. Саша Б.
3. Богдан Б
4. Владік Б.
5. Максим Б.
6. Віка Б.
7. Анна В.
8. Жора Г.
9. Таня Г.
10. Оля Ж.
11. Валя З.
12. Руслан К.
13. Катя К.
14. Влад Н.
15. Олексій Н.
16. Настя О.
17. Катя О.
18. Міша О.
19. Аліна П.
20. Поліна П.
21. Владік Р.
 | 40%60%20%20%0%20%0%40%0%0%40%20%60%40%20%20%40%20%0%60%20% | СлабкийВисокий СлабкийСлабкийСлабкий Слабкий Слабкий СлабкийСлабкийСлабкий СлабкийСлабкий Слабкий Слабкий Слабкий Слабкий Високий СлабкийСлабкий Високий Слабкий  |

Отже, ми бачимо, що з високим рівнем тривожності три дитини - Саша Б., Катя О. та Поліна П. Всі інші діти мають слабкий рівень тривожності. Співвідношення цих двох тестів показало, що не завжди тривожна дитина проявляє тривогу в оточуючому середовищі, це відбувається тільки у випадку, коли вона вже не може самостійно справлятися з тривожністю.

В таблиці 2.5 наведено результати діагностики за допомогою тесту М. Люшера обстежуваних І групи (див. таблицю 2.5).

**Таблиця 2.5**

**Результати діагностики за тестом М. Люшера обстежуваних І групи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини  | Вибір кольорів(позиція) |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 |
| 1. Ярослав Р.
2. Катя Г.
3. Аліна Б.
4. Діма Г.
5. Вова Ш.
6. Надя Л.
7. Владик А.
8. Кирил С.
9. Діма К
10. Віка Б.
11. Вероніка Н.
12. Андрій І.
13. Валерія Е.
14. Максим З.
15. Саша Р.
16. Максим Р.
17. Вероніка У.
18. Саша К.
19. Таня Р.
20. Крістіна К.
21. Даша О.
22. Саша П.
23. Владік С.
24. Женя Д.
25. Маша С.
26. Настя Т.
27. Настя Д.
28. Вова М.
29. Аня Т.
 | 2 6 0 1 7 5 4 35 2 4 3 0 1 6 75 2 3 1 4 6 7 04 5 3 2 1 0 6 73 1 5 0 4 2 6 72 5 4 0 1 7 6 32 5 1 3 4 6 0 73 4 6 5 1 2 0 75 2 6 3 4 0 1 74 3 5 1 2 6 0 74 5 2 3 1 7 0 65 1 2 6 4 0 3 70 4 3 5 2 1 6 73 5 4 2 1 0 6 75 7 1 0 2 3 6 44 2 1 3 5 6 0 74 6 2 3 1 5 0 71 0 3 4 5 6 2 75 0 2 4 1 3 6 72 5 4 3 6 1 0 75 3 4 2 0 6 1 74 1 2 0 5 7 6 35 1 3 2 4 7 0 64 6 7 1 0 2 5 33 4 2 5 0 6 1 70 6 1 4 3 2 7 54 6 1 7 2 3 0 54 0 5 7 1 3 2 60 3 2 5 4 6 1 7 |

Якщо представити результати у вигляді діаграми, ми побачимо які емоційні проблеми найпоширеніші у дітей цієї групи. Отже, досить багато дітей вибирає додаткові кольори на перші позиції, а саме 26 з 29 дітей. Деякі з них вибирають два або три додаткових кольори на перші чотири міста.

На рис. 2.2 представлено вибір додаткових кольорів, які знаходяться на перших позиціях (див. рис. 2.2).

**Рис. 2.2. Діаграма результатів розподілу додаткових кольорів з тестом М. Люшера на перші позиції обстежуваними І групи**

 Вибір основних кольорів (синього, зеленого, жовтого та червоного) за тестом М. Люшера на останні позиції обстежуваними І групи наведено у додатках (див. додаток В).

Можна відзначити, що з 29 дітей 20 ставить основні кольори на останні три позиції, а якщо брати до уваги те, що основні кольори символізують головні потреби – синій – у спокої, задоволеності, ніжності та прив’язаності; зелений – у наполегливості, самовпевненості, упертості та самоповазі; червоний – у силі волі, активності, сексуальності, агресивності, рішучості та владності; жовтий – у прагненні до спілкування, допитливості, оригінальності, веселості і честолюбстві, то найбільш незадоволеною є потреба у рішучості, прояві агресії, владності та силі волі, потім – потреба у спокої, задоволеності своїм станом, ніжності та прив’язаності, також незадоволена потреба у самовпевненості і самоповазі, і найменш незадоволена потреба у прагненні до спілкування, допитливості, оригінальності та веселості.

В таблиці 2.6 наведено результати діагностики за допомогою тесту М. Люшера обстежуваних ІІ групи (див. таблицю 2.6).

**Таблиця 2.6**

**Результати діагностики за тестом М. Люшера обстежуваних ІІ групи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини  | Вибір кольорівпозиція |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 |
| 1. Ілля А.
2. Саша Б.
3. Богдан Б
4. Владік Б.
5. Максим Б.
6. Віка Б.
7. Анна В.
8. Жора Г.
9. Таня Г.
10. Оля Ж.
11. Валя З.
12. Руслан К.
13. Катя К.
14. Влад Н.
15. Олексій Н.
16. Настя О.
17. Катя О.
18. Міша О.
19. Аліна П.
20. Поліна П.
21. Владік Р.
 | 4 3 5 1 2 6 0 75 2 4 3 0 1 6 75 2 3 1 4 6 7 04 5 3 2 1 0 6 73 1 5 0 4 2 6 75 2 3 1 4 6 7 02 5 1 3 4 6 0 73 4 6 5 1 2 0 75 2 6 3 4 0 1 74 3 5 1 2 6 0 74 5 2 3 1 7 0 65 1 2 6 4 0 3 70 4 3 5 2 1 6 73 5 4 2 1 0 6 75 7 1 0 2 3 6 44 2 1 3 5 6 0 74 6 2 3 1 5 0 71 0 3 4 5 6 2 75 0 2 4 1 3 6 72 5 4 3 6 1 0 75 3 4 2 0 6 1 7 |

На рис. 2.3. наведено результати розподілу додаткових кольорів (фіолетового, сірого, коричневого та чорного) за тестом М. Люшера на перші позиції обстежуваними ІІ групи.

**Рис. 2.3. Діаграма результатів розподілу додаткових кольорів за тестом М. Люшера на перші позиції обстежуваними ІІ групи**

Як видно з діаграми 2.3, на перше місце додатковий колір ставлять 9 дітей, на друге місце теж 9 дітей, на третє і четверте – 5 дітей.

Вибір основних кольорів (синього, зеленого, жовтого та червоного) за тестом М. Люшера на останні позиції обстежуваними ІІ групи наведено у додатках (див. додаток В).

Узагальнюючи цей результат можна відзначити, що з 21 дитини 11 дітей ставить основні кольори на останні три позиції. Найбільш незадоволеною являється потреба у спокої, задоволеності своїм станом, ніжності та прив’язаності, потім – потреба у самовпевненості і самоповазі, також незадоволена потреба у рішучості, прояві агресії, владності та силі волі, і найменш незадоволена потреба у прагненні до спілкування та веселості.

Для діагностики за допомогою дитячого апперцептивного тесту ми обрали 5 картин:

**А2** (Один ведмідь, що тягне канат в одну сторону, у той же час, як інший ведмідь з ведмежам тягнуть в іншу сторону) – спостерігається ідентифікація дитини з фігурою, з якою він співробітничає, з батьком чи матір'ю. Це може виглядати як серйозна боротьба, що супроводжується страхом чи агресією, що завершує власну агресію чи автономію дитини.

**А3** (Лев із трубкою і тростиною, що сидить у кріслі, у нижньому правому куті маленька миша виглядає з нори) – це звичайно бачать як фігуру батька, екіпірованого такими предметами, як трубка і тростина. Пізніше це може бачитися як інструмент агресії чи може бути використано, щоб зробити батьківську фігуру старою, безпомічною, котру не потрібно буде бояться. Якщо лев сприймається як сильна батьківська фігура, важливо відзначити - м'який він чи сильний і небезпечний. Мишу бачать більшість дітей і часто вона дається нам як ідентифікаційна фігура. В цьому випадку, за допомогою хитрості й обставин мишу можуть зробити більш сильної. З іншого боку, вона може бути цілком у владі Лева. Деякі діти ідентифікуються з Левом, даючи підтвердження конфлікту між згодою й автономією і т.д.

**А7** (Тигр, який стрибає на мавпу, яка, в свою чергу, стрибає в повітря) – тут демонструються страхи, агресії і способи боротьби з ними. Часто стає очевидним ступінь напруги дитини. Він може бути настільки сильним, що веде до відкидання картини, чи можуть бути такі захисти, щоб звернути усе в необразливу розповідь. Мавпа може навіть перехитрити тигра. Хвости тварин можуть бути об'єктами, що проектують страхи дитини.

**А9** (Темна кімната проглядається з освітленої кімнати через відкриті двері, в темряві - кролик, що сидить у дитячого ліжка, що дивиться у двері) – тема тривоги, страху темряви, самітності, страху бути кинутими батьками, розкривається в описах того, що може бути в наступній кімнаті чи в загальній відповіді на картину.

Про високу тривожність говорять розповіді, у яких діти підкреслюють страхи зайчика, що лежить один у темній кімнаті. Діти, що страждають від відчуженості, холодності батьків, часто говорять, що зайчика покарали й оставили одного в кімнаті, що дорослі знаходяться в сусідній кімнаті, вони розмовляють, дивляться телевізор, а він отут лежить один і плаче. В розповіді можуть проявляться і фобії, конкретні страхи дитини - це і темрява, і собаки гавкаючі за вікнами, бандити, що влазять у вікно, і інші небезпеки, що загрожують зайцю. Агресивні, асоціальні діти також можуть підкреслити нею покарання, однак говорять про те, що заєць не боїться, він вискочить з постелі і піде грати, він буде тайкома дивитися телевізор, тобто в будь-якому випадку мова йде про порушенні правила і відхід від покарання.

**А10** (Щеня, що лежить на лапах дорослого собаки, обидві фігури з мінімумом виразних рис, фігури розташовані на передньому плані у ванній кімнаті).

При аналізі розповідей треба звертати увагу і на їх повну невідповідність змісту малюнка. Наприклад, діти можуть сказати про те, що тигр і мавпа дружать і разом пішли гуляти, чи про зайчика, що зовсім не боїться лежать у темряві і т.п. Такі розповіді говорять про високу тривогу чи агресію, що витісняється зі свідомості дитини. Про це ж свідчить і відмовлення від відповідей, коли діти говорять про те, що вони не знають, що тут намальовано, чи що вони втомилися і т.д. Це найбільш складні випадки, і можна припустити, що нервова напруга дитини підсилюється від того, що вона вважає дану якість негативною і не хоче визнавати її наявність у себе.

Результати діагностики за допомогою тесту САТ дітей І групи представлено в таблиці 2.7.

**Таблиця 2.7**

**Результати діагностики за допомогою тесту САТ дітей І групи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини | Короткий аналіз картин:наявність тривоги (Т), страху (С), агресії (А),низької самооцінки та невпевненості у собі (Н) |
| ***А2*** | ***А3*** | ***А7*** | ***А9*** | ***А10*** |
| 1. Ярослав Р.
 | - | - | С | С | Н |
| 1. Катя Г.
 | Н | - | - | С | С |
| 1. Аліна Б.
 | Т | Т | - | Т | - |
| 1. Діма Г.
 | - | Н | А | С | А |
| 1. Вова Ш.
 | - | Т | Т | С | - |
| 1. Надя Л.
 | Т | - | С | С | С |
| 1. Владик А.
 | - | А | А | С | С |
| 1. Кирил С.
 | - | Т | Н | Т | - |
| 1. Діма К
 | А | - | А | С | - |
| 1. Віка Б.
 | - | С | С | Т | Н |
| 1. Вероніка Н.
 | - | Т | С | Т | - |
| 1. Андрій І.
 | - | - | - | С | - |
| 1. Валерія Е.
 | Н | С | А | - | - |
| 1. Максим З.
 | - | - | - | Т | - |
| 1. Саша Р.
 | - | А | А | С | - |
| 1. Максим Р.
 | - | Н | - | Т | - |
| 1. Вероніка У.
 | - | - | С | Т | - |
| 1. Саша К.
 | Т | - | С | Т | Т |
| 1. Таня Р.
 | А | Т | - | - | А |
| 1. Крістіна К.
 | Н | С | С | Т | С |
| 1. Даша О.
 | - | Н | С | Т | - |
| 1. Саша П.
 | - | Т | С | Т | С |
| 1. Владік С.
 | - | - | Т | Т | - |
| 1. Женя Д.
 | - | С | Т | Т | - |
| 1. Маша С.
 | - | С | Т | - | - |
| 1. Настя Т.
 | Н | - | - | С | - |
| 1. Настя Д.
 | - | А | С, А | С | - |
| 1. Вова М.
 | - | С | С | А | - |
| 1. Аня Т.
 | - | Н | С | С | - |

Результати діагностики за допомогою тесту САТ дітей ІІ групи представлено в таблиці 2.8.

**Таблиця 2.8**

**Результати діагностики за допомогою тесту САТ дітей ІІ групи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я дитини | Короткий аналіз картин:наявність тривоги (Т), страху (С), агресії (А), низької самооцінки та невпевненості у собі (Н) |
| ***А2*** | ***А3*** | ***А7*** | ***А9*** | ***А10*** |
| 1. Ілля А.
 | А | - | А | С | - |
| 1. Саша Б.
 | - | А | С | С | С |
| 1. Богдан Б
 | - | - | А | С | - |
| 1. Владік Б.
 | - | - | А | С | - |
| 1. Максим Б.
 | - | Н | Т | С | - |
| 1. Віка Б.
 | - | Н | С | С | - |
| 1. Анна В.
 | - | А | - | С | - |
| 1. Жора Г.
 | - | Т | А | Т | С |
| 1. Таня Г.
 | - | Т | - | Т | - |
| 1. Оля Ж.
 | - | Н | С | Т | - |
| 1. Валя З.
 | - | Т | С | Т | А |
| 1. Руслан К.
 | - | А | С | - | - |
| 1. Катя К.
 | - | С | А | С | С |
| 1. Влад Н.
 | Н | С | С | Т | С |
| 1. Олексій Н.
 | - | - | - | С | - |
| 1. Настя О.
 | Н | - | С | С | - |
| 1. Катя О.
 | - | А | С | Т | А |
| 1. Міша О.
 | Т | - | С | Т | Т |
| 1. Аліна П.
 | - | - | С | С | Н |
| 1. Поліна П.
 | - | С | С | Т | С |
| 1. Владік Р.
 | Н | - | С | Т | - |

Аналізуючи результати по даному тесту, можна відзначити, що найбільшу тривожність викликають картини А7 та А9. На цих двох картинах демонструється тема тривоги, страху темряви, самотності, страху бути покинутими батьками. Ступінь напруги дитини може бути настільки сильним, що веде до ігнорування картини, або простежуються такі захисти, коли все обертається в необразливу розповідь (мавпа може перехитрити тигра, у зайчика веселий настрій тощо). Така розповідь простежується у дітей з високою тривожністю та багатьма страхами.

**2.3. Особливості психопрофілактики афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку**

Система індивідуальної та групової корекції страхів у дітей молодшого шкільного віку містить у собі елементи арт-терапії, рольових ігор, сімейної психокорекції.

Корекційна робота починається зі з’ясування, які саме страхи існують у дитини. Після цього проводиться патопсихологічна діагностика та визначення рівня порушень: страхи у здорової дитини, невроз, страх як симптом при процесуальному захворюванні. У першому випадку буде достатньо психологічної корекції, у другому – допомога психолога та лікування у психіатра чи невропатолога, при процесуальному захворюванні (шизофренії, періодичнім психозі та ін.) необхідна лікаря.

Робота по корекції страхів починається індивідуально, при цьому дитину просять намалювати свій “страх” та психолог ховає його у коробку, пояснюючи, що це спеціальна “коробка страхів”, в якій усі страхи будуть жити та не турбувати дитину. Далі, у подальших візитах, дитина включається в заняття з групою однолітків (оптимальна численність групи 5 – 8 чоловік). У ході групових занять дитині створюються ситуації для досягнення перемоги, успіху в іграх. В кожне групове заняття послідовно входять ігри та завдання, які сприяють подоланню страхів. На початкових етапах хтось з інших дітей програє ситуацію, яка викликає страх, та демонструють різноманітні моделі поведінки у цій ситуації. Після цього дитина включається в гру та зображує об’єкт свого страху у виконанні іншої дитини. В ході заняття продовжується малювання: “Як я боюсь свого страху”, “Як я свого страху не боюсь”, “Як я к цьому спокійно відношуся”. Ці малюнки є важливим етапом психологічної корекції та служать контролем успішності роботи. В структуру заняття входять вправи, які розвивають моторику дитини, сприяють релаксації та груповій взаємодії учасників. Психолог виступає в ролі учасника-організатора гри та спеціально припускає невдачі у виконанні завдань, демонструє різні реакції на невдачу.

Протягом корекції використовується аутотренінг, тренінг вербальної та невербальної комунікації. Тривалість групової психологічної корекції зазвичай приблизно 1 – 1,5 місяці при режимі 3 зустрічі на тиждень.

Успішність усунення страхів залежить від відомостей про причини їх виникнення і особливостей психічного розвитку дитини. Механізми розвитку страхів сполучаються між собою, створюючи їх складно мотивовану структуру. Страхи, які виникають в результаті психологічного зараження чи навіювання, усуваються не тільки впливом на дитину, але й в результаті зміни неадекватно сформованих відносин батьків. Особистісно обумовлені страхи можуть бути усунені і наданням допомоги безпосередньо дітям, у той час як ситуаційні страхи потребують комбінованого підходу. У всіх випадках доцільно дивитися на страхи не стільки очами дорослих, скільки очами дітей.

Розуміння відчуттів та бажань дітей, їх внутрішнього миру, а також позитивний приклад батьків створюють необхідні передумови для успішного усунення страхів. Не можна обвинувачувати, а тим більше сварити та карати дитину за те, що вона боїться, така беззахисна та нещасна, оскільки у всьому вона залежить від батьків, які несуть особисту відповідальність за її самопочуття і здатність протистояти внутрішнім та зовнішнім загрозам. Зважитися допомогти дітям повністю звільнитися від страхів – це значить прийняти активну участь у їх житті. Для кращого впливу на страхи, треба насамперед встановити контакт з дітьми, який передбачає довірливі відносини як умову розвитку творчих здібностей та віри в себе.

Безумовним фактором є терпіння при роботі з дітьми по подоланню страхів, бо не завжди вдається досягти швидких результатів, а також участь батьків у корекційній програмі. Головним фактором, який може перешкоджати усуненню страхів, буде несприятливий нервово-психічний стан самих батьків та конфлікти у сім’ї.

За результатами констатуючого експерименту необхідною виявилася розробка програми психопрофілактики та психокорекції страхів у дітей молодшого шкільного віку.

Мета програми: попередження та подолання страхів у молодших школярів .

Завдання:

* психопрофілактика страхів;
* усвідомлення існування страху;
* подолання страхів;
* розвиток самостійності;
* розвиток впевненості в собі.

Критерії добору в корекційну групу:

* за допомогою обраних психодіагностичних методик (розглянуті другому розділі);
* під час спостереження за поведінкою дитини.

Організація занять. У групі може бути 9-10 осіб. Частота занять – 3 рази на тиждень. Тривалість – 35-40 хвилин. Кількість занять – 9.

Структура занять:

1. Вітання;
2. Рефлексія минулого заняття.
3. Основна частина.

 Методичні прийоми:

* прослуховування та обговорення розповідей дітей;
* малювання страхів, емоцій, почуттів;
* розігрування етюдів;
* ігри та вправи;
* релаксаційні вправи для розслаблення та заспокоєння;
* рефлексивні заняття. (Що нового дізналися? Що особливого було на

 занятті? Що сподобалося?).

1. Прощання.

Критерій ефективності програми: зменшення рівня тривожності у дітей, подолання страхів, або їх зменшення, формування навичок боротьби зі страхом, нормалізація поведінки та нічного сну.

Розглянемо докладніше програму психопрофілактики та психокорекції страхів у дітей молодшого шкільного віку.

Заняття 1.

Перший етап –„Знайомство”.

Діти сідають на килим по кругу. Психолог бере м’яч і кидає дитині, питає: „Як тебе звуть? Який в тебе сьогодні настрій?”. Дитина відповідає на запитання та кидає м’яч наступному. Так продовжується доки усі діти не познайомляться.

Другий етап – „Розкажи свій страх”.

У тісному, довірчому колі психолог розповідає про дитячі страхи: „Коли я був таким, як ви, я боявся...”. Потім задається запитання: „А чого боїтеся ви? За бажанням діти розповідають ситуації коли вони боялись чогось чи когось.

Треба слідкувати, щоб сюжети були не схожі один на одного, треба обговорити усі дитячі страхи: темряви, самітності, смерті, чужих людей, тварин, казкових персонажів тощо.

Третій етап – вправа „Рибаки та рибка”.

Чим більше дітей приймає участь в грі, тим краще, цікавіше та корисніше.

Два учасника – рибки. Останні стають парами у дві лінії обличчям один до одного. Беруться за руки – це сіть. Рибка хоче вибратися з сеті. Вона знає, що це небезпечно, але попереду її чекає свобода. Вона повинна проповзти на животі під зчепленими руками, які при цьому торкаються її спини, задівають її, стукають легенько по ній, лоскочуть. Коли рибка виповзає з сітей вона чекає свою подругу. Вони беруться за руки та стають сіттю. Процес зміни ролей повторюється 2 – 3 рази.

Рухи сіті повинні бути в міру агресивними.

Четвертий етап – дихальна гімнастика.

Діти стають в коло. Психолог тихим голосом каже: „Уявіть, що ми одна велика, добра тварина. Давайте послухаємо як вона дихає!” Всі прислуховуються до свого дихання та до дихання сусідів. „ А тепер подихаємо усі разом!” Вдих – всі роблять крок вперед. Видох – всі роблять крок назад. Вдих – всі роблять два кроки вперед. Видох – всі роблять два кроки назад. Вдих – два кроки вперед, видох – два кроки назад. „Так не тільки дихає тварина, так рівно ще б’ється її велике, добре серце. Стук – крок вперед, стук – крок назад, тощо”.

П’ятий етап – прощання.

Діти сідають по колу. Психолог завдає запитання: „Що вам найбільш запам’яталося? Що сподобалось сьогодні? Що було важко робити?”. Усі обмінюються враженнями.

Заняття 2.

Перший етап – вітання.

Кожен з учасників групи повинен зробити комплімент своєму сусіду та посміхнутися. Сусід дякує, посміхається та робить комплімент наступному.

Другий етап – розігрів (настрой).

Діти сідають по колу. Психолог: „Зараз закрийте очі та уявіть собі колір, який відповідає вашому настрою? Який це колір? Який це звук? Покажіть свій колір рухом.

Третій етап – актуалізація емоцій страху.

Психолог каже: „Кожній людині і дорослій і дитині інколи буває страшно. Закрийте очі та пригадайте ситуацію, коли виник страх. Подивися в якій частині тіла він розташований, яку має форму, який колір, якого він розміру. Придумайте цьому назву. Відкрийте очі. Розкажіть про свої почуття.” Бажано, щоб першим казала та дитина, на обличчі якої психолог помітить найбільш сильні емоції. Треба пам’ятати, що дитину не можна примушувати, якщо вона відмовляється казати!

Четвертий етап – індивідуальна робота.

Психолог дає завдання дітям намалювати свій страх на білому аркуші. По закінченню малюнка дітям пропонується зробити з малюнком все що вони хочуть. „Ви можете зім’яти малюнок, порвати чи знищити будь-яким чином або подружитися зі своїм страхом”.

П’ятий етап – розслаблення (очищення від тривог) та прощання.

Діти лягають на килим, закривають очі і под спокійну музику слухають розповідь психолога-тренера. Ця вправа дозволяє дитиня розслабитися, зняти втому та напругу. Важливо, щоб дітям було місце лягти зручно, та не заважати один одному.

„Дорогий друг, погодься, що інколи ти іноді дуже втомлюєшся, можливо втомився і сьогодні на нашому занятті. Тобі хочеться відпочити. (Пауза.) Лягай зручно на килим, закрий очі та спробуй уявити собі яскраву подорож.

Давай зберемо мішок. Поклади в нього усе, що тобі заважає: усі образи, сварки, сльози, печаль та невдачі... Зав’яжемо його та вирушимо у дорогу. (Пауза.) Ми вийшли з будинку де ти живеш на широку дорогу...шлях наш далекий, дорога тяжка, мішок давить на плечі, втомилися та стали важкими руки та ноги. Ох! О-х! Як хочеться відпочити! Давайте так і зробимо. Знімемо мішок, ляжемо на землю. Глибоко вдихнемо: вдих (затримати на 3 секунди) – видих (почекати 3 секунди) – повторити три рази. Відчуваєш, як пахне земля? Свіжий запах трав, аромат квітів наповнює дихання. Земля забирає всю твою втому, тривоги, образи, наповнює тіло силою, свіжістю. (Пауза.) Ти встаєш, потрібно йти далі. Підніми мішок, відчуваєш – справді він став легше?.. Ти йдеш по полю серед квітів, стрекочуть коники, дзижчать бджоли, радісно співають пташки. (Пауза.) Попереду прозорий струмочок. Вода в ньому цілюща, смачна. Ти нахиляєшся до нього, опускаєш долоні у воду та випиваєш з насолодою чисту та прохолодну водичку. Відчуваєш, як вона плавно розтікається по всьому тілу, очищує горло, животик... Усередині приємно та свіжо, ти відчуваєш легкість і свободу у всьому тілі...Гарно! Увійди у воду. Вона приємно пестить ніжки, п’яточки, пальчики... Ти стрибаєш з камінця на камінець, тобі легко, мішок не заважає, він стає все легше й легше. (Пауза.) Різнокольорові бризки розлітаються й блищать краплями, освіжають обличчя, лоб, щічки, шийку, все тіло. Як гарно!

Ти легко перебираєшся на інший берег. Ніякі перешкоди тобі не страшні! (Пауза.)

На гладесенькій зеленій травці стоїть чудесний білий будинок. Двері відчинені та привітливо запрошують тебе увійти. Ти входиш у будинок. Перед тобою пічка, можна посушитися. Ти сідаєш поряд з нею та роздивляєшся яскраві язички вогнища. Вони весело підстрибують, танцюючи; блимає вугілля. Приємне тепло пестить обличчя, ручки, тіло, ніжки... (Пауза.) Стає затишно та спокійно. Добрий вогонь забирає усі твої печалі, втому, турботи, страхи... Твій мішок спорожнів. (Пауза.) Ти виходиш з будинку. Задоволений та заспокоєний, ти з радістю вдихаєш свіже повітря. Легкий вітерець пестить волосся, шию, все тіло. Тіло ніби розчиняється у повітрі, стає легким, невагомим. Тобі дуже добре. Вітерець заповнює мішок радістю, добром, любов’ю...

Усі ці скарби ти віднесеш додому й поділишся йми зі своїми рідними друзями, знайомими. (Пауза не менше 30 секунд.) тепер ти можеш відкрити очі й посміхнутися своїм друзям”.

Заняття 3.

Перший етап – вітання.

Кожен учасник групи „дарує квітку” іншому і пояснює чому саме цю. („Таню, я дарую тобі кульбабку, бо твоє волосся таке ж м’якеньке як у цієї квітки”).

Другий етап – зображення проблеми.

Психолог просить дітей намалювати як виглядає їх страх: якого він кольору, якої форми та розміру. По закінченню малювання кожна дитина розповідає про свій страх, описує його. Не слід квапити дітей у виконанні цього заняття, бо декому це може бути важко. Якщо дитина довго не починає малювати треба запитати її: „Який він, твій страх? Який він за розміром, кольором? Як його краще намалювати? Спробуй, в тебе обов’язково вийде. Не бійся, це ж тільки малюнок...”

Третій етап – вибір казкового персонажу.

Психолог пропонує вибрати та намалювати свого самого улюбленого казкового героя, який на його думку може протистояти страху та захистити його від нього. Кожен вибирає свого героя та описує його.

Четвертий етап – вибір подарунка.

Психолог просить кожну дитину разом із казковим персонажем вибрати та намалювати подарунок для страху, який зробить його добрим. Дитина може спитати свого казкового друга: „Який подарунок краще за все подарувати чудовиську, щоб зробить його своїм приятелем?”

П’ятий етап – вирішення проблеми.

Після того як подарунок підібрано та подаровано Страху, психолог пропонує дитині намалювати, як Страх перетворився на Друга. Це візуально покаже зміни зображення проблеми.

Відчуваючи біль, страх чи дискомфорт, діти повністю занурені у негативні відчуття, відчувають безпорадність та неповноцінність. Якщо ми спитаємо у дитини як виглядає її страх (біль) вона почне відділяти себе від нього (неї) та завдяки цьому відчує контроль над ним, що в свою чергу поліпшить його самопочуття.

Шостий етап – прощання.

Діти сідають по колу. Психолог завдає запитання: „Що вам найбільш запам’яталося? Що сподобалось сьогодні? Що було важко робити?”. Усі обмінюються враженнями. Дуже важливо вислухати усіх дітей, що дозволить далі брати до уваги їх особливості сприйняття заняття.

Заняття 4.

Перший етап – вітання.

Гра „Дощ іде”. Діти стають по колу. Психолог хлопає в долоні спочатку тихенько – діти повторюють за ним, потім голосніше – усі повторюють, потім змінює ритм тощо.

Другий етап – гра в „П’ятнашки”

По кімнаті розставляють стільці, інші невеликі меблі та підручні матеріали так, щоб створити лабіринт. По цьому лабіринту діти тікають від того, хто їх доганяє. Все це супроводжується репліками: „Ой, зараз дожену! Ось-ось спіймаю! От я тобі покажу!” Згодом репліки змінються на інші: „А він який швидкий! Як я втомився, не дожену, мабуть! Та що ж це таке? Здаюся” Той, хто тікає каже таке: „Не спіймаєш, не доженеш!”

Гра дуже емоційна, завжди викликає багато сміху та веселощів. Погрози не сприймаються серйозно, одночасно зменшується сирах перед ними у реальних відносинах.

Третій етап – гра „Миша та мишоловка”.

Усі встають в коло та тісно притуляються один до одного ногами, стегнами, плечима, обіймаються за пояс – це мишоловка (сіть). „Мишка – в колі. Її задача усіма можливими засобами вилізти з мишоловки. Знайти „дірку”, або умовити когось випустити її, знайти інші засоби впливу на мишоловку, але втекти із цієї складної ситуації

Четвертий етап – „Поводир”.

Діти розбиваються на пари. Один заплющує очі та стає по переду, другий на відстані витягнутої руки, трішки торкається спини того, хто стоїть попереду, встає також із заплющеними очима. Поводир спочатку повільно починає пересуватися по кімнаті, „сліпий” йде за ним та намагається не загубитися, потім, траєкторія та швидкість рухів збільшується.

Вправа виконується 5 хвилин, потім пари міняються ролями.

Важливо щоб усі діти побували у ролі й „поводиря”, й „сліпого”

П’ятий етап – рефлексивний.

Психолог розмовляє з дітьми, питає, що їм сподобалося, що більш за все запам’яталося, як це можна використовувати.

Шостий етап – прощання.

Діти сідають на килим по колу, беруться за руки та дарують один одному мовчки саму добру усмішку, яка тільки може бути.

Заняття 5 (проводиться індивідуально з кожною дитиною з групи).

Перший етап – вітання.

Психолог один на один з дитиною питає про її настрій, почуття.

Другий етап – зображення проблеми.

Психолог пропонує дитині намалювати на окремому аркуші ту проблему, від якої він хоче позбавитися. Це може бути неприємне емоційне переживання, біль, невпевненість, страх тощо.

Після цього дитина розповідає першу частину історії, яку психолог записує (найкращим варіантом буде використання диктофону). Порядок роботи малювання – розповідь більш ефективний, бо дитина відчуває себе більш вільною саме в малюванні, ніж у вербальній діяльності. У даному випадку розповідь виконує тільки функцію вторинної вербалізації.

Третій етап – казкові герої приходять на допомогу.

Психолог пропонує дитині уявити, що декілька казкових героїв зібралися щоб допомогти йому у вирішенні його проблеми. Дитина малює їх на окремому аркуші. Після малювання дитина придумує продовження своєї історії, яка також записується.

Четвертий етап – казкові герої пропонують вирішення проблеми.

Психолог пропонує дитині уявити а потім і намалювати ті засоби, які запропонували кожен з намальованих персонажів. Потім дитина „озвучує” малюнок. Це записується.

П’ятий етап – вирішення проблеми.

Психолог пропонує дитині вибрати найбільш оптимальний спосіб вирішення його проблеми, який запропонували казкові герої. Продовжується запис історії.

Шостий етап – вирішення проблеми.

Дитина малює як виглядає його проблема після її вирішення. В завершенні історії вона описує це, а також те що кажуть їй казкові герої-друзі, що вона відчуває.

В результаті дитина створює ілюстровану та озвучену історію невдач та досягнень, яка може служити одним з шляхів звернення до внутрішніх ресурсів у складних ситуаціях.

Сьомий етап – прощання.

Психолог хвалить дитину за виконану роботу та показує її значущість.

Заняття 6.

Перший етап – вітання.

Діти сідають по колу. Психолог: „Зараз закрийте очі та уявіть собі колір, який відповідає вашому настрою? Який це колір? Який це звук? Покажіть свій колір рухом.”

Другий етап – гра „Гармонійний танець”.

Діти розподіляються на пари. Один закриває очі (краще одягнути пов’язку). Встають друг проти друга, та торкаються один одного легко долонями. Звучить легка музика. Один з пари – ведучий, другий ведомий. Перший робить плавні рухи руками, тілом, присідає, трохи відходить у сторони, вперед, назад. Задача відомого дотримуватися рухів ведучого, повторювати за ним його рухи, не загубитися.

Не можна допускати зміни ролей, тобто ведучий не повинен вести ведучого. Можна дозволи спочатку виконувати вправу з відкритими очима.

Тертій етап – „емоційна гойдалка”.

Діти розподіляються на підгрупи (якщо в цьому є необхідність): хтось боїться темряви, хтось самітності тощо.

Гра з темрявою: дитина забігає на секунду в темну кімнату, а потім повертається в освітлене приміщення – це представляє собою перехід від відчуття небезпечності до стану безпечності.

Страх темряви та самітності – гра „Прогулянка всліпу”. Одна дитина закриває очі (краще зав’язати), а інша стає їй провідником (сюжет будь-який).

Четвертий етап – емоційна довіра (вправа „Соломинка на вітру”).

Вправа виконується разом с психологом (можна запросити й вихователя). Усі діти стають в коло, витягають руки долонями вперед. Обирається „соломинка”, вона стає у центр кола з заплющеними очима (недовірливим, роб ким дітям можна спочатку спробувати виконання вправи із розплющеними очима). По команді психолога-тренера: „Заплющ очі, та не відриваючи ноги падай назад!”, - учасники гри по черзі торкаються плечей соломинки та, обережно підтримуючи її, передають наступному. В результаті кожен підстраховує іншого і „соломинка” плавно хитається по колу.

П’ятий етап – рефлексивний .

Психолог розмовляє з дітьми, питає, що їм сподобалося, що більш за все запам’яталося. Усі діти обмінюються враженнями.

Шостий етап – прощання.

Діти стають в коло, беруться за руки та посміхаючись один одному кажуть: „До побачення”.

Заняття 7.

Перший етап – вітання.

Діти сідають по колу. Кожен починаючи с психолога робить якийсь „подарунок” тому, кому схоче. Наприклад: „Сергій, я дарую тобі сьогодні теплі промінці сонця! – Сергій дякує і дарує свій подарунок будь-кому з дітей.”

Важливо, щоб усі „отримали подарунки”.

Другий етап – малювання страху.

Психолог пропонує дітям намалювати свій страх, чи те що пов’язано

 з нам та заважає спокійному життю.

Третій етап – варіанти рішення.

Психолог пропонує дитині декілька варіантів позбавлення страху:

* знищити страх;
* прикрасити його, щоб він став гарним, добрим та дружелюбним;
* подружитися з ним та намалювати себе поруч з ним.

Діти вибирають кожен свій варіант рішення.

Четвертий етап – активні дії.

Кожна дитина слідує обраному варіанту рішення: хтось домальовує страху усмішки, бантики, квіти, розмальовує його яскравими кольорами; хтось знищує страх (рве його, ріже тощо); хтось малює себе поруч із страхом та висловлює бажання помиритися з ним.

П’ятий етап – рефлексивний та прощальний.

Психолог хвалить усіх дітей за те, що вони самостійно обрали та застосували свій варіант позбавлення страхів.

Заняття 8.

Перший етап – вітання.

Діти сідають по колу. Психолог: „Зараз закрийте очі та уявіть собі колір, який відповідає вашому настрою? Який це колір? Який це звук? Покажіть свій колір рухом.”

Другий етап – індивідуальна робота.

Психолог просить дітей намалювати свій страху виді маски, використовуючи фарбу, фломастери, крейду, художнє вугілля. Маску можна створити на чорному, коричневому чи іншому темному фоні. Зайвий папір треба відірвати пальцями, не використовуючи ножиці.

Третій етап роботи – колективний.

Діти об’єднуються мікрогрупи по 2 – 3 особи, - це так зване ритуальна драматизація.

Створюється ситуація публічного „проживання” страху. Діти повинні придумати назву та зміст історії, в якій маски були б головними діючими особами. Їх треба розташувати на ватмані та домалювати картину.

Матеріали обираються за бажанням „художників”.

Далі учасникам пропонується озвучити свою картину. Кожна дитина каже від лиця своєї маски. Створюється невеликий спектакль. Причому яким би страшним не був первинний сюжет, у момент озвучування він викликає сміх у акторів та глядачів.

Четвертий етап – заключний.

Якщо діти бажають, то наприкінці заняття колективні картини страхів знищуються.

П’ятий етап – рефлексія.

Діти обговорюють с психологом заняття. Відповідають на питання: що було складніше за все, що більш за все запам’яталося, що сподобалося, а що не сподобалося.

Шостий етап – прощання.

Діти сідають на килим по колу, беруться за руки та дарують один одному мовчки саму добру усмішку, яка тільки може бути.

Заняття 9.

Перший етап – вітання.

Гра „Дощ іде”. Діти стають по колу. Психолог хлопає в долоні спочатку тихенько – діти повторюють за ним, потім голосніше – усі повторюють, потім змінює ритм тощо.

Другий етап – арт-техніка.

Психолог роздає дітям білі аркуші та фарби з кісточками. Дає таку інструкцію: „Сьогодні ми з вами будемо вчитися робити клякси. Беремо кісточку опускаємо її спочатку у воду, а потім у фарбу та струшуємо на папірець. Можна зробити декілька клякс”. Коли діти справляться з цим завданням, психолог каже: „А тепер візьміть ваші листочки в рука та зверніть, як книжечку. Розкрийте „книжечку” та подивіться на що стала схожа ваша (ваші) клякса (чи клякси), що вона нагадує вам?”.

Третій етап – жвава гра „Хлопки”.

Діти на килимі. Грає весела музика усі бігають по кімнаті, як тільки психолог робить хлопки, наприклад 2 рази – усі обіймаються в групки по дві особи, якщо звучить 3 рази „хлоп” – усі обіймаються у групки по три особи і так далі.

Четвертий етап – дихальна, релаксаційна гімнастика.

Подорож на блакитну зірку.

Наша рідна планета Земля. Тут живуть люди, тварини, птахи, комахи, рослини. Але люди люблять мріяти, хочуть знати, чи є в нас сусіди?

Зараз помріємо й ми...

Лягайте зручно, закрийте очі. Уявіть собі темне нічне небо з яскравими зірками. Десь там далеко-далеко також є життя. Ми вирушаємо у цікаву подорож до загадкової Блакитної зірки.

Ви – команда міжпланетного космічного корабля Земля. Кожен зайняв своє місце. Зараз корабель піднімися у небо. Вдих – видих (3 рази). Сильно-сильно зіжніть у кулаках штурвали та сильно натисніть ступнями на педаль тримайтесь. Молодці! А тепер відпустіть штурвали та педалі... Вдих – видих. Відчуваєте, як приємна тяжкість розтікається по тілу, прижимає нас. Корабель злітає. Ми відчуваємо легкість. Важливо зараз рівно дихати: вдих – видих (3 рази). Добре! Ми майже не відчуваємо своє тіло, воно легке, невагоме. Вдих – видих (2 рази).

Ми летимо у космосі. На нас привітливо дивляться зірки, запрошують до себе гості, але наша ціль – Блакитна зірка...

Та ось вона вже близько, яскрава, блакитна. Давайте зробимо плавне приземлення. Знов міцно-міцно візьмімося за штурвали, сильно натиснемо на педалі, зробимо глибокий вдих – і видих (2 рази), та відпустимо штурвали й педалі. Як плавно та м’яко ми сіли!

Вийдемо з корабля... Перед нами океан, де немає води. Квіти, всюди квіти: білі, жовті, помаранчові, рожеві з блакитними стебельцями, тому планета й здається блакитною. У цьому океані квітів живуть незвичайні істоти с прозорими крильцями, великими блакитними очима, сріблястими вусами. Це й є наші сусіди, мешканці блакитної зірки, „Чистокрильці”. Вони раді нам, посміхаються, ми їм подобаємося, вони пропонують нам свою дружбу та ніжність. Вони простягають до нас свої чисті крильця. Ми також простираємо до них руки й... відчуваємо, як в наше тіло входить тепло, спокій, доброта. Пора вертатися на землю. Ми візьмемо все це добро, радість і чистоту з собою та поділимося щастям з рідними, друзями, зі всіма людьми.

Милі Чистокрильця, дорогі сусіди, ми раді зустрічі з вами, ми ніколи не забудемо вас, будемо прагнути лишатися таким ж добрими, чистими та ніжними.

П’ятий етап – прощання.

Діти сідають на килим по колу, беруться за руки та дарують один одному мовчки саму добру усмішку, яка тільки може бути.

Запропонована програма психопрофілактики та психокорекції має своєю метою не тільки позбавити дітей страхів, тривожності та напруження, а й попередити їх. Необхідним її елементом є також участь батьків, які мають забезпечити своїй дитині емоційну підтримку та обстановку розуміння, прийняття дитину такою як вона є. Все це забезпечить дитині впевненість у своїх силах та підтримку у подоланні страхів зі сторони батьків.

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

Дослідження, проведене з метою вивчення особливостей прояву афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку за допомогою методики «Малювання страхів» показало, що найпоширеніші страхи – це страхи привидів, вампірів, перевертнів, вбивць та інших фантастичних жахів.

Результати діагностики за допомогою проективної методики виявлення тривожності (модифікація тесту тривожності Р.Теммл, М.Доркі та Ф. Амен) та методики У. Сірса показало, що зовнішні прояви тривоги є не у всіх дітей і це відбувається тільки у випадку, коли вони вже не можуть самостійно справлятися з тривожністю. Однак, тим обстежуваним, в яких виявлені зовнішні прояви тривожності, потрібна психологічна допомога в першу чергу, тому що їх тривожність починає проявлятися у такій формі, як агресія, нетерплячість, напруга, плаксивість, уразливість та інших. Зауважимо, що низький або нульовий рівень тривожності ще не вказує на відсутність страхів і для таких дітей рекомендовано проведення профілактичних програм.

Результати діагностики за допомогою тесту М. Люшера вказують на проблеми в емоційній сфері більшості дітей. Так, досить багато дітей І групи вибирає додаткові кольори на перші позиції, а саме 26 з 29 дітей. Деякі з них вибирають два або три додаткових кольори на перші чотири міста. На перше та друге місця додатковий колір ставить по 9 дітей ІІ групи відповідно, на третє і четверте – 5 дітей. Крім того з 29 дітей І групи - 20 ставить основні кольори на останні три позиції, а якщо брати до уваги те, що основні кольори символізують головні потреби, то незадоволеною є потреба у рішучості, прояві силі волі, потім – потреба у спокої, задоволеності своїм станом, ніжності та прив’язаності, також незадоволена потреба у самовпевненості і самоповазі, і найменш незадоволена потреба у прагненні до спілкування, допитливості, оригінальності та веселості. З 21 дитини ІІ групи - 11 дітей ставить основні кольори на останні три позиції. Найбільш незадоволеною є потреба у спокої, задоволеності своїм станом, ніжності та прив’язаності, потім – потреба у самовпевненості і самоповазі, також незадоволена потреба у рішучості та силі волі, і найменш незадоволена потреба у прагненні до спілкування та веселості.

Для діагностики за допомогою дитячого апперцептивного тесту ми обрали 5 картин: А2, А3, А7, А9, А10.

Аналізуючи результати по даному тесту, можна відзначити, що найбільшу тривожність викликають картини А7 та А9. На цих двох картинах демонструється тема тривоги, страху темряви, самотності, страху бути покинутими батьками. Ступінь напруги дитини може бути настільки сильним, що веде до ігнорування картини, або простежуються такі захисти, коли все обертається в необразливу розповідь (мавпа може перехитрити тигра, у зайчика веселий настрій тощо). Така розповідь простежується у дітей з високою тривожністю та багатьма страхами.

Отже, експериментальне дослідження страхів у дітей молодшого шкільного віку показало, що особливість дитячих страхів цього віку полягає в тому, що на одному рівні існують вигадані страхи (вампірів, темрява, привидів, жахів) та невигадані, серйозніші (страх невідповідності, самотності, відповідальності, смерті).

Успішність усунення страхів залежить від відомостей про причини їх виникнення і особливостей психічного розвитку дитини. Механізми розвитку страхів сполучаються між собою, створюючи їх складно мотивовану структуру. Страхи усуваються не тільки впливом на дитину, але й в результаті зміни неадекватно сформованих дитячо-батьківських відносин. Особистісно обумовлені страхи можуть бути усунені і наданням допомоги безпосередньо дітям, у той час як ситуаційні страхи потребують комбінованого підходу.

**ВИСНОВКИ**

1. Аналіз теоретико-методологічних основ проблеми дослідження афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку показав, що найпоширенішим з них є страх. Страх – це афективне (емоційно загострене) віддзеркалення у свідомості визначеної загрози для його життя і благополуччя. На відміну від страху, тривога, як емоційно гостре почуття майбутньої погрози, не завжди негативно сприймане почуття, тому що вона можлива й у вигляді радісного хвилювання, очікування.

Емоційна сфера дитина, у залежності від психічної структури особи, життєвого досвіду, взаємин з батьками й однолітками може випробувати як тривогу, так і страх. Об'єднує страх і тривогу почуття занепокоєння, яке виявляється в тому, що дитина губиться, не знаходить потрібних слів для відповіді на питання, говорить тремтячим голосом і часто замовкає зовсім. Однак і повна відсутність страхів - не завжди має позитивний характер. В деяких випадках це вказує на емоційну бідність, відсутність глибини переживань дитини. Такі діти не тільки не бояться самі, але й не тривожаться за інших.

2.Молодший шкільний вік - дуже відповідальний етап дитинства, від позитивного проходження якого залежить ступінь інтелекту особи, бажання й вміння навчатися, віра у свої сили і, поза всяким сумнівом, наступний адекватний розвиток дитини. Проте, нерідко, розвиватися дитині перешкоджає саме емоційні розлади. Як показав теоретичний аналіз, майже усі діти вказаного віку мають страхи більшого чи меншого ступеню вираженості.

На думку фахівців у дітей з неповних родин афективних розладів (страхів, тривожності, агресії) більше, особливо в хлопчиків, що живуть з матерями. Цей факт дослідники пов´язують з тим, що дитина не має позитивного прикладу батька і почуває себе невпевнено, самооцінка в дитини занижена. Це стосується і дітей з неблагополучних родин.

3.Результати діагностики за допомогою методики виявлення тривожності показало, що зовнішні прояви тривоги є не у всіх дітей і це відбувається тільки у випадку, коли вони вже не можуть самостійно справлятися з тривожністю. Однак, тим обстежуваним, в яких виявлені зовнішні прояви тривожності, потрібна психологічна допомога в першу чергу, тому що їх тривожність починає проявлятися у такій формі, як агресія, нетерплячість, напруга, плаксивість, уразливість та інших. Зауважимо, що низький або нульовий рівень тривожності ще не вказує на відсутність страхів і для таких дітей рекомендовано проведення профілактичних програм.

Емпіричне дослідження за допомогою методики «Малювання страхів» показало, що найпоширеніші страхи – це страхи привидів, вампірів, перевертнів, вбивць та інших фантастичних жахів.

Результати діагностики за допомогою тесту М. Люшера вказують на проблеми в емоційній сфері більшості дітей. Так, досить багато дітей вибирає додаткові кольори на перші позиції, а деякі з них вибирають два або три додаткових кольори на перші чотири міста. Крім того, більша половина вибірки ставить основні кольори на останні три позиції, а якщо брати до уваги те, що основні кольори символізують головні потреби, то незадоволеною є потреба у рішучості, прояві силі волі; потреба у спокої, задоволеності своїм станом, ніжності та прив’язаності, також незадоволена потреба у самовпевненості і самоповазі.

Для діагностики за допомогою дитячого аперцептивного тесту ми обрали 5 картин: А2, А3, А7, А9, А10. Аналізуючи результати по даному тесту, можна відзначити, що найбільшу тривожність викликають картини А7 та А9. На цих двох картинах демонструється тема тривоги, страху темряви, самотності, страху бути покинутими батьками. Ступінь напруги дитини може бути настільки сильним, що веде до ігнорування картини, або простежуються такі захисти, коли все обертається в необразливу розповідь (мавпа може перехитрити тигра, у зайчика веселий настрій тощо). Така розповідь простежується у дітей з високою тривожністю та багатьма страхами.

Отже, емпіричне дослідження страхів у дітей молодшого шкільного віку показало, що особливість дитячих страхів цього віку полягає в тому, що на одному рівні існують вигадані страхи (вампірів, темрява, привидів, жахів) та невигадані, серйозніші (страх невідповідності, самотності, відповідальності, смерті). У більшості випадків дитяча тривожність та агресивність обумовлені психологічною атмосферою в родині, дитячо-батьківськими відносинами.

4. Успішність психопрофілактики та усунення афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку залежить від відомостей про причини їх виникнення і особливостей психічного розвитку дитини. Механізми розвитку страхів сполучаються між собою, створюючи їх складно мотивовану структуру. Емоційні розлади усуваються не тільки впливом на дитину, але й в результаті зміни неадекватно сформованих дитячо-батьківських відносин. Система психопрофілактики афективних розладів у дітей молодшого шкільного віку містить у собі елементи арт-терапії, рольових ігор, сімейної психокорекції.

**Список використаної літератури**

1. Астапов В. М. Тревожность у детей / В. М. Астапов. – [2-е изд.] – СПб. : Питер, 2004. – 224 с. : ил. – (Серия «Детскому психологу»).
2. Батаршев А. В. Психология индивидуальных различий: От темперамента – к характеру и типологии личности / А. В. Батаршев. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 256 с.
3. Бернс Р. С. Кинетический рисунок семьи / Р. С. Бернс. – М. : Смысл, 2003. – 146 с.
4. Блейхер В. М. Практическая патопсихология : Руководство для врачей и медицинских психологов / В. М. Блейхер, И. В. Крук, С. Н. Боков. – Ростов н / Д. : Феникс, 1996. – 448 с.
5. Бойко В. В. Энергия эмоций / В. В. Бойко. – [2-е изд., доп. и перераб.] – СПб. : Питер, 2004. – 474 с.
6. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь : теория и практика : учеб. пособ. [для студ. ст. курсов психол. факул. и отд-ний ун-тов] ⁄ А. Ф. Бондаренко. – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
7. Браш Х. Беспричинный страх. Справочник здоровья / Х. Браш, И. Рихберг ; пер. с нем. Б. Григорьева. – М. : Сигма-Пресс ; Ростов н / Д. : Феникс, 1998. – 96 с.
8. Брелес К. А. Полное руководство по детской психологии / К. А. Брелес. – М. : Эксмо-Пресс, 2002. – 640 с.
9. Бреслав Г. М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: норма и отклонения / Г. М. Бреслав. – М. : Педагогика, 1990. – 140 с.
10. Бурлачук Л. Ф. Словарь-справочник по психодиагностике ⁄ Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 528 с. – (Серия «Мастера психологии»).
11. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика ⁄ Л. Ф. Бурлачук. – СПб. : Питер, 2002. – 352 с. : ил. – (Серия «Учебник нового века»).
12. Бухановский А. О. Общая психопатология / А. О. Бухановский, Ю. А. Кутявин, М. Е. Литвак. – [2-е изд., перераб. и доп.] – Ростов н / Д. : Феникс, 2000. – 416 с. : ил.
13. Валлон А. А. Психическое развитие ребенка / А. А. Валлон. – М. : Просвещение, 1967. – 196 с.
14. Венгер А. Л. Психологическое консультирование и диагностика : практ. руководство / А. Л. Венгер – ч. 2. – М. : Генезис, 2001. – 128 с.
15. Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты : иллюстрированное руководство / А. Л. Венгер. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 160 с.
16. Воронов М. В. Психосоматика : практическое руководство / М. В. Воронов М. В. – К. : Ника-Центр, 2004. – 256 с. : ил.
17. Гавриченко О.В. Сказкотерапия как особый метод психотерапевтической и диагностической работы / О. В. Гавриченко // Акмеология. – 2003. – № 4. – С. 59–63.
18. Гарбузов В. И. Практическая психотерапия, или как вернуть ребенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье / В. И. Гарбузов. – СПб. : Сфера, 1994. – 160 с.
19. Гейдебранд К. О душевной сущности ребенка / К. Гейдебранд. – М. : Полифакт, 1991. – 80 с.
20. Глэддинг С. Психологическое консультирование / Сэмюэль Глэддинг. – [4-е изд.] ; пер. с англ. А. Можаев. – СПб. : Питер, 2002. – 736 с. : ил. – (Серия «Мастера психологии»).
21. Горбатов Д. С. Практикум по психологическому исследованию / Д. С. Горбатов. – Самара : БАХРАХ-М, 2000. – 248 с.
22. Детская патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская. – М. : Когито-Центр, 2000. – 351 с. – (Университетское психологическое образование).
23. Детская практическая психология / [под ред. Т.Д. Марцинковской]. – М. : Гардарики, 2001. – 255 с.
24. Дорожевец Т.В. Психологическая помощь детям : арт-техники активизации внутренних ресурсов ребенка / Т. В. Дорожевец // Практична психологія та соціальна робота. – 1998. – № 6. – С. 37–42.
25. Ежова Н. Н. Рабочая книга практического психолога / Н. Н. Ежова. – [3-е изд.]. – Ростов н / Д. : Феникс, 2005. – 315 с. : ил. – (Психологический практикум).
26. Захаров А. И. Детские неврозы (психологическая помощь родителям) / А. И. Захаров. – СПб. : Респекс, 1995. – 192 с.
27. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей / А. И. Захаров. – СПб. : Союз, 2001. – 346 с.
28. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка / А. И. Захаров. – М. : Просвещение, 1993. – 324 с.
29. Захаров А.И. Как предупредить страхи у детей / А. И. Захаров. – М. : Педагогика, 1986. – 112 с.
30. Захаров А. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков / А. И. Захаров. – М. : Просвещение, 1982. – 276 с.
31. Изард К. Эмоции человека / К. Изард. – М. : Знание, 1980. – 235 с.
32. Клусман Р. Справочник по психотерапии / Рудольф Клусман. – [3-е изд.]. – СПб. : Питер, 2004. – 368 с. : ил.
33. Когнитивная психотерапия расстройств личности / [под ред. Аарона Бека, Артура Фримена] ; пер. с англ. С. Комарова. – СПб. : Питер, 2002. – 544 с. – (Серия «Практикум по психотерапии»).
34. Колосова С. Л. Детская агрессия / С. Л. Колосова. – СПб. : Питер, 2004. – 224 с. : ил. – (Серия «Детскому психологу»).
35. Копытин А. И. Техники аналитической арт-терапии : исцеляющие путешествия / А. И. Копытин, Б. П. Корт. – СПб. : Речь, 2007. – 144 с.
36. Копытин А. И. Руководство по групповой арт-терапии / А. И. Копытин. – СПб. : Речь, 2003. – 320 с.
37. Корнилова Т. В. Методологические основы психологии / Т. В. Корнилова, С. Д. Смирнов. – СПб. : Питер, 2006. – 320 с. : ил. – (Серия «Учебное пособие»).
38. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования ⁄ Р. Кочюнас ; пер. с лит. В. Матулявичене. – М. : Академический проект, 2000. – 240 с.
39. Куртышева М. А. Как сохранить психологическое здоровье детей / М. А. Куртышева. – СПб. : Питер, 2005. – 252 с. – (Серия «Практическая психология»).
40. Лабунская В. А. Психология затрудненного общения : Теория. Методы. Диагностика. Коррекция : учеб. пособ. [для студ. высш. учеб. завед.] / В. А. Лабунская, Ю. А. Менджерицкая, Е. Д. Бреус. – М. : Академия, 2001. – 288 с.
41. Лебедева Л. М. Велики глаза у страха / Л. М. Лебедева // Школьный психолог. – 2000. – № 19. – С. 8–17.
42. Лютова Е. К. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е. К. Лютова, Г. Б. Монина. – М. : Генезис, 2000. – 192 с. : ил.
43. Макарова Е. Г. Преодолеть страх или искусство-терапия / Е. Г. Макарова. – М. : Школа-Пресс, 1996. – 346 с.
44. Максимова Н. Ю. Курс лекций по детской патопсихологии : учеб. пособ. / Н. Ю. Максимова, Е. Л. Милютина. – Ростов н / Д. : Феникс, 2000. – 576 с. – (Учебники «Феникса»).
45. Максимова Н. Ю., Милютина Е. Л., Основы детской патопсихологии : учеб. пособ. / Н. Ю. Максимова, Е. Л. Милютина, В. М. Пискун. – К. : НПЦ Перспектива, 1999. – 432 с.
46. Марковская И. М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми / И. М. Марковская. – СПб. : Речь, 2000*.* – 287 с.
47. Марцинковская Т. Д. Диагностика психического развития детей / Т. Д. Марцинковская. – М. : Эксмо-Пресс, 1997. – 176 с.
48. Методы эффективной психокоррекции : хрестоматия / [cост. К. В. Сельченок]. – Мн. : Харвест, 1999. – 816 с. – (Библиотека практической психологии).
49. Мэй Р. Искусство психологического консультирования / Ролло Мэй ; пер. с англ. Т. К. Кругловой. – М. : Класс, 1999. – 144 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).
50. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования ⁄ Ричард Нельсон-Джоунс ; пер. с англ. Е. Волкова. – СПб. : Питер, 2000. – 464 с. : ил. – (Серия «Золотой фонд психотерапии»).
51. Носс И. Н. Руководство по психодиагностике ⁄ И. Н. Носс. – М. : Ин-т психотерапии, 2005. – 688 с.
52. Окленд В. Окна в мир ребенка : Руководство по детской психологии / В. Окленд. – М. : Класс, 2000. – 336 с.
53. Ольшанский Д.Б. Страх / Д. Б. Ольшанский // Диалог. – 1991. – № 5. – С. 12–19.
54. Островская Л. А. Детские страхи / Л. А. Островская // Дошкольное воспитание. – 1997. – № 10. – С. 77–79.
55. Панфилова М.А. Игротерапия общения / М. А. Панфилова. – М. : Академия, 2000. – 325 с.
56. Петрунек В.П. Колыбель неврозов / В. П. Петрунек. – М. : Знание, 1988. – 190 с.
57. Попов Ю. В. Современная клиническая психиатрия ⁄ Ю. В. Попов, В. Д. Вид. – СПб. : Речь, 2000. – 402 с.
58. Практикум по возрастной психологии : учеб. пособ. / Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. – СПб. : Речь, 2005. – 688 с. : ил.
59. Практикум по психологическим играм с детьми и подростками ⁄ [Т. В. Азарова, О. И. Барчук, Т. В. Беглова и др.] ; под общ. ред. М. Р. Битяновой. – СПб. : Питер, 2005. – 304 с. : ил. – (Серия «Практикум по психологии»).
60. Проективная психология [Текст] ⁄ [пер. с англ. М. Будыниной, С. Лихацкой, Г. Миннигалиевой, Ю. Овчинниковой, Г. Пимочкиной, Н. Шевчук]. – М. : Апрель Пресс ; ЭКСМО-Пресс, 2000. – 528 с. – (Серия «Мир психологии»).
61. Психиатрия, психосоматика, психотерапия / К. П. Кискер, Г. Фрайбергер, Г. К. Розе, Э. Вульф ; пер. с нем. И. Я. Сапожниковой, Э. Л. Гушанского. – М. : Алетейа, 1999. – 504 с. : ил. – (Гуманистическая психиатрия).
62. Психические состояния / [сост. и общ. ред. Л. В. Куликова]. – СПб. : Питер, 2000. – 512 с. : ил. – (Серия «Хрестоматия по психологии»).
63. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция ⁄ [под ред. У. В. Ульенковой]. – СПб. : Питер, 2007. – 304 с. : ил. – (Серия «Учебное пособие»).
64. Психологические тесты ⁄ [под ред. А. А. Карелина] : в 2 т. – М. : ВЛАДОС, 2001. – Т. 1. – 321 с. : ил.
65. Психологія особистості : словник-довідник / [за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко]. – К. : Рута, 2001. – 320 с. – Бібліогр. с. 263–293.
66. Психосоматика : Взаимосвязь психики и здоровья : хрестоматия / [сост. К. В. Сельченок]. – Мн. : Харвест ; М. : АСТ, 2000. – 640 с. – (Библиотека практической психологии).
67. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ, 1998. – 672 с.
68. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С. Я. Рубинштейн. – М. : ЭКСМО-Пресс, 1999. – 448 с. – (Серия «Мир психологии»).
69. Рудестам К. Групповая психотерапия / Кьел Рудестам ; пер. с англ. А. Голубева. – СПб. : Питер Ком, 1998. – 384 с. – (Серия «Мастера психологии»).
70. Рыбалко Е. Ф. Возрастная и дифференциальная психология / Е. Ф. Рыбалко. – СПб. : Питер, 2001. – 224 с. – (Серия «Учебник нового века»).
71. Сахакиан У. С. Техники консультирования и психотерапии [Тексты] / [ред. и сост. У. С. Сахакиан] ; пер. с англ. М. Будыниний, С. Лихацкой, Г. Миннигалиевой, Е. Перцевой, Г. Пимочкина, Н. Шевчук. – М. : Апрель Пресс ; ЭКСМО-Пресс, 2000. – 624 с. – (Серия «Мир психологии»).
72. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб. : Речь, 2000. – 350 с. : ил.
73. Синягина Н. Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений / Н. Ю. Синягина. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 96 с. – (Библиотека школьного психолога).
74. Словарь практического психолога [cост. С. Ю. Головин]. – Мн. : Харвест, 1997. – 800 с.
75. Солсо Р. Л. Экспериментальная психология : практический курс / Р. Л. Солсо, Х. Х. Джонсон, М. К. Бил ; пер. с англ. Е. Павловой, С. Харитонова, Н. Кириленко, С. Рысева, Е. Будаговой. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 528 с. – (Серия «Секреты психологии»).
76. Справочник практического психолога. Психодиагностика ⁄ [под общ. ред. С. Т. Посоховой]. – М. : АСТ ; СПб. : Сова, 2005. – 671, [1] с. : ил.
77. Старшенбаум Г. В. Психотерапия в группе ⁄ Г. В. Старшенбаум. – М. : Ин-т психотерапии, 2005. – 320 с.
78. Столяренко Л. Д. Основы психологии. Практикум / Л. Д. Столяренко. – Ростов н / Д. : – Феникс, 1999. – 576 с.
79. Суходольский Г. В. Математические методы в психологии ⁄ Г. В. Суходольский. – Х. : Гуманит. центр, 2004. – 284 с.
80. Тарасов Е. А. Психотерапия ⁄ Е. А. Тарасов. – М. : ФАИР, 1997. – 320 с. : ил.
81. У лабірінтах психології особистості : Світ психічних явищ / [aвт.-упоряд. О. В. Тимченко, В. Б. Шапар]. – Х. : Прапор, 1997. – 414 с.
82. Шапарь В. Б. Практическая психология. Проективные методики / В. Б. Шапарь, О. В. Шапарь. – Ростов н / Д. : Феникс, 2006. – 480 с. – (Психологический факультет).
83. Шевандрин Н. И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н. И. Шевандрин. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 512 с. : ил.
84. Широкова Г. А. Практикум детского психолога / Г. А. Широкова, Е. Г. Жадько. – [2-е изд.]. – Ростов н ⁄ Д. : Феникс, 2005. – 320 с. – (Серия «Психологический практикум»).
85. Эйдемиллер Э. Г. Семейная психотерапия ⁄ Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкий. – Л. : Медицина, 1989. – 192 с. : ил.
86. Эльконин Б. Д. Психология развития : учеб. пособ. [для вузов] ⁄ Б. Д. Эльконин. – М. : Академия, 2001. – 144 с.
87. Яньшин П. В. Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности ⁄ П. В. Яньшин. – СПб. : Питер, 2004. – 336 с. : ил. – (Серия «Практикум по психологии»).
88. Яценко Т. С. Психологічні основи групової психокорекції : навч. посіб. ⁄ Т. С. Яценко. – К. : Либідь, 1996. – 264 с.

**Додаток А**

 **Таблиця А.1**

**Дитячи страхи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва страхів | Хлопці | Дівчата |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Залишитися вдома на самоті  | \* |  |  |  |  |  |  | \* |  |  | \* | \* |  |  |
| 2 | **Нападу**  | \* |  |  |  |  |  | \* | \* | \* | \* | \* | \* | \* |  |
| 3 | Захворіти, заразитися |  |  |  | \* |  | \* | \* | \* | \* |  |  |  |  |  |
| 4 | Померти  | \* |  |  |  |  |  |  | \* | \* |  |  |  |  | \* |
| 5 | Смерті батьків |  | \* | \* | \* |  |  |  | \* |  | \* | \* |  |  |  |
| 6 | Чужих людей |  |  |  |  |  |  |  | \* |  |  |  |  |  | \* |
| 7 | Загубитися  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Мами і тата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Покарання  |  |  | \* | \* | \* |  | \* | \* | \* | \* |  | \* |  | \* |
| 10 | Баби-яги, Кощея, Бармалея... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Запізнитися до школи |  | \* | \* | \* |  |  |  | \* |  | \* | \* |  |  |  |
| 12 | Засипати |  |  |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Страшних снів |  |  |  | \* |  | \* | \* | \* | \* |  |  |  |  | \* |
| 14 | Темряви |  |  |  |  |  |  |  | \* | \* |  | \* |  |  |  |
| 15 | Тварин: вовка, зміїв, павуків |  |  |  |  |  | \* |  | \* | \* | \* | \* | \* | \* | \* |
| 16 | Висоти  | \* |  | \* | \* |  |  |  | \* |  |  |  | \* | \* |  |
| 17 | Глибини | \* |  |  |  |  |  |  | \* |  |  |  | \* | \* |  |
| 18 | Тісних, маленьких приміщень | \* | \* |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Води |  |  |  |  |  |  |  | \* |  |  | \* |  | \* |  |
| 20 | Вогню  |  |  |  |  |  |  |  | \* |  |  |  |  | \* |  |
| 21 | Пожежі  | \* |  |  |  | \* |  |  | \* | \* |  |  |  | \* |  |
| 22 | Війни  |  | \* |  |  | \* | \* |  |  |  | \* |  | \* | \* |  |
| 23 | Великих приміщень, вулиць |  |  |  | \* |  | \* |  |  |  | \* |  | \* |  |  |
| 24 | Лікарів  |  |  |  |  | \* |  | \* | \* | \* |  | \* |  | \* |  |
| 25 | Уколів  |  | \* |  |  |  |  | \* | \* |  |  |  |  | \* |  |
| 26 | Болю  | \* |  |  |  | \* |  | \* | \* |  |  | \* |  | \* | \* |
| 27 | Різких звуків  |  | \* | \* |  |  | \* |  | \* | \* | \* |  |  |  |  |

Зірочкою (\*) відзначені страхи, що, звичайно відчувають діти відповідного віку.

**Додаток Б**

**Таблиця Б.1**

**Зразок протоколу дослідження за тестом**

**тривожності Р.Теммла, М.Доркі та Ф.Амена**

|  |
| --- |
| Ім’я:Вік:Дата: |
|  | Вибір |
| Рисунок | Висловлювання | Веселе обличчя | ПечальнеОбличчя |
| 1. Гра з молодшими Дітьми |  |  |  |
| 2. Дитина та мати з немовлям |  |  |  |
| 3. Об’єкт агресії  |  |  |  |
| 4. Одягання |  |  |  |
| 5. Гра зі старшими дітьми |  |  |  |
| 6.Вкладання спати на самоті |  |  |  |
| 7. Вмивання |  |  |  |
| 8. Догана |  |  |  |
| 9. Ігнорування  |  |  |  |
| 10. Агресивний напад |  |  |  |
| 11. Збирання іграшок |  |  |  |
| 12. Ізоляція |  |  |  |
| 13. Дитина з батьками |  |  |  |
| 14. Сніданок на одинці  |  |  |  |

**Додаток В**

**Вибір основних кольорів тесту М. Люшера на останніх позиціях досліджуваними І групи**

**Рис. В.1. Гістограма результатів вибору синього кольору за тестом М. Люшера на останні позиції обстежуваними І групи**

**Рис. В.2. Гістограма вибору зеленого кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними І групи**

**Рис. В.3. Гістограма вибору жовтого кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними І групи**

**Рис. В.4. Гістограма вибору червоного кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними І групи**

**Додаток Г**

**Вибір основних кольорів тесту М. Люшера на останніх позиціях досліджуваними ІІ групи**

 **Рис. Г.1. Гістограма вибору синього кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними ІІ групи**

**Рис. Г.2. Гістограма вибору зеленого кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними ІІ групи**

**Рис. Г.3. Гістограма вибору жовтого кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними ІІ групи**

**Рис. Г.4. Гістограма вибору червоного кольору за тестом М. Люшера на останніх позиціях обстежуваними ІІ групи**