

Vizualni narativ kao alat za psihokorekciju: empirijsko istraživanje uticaja na psihičko stanje dece uzrasta od 5 do 7 godina

Svetlana V. Velijeva*

Katedra za predškolsku pedagogiju i psihologiju obrazovanja Čuvaškog državnog pedagoškog univerziteta „I. J. Jakovljev“, Čeboksari, Rusija.

Primljeno: 15. maja 2025.
Prihvaćeno: 5. avgusta 2025.
Objavljeno: 1. marta 2026.

Za citiranje: Velijeva SV.
Vizualni narativ kao alat za
psihokorekciju: empirijsko
istraživanje uticaja na psihič-
ko stanje dece uzrasta od 5
do 7 godina. *Psychotherapy
Science Today*. 2(2):28-33.
[https://doi.org/10.64435/
hush6011](https://doi.org/10.64435/hush6011)



© Author(s), CC BY-NC 4.0

Apstrakt

Cilj: Ispitati uticaj programa vizualne narativne art terapije na psihičko stanje dece starijeg predškolskog uzrasta.

Metod: Istraživanje je obuhvatilo 56 dece uzrasta od 5 do 7 godina; sproveden je formativni eksperiment koji se sastojao od početne faze, faze intervencija i kontrolne faze. Korišćene metode su uključivale teorijsku analizu, psihodijagnostiku i kvalitativnu i statističku obradu podataka. U jednoj podgrupi (n = 24) korišćen je Pirsonov Hi-kvadrat test, dok je u drugoj podgrupi (n = 6) korišćena deskriptivna analiza. Program psihokorekcije je bio zasnovan na kreiranju vizualnog narativa pomoću tehnike ebru**, drama-terapije, kolaža, terapije peskom, mandala i metaforičkih kartica, sa ciljem optimizacije emocionalnih i bihevioralnih odgovora dece.

Rezultati: U kvaziekperimentalnom dizajnu sa ponovljenim merenjima otkrivena je pozitivna dinamika psihičkih stanja kod predškolske dece (Tabele 1–3). Najizraženije promene su primećene u fiziološkoj komponenti, a najmanje u bihevioralnoj.

Zaključci: Program narativne art terapije imao je pozitivan uticaj na mentalno zdravlje dece starijeg predškolskog uzrasta; vizualna naracija se pokazala kao klinički značajan alat u psihoterapiji i dijagnostici.

Ključne reči: narativna art terapija, vizualni narativ, emocionalna samoregulacija, dečji strahovi, psihološka korekcija, stariji predškolci.

Uvod

Problem anksioznosti kod dece predškolskog uzrasta dobio je poseban klinički i društveni značaj poslednjih decenija. Prema podacima savremenih epidemioloških istraživanja, učestalost anksioznih poremećaja kod dece predškolskog uzrasta pokazuje konstantan trend rasta, što je povezano kako sa promenljivim uslovima socijalizacije, tako i sa pojačanim senzornim, informacionim i emocionalnim stresom tokom ranog razvoja [1, 2]. Štaviše, anksioznost u detinjstvu nema samo simptomatsku već i strukturnu prirodu, budući da odražava razvojne karakteristike sistema vezanosti, afektivne regulacije i formiranja self reprezentacija [3, 4].

U savremenoj kliničkoj psihologiji, anksioznost se ne posmatra kao izolovani simptom, već kao više-

dimenzionalno mentalno stanje, koje uključuje kognitivne, afektivne, somatske i narativno-simboličke komponente [5]. Iz ugla polivagalne teorije, hronična anksioznost kod dece povezana je sa dominacijom odbrambenih obrazaca u autonomnom nervnom sistemu, što se manifestuje hiperaktivacijom simpatičkog ciklusa ili dorzalnim vagusnim gašenjem [6, 7]. Ovo zahteva terapijske intervencije usmerene ne samo na kognitivno razumevanje iskustava, već i na telesno-senzornu obradu afekta [6, 8, 9].

Narativni i projektni pristupi dečjoj psihoterapiji zasnivaju se na pretpostavci da deca predškolskog uzrasta prvenstveno razumeju svet kroz slike, likove i metaforičke strukture, a ne kroz apstraktne pojmove [10, 11]. Eksternalizacija iskustava kroz sliku

* E-mail: stlena70@mail.ru.

** Drevna orijentalna tehnika slikanja na vodi.

i priču omogućava detetu da se distancira od simptoma, umanjuje njegov subjektivni preteći značaj i razvije posmatrački stav prema sopstvenim mentalnim stanjima [10, 12]. U ovom kontekstu, anksioznost prestaje da bude difuzna unutrašnja napetost i poprima oblik simboličkog objekta sa kojim je moguće upustiti se u dijalog, modifikovati ga i integrisati.

Metode art terapije, posebno tehnike vajanja i vizualne tehnike, poseduju dodatni regulatorni potencijal zahvaljujući aktiviranju senzomotornih i proprioceptivnih kanala za obradu afekta [13, 14]. Taktilno-kinestetička aktivnost pomaže u smanjenju fiziološkog uzbuđenja, pojačava osećaj kontrole i olakšava integraciju emocionalnog iskustva na prerefleksivnom nivou. Ovo je posebno važno kada se radi sa predškolicima, čija verbalizacija emocija još nije u potpunosti razvijena, a dominantni oblici reprezentacije iskustava ostaju telesni i imaginativni [15].

Novija klinička literatura sve više naglašava efikasnost integrativnih modela koji kombinuju narativne, kognitivno-bihejvioralne, senzorno fokusirane i tehnike art terapije u radu sa dečjom anksioznošću [16]. Takvi pristupi omogućavaju istovremeni uticaj na kognitivne interpretacije, afektivni intenzitet i obrasce telesnog odgovora, što povećava održivost terapijskih efekata [17, 18].

Vizualni narativ u ovom kontekstu deluje kao ključni alat za simbolizaciju anksioznosti, omogućavajući prelazak sa neoblikovanog telesnog afekta na smislenu i upravljivu sliku [19, 20]. Kroz stvaranje, modifikaciju i diskusiju o vizualnim slikama anksioznosti, dete dobija priliku da integriše emocionalno iskustvo u strukturu selfa, što je u skladu kako sa narativnim modelima terapije, tako i sa psihofiziološkim mehanizmima samoregulacije.

U tom smislu, razvoj i empirijsko testiranje programa zasnovanih na vizualnoj narativnoj art terapiji, integriranoj sa senzornim i kognitivnim tehnikama, od posebnog je interesa u radu sa anksioznošću dece predškolskog uzrasta. Ovo istraživanje ima za cilj da analizira kliničke i psihološke efekte takvog programa u grupnom korektivnom radu.

Metodologija

Hipoteza: Pretpostavili smo da a) psihička stanja dece uzrasta 5–7 godina odlikuje prisustvo negativnih emocionalnih reakcija (anksioznost, strah) i neravnoteža u autonomnoj regulaciji povezana sa nerazvijenim mehanizmima emocionalne samoregulacije; b) upotreba vizualnog narativa kao alata u narativnoj art terapiji može optimizovati ova stanja.

U cilju identifikacije karakteristika psihičkih stanja i uslova za njihovu optimizaciju kod dece starijeg predškolskog uzrasta ($n = 56$; $6 \pm 1,2$ godine), sproveden je formativni art-terapijski eksperiment

u predškolskim obrazovnim ustanovama u Čeboksariju (Čuvaška Republika). Uzorak su činila deca iz starijih grupa dva vrtića. Psihička stanja se u ovom istraživanju posmatraju kao višeslojni sistem, koji uključuje fiziološke, afektivno-ličnosne, kognitivne i bihejvioralne komponente.

Eksperimentalni deo istraživanja sastojao se od tri faze. Početna faza imala je za cilj da utvrdi karakteristike strukturnih komponenata psihičkih stanja dece. U kontrolnoj fazi utvrđena je dinamika psihičkih stanja i efikasnost testiranog programa.

Metode istraživanja obuhvatale su teorijsku analizu postojećih studija o korekciji psihičkih stanja kod dece predškolskog uzrasta u naučnoj literaturi, formativni eksperiment i kvantitativnu, kvalitativnu i statističku obradu podataka (Pirsonov Hi-kvadrat test). U jednoj od podgrupa ($n = 6$) korišćena je deskriptivna analiza dinamike psihičkih stanja.

U dijagnostičke svrhe korišćeni su sledeći instrumenti: *Upitnik o dečjoj prijemčivosti za strah* A. I. Zaharova, projekтивna tehnika *Čovek na kiši* E. S. Romanove i T. I. Sitko, projekтивne tehnike *Mala lokomotiva* S. V. Velijeve sa izračunavanjem Šipošovog integralnog koeficijenta i *Test anksioznosti* R. Templa, V. Amenta i M. Dorkija.

U cilju procene psihičkih stanja analizirane su njihove strukturne komponente: fiziološke, afektivno-ličnosne, kognitivne i bihejvioralne. Takođe su zabeležene socijalne i komunikativne situacije koje izazivaju negativna stanja: interakcije sa vršnjacima i odraslima, svakodnevni život, igra i komunikativne situacije u različitim okruženjima. Dijagnostički postupak je sproveden u prvoj polovini dana, sa svakim detetom pojedinačno, uz prethodnu pismenu saglasnost roditelja.

Korektivni program

Formativna faza je obuhvatala razradu i testiranje sistema art-terapijskih intervencija usmerenih na optimizaciju mentalnog blagostanja dece starijeg predškolskog uzrasta. Program se sastojao od 17 seansi, održavanih dva puta nedeljno po 30–35 minuta u grupama od 14 dece u kancelariji psihologa. Kancelarijski prostor je organizovan kao terapijski ambijent, uz pomoć imerzivnih dizajnerskih elemenata (viseći elementi, svetlosni i projekтивni efekti i tematske dekoracije), stvarajući atmosferu sigurnosti i uključenosti.

Svaka seansa se sastojala iz tri dela:

- *Početak*: smanjenje autonomne napetosti, priprema za rad, neuropsihološke vežbe i senzorna stimulacija.
- *Glavni deo*: individualni i grupni rad pomoću vizualnog narativa i art-terapijskih slika.
- *Završetak*: povratne informacije, razgovor o rezultatima i deljenje emocija pomoću nalepnica.

Primeri pitanja za rad sa anksioznim osećanjima dece:

- Kad bi tvoja anksioznost bila neki lik, šta bi ona rekla?
- Šta osećaš kada se suočiš sa anksioznošću?
- Kako možeš da se pobrineš za sebe da bi se ta anksioznost umirila?

U cilju pojačanja terapijskog efekta korišćene su:

- ciljana audio stimulacija — muzičke kompozicije za opuštanje, aktiviranje pažnje i emocionalnu samoregulaciju;
- strukturisana facilitacija — jasna uputstva, motivaciona podrška, fleksibilno prilagođavanje rada;
- personalizovani zadaci — odabir formata, teme i materijala prema uzrastu, interesovanjima i psihičkom stanju deteta;
- emocionalna interakcija — stimulacija emocionalne razmene, razgovora i ocene kreiranih slika.

Tokom pripremne i završne faze, deca su radila individualne i grupne kreativne zadatke: kreiranje i bojenje mandala i jednostavnih rekvizita za dalji rad sa vizualnim narativom, pripremu zajedničkih projekata. U glavnoj fazi (devet seansi) korišćeni su tehnika ebru, dramaterapija, kolaž, terapija peskom, rad sa fotografijama, metaforičkim karticama, tekstilom i glinom. Uputstva su postepeno postajala složenija, od rada sa modelom koji vodi facilitator do samostalnog i kolektivnog kreiranja vizualnog narativa. Na primer, deca kreiraju vizualnu sliku anksioznosti, a zatim je transformišu u pozitivniju ili bezbedniju sliku. Psiholog ne tumači detetova iskustva, već podržava samostalnu refleksiju i verbalizaciju. U različitim situacijama se formira nova vizualna i verbalna slika o sebi, što podstiče razvoj emocionalne regulacije i obradu iskustva.

Rezultati

U uslovima kvaziekperimentalnog dizajna sa ponovljenim merenjima (pre i posle), utvrđena je statistički značajna pozitivna dinamika psihičkih stanja predškolaca kod svih ispitivanih parametara.

Opšta dinamika psihičkih stanja

Na osnovu podataka dobijenih pomoću tehnike *Mala lokomotiva* i *Čovek na kiši* (n = 56), u kontrolnoj fazi istraživanja identifikovane su sledeće promene

u dinamici psihičkih stanja, u poređenju sa početnom fazom (Tabela 1):

- broj dece sa pozitivnim stanjima povećao se sa 26 (46,4%) na 35 (62,5%), što ukazuje na značajno poboljšanje opšteg emocionalnog stanja i optimizaciju adaptivnih resursa dece nakon primene programa;
- broj dece sa negativnim stanjima niskog intenziteta smanjio se sa 24 (42,8%) na 20 (35,7%), što ukazuje na delimičnu optimizaciju emocionalne sfere;
- broj dece sa negativnim stanjima umerenog intenziteta smanjio se sa 6 (10,8%) na 1 (1,8%), što ukazuje na izražen pozitivan trend smanjenja težine negativnih reakcija. Negativna stanja visokog intenziteta nisu identifikovana ni u jednoj od faza (0%), što govori o odsustvu dubokih emocionalnih smetnji u uzorku.

Psihofiziološki pokazatelji

Koeficijent autonomnog tonusa

U početnoj fazi, koeficijent autonomnog tonusa bio je (Tabela 2):

- visok kod 33 dece (58,9%);
- umeren kod 3 dece (5,4%);
- nizak kod 20 dece (35,7%).

U kontrolnoj fazi distribucija se promenila:

- visok nivo — 21 dete (37,5%);
- umeren nivo — 34 dece (60,7%);
- nizak nivo — 1 dete (1,8%).

Upadljivo smanjenje udela niskog nivoa (sa 35,7% na 1,8%) i porast umerenog nivoa (sa 5,4% na 60,7%) svedoče o normalizaciji autonomnog tonusa kod najvećeg broja dece.

Koeficijent napetosti

Koeficijent napetosti u početnoj fazi (Tabela 2):

- visok — 43 dece (76,8%);
- umeren — 2 dece (3,6%);
- nizak — 11 dece (19,6%).

	Početna faza		Kontrolna faza	
	Apsolutni broj	%	Apsolutni broj	%
Pozitivna (optimizam, radost, aktivnost, vedrina, energija, svežina, smirenost, pažnja, koncentracija)	26	46,4	35	62,5
Negativna niskog intenziteta (anksioznost, umor, usporenost)	24	42,8	20	35,7
Negativna umerenog intenziteta (uzbuđenje, napetost, strah)	6	10,8	1	1,8
Negativna visokog intenziteta	0	0	0	0

Tabela 1. Distribucija predškolaca prema nivoima izraženosti komponenata psihičkih stanja (tehnike „Mala lokomotiva”, „Čovek na kiši”)

U kontrolnoj fazi:

- visok — 18 dece (32,1%);
- umeren — 37 dece (66,1%);
- nizak — 1 dete (1,8%).

Upadljivo smanjenje udela visokog nivoa napetosti (sa 76,8% na 32,1%) i porast umerenog nivoa (sa 3,6% na 66,1%) govori o smanjenju stresa i poboljšanju adaptivnih mehanizama.

Dinamika strahova i anksioznosti

Analiza podataka dobijenih pomoću upitnika A.I. Zaharova, izvršena na celokupnom uzorku ($n = 56$), pokazala je pozitivnu dinamiku: udeo dece sa visokim nivoom straha smanjio se sa 40,0% na 16,7%, dok se udeo onih sa niskim nivoom povećao sa 16,7% na 43,3%.

Radi detaljnijeg razumevanja efikasnosti programa, promene su analizirane odvojeno u dve podgrupe identifikovane tokom početne faze.

- U podgrupi sa negativnim stanjima niskog intenziteta ($n = 24$) primećen je značajan pad visoke anksioznosti (prema *Testu anksioznosti* Templa, Amena i Dorkija) — sa 66,7% na 16,7% dece, dok se udeo dece sa umerenom anksioznošću povećao sa 8,3% na 75,0%.
- U podgrupi sa negativnim stanjima umerenog intenziteta ($n = 6$) takođe je zabeležena značajna pozitivna dinamika svih parametara.

Provera statističke značajnosti ovih promena potvrdila je njihovu visoku značajnost ($p \leq 0,01$) i za nivo strahova i za nivo anksioznosti u obe podgrupe (videti [Tabelu 3](#)). Najdramatičnije promene dogodile su se u indikatorima anksioznosti.

Statistička značajnost promena

Rezultati komparativne analize pokazatelja psihičkih stanja pre i posle korektivnog programa predstavljeni su u [Tabeli 3](#).

1. Integrativni pokazatelj psihičkih stanja.

- Deca sa dominantno negativnim stanjima niskog intenziteta ($n = 24$) pokazala su veoma značajne promene u strukturi psihičkih stanja ($\chi^2 = 423,88$; $p \leq 0,01$), što ukazuje na značajno poboljšanje integrativnih parametara (opšte emocionalno stanje, adaptacija, kognitivna aktivnost).
- Deca sa negativnim stanjima umerenog nivoa ($n = 6$) pokazala su pozitivne promene u svim komponentama psihičkih stanja; statistički Hi-kvadrat test nije bio moguć zbog malog uzorka; rezultati su prikazani deskriptivno.

2. Step en aktualizacije psihičkih stanja (pozitivnih/negativnih).

- U podgrupi $n = 24$ identifikovano je pomeranje balansa u smeru pozitivnih stanja ($\chi^2 = 9,45$; $p \leq 0,01$).

Psihička stanja	Početna faza						Kontrolna faza					
	Nizak		Umeren		Visok		Nizak		Umeren		Visok	
	Aps.*	%	Aps.	%	Aps.	%	Aps.	%	Aps.	%	Aps.	%
Koeficijent autonomnog tonusa	20	35,7	3	5,4	33	58,9	1	1,8	34	60,7	21	37,5
Koeficijent napetosti	11	19,6	2	3,6	43	76,8	1	1,8	37	66,1	18	32,1

*Aps. — apsolutni broj.

Tabela 2. Distribucija predškolaca prema nivou koeficijenta autonomnog tonusa i stepena napetosti

Parametri evaluacije	Predškolci sa dominantno negativnim psihičkim stanjima	
	Niskog intenziteta ($n = 24$), $p \leq 0,01$	
	Pirsonov Hi-kvadrat test	Dinamika (deskriptivno)
Integrativni pokazatelj psihičkog stanja	423,9	Pozitivna dinamika svih komponenata psihičkog stanja
Step en aktualizacije psihičkih stanja (pozitivnih/negativnih)	9,5	Pomak ka pozitivnom stanju
Koeficijent autonomnog tonusa	81,7	Smanjenje visokog i porast umerenog nivoa
Koeficijent napetosti	89,2	Smanjenje visokog i porast umerenog nivoa
Strah	21,6	Smanjenje izraženosti strahova
Anksioznost	91,8	Smanjenje anksioznosti i poboljšanje emocionalne regulacije

Tabela 3. Komparacija pokazatelja psihičkih stanja pre i posle sprovođenja programa

- U podgrupi $n=6$ dinamika je deskriptivna: zapazeno je smanjenje dominacije negativnih reakcija, kao i aktivacija resursa emocionalne regulacije.
- 3. *Psihofiziološki parametri.*
- U podgrupi $n=24$ utvrđeno je statistički značajno poboljšanje koeficijenta autonomnog tonusa ($\chi^2=81,66$; $p\leq 0,01$) i smanjenje koeficijenta napetosti ($\chi^2=89,20$; $p\leq 0,01$).
- U podgrupi $n=6$ promene su deskriptivne: smanjenje visokog nivoa tonusa i napetosti, porast umerenog nivoa.
- 4. *Emocionalno-afektivna sfera.*
- Kod dece sa negativnim stanjima niskog intenziteta statistički je značajno smanjena izraženost strahova ($\chi^2=21,6$; $p\leq 0,01$) i anksioznosti ($\chi^2=91,8$; $p\leq 0,01$).
- U podgrupi sa negativnim stanjima umerenog intenziteta dinamika je ocenjena deskriptivno: smanjenje izraženosti strahova i anksioznosti, poboljšanje emocionalne samoregulacije.

Zaključak: efikasnost programa je statistički potvrđena kod dece sa negativnim stanjima niskog intenziteta. Deca sa težim smetnjama (umereni nivoi) pokazuju pozitivnu dinamiku, što potvrđuje deskriptivna analiza.

Diskusija

Analiza dobijenih dijagnostičkih podataka omogućila nam je da identifikujemo tri grupe predškolske dece sa različitim stepenom aktualizacije psihičkog stanja (Tabele 1–3). Nisu otkrivena negativna psihička stanja visokog intenziteta.

Većina dece (46,4%) odlikovala se pozitivnim psihičkim stanjima i umerenim nivoom napetosti i autonomnog tonusa, kao i prirodnim, adekvatnim reakcijama u različitim životnim situacijama. Predškolce u ovoj grupi karakterišu uravnotežena psihička stanja u skladu sa uzrastom, što omogućava optimalnu komunikaciju, koncentraciju, druželjubivost i prilagodljivost u proučavanim socijalnim i komunikativnim situacijama. Izbor boja u radu uključivao je žute, zelene i plave nijanse, sa ujednačenim senčenjem i umerenim pritiskom olovke. Crteži su bili pozicionirani na sredini lista, odlikovali se priličnom jasnoćom, umerenom veličinom i sadržali neophodne detalje. Razgovor nakon evaluacije nije izazivao poteškoće, verbalizacija je bila tečna, a deca su se lako uključivala u dijalog.

Negativna psihička stanja niskog intenziteta otkrivena su kod 42,8% starijih predškolaca. Ova grupa je manifestovala socijalne strahove, strahove od prostora i prirodnih pojava, fizičku nelagodnost, autonomnu napetost i anksioznost. Deca u ovoj grupi doživljavala su i pozitivna i negativna neuravnotežena stanja, koja su povremeno otežavala komuni-

kaciju, adaptaciju i igru u različitim situacijama. Izbor boja uključuje pretežno crvenu, smeđu i plavu. Naglašeno je senčenje i pritisak olovke. Crteži su pozicionirani na sredini ili na vrhu lista. Deca u ovoj grupi su na pitanja nakon evaluacije odgovarala jednosložno, često su bila rasejana i motivisala svoje odgovore pominjući značajne odrasle.

Negativna psihička stanja umerenog intenziteta otkrivena su kod 10,8% dece. Ovo je najosetljivija grupa; njihova mentalna stanja se pretežno odlikuju visokim i niskim nivoima negativnih neuravnoteženih stanja, autonomnom napetošću, strahovima i anksioznošću. Ova deca doživljavaju najveći stres prilikom interakcije sa vršnjacima i drugim odraslima. Deca u ovoj grupi pokazuju neurotične manifestacije: depresivno raspoloženje, povećanu agresiju i umor, povećanu ili smanjenu brzinu i intenzitet emocionalnih i motoričkih reakcija, narušeno samopouzdanje i voljnu regulaciju, autonomne i psihosomatske poremećaje, opsesivne pokrete, poremećaje spavanja i govora.

Tumačenja, promene u kompoziciji i dodatni detalji crteža ukazuju na dominantne reakcije povlačenja i izbegavanja, aktiviranje mehanizama odbrane, zavisnost od roditeljske figure i potrebu za sigurnošću i podrškom drugih. Izbor boja uključuje pretežno crne, sive, crvene, smeđe i ljubičaste nijanse. Senčenje i pritisak olovke su toliko jaki da ostavljaju otiske na drugom listu; često dolazi do brisanja i prepravljavanja linija. Sitni ili, obrnuto, prekrupni crteži koji prelaze ivicu, pozicionirani su na dnu ili vrhu lista. U kasnijem razgovoru, deca u ovoj grupi ili uopšte nisu odgovarala na pitanja, ili su odgovarala jednosložno, imala su poteškoće u identifikovanju i imenovanju iskustava, emocija i osećanja.

Zaključak

Program narativne art terapije pokazao je pozitivne efekte na psihička stanja dece starijeg predškolskog uzrasta u kvaziekperimentalnom dizajnu sa ponovljenim merenjima.

- Kod dece sa negativnim stanjima niskog intenziteta dinamika je statistički značajna (χ^2 ; $p\leq 0,01$).
- Kod dece sa negativnim stanjima umerenog intenziteta primećena je pozitivna dinamika, prikazana kroz deskriptivnu analizu.

Vizualni narativ se pokazao veoma efikasnim kao alat za psihoterapiju i dijagnostiku. Perspektivu daljih istraživanja vidimo u dubljim razradama programskog bloka usmerenog na korekciju bihevioralnih manifestacija, ispitivanja programa za decu sa težim negativnim stanjima i njegovom prilagođavanju inkluzivnim grupama, kao i kreiranju standardizovanog dijagnostičkog protokola zasnovanog na analizi vizualnog narativa kao dopune tradicionalnim psihodijagnostičkim metodama.

Korišćena literatura

1. Muris P, Field AP. Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2008;11(3):199–210. <https://doi.org/10.1080/02699930701843450>.
2. Martinez JM, Marangell LB, Hollrah L. Vagus nerve stimulation: current use and potential applications in child and adolescent psychiatry. 2005;14(1):177–191. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2004.07.003>.
3. Bowlby J. Attachment and Loss. Vol. 1. New York: Basic Books; 1969.
4. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in Adulthood. New York: Guilford Press; 2007.
5. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Rev Gen Psychol.* 1998;2(3):271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>.
6. Porges SW. Polyvagal Theory: a Science of Safety. *Front Integr Neurosci.* 2022;16:871227. <https://doi.org/10.3389/fnint.2022.871227>.
7. Haeyen S. A theoretical exploration of polyvagal theory in creative arts and psychomotor therapies for emotion regulation in stress and trauma. *Front Psychol.* 2024;15:1382007. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1382007>.
8. Schore AN. Affect Regulation and the Repair of the Self. New York: W.W. Norton & Company; 2003.
9. van der Kolk B. The Body Keeps the Score. New York: Viking; 2014.
10. White M. Maps of Narrative Practice. New York: W.W. Norton & Company; 2007.
11. Пиаже Ж. Представления ребёнка о мире. Москва: Издательство «Педагогика»; 2005.
12. Payne M. Narrative Therapy. 2nd ed. London: SAGE Publications; 2006.
13. Kramer E. Art as Therapy with Children. New York: Schocken Books; 1971.
14. Malchiodi CA. The Art Therapy Sourcebook. New York: McGraw-Hill; 2006.
15. Выготский ЛС. Игра и её роль в психическом развитии ребёнка. *Вопросы психологии.* 1966;(6):62–76.
16. Kendall PC. Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures. 4th ed. New York: Guilford Press; 2012.
17. Slayton SC, D'Archer J, Kaplan F. Outcome studies on the efficacy of art therapy: a review of findings. *Art Ther.* 2010;27(3):108–118. <https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129660>.
18. Haeyen S. Effects of art therapy on emotion regulation. *Front Psychol.* 2018;9:194.
19. Angus L, McLeod J, editors. The Handbook of Narrative and Psychotherapy: Practice, Theory, and Research. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2004.
20. Neimeyer RA, editor. Meaning Reconstruction & the Experience of Loss. Washington, DC: American Psychological Association; 2001.

Prilog

Skraćeni protokol seanse „Putovanje na Planetu anksioznosti”

Ciljna grupa: deca od 5,6 do 6,5 godina

Cilj: razvoj adaptivnih strategija prevladavanja za regulisanje anksioznih stanja kroz narativnu art terapiju, senzornu stimulaciju i kognitivno-bihevioralne tehnike.

Struktura seanse

1. Uvodna faza: motivacija, usmeravanje pažnje, ritual pozdravljanja, aktivacija znanja o emocijama.
2. Osnovna faza:
 - Bilateralna motorička aktivnost za smanjenje napetosti.
 - Čulno uranjanje (muzika, vizualni efekti).
 - Zadatak iz art terapije: vajanje slike anksioznosti i njena transformacija.
3. Završna faza: utvrđivanje postignutog, vizualna refleksija (tehnika ebru), razgovor o novoj slici anksioznosti i njenoj funkciji.

Primer rada sa anksiožnošću (skraćena verzija)

- Voditelj grupe postavlja pitanja koja podstiču izražavanje: „Kad bi tvoja anksioznost bila neki lik, šta bi ona rekla?”
- Deca vaju sliku anksioznosti od plastelina, pričaju o njenim osobinama i transformišu je u bezbedan ili pozitivan objekat.
- Vodi se razgovor o novim osećanjima, fiziološkim i emocionalnim reakcijama.

Metodološka baza

- Narativna terapija — eksternalizacija i preimenovanje emocija.
- Art terapija — vizualizacija i kontrola emocija kroz stvaralački čin.
- Teorija polivagalne regulacije — smanjenje anksioznosti kroz senzomotorne tehnike.
- Kognitivno-bihevioralni pristupi — preuokviravanje i identifikacija okidača.

Ključni rezultati

- Deca uspešno personifikuju i transformišu anksioznost.
- Ovladavaju veštinama samoregulacije i pozitivne interakcije u grupi.
- Smanjuje se fiziološka i emocionalna napetost.