

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту



ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ
завідувачка кафедри ПП та М
д-р. психол. Юлія ГЕРАСИМЕНКО

17 червня 2025 р.
(дата)

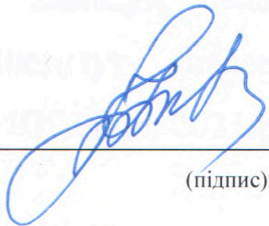
«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ»

Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові
науки Спеціальність: 053 Психологія
Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти
групи ПС-23-14-зМ

КРАВЧЕНКО Ірина Олегівна


(підпис)

Науковий керівник:
кандидат педагогічних наук

КЛОЧКО Алла Олексіївна


(підпис)

Біла Церква 2025

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: Кравченко Ірина Олегівна, група ПС-23-14-ЗМ

Назва: Психологічні особливості проявів тривожності у дітей длішкільного віку та шляхи їх подолання

Керівник: Клочко Алла Олексіївна

Підрозділ: кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Коефіцієнт подібності 1: 8%

Мікропробіли: 7

Заміна букв: 0

Інтервали: 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

☒ Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

☐ Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

☐ Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

Висновок: *Кваліфікація роботи Кравченко ІО не є високою рівнем оригінальності акад. роботи, містить речершівні висновки, високі висновки, речершівні висновки; текстів інших авторів мають подібність на відповідне змерже*

Дата *06.05.2025р.*

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
НАПН України:



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

завідувачка кафедри ПП та М

 д.е.н., доцент **Юлія ГЕРАСИМЕНКО**

« 01 » січня 2025 р.
(дата)

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЕВІ ОСВІТИ
Кравченко Ірині Олегівні**

1. Тема роботи «Психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та шляхи їх подолання» керівник роботи Ключко Алла Олексіївна, доктор психологічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту, Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти, затверджені наказом БІНПО від “03” січня 2025 року № 01-06/03.

2. Строк подання здобувачем освіти роботи “02 ” травня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: полягає у визначенні ефективності програми психологічної корекції у дітей дошкільного віку.

4. Перелік питань, які потрібно розробити: проаналізувати літературу з проблеми дослідження; розкрити психологічну сутність тривожності та особливості її проявів у дітей дошкільного віку; визначити фактори, що впливають на виникнення тривожності у дошкільників; емпірично дослідити

рівень тривожності дітей дошкільного віку та психологічні особливості її проявів; розробити та апробувати програму психокорекційної роботи, спрямованої на подолання тривожності у дітей дошкільного віку; сформулювати рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності у дошкільників.

5. Консультанти розділів роботи

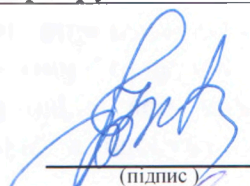
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	10.01.2025 р.	10.01.2025 р.
2	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	14.02.2025 р.	14.02.2025 р.
3	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	20.03.2025 р.	20.03.2025 р.

6. Дата видачі завдання 15.01.2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

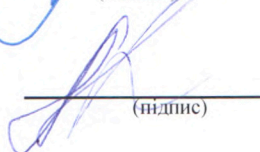
№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	січень	виконано
2	Вивчення літературних джерел	січень	виконано
3	Збирання матеріалу у закладі освіти	січень	виконано
4	Обробка матеріалу	січень	виконано
5	Виконання розділу 1	січень	виконано
6	Виконання розділу 2	лютий	виконано
7	Виконання розділу 3	березень	виконано
8	Формулювання висновків	березень	виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії, перевірка на плагіат	квітень	виконано
10	Подання роботи на кафедру	травень	виконано

Студент



(підпис)

Керівник роботи



(підпис)

Ірина КРАВЧЕНКО
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Алла КЛОЧКО
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ВІДГУК

Керівника на кваліфікаційну роботу магістра Кравченко Ірини Олегівни.

Тема кваліфікаційної роботи Психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та шляхи їх подолання.

Загальна характеристика кваліфікаційної роботи

Мета роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку, а також розробленні та експериментальній перевірці корекційно-розвивальної програми подолання тривожних станів у дошкільнят.

Кваліфікаційна робота відзначається чіткою структурою, послідовним викладом матеріалу та завершеністю. Здобувач освіти продемонструвала високий рівень самостійності під час виконання роботи, що підтверджується систематичною та наполегливою працею над дослідженням, оригінальним підходом до аналізу літературних джерел та узагальнення емпіричних даних. За результатами перевірки на академічний плагіат за допомогою комплексу StrikePlagiarism, рівень оригінальності роботи становить 92,0%, що відповідає вимогам до наукових робіт магістерського рівня.

Автор кваліфікаційної роботи вдало застосувала валідний психодіагностичний інструментарій для емпіричного дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку. Результати дослідження мають наукову цінність, оскільки розширюють та поглиблюють уявлення про природу, чинники та специфіку проявів тривожності у дітей дошкільного віку в сучасних умовах. Особливо важливими є виявлені кореляційні зв'язки між рівнем тривожності дошкільників та особливостями сімейного виховання, що дозволяє точніше визначити напрямки психологічної роботи.

Здобувачем освіти ґрунтовно досліджено теоретичні аспекти проблеми тривожності у дітей дошкільного віку, узагальнено сучасні наукові підходи до розуміння цього феномену, визначено психолого-педагогічні умови подолання дитячої тривожності, розроблено та апробовано корекційно-розвивальну програму для зниження рівня тривожності у дошкільників, а також надано практичні рекомендації вихователям та батькам щодо профілактики тривожних станів у дітей.

Практична значущість висновків і рекомендацій, що містяться в роботі, полягає в можливості їх безпосереднього впровадження в діяльність закладів дошкільної освіти, психологічних консультаційних центрів та роботу практичних психологів з сім'ями дошкільників. Розроблена корекційно-розвивальна програма пройшла успішну апробацію та показала статистично значущі результати зниження рівня тривожності у дітей експериментальної групи, що підтверджує її ефективність та доцільність використання в практиці.

Результати досліджень було впроваджено в освітній процес закладу освіти під час проходження здобувачкою педагогічної практики.

Кваліфікаційна робота відповідає всім вимогам, що висуваються до робіт такого рівня, заслуговує високої оцінки, а здобувач освіти Кравченко І.О. – присвоєння кваліфікації магістра психології.

Керівник кваліфікаційної роботи магістра
проф.каф.ППтаМ., доц., д.пс.н.

09.05.2025



РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 136 сторінок, 14 таблиць, 2 додатки, 71 джерело.

Об'єктом дослідження є тривожність як психологічний феномен.

Предметом дослідження є психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та шляхи їх подолання.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та розробити ефективні шляхи їх подолання..

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел з проблеми дослідження); емпіричні (спостереження, бесіда, анкетування, тестування: тест тривожності Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен; методика "Страхи в будиночках" А.І. Захарова, модифікація М.А. Панфілової; анкета для батьків "Рівень тривожності дитини" Г.П. Лаврентьевої, Т.М. Титаренко; методика "Паровозик" С.В. Велієвої; карта спостережень за проявами тривожності); методи математичної статистики (кількісний та якісний аналіз отриманих даних, кореляційний аналіз, t-критерій Стьюдента, факторний аналіз).

Основний науковий результат роботи полягає у наступному: уточнено та доповнено наукові уявлення про психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку; визначено та систематизовано фактори, що впливають на виникнення тривожності у дошкільників у сучасних умовах; виявлено гендерні відмінності у проявах тривожності дітей дошкільного віку; розроблено та теоретично обґрунтовано модель психокорекційної роботи з тривожними дітьми дошкільного віку; розроблено та апробовано програму психокорекційної роботи, спрямованої на подолання тривожності у дітей дошкільного віку; створено методичні рекомендації для батьків та вихователів щодо профілактики та подолання тривожності у дошкільників.

Результати рекомендовані до впровадження у навчально-виховний процес Білоцерківського закладу дошкільної освіти №23 «Дзвіночок» Білоцерківської міської ради Київської області, що сприятиме зниженню рівня тривожності у дітей дошкільного віку та формуванню навичок емоційної саморегуляції (довідка від 15.04.2025 №12-38/5).

Ключові слова: тривожність, діти дошкільного віку, страхи, емоційні стани, психокорекційна робота, фактори тривожності, соматичні прояви, емоційні прояви, поведінкові прояви, когнітивні прояви.

ABSTRACT

Qualification work: 136 pages, 14 tables, 2 appendices, 71 sources.

The object of the study is anxiety as a psychological phenomenon.

The subject of the study is the psychological features of anxiety in preschool children and ways to overcome them.

Purpose: to theoretically substantiate and empirically investigate the psychological features of anxiety in preschool children and to develop effective ways to overcome them.

Research methods: theoretical (analysis, synthesis, generalization, systematization of scientific sources on the research problem); empirical (observation, conversation, questionnaire, testing: anxiety test by R. Temml, M. Dorky, W. Amen; methodology "Fears in the houses" by A.I. Zakharov, modification by M.A. Panfilova. Panfilova; questionnaire for parents "Child's Anxiety Level" by G.P. Lavrentieva, T.M. Titarenko; methodology "Steamer" by S.V. Velieva; map of observations of anxiety manifestations); methods of mathematical statistics (quantitative and qualitative analysis of the data, correlation analysis, Student's t-test, factor analysis).

The main scientific result of the work is as follows: the scientific ideas about the psychological characteristics of anxiety in preschool children are clarified and supplemented; the factors influencing the occurrence of anxiety in preschool children in modern conditions are identified and systematized; gender differences in the manifestations of anxiety in preschool children are revealed; a model of psychocorrectional work with anxious preschool children is developed and theoretically substantiated; a program of psychocorrectional work aimed at overcoming anxiety is developed and tested.

The results are recommended for implementation in the educational process of the Bila Tserkva institution of preschool education №23 "Dzvinochok" of the Bila Tserkva City Council of Kyiv region, which will help reduce anxiety in preschool children and develop emotional self-regulation skills (certificate of 15.04.2025 №12-38/5).

Keywords: anxiety, preschool children, fears, emotional states, psychocorrectional work, anxiety factors, somatic manifestations, emotional manifestations, behavioral manifestations, cognitive manifestations.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	13
1.1 Феномен тривожності у психологічній науці, поняття, види та причини виникнення.....	13
1.2 Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку.....	28
1.3 Психологічні чинники впливу на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку.....	35
Висновки до розділу 1.....	56
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	59
2.1. Організація та методика дослідження тривожності у дітей дошкільного віку.....	59
2.2. Аналіз результатів дослідження рівня тривожності у дітей дошкільного віку.....	66
2.3. Аналіз результатів дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку та факторів їх виникнення.....	74
Висновки до розділу 2.....	84
РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	86
3.1. Принципи та методи психокорекційної роботи з тривожними дошкільниками.....	86
3.2. Програма психологічної корекції тривожності у дітей дошкільного віку.....	96
3.3. Рекомендації для батьків та вихователів щодо подолання та профілактики тривожності у дошкільників.....	110
Висновки до розділу 3.....	116
ВИСНОВКИ.....	118
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	120
ДОДАТКИ.....	128

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблема дитячої тривожності належить до найбільш актуальних проблем сучасної психології та педагогіки. Особливої значущості вона набуває в контексті дошкільного віку, оскільки саме в цей період відбувається активне формування особистості дитини, закладаються основи її емоційної сфери та поведінкових патернів. Тривожність як стійке особистісне утворення може стати серйозною перешкодою для нормального розвитку дитини, її соціалізації та самореалізації.

Сучасний світ характеризується високим рівнем нестабільності, інформаційного та емоційного перевантаження, що неминуче впливає на психоемоційний стан дітей. Події останніх років в Україні, пов'язані з військовими діями та їх висвітленням у засобах масової інформації, створили додаткові фактори, які можуть провокувати підвищення рівня тривожності у дітей дошкільного віку. У таких умовах особливо актуальним стає питання виявлення психологічних особливостей проявів тривожності у дошкільників та розробки ефективних шляхів її подолання.

Теоретичний аналіз проблеми свідчить про те, що тривожність розглядається науковцями як багатовимірний феномен, який має різноманітні прояви та формується під впливом багатьох факторів. Дослідженням цієї проблеми займалися такі вчені, як З. Фрейд, К. Хорні, А. Адлер, Е. Еріксон, Ч. Спілбергер, Р. Мей, К. Ізард, А. Прихожан, Л. Костіна, О. Захаров, Б. Кочубей, О. Новікова, Є. Лютова, Г. Моніна та інші. Однак, незважаючи на значну кількість досліджень, особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та ефективні шляхи її подолання залишаються недостатньо вивченими, особливо в контексті сучасних соціально-психологічних реалій України.

Практична значущість дослідження полягає в необхідності розробки ефективних програм психологічної допомоги тривожним дітям, які би враховували специфіку дошкільного віку та особливості проявів тривожності

саме в цьому віковому періоді. Такі програми мають ґрунтуватися на комплексному підході, який передбачає роботу не лише з дитиною, але й з її найближчим оточенням – батьками та педагогами.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та розробити ефективні шляхи їх подолання.

Відповідно до мети було сформульовано наступні **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми тривожності в науковій літературі.
2. Розкрити психологічну сутність тривожності та особливості її проявів у дітей дошкільного віку.
3. Визначити фактори, що впливають на виникнення тривожності у дошкільників.
4. Емпірично дослідити рівень тривожності дітей дошкільного віку та психологічні особливості її проявів.
5. Розробити та апробувати програму психокорекційної роботи, спрямованої на подолання тривожності у дітей дошкільного віку.
6. Сформулювати рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності у дошкільників.

Об’єкт дослідження – тривожність як психологічний феномен.

Предмет дослідження – психологічні особливості проявів тривожності у дітей дошкільного віку та шляхи їх подолання.

Методологічну та теоретичну основу дослідження становлять: положення про єдність свідомості та діяльності (С.Л. Рубінштейн, О.М.Леонтьєв); теорія психічного розвитку дитини (Л.С. Виготський, Д.Б.Ельконін, О.В. Запорожець); теоретичні положення про емоційну сферу особистості (К. Ізард, П.В. Симонов, О.П. Саннікова); концепції тривожності (З. Фрейд, К. Хорні, Ч. Спілбергер, А. Прихожан); теоретичні підходи до розуміння дитячої тривожності (О.І. Захаров, Б.І. Кочубей, О.В. Новікова);

концепції психокорекційної роботи з тривожними дітьми (А.І. Захаров, Є.К.Лютова, Г.Б. Моніна, О.В. Хухлаєва).

Для досягнення поставлених завдань дослідження використовувалися наступні **методи дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел з проблеми дослідження); емпіричні (тест тривожності Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен; методика "Страхи в будиночках" А.І. Захарова, модифікація М.А. Панфілової; анкета для батьків "Рівень тривожності дитини" Г.П. Лаврентьєвої, Т.М. Титаренко; методика "Паровозик" С.В. Велієвої); методи математичної статистики: кількісний та якісний аналіз отриманих даних, кореляційний аналіз, t-критерій Стюдента, факторний аналіз.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Білоцерківського закладу дошкільної освіти №23 «Дзвіночок» Білоцерківської міської ради Київської області. У дослідженні взяли участь 40 дітей дошкільного віку (5-6 років), з них 18 хлопчиків та 22 дівчинки, а також 35 батьків дітей та 6 вихователів закладу дошкільної освіти.

Практичне значення результатів дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці психокорекційної програми, спрямованої на подолання тривожності у дітей дошкільного віку. Розроблена програма містить комплекс науково обґрунтованих методів і прийомів, що базуються на ігровій діяльності як провідній для дошкільного віку, та включає елементи арт-терапії, казкотерапії, ігротерапії, тілесно-орієнтованої та релаксаційної терапії. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами закладів дошкільної освіти для організації індивідуальної та групової роботи з тривожними дітьми.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки кваліфікаційної роботи магістра було оприлюднено на III Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Соціально-освітні домінанти

професійної підготовки сучасного компетентного фахівця» (16 травня 2024 р.).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 132 сторінки, основний зміст викладено на 115 сторінках. Робота містить 14 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1. Феномен тривожності у психологічній науці, поняття, види та причини виникнення

Проблема тривожності посідає особливе місце у сучасній психологічній науці та практиці України, особливо в контексті суспільно-політичних викликів останніх років. В українському суспільстві, що перебуває в умовах соціально-економічної нестабільності та військового конфлікту, тривожність стала одним із найпоширеніших психологічних феноменів, що впливає на емоційний розвиток особистості від раннього дитинства до дорослості.

У контексті української психологічної думки тривожність розглядається не лише як індивідуально-психологічний феномен, але й як соціально обумовлене явище, що відображає колективні переживання українців та особливості національної ментальності. Вивчення тривожності в українських дітей дошкільного віку набуває особливого значення через необхідність розробки культурно-специфічних методів діагностики та корекції, які б враховували особливості українського менталітету, виховних традицій та актуальних соціальних умов.

Проблематика тривожності у дітей залишається одним із ключових питань сучасної психологічної науки, незважаючи на численні теоретичні та емпіричні дослідження в цій галузі. Складність вивчення цього феномену пов'язана насамперед із семантичною багатозначністю поняття "тривога", яке використовується в різних, взаємопов'язаних, але не тотожних значеннях у психологічному дискурсі.

Тривожність має амбівалентну природу: з одного боку, вона виступає дезорганізуючим механізмом емоційної сфери особистості, а з іншого – може слугувати потужним каталізатором особистісного розвитку дитини. Особливої уваги заслуговує трансформація якісних характеристик тривожності, яка у сучасних умовах набуває форми глибинної екзистенційної тривоги, що значно ускладнює процеси психопрофілактики та психокорекції.

У науковому дискурсі тривожність займає унікальне положення, отримуючи водночас надзвичайно високу і функціонально обмежену оцінку. Дослідники називають її "центральною проблемою сучасної цивілізації" та фундаментальним "життєвим переживанням сучасності". Саме тому проблема тривожності стала предметом міждисциплінарних досліджень, виходячи за межі суто психологічної та психіатричної проблематики і привертаючи увагу фахівців у галузі біохімії, фізіології, філософії та соціології [9].

У психологічній літературі, можна зустріти різні визначення поняття тривожності, хоча більшість дослідників сходиться на думці про необхідності розглядати його диференційовано – як ситуативне явище і як особистісну характеристику з урахуванням перехідного стану і його динаміки.

У психологічній науці термін "тривога" переважно використовується для позначення специфічного психічного стану з негативним емоційним забарвленням, що характеризується суб'єктивними переживаннями внутрішньої напруженості, занепокоєння та очікування несприятливих подій.

Аналіз психологічної літератури демонструє різноманітність підходів до визначення поняття "тривожність". Попри це, більшість дослідників [38; 45; 46] наголошують на необхідності диференційованого розгляду цього феномену: як ситуативного явища та як стійкої особистісної характеристики, з акцентом на його динамічній природі та перехідному статусі.

Немов Р. пропонує розуміти тривожність як особистісну властивість, що проявляється у схильності людини перебувати в стані підвищеної схвильованості та переживати відчуття страху і тривоги в різноманітних

соціальних ситуаціях, причому ця схильність може мати як ситуативний, так і постійний характер [25].

Більш комплексне визначення пропонує Петровський А., характеризуючи тривожність як "схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги; один з основних параметрів індивідуальних відмінностей". Вчений також зазначає, що підвищена тривожність часто супроводжує нервово-психічні та серйозні соматичні захворювання, а також може спостерігатися у психічно здорових осіб, які пережили психотравмуючий досвід [41].

Сучасні дослідження тривожності спрямовані на розрізнення ситуативної тривожності, пов'язаної з конкретною зовнішньою ситуацією, і особистісної тривожності, яка є стабільною властивістю особистості, а також на розробку методів аналізу тривожності, як результату взаємодії особистості і її оточення.

Аракелова Г., Лисенко Н. та Шот Е. акцентують увагу на дуалістичній природі тривожності та визначають її як психологічний термін, що одночасно описує і тимчасовий стан індивіда в конкретний момент часу, і стійку особистісну характеристику, притаманну людині [1].

Аналіз сучасних досліджень дозволяє розширити розуміння феномену тривожності, розглядаючи її з різних теоретичних перспектив. Зокрема, важливим є інтегративний підхід, який постулює, що підвищена тривожність виникає та реалізується внаслідок складної взаємодії когнітивних і поведінкових реакцій, що активуються під впливом різноманітних стресових чинників.

Особливої уваги заслуговує біологічний аспект тривожності. Тривожність як стійка особистісна риса пов'язується дослідниками з генетично детермінованими особливостями функціонування мозку, що обумовлюють хронічно підвищений рівень емоційного збудження та перманентне переживання емоцій тривоги.

Вітчизняні психологи [51; 55] відзначають, що неадекватно висока самооцінка у дітей формується внаслідок педагогічних помилок у вихованні, зокрема через завищені оцінки дорослими досягнень дитини, надмірне захвалювання та перебільшення її успіхів. Така висока оцінка з боку оточення та сформована на її основі завищена самооцінка спочатку комфортна для дитини, створюючи позитивне емоційне тло її життєдіяльності.

Однак при зіткненні з об'єктивними труднощами та новими вимогами дитина починає відчувати невідповідність між своїми реальними можливостями та уявленнями про себе. Природно, що дитина прагне всіма силами зберегти високу самооцінку, оскільки вона забезпечує їй самоповагу та позитивне ставлення до себе. Але це не завжди вдається. Претендуючи на високий рівень досягнень, дитина може не мати достатніх знань, умінь та навичок для досягнення успіху, а певні негативні якості чи особистісні особливості можуть перешкоджати їй зайняти бажане положення серед однолітків.

Саме це протиріччя між завищеними домаганнями та реальними можливостями створює підґрунтя для розвитку тривожності як захисної реакції психіки на загрозу позитивному образу "Я". Така неузгодженість може призвести до важкого емоційного стану, в якому тривожність стає домінуючим переживанням дитини, формуючи основу для потенційних психологічних проблем у майбутньому.

Коли базові психологічні потреби дитини залишаються незадоволеними, у неї активуються захисні механізми психіки, функція яких полягає в блокуванні усвідомлення власного неуспіху, невпевненості та загрози втрати самоповаги. Ці захисні механізми запобігають проникненню в свідомість дитини інформації, що суперечить її позитивному образу себе та може викликати тривожність.

У такій ситуації дитина часто вдається до екстерналізації причин своїх проблем, перекладаючи відповідальність за власні невдачі на зовнішні

фактори: поведінку батьків, упередженість вчителів, недоброзичливість однолітків. Подібна стратегія дозволяє дитині тимчасово знизити рівень тривоги, зберігаючи позитивне ставлення до себе.

При цьому дитина всіляко уникає визнання того факту, що джерело проблем може знаходитись у ній самій – в її рисах характеру, недостатніх зусиллях або обмежених можливостях. Ця неусвідомлена потреба захистити своє "Я" часто призводить до конфліктів з оточуючими, особливо з тими, хто вказує дитині на її недоліки або висуває об'єктивні вимоги. У таких ситуаціях тривожність трансформується у більш звичні та керовані для дитини форми емоційного реагування: дратівливість, образливість та агресивність.

Отже, зовнішні прояви агресії часто виступають вторинними симптомами, за якими приховується первинна тривожність дитини, пов'язана з неможливістю підтримувати завищену самооцінку в умовах реальної життєдіяльності.

Неймарк М. описав це явище під терміном "афект неадекватності", визначаючи його як "гостре емоційне прагнення захистити себе від власної слабкості, будь-якими способами не впустити в свідомість невпевненість в собі, відштовхування правди, гнів і роздратування проти всього і всіх" [15].

Цей психологічний стан неминуче спричиняє у дитини переживання тривоги. Характерною особливістю цього процесу є трансформація первинної тривоги: спочатку вона має реальне підґрунтя, викликане об'єктивними для дитини труднощами, проте з часом, у міру закріплення неадекватного ставлення дитини до себе, своїх можливостей та оточуючих людей, ця неадекватність перетворюється на стійку рису світосприйняття. Таким чином, афект неадекватності стає серйозною перешкодою у гармонійному формуванні особистості, що зумовлює важливість його подолання.

У дослідженнях [16; 49] підкреслюється складність подолання афекту неадекватності. Ключове завдання психологічної допомоги в таких випадках полягає у гармонізації співвідношення між потребами та можливостями

дитини: або допомогти їй розвинути реальні можливості до рівня самооцінки, або скоригувати завищену самооцінку в напрямку більшої реалістичності. При цьому дослідники вказують, що найефективнішим підходом є переорієнтація інтересів і домагань дитини в ту сферу діяльності, де вона зможе досягти реальних успіхів і утвердити позитивне ставлення до себе на основі об'єктивних досягнень.

Таким чином, афект неадекватності можна розглядати як один із значущих психологічних механізмів формування тривожності у дітей дошкільного віку, розуміння якого дозволяє розробляти ефективні стратегії психопрофілактики та психокорекції цього стану.

Вітчизняні психологи зробили значний внесок у вивчення фізіологічних основ схильності до тривоги, пов'язуючи її з особливостями нервової системи. Фундаментальні дослідження в лабораторії Павлова І. продемонстрували, що нервовий зрив під впливом зовнішніх подразників характерний насамперед для тварин із слабким типом нервової системи, дещо менше – для збудливого типу, і найменш схильними до зривів виявились тварини з сильним урівноваженим типом нервової системи та хорошою рухливістю нервових процесів.

Подальший розвиток цього напрямку знаходимо в роботах Теплова Б., який також підкреслював зв'язок стану тривоги з силою нервової системи. Його гіпотеза про зворотну кореляцію між силою та чутливістю нервової системи отримала експериментальне підтвердження в дослідженнях Небилицина В. [30].

Вагомий внесок у розуміння природи тривожності зробили дослідження В.А. Бакеева [11], проведені під керівництвом А.В. Петровського, де тривожність вивчалася в комплексі з психологічними механізмами навіюваності. Ці роботи дозволили виявити кореляцію між рівнем тривожності та схильністю до навіювання, що відкриває додаткові перспективи для розуміння психологічних механізмів формування та подолання тривожних станів.

Узагальнюючи розглянуті підходи до вивчення тривожності, можна зробити висновок, що в основі негативних форм поведінки дитини лежать емоційні переживання неспокою, дискомфорту та невпевненості щодо власного благополуччя, які є проявами тривожності. Це підтверджує центральну роль тривожності у формуванні поведінкових порушень та необхідність її всебічного вивчення для розробки ефективних стратегій психологічної допомоги дітям дошкільного віку.

Згідно з періодизацією Еріксона Е., вже на першій стадії розвитку людини формується фундаментальний параметр соціальної взаємодії, позитивним полюсом якого є базова довіра до світу, а негативним – базова недовіра. Якщо дитина позбавлена адекватного догляду та емоційної підтримки, в неї формується недовіра, що проявляється у боязливості та підозрілості щодо навколишнього світу, що створює передумови для розвитку тривожності.

На другій стадії, за Еріксоном Е., ключовим досягненням має стати почуття самостійності, а його антиподом виступає нерішучість. Таким чином, ми можемо простежити джерела формування механізмів тривожності на ранніх етапах онтогенезу.

Усі вісім стадій психосоціального розвитку, виділені Еріксоном Е., завершуються або позитивним, або негативним вирішенням кризи, що визначає ставлення індивіда до навколишнього світу та до себе. При позитивному результаті формуються почуття довіри до світу, самостійність, підприємливість, компетентність, цілісна ідентичність, здатність до близьких стосунків, продуктивність та інтегративність. Натомість негативне вирішення кризових етапів призводить до формування глобальної недовіри, нерішучості, почуття неповноцінності, дифузії ідентичності, самотності, стагнації та відчаю [63].

Представник гештальт-терапії Перлз Ф. запропонував оригінальне трактування тривожності як розриву між "зараз" і "тоді". За його концепцією, тривожність спонукає людину надмірно фокусуватися на плануванні та

репетируванні майбутнього. Такий стан не лише перешкоджає повноцінному усвідомленню теперішнього моменту, але й руйнує відкритість до майбутнього, яка необхідна для спонтанності та особистісного зростання [58]. Цей підхід підкреслює темпоральний аспект тривожності, її зв'язок із порушенням здатності перебувати "тут і тепер".

У рамках когнітивного підходу Дж. Келлі тлумачив тривожність як результат усвідомлення того, що події, з якими стикається людина, знаходяться поза діапазоном застосування її особистої системи пізнавальних конструктів. Згідно з Келлі, тривога виникає не через те, що наявні конструкти недосконалі чи неточні, а через усвідомлення відсутності адекватних конструктів для інтерпретації подій. Саме неможливість прогнозувати та осмислювати життєві події в рамках звичної системи координат викликає почуття безпорадності та незахищеності [58].

Ці підходи доповнюють розуміння тривожності, підкреслюючи її зв'язок із когнітивними процесами та здатністю людини інтегрувати досвід у часовому континуумі, що особливо важливо для розуміння механізмів формування тривожності у дітей дошкільного віку, чия система пізнавальних конструктів та часова перспектива ще перебувають у процесі активного формування.

Роджерс К., представник гуманістичного напрямку в психології, інтерпретував тривожність як емоційну реакцію на внутрішньоособистісне протиріччя, зокрема на конфлікт між Я-реальним та Я-ідеальним. З цієї перспективи, тривожність визначається як стан, що переживається людиною у формі скутості та напруженості, причину якого вона не може усвідомити. У такому трактуванні тривожність не розглядається як особливе, самостійне психологічне утворення, а лише як функція внутрішнього конфлікту [58]. Цей підхід підкреслює роль самосвідомості та самооцінки у формуванні тривожних станів, що особливо важливо для розуміння розвитку тривожності у дошкільників, коли активно формується самосвідомість.

Теорія диференційних емоцій К. Ізарда пропонує альтернативний погляд, розглядаючи тривожність як комплексний емоційний патерн, що складається з домінуючої емоції страху та її взаємодії з іншими фундаментальними емоціями, зокрема співчуттям, гнівом, провинною, соромом та інтересом. К. Ізард принципово розмежовує поняття тривожності та страху: страх визначається як специфічна базова емоція, тоді як тривога – це складний комплекс або патерн емоцій, в якому страх є лише одним з компонентів.

Ізард К. наголошує на індивідуальних відмінностях у структурі тривожності: у різних людей взаємодія афективних компонентів тривожності може значно варіювати. Наприклад, провідна складова страждання може в одних осіб посилювати компонент тривоги, а в інших – компонент сорому. Саме це різноманіття в динаміці емоцій робить завдання детального аналізу тривожності надзвичайно складним [58].

Необхідно відзначити, що у вітчизняній психологічній літературі дослідження проблеми тривожності характеризуються певною розрізненістю та фрагментарністю. Це обумовлюється не лише соціально-історичними чинниками, але й тим впливом, який справили на розвиток західної наукової думки такі напрями, як психоаналіз та екзистенційна філософія [61].

При вивченні тривожності у вітчизняному науковому контексті особливої уваги заслуговують дослідження Ф.Б. Березіна, який запропонував концепцію "явищ тривожного ряду". Ця концепція дозволяє диференціювати страх як реакцію на конкретну, об'єктивну, чітко визначену загрозу, від ірраціонального страху, що виникає внаслідок наростання тривоги і проявляється у прагненні до предметності, до конкретизації невизначеної небезпеки.

Згідно з цим підходом, тривога і страх розглядаються як послідовні рівні єдиного "тривожного ряду", де тривога передуює виникненню ірраціонального страху. Таке трактування дозволяє краще зрозуміти динаміку розвитку тривожних станів у дітей дошкільного віку, коли дифузне

відчуття тривоги часто трансформується в конкретні страхи, що виступають як спроба психіки трансформувати невизначену загрозу в більш конкретну і, отже, потенційно контрольовану.

Важливим внеском у розуміння феномену тривожності є дослідження Бабаяна Ю., який, спираючись на функціональний підхід, визначає тривогу як результат складного процесу, що інтегрує когнітивні, афективні та поведінкові реакції на рівні цілісної особистості. Згідно з цим підходом, процес тривоги розгортається в ситуації, яка суб'єктивно оцінюється індивідом як потенційно небезпечна. Науковець підкреслює адаптивну функцію тривоги, яка спрямована на пошук джерела потенційної небезпеки та оцінку ресурсів для її подолання [2].

Волошок О. пропонує більш детальне визначення тривожності, розглядаючи її як психічний стан емоційної напруги, настороженості, хвилювання та душевного дискомфорту. Цей стан характеризується підвищеною вразливістю при ускладненнях, загостреним почуттям провини та схильністю до недооцінювання себе в ситуаціях очікування, невизначеності або передчуття неясної загрози значущій рівновазі особистості [10]. Таке визначення акцентує увагу на суб'єктивних переживаннях та самооціночних аспектах тривожності, що особливо важливо для розуміння специфіки її проявів у дошкільному віці.

Тривога як природоподібний стан виконує не лише негативну, але й позитивну роль в житті людини, виступаючи як індикатор порушення рівноваги та як мобілізатор резервів психіки. Психічні стани, включаючи тривожність, мають "адаптивне значення як внутрішню психологічну умову, що забезпечує формування оптимальних способів саморегуляції діяльності [45].

Функція стану тривоги може бути визначена як "унікальна форма емоційного запобігання неспіху, що сигналізує суб'єкту про необхідність ретельного передбачення всіх основних умов майбутньої справи, сприяючи, таким чином, оптимальній підготовці до діяльності, що найбільше відповідає

цілям суб'єкта. Іншими словами, спонукаючи активність, спрямовану на придбання інформації щодо майбутньої діяльності, емоційні стани тривоги здатні підвищити рівень ефективності саморегуляції, що гарантує більш успішне виконання діяльності" [45].

Однак частіше тривога розглядається як негативний стан, пов'язаний із переживаннями стресу. Тривога як стан – це реакція на різні (найчастіше соціально-психологічні) стресори, яка характеризується різною інтенсивністю, мінливістю в часі, наявністю усвідомлюваних неприємних переживань напруженості, стурбованості, занепокоєння та супроводжується вираженою активізацією вегетативної нервової системи. Стан тривоги може варіювати за інтенсивністю і змінюватися в часі залежно від рівня стресу, якому підлягає особистість, причому переживання тривоги властиве будь-якій людині в адекватних ситуаціях [71].

Таке балансування між розумінням тривожності як адаптивного механізму та як дезадаптивного стану є ключовим для розуміння її ролі в психічному розвитку дитини дошкільного віку.

У науковій літературі виділяється кілька теоретичних підходів до вивчення тривоги [45]. Системно-структурний підхід, представлений у роботах Н.А. Амінова, К.Є. Ізарда, П.Д. Левітова та інших, передбачає розгляд тривоги як цілісного, інтегрального явища, що має складну внутрішню структуру.

Системно-функціональний підхід інтерпретує стан тривоги як специфічну відбивну форму психіки, що відображає відносини між предметним світом і людиною або між людьми. У рамках цього підходу тривога, впливаючи на компоненти різних рівнів прояву активності, може відігравати як позитивну роль, виступаючи мобілізатором резервів психіки, так і негативну, дезорганізуючи діяльність.

Системно-історичний підхід розкриває причинність тривоги в трьох взаємопов'язаних аспектах: соціальному, психологічному та фізіологічному.

Соціальний аспект тривоги пов'язується з несподіваною зміною умов життя. Ще Павлов І. зазначав, що стан тривоги викликається змінами в умовах життя, у звичній діяльності, порушенням динамічного стереотипу: "При ламанні динамічного стереотипу виникають негативні емоції, до яких, безсумнівно, ми можемо віднести і тривожний стан" [58]. До соціальних чинників тривожності також належать утруднення спільної діяльності, в ході якої формується очікування загрози самоповазі та престижу людини; конфлікти чи інші причини, що призводять до соціальної ізоляції.

Стан тривоги може також породжуватися відстрочкою або затримкою появи очікуваного об'єкта чи дії. Найчастіше цей стан виникає при відстроченні чогось приємного і значного. Водночас очікування неприємного може супроводжуватися не стільки тривогою, скільки надією на те, що неприємності вдасться уникнути.

Психологічні причини тривоги можуть бути викликані цілою низкою внутрішніх факторів. Зокрема, тривожність може бути результатом внутрішнього конфлікту, пов'язаного з викривленим уявленням про власний образ "Я" [5]. Така невідповідність між різними аспектами самосвідомості створює підґрунтя для постійного емоційного напруження.

Неадекватний рівень домагань також є вагомим фактором формування тривожності. Коли людина, особливо дитина, висуває до себе вимоги, що значно перевищують її можливості, або навпаки, занижує свій потенціал, виникає внутрішній дисонанс, що проявляється у формі тривожних переживань.

Серед інших психологічних чинників тривожності можна виділити недостатнє обґрунтування мети, що створює відчуття невизначеності та непевності; передчуття об'єктивних труднощів, коли людина очікує перешкод, але не має чіткого уявлення про їх характер; необхідність вибору між різними варіантами дій [38], що вимагає прийняття рішення в умовах невизначеності.

Окрім психологічних факторів, на формування тривожності може впливати вплив на організм психофармакологічних препаратів, що змінюють хімічний баланс в мозку та можуть посилювати або спричиняти тривожні стани.

Розуміння цих причин є важливим для розробки ефективних стратегій діагностики та корекції тривожності у дітей дошкільного віку.

Причини виникнення тривожності надзвичайно різноманітні та можуть охоплювати всі сфери життєдіяльності людини. У науковій літературі прийнято умовно поділяти їх на суб'єктивні та об'єктивні.

До суб'єктивних причин відносять фактори інформаційного характеру, пов'язані з невірним уявленням про результат майбутньої події, і причини психологічного характеру, що призводять до завищення суб'єктивної значущості результату майбутньої події. Ці чинники мають переважно когнітивну природу і пов'язані з індивідуальними особливостями сприйняття та інтерпретації дійсності.

Серед об'єктивних причин, що викликають тривогу, виділяють екстремальні умови, які висувають підвищені вимоги до психіки людини і пов'язані з невизначеністю результату ситуації; фізіологічні стани, такі як стомлення; занепокоєння щодо здоров'я; порушення психіки; а також вплив фармакологічних засобів та інших препаратів, які можуть впливати на психічний стан.

Термін "особистісна тривожність" використовується в психологічній науці для позначення відносно стійких індивідуальних відмінностей у схильності індивіда переживати стан тривоги. У цьому випадку тривожність розглядається не як тимчасовий стан, а як стійка властивість особистості. Рівень особистісної тривожності визначається частотою та інтенсивністю виникнення стану тривоги у конкретного індивіда.

Тейлор Ж. визначає тривожність як властивість особистості через тенденцію до переживання нейтральної ситуації як загрозової та формування відповідної поведінкової тенденції уникнення уявної загрози.

Таким чином, тривога розглядається як стійка характеристика особистості, її властивість, яка відображає потенційну схильність інтерпретувати різноманітні ситуації як такі, що містять у собі загрозу [63].

Згідно з концепцією Ч. Спілбергера, виділяються два основних види тривожності. Перший з них – ситуативна тривожність, що породжується конкретною ситуацією, яка об'єктивно викликає занепокоєння. Цей стан може виникати у будь-якої людини напередодні можливих неприємностей і життєвих ускладнень. Ситуативна тривожність є нормальною адаптивною реакцією і носить переважно позитивний характер. Вона виступає своєрідним мобілізуючим механізмом, що дозволяє людині серйозно і відповідально підійти до вирішення виникаючих проблем.

Варто зазначити, що ненормальним є скоріше зниження ситуативної тривожності в ситуаціях, що об'єктивно містять загрозу. Якщо людина перед серйозними викликами демонструє недбалість і безвідповідальність, це може свідчити про інфантильність життєвої позиції та недостатньо сформовану самосвідомість [65].

Розуміння адаптивної функції ситуативної тривожності має особливе значення для інтерпретації емоційних реакцій дітей дошкільного віку на нові або потенційно загрозливі ситуації, що є невід'ємною частиною їхнього розвитку та соціалізації.

Певний рівень тривожності є природною і необхідною рисою активної діяльності людини. У кожної особистості існує свій оптимальний або бажаний рівень тривожності, що забезпечує найбільш ефективну адаптацію та діяльність. Це те, що в науковій літературі отримало назву "корисна тривожність", оскільки вона виконує мобілізуючу функцію та підвищує готовність до дії в потенційно небезпечних ситуаціях.

З точки зору Ч. Спілбергера, можна виміряти різницю між двома типами тривожності, які він називає "тривога-стан" (ситуативна тривожність) та "тривога-риса" (особистісна тривожність). Науковець встановив зв'язок

між тимчасовими, перехідними характеристиками тривожності (станами) та відносно постійними схильностями (рисами) [65].

Для глибокого розуміння тривоги як риси особистості принципово важливим є її диференціація від тривоги як тимчасового психологічного стану. При цьому слід зазначити, що тривога не є статичним конструктом – вона динамічно взаємодіє з іншими рисами особистості та може впливати на їх формування і прояв.

Дослідники звертають увагу на зв'язок тривожності з особливостями виховання, зокрема з рівнем залякування дитини. Виявлено, що тривога може впливати на формування неадекватних рівнів соціальної поведінки двома протилежними способами: з одного боку, викликаючи надмірну обережність (що зменшує прояви агресивної поведінки, зокрема булінгу), а з іншого – ускладнюючи адекватну оцінку ситуації та власних здібностей. У останньому випадку значні зміни можуть відбуватися як у напрямку завищення, так і заниження рівня домагань [64].

Причиною тривоги може виступати тип внутрішнього конфлікту, коли одне бажання суперечить іншому, коли одна потреба заважає іншій, що призводить до дезорієнтації та невизначеності щодо навколишнього світу.

У психологічній науці розрізняють дві основні форми тривоги: явну і приховану [53]. Залежно від характеру прояву та способів регуляції можна виділити наступні варіанти тривожності:

- неконтрольоване (генералізоване) занепокоєння – інтенсивні свідомі симптоми, що проявляються як постійне занепокоєння. Воно може виникати самостійно в будь-якому віці, людина не може з ним впоратися власними силами;
- регулююча (компенсуюча) тривожність – стан, при якому люди самостійно знаходять способи подолання тривоги за допомогою різноманітних захисних механізмів та копінг-стратегій;

- виховувана тривожність – різновид, який сприймається та переживається як цінна особиста якість, що веде до бажаних результатів. Цей тип тривоги найчастіше зустрічається у старших підлітків і молодих людей.

Отже, аналіз наукових підходів до феномену тривожності демонструє його багатогранну природу та складність механізмів формування. Тривожність може розглядатися як у позитивному контексті адаптивного механізму, так і як дестабілізуючий фактор психічного розвитку, що вимагає диференційованого підходу до її діагностики та корекції. Розуміння психологічних особливостей тривожності, її видів та причин виникнення створює теоретичне підґрунтя для розробки ефективних стратегій подолання проявів тривожності у дітей дошкільного віку.

1.2. Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку

Дошкільний вік є одним із найважливіших етапів формування особистості дитини та становлення її емоційної сфери. Саме в цей період діти вперше стикаються з широким спектром нових соціальних ситуацій, які можуть викликати тривожні реакції. Феномен дитячої тривожності привертає особливу увагу дослідників, оскільки її надмірні прояви можуть негативно впливати не лише на психоемоційний стан дошкільника, але й на його подальший розвиток, соціалізацію та успішність у навчальній діяльності.

У дошкільному віці тривожність ще не є стійкою особистісною характеристикою, проте саме в цей період закладаються передумови для її формування. Особливої актуальності набуває питання своєчасного виявлення тривожних проявів у дітей, оскільки на відміну від дорослих, дошкільнята часто не можуть вербалізувати свої переживання та чітко описати внутрішній стан. Тривожність у дошкільників має специфічні форми прояву, які

виражаються як у поведінкових патернах, так і в фізіологічних реакціях, особливостях спілкування та когнітивних процесах.

Дошкільний вік є надзвичайно важливим для формування здорової особистості. Саме в цей період дитина починає усвідомлювати себе як окрему особистість, розвиває почуття власної гідності та впевненості у власних силах. Однак інтенсивний розвиток і нові враження можуть викликати у дитини тривогу і неспокій. Тема тривожності і страхів дітей в умовах війни стає ще більш актуальною. Дитяча психіка ще не є стійкою, тому незвичні умови сьогодення диктують нові умови та виклики як для дітей, так і для всіх, хто є дотичним до їх виховання та супроводу.

Розуміння емоційної сфери людини – це результат багаторічних досліджень, що розпочалися ще у XIX столітті. Класики психології вивчали вплив сім'ї, соціального середовища, а також особливості формування емоційного інтелекту на емоційний розвиток дитини. Останні дослідження також звертають увагу на вплив екстремальних ситуацій, зокрема війни, на емоційний стан як дітей, так і дорослих [19].

Розвиток емоційної сфери особистості, особливо у дошкільному віці, був предметом дослідження багатьох відомих психологів, таких як К. Ізард, А. Валлон, О. Запорожець та інші. Вони вивчали, як формуються емоції, емоційний інтелект та як вони змінюються з віком. Сучасні дослідники, зокрема П. Якобсон, Л. Божович, а також В. Вілюнас, М. Шпак, І. Бех, С. Кулачківська, Н. Тарнавська, Н. Карпенко та О. Кононко, продовжували і продовжують цю традицію, досліджуючи вплив різних факторів на емоційний розвиток дитини. Хоча досліджень емоційного реагування дітей дошкільного віку в умовах війни небагато, деякі українські психологи, такі як М. Дроздова, В. Левченко, О. Луценко та І. Лебець, вже почали вивчати цей актуальний напрямок [20].

Емоційний розвиток дітей дошкільного віку трактується Л. Пісоцькою як цілеспрямований педагогічний процес, тісно пов'язаний з особистісним розвитком дітей, процесом їх соціалізації та творчої самореалізації,

введенням у світ міжособистісних стосунків, засвоєнням культурних цінностей тощо [70].

Науковці Е. Хоуз Волліс, Е. Цвікер, Р. Ухер та Б. Павлова у своїх дослідженнях доводять, що підвищений рівень тривожності та тривожні розлади у дошкільників суттєво перешкоджають їхньому емоційному розвитку та ускладнюють подальшу адаптацію до шкільного навчання [71].

Дослідниця І. В. Черняк звертає увагу на комплексність проблеми дитячої тривожності у дошкільному віці. Вона підкреслює, що тривожні стани не лише знижують якість повсякденного життя дитини, але й провокують розвиток вторинної симптоматики, яка часто важко піддається корекційному впливу – заїкання, порушення сну, нервові тіки, енурез та інші розлади [62].

У працях М. П. Міщенко та І. В. Хавіної відзначається цікава особливість: навіть дошкільники з високим рівнем загального розвитку часто демонструють підвищену тривожність і різноманітні страхи, що є специфічною ознакою даного вікового періоду [57].

Сучасні наукові розвідки щодо психічних станів дітей дошкільного віку зосереджуються на вивченні взаємозв'язку між психікою дитини та її загальним розвитком і здоров'ям. Результати цих досліджень дозволяють формувати конкретні практичні рекомендації для фахівців дошкільної освіти, дитячих психологів та батьків щодо організації оптимального середовища для забезпечення емоційного благополуччя дітей та запобігання проявам надмірної тривожності [66].

У контексті дослідження особливостей прояву тривожності у дошкільнят важливо звернути увагу на виявлений Ю. Мельником тісний взаємозв'язок між фізичним здоров'ям дитини та її психоемоційним станом. Науковець підкреслює, що фізичне самопочуття безпосередньо впливає на формування самооцінки, рівень тривожності, а також схильність до проявів сором'язливості та нерішучості в дошкільному віці [35].

М. Кольцова, Т. Комісаренко та ін. дослідники акцентують увагу на критичній важливості емоційного зв'язку між дитиною дошкільного віку та її опікунами у контексті запобігання надмірній тривожності. Вони метафорично порівнюють такий зв'язок із необхідним "емоційним вітаміном", що забезпечує відчуття захищеності, допомагає підтримувати емоційну рівновагу та сприяє розвитку позитивного самосприйняття. Численні наукові розвідки переконливо демонструють, що міцні емоційні прив'язаності до батьків виступають найефективнішим захисним фактором для дошкільника в стресових ситуаціях та основою формування його психологічної стійкості [34].

О. Кононко та Г. Степанова у своїх працях визначають відсутність належної емоційної підтримки від дорослих та дефіцит повноцінного емоційного спілкування як ключові чинники розвитку підвищеної тривожності, різноманітних страхів та інших проявів емоційного неблагополуччя у дітей дошкільного віку [26]. При цьому дослідники наголошують, що неврівноважена та тривожна поведінка дошкільника часто слугує виразним сигналом наявності таких проблем у сімейному середовищі та потребує своєчасного професійного втручання.

Характерною психологічною особливістю дошкільників є їхня природна схильність до наслідування поведінкових патернів значущих дорослих, що часто відбувається несвідомо. У контексті прояву тривожності це має особливе значення, оскільки, як зазначає Ж. Лур'є, перебування дорослого, з яким взаємодіє дитина, у стані нервово-психічного напруження безпосередньо провокує емоційну нестабільність та підвищену тривожність у дошкільника [57].

Аналізуючи прояви тривожності у дітей дошкільного віку, важливо враховувати комплексну класифікацію їхніх психічних станів за такими характеристиками: етіологія (особистісні чи ситуативні фактори виникнення тривожності); структура (домінування інтелектуальних, вольових або емоційних компонентів у тривожних реакціях); глибина тривожних

переживань (поверхневі чи глибокі); тривалість проявів (короткочасні або стійкі тривожні стани); вплив на формування особистості дошкільника (стимулювальний чи виснажливий характер тривожності); рівень усвідомлення дитиною власних тривожних станів; та зв'язок з реальністю (адекватність тривожних реакцій щодо ситуацій, які їх викликають) [15].

Тривожні стани у дошкільників проявляються як складні багатокомпонентні феномени, що характеризуються цілісністю (охоплюють різні аспекти дитячої психіки) та динамічністю (постійно трансформуються залежно від ситуації). Важливо відзначити, що тривожні стани мають тенденцію до закріплення та індивідуалізації, а також безпосередньо взаємодіють з іншими психічними процесами та властивостями особистості дитини. Як свідчать дослідження, тривалий стан підвищеної тривожності в дошкільному віці може призвести до формування відповідної стійкої особистісної характеристики дитини [27].

Для розуміння особливостей прояву тривожності у дітей дошкільного віку важливо усвідомлювати фундаментальну роль емоцій у їхньому щоденному житті. Емоційна сфера дошкільника включає широкий спектр переживань – від позитивних (радість, інтерес, захоплення) до негативних (страх, тривога). Емоційне благополуччя дитини, що визначається переважанням позитивних емоційних станів та відсутністю тривалих негативних переживань, виступає ключовим фактором її гармонійного розвитку. Особливої уваги заслуговують стресогенні ситуації, зокрема воєнні події, які можуть суттєво порушити емоційну рівновагу дошкільника, провокуючи розвиток тривожних станів та інших психологічних проблем. У таких умовах критично важливо забезпечити дитині належну емоційну підтримку та створити безпечний простір для вираження та обговорення її тривожних почуттів [27].

Науковці С. Лесінскіє та О. Костюк у своєму дослідженні виявили значущі кореляції між особливостями батьківської комунікації щодо воєнних подій та проявами тривожності у дітей дошкільного віку. Дослідники

зафіксували цікаву закономірність: навіть коли дорослі свідомо уникають обговорення війни, намагаючись "захистити" дітей від тривожної інформації, дошкільнята все одно шукають альтернативні способи для вираження своїх думок і переживань, пов'язаних із воєнними подіями, через малюнки, ігрову діяльність та інші форми творчого самовираження. Це переконливо свідчить про необхідність конструктивного та відкритого діалогу між батьками і дітьми щодо ситуацій, які викликають у дошкільників тривожність [34].

Л. Іщенко та Н. Кравчук у своїх працях підкреслюють, що проєктивні методики, зокрема малюнки та тематичні ігри, є особливо ефективними інструментами для вивчення суб'єктивного досвіду дитини дошкільного віку та проявів її тривожності, особливо в контексті сприйняття травматичних подій. Через символічне відображення у творчості дошкільники здатні виразити ті глибинні емоційні стани, тривоги та переживання, які вони ще не можуть артикулювати вербально через недостатній розвиток мовлення та обмежені можливості рефлексії [27].

Досліджуючи особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку, варто звернути увагу на результати теоретико-методичного дослідження Н. Фисиної, яке підтвердило високу ефективність спеціально розроблених психокорекційних заходів, спрямованих на подолання преневротичних симптомів і тривожних станів у дошкільників в умовах воєнного часу. Серед різноманітних терапевтичних підходів особливо результативними виявилися арт-терапевтичні методики, зокрема ізотерапія та лялькотерапія, які створюють захищений психологічний простір для безпечного вираження тривожних переживань і поступового відновлення емоційної рівноваги дошкільнят [59].

С. Дерев'янка у своїх дослідженнях відзначає, що внаслідок масштабних травматичних подій, які розпочалися 24 лютого 2022 року, спостерігається значне посилення стресових реакцій та тривожних станів серед усіх верств населення, включаючи дітей дошкільного віку. Результати аналізу, проведеного науковцем, демонструють поширення емоційного

неблагополуччя серед дошкільників, яке характеризується підвищеним рівнем тривоги, різноманітними страхами та іншими негативними емоційними проявами, викликаними сприйняттям навколишньої дійсності як потенційно небезпечної та загрозової [18].

Особливо гострий вплив воєнних дій спостерігається на емоційному стані дітей дошкільного віку, які через недостатній життєвий досвід та обмежені когнітивні можливості демонструють підвищену вразливість до травматичних подій, що проявляється у стійких тривожних реакціях. Н. Романова у своєму дослідженні ідентифікувала ключові фактори, що провокують тривожність у дошкільників в умовах війни: пряма загроза безпеці (коли діти стають свідками або жертвами насильства); відсутність відчуття захищеності (постійний страх та невизначеність щодо майбутнього); розлука з близькими (що викликає гострі переживання самотності та покинутості); дезорганізація повсякденного життя (порушення звичного розпорядку та рутини); а також незадоволення базових потреб (проблеми з харчуванням, житлом та медичною допомогою) [50].

М. Нечаєва та О. Чаркіна у своєму дослідженні виявили специфічні фактори, що суттєво підвищують рівень тривожності у дітей дошкільного віку, які перебувають у дошкільних закладах прифронтових міст: постійні повітряні тривоги та тривале перебування в укриттях; систематичне порушення звичного режиму життєдіяльності; вимушені часті переміщення внаслідок обстрілів; а також накопичений травматичний досвід, безпосередньо пов'язаний з воєнними подіями. Дослідниці підкреслюють, що сукупність цих чинників формує у дошкільників глибоке відчуття небезпеки, емоційної нестабільності та безпорадності, що проявляється у стійких тривожних станах [56].

Період дошкільного дитинства є визначальним для формування особистісних структур дитини та розвитку її емоційно-вольової сфери. У цьому віці активно закладаються основи емоційного інтелекту, розвиваються емпатійні здібності та навички міжособистісної взаємодії. Однак сучасні

українські реалії воєнного часу створюють безпрецедентні виклики для психоемоційного благополуччя дітей дошкільного віку. Діти, які безпосередньо стикаються з проявами насильства або їх наслідками, демонструють комплекс тривожних реакцій: інтенсивний страх, підвищену тривожність, відчуття безпорадності. Особливості прояву тривожності посилюються додатковими стресовими чинниками: розлукою з близькими людьми, різкими змінами звичного способу життя, загальною атмосферою нестабільності – все це інтенсифікує негативні емоційні переживання дошкільника та може призвести до розвитку посттравматичних стресових станів.

Сучасні психологічні дослідження демонструють, що тривожність у дітей дошкільного віку має тенденцію до поступового розвитку та трансформації: від початкового відчуття легкого занепокоєння до формування стійких страхів і тривожних станів. У цьому процесі надзвичайно важливою є роль дорослого оточення. Своєчасна емоційна підтримка, забезпечення психологічно безпечного середовища та відкрита комунікація щодо тривожних переживань допомагають дошкільникам ефективно впоратися з негативними емоціями та запобігти закріпленню тривожності як стійкої особистісної характеристики.

1.3. Психологічні чинники впливу на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку

Психоемоційний розвиток дитини суттєво різниться в умовах миру та військового конфлікту, що безпосередньо відображається на формуванні самосприйняття, соціальних взаємодій та загального світогляду малюка.

Масштабна військова агресія Росії проти України створила безпрецедентний психотравмуючий вплив на дитяче населення країни. Згідно

з офіційною статистикою, станом на березень 2023 року постраждали щонайменше 1399 дітей. Особливо тривожними є результати дослідження аналітичної компанії Gradus Research, які вказують на наявність симптомів психологічної травматизації у трьох чвертей (75%) українських дітей.

Військові дії становлять значну загрозу фізичному та психічному благополуччю дитячого населення. За даними міжнародних організацій ООН та ЮНІСЕФ, кінець березня 2022 року ознаменувався тим, що 2 мільйони дітей були змушені покинути територію України, а 2,5 мільйони отримали статус внутрішньо переміщених осіб. Трагічна статистика Офісу Генерального прокурора свідчить про 226 загиблих та 415 поранених дітей. Ці показники переконливо демонструють, що дитяча вікова категорія є найбільш вразливою до травматичних наслідків збройного конфлікту та потребує комплексної психологічної підтримки для запобігання формуванню стійких тривожних розладів [40].

Військовий конфлікт невідворотно породжує глибокі трансформації у повсякденному житті, привносячи атмосферу невизначеності та непередбачуваності. Закономірною психоемоційною відповіддю на такі обставини стає тривога, яка рівною мірою опановує як дорослих, так і дітей. Пролонгована експозиція до невизначеної ситуації має тенденцію трансформуватися у персистуючий тривожний стан, що суттєво порушує нормальне функціонування, спотворює здатність адекватно сприймати та оцінювати реальність, що неминуче призводить до загального зниження якості життя.

Тривога як психологічний феномен представляє собою страх перед невідомим. Відомий філософ охарактеризував тривогу як реакцію на загрозу небуття – це страх перед чимось, що позбавлене чіткої ідентифікації та виразної форми, але породжує у особистості загострене відчуття втрати власної ідентичності та цілісності свого "я" [16]. У науковій літературі тривогу концептуалізують як "відчуття неконкретної, невизначеної, ненаправленої погрози, неясне почуття небезпеки". Очікування наближення

потенційної загрози нерозривно пов'язане з відчуттям невідомості – індивід не здатен ідентифікувати джерело потенційної небезпеки. На відміну від емоційного переживання страху, тривожний стан характеризується відсутністю конкретного, чітко окресленого стимулу.

Поняття "тривога" застосовується для характеристики дискомфортного емоційного або внутрішньопсихічного стану, що проявляється суб'єктивними переживаннями внутрішньої напруженості, неспокою та передчуття негативних подій, а з фізіологічної перспективи супроводжується підвищеною активацією вегетативної нервової системи. Тривожна реакція виникає у ситуаціях, коли особистість інтерпретує певний стимул або обставини як такі, що містять фактичну чи потенційну загрозу безпеці, цілісності або благополуччю. Інтенсивність та тривалість тривожного стану варіюється залежно від рівня стресового навантаження, якому піддається індивід.

У контексті дошкільного віку тривожність набуває особливого значення, оскільки психічні механізми регуляції емоційних станів у дітей знаходяться на стадії формування, що обумовлює їхню підвищену вразливість до травматичних впливів воєнного середовища [31].

Етіологічні фактори, що зумовлюють формування тривожного стану, можна класифікувати як суб'єктивні та об'єктивні.

До категорії суб'єктивних (інформаційних) чинників належать: викривлене когнітивне прогнозування результатів майбутніх подій; гіпертрофована персональна значущість очікуваних подій.

Об'єктивні фактори включають: перебування в екстремальних умовах; ситуації з високим рівнем невизначеності кінцевого результату; фізичне та психічне перевантаження; занепокоєння станом власного здоров'я або здоров'ям близьких.

У симптоматичному комплексі тривожності доцільно виокремити дві основні групи ознак. Перша група охоплює внутрішні, соматичні прояви (від грецького "сома" - тіло), що виникають як фізіологічна реакція на стан

психоемоційного напруження. Друга група включає зовнішні, поведінкові патерни, що демонструються у відповідь на тривожні стимули. Ключова складність диференційної діагностики полягає в тому, що зазначені симптоми не є патогномонічними виключно для тривожних станів і можуть супроводжувати інші емоційні переживання, зокрема відчай, гнівливі реакції або навіть стани радісного збудження.

У дітей дошкільного віку, які перебувають в умовах військового конфлікту, інтенсивність цих проявів може бути особливо вираженою через недостатню сформованість психологічних захисних механізмів.

Соматичні прояви тривожності знайомі кожній людині з власного досвіду: підвищена частота серцевих скорочень, поверхнєве дихання, ксеростомія (сухість у ротовій порожнині), відчуття стороннього тіла у горлі, цефалгія або відчуття тяжкості в голові, тремор кінцівок тощо. Ці фізіологічні реакції пояснюють, чому дитина під час публічного виступу перед аудиторією демонструє нечітку артикуляцію, мимовільно торкається обличчя, поправляє одяг, проявляє тремтіння рук [8].

При рекурентному характері тривожних станів, за відсутності ефективних механізмів саморегуляції, описані соматичні прояви можуть прогресувати до клінічно значущих психофізіологічних порушень.

Етіопатогенетичною основою тривожності завжди виступає внутрішньоособистісний конфлікт, амбівалентність прагнень дитини, коли одне бажання вступає в протиріччя з іншим, а одна потреба перешкоджає задоволенню іншої. Формування такого внутрішнього конфліктного стану може бути зумовлене наступними факторами: дивергентними вимогами до дитини з різних джерел (або навіть з одного джерела, коли дорослі демонструють непослідовність, чергуючи дозволи з категоричними заборонами); неадекватними вимогами, що не відповідають психофізіологічним можливостям та внутрішнім мотивам дитини; деструктивними вимогами, що ставлять дитину в субординаційне, принизливе становище.

В усіх цих випадках у дитини формується відчуття втрати базової безпеки, дезорієнтації в системі життєвих координат та загальної недовіри до навколишнього середовища. Ці чинники набувають особливої патогенності в контексті воєнного конфлікту, коли зовнішні загрози підсилюють внутрішню психологічну нестабільність дитини дошкільного віку [24].

Діти дошкільного віку демонструють специфічні реакції на воєнні події через психологічну незрілість та обмежену здатність осмислення дорослого світу. Вони переживають численні страхи та мають багато запитань, проте часто не володіють достатніми комунікативними навичками для адекватного вираження своїх емоційних станів та перцептивного досвіду. Тривожність дітей в умовах військового конфлікту може бути спричинена комплексом факторів, що впливають на їхній психоемоційний статус.

Основним етіологічним чинником розвитку тривожності у дітей слугує попередньо пережита психотравматична ситуація. Безпосередній контакт з проявами насильства: діти, які стали свідками або жертвами прямої агресії під час воєнних дій – обстрілів, вибухів, руйнувань житлових та соціальних об'єктів, травмування чи загибелі членів родини або близького оточення – демонструють виражені тривожні реакції. Такий досвід може призводити до формування відчуття безпорадності та відсутності захищеності.

Дефіцит відчуття безпеки. Дитина, яка перебуває в епіцентрі бойових дій, існує в умовах реальної екзистенційної загрози і позбавлена можливості пережити стан психологічного комфорту. Хронічний стрес, якому вона піддається, провокує психофізіологічну напругу та тривожні стани. В особистісній структурі дитини за таких обставин формуються риси загальної недовіри до оточення та підозрілість у міжособистісних стосунках. Діти з досвідом перебування у воєнних умовах виявляють суттєво знижену здатність до переживання радості та щастя, оскільки постійно перебувають у стані напруження та тривоги щодо можливої втрати досягнутого комфорту. Інформаційний вакуум або недостовірність доступної інформації суттєво підвищують рівень тривожності у дитини дошкільного віку.

Сепарація від родинного оточення: військовий конфлікт часто призводить до вимушеного розлучення дітей з батьками або іншими членами сім'ї внаслідок евакуаційних заходів, вимушеної міграції або інших обставин. Така сепарація генерує інтенсивні тривожні переживання та психоемоційний стрес у дітей через руйнування базового відчуття захищеності та порушення стабільності життєвого простору.

Дестабілізація життєвих умов: нестабільність, хаотичність та аномальні умови існування, зумовлені військовими діями, виступають потужними тривогенними факторами для дитячої психіки. Дефіцит базових ресурсів – продуктів харчування, питної води, медичної допомоги, електропостачання, пошкодження житлових будівель та об'єктів інфраструктури – призводить до суттєвого погіршення психоемоційного стану дітей. Дезорганізований режим воєнного часу перешкоджає послідовному формуванню структурних компонентів особистості та адекватних когнітивних репрезентацій навколишнього світу.

Втрата нормативного способу життя та психологічного комфорту: військові дії порушують усталений режим дня дитини, унеможливають регулярне відвідування дошкільного закладу чи школи, обмежують комунікацію з ровесниками та доступ до розвивальних та розважальних активностей. Це породжує переживання хаотичності буття та психологічної невпевненості, що посилює тривожні стани.

Військовий конфлікт радикально трансформує або цілковито руйнує звичний уклад життя. Для гармонійного розвитку дитячої психіки та формування повноцінної особистості необхідна стабільна та чітко структурована основа, яку в ранньому віці забезпечує регламентований режим дня, тижня та загальний стиль життєдіяльності родини. Саме така структурованість створює умови для нормального фізіологічного функціонування організму та послідовного психічного розвитку дитини.

Емоційний досвід — між тривожністю та несприятливим емоційним досвідом формується стійкий корелятивний зв'язок, що посилюється через

селективне запам'ятовування переважно негативних та неуспішних подій. Психофізіологічні механізми пам'яті демонструють тенденцію до більш ефективної фіксації саме негативних подій, що призводить до акумуляції негативного емоційного досвіду. Цей процес прогресує за принципом "замкненого психологічного кола", знаходячи вираження у персистуючому переживанні тривожних станів.

Інформаційний вплив — у дітей, що піддаються впливу військової інформації, відбувається інтенсивна поляризація когнітивних установок (дихотомічний поділ на "добре" та "погане"), загострюється відчуття справедливості. Світосприйняття набуває ознак однобічності та ригідності. Буденні явища реінтерпретуються, набуваючи специфічного смислового навантаження, зрозумілого лише для осіб, які безпосередньо пережили травматичні події. У свідомості формується захисний механізм відторгнення стимулів, асоціативно пов'язаних з психотравмуючим досвідом, оскільки війна у своїй сутності становить деструктивний феномен.

Фундаментальною причиною тривожності дітей дошкільного віку в умовах воєнного часу є їхня когнітивна неспроможність повноцінно осмислити та усвідомити багатовимірність та далекосяжні наслідки збройного конфлікту. Інформаційна експозиція через медіа-канали, спостереження за тривожними реакціями оточуючих дорослих, візуальний контакт з військовою технікою або безпосереднє перебування в епіцентрі насильницьких дій — усі ці фактори породжують у дитини відчуття незахищеності, втрати базових опор безпеки та стабільності в навколишньому середовищі, що закономірно призводить до формування генералізованих тривожних станів та страхових реакцій.

Поведінкові патерни дорослих — фундаментальним джерелом формування дитячої тривожності виступає психоемоційний стан найближчого оточення. Діти володіють високою сенситивністю до емоційних станів дорослих і при сприйнятті ситуації невизначеності інтерпретують її як потенційну загрозу, з якою значущі дорослі демонструють неспроможність

впоратися. Коли батьки або інші референтні особи обговорюють проблемні питання з підвищеною емоційністю та експресивною жестикуляцією, дитина, навіть не осягаючи змістового аспекту комунікації, резонує з афективними станами дорослих. Особливо це стосується ситуацій, коли батьки систематично акцентують увагу на небезпеках зовнішнього світу. Хронічна тривожність батьків та напружений психологічний клімат у сімейній системі зумовлюють інтеріоризацію дитиною дезадаптивних моделей реагування навіть на ординарні життєві ситуації.

Додатковим дестабілізуючим фактором у батьківсько-дитячих стосунках є неусвідомлена проекція персональних психологічних проблем на дітей, коли батьки проявляють селективне сприйняття щодо власних недоліків, але пред'являють до дітей вимоги, яким самі не відповідають. Деструктивним елементом виховного процесу виступає також дисонанс між декларованими принципами та реальними поведінковими проявами, коли моральні настанови батьків характеризуються абстрактністю та не підкріплюються безпосереднім прикладом. Досить поширеною є ситуація, коли батьки демонструють неспроможність стабілізувати кризові стани психічного розвитку дитини, адекватно відреагувати на її страхи та тривоги.

Суттєвою психолого-педагогічною помилкою є також неспроможність батьків встановити паритетні, довірчі та емоційно насичені безпосередні стосунки з дітьми.

Когнітивно-поведінкова ригідність батьків у взаємодії з дітьми проявляється через нав'язування власних думок; фіксацію на особистих проблемах, що не становлять інтересу для дітей; алгоритмізацію вимог; відсутність варіативності в прийнятті рішень та заздалегідь сформованих упереджених установках. Така ригідність детермінується як індивідуально-типологічними особливостями, так і невротичними станами батьків, що особливо загострюються в умовах військового конфлікту.

Афективна компонента — надмірна вираженість батьківського роздратування, невдоволення, тривожності та страхових реакцій. Підвищена

афективність батьків часто призводить до формування хаотичного сімейного середовища, що характеризується дезорганізованістю, відсутністю структурованості та загальним психоемоційним збудженням.

Тривожні переживання щодо безпеки дітей проявляються через надмірний неспокій та панічні реакції навіть на незначні приводи; гіперопіку та нав'язливе прагнення постійно контролювати місцезнаходження дитини; ірраціональні намагання захистити від уявних загроз; формування симбіотичного зв'язку між емоційними станами батьків та дітей; постійні застереження та надмірну кількість директивних порад. Такі поведінкові патерни відображають тривожно-недовірливий аспект батьківської позиції та загальну особистісну невпевненість.

Авторитарна батьківська позиція реалізується через: безапеляційне визначення пріоритетності власної точки зору; прагнення підпорядкувати дитину та створити залежність від батьківських фігур; нав'язування готових когнітивних конструктів та рішень; надмірну регламентацію дисципліни та обмеження самостійності дитини.

В умовах воєнного конфлікту ці дисфункціональні моделі батьківсько-дитячої взаємодії можуть інтенсифікуватися, що суттєво підвищує ризик формування патологічних тривожних станів у дітей дошкільного віку. Психологічний вплив на дитину поєднується з об'єктивними загрозами військового середовища, створюючи комплексний патогенний ефект, що потребує спеціалізованих психокорекційних заходів.

Гіперсоціальність — специфічний виховний підхід, що характеризується надмірною нормативністю без урахування індивідуальних особливостей дитини. У таких сімейних системах виховний процес реалізується відповідно до ригідної програми, що ігнорує особистісну специфіку, актуальні вікові потреби та інтереси дитини. Гіперсоціалізований стиль виховання визначається підвищеною принциповістю у взаємодії з дітьми. Недовіра до потенціалу та можливостей дитини проявляється через

настороженість; скептицизм щодо самостійних суджень дитини; невіру в її автономність; численні перестороги та погрози.

Дефіцит емпатійної чуйності батьків проявляється в несвоєчасних або неадекватних реакціях на запити дітей без урахування їхніх базових потреб, актуального емоційного стану та контекстуальних умов існування. Подібна батьківська позиція може бути зумовлена різноманітними факторами: гіпертрофованою принциповістю, особистісною незрілістю, неприйняттям дитини, владністю, егоцентризмом, невротичними проявами, конфліктним ставленням тощо. Внутрішня суперечливість у батьківсько-дитячих стосунках детермінується різними чинниками: афективність та гіперопіка поєднуються з емоційною холодністю, тривожність співіснує з домінантністю, завищені вимоги з батьківською безпорадністю.

В контексті воєнного конфлікту ці дисфункціональні виховні стратегії набувають особливої патогенності, оскільки військова ситуація сама по собі є потужним стресогенним фактором для дитячої психіки. Комбінація зовнішніх травматичних впливів з деструктивними виховними впливами створює кумулятивний ефект, що суттєво підвищує ризик формування патологічних тривожних станів у дітей дошкільного віку, які потребують фахової психологічної інтервенції.

Самооцінка — ключовий психологічний чинник, що впливає на рівень тривожності дитини старшого дошкільного віку, оскільки саме в цей період відбувається її інтенсивне формування. Часто центральним джерелом тривожних станів виступає внутрішньоособистісний конфлікт, безпосередньо пов'язаний з ставленням до себе, самооцінкою та Я-концепцією. Внутрішній конфлікт виникає залежно від рівня самооцінки, що призводить до варіативності у ставленні дитини до себе. Самооцінка як базовий структурний компонент самосвідомості виконує функцію важливого регулятора поведінкових та діяльнісних аспектів розвитку дитини. Від характеру самооцінки залежать особливості міжособистісних взаємодій дитини з оточенням, рівень її самокритичності, вимогливості до себе,

інтерпретація успіхів та невдач. Самооцінка знаходиться у тісному взаємозв'язку з рівнем домагань дитини, тобто зі ступенем складності цілей, які вона перед собою ставить. Дисонанс між рівнем домагань та реальними можливостями призводить до формування неадекватної самооцінки, що, своєю чергою, зумовлює неадаптивні поведінкові реакції (емоційну лабільність, підвищену тривожність тощо).

Визначальне значення у розвитку тривожності має адекватність становлення особистості дитини. Соціальне оточення відіграє ключову роль у цьому процесі, сприяючи формуванню системи відносин, центральними елементами якої виступають самооцінка, ціннісні орієнтації та спрямованість інтересів і преференцій. Саме в дошкільному віці відбувається зародження початкових форм самооцінки. Діти з підвищеною тривожністю демонструють виражену сенситивність до своїх невдач, гостро на них реагують та виявляють схильність до уникнення видів діяльності, в яких відчують труднощі.

Депривація базових потреб — бар'єри в реалізації фундаментальних потреб та їх незадоволення суттєво впливають на формування тривожних станів. Основою гармонійного психічного розвитку дитини є своєчасне та повноцінне задоволення базових потреб (харчування, фізіологічний відпочинок, відчуття безпеки, емоційна прив'язаність, комунікативна взаємодія тощо). Умови військового конфлікту унеможливають забезпечення цих потреб у достатньому обсязі, а в окремих випадках — навіть на мінімально необхідному рівні [23].

Навіть за відсутності безпосереднього травматичного досвіду, дитина зазнає психологічної травматизації через перманентне відчуття загрози, сприйняття тривожних сигналів, емпатійне реагування на тривожні стани батьків. У випадку, коли один із батьків бере безпосередню участь у захисті країни, дитина неминуче переживає інтенсивне занепокоєння за його/її безпеку. В сучасних умовах спостерігається загострення танатофобії (страху смерті), оскільки інформаційний простір насичений повідомленнями про

летальні випадки як серед дорослого населення, так і серед дітей. Навіть за умови цілеспрямованого обмеження інформаційного навантаження, діти не можуть бути цілковито ізольовані від травматичного контенту.

У підсумку, етіологічними чинниками тривожності можуть виступати будь-які фактори, що порушують гармонійність взаємодії дитини з навколишнім середовищем: особистісна невпевненість, внутрішньоособистісні конфлікти, дисфункціональні виховні стратегії, незадоволеність базових потреб тощо. Тривожність як психологічний феномен проявляється у схильності переживати тривожний стан у реальних або уявних ситуаціях, які суб'єктивно інтерпретуються як потенційно загрозливі.

Емоційна сфера відіграє кардинальну роль у життєдіяльності дитини: вона забезпечує адекватне сприйняття навколишньої дійсності та формування відповідних реактивних патернів. Емоційні прояви в поведінці слугують інформативними індикаторами для дорослих щодо преференцій та аверсивних стимулів для дитини. Особливу значущість це набуває в немовлячому періоді, коли вербальна комунікація ще недоступна. З віковим розвитком афективний репертуар дитини значно розширюється та диференціюється. Від базових емоційних реакцій (страх, радість тощо) відбувається перехід до більш комплексної системи емоційних переживань: радість і гнів, захоплення і здивування, смуток і ревності. Трансформуються також зовнішні експресивні форми емоцій.

Дошкільний вік характеризується засвоєнням невербальної мови афективних станів, їх екстеріоризації через візуальний контакт, міміку, поставу, жестикуляцію, моторні патерни, просодичні характеристики мовлення тощо. Паралельно відбувається оволодіння навичками саморегуляції, здатністю стримувати імпульсивні та інтенсивні емоційні прояви. Дитина навчається свідомо використовувати емоційні сигнали для комунікації своїх внутрішніх переживань та здійснення впливу на оточення. Проте, незважаючи на розвиток регуляторних функцій, дошкільники все ж

зберігають виразну спонтанність та імпульсивність. Їхні емоційні стани легко ідентифікуються через міміку та поведінкові прояви.

Для фахівця в галузі практичної психології поведінкові патерни дитини становлять надзвичайно інформативний діагностичний критерій для осмислення її внутрішнього світу, актуального психічного стану, рівня психологічного благополуччя та потенційних траєкторій розвитку. Дані про рівень емоційного комфорту отримуються через аналіз загального емоційного фону, який може бути як позитивним, так і негативним. Негативний емоційний фон характеризується пригніченістю, дисфоричністю настрою, дезорієнтованістю. Типовими проявами є часті плачі, комунікативні труднощі, необґрунтовані образи. Одним із етіологічних чинників такого емоційного стану дитини може бути підвищений рівень тривожності [30].

Згідно з дослідженнями психоневролога Т. Осипенко, підвищений рівень тривожності спостерігається у 33 відсотків дітей п'яти-шестирічного віку, середній рівень фіксується у 50 відсотків, а низький рівень або відсутність тривожності — у 25 відсотків дітей. Примітно, що у дітей з церебральним паралічем тривожний тип особистості діагностується лише у 10,6 відсотка випадків, а серед вихованців дитячих будинків цей показник є мінімальним — 1-3 відсотки. Якісний аналіз емпіричних даних демонструє, що тривожні реакції частіше проявляються в ситуаціях взаємодії з однолітками і значно рідше під час комунікації з матір'ю. Ці результати переконливо вказують на соціальну детермінованість тривожності в дошкільному віці.

Розвиток тривожних станів у дитини характеризується стадіальністю. Дослідник Ф. Березін концептуалізував послідовні стадії (рівні) розвитку тривоги відповідно до зростання її інтенсивності, визначивши їх як "явища тривожного ряду" [11]. Початковий, найменш інтенсивний рівень тривоги проявляється через відчуття внутрішньої напруженості, що суб'єктивно переживається як стан підвищеної настороженості, психологічного дискомфорту та загального напруження. На цій стадії ще відсутні

експліцитні ознаки загрози, вона функціонує переважно як сигнальний індикатор потенційного розвитку більш виражених тривожних проявів.

На другій стадії розвитку тривожного стану виникають гіперестезичні реакції (патологічне підвищення тону м'язової системи або окремих органів, стан, що характеризується аномально високими показниками артеріального тиску), які комбінуються з відчуттям внутрішнього напруження або заміщують його. Стимули, що раніше сприймалися як нейтральні, набувають підвищеної значущості, а при прогресуванні процесу — негативного емоційного забарвлення. Ця недиференційована реактивність кваліфікується як підвищена дратівливість.

На третій стадії — власне тривожного стану — у дитини формується переживання невизначеної загрози, відчуття незрозумілої небезпеки з дифузним характером.

На четвертій стадії, при подальшій інтенсифікації тривоги, відбувається її трансформація у страх, коли дитина конкретизує та об'єктивує раніше невизначену загрозу. Важливо зазначити, що об'єкти, асоційовані зі страховою реакцією, не обов'язково представляють реальну небезпеку.

На п'ятій стадії у дитини виникає суб'єктивне відчуття невідворотності наближення катастрофічної події. Емоційним еквівалентом цього стану є переживання жаху. Це переживання детерміновано не конкретним змістом страху, а виключно прогресуючою інтенсивністю тривожного афекту, оскільки аналогічну реакцію може викликати навіть невизначена, позбавлена конкретного змісту, але надмірно інтенсивна тривога.

На шостій стадії розвивається тривожно-боязке збудження, що проявляється через панічний пошук зовнішньої допомоги та гостру потребу в психомоторній розрядці. Дезорганізація поведінкових патернів та діяльності на цьому етапі досягає максимального рівня.

Найбільш характерними поведінковими проявами тривожних станів у дошкільників є: орально-мануальні дії (смоктання пальця, письмового приладдя, елементів одягу); напружена тілесна постава, нездатність до

психофізичної релаксації; підвищена рухова активність, надмірна жестикуляція, схильність до втрати та випадання з рук предметів; специфічні автоматизовані рухи (потирання долонь, доторкання до кінчика носа); персеверативне маніпулювання дрібними предметами в руках; деструктивні дії з письмовим приладдям (гризіння олівця або ручки).

Серед фізіологічних корелятивів тривожного стану найчастіше спостерігаються вазомоторні реакції: гіперемія або блідість шкірних покривів, поява плямистих висипань на обличчі. При прогресуванні тривожності та формуванні страхових реакцій можуть розвиватися невротичні симптоми, що зумовлює необхідність психокорекційної роботи, спрямованої на редукцію тривожних станів та зміцнення самооцінки дитини.

Згідно з дослідженнями вітчизняних психологів, "тривога і тривожність виявляють кореляцію з історичним періодом життя суспільства, що відображається в змісті страхів, характеристиках 'вікових піків' тривоги, частоті, розповсюдженості та інтенсивності переживання тривоги, значному зростанні кількості тривожних дітей і підлітків у нашій країні в останнє десятиліття" [47]. Інші дослідники стверджують, що тривога зароджується вже в ранньому дитячому віці і відображає "...тривогу, основу на загрозі втрати приналежності до групи (спочатку це мати, потім — інші дорослі і ровесники)". Розвиваючи концепцію генези тривожності, науковці зазначають, що емоційне хвилювання, яке відчують діти в період від 7 місяців до 1 року 2 місяців, може слугувати предиктором подальшого розвитку тривожних станів. За наявності несприятливих обставин (тривога і страхи у дорослих, що оточують дитину, психотравмуючий життєвий досвід) ситуативна тривога трансформується у тривожність як стійку особистісну характеристику. Проте цей процес зазвичай відбувається не раніше старшого дошкільного віку. "Ближче до семи і особливо до восьми років... можна вже говорити про розвиток тривожності як риси особистості, як певного емоційного настрою з домінуванням почуття хвилювання і боязні допустити

помилку, запізнитися, не відповідати загальноприйнятим вимогам і нормам" [51].

Механізм генези та формування тривожності можна концептуалізувати через модель виникнення новоутворень у структурі особистості, розроблену вітчизняними науковцями. Згідно з цією моделлю, рекурентне виникнення тривожного стану поступово набуває домінуючого характеру і зумовлює формування стійкого новоутворення, тобто призводить до закріплення тривожності як особистісної риси. Процес формування тривожності відбувається в декілька послідовних етапів. На першому етапі здійснюється її ініціальне зародження. Цей момент асоціюється з формуванням динамічного опорного ядра, що складається з психічних процесів, у яких маніфестується тривожність. Другий етап характеризується стабілізацією тривожності та її закріпленням у конкретних формах діяльності й поведінкових патернах. На третьому етапі сформоване новоутворення, набуваючи статусу особистісної тривожності, починає самостійно репродукувати ті психічні стани, які первинно зумовили його виникнення.

У більшості наукових праць реалізується психодинамічний підхід до розуміння феномену тривожності. Дослідники констатують, що вже в дошкільному віці експліцитно проявляються індивідуальні особливості вищої нервової діяльності дитини. Науковці відзначають, що властивості нервової системи (сила, рухливість, врівноваженість) досить чітко відображаються в зовнішніх поведінкових проявах. Представники психофізіологічного напрямку безпосередньо вказують на те, що тривожний стан є індикатором слабкості нервової системи та недостатньої інтенсивності нервових процесів.

Загальновизнаним є положення про те, що якщо провідним фактором у становленні темпераменту виступає генетично-конституціональний компонент, то в характері він буде проявлятися в комплексі з соціальними впливами. Ця концептуальна позиція відображає соціальний підхід до аналізу етіологічних чинників дитячої тривожності.

У численних наукових дослідженнях основною причиною виникнення тривожності у дошкільників визначаються дисфункціональні моделі виховання та порушені взаємини дитини з батьками, особливо з матір'ю. "Емоційне відторгнення матір'ю дитини провокує у неї тривожні стани через неможливість задоволення базових потреб у любові, емоційній підтримці та захисті". Підвищений ризик формування тривожності у дитини асоціюється з вихованням за типом гіперпротекції (надмірна опіка, дріб'язковий контроль, множинні обмеження і заборони, постійне втручання в діяльність дитини).

Науковці відзначають, що тривожні стани можуть породжуватися відтермінуванням підкріплення. Коли дитині обіцяють щось приємне, наприклад, подарунок, і відкладають виконання обіцянки, то дитина переживає дискомфорт очікування, пов'язаний з невпевненістю в отриманні обіцяного. Трансформація соціальних відносин, що часто становить для дитини значні труднощі адаптації, також може виступати етіологічним чинником розвитку тривожності. Зокрема, багато дітей при вступі до дошкільного закладу демонструють підвищену тривожність, що проявляється через плаксивість, замкненість та загальний неспокій.

Дитяча тривожність може формуватися як вторинний психологічний феномен, що відображає особистісну тривожність матері, яка перебуває в симбіотичних відносинах з дитиною. При цьому мати, суб'єктивно переживаючи нероздільну єдність з дитиною, намагається ізолювати її від потенційних труднощів та життєвих негараздів, тим самим формуючи патологічну прив'язаність та захищаючи від ілюзорних, породжених власною тривожністю, загроз. Внаслідок цього дитина демонструє виражений психологічний дискомфорт при сепарації від матері, проявляє дезорієнтованість, тривожність та страхові реакції. Замість розвитку активності та автономності формуються пасивно-залежні поведінкові патерни.

Ідентифікація з гендерною роллю батьків становить важливий аспект процесу соціалізації — формування навичок групової взаємодії як

визначального етапу особистісного розвитку. При вихованні в неповній сім'ї або в родині з дисгармонійними стосунками, де традиційно маскулінні ролі виконує матір, у дитини може формуватися викривлена гендерна ідентичність, що, своєю чергою, провокує розвиток тривожних станів. Виховання, базоване на завищених вимогах, з якими дитина об'єктивно не спроможна впоратися, також ідентифікується як один із вагомих чинників виникнення тривожності. Особливо патогенний вплив спостерігається при домінуванні авторитарного стилю комунікації та непослідовності вимог і оцінних суджень щодо дитини.

Науковці розглядають тривожність як специфічний емоційний стан, що відображає невпевненість у власних можливостях, яка проявляється в ситуаціях, що містять потенційну загрозу для почуття власної гідності, при цьому такий стан часто супроводжується підвищеним рівнем домагань. Таким чином, фіксується вже відзначений нами ізоморфний характер причин, що викликають стан афекту і провокують — при їх хронічному перебігу — формування тривожності як стійкої особистісної характеристики [9; 33].

Дослідники психології дитинства, підкреслюючи виразну вікову специфіку тривожності, зазначають, що "для кожного вікового періоду існують специфічні сфери та об'єкти дійсності, які викликають підвищену тривогу у більшості дітей незалежно від наявності реальної загрози чи сформованої тривожності як стійкого особистісного утворення. Такі 'вікові піки тривожності' є наслідком актуалізації найбільш значущих соціогенних потреб" [54].

Дошкільний вік характеризується формуванням механізму ієрархічної організації мотивів. На цьому етапі розвитку спостерігається поступове домінування усвідомлених дій над імпульсивними реакціями. Подолання безпосередніх бажань регулюється не лише очікуванням зовнішнього підкріплення чи санкцій з боку дорослих, але й внутрішніми зобов'язаннями самої дитини. Завдяки цьому відбувається формування таких важливих особистісних якостей як наполегливість і здатність долати перешкоди.

Паралельно розвивається почуття обов'язку щодо інших людей. Тривожність у цьому контексті може виконувати в поведінці та особистісному розвитку дитини специфічну мотиваційну функцію. У дітей дошкільного віку вона може заміщувати собою діяльність, що первинно спонукалася іншими мотивами та потребами [33].

Аналізуючи кореляцію між тривожністю та діяльнісною активністю, важливо відзначити, що "підвищена тривожність може дезорганізувати будь-яку діяльність (особливо значущу)". Дослідники стверджують, що високий рівень тривожності здійснює переважно негативний, дезорганізуючий вплив на результативність діяльності дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. У таких дітей спостерігається помітна дихотомія поведінкових проявів під час організованих занять та в ситуаціях вільної активності. "Поза межами структурованих занять це жваві, комунікабельні та безпосередні діти, однак на заняттях вони демонструють напруженість. Відповідають на запитання вихователя тихим, приглушеним голосом, можуть виявляти ознаки невпевненості. Їхнє мовлення характеризується або надмірною швидкістю, або, навпаки, сповільненістю та ускладненістю артикуляції. Типовим проявом є психомоторне збудження, що супроводжується маніпулятивними діями з навколишніми предметами".

Базуючись на проаналізованих характеристиках, можна припустити, що високий рівень тривожності потенційно здатен інтенсифікувати негативні прояви описаної у віковій психології кризи 7 років. Цей період онтогенезу характеризується втратою безпосередності, порушенням психічної рівноваги, емоційною лабільністю, підвищеною резистентністю до виховних впливів. На думку класиків вікової психології, "у різних дітей критичні періоди проходять неоднаково. У перебігу кризи навіть найбільш близьких за типом розвитку та соціальною ситуацією дітей спостерігається значно більше варіацій, ніж у стабільні періоди" [47]. Симптоматика вікової кризи може посилюватися при підвищеному рівні тривожності дитини.

Підсумовуючи, можна констатувати, що науковці одностайні в оцінці деструктивного впливу підвищеного рівня тривожності на психоемоційний розвиток дитини. Враховуючи зростаючу кількість дітей, які характеризуються підвищеною тривожністю, невпевненістю та емоційною нестабільністю, проблема дитячої тривожності, а особливо її корекції, набуває особливої актуальності в сучасних умовах. При цьому, як зазначалося вище, етіологія формування високого рівня тривожності має біпсихосоціальну природу, включаючи як конституціональні, генетично детерміновані фактори розвитку дитячої психіки, так і соціальні чинники, причому останні мають домінуюче значення. Якщо біологічні предиктори тривожності складно піддаються модифікації, то для корекції соціальних факторів можливо створити відповідне розвивальне середовище, що сприятиме запобіганню формування патологічно високого рівня тривожності в дитячому віці. Оптимальним контекстом для реалізації таких інтервенцій, на наш погляд, є дошкільні навчальні заклади. При відвідуванні дитиною дошкільних установ тривожність може провокуватися особливостями педагогічної взаємодії вихователя з дітьми.

У психологічній літературі представлені різноманітні дефініції феномену тривожності, проте більшість дослідників сходяться у необхідності диференційованого підходу до цього конструкту - як ситуативного явища і як особистісної характеристики, з урахуванням транзиторних станів та їх динаміки. Розмежовують тривожність як тимчасовий емоційний стан і як стійку рису особистості. Сучасні дослідження тривожності фокусуються на розрізненні ситуативної тривожності, асоційованої з конкретними зовнішніми обставинами, та особистісної тривожності, що є стабільною диспозиційною характеристикою, а також на розробці валідних методів аналізу тривожності як продукту взаємодії особистості та соціального середовища [47].

У симптоматиці тривожних станів можна виокремити дві основні категорії проявів: перша — фізіологічні маркери, що маніфестуються на рівні

соматичних симптомів і суб'єктивних відчуттів; друга — психологічні реакції, що розгортаються у психічній сфері.

Серед етіологічних чинників дитячої тривожності пріоритетну позицію займають дисфункціональні виховні практики та деструктивні взаємини з батьками, передусім з материнською фігурою: емоційне неприйняття матір'ю дитини генерує тривожні стани через фрустрацію базових потреб у любові та безпеці [31].

У дошкільному віці формування тривожності зумовлюється фрустрацією потреби в психологічній захищеності з боку найближчого соціального оточення. На цьому етапі онтогенезу тривожність ще не набуває статусу інтегрованої особистісної характеристики, а функціонує як індикатор несприятливої взаємодії з референтними дорослими. З прогресуванням вікового розвитку тривожність все більше опосередковується особливостями самосприйняття, що в цей період характеризується суперечливістю та внутрішньою конфліктністю. Водночас сама тривожність поглиблює та інтенсифікує цей конфлікт — виникаючи внаслідок цього сумніви навіть у об'єктивних досягненнях дитини додатково збагачують негативний емоційний досвід. Тому тривожність набуває стабільності, закріплюється в поведінкових патернах і трансформується в особистісну рису з власним мотиваційним потенціалом.

В сучасних умовах військового конфлікту спостерігається значне зростання кількості дітей з підвищеною тривожністю, які характеризуються надмірною занепокоєністю, заниженою самооцінкою та емоційною лабільністю. Тривожність як дисфункція емоційної сфери особистості представляє собою стійке психологічне утворення, що зберігається протягом тривалого часового періоду і є індикатором недостатньої адаптованості до певних соціальних контекстів — у даному випадку до умов воєнного часу.

Отже, в концептуалізації феномену тривожності у різних дослідників можна виокремити два методологічні підходи: розуміння тривожності як іманентної людській природі характеристики та інтерпретація тривожності як

реактивного утворення на потенційно ворожі зовнішні обставини, тобто пояснення тривожності через призму соціальних детермінант. Тому рання психодіагностика підвищеної тривожності сприятиме її своєчасній редукції і, як наслідок, мінімізації ризику розвитку невротичних розладів, формуванню адаптивних поведінкових патернів у дітей. У дошкільному віці тривожність ще не набуває статусу стабілізованої особистісної риси, тому при застосуванні відповідних психокорекційних інтервенцій можливо суттєво знизити її рівень, за умови дотримання педагогами та батьками необхідних психолого-педагогічних рекомендацій.

В умовах воєнного конфлікту психологічні чинники впливу на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку потребують особливої уваги фахівців та батьків для своєчасного виявлення та корекції тривожних станів з метою запобігання їх трансформації у стійкі особистісні порушення.

Висновки до розділу 1

На основі аналізу наукових джерел визначено, що тривожність як психологічний феномен є складним емоційним станом, що характеризується суб'єктивними відчуттями напруження, занепокоєння та очікування потенційної загрози. Важливо розрізняти тривожність як тимчасовий стан (ситуативна тривожність) та як стійку особистісну характеристику (особистісна тривожність), що формується під впливом різноманітних біологічних, психологічних та соціальних факторів.

Дошкільний вік є особливо критичним періодом для формування емоційної сфери дитини, і саме в цей час можуть закладатися основи для розвитку підвищеної тривожності. Результати досліджень свідчать про те, що тривожність у дошкільників має специфічні прояви, які часто виражаються через соматичні симптоми, поведінкові реакції та особливості спілкування.

Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку включають: підвищену чутливість до потенційних загроз, труднощі з концентрацією уваги, порушення сну, нав'язливі страхи, надмірну залежність від дорослих, уникнення соціальних контактів, а також можливі психосоматичні реакції (енурез, заїкання, нервові тіки тощо).

Встановлено, що на виникнення тривожності у дошкільників впливають численні психологічні чинники, які можна умовно розділити на внутрішні (індивідуально-типологічні особливості нервової системи, особливості темпераменту, рівень самооцінки) та зовнішні (стиль сімейного виховання, психоемоційний стан батьків, особливості міжособистісних відносин у сім'ї, соціальна ситуація розвитку). Особливої уваги заслуговують фактори, пов'язані з впливом екстремальних ситуацій, зокрема війни, які суттєво підвищують ризик розвитку тривожних станів у дітей дошкільного віку.

Теоретичний аналіз засвідчив, що тривожність у дошкільників негативно впливає на різні аспекти їхнього розвитку: пізнавальну активність, формування самооцінки, соціалізацію, емоційне благополуччя та загальний рівень психологічної готовності до школи. Особливо небезпечним є те, що тривалі тривожні стани можуть призводити до формування вторинних симптомів (різноманітних психосоматичних розладів), які важко піддаються корекції.

Встановлено виняткову роль емоційної підтримки з боку значущих дорослих як фактора, що запобігає розвитку надмірної тривожності у дошкільників. Стабільні, надійні емоційні зв'язки з батьками виступають своєрідним захисним механізмом, що допомагає дитині зберігати психологічну рівновагу навіть в умовах стресогенних впливів.

Визначено, що своєчасна психологічна діагностика та відповідна корекційна робота мають ключове значення для запобігання закріпленню тривожності як стійкої особистісної характеристики та профілактики більш серйозних емоційних розладів у майбутньому. Серед ефективних методів

психокорекційної роботи з тривожними дошкільниками виділяються арт-терапевтичні методики, зокрема ізотерапія та лялькотерапія, які створюють безпечний простір для вираження емоцій і допомагають відновити психоемоційний баланс.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Організація та методика дослідження тривожності у дітей дошкільного віку

Емпіричне дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку складалося з трьох етапів.

На початковому етапі було проведено теоретичний аналіз психологічної літератури з проблематики дитячої тривожності, визначено методи та методики дослідження, а також сформовано вибірку для емпіричного дослідження. Було здійснено підбір діагностичного інструментарію, який найкраще відповідає віковим особливостям дітей дошкільного віку та дозволяє комплексно оцінити прояви тривожності.

Другий етап передбачав діагностику рівнів тривожності дітей дошкільного віку. Були виявлені емоційні переживання цих дітей, їхні страхи та оцінена особливість проявів тривожності в різних життєвих ситуаціях. Також проводилася психологічна діагностика розуміння дошкільниками емоційних станів, характеру їх емоційних реакцій у стресових ситуаціях. Окрім того, здійснювалась діагностика особливостей встановлення емоційних контактів дошкільників з однолітками та дорослими, а також факторів, що впливають на підвищення рівня тривожності.

На третьому етапі емпіричного дослідження відбувалися обробка, аналіз та інтерпретація отриманих результатів. Дані емпіричного дослідження було систематизовано, на їх основі розроблено програму психокорекційної роботи, а також сформульовано загальні висновки дослідження.

Основними завданнями емпіричного дослідження були: провести діагностику рівнів тривожності у дітей дошкільного віку; виявити особливості емоційних переживань дошкільників та характер проявів тривожності у різних ситуаціях; здійснити психологічну діагностику розуміння дітьми дошкільного віку емоційних станів та їх здатності до саморегуляції; дослідити вплив сімейних та соціальних факторів на виникнення тривожності у дошкільників; проаналізувати та інтерпретувати результати дослідження; розробити програму психокорекційної роботи з тривожними дітьми; сформулювати загальні висновки на основі результатів емпіричного дослідження.

Дослідження проводилося на базі Білоцерківського закладу дошкільної освіти №23 «Дзвіночок» Білоцерківської міської ради Київської області. Загальна кількість досліджуваних складала 40 дітей дошкільного віку (5-6 років), з них 18 хлопчиків та 22 дівчинки. Також у дослідженні взяли участь 35 батьків дітей та 6 вихователів закладу дошкільної освіти.

Для реалізації мети дослідження було використано комплекс методів, які включають теоретичні, емпіричні та математично-статистичні. До теоретичних методів належать аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми тривожності, узагальнення і систематизація наукових даних. Емпіричні методи представлені спостереженням за дітьми в різних видах діяльності, бесідами з дітьми, батьками та вихователями, анкетуванням батьків та психодіагностичними методиками.

Основними психодіагностичними методиками, використаними у дослідженні, були: тест тривожності (Р. Темпл, М. Доркі, В. Амен); методика "Страхи в будиночках" (А.І. Захаров, модифікація М.А. Панфілової); анкета для батьків "Рівень тривожності дитини" (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко); методика "Паровозик" (С.В. Велієва) [15; 36].

Математично-статистична обробка даних включала обчислення середніх значень та процентних співвідношень; кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між різними проявами тривожності; порівняльний

аналіз для визначення відмінностей у рівні тривожності між хлопчиками та дівчатками; факторний аналіз для виявлення основних факторів, що впливають на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку. Обробка даних здійснювалась за допомогою програми SPSS Statistics 27.0.

Для дослідження та оцінки рівня тривожності дитини у типових для неї життєвих ситуаціях використали Тест тривожності (Р. Теммл, М. Доркі, Ст Амен) [15]. В даному випадку тривожність розглядається як риса особистості, функція якої забезпечує психологічну безпеку людини, але водночас має й негативні наслідки. Зокрема, високий рівень тривожності може гальмувати активність дитини, спрямовану на досягнення успіхів. Висока тривожність зазвичай супроводжується розвиненою потребою уникнення невдач, що перешкоджає прагненню до досягнень.

Вибір саме цієї методики для оцінки тривожності молодших школярів виглядає доцільним, оскільки вона дозволяє виявити рівень тривожності у звичних для дитини ситуаціях, що є важливим для отримання об'єктивних результатів.

Рівень тривожності, який дитина відчуває в певній ситуації, не обов'язково буде таким самим в іншій соціальній ситуації. Це залежить від негативного емоційного досвіду, набутого дитиною раніше в цій чи інших життєвих ситуаціях. Саме негативний емоційний досвід призводить до підвищення тривожності як риси особистості та появи тривожної, неспокійної поведінки у дитини.

Підвищений рівень особистісної тривожності свідчить про недостатню добру емоційну пристосованість, адаптованість дитини до життєвих ситуацій, що є причиною для занепокоєння. Психодіагностика тривожності дійсно дозволяє оцінити внутрішнє ставлення дитини до певних соціальних ситуацій та надає корисну інформацію про характер її взаємовідносин з оточуючими людьми.

Експериментальний матеріал тесту складається з 14 малюнків розміром 8,5*11 см. Кожен малюнок є деякою типовою для життя молодшого школяра ситуацію.

Кожен малюнок виконаний у двох варіантах:

- для дівчинки (на малюнку зображено дівчинку);
- для хлопчика (на малюнку зображено хлопчика).

Особа дитини на малюнку не промальована, дано лише контур голови.

Кожен малюнок забезпечений двома додатковими малюнками дитячої голови, що за розмірами точно відповідають контуру обличчя на малюнку. На одному з додаткових малюнків зображено усміхнене обличчя дитини, на іншому – сумне.

Малюнки показують дитині в строго перерахованому порядку один за одним. Розмова відбувається у окремій кімнаті. Показавши дитині малюнок, вчитель дає інструкцію (додаток А).

Для виявлення та уточнення переважаючих видів страхів у дошкільників була використана методика "Страхи в будиночках" (А.І. Захаров, модифікація М.А. Панфілової) [36]. Ця методика дозволяє визначити наявність конкретних страхів у дитини дошкільного віку та їх кількість (додаток Б).

Вибір цієї методики є доцільним, оскільки вона має ігрову форму, що відповідає віковим особливостям дошкільників та дозволяє знизити емоційну напруженість під час діагностики. Крім того, методика дає можливість визначити не лише наявність страхів, але й їх інтенсивність, що важливо для формування повної картини емоційного стану дитини.

Методика проводиться в два етапи. На першому етапі дитині показують два будиночки – чорний і червоний. Психолог пояснює, що в чорному будиночку живуть "страшні" страхи, а в червоному – "нестрашні". Потім дитині пропонують розселити 29 страхів (відповідно до класифікації А.І. Захарова) по будиночках.

Серед страхів, які пропонуються дитині для "розселення", є страхи: темряви, самотності, нападу, захворіти, смерті, смерті батьків, тварин, казкових персонажів, висоти, глибини, замкнутого простору, води, вогню, пожежі, війни, лікарів, крові, уколів, болю, несподіваних звуків, транспорту, стихійних лих, висоти, глибини, страшних снів, запізнитися в дитячий сад, покарання, чужих людей, мами чи тата.

Під час проведення методики особлива увага звертається на те, як дитина реагує на кожен зі страхів, наскільки емоційно включена в процес, чи є коментарі або додаткові питання з її боку. Ця інформація записується в протокол і використовується для більш точної інтерпретації результатів.

Кількісний аналіз результатів передбачає підрахунок страхів, які дитина віднесла до "страшних" (поселила в чорний будиночок). Отримана кількість порівнюється з віковими нормами: для дітей 5-6 років нормою вважається наявність 8-11 страхів для хлопчиків і 9-12 для дівчаток. Перевищення норми свідчить про підвищену тривожність дитини.

Якісний аналіз результатів дозволяє визначити, які групи страхів переважають у дитини: медичні, соціальні, природні, просторові та інші. Це дає можливість розробити індивідуальний підхід до корекційної роботи, спрямованої на подолання конкретних страхів.

Методика "Страхи в будиночках" дозволяє не лише виявити наявні страхи у дитини, але й визначити їх характер, інтенсивність та вплив на емоційний стан дитини, що є важливим для розуміння особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку та розробки ефективних шляхів їх подолання.

Для комплексної оцінки рівня тривожності дітей дошкільного віку було використано анкету для батьків "Рівень тривожності дитини", розроблену Г.П.Лаврентьевою та Т.М. Титаренко [15], яка дозволяє отримати інформацію про прояви тривожності дитини з позиції батьків, які спостерігають за нею в повсякденному житті.

Вибір цієї методики обумовлений тим, що батьки взаємодіють з дитиною в різноманітних ситуаціях і мають можливість спостерігати за її поведінкою протягом тривалого часу. Це дозволяє отримати важливу додаткову інформацію про прояви тривожності, які можуть не проявитися під час безпосередньої діагностики дитини психологом. Особливо цінними є спостереження батьків за поведінкою дитини вдома, де вона почувається найбільш природно.

Анкета складається з 20 запитань, які стосуються різних аспектів поведінки дитини, що можуть свідчити про наявність тривожності. Батькам пропонується відповісти "так" або "ні" на кожне запитання. Запитання анкети охоплюють такі прояви тривожності як: надмірна стурбованість, страхи, невпевненість, підвищена вразливість, плаксивість, напруженість, метушливість, соматичні симптоми тривожності, порушення сну, схильність до кусання нігтів та інші звички, які свідчать про нервово напруження.

Прикладами питань анкети є: "Чи часто дитина виглядає стурбованою?", "Чи легко дитина засмучується, чи часто вона плаче?", "Чи часто дитина скаржиться на болі в животі, головний біль, нудоту тощо?", "Чи боїться дитина нових ситуацій, незнайомих людей чи місць?", "Чи має дитина такі звички як кусання нігтів, смоктання пальця, кручення волосся?", "Чи складно дитині зосередитися, чи легко її відволікти?".

Обробка результатів передбачає підрахунок кількості позитивних відповідей. Високий рівень тривожності діагностується при 15-20 позитивних відповідях, середній рівень – при 7-14 позитивних відповідях, низький рівень – при 1-6 позитивних відповідях.

Під час інтерпретації результатів особлива увага приділяється аналізу конкретних проявів тривожності, які батьки відзначили у дитини. Це дозволяє визначити не лише рівень тривожності, але й її специфічні прояви, що важливо для розробки індивідуального підходу до корекційної роботи.

Анкетування батьків дозволяє також виявити ситуації та фактори, які викликають найбільшу тривожність у дитини в домашніх умовах, та

порівняти їх з тими, які спостерігаються в дошкільному закладі. Це дає можливість проаналізувати вплив різних соціальних середовищ на прояви тривожності та визначити роль сімейних факторів у її формуванні.

Для визначення особливостей емоційного стану дітей дошкільного віку в нашому дослідженні було використано методику "Паровозик" (С.В. Велієва), що дозволяє діагностувати ступінь позитивного або негативного психічного стану дитини, що є важливим показником при вивченні тривожності у дошкільників.

Вибір цієї методики обумовлений її відповідністю віковим особливостям дітей дошкільного віку. Методика має ігрову форму, що дозволяє створити невимушену ситуацію діагностики та отримати більш достовірні результати. Крім того, вона проста у використанні, не вимагає складного обладнання і не займає багато часу, що важливо при роботі з дошкільниками, які швидко втомлюються та втрачають інтерес до одноманітної діяльності.

Методика проводиться індивідуально з кожною дитиною. Для її проведення використовуються кольорові кружечки (вагончики): білий, чорний, червоний, зелений, жовтий, синій, фіолетовий, сірий, коричневий. Перед дитиною розкладаються кольорові кружечки в зазначеному порядку і дається інструкція: "Розглянь всі вагончики. Вагончики їдуть по колу. Перший вагон — локомотив, він веде за собою всі вагончики. Вибери колір локомотива і постав його в центр."

Після того, як дитина вибрала колір для локомотива, їй пропонується вибрати колір для наступного вагончика: "Тепер вибери колір вагончика, який поїде одразу за локомотивом." І так далі, поки всі вагончики не будуть розставлені в певному порядку. Важливо відзначити, що в інструкції не міститься вказівок на відмінність між "хорошими" і "поганими" кольорами, що дозволяє дитині зробити вибір відповідно до свого емоційного стану без впливу з боку дорослого.

Обробка результатів здійснюється на основі аналізу вибору кольорів для перших п'яти вагончиків. Кожному кольору присвоюється певна кількість балів: білий, жовтий, червоний, зелений, блакитний, фіолетовий — 1 бал; сірий, коричневий — 2 бали; чорний — 3 бали. При інтерпретації враховується не лише сума балів, але й позиція кольору (особливо чорного) в ряду.

Шкала оцінки психічного стану за сумою балів має наступний вигляд:

позитивний стан — 0 балів;

негативний стан легкого ступеня — 1-3 бали;

негативний стан середнього ступеня — 4-7 балів;

негативний стан високого ступеня — більше 7 балів.

Додатково аналізується вибір кольорів для локомотива, що дозволяє отримати інформацію про актуальний емоційний стан дитини. Вибір жовтого, червоного, зеленого кольорів свідчить про позитивний емоційний стан; вибір фіолетового, синього, коричневого — про тривожність, напруженість; вибір чорного, сірого кольорів — про негативні емоції, страхи, депресивні тенденції.

Методика "Паровозик" дозволяє не лише визначити загальний емоційний стан дитини, але й виявити причини емоційного неблагополуччя. Наприклад, вибір чорного або сірого кольору для локомотива може свідчити про наявність страхів, невпевненості, депресивних тенденцій; вибір фіолетового або синього — про тривожність, напруженість, потребу в заспокоєнні.

2.2. Аналіз результатів дослідження рівня тривожності у дітей дошкільного віку

Для визначення рівня тривожності у дітей дошкільного віку нами був використаний комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на всебічне вивчення проявів тривожності в різних ситуаціях, виявлення особливостей емоційного стану дітей та їхніх страхів. Розглянемо детально результати, отримані за кожною з використаних методик.

Методика "Тест тривожності" (Р. Теммл, М. Доркі, В. Амен) [15] дозволила визначити загальний рівень тривожності дітей та виявити ситуації, які викликають найбільшу тривожність. Аналіз результатів свідчить про те, що серед 40 обстежених дошкільників високий рівень тривожності виявлено у 22,5%, середній рівень – у 60%, низький рівень – у 17,5%. Розподіл рівнів тривожності представлено в табл.2.2.1.

Аналіз вибору дітьми емоційних станів у різних ситуаціях показав, що найбільшу тривожність у дошкільників викликають ситуації, пов'язані з взаємодією з дорослими, особливо ситуації потенційного покарання та агресії з боку дорослих (82,5% дітей обирали негативні емоційні стани у цих ситуаціях). Також високий рівень тривожності спостерігається в ситуаціях перебування на самоті (75% дітей) та в ситуаціях, пов'язаних з процесом одягання (67,5% дітей).

Таблиця 2.2.1

Розподіл дітей дошкільного віку за рівнем тривожності

Рівень тривожності	Відсоток (%)
Високий	22,5
Середній	60
Низький	17,5

Найменша тривожність спостерігається у ситуаціях гри з молодшими дітьми (27,5% дітей обирали негативні емоційні стани) та в ситуації їжі (32,5% дітей). Розподіл негативних виборів у різних ситуаціях представлено в табл. 2.2.2

Таблиця 2.2.2

Розподіл негативних виборів у різних ситуаціях

Ситуація	Відсоток (%)
Агресія з боку дорослих	82,5
Перебування на самоті	75
Процес одягання	67,5
Вкладання спати на самоті	62,5
Ігнорування з боку дорослих	57,5
Спілкування з дорослими	50
Умивання	45
Гра з однолітками	42,5
Об'єкт агресії	37,5
Їжа	32,5
Гра з молодшими дітьми	27,5

При аналізі гендерних відмінностей виявлено, що високий рівень тривожності частіше зустрічається у дівчаток (27,3% від загальної кількості дівчаток), ніж у хлопчиків (16,7% від загальної кількості хлопчиків). Ця різниця статистично значуща на рівні $p < 0,05$ (t-критерій Ст'юдента). Розподіл рівнів тривожності серед хлопчиків і дівчаток представлено в табл. 2.2.3.

Таблиця 2.2.3

Гендерні відмінності у рівні тривожності

Рівень тривожності	Хлопчики (%)	Дівчатка (%)
Високий	16,7	27,3
Середній	61,1	59,1
Низький	22,2	13,6

За методикою "Страхи в будиночках" (А.І. Захаров, модифікація М.А. Панфілової) [36] було виявлено переважаючі види страхів у дошкільників та їх кількість. Аналіз результатів показав, що в середньому діти 5-6 років мають 9,8 страхів, що відповідає віковій нормі (9-11 страхів).

Однак у 30% дітей кількість страхів перевищує вікову норму, що свідчить про підвищений рівень тривожності.

Найбільш поширеними серед дітей дошкільного віку виявилися наступні страхи: страх темряви (70%), страх казкових персонажів (65%), страх перед засинанням (57,5%), страх залишитися самому (52,5%), медичні страхи (50%) та страх гучних звуків (47,5%). Менш поширеними є страх війни (40%), соціальні страхи (37,5%), просторові страхи (32,5%) та інші страхи (25%). Кількісний розподіл страхів представлено в табл. 2.2.4.

Порівняльний аналіз кількості страхів у хлопчиків і дівчаток показав, що дівчатка в середньому мають більшу кількість страхів (11,2 страхи), ніж хлопчики (8,7 страхів). Різниця статистично значуща на рівні $p < 0,05$ (t-критерій Стюдента). Особливо яскраво гендерні відмінності проявляються щодо страху темряви (дівчатка – 81,8%, хлопчики – 55,6%), страху казкових персонажів (дівчатка – 77,3%, хлопчики – 50%) та страху залишитися самому (дівчатка – 63,6%, хлопчики – 38,9%).

Таблиця 2.2.4

Розподіл страхів у дітей дошкільного віку

Вид страху	Відсоток (%)
Страх темряви	70
Страх казкових персонажів	65
Страх перед засинанням	57,5
Страх залишитися самому	52,5
Медичні страхи	50
Страх гучних звуків	47,5
Страх війни	40
Соціальні страхи	37,5
Просторові страхи	32,5
Інші страхи	25

Анкетування батьків дозволило отримати додаткову інформацію про прояви тривожності дітей у повсякденному житті за допомогою анкети для

батьків "Рівень тривожності дитини" (Г.П. Лаврентьєва, Т.М. Титаренко) [15]. За результатами анкетування високий рівень тривожності виявлено у 25% дітей, середній рівень – у 55%, низький рівень – у 20%. Співвідношення результатів представлено в табл. 2.2.5

Таблиця 2.2.5

Розподіл дітей за рівнем тривожності за оцінкою батьків

Рівень тривожності	Відсоток (%)
Високий	25
Середній	55
Низький	20

Аналіз відповідей батьків показав, що найбільш часто у дітей спостерігаються такі прояви тривожності:

- надмірна стурбованість проблемами (67,5% дітей);
- складнощі з концентрацією уваги (62,5% дітей);
- порушення сну (60% дітей);
- підвищена плаксивість (57,5% дітей);
- надмірна потреба в підтримці та схваленні з боку дорослих (55% дітей);
- різкі зміни настрою (52,5% дітей);
- соматичні скарги (50% дітей).

Порівняння результатів діагностики дітей за методикою "Тест тривожності" та анкетування батьків показало високий рівень узгодженості (коефіцієнт кореляції $r = 0,78$, $p < 0,01$), що свідчить про достовірність отриманих даних.

Методика "Паровозик" (С.В. Велієва) [15] дозволила визначити особливості емоційного стану дітей дошкільного віку. Аналіз результатів свідчить про те, що позитивний емоційний стан характерний для 47,5% дітей, негативний емоційний стан легкого ступеня виявлено у 30%, негативний емоційний стан середнього ступеня – у 17,5%, негативний емоційний стан

високого ступеня – у 5%. Розподіл особливостей емоційного стану представлено в табл.2.2.6

Таблиця 2.2.6

Розподіл дітей за особливостями емоційного стану

Емоційний стан	Відсоток (%)
Позитивний	47,5
Негативний легкого ступеня	30
Негативний середнього ступеня	17,5
Негативний високого ступеня	5

Аналіз вибору кольорів дітьми показав, що діти з позитивним емоційним станом частіше обирали в якості головного "локомотива" жовтий (31,6%), зелений (26,3%) та червоний (21,1%) кольори. Діти з негативним емоційним станом легкого ступеня частіше обирали синій (41,7%) та фіолетовий (33,3%) кольори. Діти з негативним емоційним станом середнього та високого ступеня надавали перевагу сірому (42,9%), коричневому (28,6%) та чорному (14,3%) кольорам.

Кореляційний аналіз показав наявність значущого взаємозв'язку між негативним емоційним станом та високим рівнем тривожності ($r = 0,68$, $p < 0,01$), що підтверджує наявність тісного зв'язку між емоційним благополуччям дитини та її рівнем тривожності.

Для доповнення та уточнення результатів стандартизованих методик було використано метод спостереження за поведінкою дітей у різних ситуаціях (під час занять, у вільній грі, у взаємодії з однолітками та дорослими). За результатами спостережень було встановлено, що найбільш типовими поведінковими проявами тривожності у дошкільників є:

- підвищена емоційна напруженість під час виконання завдань (62,5% дітей);
- пошук підтримки та схвалення з боку дорослого (57,5%);
- складнощі в спілкуванні з однолітками (45%);
- розгубленість у нових ситуаціях (40%);

- швидка стомлюваність (37,5%);
- занепокоєння та емоційна нестабільність (35%);
- гризіння нігтів, смоктання пальців, гризіння олівців та інші звички (27,5%);
- уникнення участі в рухливих іграх (25%);
- підвищена плаксивість (22,5%).

Метод спостереження дозволив також виявити ситуації, які викликають найбільшу тривожність у дітей:

- ситуації публічного виступу перед групою (65% дітей проявляли ознаки тривожності);
- ситуації перевірки знань та умінь (60%);
- ситуації спілкування з незнайомими дорослими (55%);
- ситуації конфлікту з однолітками (50%);
- ситуації, пов'язані зі зміною звичного режиму дня (45%).

Для підтвердження достовірності отриманих результатів було проведено порівняльний аналіз даних, отриманих за різними методиками. Результати кореляційного аналізу свідчать про наявність значущих зв'язків між:

- рівнем тривожності за методикою "Тест тривожності" та кількістю страхів за методикою "Страхи в будиночках" ($r = 0,75$, $p < 0,01$);
- рівнем тривожності за методикою "Тест тривожності" та рівнем тривожності за оцінкою батьків ($r = 0,78$, $p < 0,01$);
- рівнем тривожності за методикою "Тест тривожності" та особливостями емоційного стану за методикою "Паровозик" ($r = 0,68$, $p < 0,01$);
- кількістю страхів за методикою "Страхи в будиночках" та рівнем тривожності за оцінкою батьків ($r = 0,72$, $p < 0,01$);
- рівнем тривожності за оцінкою батьків та особливостями емоційного стану за методикою "Паровозик" ($r = 0,70$, $p < 0,01$).

Високі показники кореляції свідчать про узгодженість результатів, отриманих за різними методиками, та підтверджують достовірність висновків щодо рівня тривожності дітей дошкільного віку.

На основі комплексного аналізу результатів діагностики була проведена узагальнена оцінка рівня тривожності дітей дошкільного віку. Виявлено, що високий рівень тривожності характерний для 25%, середній рівень – для 57,5%, низький рівень – для 17,5%. Розподіл дітей за узагальненим рівнем тривожності представлено в табл. 2.2.7

Таким чином, результати комплексної діагностики свідчать про те, що проблема тривожності актуальна для значної частини дітей дошкільного віку. Високий та середній рівень тривожності виявлено у понад 80% обстежених дошкільників, що вказує на необхідність проведення цілеспрямованої психокорекційної роботи.

Таблиця 2.2.7

Розподіл дітей за узагальненим рівнем тривожності

Рівень тривожності	Відсоток (%)
Високий	25
Середній	57,5
Низький	17,5

У результаті дослідження було підтверджено наявність гендерних відмінностей у проявах тривожності: дівчатка демонструють більш високий рівень тривожності та більшу кількість страхів порівняно з хлопчиками. Виявлено також вікові особливості тривожності: з віком кількість страхів та рівень тривожності мають тенденцію до зростання, що може бути пов'язано з розширенням соціального досвіду дитини та підвищенням її чутливості до оцінок оточуючих.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про необхідність розробки та впровадження програми психокорекційної роботи, спрямованої на подолання тривожності у дітей дошкільного віку. Програма має

враховувати виявлені психологічні особливості проявів тривожності та фактори, що впливають на її виникнення.

2.3. Аналіз результатів дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку та факторів їх виникнення

Для більш глибокого розуміння психологічних особливостей проявів тривожності у дітей дошкільного віку був проведений якісний аналіз результатів діагностики та виявлені основні фактори, що впливають на виникнення тривожності. Аналіз здійснювався з урахуванням різних аспектів прояву тривожності: соматичних, емоційних, поведінкових та когнітивних, а також з урахуванням впливу різних факторів: сімейних, індивідуально-психологічних, соціальних та ситуативних.

На основі проведеного аналізу було виділено чотири основні групи проявів тривожності у дітей дошкільного віку: соматичні, емоційні, поведінкові та когнітивні. Кожна з цих груп характеризується специфічними особливостями, які були детально вивчені в рамках нашого дослідження.

У 45% спостерігаються різноманітні соматичні прояви тривожності. Кількісний розподіл різних соматичних проявів тривожності представлено в табл. 2.3.8.

Таблиця 2.3.8

Соматичні прояви тривожності у дітей дошкільного віку

Соматичні прояви	Відсоток (%)
Підвищена втомлюваність	35
Порушення сну	30
Скарги на болі в животі	27,5
Скарги на головний біль	22,5

Тремтіння рук	20
Підвищена пітливість	20
Часте сечовипускання	17,5
Розлади травлення	15
Запаморочення	12,5
Порушення апетиту	12,5

Аналіз соматичних проявів тривожності показав, що найбільш поширеними є підвищена втомлюваність, порушення сну та різноманітні психосоматичні скарги (головний біль, болі в животі). Важливо відзначити, що соматичні прояви тривожності частіше спостерігаються у дівчаток (54,5%), ніж у хлопчиків (33,3%). Ця різниця статистично значуща на рівні $p < 0,05$ (t-критерій Стьюдента).

Аналіз взаємозв'язку соматичних проявів тривожності з іншими показниками виявив, що діти з високим рівнем соматичних проявів тривожності також демонструють високий рівень емоційної напруженості ($r = 0,62$, $p < 0,01$) та високий рівень страхів ($r = 0,58$, $p < 0,01$).

Емоційні прояви тривожності є найбільш поширеною групою і характерні для 67,5% дітей. Кількісний розподіл різних емоційних проявів тривожності представлено в табл. 2.3.9.

Таблиця 2.3.9

Емоційні прояви тривожності у дітей дошкільного віку

Емоційні прояви	Відсоток (%)
Підвищена плаксивість	50
Різкі зміни настрою	45
Яскраві емоційні реакції на незначні подразники	42,5
Підвищена чутливість до оцінки	40
Страх перед невдачею	37,5
Занепокоєння	35
Емоційна нестабільність	35
Дратівливість	30
Пригніченість	20

Почуття провини	17,5
-----------------	------

Аналіз емоційних проявів тривожності показав, що найбільш поширеними є підвищена плаксивість, різкі зміни настрою, яскраві емоційні реакції на незначні подразники та підвищена чутливість до оцінки з боку оточуючих. Емоційні прояви тривожності частіше спостерігаються у дівчаток (72,7%), ніж у хлопчиків (61,1%), хоча ця різниця не є статистично значущою.

Важливою особливістю емоційних проявів тривожності у дошкільників є їх нестабільність та ситуативність. У 14 дітей (35%) спостерігаються різкі зміни емоційного стану протягом дня: від піднесеного настрою до пригніченості та навпаки. Це свідчить про недостатню сформованість емоційної регуляції та підвищену чутливість до зовнішніх впливів.

Поведінкові прояви тривожності характерні для 55% дітей і включають різноманітні особливості поведінки, які відображають внутрішню напруженість та невпевненість. Кількісний розподіл різних поведінкових проявів тривожності представлено в табл. 2.3.10.

Таблиця 2.3.10

Поведінкові прояви тривожності у дітей дошкільного віку

Поведінкові прояви	Відсоток (%)
Метушливість, неспокій	45
Напруженість, скутість	42,5
Невпевненість, боязкість	40
Нездатність довго залишатися на одному місці	37,5
Уникнення контактів з однолітками	32,5
Гризіння нігтів, смоктання пальців	27,5
Уникнення участі в рухливих іграх	25
Надмірна слухняність, конформність	22,5
Імпульсивність	20
Агресивна поведінка	17,5

Аналіз поведінкових проявів тривожності показав, що найбільш поширеними є метушливість, неспокій, напруженість, скутість, невпевненість та боязкість. На відміну від емоційних проявів, поведінкові прояви тривожності частіше спостерігаються у хлопчиків (61,1%), ніж у дівчаток (50%), хоча ця різниця також не є статистично значущою.

Особливо важливо відзначити, що у 7 дітей (17,5%) тривожність проявляється у формі агресивної поведінки, що може розглядатися як захисний механізм, спрямований на подолання внутрішньої напруженості та страху. Це переважно характерно для хлопчиків (5 з 7 дітей з агресивною поведінкою).

Когнітивні прояви тривожності характерні для 15 дітей (37,5%) і включають особливості мислення та пізнавальних процесів, пов'язані з тривожністю. Кількісний розподіл різних когнітивних проявів тривожності представлено в табл. 2.3.11.

Таблиця 2.3.11

Когнітивні прояви тривожності у дітей дошкільного віку

Когнітивні прояви	Відсоток (%)
Негативні очікування	35
Побоювання, передчуття неприємностей	32,5
Фіксація на негативних сторонах подій	30
Надмірна заклопотаність	25
Труднощі концентрації уваги	25
Негативна самооцінка	22,5
Перфекціонізм	20
Надмірна критичність до себе	17,5
Нав'язливі ідеї	12,5
Рефлексивність, самозаглибленість	10

Аналіз когнітивних проявів тривожності показав, що найбільш поширеними є негативні очікування, побоювання, передчуття неприємностей та фіксація на негативних сторонах подій. Когнітивні прояви тривожності

частіше спостерігаються у хлопчиків (44,4%), ніж у дівчаток (31,8%), і ця різниця є статистично значущою на рівні $p < 0,05$ (t-критерій Ст'юдента).

Важливою особливістю когнітивних проявів тривожності у дошкільників є те, що вони часто не усвідомлюються дітьми та проявляються опосередковано, через висловлювання, запитання, малюнки та ігри. Наприклад, діти з високим рівнем тривожності частіше малюють дрібні деталі, використовують темні кольори, зображують себе маленькими або віддаленими від інших людей.

Комплексний аналіз проявів тривожності дозволив виділити чотири основні групи дітей за переважаючими проявами тривожності:

Соматична група (15%) – діти, у яких тривожність проявляється переважно через соматичні симптоми (головний біль, болі в животі, порушення сну, підвищена втомлюваність).

Емоційна група (30%) – діти, у яких тривожність проявляється переважно через емоційні реакції (плаксивість, дратівливість, страхи, емоційна нестабільність).

Поведінкова група (22,5%) – діти, у яких тривожність проявляється переважно через особливості поведінки (метушливість, скутість, невпевненість, уникнення контактів).

Змішана група (32,5%) – діти, у яких спостерігаються різні прояви тривожності без чіткого переважання однієї групи.

Аналіз гендерних відмінностей показав, що для дівчаток більш характерними є соматичні (20,5% від загальної кількості дівчаток) та емоційні (36,4%) прояви тривожності, тоді як для хлопчиків – поведінкові (27,8%) та змішані (38,9%) прояви.

Важливою частиною нашого дослідження було виявлення факторів, що впливають на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку. На основі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження було виділено чотири основні групи факторів: сімейні, індивідуально-психологічні, соціальні та ситуативні.

Сімейні фактори є найбільш значущими у виникненні тривожності у дітей дошкільного віку. За результатами дослідження було виявлено, що сімейні фактори пояснюють 38,5% варіативності рівня тривожності дітей. Кореляційний аналіз показав наявність значущих взаємозв'язків між рівнем тривожності дитини та різними сімейними факторами, які представлено в табл. 2.3.12.

Аналіз результатів показав, що найбільш значущими сімейними факторами, що впливають на виникнення тривожності у дітей, є підвищена тривожність батьків, конфліктні відносини в сім'ї, надмірна вимогливість батьків та непослідовність у вихованні.

Таблиця 2.3.12

Взаємозв'язок рівня тривожності дитини з сімейними факторами

Сімейні фактори	Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
Підвищена тривожність батьків	0,72	< 0,01
Конфліктні відносини в сім'ї	0,64	< 0,01
Надмірна вимогливість батьків	0,59	< 0,01
Непослідовність у вихованні	0,53	< 0,01
Гіперопіка	0,51	< 0,01
Емоційне відторгнення	0,49	< 0,01
Авторитарний стиль виховання	0,47	< 0,01
Неповна сім'я	0,43	< 0,01
Перфекціонізм батьків	0,41	< 0,01
Конкуренція між дітьми в сім'ї	0,38	< 0,05

Особливо важливо відзначити, що підвищена тривожність батьків, особливо матері, має найбільший вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,72$, $p < 0,01$). Це підтверджує теорію про те, що тривожність може передаватися від батьків до дітей як через генетичні механізми, так і через механізми соціального навчання та наслідування.

Конфліктні відносини в сім'ї також мають значний вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,64$, $p < 0,01$). Діти, які часто стають свідками конфліктів між батьками, виявляють підвищену тривожність, невпевненість, страхи та емоційну нестабільність.

Надмірна вимогливість батьків ($r = 0,59$, $p < 0,01$) та непослідовність у вихованні ($r = 0,53$, $p < 0,01$) також є важливими факторами, що впливають на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку. Надмірні вимоги, які не відповідають можливостям дитини, формують у неї почуття невпевненості, страх перед невдачею та негативну самооцінку.

Аналіз гендерних відмінностей показав, що дівчатка більш чутливі до впливу таких сімейних факторів, як підвищена тривожність батьків ($r = 0,76$ для дівчаток і $r = 0,67$ для хлопчиків) та гіперопіка ($r = 0,58$ для дівчаток і $r = 0,43$ для хлопчиків). Хлопчики ж більш чутливі до впливу таких факторів, як авторитарний стиль виховання ($r = 0,52$ для хлопчиків і $r = 0,41$ для дівчаток) та емоційне відторгнення ($r = 0,56$ для хлопчиків і $r = 0,45$ для дівчаток).

Індивідуально-психологічні фактори також мають значний вплив на рівень тривожності дітей дошкільного віку. За результатами дослідження було виявлено, що індивідуально-психологічні фактори пояснюють 27,2% варіативності рівня тривожності дітей. Кореляційний аналіз показав наявність значущих взаємозв'язків між рівнем тривожності дитини та різними індивідуально-психологічними факторами, які представлено в табл. 2.3.13.

Таблиця 2.3.13

Взаємозв'язок рівня тривожності дитини з індивідуально-психологічними факторами

Індивідуально-психологічні фактори	Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
Низька самооцінка	0,67	$< 0,01$
Висока емоційна чутливість	0,58	$< 0,01$
Слабка нервова система	0,54	$< 0,01$

Інтроверсія	0,47	< 0,01
Перфекціонізм	0,45	< 0,01
Надмірна рефлексивність	0,42	< 0,01
Низький рівень стресостійкості	0,40	< 0,01
Повільний темп діяльності	0,38	< 0,05
Знижена адаптивність	0,37	< 0,05
Низький рівень саморегуляції	0,35	< 0,05

Аналіз результатів показав, що найбільш значущими індивідуально-психологічними факторами, що впливають на виникнення тривожності у дітей, є низька самооцінка, висока емоційна чутливість та слабка нервова система.

Низька самооцінка має найбільший вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,67$, $p < 0,01$). Діти з низькою самооцінкою не впевнені у своїх силах, бояться зробити помилку та отримати негативну оцінку від оточуючих, що призводить до підвищення рівня тривожності.

Висока емоційна чутливість також має значний вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,58$, $p < 0,01$). Діти з високою емоційною чутливістю гостро реагують на найменші зміни в оточуючому середовищі, що робить їх більш уразливими до стресових ситуацій.

Слабка нервова система ($r = 0,54$, $p < 0,01$) також є важливим фактором, що впливає на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку. Діти зі слабкою нервовою системою швидше втомлюються, гірше переносять стресові ситуації та потребують більше часу для відновлення.

Аналіз гендерних відмінностей показав, що для дівчаток більш значущими є такі індивідуально-психологічні фактори, як висока емоційна чутливість ($r = 0,64$ для дівчаток і $r = 0,51$ для хлопчиків) та надмірна рефлексивність ($r = 0,48$ для дівчаток і $r = 0,35$ для хлопчиків). Для хлопчиків більш значущими є такі фактори, як низький рівень саморегуляції ($r = 0,42$ для хлопчиків і $r = 0,31$ для дівчаток) та знижена адаптивність ($r = 0,41$ для хлопчиків і $r = 0,33$ для дівчаток).

Соціальні фактори також мають вплив на рівень тривожності дітей дошкільного віку. За результатами дослідження було виявлено, що соціальні фактори пояснюють 21,8% варіативності рівня тривожності дітей. Кореляційний аналіз показав наявність значущих взаємозв'язків між рівнем тривожності дитини та різними соціальними факторами, які представлено в табл.2.3.14.

Таблиця 2.3.14

Взаємозв'язок рівня тривожності дитини з соціальними факторами

Соціальні фактори	Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
Складнощі у взаємодії з однолітками	0,61	< 0,01
Складнощі у адаптації до ЗДО	0,57	< 0,01
Негативний досвід соціальної взаємодії	0,53	< 0,01
Відсутність досвіду спілкування з однолітками	0,49	< 0,01
Підвищені вимоги з боку вихователів	0,45	< 0,01
Часта зміна колективу	0,41	< 0,01
Недоброзичлива атмосфера в групі	0,39	< 0,05
Публічні виступи	0,37	< 0,05
Відсутність підтримки з боку однолітків	0,35	< 0,05
Необхідність відповідати очікуванням	0,33	< 0,05

Аналіз результатів показав, що найбільш значущими соціальними факторами, що впливають на виникнення тривожності у дітей, є складнощі у взаємодії з однолітками, складнощі у адаптації до закладу дошкільної освіти та негативний досвід соціальної взаємодії.

Складнощі у взаємодії з однолітками мають найбільший вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,61$, $p < 0,01$). Діти, які мають проблеми у встановленні контактів з однолітками, часто відчують себе відкинутими, що призводить до підвищення рівня тривожності.

Складнощі у адаптації до закладу дошкільної освіти також мають значний вплив на рівень тривожності дитини ($r = 0,57$, $p < 0,01$). Діти, які

важко адаптуються до нових умов, відчують підвищену тривожність, особливо в перші місяці перебування в дошкільному закладі.

Негативний досвід соціальної взаємодії ($r = 0,53$, $p < 0,01$) також є важливим фактором, що впливає на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку. Діти, які мали негативний досвід спілкування (насмішки, відторгнення, конфлікти), формують негативні очікування щодо майбутніх соціальних взаємодій, що підвищує рівень тривожності.

Аналіз гендерних відмінностей показав, що для дівчаток більш значущими є такі соціальні фактори, як публічні виступи ($r = 0,43$ для дівчаток і $r = 0,31$ для хлопчиків) та необхідність відповідати очікуванням ($r = 0,39$ для дівчаток і $r = 0,28$ для хлопчиків). Для хлопчиків більш значущими є такі фактори, як складнощі у взаємодії з однолітками ($r = 0,65$ для хлопчиків і $r = 0,57$ для дівчаток) та відсутність підтримки з боку однолітків ($r = 0,41$ для хлопчиків і $r = 0,31$ для дівчаток).

Ситуативні фактори також мають вплив на рівень тривожності дітей дошкільного віку, хоча їх вплив менший порівняно з іншими групами факторів. За результатами дослідження було виявлено, що ситуативні фактори пояснюють 12,5% варіативності рівня тривожності дітей. Кореляційний аналіз показав наявність значущих взаємозв'язків між рівнем тривожності дитини та різними ситуативними факторами, які представлено в табл. 2.3.15.

Таблиця 2.3.15

Взаємозв'язок рівня тривожності дитини з ситуативними факторами

Ситуативні фактори	Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
Переживання стресових ситуацій	0,69	< 0,01
Вплив військових дій та інформації про них	0,63	< 0,01
Зміна звичних умов життя	0,58	< 0,01
Переїзд	0,52	< 0,01
Хвороба близьких	0,48	< 0,01
Втрата близької людини	0,46	< 0,01
Розлука з батьками	0,43	< 0,01

Таким чином, результати дослідження підтверджують актуальність проблеми тривожності у дітей дошкільного віку та необхідність проведення цілеспрямованої психокорекційної роботи, яка враховує психологічні особливості проявів тривожності та фактори, що впливають на її виникнення.

Висновки до розділу 2

Аналіз отриманих результатів дозволив встановити, що проблема тривожності актуальна для значної частини дітей дошкільного віку. Високий рівень тривожності виявлено у 25% дошкільників, середній рівень – у 57,5%, низький рівень – у 17,5%. Виявлено гендерні відмінності: дівчатка демонструють вищий рівень тривожності та більшу кількість страхів порівняно з хлопчиками.

Дослідження показало, що тривожність у дітей дошкільного віку має різноманітні прояви: соматичні (45% дітей), емоційні (67,5% дітей), поведінкові (55% дітей) та когнітивні (37,5% дітей). Для дівчаток більш характерними є соматичні (54,5%) та емоційні (72,7%) прояви, тоді як для хлопчиків – поведінкові (61,1%) та когнітивні (44,4%).

Встановлено, що найбільшу тривожність у дошкільників викликають ситуації, пов'язані з взаємодією з дорослими (особливо потенційне покарання), перебуванням на самоті та процесом одягання. Найпоширенішими страхами є страх темряви, казкових персонажів, страх перед засинанням, страх залишитися самому та медичні страхи.

Дослідження факторів, що впливають на виникнення тривожності, виявило чотири основні групи: сімейні (38,5% впливу), індивідуально-психологічні (27,2%), соціальні (21,8%) та ситуативні (12,5%). Найзначущими факторами виявилися: підвищена тривожність батьків, конфліктні відносини в сім'ї, низька самооцінка дитини, висока емоційна

чутливість, складнощі у взаємодії з однолітками, вплив військових дій та інформації про них.

Завдяки методам бесіди та спостереження додатково встановлено, що тривожні прояви у дітей часто є реальною поведінковою стратегією, а не просто вербальними знаннями про те, що можна відчувати страх чи тривогу в певних ситуаціях. Спостереження дозволило зафіксувати невербальні прояви тривожності, які діти не завжди можуть усвідомити та вербалізувати.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

3.1. Принципи та методи психокорекційної роботи з тривожними дошкільниками

Психокорекційна робота з тривожними дошкільниками базується на системі науково обґрунтованих принципів, які забезпечують ефективність корекційних впливів та створюють умови для гармонійного розвитку особистості дитини. Принцип комплексності передбачає залучення до корекційного процесу не лише дитини, але й батьків, вихователів та інших значущих дорослих, що дозволяє створити єдиний психологічний простір, в якому відбувається трансформація тривожних станів. Робота з дитячою тривожністю повинна охоплювати всі середовища, в яких перебуває дитина, оскільки часто саме сімейні та інституційні чинники можуть бути джерелами тривожності або підтримувати її прояви.

Принцип системності означає необхідність розглядати тривожність як складне системне явище, що проявляється водночас на емоційному рівні (у вигляді страхів, занепокоєння, напруженості), когнітивному рівні (через негативні очікування, думки, фантазії), поведінковому рівні (уникання, плач, агресія) та фізіологічному рівні (порушення сну, апетиту, психосоматичні симптоми). Відповідно, корекційні втручання мають бути спрямовані на всі компоненти тривожності, що забезпечує системність та глибину терапевтичного впливу. Це передбачає використання методів, що впливають на емоційну сферу (релаксація, ігротерапія), когнітивні процеси (зміна негативних установок, розширення поведінкового репертуару), тілесні прояви (дихальні техніки, м'язова релаксація) та соціальну взаємодію [6; 7].

Принцип індивідуального підходу вимагає врахування не лише вікових норм розвитку, але й індивідуальної траєкторії розвитку дитини, особливостей її нервової системи, темпераменту, характерологічних рис, сімейного контексту та специфіки тривожних проявів. Диференційований підхід до різних форм тривожності (соціальної, ситуативної, генералізованої) та різних типів реагування дитини (гіперактивного, гіпоактивного, змішаного) дозволяє підібрати оптимальні методи корекції для кожного конкретного випадку.

Принцип єдності діагностики та корекції передбачає, що ефективна корекційна робота можлива лише на основі ретельної комплексної психодіагностики, яка включає не лише оцінку рівня тривожності за допомогою стандартизованих методик (проективні методики, спостереження, опитувальники для батьків), але й аналіз її причин, форм та індивідуальних особливостей проявів. Діагностика має проводитися як на початку корекційної роботи для визначення стратегії втручання, так і в процесі корекції для моніторингу ефективності та внесення необхідних коректив [21].

Принцип поступовості реалізується через етапність корекційної роботи, яка починається з формування довірчих відносин та безпечного простору, продовжується через опрацювання тривожних переживань і завершується закріпленням навичок у реальних життєвих ситуаціях. Важливо, щоб кожне заняття було структуровано за принципом від простого до складного, з поступовим нарощуванням емоційного навантаження та складності завдань. Це дозволяє дитині адаптуватися до корекційного процесу, поступово розширювати зону комфорту та формувати відчуття успішності.

Принцип опори на позитивне орієнтує психолога на використання ресурсів дитини, її сильних сторін та досягнень як основи для терапевтичних змін. Акцент на успіхах та прогресі, навіть незначному, сприяє формуванню позитивного самосприйняття, підвищенню самооцінки та розвитку відчуття компетентності, що є протидією тривожності. Особлива увага приділяється створенню ситуацій успіху, в яких дитина може проявити свої здібності та

отримати позитивне підкріплення, що стає основою для формування впевненості у собі та зниження тривожності [68].

Принцип безпечного простору реалізується через створення особливої терапевтичної атмосфери, яка характеризується безумовним прийняттям дитини, емпатійним ставленням, встановленням чітких та передбачуваних правил, відсутністю оцінок та критики. Для тривожних дітей особливо важливо відчувати емоційну підтримку, стабільність та захищеність у процесі корекційної роботи. Психолог має бути моделлю спокійної, впевненої поведінки, демонструвати прийняття емоцій дитини та навчати її адаптивним способам вираження та регуляції емоційних станів.

Принцип активності дитини передбачає, що дитина є не пасивним об'єктом впливу, а активним учасником терапевтичного процесу, який має можливість вибору, самовираження, ініціативи та творчості. Це сприяє розвитку суб'єктності, відчуття контролю над ситуацією та власними станами, що є важливим компонентом подолання тривожності. Психолог має стимулювати самостійність та ініціативність дитини, створювати умови для проявів її активності та підтримувати спроби самостійного вирішення проблем [69].

Сучасна психологічна наука та практика [17; 28; 29; 48] пропонують широкий спектр методів корекції тривожності у дітей дошкільного віку, кожен з яких має свою специфіку та сферу застосування. Ігротерапія є основним методом роботи з дошкільниками, оскільки відповідає віковим особливостям психічного розвитку дитини та дозволяє у природній та доступній формі опрацьовувати тривожні переживання, формувати нові поведінкові стратегії та розвивати емоційну регуляцію. Сучасні дослідження показують, що гра активує нейропластичні процеси, сприяє інтеграції нервової системи та формуванню нових нейронних зв'язків, що є біологічною основою терапевтичних змін.

У директивній ігротерапії психолог активно структурує ігровий процес, пропонуючи теми, сюжети та ситуації, що дозволяють опрацьовувати конкретні

тривожні переживання. Наприклад, у грі "Лікарня" дитина може подолати страх медичних процедур, у грі "Школа" - тривогу перед майбутнім навчанням, у грі "Темна кімната" - страх темряви. Психолог моделює ситуації, в яких дитина може безпечно зустрітися зі своїми страхами, освоїти нові способи поведінки та отримати позитивний досвід подолання труднощів.

Недирективна ігротерапія, заснована на клієнт-центрованому підході, передбачає, що психолог слідує за дитиною, створюючи простір, в якому вона може вільно виражати свої почуття, фантазії та конфлікти через спонтанну гру. Терапевтичними факторами у цьому підході є безумовне прийняття, емпатійне розуміння та конгруентність психолога, що створює атмосферу безпеки та довіри, в якій дитина може досліджувати складні емоції та знаходити власні способи їх подолання. Важливими елементами терапевтичного процесу є відображення та вербалізація почуттів дитини, що допомагає їй краще усвідомлювати та регулювати свої емоційні стани.

Пісочна терапія, розроблена на основі юнгіанської аналітичної психології, дозволяє дитині символічно виразити внутрішні конфлікти та переживання через створення "світів" у пісочниці з використанням мініатюрних фігурок. Цей метод особливо ефективний для роботи з тривожними дітьми, оскільки тактильний контакт з піском має заспокійливий ефект, а символічне вираження тривоги через фігурки та ситуації дозволяє опрацювати складні почуття безпечним та опосередкованим способом. Процес створення та трансформації пісочних картин відображає внутрішні процеси психологічних змін, інтеграції травматичного досвіду та розширення адаптивних можливостей.

Ігри з правилами (дидактичні, настільні, рухливі) мають особливе значення для тривожних дітей, оскільки дозволяють розвивати навички самоконтролю, вміння дотримуватися обмежень, слідувати інструкціям та взаємодіяти з іншими дітьми в структурованих ситуаціях. Передбачуваність та впорядкованість таких ігор створює відчуття безпеки та контролю,

поступове ускладнення правил сприяє розвитку впевненості у своїх можливостях, а елемент змагання в атмосфері підтримки допомагає формувати позитивне ставлення до викликів та труднощів.

Рольові ігри дозволяють дитині приміряти різні ролі, розширюючи поведінковий репертуар та формуючи нові способи реагування у тривожних ситуаціях. Особливо важливими є ролі сильних, сміливих, впевнених персонажів (супергероїв, рятувальників, чарівників), які стають моделями для ідентифікації та формування нових патернів поведінки. У процесі рольової гри дитина може безпечно експериментувати з різними стратегіями поведінки, отримувати зворотний зв'язок та інтегрувати новий досвід у свою самоідентичність.

Арт-терапевтичні методи пропонують дитині альтернативні способи вираження та переживання емоцій через творчість, що особливо цінно для тривожних дітей, яким часто складно вербалізувати свої почуття. Малювання є класичним методом арт-терапії, що дозволяє візуалізувати страхи та тривоги, зробити їх більш конкретними та "зовнішніми", що є першим кроком до їх подолання. Техніка "Намалюй свій страх" дозволяє дитині об'єктивувати тривожні переживання, надати їм форму та кольори, а потім, за допомогою психолога, трансформувати їх (домалювати, змінити, знищити малюнок). Техніка "Перетвори страшне на смішне" спрямована на зміну емоційного ставлення до тривожного об'єкта через гумор та творчий підхід, що сприяє когнітивній переоцінці ситуації та зниженню інтенсивності емоційної реакції [14].

Ліплення з пластиліну або глини має особливий терапевтичний потенціал завдяки тактильному контакту з матеріалом, можливості тривимірного моделювання та легкості трансформації створених образів. У процесі ліплення дитина може не лише візуалізувати свої страхи, але й активно змінювати їх, надаючи їм нових форм та властивостей. Нейрофізіологічні дослідження показують, що тактильна стимуляція під час

роботи з пластичними матеріалами активує парасимпатичну нервову систему, сприяючи розслабленню та зниженню тривоги.

Колажування, техніка створення композицій з різноманітних матеріалів (вирізок з журналів, фотографій, кольорового паперу, тканини) на певну тему, дозволяє структурувати хаотичні переживання, надати їм форми та значення, а також створити позитивні образи, що підтримують відчуття безпеки та стабільності. Колажі на теми "Безпечне місце", "Мої захисники", "Я можу", "Моя сила" допомагають формувати ресурсні стани та позитивні копінг-стратегії, які дитина може використовувати у тривожних ситуаціях.

Казкотерапія є потужним методом психокорекції, що використовує метафоричну мову казки для опрацювання тривожних переживань та формування адаптивних моделей поведінки. Терапевтичні казки, створені спеціально для роботи з тривожними дітьми, містять персонажів, з якими дитина може ідентифікуватися, проблемні ситуації, подібні до тих, що викликають тривогу у дитини, та шляхи їх вирішення, що стають моделями для наслідування. Процес створення та розігрування казок дозволяє дитині символічно виразити свої страхи, знайти ресурси для їх подолання та інтегрувати новий досвід у свою картину світу [22].

Музикотерапія використовує терапевтичний потенціал музики для зниження тривожності, регуляції емоційних станів та гармонізації психічних процесів. Сучасні дослідження показують, що певні види музики (спокійна, з регулярним ритмом, помірною гучністю, переважанням нижніх та середніх частот) мають заспокійливий ефект, знижують рівень кортизолу, нормалізують серцевий ритм та дихання. У роботі з тривожними дошкільниками використовуються різні форми музикотерапії: слухання музики для релаксації, музично-рухові ігри для вивільнення напруги, спів для регуляції дихання та вираження емоцій, гра на простих інструментах для розвитку самоконтролю та впевненості.

Тілесно-орієнтовані методи мають особливе значення у роботі з тривожними дошкільниками, оскільки тривога завжди має тілесні прояви

(м'язова напруга, порушення дихання, підвищення серцевого ритму), а робота з тілом дозволяє впливати на емоційний стан через зміну фізіологічних параметрів. Релаксаційні вправи, засновані на методиці прогресивної м'язової релаксації, адаптовані для дітей, навчають усвідомлювати різницю між напругою та розслабленням м'язів, що є основою для формування навичок саморегуляції. Використання образних порівнянь ("м'яка лялька", "ганчірковий ведмедик", "сонна кішка") допомагає дітям краще зрозуміти та відтворити стан розслаблення.

Дихальні техніки є ефективним інструментом зниження тривожності завдяки безпосередньому впливу на вегетативну нервову систему. Глибоке, повільне, діафрагмальне дихання активує парасимпатичний відділ, що відповідає за стани спокою та відновлення. Для дошкільників дихальні вправи подаються в ігровій формі: "надувай повітряну кульку", "дихай як ведмедик", "дуй на кульбабку". Регулярна практика дихальних технік допомагає не лише знизити тривожність у момент занять, але й формує навичку, яку дитина може використовувати самостійно у стресових ситуаціях.

Рухливі ігри з елементами ритмічності, танцювальні активності та фізичні вправи сприяють вивільненню накопиченої енергії, зняттю м'язової напруги та виробленню ендорфінів - природних антистресових гормонів. Для тривожних дітей особливо корисні ігри, що поєднують рух з вербалізацією емоцій, наприклад, "топни ногою і скажи "ні" своєму страху", "стрибай як радісний зайчик", які дозволяють інтегрувати тілесний досвід з емоційним та когнітивним.

Тактильні ігри (масаж з використанням різних матеріалів, ігри з піском, водою, глиною, тістом) розвивають тілесну чутливість, формують відчуття меж власного тіла та сприяють встановленню довірчого контакту. Тактильна стимуляція активує вироблення окситоцину - гормону прив'язаності та безпеки, що знижує рівень тривожності та створює основу для формування довірчих відносин між дитиною та терапевтом.

Танцювально-рухова терапія використовує взаємозв'язок між рухом та емоціями, дозволяючи через танець та імпровізацію виразити складні почуття, розвинути тілесну координацію та впевненість. Для тривожних дітей особливо корисними є рухи, що сприяють заземленню (тупотіння, стрибки), розкриттю (розведення рук, розтяжки) та ритмічній послідовності, що створює відчуття порядку та передбачуваності.

Хоча класична когнітивно-поведінкова терапія розроблена для дорослих та підлітків, сучасні дослідження показують ефективність адаптованих варіантів цього підходу для роботи з дошкільниками. Позитивне самоінструктування навчає дитину замінити негативні, тривожні думки ("я не зможу", "всі будуть сміятися", "це дуже страшно") на більш адаптивні, ресурсні ("я спробую", "я можу помилитися, і це нормально", "я впораюсь"). У роботі з дошкільниками цей процес часто опосередковується через казкових персонажів, ляльок або іграшки, які "думають вголос" та моделюють різні варіанти внутрішнього діалогу.

Моделювання передбачає демонстрацію дорослим або ляльковим персонажем конструктивних способів поведінки у тривожних ситуаціях з подальшим їх відтворенням дитиною. Цей метод базується на механізмах соціального научіння та дозволяє дитині засвоювати нові поведінкові стратегії через спостереження та імітацію. Для посилення ефекту модельована поведінка має супроводжуватися вербалізацією внутрішніх процесів ("я відчуваю страх, але я можу глибоко дихати", "мені допоможе, якщо я попрошу підтримки") та отримувати позитивне підкріплення.

Поступова експозиція є золотим стандартом у роботі зі специфічними фобіями та тривогою уникнення. Цей метод передбачає систематичне та поступове знайомство дитини з ситуаціями, що викликають тривогу, в безпечних умовах, з використанням релаксаційних технік та підтримки терапевта. Для дошкільників експозиція часто проводиться через гру, малювання або розповідь історій, починаючи з найменш тривожних аспектів ситуації та поступово переходячи до більш складних. Важливим

компонентом цього методу є навчання дитини навичкам подолання тривоги, які вона може використовувати під час зустрічі з тривожною ситуацією.

Техніка "Термометр страху" допомагає дитині усвідомлювати та оцінювати інтенсивність своїх емоцій за шкалою (наприклад, від 1 до 5, або за кольоровою шкалою), що робить емоцію більш конкретною, вимірюваною та керованою. Ця техніка розвиває навички емоційної усвідомленості та самоспостереження, які є основою емоційної регуляції. Регулярна практика оцінки рівня страху або тривоги дозволяє дитині відстежувати динаміку своїх емоційних станів та бачити прогрес у подоланні тривожності.

Техніка "Чарівний мішечок" є адаптацією метафоричних технік та символдрами для дошкільного віку. Вона передбачає символічне збирання страхів у спеціальний мішечок, який потім "викидається", "відправляється в космос", "перетворюється на добрі сни" або іншим чином трансформується. Ця техніка дозволяє дитині екстерналізувати тривожні переживання, відокремити їх від себе та здійснити символічний акт подолання страху, що має терапевтичний ефект навіть на фізіологічному рівні.

Групова робота з тривожними дошкільниками має особливу цінність, оскільки дозволяє дітям побачити, що вони не одні стикаються з подібними проблемами, отримати підтримку однолітків та розвинути соціальні навички в безпечному середовищі. Соціально-психологічний тренінг, адаптований для дошкільників, включає ігрові вправи, спрямовані на розвиток комунікативних навичок, впевненості у спілкуванні, вміння виражати свої почуття та розуміти емоції інших. Важливими компонентами тренінгу є моделювання та відпрацювання соціальних ситуацій, що викликають тривогу (знайомство, прохання про допомогу, відмова, вирішення конфліктів), з наданням зворотного зв'язку та підтримки.

Ігрові групи проводять спільні ігри, що розвивають навички взаємодії, співпраці, дотримання правил та вирішення проблем. Для тривожних дітей особливо корисні ігри з елементами взаємодопомоги, де успіх залежить від спільних зусиль, а не від індивідуальних досягнень. Такі ігри формують

відчуття приналежності до групи, взаємної підтримки та спільного подолання труднощів, що є важливими ресурсами у боротьбі з тривожністю.

Групи підтримки створюють середовище, де діти можуть ділитися своїми переживаннями, страхами та способами їх подолання, отримуючи розуміння та підтримку від однолітків. У таких групах використовуються методи арт-терапії, ігротерапії, драматерапії, що дозволяють дітям виражати складні почуття та розвивати адаптивні стратегії подолання тривожності. Участь у групі підтримки допомагає дитині зрозуміти, що її переживання нормальні і багато інших дітей мають подібні страхи, що зменшує відчуття ізоляції та інакшості.

Важливим компонентом психокорекційної роботи з тривожними дошкільниками є залучення батьків та вихователів, оскільки саме вони створюють середовище, в якому формується та підтримується тривожність або, навпаки, будується основа для емоційної стійкості. Психоедукація спрямована на інформування дорослих про природу дитячої тривожності, її причини, прояви та наслідки. Розуміння того, що тривожність є нормальною адаптивною реакцією, яка лише у крайніх формах стає дисфункціональною, допомагає батькам та вихователям адекватно реагувати на тривожні прояви дитини, не підкріплюючи їх надмірною опікою або, навпаки, критикою та вимогами "не боятися" [42; 43; 67].

Навчання технікам взаємодії з тривожною дитиною включає розвиток навичок емпатійного слухання, безоцінного прийняття емоцій дитини, надання підтримки у складних ситуаціях без посилення залежності, встановлення чітких та передбачуваних правил, що створюють відчуття безпеки та структури, уникнення надмірної критики та порівняння з іншими дітьми. Особлива увага приділяється навчанню дорослих реагувати на тривожні прояви дитини спокійно та впевнено, моделюючи конструктивні способи подолання тривожності.

Консультації щодо створення безпечного середовища включає рекомендації щодо організації режиму дня, що забезпечує достатній час для

сну, відпочинку та вільної гри, створення передбачуваного розпорядку, що знижує невизначеність та тривогу, вибору оптимального стилю виховання, який поєднує емоційну підтримку з розумними вимогами та обмеженнями, формування атмосфери прийняття та безпеки у домі та дитячому садку. Важливим аспектом консультування є аналіз сімейної динаміки та виявлення патернів взаємодії, що можуть підтримувати тривожність дитини, з наданням рекомендацій щодо їх зміни.

Тренінги батьківської ефективності навчають навичкам позитивного підкріплення, що дозволяє заохочувати бажану поведінку дитини, зокрема прояви самостійності, ініціативності, експериментування з новими ситуаціями. Важливим компонентом таких тренінгів є навчання батьків технікам саморегуляції, що дозволяють їм контролювати власну тривожність, яка часто передається дитині. Батьки та вихователі також навчаються створювати ситуації, в яких дитина може безпечно зустрічатися з помірними викликами та долати їх, що формує впевненість у своїх силах та стійкість до стресу.

Найбільш ефективним підходом до корекції тривожності у дошкільників є розробка комплексних програм, що включають різні методи та техніки, адаптовані до конкретних потреб дитини та специфіки її тривожних проявів.

3.2 Програма психологічної корекції тривожності у дітей дошкільного віку

Теоретико-методологічний аналіз проблеми тривожності у дошкільному віці та особливостей її проявів [3; 4; 13; 21; 32] дозволив розробити комплексну програму психологічної корекції тривожності для дітей дошкільного віку. Програма базується на системному підході, що

передбачає вплив на всі компоненти тривожності (когнітивний, емоційний, поведінковий та фізіологічний) та залучення до корекційного процесу не лише дитини, але й її соціального оточення. Обґрунтування необхідності такого підходу знаходимо у дослідженнях Захарова О.І., Прихожан А.М., Співаковської А.С., які підкреслюють взаємозв'язок між сімейною системою та формуванням тривожності у дітей [32; 44].

Програма розрахована на дітей 5-6 років з підвищеним рівнем тривожності та має на меті зниження рівня тривожності, формування адаптивних способів реагування у ситуаціях, що викликають тривогу, розвиток емоційної саморегуляції та підвищення впевненості у собі. Програма реалізується у формі групових та індивідуальних занять з дітьми, а також консультативної роботи з батьками та вихователями.

Теоретичною основою програми є інтегративний підхід, що поєднує елементи ігротерапії, арт-терапії, тілесно-орієнтованої та когнітивно-поведінкової терапії, адаптованих для роботи з дошкільниками. Ігротерапія, як провідний метод роботи з дошкільниками, дозволяє використовувати природну для дітей цього віку діяльність для опрацювання тривожних переживань та формування нових поведінкових стратегій. Арт-терапевтичні методи надають можливість невербального вираження та трансформації тривожних станів через творчість. Тілесно-орієнтовані техніки спрямовані на зниження фізіологічних проявів тривоги та розвиток навичок релаксації. Елементи когнітивно-поведінкової терапії допомагають формувати адаптивні когнітивні схеми та поведінкові реакції.

Структура програми передбачає проведення семи тематичних занять тривалістю 30-35 хвилин кожне, з періодичністю 1-2 рази на тиждень. Кожне заняття має єдину структуру: ритуал початку заняття, розминка, основна частина (2-3 вправи), релаксація, ритуал завершення заняття, що створює для тривожних дітей відчуття передбачуваності та безпеки.

Заняття 1. "Знайомство з емоціями"

Мета: розвиток емоційної усвідомленості, вміння розпізнавати та виражати емоції, формування довірчих відносин у групі.

Матеріали: м'яка іграшка, картки із зображенням емоцій, кольорові олівці, папір А4, спокійна музика для релаксації.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Діти сідають у коло. Психолог представляється та пропонує дітям познайомитися. Проводиться гра "Чарівний клубочок": психолог тримає клубок нитки, називає своє ім'я та передає клубок дитині, залишаючи кінець нитки у себе. Дитина повторює своє ім'я, називає свою улюблену гру і передає клубок далі, тримаючи нитку. Коли клубок обійде всіх учасників, утвориться "павутинка", яка символізує зв'язок між усіма учасниками групи.

Встановлення правил групи (5 хв.) Психолог разом з дітьми встановлює правила роботи у групі: слухати один одного, не перебивати, не сміятися з інших, говорити по черзі, просити слово, піднімаючи руку. Правила зображуються у вигляді простих піктограм на великому аркуші паперу.

Вправа "Покажи емоцію" (7 хв.) Психолог показує дітям картки із зображенням основних емоцій (радість, сум, страх, здивування, гнів). Діти розглядають міміку на картках, обговорюють, коли люди відчують ці емоції. Потім психолог пропонує дітям по черзі витягнути картку з емоцією і показати її за допомогою міміки і жестів, інші діти мають вгадати, яку емоцію показує товариш.

Арт-терапевтична вправа "Кольори моїх емоцій" (10 хв.) Психолог пропонує дітям намалювати різні емоції у вигляді кольорових плям або простих образів: "Якого кольору радість? А страх? А як виглядає злість? А спокій?". Після завершення малювання психолог просить кожну дитину розповісти про свій малюнок, акцентуючи увагу на зображенні страху і тривоги: "Який він? Де він живе? Що він робить?".

Релаксаційна вправа "Повітряна кулька" (5 хв.) Діти стоять у колі. Психолог пропонує їм уявити, що вони – повітряні кульки, які поступово надуваються. На вдиху діти піднімають руки вгору і роздувають щоки, на видиху – опускають руки і розслабляють щоки. Повторити 3-4 рази. Потім психолог "проколює кульку" – торкається кожної дитини, і вона "здувається", розслабляючи все тіло.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стають у коло, беруться за руки. Психолог пропонує "передати усмішку по колу": кожна дитина повертається до сусіда справа, посміхається йому і говорить: "Я радий/рада тебе бачити!". Психолог дякує дітям за роботу і нагадує, коли відбудеться наступне заняття.

Заняття 2. "Я та мої страхи"

Мета: екстерналізація страхів, формування уявлення про можливість їх подолання, розвиток творчого підходу до вирішення проблем.

Матеріали: папір А4, фарби, пензлі, ємність з водою, серветки, фломастери, кольорові олівці, м'яка іграшка, аудіозапис спокійної музики.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Діти сідають у коло, передають по колу м'яку іграшку, називаючи своє ім'я та настрій на даний момент: "Мене звати..., і сьогодні я відчуваюся...".

Вправа "Мій настрій сьогодні" (5 хв.) Психолог пропонує дітям показати свій настрій за допомогою міміки та жестів. Потім діти по черзі називають, що може зробити їх настрій кращим, якщо вони відчуваються не дуже добре.

Арт-терапевтична техніка "Намалюй свій страх" (10 хв.) Психолог говорить дітям: "У кожної людини є речі, яких вона боїться. Сьогодні ми спробуємо намалювати свої страхи". Дітям пропонується намалювати те, чого вони бояться, використовуючи фарби або олівці. Психолог підтримує дітей, наголошуючи, що це безпечний спосіб зустрітися зі своїми страхами і що малювання допомагає стати сміливішим.

Трансформаційна техніка "Перетвори страшне на смішне" (7 хв.)

Після того, як діти намалювали свої страхи, психолог пропонує їм перетворити ці малюнки так, щоб страх став смішним або нестрашним: домалювати кумедні деталі, змінити кольори, розмір, додати щось, що зробить страшне нестрашним (наприклад, намалювати поруч із монстром іграшку або супергероя).

Казкотерапевтична вправа "Історія про сміливого зайчика" (7 хв.)

Психолог розповідає дітям казку про зайчика, який боявся темряви, але з допомогою друзів і чарівного ліхтарика подолав свій страх. Після завершення казки психолог запитує дітей, як вони думають, що допомогло зайчику подолати страх, і чи можуть вони придумати, що могло б допомогти їм самим стати сміливішими.

Дихальна вправа "Видуваємо страхи" (5 хв.) Діти сидять або стоять у колі. Психолог пропонує їм уявити, що всі страхи можна видути з себе, як повітря з кульки. Діти роблять глибокий вдих через ніс і повільний видих через рот, уявляючи, що разом з видихом виходять і їхні страхи. Повторити 3-4 рази. Після цього психолог запитує дітей, чи відчують вони себе спокійніше.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стають у коло, беруться за руки і разом із психологом промовляють: "Ми сміливі, ми дружні, ми сильні! Разом ми можемо подолати будь-який страх!".

Заняття 3. "Моє тіло та емоції"

Мета: навчання розпізнаванню тілесних проявів тривоги та методам їх регуляції, розвиток тілесного усвідомлення.

Матеріали: силуети людського тіла на папері А4, кольорові олівці або фломастери, м'яч середнього розміру, аудіозапис ритмічної та спокійної музики.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Повторюється ритуал із м'якою іграшкою, діти називають своє ім'я та настрій.

Гра "Де живе тривога?" (7 хв.) Психолог роздає дітям малюнки силуетів людського тіла та пропонує кольоровими олівцями позначити на них, де в тілі вони відчують різні емоції: "Де живе радість? А де - страх? Де відчувається тривога?". Діти розфарбовують відповідні частини тіла різними кольорами. Психолог заохочує дітей розповісти, як саме відчуються ці емоції в тілі (наприклад, "серце б'ється швидше", "стає важко дихати", "у животі наче метелики літають").

Вправа "Скульптура тривоги та спокою" (5 хв.) Діти по черзі показують, яку позу приймає їхнє тіло, коли вони відчують тривогу (напружені м'язи, зігнута спина, опущена голова), а потім – коли вони спокійні та розслаблені. Група повторює ці пози. Психолог акцентує увагу на різниці між цими станами і пропонує дітям запам'ятати, як відчувається спокій у тілі.

Тілесно-орієнтована техніка "Лимон" (5 хв.) Діти сидять у зручних позах. Психолог пропонує їм уявити, що вони тримають у руці лимон: "Стисніть його якомога сильніше, намагаючись видавити з нього сік. Відчуйте, як напружуються м'язи руки... А тепер розслабтеся, відпустіть лимон, відчуйте, як рука стає теплою і розслабленою". Повторити з іншою рукою, а потім із обома руками одночасно. Далі можна перейти до інших груп м'язів: плечі, обличчя, живіт, ноги.

Тілесно-орієнтована техніка "Черепашка" (5 хв.) Психолог пропонує дітям уявити, що вони – черепахи: "Коли черепасі страшно, вона ховається у свій панцир. Давайте уявимо, що настала небезпека – втягніть голову в плечі, напружте все тіло... А тепер небезпека минула, можна розслабитися – опустіть плечі, розправте спину, відчуйте, як приємно бути розслабленим і спокійним". Повторити 3-4 рази.

Рухлива гра "Потрусись і розслабся" (7 хв.) Діти стоять у колі. Психолог вмикає ритмічну музику і пропонує дітям потрусити спочатку правою рукою, потім лівою, потім обома, потім правою ногою, лівою ногою, усім тілом. Після цього музика змінюється на спокійну, і психолог пропонує

дітям повністю розслабитися, опустити руки вздовж тіла, заплющити очі і відчувати, як тіло стає теплим, важким і розслабленим.

Релаксація "Тепле сонечко" (5 хв.) Діти лежать або сидять у зручних позах із заплющеними очима. Психолог говорить спокійним голосом: "Уявіть, що ви лежите на теплому піску на березі моря. Світить ласкаве сонечко, його промені торкаються вашого обличчя, шиї, рук, ніг... Усе тіло стає теплим і розслабленим. Ви відчуваєте, як тепло розливається по всьому тілу, ви спокійні і щасливі...". Після завершення релаксації психолог просить дітей повільно відкрити очі, потягнутися і сісти.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стають у коло і передають по колу "посмішку" та "обійми", тобто кожна дитина посміхається сусіду справа і легонько його обіймає.

Заняття 4. "Я можу бути сміливим"

Мета: формування позитивного образу "Я", розвиток впевненості у своїх силах, подолання страхів через рольову гру.

Матеріали: папір А4, картон, кольорові олівці, фломастери, ножиці, клей, стрічки, декоративні елементи, карнавальні маски або елементи костюмів супергероїв, аудіозапис енергійної та спокійної музики.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Повторення звичного ритуалу з м'якою іграшкою та представленням себе.

Вправа "Мої сильні сторони" (7 хв.) Психолог пропонує дітям по черзі назвати щось, що у них добре виходить, чим вони можуть пишатися. Якщо дитині складно, психолог або інші діти можуть допомогти, запропонувавши варіанти. Психолог записує всі відповіді на великому аркуші та підкреслює, що у кожної людини є свої сильні сторони і таланти.

Рольова гра "Я - супергерой" (10 хв.) Психолог розповідає дітям про супергероїв, які допомагають людям і перемагають різні страхи та небезпеки. Потім пропонує кожній дитині уявити себе супергероем: придумати ім'я, особливу силу і як ця сила може допомогти подолати страхи. Діти по черзі

представляють своїх супергероїв, використовуючи елементи костюмів або маски. Психолог заохочує дітей діяти від імені свого супергероя, показуючи його силу та сміливість.

Арт-терапевтична техніка "Мій талісман сміливості" (10 хв.)

Психолог пропонує дітям створити особистий талісман, який буде додавати їм сміливості у страшних ситуаціях. Це може бути малюнок або аплікація на картоні у формі медальйона, браслета, щита тощо. Діти прикрашають свої талісмани, наділяючи їх "магічними" властивостями. Психолог пропонує дітям розповісти, яку силу має їхній талісман і як він буде їм допомагати.

Гра-драматизація ситуацій, що викликають тривогу (7 хв.)

Психолог пропонує дітям розіграти ситуації, які зазвичай викликають у них тривогу (наприклад, перший день у новому садочку, візит до лікаря, страшний сон). Діти, використовуючи своїх "супергероїв" та "талісмани сміливості", показують, як можна впоратися з цими ситуаціями. Психолог підтримує та направляє гру, акцентуючи увагу на конструктивних способах подолання тривоги.

Релаксаційна вправа "Чарівний сон" (5 хв.) Діти лежать або сидять у зручних позах із заплющеними очима. Психолог під спокійну музику розповідає історію про чарівний сон, у якому діти перетворюються на найсміливіших і найсильніших героїв, які можуть подолати будь-які труднощі. Після завершення історії психолог просить дітей повільно відкрити очі та поділитися своїми враженнями.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стають у коло і промовляють разом із психологом: "Я сильний! Я сміливий! Я можу подолати свої страхи!". Після цього діти аплодують собі та один одному.

Заняття 5. "Чарівна сила слів"

Мета: навчання позитивному самоінструктуванню, заміні негативних думок на позитивні, розвиток позитивного мислення.

Матеріали: папір А4, кольорові олівці або фломастери, невеликі аркуші паперу для "чарівних слів", скринька або конверт, аудіозапис спокійної музики.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Повторення звичного ритуалу з м'якою іграшкою.

Вправа "Чарівні слова підтримки" (7 хв.) Психолог розповідає дітям, що слова мають велику силу: вони можуть як засмутити, так і підтримати людину. Потім пропонує разом придумати "чарівні слова підтримки", які можна говорити собі у важкі моменти. Діти пропонують варіанти (наприклад, "Я впораюсь!", "Я сміливий!", "Це не страшно!", "Я можу попросити про допомогу"), психолог записує їх на дошці або великому аркуші паперу.

Гра "Перетворення негативних думок" (10 хв.) Психолог пояснює дітям, що іноді у нашій голові з'являються "погані думки", які роблять нас сумними або наляканими. Але ці думки можна змінити, перетворивши їх на "хороші". Психолог наводить приклади: "У мене не вийде" → "Я спробую, і у мене вийде"; "Це дуже страшно" → "Я можу бути сміливим". Потім діти сідають у коло, і психолог пропонує ситуації, до яких діти мають придумати спочатку "погану думку", а потім перетворити її на "хорошу".

Створення "Книги сміливості" (10 хв.) Кожна дитина отримує кілька аркушів паперу, на яких пише або малює (за допомогою психолога) свої "чарівні слова підтримки" та позитивні твердження. Ці аркуші скріплюються у вигляді книжечки, яку дитина прикрашає за своїм бажанням. Психолог пояснює, що цю книжечку можна брати з собою у ситуації, коли стає страшно, і читати/дивитися, щоб заспокоїтися та підтримати себе.

Техніка "Я можу, я зможу, я зміг" (7 хв.) Психолог пропонує дітям вправу на трансформацію страху у впевненість. Діти стоять у колі, і кожен по черзі говорить про свій страх і як він його долає, використовуючи формулу: "Я боюся..., але я можу..., я зможу..., я зміг/змогла...". Наприклад: "Я боюся

темряви, але я можу взяти ліхтарик, я зможу заснути з нічником, я зміг сам піти у свою кімнату вдень". Психолог та інші діти підтримують кожного оплесками.

Релаксаційна вправа "Чарівний ліс" (5 хв.) Діти сидять у зручних позах із заплющеними очима. Психолог під спокійну музику розповідає історію про чарівний ліс, у якому живуть тварини, які дарують кожному відвідувачу особливий дар: мудра сова – мудрість, сильний ведмідь – силу, спритна білка – спритність, хоробрий заєць – сміливість. Діти уявляють, як вони отримують ці дари і як це змінює їхнє сприйняття самих себе.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стають у коло, беруться за руки і разом промовляють одне з "чарівних слів підтримки", яке їм найбільше сподобалося.

Заняття 6. "Долаємо страхи разом"

Мета: розвиток навичок звернення за допомогою, використання соціальної підтримки, формування відчуття безпеки у групі.

Матеріали: великий аркуш паперу, кольорові олівці, фломастери, фарби, пензлі, ємність з водою, серветки, м'яч, аудіозапис енергійної та спокійної музики.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Повторення звичного ритуалу з м'якою іграшкою.

Вправа "Коло підтримки" (7 хв.) Психолог пропонує дітям подумати і назвати людей, до яких вони можуть звернутися за допомогою, коли їм страшно або тривожно. Кожна дитина по черзі називає таку людину і пояснює, чому саме до неї можна звернутися (наприклад, "мама – вона завжди мене захистить", "старший брат – він дуже сміливий"). Психолог записує всі відповіді на великому аркуші у вигляді "кола підтримки" навколо малюнка дитини у центрі.

Рольова гра "Попроси про допомогу" (10 хв.) Психолог пропонує дітям розіграти ситуації, в яких потрібно попросити про допомогу: загубився

у магазині, страшно йти в темну кімнату, приснився страшний сон, хтось ображає у садочку. Діти по черзі виконують роль того, хто просить про допомогу, і того, хто допомагає. Психолог звертає увагу на те, як саме можна попросити про допомогу (чіткими словами, спокійно пояснивши ситуацію) і як можна допомогти іншому (вислухати, підтримати, запропонувати конкретне рішення).

Колективна арт-терапевтична робота "Наш острів безпеки" (10 хв.)

На великому аркуші паперу діти спільно створюють малюнок "острова безпеки" – місця, де всім спокійно, затишно і безпечно. Кожна дитина додає до малюнка те, що для неї символізує безпеку і спокій. Психолог підтримує взаємодію між дітьми, заохочує їх домовлятися і разом вирішувати, як має виглядати їхній спільний острів.

Гра-драматизація "Разом ми сильні" (7 хв.) Психолог пропонує дітям уявити, що вони – команда рятувальників, яка допомагає людям у різних ситуаціях. Розігруються сценки, в яких діти-"рятувальники" допомагають подолати страхи: відлякують "страшних монстрів", придумують способи не боятися темряви, захищають від "злих чарівників". Психолог акцентує увагу на тому, що разом діти можуть впоратися навіть з найстрашнішими ситуаціями.

Релаксаційна вправа "У колі друзів" (5 хв.) Діти сидять у тісному колі, плечима торкаючись одне одного. Психолог пропонує їм заплющити очі і уявити, що вони оточені друзями, які їх підтримують і захищають. Діти повільно і глибоко дихають, відчуваючи тепло і підтримку одне одного. Психолог спокійним голосом говорить про те, як важливо знати, що ти не один, що поруч є люди, готові допомогти і підтримати.

Ритуал завершення заняття (3 хв.) Діти стоять у колі, тримаючись за руки, і по черзі продовжують фразу: "Я відчуваю себе сильним, коли поруч...".

Заняття 7. "Я впораюсь!"

Мета: закріплення набутих навичок подолання тривожності, підведення підсумків корекційної програми, формування позитивного образу майбутнього та впевненості у власних силах.

Матеріали: папір А4, кольорові олівці, фломастери, фарби, пензлі, ємність з водою, серветки, кольоровий картон, ножиці, клей, декоративні елементи для створення "медалей сміливості" (стрічки, блискітки, наліпки), аудіозапис урочистої та спокійної музики, м'яка іграшка для ритуалу.

Тривалість: 35-40 хвилин.

Хід заняття:

Ритуал початку заняття (3 хв.) Діти сідають у коло, передають по колу м'яку іграшку, називаючи своє ім'я та продовжуючи фразу: "Я став/стала сміливішим/сміливішою, тому що...". Психолог підкреслює позитивні зміни у кожній дитині.

Повторення ключових технік саморегуляції (7 хв.) Психолог пропонує дітям пригадати всі техніки подолання тривоги і страху, які вони вивчили на попередніх заняттях. Діти по черзі називають і демонструють прийоми, які їм найбільше допомагають: дихальні вправи, методи релаксації, позитивні твердження, звернення за допомогою, трансформація страхів через творчість тощо. Психолог допомагає дітям згадати всі техніки, узагальнює їх та підкреслює, що тепер у кожної дитини є свій "набір інструментів" для подолання тривожності.

Ситуаційні ігри з моделюванням тривожних ситуацій (10 хв.) Психолог пропонує розіграти кілька ситуацій, які раніше викликали тривогу у дітей, але тепер вони мають навички, щоб з ними впоратися. Це можуть бути реальні ситуації з життя дітей або типові для дошкільного віку:

- Перший день у новому дитячому садку/школі
- Візит до лікаря
- Виступ перед групою
- Страшний сон уночі
- Залишитися самому в кімнаті

○ Сварка з другом/подругою

Діти по черзі розігрують ці ситуації, демонструючи, як вони використовують вивчені техніки подолання тривоги. Інші діти можуть підказувати, підтримувати та доповнювати. Психолог заохочує дітей застосовувати різні стратегії та хвалить за успішне вирішення проблемних ситуацій.

Створення "карти подолання страхів" (10 хв.) Кожна дитина отримує аркуш паперу, на якому психолог допомагає накреслити простий "шлях героя" — від початкової точки (де є страхи і тривоги) до фінальної (де дитина впевнена і спокійна). На шляху діти малюють або записують (з допомогою психолога) свої страхи і способи їх подолання. Наприклад: "Страх темряви" → "Чарівний ліхтарик і улюблена іграшка", "Страх залишитися самому" → "Глибоке дихання і думки про те, що батьки скоро повернуться".

Психолог пояснює, що ця карта — наочний спосіб бачити свій прогрес і нагадування про те, як можна долати труднощі. Діти діляться своїми картами з групою, отримуючи підтримку від однолітків.

Вправа "Мої досягнення" (5 хв.) Психолог просить дітей подумати про те, що змінилося в них за час занять, що нового вони дізналися про себе і чому навчилися. Діти по черзі висловлюються, а психолог фіксує їхні відповіді на великому аркуші паперу, створюючи колективний "список досягнень". Психолог доповнює список, відзначаючи прогрес кожної дитини, який, можливо, вона сама не помітила.

Створення "медалей сміливості" (7 хв.) Психолог пропонує дітям виготовити особисті "медалі сміливості" як символ завершення програми та набуття нових навичок. Діти вирізають із кольорового картону кружечки, прикрашають їх, пишуть або малюють на них символи сміливості та подолання страхів. Психолог допомагає закріпити стрічки для носіння медалей.

Заклучна релаксація "Політ у майбутнє" (5 хв.) Діти лежать або сидять у зручних позах із заплющеними очима. Психолог під спокійну музику проводить керовану візуалізацію:

"Уявіть, що ви перенеслися у майбутнє, коли ви вже стали школярами... Ви впевнені, сміливі, спокійні... Вам подобається дізнаватися щось нове, спілкуватися з друзями... Ви вмієте справлятися зі своїми страхами і тривогами... Коли вам стає тривожно, ви знаєте, як заспокоїтися... Ви можете глибоко дихати, використовувати свої талісмани сміливості, говорити собі слова підтримки, звертатися за допомогою до близьких... Ви відчуваєте гордість за себе, за те, якими сміливими ви стали... Запам'ятайте це відчуття впевненості й сили... Ви завжди можете повернутися до нього, коли вам потрібна підтримка... А тепер повільно повертайтеся сюди, відкривайте очі, потягніться..."

Церемонія вручення "медалей сміливості" (5 хв.) Під урочисту музику психолог проводить церемонію нагородження. Кожна дитина виходить на "сцену", психолог зачитує її досягнення (наприклад, "За видатну сміливість у подоланні страху темряви", "За майстерне використання дихальних технік", "За вміння перетворювати страшне на смішне") і урочисто вручає дитині її медаль. Група вітає кожного оплесками.

Ритуал завершення заняття та програми (3 хв.) Діти стають у коло, тримаючись за руки, і разом із психологом промовляють: "Я сміливий! Я впевнений! Я можу подолати будь-які труднощі!". Потім діти роблять один крок уперед, піднімають з'єднані руки вгору і разом вигукують: "Ми це зробили!". Психолог дякує дітям за участь, висловлює віру в їхні сили та нагадує, що набуті навички залишаться з ними і надалі.

Таким чином, запропонована програма є цілісною системою психокорекційних впливів, що враховує вікові особливості дошкільників, спрямована на всі компоненти тривожності та передбачає активне залучення соціального оточення дитини, що підвищує її ефективність та забезпечує стійкість результатів.

3.3. Рекомендації для батьків та вихователів щодо подолання та профілактики тривожності у дошкільників

Тривожність у дітей дошкільного віку є поширеним феноменом, що потребує своєчасного виявлення та корекції. Родина та дошкільний заклад відіграють ключову роль у створенні емоційно безпечного середовища, що сприяє гармонійному психічному розвитку дитини. Нижче наведено науково обґрунтовані рекомендації для батьків та вихователів щодо подолання та профілактики тривожності у дошкільників.

Створення безпечного та стабільного сімейного середовища є фундаментальною умовою для формування емоційної стійкості дитини. Однією з основних потреб дошкільника є відчуття безпеки та передбачуваності. Дослідження Дж. Боулбі та М. Ейнсворт щодо теорії прив'язаності доводять, що надійна прив'язаність до батьків є основою для формування емоційної стійкості дитини. Для забезпечення цієї потреби батькам рекомендується дотримуватися чіткого та передбачуваного режиму дня, що дає дитині відчуття стабільності та контролю над ситуацією. Важливо попереджати дитину про зміни в розкладі або значущі події заздалегідь, щоб вона могла психологічно підготуватися. Необхідно забезпечувати послідовність у вимогах до дитини та реакціях на її поведінку з боку всіх членів родини. Створення ритуалів та традицій, особливо перед потенційно тривожними ситуаціями, такими як ритуал прощання перед садочком або ритуал підготовки до сну, допомагає дитині почуватися більш впевнено та передбачати послідовність подій [52].

Стиль взаємодії батьків із дитиною безпосередньо впливає на формування та закріплення тривожних патернів. Дослідження А.І. Захарова свідчать про зв'язок між надмірно тривожною, непослідовною або авторитарною поведінкою батьків та підвищеним рівнем тривожності у дітей. Батькам рекомендується проявляти емпатію до переживань дитини, не

заперечуючи та не знецінюючи її страхи, використовуючи фрази на кшталт "Я розумію, що тобі страшно, це нормально". Слід уникати висловлювань типу "Не бійся", "Немає чого боятися", "Ти вже великий/велика, щоб боятися такого", які змушують дитину відчувати сором за свої переживання. Важливо спокійно та впевнено реагувати на прояви тривоги дитини, моделюючи адаптивну поведінку. Батьки мають підтримувати самостійність дитини, надаючи їй можливість робити вибір та приймати рішення відповідно до її віку. Слід уникати надмірної опіки, яка може підкріплювати залежність та невпевненість дитини. Особливо цінним є позитивне підкріплення – похвала дитини за прояви сміливості та ініціативи, навіть за незначні досягнення, що формує у неї впевненість у власних силах.

Як свідчать дослідження у галузі нейропсихології та психотерапії, дошкільники ще не мають достатньо розвинених навичок саморегуляції, тому батьки можуть допомогти дитині опанувати відповідні техніки. Варто навчити дитину розпізнавати ознаки тривоги у своєму тілі, використовуючи доступні формулювання, наприклад: "Коли мені страшно, моє серце б'ється швидше, я дихаю частіше". Корисно практикувати з дитиною прості дихальні вправи, такі як "Повітряна кулька" – повільний вдих через ніс, повільний видих через рот. Ефективними є техніки м'язової релаксації, адаптовані для дітей, наприклад "Лимон" (стискання та розслаблення кулаків) або "Черепашка" (втягування голови у плечі та розслаблення). Батьки можуть створити разом із дитиною "коробку сміливості" з предметами, які допомагають їй почуватися впевненіше у тривожних ситуаціях – це можуть бути улюблені іграшки, талісмани, фотографії близьких людей. Також корисно розробити з дитиною "план дій" на випадок, якщо вона відчує тривогу, наприклад: зробити три глибоких вдихи, обійняти улюблену іграшку, покликати дорослого. Такий план дає дитині відчуття контролю над ситуацією [67].

Дослідження [32] вказують на те, що діти часто "заражаються" емоційними станами батьків через механізми соціального наслідання та

емоційного резонансу. Тому батькам рекомендується усвідомлювати власний рівень тривожності та його вплив на дитину. Важливо опанувати техніки саморегуляції, щоб не транслювати свою тривогу дитині. За необхідності батькам слід звернутися за професійною психологічною допомогою для вирішення власних тривожних розладів. Не менш важливим є моделювання адаптивних способів подолання стресу та тривоги, наприклад: "Я хвилююся перед важливою зустріччю, але я роблю глибокі вдихи та видихи, і мені стає легше". Таким чином дитина отримує позитивну модель поведінки, яку може наслідувати.

Згідно з дослідженнями вікової психології, гра є провідною діяльністю у дошкільному віці та ефективним способом опрацювання тривожних переживань. Батькам рекомендується забезпечувати достатньо часу для вільної гри, в якій дитина може символічно виражати та опрацьовувати свої страхи та тривоги. Корисно використовувати терапевтичні ігри та казки, що демонструють успішне подолання героями своїх страхів. Такі історії дають дитині модель поведінки та віру в можливість подолати власні страхи. Слід заохочувати творчу діяльність (малювання, ліплення, конструювання), що дозволяє дитині виражати та трансформувати тривожні переживання у символічній формі. Особливу увагу варто приділяти дозуванню інформаційного навантаження, контролю змісту мультфільмів, ігор та книг, уникаючи такого контенту, що може посилювати тривожність.

Дошкільний заклад є важливим середовищем соціалізації дитини, і якість взаємодії з вихователем та однолітками суттєво впливає на емоційний розвиток. Дослідження Т.О. Смирнкової та В.М. Холмогорової підтверджують, що позитивний емоційний клімат у групі сприяє зниженню тривожності та формуванню впевненості у дітей. Вихователям рекомендується організовувати простір групи таким чином, щоб він був передбачуваним та безпечним для дітей, з чітко визначеними зонами для різних видів діяльності. Важливо створювати "куточки усамітнення", де дитина може побути наодинці, коли відчуває перевантаження або тривогу –

це дозволяє їй самостійно регулювати рівень соціальної взаємодії та відновлювати емоційну рівновагу. Вихователь має забезпечувати плавні переходи між різними видами діяльності, попереджаючи дітей про зміни в розкладі, що дає їм можливість психологічно підготуватися до нової ситуації. Не менш важливим є встановлення чітких та зрозумілих правил взаємодії в групі, які дають дітям відчуття структури та безпеки.

Враховуючи дослідження в галузі диференційної психології, важливо розуміти, що тривожність може проявлятися по-різному в залежності від темпераменту, характеру та індивідуального досвіду дитини. Вихователям рекомендується вивчати індивідуальні особливості кожної дитини, приділяючи особливу увагу проявам тривожності. Необхідно адаптувати вимоги та очікування відповідно до можливостей дитини, уникаючи ситуацій, що провокують надмірну тривогу. Не слід змушувати тривожну дитину робити те, що викликає у неї сильний дискомфорт, наприклад, виступати перед групою. Натомість варто поступово, крок за кроком, готувати її до таких ситуацій, починаючи з менш стресових варіантів (наприклад, спочатку висловлюватися в малій групі, потім у присутності улюбленої іграшки тощо). Вихователь має використовувати індивідуальні прийоми заспокоєння для кожної дитини, враховуючи, що одній дитині може допомагати тактильний контакт, іншій – тиха розмова, а третій – можливість побути на самоті.

Дослідження у галузі дошкільної педагогіки та психології показують, що інтеграція спеціальних психокорекційних елементів у повсякденну діяльність дошкільного закладу підвищує ефективність роботи з тривожними дітьми. Вихователям рекомендується включати в розклад дня релаксаційні вправи та дихальну гімнастику для всієї групи, що допомагає дітям опанувати навички саморегуляції. Корисно використовувати ігри, спрямовані на розвиток емоційного інтелекту та соціальних навичок, такі як "Вгадай емоцію", "Дзеркало настрою", "Емоційне лото". Ефективним є проведення групових занять з елементами арт-терапії для вираження та опрацювання

емоцій, наприклад, колективні малюнки на теми "Наші страхи", "Що нас робить сміливими". Казкотерапія є потужним методом роботи з тривожністю – обговорення з дітьми, як герої казок долають свої страхи, дає їм моделі поведінки та віру у власні сили. Організація рухливих ігор сприяє зняттю м'язової напруги та вивільненню накопиченої енергії, що є особливо важливим для тривожних дітей, у яких часто спостерігається м'язове напруження.

Ефективність роботи з тривожними дітьми значно підвищується при наявності єдиної стратегії вихователів та батьків. Дослідження Е.Г. Ейдеміллера підтверджують важливість такої взаємодії. Вихователям рекомендується регулярно проводити індивідуальні консультації з батьками тривожних дітей, обговорюючи динаміку стану дитини та узгоджуючи стратегії взаємодії. Корисно організовувати тематичні батьківські збори та семінари з питань дитячої тривожності, залучаючи психологів та інших фахівців. Важливо надавати батькам інформаційні матеріали щодо методів зниження тривожності у дітей – пам'ятки, буклети, рекомендовану літературу. Спільні заходи за участю батьків та дітей, такі як тренінги, майстер-класи, свята, сприяють створенню атмосфери довіри та безпеки, що є важливим для подолання тривожності.

Дослідження у галузі професійної компетентності педагогів вказують на важливість постійного професійного розвитку для ефективної роботи з дітьми, які мають емоційні проблеми. Вихователям рекомендується підвищувати свою психологічну компетентність через участь у спеціалізованих тренінгах, вебінарах, курсах підвищення кваліфікації. Корисно систематично вивчати сучасну наукову літературу з питань дитячої тривожності, що дозволяє бути в курсі новітніх методів роботи. Важливою є співпраця з психологом дошкільного закладу, обговорення стратегій роботи з конкретними дітьми, отримання супервізії складних випадків. Не менш важливою є практика рефлексії щодо власних реакцій на тривожну поведінку дітей та робота над розвитком професійної емпатії, що дозволяє уникнути

професійного вигорання та підвищує ефективність роботи з тривожними дітьми.

Послідовність та узгодженість дій всіх дорослих, які взаємодіють з дитиною, є необхідною умовою для ефективного подолання тривожності. Батькам та вихователям рекомендується регулярно обмінюватися інформацією про стан та поведінку дитини, відзначаючи як позитивні зміни, так і ситуації, що викликають занепокоєння. Важливо узгоджувати методи підтримки та заохочення, які допомагають дитині долати тривожність, щоб вона отримувала однакові сигнали від різних дорослих. Слід враховувати рекомендації психолога та інших фахівців, які працюють з дитиною, інтегруючи їх у повсякденну взаємодію.

Дослідження показують, що адекватна самооцінка та віра у власні сили є важливими факторами протидії тривожності. Для формування цих якостей батькам та вихователям рекомендується створювати ситуації успіху, в яких дитина може проявити свої здібності та отримати позитивне підкріплення. Це можуть бути як спеціально організовані ситуації (наприклад, доручення, з яким дитина гарантовано впорається), так і спонтанні моменти, коли дорослий помічає та відзначає досягнення дитини. Важливо фокусуватися на сильних сторонах дитини, відзначаючи навіть незначні досягнення, що поступово формує у неї відчуття компетентності. Слід заохочувати ініціативу та самостійність дитини у вирішенні доступних їй завдань, надаючи допомогу лише тоді, коли вона дійсно необхідна. Не менш важливо навчати дитину справлятися з невдачами, розглядаючи їх як можливість для навчання та зростання, а не як підтвердження власної неспроможності.

Раннє виявлення підвищеної тривожності дозволяє вчасно розпочати корекційну роботу та запобігти формуванню стійких тривожних патернів. Батькам та вихователям рекомендується звертати увагу на соматичні симптоми, такі як порушення сну, апетиту, часті скарги на болі в животі, головний біль без фізіологічних причин. Важливо відслідковувати поведінкові ознаки – надмірну плаксивість, дратівливість, уникання певних

ситуацій, нав'язливі рухи (кусання нігтів, сіпання волосся, розхитування). Слід звертати увагу на когнітивні прояви – надмірне занепокоєння щодо майбутніх подій, негативні очікування, фіксацію на невдачах, постійні негативні самооцінки. Соціальні індикатори також можуть свідчити про підвищену тривожність – це труднощі у встановленні контактів з однолітками, страх публічних виступів, надмірна залежність від думки оточуючих. При виявленні стійких проявів тривожності, які не зникають протягом тривалого часу та суттєво впливають на якість життя дитини, необхідно звернутися за консультацією до дитячого психолога.

Таким чином, подолання та профілактика тривожності у дошкільників є комплексним завданням, що вимагає узгоджених дій з боку батьків, вихователів та психологів. Створення емоційно безпечного середовища, формування адаптивних стратегій подолання тривоги, розвиток впевненості у власних силах та своєчасне виявлення тривожних проявів є ключовими аспектами успішної роботи з тривожними дітьми дошкільного віку. Ефективність цієї роботи значно підвищується, коли вона ґрунтується на наукових засадах та реалізується системно і послідовно всіма дорослими, які взаємодіють з дитиною.

Висновки до розділу 3

Аналіз теоретичних підходів та практичного досвіду роботи з тривожними дошкільниками дозволив визначити ключові принципи ефективної психокорекційної роботи: комплексність, системність, індивідуальний підхід, єдність діагностики і корекції, поступовість, опора на позитивне, створення безпечного простору та активність дитини.

Розроблена психокорекційна програма тривожності у дошкільників базується на інтегративному підході, який поєднує методи ігротерапії, арт-

терапії, тілесно-орієнтованої та когнітивно-поведінкової терапії, адаптовані для дітей 5-6 років. Програма спрямована на комплексний вплив на всі компоненти тривожності: емоційний, когнітивний, поведінковий та фізіологічний. Структура програми включає сім послідовних занять, які дозволяють дитині поступово усвідомити власні емоції, екстерналізувати страхи, опанувати навички саморегуляції, розвинути впевненість у собі, сформувати позитивний образ "Я" та адаптивні стратегії подолання тривожних ситуацій.

Важливою складовою успішної корекції тривожності у дошкільників є активне залучення до цього процесу батьків та вихователів, які створюють емоційно безпечне середовище для дитини. Розроблено рекомендації для батьків та вихователів охоплюють різні аспекти взаємодії з тривожною дитиною: створення безпечного та стабільного середовища, особливості комунікації, методи допомоги в ситуаціях підвищеної тривоги, контроль власної тривожності дорослих, організація розвивального середовища та взаємодія всіх учасників виховного процесу.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз проблеми тривожності у дітей дошкільного віку показав, що тривожність є складним психологічним феноменом, який має різноманітні прояви та формується під впливом багатьох факторів. Дошкільний вік є сензитивним періодом для формування тривожності, оскільки в цей час відбувається активний розвиток емоційної сфери дитини, формування самооцінки та соціальних навичок.

Результати емпіричного дослідження свідчать про те, що проблема тривожності актуальна для значної частини дітей дошкільного віку. Високий рівень тривожності виявлено у 25% дошкільників, середній рівень – у 57,5%, низький рівень – у 17,5%. Виявлено гендерні відмінності у проявах тривожності: дівчатка демонструють більш високий рівень тривожності та більшу кількість страхів порівняно з хлопчиками.

Встановлено, що тривожність у дітей дошкільного віку проявляється на чотирьох рівнях: соматичному (45% дітей), емоційному (67,5% дітей), поведінковому (55% дітей) та когнітивному (37,5% дітей). Для дівчаток більш характерними є соматичні та емоційні прояви тривожності, тоді як для хлопчиків – поведінкові та когнітивні.

Виявлено, що найбільшу тривожність у дошкільників викликають ситуації, пов'язані з взаємодією з дорослими (82,5% дітей обирали негативні емоційні стани), ситуації перебування на самоті (75% дітей) та ситуації, пов'язані з процесом одягання (67,5% дітей). Найбільш поширеними страхами є страх темряви (70%), страх казкових персонажів (65%), страх перед засинанням (57,5%), страх залишитися самому (52,5%) та медичні страхи (50%).

Встановлено, що на виникнення тривожності у дітей дошкільного віку впливають чотири групи факторів: сімейні (38,5% впливу), індивідуально-психологічні (27,2%), соціальні (21,8%) та ситуативні (12,5%). Найбільш значущими факторами є підвищена тривожність батьків ($r = 0,72$),

переживання стресових ситуацій ($r = 0,69$), низька самооцінка дитини ($r = 0,67$), конфліктні відносини в сім'ї ($r = 0,64$), вплив військових дій та інформації про них ($r = 0,63$) та складнощі у взаємодії з однолітками ($r = 0,61$).

Розроблено програму психокорекційної роботи, спрямовану на подолання тривожності у дітей дошкільного віку. Програма включає комплекс ігор, вправ, арт-терапевтичних методик, релаксаційних технік та елементів казкотерапії, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, підвищення самооцінки, формування навичок соціальної взаємодії та подолання страхів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : Т. 2 / авт. кол. за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2020. 106 с.
2. Бабаян Ю. О. Коновалюк О.О. Взаємозв'язок тривожності та навчальної успішності молодших школярів. *Збірник наукових праць: Психологічні науки*. Випуск 2.12 (103). 2014. С. 18-21.
3. Богданов С., Гніда Т., Залеська О., Лунченко Н., Панок В., Соловійова В. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-мет. посіб. Київ : НаУКМА, ГЛПФ Медіа, 2017. 208 с.
4. Богрова Х.Б. Аналіз теоретико - емпіричних досліджень просодичного компоненту мовлення та індивідуально-психологічних особливостей дітей дошкільного віку. *Психолінгвістика*, 21(1), 2017. с.12-23.
5. Булах І. С., Кузьменко С.В. Психологічні особливості шкільної тривожності молодших школярів. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*. 2011. Вип. 7. С. 150-157.
6. Бутузова А. І. Психологічні особливості страхів дошкільнят з недоліками мовленнєвого розвитку. *Кривий Ріг*, 2022. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/3ППм-17.pdf>
7. Вавілова А. С. Психологічні особливості страхів молодших школярів: збірник наукових праць ККПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. 2020. № 1. Т. 1. С. 140–144.
8. Васьківська С. В. Про дитячу тривожність. *Початкова школа*. 2020. №9. С. 8 – 11.
9. Волошок О. В. Психологічний аналіз проблем тривожності особистості. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка. Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. Київ, 2015. С. 479–484.

10. Волошок О.В. Особистісні чинники тривожності студентської молоді. *Вісн. Одес. нац. ун-ту. Психологія*. 2012. Вип. 8. С. 479-484.
11. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. *Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ ім. І.Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. 2010. Вип.10. С.120-128.
12. Галіцина Л. Корекція страхів. *Психолог*, 2015. № 17-18. С. 60–68.
13. Гребінь Н. Переживання страхів дітьми з різними особистісними особливостями. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. Львів. 2021. № 9 - С. 79-87.
14. Грицюк І. Арт-терапія в роботі практичного психолога з дітьми, які мають емоційні порушення. *Психологія: реальність і перспективи*. 2017. Вип. 8. С. 67-71.
15. Гріньова О. М., Терещенко Л. А. Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. Вінниця: Нілан-ЛТД. 2015. 227 с.
16. Гуд Г. О. Негативні переживання дітей дошкільного й молодшого шкільного віку: психодіагностичний контекст досліджень. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / гол. ред. С. Д. Максименко*. Київ; Ніжин: ПП Лисенко М. М., 2018. Том IX. 3. Вип. 11. С. 381–393.
17. Даценко Т. О. Ресурси особистості, спрямовані на подолання страху: психологічний захист і копінг-стратегії. Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць. Луганськ, 2014. № 3 (35). С. 150-155.
18. Дерев'янка С. П. Російсько-українська війна як загроза емоційному благополуччю сучасної молоді. *The Russian-Ukrainian war (2014–2022): historical, political, cultural-educational, religious, economic, and legal aspects: Scientific monograph*. Riga, Latvia: “Baltija Publishing”. 2022. С. 1358 – 1362.
19. Дєдкова А. Особливості емоційного реагування дітей дошкільного віку в період війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я:*

збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської студентської інтернет-конференції (25 травня 2023 р.). 2023. 240 с.

20. Дєдкова А. Теоретична модель чинників емоційного реагування дітей дошкільного віку під час війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської студентсько-викладацької науково практичної інтернет-конференції*. Житомир: ЖДУ імені Івана Франка. 2024. 377 с.

21. Дмитріюк Н. С. Вплив емоцій на формування та становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2020. №8. С. 261–271.

22. Дубинська О. Казкотерапія як засіб розвитку творчих здібностей дошкільників. *Психолог дошкілля*. 2014. №10. С. 12- 13.

23. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 424 с.

24. Емоційний розвиток дитини / Упоряд. С.Максименко, К.Максименко, Главник О. К.: Мікрос – СВС, 2003. 112 с.

25. Залеська О. Діти в умовах травматичної кризи. *Психолог: всеукраїнська газета для психологів, учителів, соціальних педагогів*. 2015. № 11–12. С. 35–38.

26. Зливков В., Лукомська С., Євдокимова Н., Ліпінська С. Діти і війна: монографія. Київ. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М. 2023. 221 с.

27. Іщенко Л., Кравчук Н. Теоретичні аспекти дослідження проявів негативних психічних станів дітей старшого дошкільного віку в умовах війни. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 5(39). С.777-789.

28. К'єркегор С. Поняття страху. К: Академічний проект. 2020. 212 с.

29. Камінська О. В. Проблема дитячих страхів у дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців. *Психологічний часопис*. 2018. № 4. С. 86–104.

30. Карпенко Н. В. Психологічні детермінанти страхів та шляхи їх подолання у дошкільників: Дис... канд. психол. наук: 19.09.20. Національний педагогічний ун-т ім. М.П.Драгоманова. К., 2020. 249 с.

31. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: Либідь, 2007. 253 с.
32. Кошонько Г. А. Дитячі страхи та способи їх корекції. Деструктивні емоційні стани учнів: проблеми теорії та практики : зб. Мат. Міжобл. наук.-практ. конф. (18-19 груд. 2010 р.) / за заг. ред. С. М. Томчука. Вінниця : ВОПОПП, 2010. С. 42–47.
33. Лелюх-Степанчук О. О. Особливості емоційного розвитку дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 2. С. 140–144.
34. Лесінскієне С., Костюк О. Як діти дошкільного віку в Литві сприймають війну в Україні: аналіз їхніх малюнків. *Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни* : зб. матеріалів ХХ Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції, 31 березня–2 квітня. Київ. 2023. С. 77–81.
35. Мельничук І. В. Генеза емоційних особливостей у дітей різного віку та статі: монографія. Харків. 2003. 222 с.
36. Методика «Страхи в будиночках» О.І.Захарова (в модифікації М. А. Панфілової). URL: <https://www.annadomina.com/metodika-na-viyavlennya-dityachix-straxiv-o-i-zaxarova-i-m-panfilova/>
37. Міщенко М. П., Хавіна І. В. Психологічні особливості страхів і тривожності у дітей дошкільного віку. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти: зб. наук. пр.* / ред. О. Г. Романовський. Харків, 2017.
38. Огороднійчук З. В., Сторожук Д. С. Прояви тривожності у молодших школярів з психофізичними вадами. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 26. С. 365-369.
39. Омельченко Я. М. Значення стосунків у ранньому дитинстві для формування стресостійкості. Психологічна допомога дітям у кризових

ситуаціях: методи і техніки: метод. посіб. заг. ред. З. Г. Кісарчука. Київ, 2015. С.21-32.

40. ООН: через війну з України виїхало понад 4 мільйони біженців – половина з них діти (31 березня, 2022). Голос Америки. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/viyna-on-bizhentsi-dity/31778496.html> (дата звернення: 02.05.2022). Офіс Генерального прокурора (9 травня, 2022). Телеграм-канал Офісу Генерального прокурора. URL: https://t.me/s/pgov_gov_ua/4030

41. Отрощенко Н. Л. Соціально-педагогічна та психологічна підтримка дітей та молоді у стресових ситуаціях на депресивній території. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2016. 1(298). С.257-263.

42. Павелків Р. В. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу: навч. посіб. / Р. В. Павелків, О. П. Цигипало К. : «Центр учбової літератури», 2013. 296 с.

43. Панок В. Г., Острова В. Д. Соціально-педагогічна діагностика дітей та родин, які опинились в складних життєвих обставинах. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. 68 с.

44. Піроженко Т. О. Особистісний потенціал дошкільника: умови розвитку в сучасному суспільстві. *Дошкільне виховання*. 2012. №1. С. 8–15.

45. Помиткіна Л. В., Полухіна М.П. Соціально-психологічні чинники шкільної тривожності молодших школярів. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Т. 10, Вип. 27. С. 482-492.

46. Прахова С., Макаренко Н. Напрямки превенції шкільної тривожності молодших школярів: реалії сьогодення та перспективи «нової української школи» (на прикладі лонгітюдного дослідження). *Problems of modern psychology*. 2019. Iss. 44. С. 234-254.

47. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: навчальний посібник. Київ: Каравела, 2012. 328 с.

48. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.
49. Психологія особистості: Словник-довідник / За ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. К.: Рута, 2001. 320 с.
50. Романова Н. Особливості проявів тривожності у дітей старшого дошкільного віку в ситуації війни. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/content>
51. Савицька С. О. Психолого-педагогічні умови подолання особистісної тривожності у дітей дошкільного й молодшого шкільного віку: Дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Національний педагогічний ун-т ім. М. П. Драгоманова. К., 2020. 242 с.
52. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія. навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
53. Скрипченко О. В., Волинська Л. В., Огороднійчук З. В. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. Київ: Просвіта, 2001. 416 с.
54. Сопрун І. П. Розвиток емоційної сфери дітей дошкільного віку в різних соціальних умовах виховання: Дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / Південноукраїнський держ. педагогічний ун-т ім. К. Д. Ушинського. О., 2000. 236 с.
55. Стрілецька І. І. Особистісна тривожність як складний полідетермінований психічний процес. *Інсайт : зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених / ред. кол. І. В. Шапошникова, О. Є. Блинова та ін.* Херсон : ПП Вишемирський В. С., 2016. Вип. 13. С. 299–301.
56. Сучасні психологічні проблеми, викликані військовою агресією та шляхи їх подолання: матеріали Міжнародного конгресу, Київ, 4-5 квітня 2024 р. / Редкол.: О. І. Тимошенко та ін. Київ: Видавництво Європейського університету. 2024. 266 с.
57. Томчук С. М. Генеза негативних психічних станів молодших школярів та їх корекція. *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Серія: Екологічна психологія.* Київ: Міленіум. 2005. Т. 7. Вип. 6. С. 372–380.

58. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
59. Фисина Н. Особливості психокорекції у дошкільників з преневротичними симптомами в період війни. *Psychological journal*. 2023. №9(2) С. 33-42.
60. Хлівна О. М. Тривожність та страх в психодіагностичному поліклінічної психології : молодший шкільний вік. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 219-224.
61. Хотенчан Н. М. Дитячі страхи. Тернопіль, 2014. 115 с.
62. Черняк І. В. Теоретичні аспекти дослідження тривожності у дітей дошкільного віку. *Редакційна колегія*. Полтава. 2023. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/46297>
63. Шайда Н.П., Остополець І.Ю. Феномен емоційної кризи дітей 6-7 років. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2007. 2. С.283-291.
64. Шамне А.В., Прахова С.А. Психологія фрустраційних станів та реакційпідлітків: теорії, проблеми, діагностика: монограф. Київ: НУБіП України, 2018. 278 с.
65. Ясточкіна І. А. Психологічні чинники виникнення та корекція особистісної тривожності у ранньому юнацькому віці :автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2011. 21 с.
66. Яценко Т. С. Психологічні основи психокорекції: навч. посіб. Київ: Либідь. 1996.
67. Яцина О.Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7(25). С. 554–567.
68. Lauren Alvis, Na Zhang, Irwin N Sandler, Julie B Kaplow. Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators - PubMed. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106114>

69. Nexhmedin Morina, Ulrike von Lersner, Holly G Prigerson. War and bereavement: consequences for mental and physical distress - PubMed. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21765944>

70. Pisotska L. The peculiarities of professional training of future educators for the emotional development of preschoolers. *Scientific Journals of the International Academy of Applied Sciences in Lomza*. 2024. 93.1. C.145-154.

71. Vallis E. H., et al. Cognitive-behavioural interventions for prevention and treatment of anxiety in young children: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2020. 81. C.101904.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест тривожності (Р. Теммл, М. Доркі, Ст Амен)

Експериментальний матеріал складається з 14 малюнків розміром 8,5*11 см. Кожен малюнок є деякою типовою для життя молодшого школяра ситуацію.

Кожен малюнок виконаний у двох варіантах: для дівчинки (на малюнку зображено дівчинку) і для хлопчика (на малюнку зображено хлопчика). Особа дитини на малюнку не промальована, дано лише контур голови. Кожен малюнок забезпечений двома додатковими малюнками дитячої голови, що за розмірами точно відповідають контуру обличчя на малюнку. На одному з додаткових малюнків зображено усміхнене обличчя дитини, на іншому – сумне.

Малюнки показують дитині в строго перерахованому порядку один за одним. Розмова відбувається у окремій кімнаті. Пред'явивши малюнку малюнок, вчитель дає інструкцію.

Інструкція до тесту.

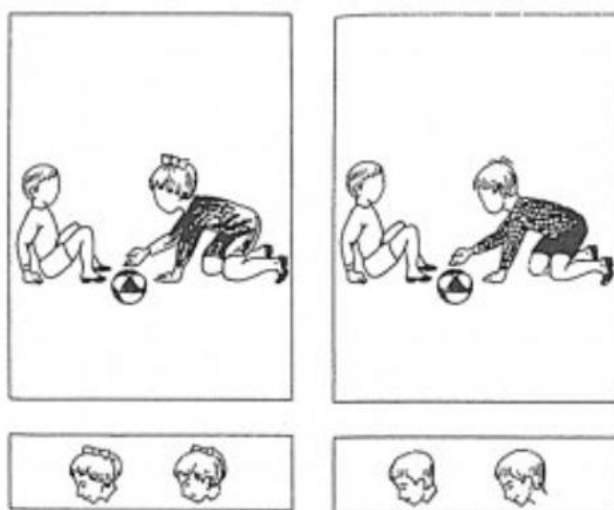


Рис. 1. Гра з молодшими дітьми. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у дитини: веселе чи сумне? Він (вона) грається з малюками».

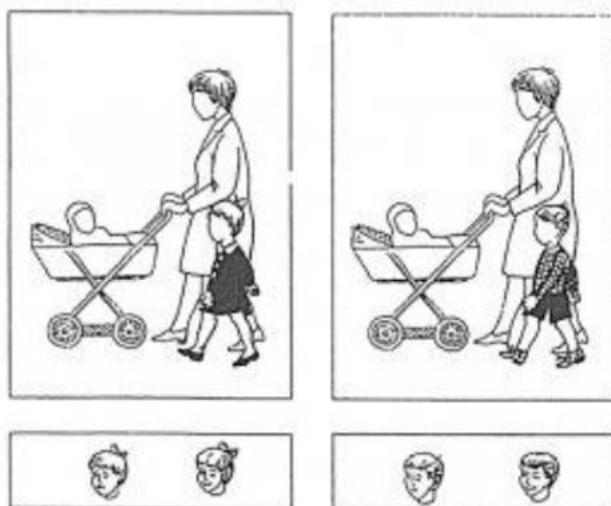


Рис. 2. Дитина і мати з немовлям. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) гуляє зі своєю мамою та малюком».

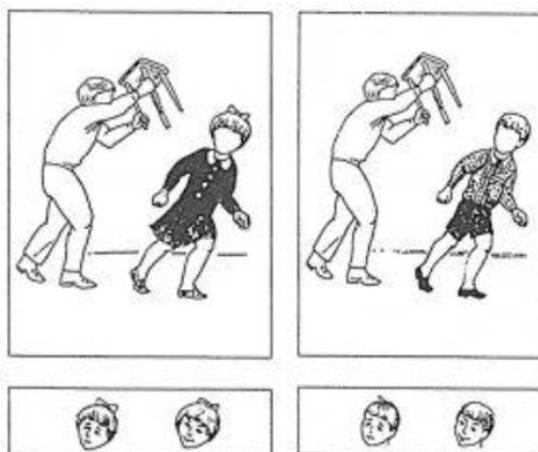


Рис. 3. агресії. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне?»



Рис. 4. Одягання. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини? Він (вона) одягається».

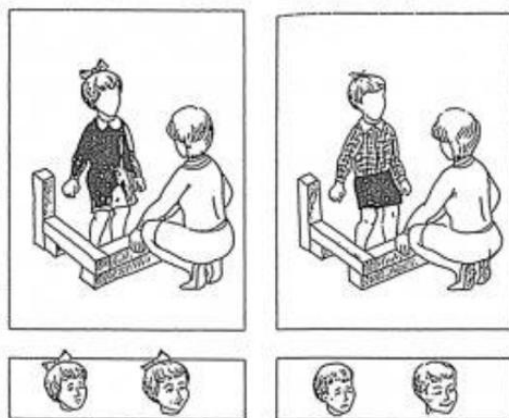


Рис. 5. Гра зі старшими дітьми. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне? Він (вона) грає зі старшими дітьми».

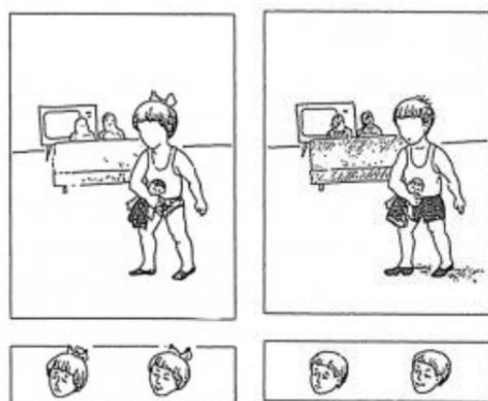


Рис. 6. Укладання спати на самоті. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) іде спати».

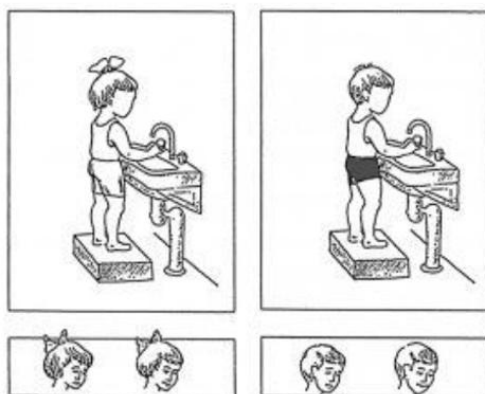


Рис.7. Умивання. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне? Він (вона) у ванній».

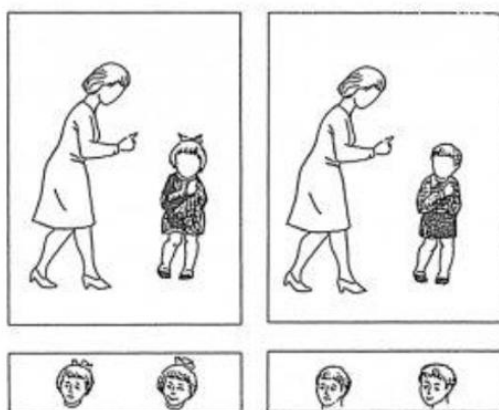


Рис.8. Догана. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне?»

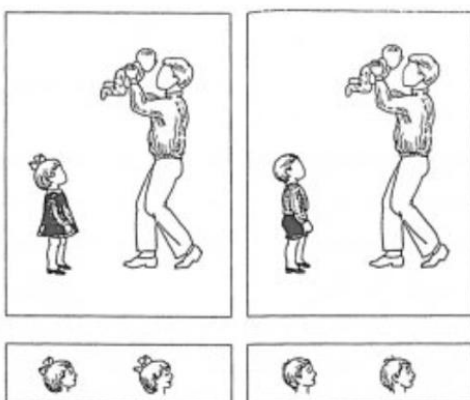


Рис.9. Ігнорування. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: сумне чи веселе?».

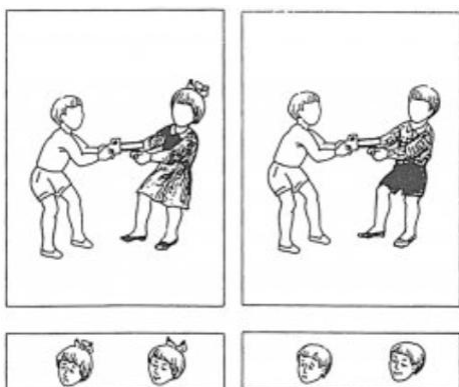


Рис. 10. Агресивний напад. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне?»

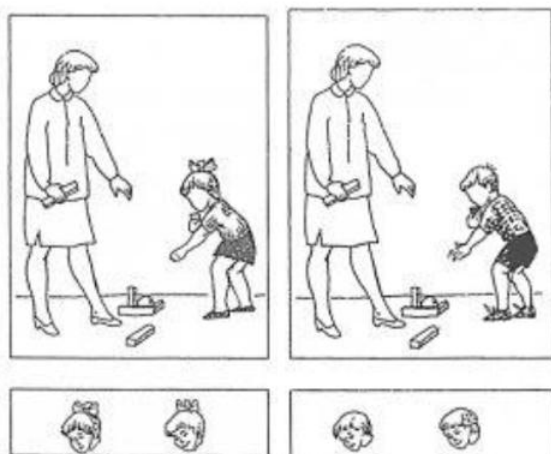


Рис.11. Збирання іграшок. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне? Він (вона) прибирає іграшки».

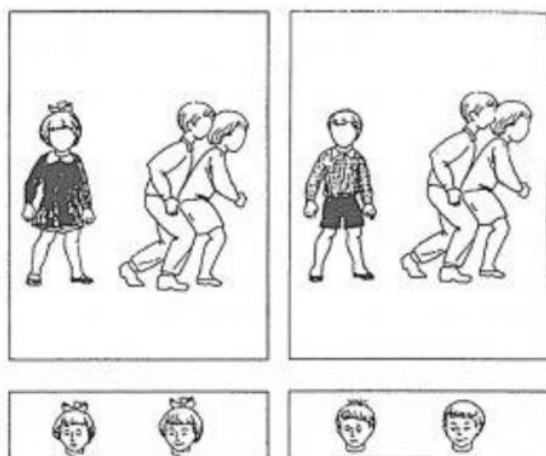


Рис.12. Ізоляція. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: сумне чи веселе?»

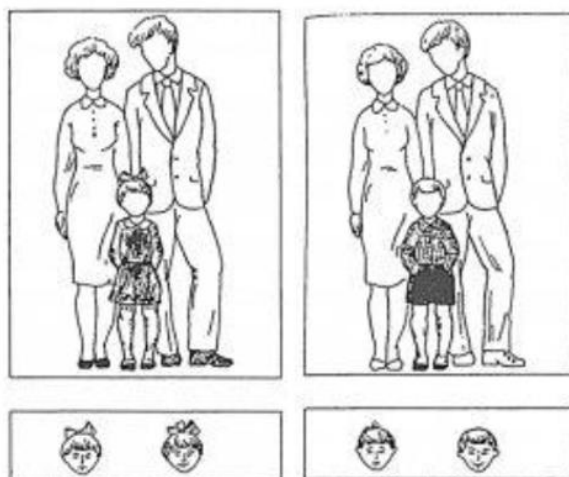


Рис.13. Дитина з батьками. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе чи сумне? Він (вона) зі своїми мамою та татом».

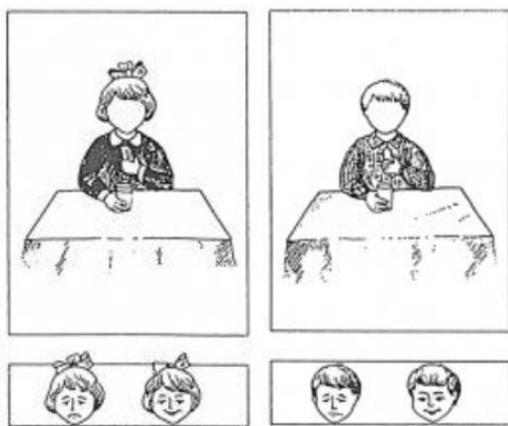


Рис.14. Їжа на самоті. «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) їсть».

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

Вибір дитиною відповідної особи та словесні висловлювання дитини можна зафіксувати у спеціальному протоколі.

Аналіз результатів тесту.

На підставі даних протоколу обчислюється індекс тривожності дитини (ІТ), який дорівнює відсотковому відношенню числа емоційно-негативних виборів (сумна особа) до загального числа малюнків (14):

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

Залежно від рівня індексу тривожності діти поділяються на 3 групи:

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

Якісний аналіз: Кожна відповідь дитини аналізується окремо.
Робляться

висновки щодо можливого характеру емоційного досвіду дитини в цій (і подібній до неї) ситуації. Особливо високим проєктивним значенням мають Малюнки №4 («Вдягання»), №6 («Укладання спати на самоті»), №14 («Їжа на самоті»). Діти, які роблять у цих ситуаціях негативний емоційний вибір, найімовірніше володітимуть найвищим індексом тривожності ІТ; діти, які

роблять негативні емоційні вибори в ситуаціях, зображених на малюнках №2 («Дитина і мати з немовлям»), №7 («Умивання»), №9 («Ігнорування») та №11 («Збирання іграшок»), з більшою ймовірністю будуть високим або середнім індексом тривожності ІТ.

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

Страхи в будиночках (О.І. Захарова, модифікація М.А. Панфілової)

№ п/п	Страхи	Червоний будиночок	Чорний будиночок	Примітки
1	Коли залишаєшся вдома один			
2	Нападу бандитів			
3	Захворіти, заразитися			
4	Якщо мене не стане			
5	Чужих людей			
6	Маму або тата; того, що вони тебе покарають			
7	Баби Яги, Коція Безсмертного, Бармалея, Змія Горинича			
8	Темноти; засипати; страшних снів			
9	Тварин			
10	Транспорту			
11	Бурі, урагану, грози, повені, землетрусу (страхи стихії)			
12	Висоти; глибини			
13	Коли я в маленькій, тісній кімнаті, приміщенні			
14	Стихійних лих: води; вогню; пожежі			
15	Лікарень: крові (коли йде кров), уколів, болі (коли боляче)			

Всі перераховані страхи можна розділити на кілька груп:

1. Медичні страхи – біль, уколи, лікарі, хвороби;
2. Страхи, пов'язані із заподіянням фізичної шкоди – транспорт, несподівані звуки, пожежа, війна, стихії;
3. Страх смерті (своєї);
4. Страх тварин;
5. Страхи казкових персонажів;
6. Страх темряви і кошмарних снів;

7. Соціально-опосередковані страхи – людей, дітей, покарань, запізнень, самотності;

8. Просторові страхи – висоти, глибини, замкнутих просторів;

Не варто забувати, що наявність страхів в певному віковому періоді є нормою.

3 – 5 років: смерть (діти усвідомлюють кінцівку життя); страшні сни; напад бандитів; вогонь і пожежа; хвороба і операція; природні стихії; отруйні змії; смерть близьких родичів.

6 – 7 років: зловісні істоти (відьма, привиди, та ін.); втрата батьків або страх загубитися самому; почуття самотності (особливо вночі через чорта, диявола та ін.); шкільний страх (бути неспроможним відповідати образу «хорошої» дитини); фізичне насильство.