

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ****Західноукраїнський національний університет****Соціально-гуманітарний факультет****Кафедра психології та соціальної роботи****ІЗБЯНСЬКИЙ Вадим Ростиславович****ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИК ПОДОЛАННЯ ТРИВОГИ  
У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ В УКРИТТІ**

спеціальність: 053 – Психологія

освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконав студент

групи ПС-41

В.Р. Ізбянський

Науковий керівник:

к.п.с.н., доц. М.Б. Бригадир

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ А.Н. Гірняк

**Тернопіль – 2024**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ</b> .....	
1.1 Особливості емоційної сфери дітей молодшого віку.....	
1.2 Проживання травматичних і кризових ситуацій дітьми молодшого віку.....	
<b>Висновки до першого розділу</b> .....	
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОГИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ</b> .....	
2.1 Аналіз досвіду організації практик подолання тривоги у дітей молодшого віку.....	
2.2 Дизайн дослідження ефективності методик подолання тривоги дітей молодшого віку під час перебування в укритті.....	
<b>Висновки до другого розділу</b> .....	
<b>РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ В УКРИТТІ</b> .....	
3.1 Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик.....	
3.2 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	
<b>Висновки до третього розділу</b> .....	
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Проблематика подолання тривожності у дітей молодшого віку під час перебування в укритті обумовлена низкою причин, які роблять цю тему особливо важливою для сучасної психології, педагогіки та соціальної роботи.

По-перше, діти молодшого віку знаходяться в критичному періоді свого розвитку, коли формується їхня емоційна та психологічна сфера. Будь-які негативні впливи у цей період можуть мати довготривалі наслідки для їхнього психічного здоров'я. Військові дії та пов'язані з ними кризові ситуації, зокрема перебування в укритті, створюють високий рівень стресу та тривожності у дітей, що може порушувати нормальний розвиток та емоційне благополуччя.

По-друге, сучасні реалії вимагають від дорослих, зокрема батьків, вихователів і психологів, нових підходів до підтримки дітей у складних умовах. Знання та практики, які були ефективними в мирний час, можуть виявитися недостатніми в умовах війни. Тому дослідження ефективності різних методик зниження тривожності, таких як казкотерапія та ігротерапія, є вкрай важливим для розробки нових стратегій допомоги дітям.

По-третє, високий рівень тривожності у дітей молодшого віку може призводити до різних негативних наслідків, включаючи проблеми з поведінкою, навчанням та соціальною адаптацією. Вчасне виявлення та подолання тривожності є запорукою успішного психосоціального розвитку дитини.

**Об'єкт дослідження.** Діти молодшого віку, які перебувають в укритті під час надзвичайних ситуацій.

**Предмет дослідження.** Методи та підходи подолання тривоги у дітей молодшого віку в умовах перебування в укритті.

**Мета дослідження.** Дослідити ефективність різних методик подолання тривоги у дітей молодшого віку під час перебування в укритті.

**Завдання роботи:**

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень щодо прояву тривоги у дітей молодшого віку.
2. Описати методи подолання тривоги, які застосовуються в практиці роботи з дітьми молодшого віку під час надзвичайних ситуацій.
3. Дослідити ефективності методики подолання тривожності у дітей молодшого віку.

**Методи дослідження:** для досягнення мети та вирішення завдань цього дослідження було використано комплекс теоретичних, емпіричних та математично-статистичних методів. Перша група включає: аналіз та синтез (наукової літератури з питань дитячої психології, тривожності, методик психокорекції та кризової інтервенції). Друга група – тестова методика Шкали тривожності Спілбергера-Ханіна, методи казкотерапії та ігротерапії. Статистичний аналіз даних здійснювався з використанням коефіцієнта кореляції Пірсона.

**Теоретичне значення дослідження:** полягає в поглибленні розуміння механізмів виникнення та розвитку тривожності у дітей молодшого віку в умовах кризових ситуацій. Результати дослідження уточнюють існуючі концепції емоційного розвитку дітей та підтверджують ефективність психокорекційних методик, таких як казкотерапія та ігротерапія, для зниження тривожності.

**Практичне значення роботи:** полягає в розробці та впровадженні ефективних методик, таких як казкотерапія та ігротерапія, для зниження тривожності у дітей молодшого віку під час перебування в укритті. Результати дослідження можуть бути використані психологами, педагогами та батьками для створення підтримуючого середовища та забезпечення емоційного благополуччя дітей в умовах кризових ситуацій.

**Структура та обсяг роботи:** Бакалаврська робота містить у собі вступ, три розділи, висновки за розділами, загальні висновки, список використаних джерел ( 23 найменувань, з них 4- іноземною мовою). Загальний обсяг роботи становить 35 сторінок.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ.**

### **1.1 Особливості емоційної сфери дітей молодшого віку**

Інтенсивний розвиток особистості дошкільника призводить до значних змін у його емоційному житті. Якщо на ранній стадії дитинства емоції були відповіддю на конкретні події або впливи, то з часом вони стають більш складними і виражаються через сприйняття та реакцію на різноманітні ситуації. З'являється здатність дошкільника аналізувати свої емоції, розуміти їх походження та вплив на поведінку. Він навчається керувати своїми емоціями, управляти ними згідно з вимогами суспільства та власними цінностями. Головною метою розвитку емоційної сфери є розвиток вміння керувати своїми реакціями, або, іншими словами, здатність контролювати свої емоційні висловлювання з урахуванням обставин та життєвих ситуацій [22].

Без сумніву, дошкільний період є часом інтенсивного емоційного розвитку для дитини. Це час, коли її почуття і переживання стають складнішими та більш різноманітними. Саме тоді дитина намагається зрозуміти різницю між добром і злом, гарним і поганим, розвивають почуття сорому, гідності, справедливості та гумору. Дитина навчається співпереживати з іншими, виявляти симпатії та антипатії, виражати свої потреби у визнанні, розумінні, підтримці та любові. Ці емоційні переживання відіграють ключову роль у формуванні особистості дитини, а їх вербалізація важлива для розвитку їхньої комунікативної компетентності.

У молодшому віці діти переживають широкий спектр емоцій, які виявляються через їхні взаємодії з оточуючим світом. Вони можуть проявляти емоції інтенсивніше і непередбачуваніше, порівняно зі старшими дітьми і дорослими. Емоційна стабільність в цьому віці ще формується, тому діти можуть швидко переходити від радості до смутку чи обурення. Діти молодшого віку також дуже залежать від близьких відносин з батьками, опікунами та іншими дорослими для підтримки та розуміння їхніх емоційних потреб. Вони

вчать розрізняти свої власні почуття, навчаються виражати їх вербально та невербально. Емоційний розвиток у цьому віці також пов'язаний з розвитком соціальних навичок, вмінням спілкуватися з однолітками та розуміти їх емоційні стани. Таким чином, емоційна сфера дітей молодшого віку визначається інтенсивністю емоцій, великою вразливістю до зовнішніх впливів, залежністю від близьких відносин та поступовим формуванням самосвідомості та соціальних навичок [3, с. 135].

Дошкільний вік визначається як етап соціалізації дитини, коли вона починає втілювати загальнолюдські цінності та встановлює перші зв'язки з оточуючими людьми. Навички співчуття, вміння виражати власні почуття та розуміти емоційний стан інших людей, а також вміння ефективно спілкуватися з ними, формуються на основі емоційного досвіду дитини. Дошкільний вік є часом активного впливу на формування емоційної сфери, коли емоції стають складнішими та більш інтелектуалізованими. Важливо, щоб дитина мала можливість вільно виражати свої почуття та була готова до різноманітних життєвих ситуацій, які їй зустрінуться [3].

Аби краще зрозуміти емоційну сферу дитини дошкільного віку, важливим завданням є розглянути її головні характеристики. Коли дитині 1-3 роки, то її емоційна сфера характеризується:

- відсутністю емпатії;
- невмінням приймати рішення;
- егоцентризмом;
- зародженням самосвідомості (малюк починає пізнавати своє відображення в дзеркалі, відгукуватися на ім'я, намагається бути самостійним, починає вживати займенник «Я»);
- невмінням бачити наслідки дій;
- важливістю для дитини оцінки дорослого, реакції на неї [3].

У віці 4-6 років емоційна сфера дитини характеризується:

- спокійним емоційним фоном сприйняття;
- проявом емоцій по ланцюжку «бажання, уявлення, дія, емоція»;
- більш керованими емоційними процесами;
- розвитком емоційного передбачення (дитина намагається передбачити майбутній результат і те, як його оцінять);
- появою афективних реакцій;
- появою нових мотивів для діяльності [3].

Різниця в сфері емоційного характеру між дітьми віком від 1 до 3 років і дітьми віком від 4 до 6 років може бути помітною через їхні різні рівні розвитку, сприйняття світу і здатності виражати свої почуття. Щодо емоційного розвитку, то у дітей віком від 1 до 3 років він переважно пов'язаний з базовими емоціями, такими як радість, смуток, страх і гнів. Вони можуть виражати свої емоції через плач, сміх, міміку обличчя і жестикуляцію, а діти віком від 4 до 6 років здатні до більш складних емоційних реакцій і саморегуляції. Вони починають розуміти власні почуття і відчують емоційну емпатію до інших. Також вони виражають свої емоції словами більш ефективно. Діти віком від 1 до 3 років поступово формують свою самоідентифікацію, але їхнє розуміння себе та світу навколо все ще досить обмежене, а діти віком від 4 до 6 років мають більш чітке уявлення про себе і свої відносини з іншими.

Більша частина емоційного розвитку дитини, включаючи її саморегуляцію, адекватність реакцій, вміння співчувати, контролювати себе та виражати свої особисті риси та емоції формується переважно у дошкільному віці.

Такі дослідники як: Л.Берковіц, Б.І.Додонов, К.Ізард, та ін. вважають, що особливості розвитку емоційної сфери дитини залежать від умов її виховання. Чим кращі умови виховання, тим сприятливіше розвиток емоційної сфери дитини [21].

## **1.2 Проживання травматичних і кризових ситуацій дітьми молодшого віку.**

Діти є однією з вразливих груп населення, яка особливо сильно відчуває наслідки екстремальних подій, що відбуваються у країні в останні роки. Для багатьох з них ці події є дуже травматичними, порушують їх звичне життя, шкодять здоров'ю та спричинюють стрес, кризи та психологічні травми. Такі поняття як екстремальні, кризові та надзвичайні ситуації досі не отримали конкретного визначення. Щоб зрозуміти ці ситуації повністю, потрібно не лише дивитися на конкретні факти, а й враховувати внутрішні почуття та особисті переживання людини. Варто також звернути увагу на психологічні складові: сприйняття, розуміння, реагування та поведінку людини у цих обставинах. Психологічно людина залучена в екстремальну для неї ситуацію в одній із ролей:

1. Ініціатор.
2. Жертва.
3. Очевидець.

Цей опис ролей у стресових або кризових ситуаціях (за І. Г. Алієнко) є частиною досліджень та концепцій психологічного реагування на стрес, і він допомагає розуміти, як діти відгукуються на події [20].

Ініціатор - це дитина, яка починає або ініціює кризову ситуацію. Вона може бути винуватцем подій, що призвели до стресу для інших дітей, осіб.

Жертва - це дитина, яка стає безпосередньо жертвою кризової ситуації. Вона може постраждати фізично, емоційно або психологічно через події, що відбуваються.



Очевидець - це дитина, яка переживає або спостерігає за кризовою ситуацією, але не є її прямим учасником. Вона може бачити або відчувати наслідки кризи, але не впливає безпосередньо на неї.

Ці ролі можуть бути використані для розуміння та вирішення кризових ситуацій, особливо в контексті дитячого середовища. Ініціатор може визначити джерело конфлікту або проблеми, що призвели до стресу, дозволяючи вчителям або батькам приймати відповідні заходи. Жертва може потребувати підтримки та захисту для подолання наслідків кризової ситуації. Очевидець може стати свідком подій і, якщо необхідно, надати інформацію або емоційну підтримку для тих, хто потребує допомоги. У всіх випадках ці ролі допомагають виявити, розуміти та вирішити проблеми, що виникають у дитячому середовищі, сприяючи безпеці, емоційному благополуччю та відновленню дитячої довіри та самоповаги.

Для дітей, в залежності від того як саме вони сприймають та переживають екстремальну ситуацію, вона за наслідками може стати кризовою, стресовою, травматичною [9].

Стрес - це реакція організму на будь-який негативний чинник, може бути тимчасовим і зникає після подолання проблеми.

Травма - це серйозне пошкодження або порушення фізичного, емоційного або психологічного характеру, яке може мати довготривалі наслідки.

Криза - це стан емоційної або психічної наруги яка може виникати у людини внаслідок стресових подій, непередбачуваних ситуацій або серйозних життєвих змін. Психологічна криза може супроводжуватися симптомами стресу, тривоги, депресії, безсоння, розчарування або відчуття втрати контролю. Важливо шукати підтримку та допомогу від психолога або психотерапевта в подібних ситуаціях [23].

Зазвичай виділяють три типи кризи:

1. Невротична криза (спричинена внутрішніми переживаннями особистості, які ґрунтуються на основі попереднього пережитого травматичного досвіду).

2. Криза розвитку, віку (виникають під час переходу від одного вікового періоду до іншого).
3. Травматична криза (спричинена як відповідь на психотравмуючу ситуацію).

Проживання травматичних і кризових ситуацій дітьми молодшого віку може мати серйозні наслідки для їхнього фізичного, емоційного та соціального розвитку. Такі ситуації можуть включати насильство в родині, розлучення батьків, природні катастрофи, втрату близької людини. Діти молодшого віку, які зазнали травматичних подій, часто можуть почуватися вразливими та беззахисними. Вони можуть не мати необхідних засобів виразити свої почуття та емоції, що може спричинити розвиток тривожності, депресії, агресії або інших психічних проблем.

Емоційний стрес – це реакція організму на подразники, що провокують напругу і дискомфорт, які можуть супроводжуватися тривогою, страхом, гнівом тощо [11]. Діти особливо чутливі до подій, які порушують стабільність, надійність і безпеку їхнього оточуючого середовища та призводять до швидкої зміни їхніх емоційних зв'язків з дорослими. Насильницькі конфлікти значно порушують звичний ритм життя дітей. З одного боку, діти відчують страх і безнадію, що виникають через різні стресові ситуації. З іншого боку, подолання цих емоцій не завжди ефективно діють, оскільки діти також можуть піддаватись емоційному впливу, та не мати змоги повністю відновити свою емоційну стійкість. Навіть якщо дитина не є прямим учасником військового конфлікту, вона може переживати значний стрес через стурбованість свого найближчого оточення та незворотні події, які їй важко сприймати. Діти особливо відчують травматичні ситуації. Часто вони не можуть відкрито висловлювати свої почуття через вікові особливості, недостатність навичок спілкування та сильне емоційне переживання. Проте, спостерігаючи за дітьми, можна помітити тих, хто особливо вразливий до стресових ситуацій. Наслідки стресу можна виявити у їх емоційному стані, поведінці або фізичному самопочутті.

Дитячі реакції на кризові ситуації часто залежать від їхнього віку, рівня розвитку та досвіду. Деякі діти можуть виявляти перебільшену реакцію на стрес, тоді як інші можуть приховувати свої почуття. Підтримка та розуміння дорослих грають важливу роль у тому, як діти переживають кризові ситуації і як вони з ними впораються. Важливо забезпечити дітям безпеку, відчуття захищеності та можливість висловлювати свої емоції.

Кризові ситуації можуть впливати на розвиток дітей і мати великий вплив на їхнє подальше психологічне та емоційне благополуччя. Для боротьби з кризовими ситуаціями дітям необхідна психологічна підтримка.

Таблиця 1.1

## Ознаки гострого стресу у дитини

Поведінкові прояви	Емоційні прояви	Когнітивні прояви	Соматичні прояви
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Порушення сну, нічні кошмари;</li> <li>● Втрата апетиту;</li> <li>● Гіперактивність;</li> <li>● Пасивність;</li> <li>● Замкненість;</li> <li>● Посилене прагнення до контакту з дорослими;</li> <li>● Відмова від контакту.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Загострення страхів (особливо страху розлуки);</li> <li>● Тривожні стани;</li> <li>● Агресивність</li> <li>● Плаксивість;</li> <li>● Схильність до бурхливого прояву емоцій.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Погіршення діяльності процесів пам'яті, мислення, уваги;</li> <li>● Збіднення мовлення;</li> <li>● Підвищена мовна активність тощо</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Підвищена втома;</li> <li>● Загострення хронічних хвороб;</li> <li>● Болі у шлунку;</li> <li>● Головні болі;</li> <li>● Розлади дихання;</li> <li>● Розлади у роботі серця;</li> <li>● Нудота, блювання;</li> <li>● Захворювання верхніх дихальних шляхів тощо</li> </ul>

Існує широкий спектр ознак, які можуть вказувати на те, що дитина сильно переживає травматичні обставини. Важливо пам'ятати, що будь-які незвичні прояви у дитини вимагають уваги фахівця і можуть свідчити про гостру реакцію на стресс (див.табл. 1.1) [4].

### **Висновки до 1 розділу.**

Щодо особливості емоційної сфери дітей молодшого віку, можна зазначити, що цей період є критичним у формуванні емоційних навичок та здатності розпізнавати та реагувати на власні та чужі емоції. Діти молодшого віку демонструють інтенсивні емоційні реакції, які можуть змінюватися дуже швидко. Їхні взаємодії з оточуючим середовищем, особливо з батьками та вихователями, мають значний вплив на їхню емоційну сферу. Важливо враховувати, що емоційний розвиток у дітей молодшого віку є поступовим процесом, який потребує підтримки та належного сприйняття з боку дорослих. Розуміння та підтримка емоційного благополуччя дітей молодшого віку має велике значення для їхнього загального розвитку та психічного здоров'я. Тому важливо навчати дітей адекватно реагувати на свої та чужі емоції, що сприяють їхньому психосоціальному розвитку [1].

Проживання травматичних і кризових ситуацій дітьми молодшого віку потребує ефективної підтримки з боку дорослих. Важливою є психологічна та емоційна підтримка дітей під час кризових моментів, а також створення безпечного та підтримуючого середовища для їхнього відновлення та розвитку. Дорослі повинні бути готові виявити та реагувати на ознаки травматичних проблем у дітей, надавати їм можливість висловити свої емоції та почуття, а також забезпечувати доступ до професійної психологічної допомоги за необхідності.

## **РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОГИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ**

### **2.1. Аналіз досвіду організації практик подолання тривоги у дітей молодшого віку.**

Тривожність серед дітей молодшого віку стає дедалі більш актуальною проблемою в сучасному світі. Зміни в суспільстві, зростання рівня стресу, а також надзвичайні ситуації, такі як катастрофи та конфлікти, залишають свій відбиток на емоційному стані дітей, що може призвести до розвитку тривожності. Організація практик для подолання тривоги у дітей молодшого віку вимагає комплексного підходу та уважного аналізу ефективних методів та стратегій [15].

У даному аналізі буде досліджено досвід організації практик подолання тривоги у дітей молодшого віку з метою з'ясування ефективних підходів та методик, що сприяють покращенню психологічного стану дітей. Вивчення цієї теми є важливим кроком у напрямку створення оптимальних умов для психічного здоров'я та емоційного благополуччя молодших поколінь.

Кольоротерапія, казкотерапія та ігротерапія виявляються надзвичайно ефективними методиками, оскільки вони враховують не лише фізіологічні, але й психологічні аспекти дитячого розвитку.

По-перше, ці методики базуються на індивідуальному підході до кожної дитини, враховуючи її унікальні потреби, характер та особливості. Вони дають

змогу виявити та вирішити емоційні та психологічні проблеми дітей, надаючи їм можливість виразити свої почуття та емоції у безпечному та підтримуючому середовищі.

По-друге, ці методики стимулюють творчий потенціал дітей та сприяють розвитку їхнього емоційного інтелекту. Кольоротерапія, наприклад, дозволяє дітям виражати свої емоції через вибір кольорів, надає можливість творити й виразно відтворювати свої внутрішні стани через мистецтво, ігротерапія сприяє розвитку соціальних навичок та спілкування з іншими.

По-третє, ці методи допомагають дітям розвивати ефективні стратегії управління стресом та тривогою. Вони вчать дітей шкільного віку розрізняти та управляти своїми емоціями, навчають прийомів саморегуляції та релаксації, що в подальшому допомагає їм ефективно впоратися зі стресом у різних ситуаціях.

Зазначені методи сприяють гармонійному психічному розвитку дітей та покращенню їхнього загального самопочуття, тому вони є важливими і ефективними інструментами в роботі з тривожністю у дітей шкільного віку.

Танцювальна терапія, яка діє як інструмент для регулювання емоцій, допомагає подолати тривогу та стрес у дітей, а також сприяючи розвитку їхньої сенсорної інтеграції. Танцювальна терапія не вимагає заздалегідь вивчених рухів. У дослідженні А. Лесте, Дж. Роста та Донні Ньюман Блюстейн було встановлено, що в учасників, які пройшли 5 сесій танцювальної терапії протягом 2 тижнів, спостерігалось зменшення рівня тривожності за «Шкалою тривожності» Спілберга. Вони також набули психологічного уявлення про те, як вирішувати свої проблеми [9].

Терапія образотворчим мистецтвом ґрунтується на генерації творчого процесу та сприяє розвитку самопізнання особистості у дітей. Вона також має релаксаційні ефекти, що допомагають зменшити рівень стресу та тривожності;

Казкотерапія - відкриває нові погляди на проблематику, утворюючи позитивні образи для підвищення психологічної стійкості.

Використовуються такі варіанти казкотерапії у роботі з дітьми:

- Обговорення казки. Під час обговорення казки та основного морального висновку, діти аналізують негативних і позитивних персонажів, розглядають їхні дії та приймають висновки про правильність їхніх вчинків. Також проводять аналіз сюжету казки.

- Малювання сюжету казки. Діти ілюструють ключову сцену з казки, яка має особливе значення для них, та виражають свої емоції, які вони відчули у цей момент.

- Індивідуальне створення казки. Через створення власної казки дитина висловлює свої труднощі та проблеми, додаючи їх у контекст уявного світу, який вона сама творить.

- Розігрування казки. Під час розігрування казки, дитина відчуває та розуміє емоції героїв, переживаючи їх разом із ними. Коли учасник втілюється у роль героя, він описує свої емоції, думки та внутрішні переживання.

Казкотерапія надає дітям інструкції щодо того, як реагувати на різні життєві ситуації, допомагає їм пізнати себе і навколишній світ, а також знизити тривожність і негативні емоції;

Ігротерапія – створює для дітей атмосферу, де вони можуть відчути себе захищеними та отримати підтримку, що має велике значення у подоланні тривожності. Групові ігри сприяють взаємодії та розвитку соціальних навичок, що може зменшити тривожність, та відволікти увагу. Ігротерапія використовується як в самостійних сесіях з терапевтом, так і в інших формах терапії, наприклад, сімейної терапії чи групової терапії. Вона може бути ефективним інструментом для покращення психологічного емоційного стану та психічного здоров'я дітей;

Музикотерапія – використовує звуки та ритми, які можуть впливати на емоційний стан дитини, сприяючи зміні та регулюванню її настрою. Активне слухання та взаємодія з музикою може покращити концентрацію та увагу, зменшуючи тривожність. Музикотерапія може бути застосована двома способами: активним і пасивним. У першому випадку дитині підбирають та дають прослуховувати музику, яка відповідає її емоційному стану, а у другому

випадку дитина сама грає на музичних інструментах, співає або взаємодіє з ритмом тіла чи іншими предметами. Порядок прослуховування музичних композицій має такий вигляд: спочатку звучить м'яка і спокійна музика, що сприяє розслабленню, потім настає динамічна та напружена мелодія, а в кінці відтворюється музика, яка створює спокійну атмосферу та допомагає зняти напругу. У процесі музикотерапії в груповій психологічній корекції можна запропонувати дітям завдання намалювати їхні емоції та асоціації під час прослуховування музичних композицій [4];

Терапія піском - також відома як піскова терапія, це метод арттерапії, який використовується для емоційного самовираження. Тут діти використовують пісок та різноманітні мініатюрні предмети для створення сцен або образів у піску в спеціальній пісочниці. Це дозволяє дітям вільно виразити свої думки, почуття та дослідити свої внутрішні конфлікти без необхідності використовувати слова. Психолог спостерігає за процесом та сприяє рефлексії школярів над тим, що вони створюють;

Кольоротерапія – це метод арттерапевтичного впливу, який базується на використанні різних кольорів для впливу на фізичний та емоційний стан дитини. За цим підходом вважається, що кожен колір має свої унікальні властивості та впливає на різні аспекти функціонування людського організму, включаючи емоційний стан, психічне здоров'я та фізичні процеси.

Кольоротерапія може включати в себе такі методи, як робота з кольоровими світловими джерелами, використання кольорових фільтрів, занурення в кольорові середовища, а також терапевтичне малювання та візуалізація кольорів. Цей підхід може використовуватися як самостійно, так і у поєднанні з іншими методами для досягнення балансу та покращення здоров'я. При підготовці сховищ для дітей в момент повітряної тивоги, варто застосовувати знання із впливу кольору на психіку.

Червоний колір, з одного боку, асоціюється з енергією, життєвою силою та відродженням. Проте, його насичені відтінки можуть також викликати почуття



напруги та конфлікту. Однак, помірне використання червоного, особливо в поєднанні з іншими кольорами, може стимулювати активність та позитивний настрій.

Помаранчевий колір, як правило, сприймається як теплий та енергійний. Він асоціюється з радістю, щастям та задоволенням. Використання помаранчевого може підвищити настрій та стимулювати активність у дітей.

Жовтий колір символізує сонце, тепло та оптимізм. Це може бути корисно для підвищення настрою та відчуття комфорту. Проте, варто бути обережним з насиченими відтінками жовтого, оскільки вони можуть бути занадто яскравими та надокучливими.

Зелений колір асоціюється з природою. Він має заспокійливий ефект та сприяє гармонії. Використання зеленого може допомогти знизити тривожність та покращити концентрацію у дітей.

Синій колір, як правило, сприймається як спокійний та стабільний. Він асоціюється з мудрістю, вірністю та стабільністю. Використання синього може сприяти заспокоєнню та зниженню тривожності у дітей [21].

Також методиками є релаксація та дихальні техніки, які є ефективними психологічними методами для подолання тривожності. Ці методи включають м'язове розслаблення, візуалізацію, глибоке дихання та використання дихальних пауз.

У контексті психологічної підтримки дітей молодшого шкільного віку, методики арттерапії виявляються дуже перспективними і ефективними інструментами.

Арттерапія допомагає дітям молодшого шкільного віку знижувати рівень тривоги та стресу, вона сприяє розвитку позитивних емоцій, покращенню самопочуття та збільшенню відчуття контролю над власними емоціями.

## **2.2 Дизайн дослідження ефективності методик подолання тривоги дітей молодшого віку під час перебування в укритті.**

Україна знаходиться в складній ситуації через військовий конфлікт, що має серйозний вплив на психічне здоров'я населення, особливо на дітей. Багато з них змушені переховуватися в укриттях через загрозу обстрілів та бойових дій. Цей стан невизначеності, страху та стресу може викликати тривожність у дітей.

Наше дослідження має на меті з'ясувати, наскільки поширена тривожність серед дітей молодшого шкільного віку, а також визначити можливі фактори, що впливають на її виникнення та прояв. Розуміння цієї проблеми дозволить розробити програми психологічної підтримки та інтервенції, спрямовані на зменшення тривожності у дітей. Також наше дослідження може допомогти впровадити ефективні заходи для забезпечення психічного благополуччя дітей під час війни.

Наукові та практичні дослідження підтверджують, що військові конфлікти та вимушене перебування дітей у в укритті для збереження їхнього здоров'я від бомбардування можуть суттєво впливати на психічне здоров'я дітей, зокрема збільшувати рівень тривожності та стресу.

При роботі з дітьми, які перебували у сховищі під час повітряної тривоги ми спостерігали у них підвищену тривожність, страх, зниження уваги та концентрації. Для підтримки цих дітей ми використовували різноманітні стратегії, організовували спеціальні заходи для зниження стресу та тривоги.

Для зниження рівня тривожності дітей 1-4 класів нами було підібрано таку методику як ігротерапія.

Опираючись на результати попередніх досліджень ми вирішили дослідити чи є насправді ефективною ігротерапія як методика подолання або зниження тривоги у дітей молодшого віку. Для чого ми провели дослідження, яке має кілька етапів:

1. Підготовчий. На цьому етапі ми підбирали діагностичні методики, які визначають рівень стресу чи тривоги у дітей під час перебування в укритті.

2. Створення сценарію роботи із дітьми в часі перебування їх в укритті. Ми створили сценарій роботи із дітьми який опирається на методики ігротерапії, зокрема ми використали казкотерапію та кольоротерапію.

3. Вимірювання. Вимірювання показників тривоги, ми робили двічі: 1) коли діти зайшли в укриття; 2) після того як ми застосували методики ігротерапії і повернулися до класного середовища.

4. Аналіз та інтерпретація результатів.

В дослідженні приймали участь хлопці та дівчата 1-4 класів, загалом 37 учнів, з них 19 хлопчиків, та 18 дівчат віком 6-9 років. Для вимірювання рівня тривожності використовували тест Спілбергера – Ханіна «Шкала тривожності».

Тест Спілбергера-Ханіна вимірює реактивну та особистісну тривожність. Перша виникає у відповідь на конкретні події або ситуації. Вона може бути тимчасовою та пов'язаною з непередбачуваними подіями, які є стресовими для людини. Особистісна тривожність характеризується постійним або довготривалим станом тривоги, який є стійкою характерологічною властивістю людини. Вона може бути пов'язана зі такими рисами як перфекціонізм, низька самооцінка, недостатня впевненість у собі тощо. Діти з особистісною тривожністю можуть відчувати тривогу навіть у відсутності конкретних стресових ситуацій. Дослідження реактивної та особистісної тривожності під час перебування в укритті є важливим для кращого розуміння емоційних реакцій дітей на надзвичайні ситуації та для розробки ефективних стратегій підтримки. Воно може допомогти виявити, які фактори впливають на рівень тривожності у дітей під час кризових ситуацій, і як ці два типи тривожності можуть взаємодіяти або підсилювати один одного. Розуміння цього може допомогти розробити індивідуалізовані підходи до підтримки дітей у надзвичайних ситуаціях, з урахуванням їхніх унікальних потреб та особистісних характеристик.

Особистісна тривожність може підсилити реактивну тривожність. Особистісна тривожність – це стійка особливість особистості, характеризується схильністю до тривожних реакцій на різні ситуації життя. Коли особистість має високий рівень тривожності, вона може сприймати більше ситуацій як загрозові або небезпечні, що може викликати реактивні тривожні відповіді.

Реактивна тривожність, у свою чергу, виникає як відповідь на конкретні стресори або події в житті дитини. Якщо вона вже має високий рівень особистісної тривожності, може бути більш схильною до реактивних тривожних відповідей на такі стресові ситуації.

Високий рівень особистісної тривожності може підсилити реактивну тривожність, роблячи дитину більш вразливою до стресових ситуацій і подій.

Для діагностики рівня реактивної та особистісної тривожності, респонденту пропонують бланк і з питаннями, які описують почуття або стандартні реакції на певні ситуації. Результати обробляються шляхом присвоєння балів за кожну відповідь, після чого суми балів перетворюються на числові значення, що відповідають рівню тривожності. В таблиці 2.1 та таблиці 2.2 відображені результати наших досліджень.

*Таблиця 2.1*

**Рівень ситуативної та особистісної тривожності за методикою «Шкала тривожності» Спілбергера – Ханіна (під час перебуванні дітей в укритті)**

№	Стать	Рівень реактивної тривожності	Рівень особистісної тривожності
1	чол.	32	22
2	чол.	31	20
3	чол.	35	25
4	жін.	31	26
5	жін.	46	31
6	жін.	50	32
7	чол.	40	29
8	чол.	47	28
9	жін.	48	22
10	чол.	24	20
11	жін.	45	27
12	жін.	55	35

13	жін.	45	27
14	чол.	31	21
15	жін.	34	20
16	жін.	54	30
17	чол.	51	41
18	чол.	34	23
19	чол.	42	26
20	жін.	32	26
21	чол.	50	39
22	чол.	40	34
23	жін.	42	31
24	чол.	46	26
25	чол.	47	25
26	чол.	47	31
27	жін.	31	20
28	жін.	46	31
29	чол.	40	29
30	жін.	39	28
31	чол.	40	30
32	чол.	50	38
33	жін.	48	38
34	жін.	27	17
35	чол.	22	18
36	чол.	25	25
37	жін.	46	29

Таблиця 2.2

**Рівень ситуативної та особистісної тривожності за методикою «Шкала тривожності» Спілбергера – Ханіна (коли діти повернулись у класи після перебування в укритті)**

№	Стать	Рівень реактивної тривожності	Рівень особистісної тривожності
1	чол.	27	22
2	чол.	22	20
3	чол.	26	24
4	жін.	27	26
5	жін.	31	31
6	жін.	47	32
7	чол.	31	29

<b>8</b>	чол.	30	28
<b>9</b>	жін.	31	22
<b>10</b>	чол.	20	20
<b>11</b>	жін.	27	27
<b>12</b>	жін.	45	35
<b>13</b>	жін.	27	27
<b>14</b>	чол.	21	21
<b>15</b>	жін.	24	20
<b>16</b>	жін.	34	30
<b>17</b>	чол.	41	41
<b>18</b>	чол.	23	23
<b>19</b>	чол.	37	25
<b>20</b>	жін.	30	26
<b>21</b>	чол.	40	39
<b>22</b>	чол.	34	34
<b>23</b>	жін.	34	31
<b>24</b>	чол.	35	25
<b>25</b>	чол.	31	25
<b>26</b>	чол.	31	31
<b>27</b>	жін.	22	20
<b>28</b>	жін.	37	31
<b>29</b>	чол.	30	29
<b>30</b>	жін.	29	28
<b>31</b>	чол.	30	30
<b>32</b>	чол.	40	37
<b>33</b>	жін.	38	38
<b>34</b>	жін.	17	17
<b>35</b>	чол.	20	15
<b>36</b>	чол.	25	25
<b>37</b>	жін.	36	29

Дослідження показали, що ігрова терапія може призводити до зменшення рівня тривожності у дітей, тому ми зробили свій вибір на користь саме цього терапевтичного методу. Під час ігрової терапії діти відчують позитивні емоції, відволікаються від стресових ситуацій, вчаться ефективно взаємодіяти зі своїми емоціями та розвивати соціальні навички.

Застосування ігрової терапії в умовах укриття була корисним інструментом для зменшення тривожності та покращення психологічного благополуччя дітей.

Ми використовували різноманітні методики ігрової терапії, включаючи рольові ігри, це «вираження емоцій» - діти грали ролі казкових персонажей з казки «Червона Шапочка», виражали свої емоції через переживання головних героїв (Червона Шапочка, вовк, мати дівчинки, бабуся та дроворуби), «розвиток уяви та творчості» - вони вигадували історії про свої подорожі у космосі, загадкових місцях, тощо, вирішували проблеми та виходили за межі стандартних обмежень, також ми використовували рольову гру телешоу «Україна має талант» - діти відтворювали ролі ведучого, учасників та глядачів. Це сприяє розвитку комунікаційних навичок. Малювали з дітьми «світ мрій і фантазій» - діти малювали свої мрії та фантазійні сцени. Вони створювали свої власні казкові країни, персонажів та пригоди, «світ природи» - діти малювали красиві пейзажі, рослини, тварини та інші елементи природи. Це було корисною вправою для сприяння заспокоєнню та розвитку уяви, використовували ляльки та іграшки. Ці методи дозволяють дітям виразити свої почуття, думки у безпечному середовищі.

Під час проведення сесій ігрової терапії ми створили сприятливу атмосферу, де діти відчували підтримку. Важливо активно слухати дітей, виявляти емпатію та розуміння їхніх почуттів.

### **Висновки до 2 розділу.**

В ході дослідження ефективності методик подолання тривоги у дітей молодшого віку під час перебування в укритті було виявлено, що використання ігрової терапії має значний потенціал для зменшення рівня тривожності. В результаті застосування методики спостерігалось покращення настрою у дітей та зниження рівня тривожності, що підтверджує діючу гіпотезу. Ігрова терапія сприяє відволіканню дітей від стресових ситуацій, допомагає їм вчитися ефективно взаємодіяти з емоціями та розвивати соціальні навички.

Застосування ігрової терапії в умовах укриття є корисним інструментом для зменшення тривожності та покращення психологічного стану дітей, які

перебувають у подібних стресових ситуаціях. Важливо зазначити, що методи арттерапії є ефективним інструментом для заспокоєння та подолання стресу. Задіяння у терапевтичне мистецтво допомагає виражати емоції, зменшує тривогу, зосередитися на позитивних аспектах та знайти внутрішню гармонію. Таким чином, арт-терапія може доповнити ігрову терапію, розширюючи спектр технік, доступних для підтримки психологічного благополуччя дітей у складних життєвих обставинах.



## РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ В УКРИТТІ

### 3.1 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.

В результаті дослідження за методикою Спілбергера – Ханіна «Шкала тривожності» про реактивну тривожність, ми з'ясували що 10.81% дітей мають низький рівень тривожності, 45.95% - помірний, 43.24% – високий (див. рисунок 3.1).



**Рис. 3.1. Показники реактивної тривожності за методикою Спілбергера – Ханіна (під час повітряної тривоги, діти перебували в укритті).**

В результаті дослідження за методикою Спілбергера – Ханіна «Шкала тривожності» про особистісну тривожність ми з'ясували що 70.27% дітей мають низький рівень тривожності, 29.73% - помірний (див. рисунок 3.2).

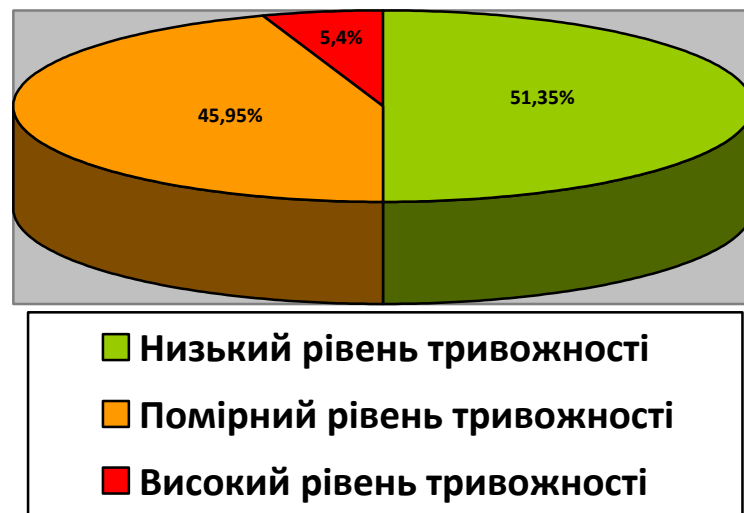
Як показало дослідження, у дівчаток більш підвищений рівень тривожності (65%) порівняно з хлопчиками (55%). Різниця у показниках тривожності між дівчатами та хлопцями становить 10%.



**Рис. 3.2. Показники особистісної тривожності за методикою Спілберґера – Ханіна (під час повітряної тривоги, діти перебували в укритті).**

Завдання нашого дослідження є визначення ефективних методів зниження тривоги у дітей молодшого віку. Нами була розроблена програма роботи з дітьми в укритті яка ґрунтується на арттерапевтичних методах: казкотерапія, ігротерапія. Для того щоб визначити ефективність цієї програми ми провели повторне діагностичне обстеження дітей після повернення з укриття, та виявили те, що рівень тривожності у дітей значно знизився:

51.35% - низький рівень тривожності, 45.95% - помірний, 5.4% - високий (див. рисунок 3.3).



**Рис. 3.3. Показники реактивної тривожності за методикою Спілбергера – Ханіна (після повітряної тривоги в класному середовищі).**

Рівень особистісної тривожності після перебуванні в укритті:

70.27 % – низький рівень тривожності, 29.73% - помірний.



**Рис. 3.4. Показники особистісної тривожності за методикою Спілбергера – Ханіна (після повітряної тривоги в класному середовищі).**

**Показник середнього значення особистісного та реактивного рівня тривожності під час та після перебування в укритті.**

Особистісна тривожність під час	24
Особистісна тривожність після	24
Реактивна тривожність під час	40
Реактивна тривожність після	29

Показники особистісної тривожності не змінилися, а реактивної після проведення методик знизилися.

В розділі 2.2 ми зробили припущення, що особистісна тривожність впливає на реактивну тривожність. За допомогою методу математичної статистики розрахунку кореляції Пірсона ми встановили, що між реактивною тривожністю і особистісною тривожністю існує взаємозалежність.

За результатами розрахунку коефіцієнта кореляції Пірсона можна зробити такі висновки:

**1. Особистісна тривожність (до) впливає на реактивну тривожність (до).**

Особистісна тривожність є стійкою рисою характеру, яка визначає загальний рівень тривожності, що відчувається індивідом у повсякденному житті. Високий рівень особистісної тривожності сприяє підвищенню реактивної тривожності в конкретних стресових ситуаціях. Це означає, що люди, схильні до високої особистісної тривожності, ймовірно, будуть відчувати вищий рівень тривожності у відповідь на конкретні стресові події або ситуації,  $r = 0.7622$ .

Таблиця 3.2

**Показники коефіцієнта кореляції Пірсона ситуативної та особистісної тривожності.**

	<b>Рівень реактивної тривожності (до)</b>	<b>Рівень особистісної тривожності (до)</b>	<b>Рівень реактивної тривожності (після)</b>	<b>Рівень особистісної тривожності (після)</b>
<b>Рівень реактивної тривожності (до)</b>		0.7622	0.83811	–
<b>Рівень особистісної тривожності (до)</b>	0.7622		–	0.27586
<b>Рівень реактивної тривожності (після)</b>	0.83811	–		0.84053
<b>Рівень особистісної тривожності (після)</b>	–	0.27586	0.84053	

**2. Особистісна тривожність (після) впливає на реактивну тривожність (після).**

Після впливу певних подій або втручань (наприклад, терапевтичних заходів) рівень особистісної тривожності може змінюватися. Ці зміни будуть впливати на рівень реактивної тривожності у відповідь на стресові ситуації. Якщо рівень особистісної тривожності знижується внаслідок терапії або позитивного життєвого досвіду, то і реактивна тривожність у майбутніх стресових ситуаціях буде нижчою,  $r = 0.84053$ .

**3. Між реактивною тривожністю до та після є зв'язок.**

Рівень реактивної тривожності, що відчувається перед певною подією, може впливати на рівень тривожності після події. Якщо реактивна тривожність була високою до події і не була ефективно керована, то ймовірність високої реактивної тривожності після події залишається високою. Це пояснюється тим,

що попередній досвід стресових ситуацій може закріплювати модель поведінки і реакцій на майбутні стресори,  $r = 0.83811$

Існує статистично значущий кореляційний зв'язок між параметрами  $p \leq 0,01$ . Це свідчить про те, що у дітей понижується рівень тривожності після перебування в укритті.

#### **4. Між особистісною тривожністю до та після не виявлено кореляційного зв'язку.**

Особистісна тривожність рисою характеру та сформувалась як стереотипна реакція на певні стресові події, тому природно, що тут не могли відбутись суттєві зміни, так як зниження рівня особистісної тривожності можливе лише завдяки тривалій психотерапевтичній роботі. Значення  $r = 0.27586$ , не є статистично значимим.

#### **Висновки до 3 розділу.**

Експериментальне дослідження, проведене з використанням методики Спілбергера – Ханіна "Шкала тривожності", має значимі висновки стосовно ефективності програми роботи з дітьми в укритті, що базується на арттерапевтичних методах, таких як казкотерапія та ігротерапія.

Після проведення програми було виявлено статистично значуще зниження рівня тривожності у дітей. Крім того, було встановлено статистично значущий кореляційний зв'язок між рівнями реактивної та особистісної тривожності, що додатково підтверджує ефективність програми у зниженні тривожності у дітей.

Отже, на основі цих результатів можна зробити висновок про ефективність арттерапевтичних методів, використаних у програмі роботи з дітьми в укритті, у зниженні рівня тривожності у дітей молодшого віку.

Після аналізу результатів діагностичного обстеження тривожності серед дітей молодшого шкільного віку виявлено, що практично у половини опитаних спостерігається підвищений або високий рівень тривожності. Це свідчить про

потребу у впровадженні програми психологічної роботи з дітьми з метою зменшення тривожності та запобігання подальшого розвитку психологічних проблем, які можуть виникнути внаслідок тривалого перебування у стані тривожності.

## ВИСНОВКИ

Аналіз психологічної літератури вказує на те, що проблема тривожності у дітей молодшого шкільного віку під час перебування в укритті є важливою темою, яка потребує додаткового дослідження. Воєнний стан спричинив розвиток тривожності у школярів молодшого віку через постійний страх за життя своїх близьких і своє власне.

Дослідження емоційних станів у дітей молодшого віку виявило, що цей період є вирішальним для формування емоційних навичок і здатності розпізнавати та реагувати на власні та чужі емоції. Діти молодшого віку демонструють інтенсивні та швидкозмінні емоційні реакції, які значною мірою залежать від їх взаємодії з оточенням, особливо з батьками та вихователями. Поступовий розвиток емоційної сфери дітей потребує постійної підтримки та розуміння з боку дорослих, що підкреслює важливість створення безпечного та сприятливого середовища для їхнього емоційного благополуччя. Навчання дітей адекватно реагувати на свої та чужі емоції сприяє їхньому психосоціальному розвитку та формуванню здорових міжособистісних відносин.

Крім того, дослідження впливу травматичних і кризових ситуацій показало, що такі події можуть значно впливати на емоційний стан дітей. У зв'язку з цим, ефективна підтримка з боку дорослих є критично важливою. Створення безпечного та підтримуючого середовища, можливість для дітей висловлювати свої емоції та почуття, а також забезпечення доступу до професійної психологічної допомоги є необхідними заходами для подолання негативних наслідків травматичних переживань.

Таким чином, забезпечення емоційного благополуччя дітей молодшого віку потребує комплексного підходу, що включає сприятливе середовище, навчання емоційним навичкам та своєчасну підтримку під час кризових ситуацій. Це є важливим для їхнього загального розвитку та психічного здоров'я.



Дослідження методологічних основ подолання тривоги у дітей молодшого віку показало, що ефективна організація практик є ключовою для зниження рівня тривожності. Аналіз досвіду використання різних методик, таких як казкотерапія та ігротерапія, свідчить про їхню значну ефективність у роботі з дітьми. Ці методики допомагають дітям виражати та опрацьовувати свої емоції в безпечному середовищі, сприяючи зниженню рівня тривожності.

Дизайн дослідження включав використання шкали тривожності Спілбергера-Ханіна для оцінки рівня тривожності у дітей до і після застосування корекційних програм. Результати показали, що рівень тривожності у дітей значно зменшився після застосування казкотерапії та ігротерапії. Це підтверджує ефективність цих методик у зменшенні тривожності у дітей молодшого віку, особливо в умовах перебування в укритті.

Таким чином, комплексний підхід до подолання тривоги, який включає використання різних терапевтичних методик і оцінку за допомогою шкали тривожності Спілбергера-Ханіна, є ефективним засобом для підтримки емоційного благополуччя дітей молодшого віку.

Емпіричне дослідження тривожності дітей молодшого віку під час перебування в укритті показало цікаві результати, що варто врахувати в подальших розробках програм та практик зниження тривожності у цієї категорії дітей.

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що реактивна тривожність, пов'язана з конкретною ситуацією перебування в укритті, має тенденцію до зменшення після застосування психологічних інтервенцій. Також виявлено, що особистісна тривожність, яка є більш стійкою та пов'язаною з загальними рисами особистості, може бути менш схильною до змін у короткострокових програмах.

Крім того, величина коефіцієнта кореляції Пірсона між реактивною тривожністю та особистісною тривожністю під час перебування в укритті демонструє наявність взаємозв'язку між цими двома видами тривожності, хоча

цей зв'язок може бути неоднозначним і потребує додаткового дослідження для повного розуміння.

Таким чином, отримані результати дають підстави для подальшого вдосконалення програм та методик зниження тривожності у дітей молодшого віку під час перебування в укритті, зокрема шляхом урахування індивідуальних особливостей та потреб кожної дитини.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєва А. Психологічна підтримка дитини. *Виховання школярів*. 2010. №3. С. 13-22.
2. Андрєєва Я. Ф., Кричковська Т. Д., Литовченко Н. Ф., Никоненко О. П. Фахова практика з практичної психології: метод. посіб. Ніжин: Видавництво НДПУ ім. М.Гоголя, 2004. 47 с.
3. Андрушко Я. С. Психокорекція: навч.-метод. посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2017. 212 с.
4. Бочаріна Н., Понзель Н. Особливості подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку засобами арт-терапії. *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 13(18). С. 1-14.
5. Бригадир М. Особливості надання кризової психологічної допомоги. *Transformational processes of the social and humanitarian sphere of modern Ukraine in the conditions of war. Challenges, problems and prospects*. Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo K., 2023. С. 61–78.
6. Бригадир М. Б., Бамбурак-Кречківська Н. М. Особливості появи та діагностики ГСР й ПТСР, способи їх ефективного лікування. *Габітус*. 2023. № 51. С. 234–238.
7. Варгата О. В., Міхеєва Л. В. Психологічні особливості формування самооцінки молодших школярів. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр.* Запоріжжя: КПУ, 2019. С. 70-74.
8. Васянович Г., Онищенко В., Васянович Г. Професійні якості майбутнього фахівця: науково-методологічні критерії визначення і класифікації. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2013. № 3. С. 9-33.
9. Дудник Л. М. Танцювальна терапія як засіб корекції тривожності у дітей. URL: <https://ua.waykun.com/articles/stattja-z-psihologii-po-temi-tancjuvalnaterapija.php> (дата звернення: 11.12.2023).

10. Занюк С. С. Психологія мотивації та емоцій: навч.-метод. посіб. Луцьк: ВДУ, 2007. 36 с.
11. Калюжний Ю. О. Тривожність у дітей шкільного віку під час перебування в укритті: наук.-прак. посібник. Київ: Видавництво "АртЕк", 2020. 156 с.
12. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості: навч. посібник. Київ: Либідь, 2007. 256 с.
13. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Ніка-Центр, 2006. 580 с.
14. Лелюх-Степанчук О. О. Особливості емоційного розвитку дітей молодшого шкільного віку. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. С. 140-144.
15. Мельничук І. В. Генеза емоційних особливостей у сучасних дітей. *Наука і освіта*. 2002. №5. С. 42-44.
16. Напрєєнко О. К., Марценковський Д. І. Депресії при посттравматичному стресовому розладі у дітей та підлітків. навч. посіб. Київ: КНУ, 2019. 128 с.
17. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: ЛНУ, 2015. 324 с.
18. Психологічна енциклопедія / редкол. О. М. Степанов та ін. Київ: Академвидав, 2006. 424 с.
19. Скрипник І. М. Кольоротерапія. Лікування мистецтвом. метод. посіб. Рівне: РВПУ, 2014. 36 с.
20. Чаплак Я. В. Роль критичного мислення у творчих пошуках внутрішнього камертону душі особистості: навч. посіб. Київ: КНУ, 2011. 247 с.
21. Baranowsky A. Treatment Manual for Accelerated Recovery from Compassion Fatigue. NY, 2011. 548 p.
22. Boyle D. Countering Compassion Fatigue. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 2011. №16. PP. 3-14. URL:

[http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPe  
riodicals/OJIN/TableofContents/Vol-16-2011.aspx](http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPe<br/>riodicals/OJIN/TableofContents/Vol-16-2011.aspx)

23. Eastwood C. D. Compassion fatigue risk and self-care practices among residential treatment center childcare workers. *Residential Treatment for Children and Youth*. 2008. № 25(2). P. 103-122.
24. Johnson E. *Psychological Therapy for Children: Principles and Practice*. London: PPP, 2019. 47 p.
25. Varghese F. Mindfulness and Emotional Regulation in School-aged Children. *Journal of Child Psychology*. 2020. Vol. 35, No. 2, pp. 124-140.