

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ**

Виконала: студентка ІІ курсу, групи 8.0532-з
спеціальності 053– Психологія
освітня програма: Психологія
Комлик Анна Євгенівна
Керівник: Грединарова О.М. к.психол.н.,
доцент кафедри психології
Рецензент: к.психол.н., доцент кафедри
психології Железнякова Ю.В.

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Комлик Анна Євгенівна

Тема роботи Психологічна корекція тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті

керівник роботи Грединарова О.М. к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: провести психологічний аналіз поняття тривожності; визначити психологічні особливості тривожності дітей дошкільного віку; проаналізувати психічне здоров'я дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті; визначити психологічні техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку; емпірично дослідити ефективність терапевтичної казки як психологічної техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку.

5. Перелік графічного матеріалу: 1 таблиця, 1 рисунок

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 1	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 2	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 3	Гречинарова О.М., доцент		
Висновки	Гречинарова О.М., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень 2023	Виконано
5	Робота над третім розділом	липень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ А.Є. Комлик

Керівник роботи _____ О.М. Гречинарова

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Гречинарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 71 сторінок, 1 рисунок, 1 таблиця, 44 джерела, 4 додатка.

Об'єктом дослідження: тривожність дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження: психологічна корекція тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті.

Мета дослідження: провести теоретичний та емпіричний аналіз тривожності дітей дошкільного віку, виявити ефективність проведення терапевтичної казки, як психологічної техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті.

Гіпотеза: використання терапевтичної казки спеціалістами та батьками ефективно знижує рівень тривожності дітей дошкільного віку і позитивно впливає на психічне здоров'я дітей, які мешкають в прифронтовому місті.

Методи дослідження. У роботі застосовувались теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми) та емпіричні (психологічне тестування, психолого-педагогічний експеримент: констатувальний).

Наукова новизна дослідження полягає у визначенні основних психологічних особливостей тривожності дітей дошкільного віку, розробці корекційної програми з використанням терапевтичної казки для зниження тривожності у дітей дошкільного віку.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження та розроблена корекційна програма можуть бути використані психологами, батьками, вчителями, арт-терапевтами при роботі з дітьми дошкільного віку у яких є прояви тривожності, страху, встановлення довірливих стосунків як з однолітками так і батьками.

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ, ТРИВОЖНІСТЬ, ДІТИ, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ПРИФРОНТОВЕ МІСТО.

SUMMARY

Komlyk A.E. Psychological Correction of Anxiety in Preschool Children Living in a Frontline City.

Master's thesis: 71 pages, 1 figure, 1 table, 44 sources, 4 appendices.

The object of the study: anxiety of preschool children.

The subject of the study: psychological correction of anxiety in preschool children living in a front-line city.

The purpose of the study: to conduct a theoretical and empirical analysis of the anxiety of preschool children, to reveal the effectiveness of conducting a therapeutic fairy tale as a psychological technique for correcting the anxiety of preschool children living in a front-line city.

Hypothesis: the use of therapeutic fairy tales by specialists and parents effectively reduces the level of anxiety of preschool children and has a positive effect on the mental health of children living in a front-line city.

Research methods. The work used theoretical methods (theoretical-comparative analysis of psychological-pedagogical literature on the researched problem) and empirical methods (psychological testing, psychological-pedagogical experiment: ascertaining).

The scientific novelty of the research consists in determining the main psychological features of anxiety in preschool children, developing a corrective program using a therapeutic fairy tale to reduce anxiety in preschool children.

The practical significance of our study is that the results of the study and the developed correction program can be used by psychologists, parents, teachers, art therapists when working with preschool children who have manifestations of anxiety, fear, establishing trusting relationships with both peers and parents .

PSYCHOLOGICAL CORRECTION, ANXIETY, CHILDREN,
PRESCHOOL AGE, FRONTLINE CITY.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ.....	9
1.1. Психологічний аналіз поняття тривожності.....	9
1.2. Психічне здоров'я дітей дошкільного вік.....	15
1.3 Тривожність, як один з факторів психічного здоров'я дітей дошкільного віку.....	19
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕХНІК КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ.....	31
2.1. Психологічні техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку.....	31
2.2. Терапевтична казка як одна з ефективних психологічних технік корекції тривожності дітей дошкільного віку.....	42
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ.....	51
3.1. Організація та проведення дослідження.....	51
3.2. Аналіз результатів дослідження.....	53
ВИСНОВКИ.....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68
ДОДАТКИ.....	72

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сьогодні постійно зростає кількість дітей з підвищеною тривожністю, нерішучістю та емоційною нестабільністю. У дошкільному віці тривожність може закріпитися як риса особистості не тільки в цьому життєвому циклі, але і протягом усього його подальшого розвитку. Для дітей дошкільного віку характерні психологічні особливості, що сприяють виникненню тривожності: підвищена емоційна чутливість до факторів зовнішнього середовища та стійкі зовнішні та внутрішні реакції; довільність пізнавальної та емоційно-вольової сфери, які слабо розвинені. Безпосередність сприйняття навколишнього світу та обмеженість форм пристосувальних реакцій на впливи, високий рівень наслідування та емоційного зараження, залежність від суджень дорослих, низька здатність протистояти чужим думкам та пропозиціям, тощо.

Психічне здоров'я особистості дитини тісно пов'язане не тільки з фізичним здоров'ям, яке є основою здоров'я особистості, а й з моральним (духовним) і соціальним здоров'ям. Врівноваженість, психологічна стійкість і незалежність особистості залежать від її стосунків із навколишнім світом, ступеня оволодіння духовними цінностями, побудови взаємин на основі моральних норм і адаптації до змін соціального середовища.

Від того, чи зможуть батьки, психологи та педагоги розпізнати та вчасно визначити причину тривожності, надати психологічну допомогу в її корекції та подоланні, залежить подальше психічне та фізичне здоров'я дитини дошкільного віку в наступні вікові періоди.

Психологічні особливості тривожності дитини дошкільного віку вивчають такі сучасні науковці як: Тивонюк Х.В., Орап М.О., Дуткевич Т. В., Шевченко Н.О., Титаренко С. А., Беленька Г.В., Федоришина Л. М. та інші.

Актуальність і недостатній рівень розробки означеної проблеми зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи магістра: «Психологічна корекція тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті».

Об'єктом дослідження: тривожність дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження: психологічна корекція тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті.

Мета дослідження: провести теоретичний та емпіричний аналіз тривожності дітей дошкільного віку, виявити ефективність проведення терапевтичної казки, як психологічної техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті.

Гіпотеза: використання терапевтичної казки спеціалістами та батьками ефективно знижує рівень тривожності дітей дошкільного віку і позитивно впливає на психічне здоров'я дітей, які мешкають в прифронтовому місті.

У відповідності з метою та гіпотезою визначені завдання дослідження:

1. Провести психологічний аналіз поняття тривожності.
2. Визначити психологічні особливості тривожності дітей дошкільного віку.
3. Проаналізувати психічне здоров'я дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті.
4. Визначити психологічні техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку.
5. Емпірично дослідити ефективність терапевтичної казки як психологічної техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку.

Методи дослідження. У роботі застосовувались теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми) та емпіричні (психологічне тестування, психолого-педагогічний експеримент: констатувальний).

Наукова новизна дослідження полягає у визначенні основних психологічних особливостей тривожності дітей дошкільного віку, розробці корекційної програми з використанням терапевтичної казки для зниження тривожності у дітей дошкільного віку.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження та розроблена корекційна програма можуть бути використані психологами, батьками, вчителями, арт-терапевтами при роботі з дітьми дошкільного віку у яких є прояви тривожності, страху, встановлення довірливих стосунків як з однолітками так і батьками.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; кількісним та якісним аналізом отриманих результатів; статистичною оцінкою експериментальних даних.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ

1.1. Психологічний аналіз поняття тривожності

Людське пізнання спрямоване на відображення об'єктивних властивостей і закономірностей дійсності. Це створює образ, думку, знання.

В іншому випадку реальність відбивається на емоційних і вольових процесах. Своєрідність полягає в тому, що почуття відображають значення предметів життя людини у формі переживань (приємного і неприємного, задоволення і невдоволення).

Вони стосуються потреб і служать індикатором того, як вони задовольняються.

Враховуючи значення предметів, людина регулює свою діяльність за допомогою волі: уникає шкідливого і вибирає корисне. Емоційно-вольові процеси іноді називають афективною сферою особистості.

Емоції — це психічне відображення у формі безпосереднього пристрасного переживання життєвого сенсу явищ і ситуацій, зумовлене відношенням їх об'єктивних властивостей до потреб суб'єкта [10, 244].

Однією з форм розладу в житті людини є напруга, спричинена емоційним станом людини. Часто емоційно загострена напруга супроводжується страхами, занепокоєнням і тривогою і переростає в постійний стан тривожності.

У сучасній психології більшість дослідників, вивчаючи поняття «тривожність» та відзначають різноманіття її аспектів.

Існує багато різних теорій, шкіл і поглядів на феномен тривожності, що говорить про відсутність єдиного уявлення про суть цього поняття. Існують

різні підходи до класифікації типів тривожності. Найчастіше тривожність розглядають як рису характеру, властивість особистості - особистісну тривожність, і як викликану різними ситуаціями - ситуативну тривожність [35, 2].

У загальній психології, тривожність, визначається, як індивідуально-психологічна характеристика, яка виражається в схильності людини переживати стан тривоги при очікуванні несприятливого розвитку подій [11, 48].

Тривога - це переживання стану емоційного дискомфорту, викликаного передчуттям несприятливого розвитку подій або передчуттям можливої небезпеки [11, 48].

Треба відрізнити тривогу від тривожності. Якщо тривога є епізодичним проявом неспокою і хвилювання дитини, то тривожність є стійким станом.

Ліза Фельдман Барретт зазначає, що процес розвитку тривожності відбувається в кілька етапів [44, 330]:

На першому етапі відбувається його створення. Цей момент пов'язаний з формуванням динамічного опорного ядра психічних процесів, в яких проявляється тривожність.

На другому етапі характеризується виявленням тривожних станів і їх закріпленням у конкретних видах діяльності та поведінці.

На третьому етапі виникає новоутворення, яке набуває характеру риси особистості, особистісної тривожності, і точно відтворює ті психічні стани, через які воно виникло.

Федорченко С.В. поділяє тривожність на особистісну та ситуативну [11, 49]:

- Ситуаційна тривожність зазвичай є тимчасовим станом але, можливо, стабільним для певних ситуацій, породжений ними, рідко зустрічається в інших ситуаціях. Це можуть бути іспити, розмова з вчителями, спілкування з незнайомими або неприємними людьми, з якими можна розраховувати, на що завгодно.

- Особистісна тривожність – є рисою особистості і виражається в його негативному (страшному, неспокійному) ставленні до всіх життєвих ситуацій, які постійно навіюють небезпеку.

Особистісна тривожність, що виникає через емоційну реакцію на небезпеку, може мати глибоке коріння, починаючи з раннього дитинства або навіть раніше. З нею важко боротися і важко жити, коли доводиться постійно очікувати на небезпеку.

Тривога може відповідати або не відповідати рівню небезпеки. Особиста тривожність найчастіше виникає через перебільшення небезпеки та недооцінці себе, власних сил та ресурсів в реалізації власної невпевненості.

Тивонюк Х.В., Орап М.О. описуючи психологічні особливості тривожності зазначають, що проблема особистісної тривожності відображена в роботах, присвячених вивченню індивідуальних особливостей людини, характеру і типу темпераменту, соціальним причини її виникненням, а також, вивченням проблеми адаптації та дезадаптації дитини [35, 3].

Ситуаційна тривога виникає через конкретну, тривожну ситуацію. Такі ситуації можуть виникати в контексті навчальної діяльності та у сфері особистих стосунків; вони можуть бути внутрішнього характеру, який безпосередньо пов'язаний з індивідуальними особливостями людини, і зовнішнього характеру, пов'язаного з ситуативними факторами, що діють на дитину ззовні.

Тривожність не пов'язана з конкретною ситуацією і виникає практично завжди. Цей стан супроводжує людину в будь-якому виді діяльності.

Федорченко С.В. під формою тривожності, розглядає певну комбінацію характеру переживання, свідомості, вербального і невербального вираження в характеристиках поведінки, спілкування і діяльності. Також зазначає, що форма тривожності виражається в спонтанних можливостях її подолання і компенсації, а також у ставленні дитини до цього переживання [11, 50].

Як зазначає Варій М.Й. тривожність як риса особистості є найважливішим фактором ризику нервово-психічних захворювань. Високий

рівень тривожності знижує ефективність психічної діяльності і гальмує її в напружених ситуаціях, наприклад, при прийнятті рішень в екстремальних ситуаціях. Це знижує розумову працездатність, призводить до невпевненості у своїх силах, і т. д. Поведінка такої людини характеризується емоційною неврівноваженістю та роздратуванням і може призвести до емоційного стресу [4, 683].

Ліза Фельдман Барретт, в книзі «Як народжуються емоції» визначає, що тривожність - це стан, який, здається, дуже відрізняється від хронічного болю та депресії. Коли люди перебувають в стані тривоги, вони переживають та відчувають занепокоєння, наприклад, не знають, що з собою робити, і загалом відчувають незадоволеність. Це різко контрастує з депресією, під час якої людина відчуває млявість, наприклад, нездатність продовжувати життя, загалом люди нещасливі та мають нестерпний хронічний біль [44, 333].

Зазначимо, що тривожність, досі залишається нерозгаданою таємницею, але, одне здається певним, це ще один розлад передбачення та помилка передбачення між цими двома мережами. При тривожності нервові шляхи для прогнозів і помилок передбачення такі ж, як і для емоцій, болю, стресу та депресії.

Федорченко С.В. дає визначення «Тривожна депресія» - проявляється внутрішнім почуттям напруги, страху, безпідставного, безглузлого страху, в якому іноді відзначаються тривожні побоювання певного типу. Для такої депресії характерні рухове занепокоєння, нестійкість, бажання постійно мінятися місцями, підвищена тривожність і психомоторне занепокоєння у вечірній і нічний час, безсоння. Сильні страхи викликають збудження і навіть рухову бурю з безцільними, ненаправленими, неконтрольованими стереотипними рухами [11, 45].

Традиційні дослідження тривожних розладів базуються на стародавній ідеї «триєдиного мозку», згідно з якою пізнання контролює емоції. Вважається, що нібито емоційна мигдалина надмірно активна, і, так звана, раціональна префронтальна кора не в змозі це регулювати. Цей підхід все ще

має вплив, навіть якщо мигдалеподібне тіло не є центром жодних емоцій, префронтальна кора не містить когнітивних здібностей, а емоції та когнітивні здібності — це конструкції всього мозку, які не можуть регулювати одна одну [44, 334].

Варій М.Й. зазначає, що у багатьох людей спостерігається високий рівень тривожності, тобто яскраво виражена емоційна риса особистості, яка сприяє частому прояву стану тривоги чи занепокоєння у всіляких життєвих ситуаціях, навіть у тих, які цьому не сприяють [4, 573].

Певний рівень тривожності є природним і обов'язковим піком активної діяльності людини. У кожної людини є свій оптимальний або бажаний рівень тривожності - це так званий корисна тривога.

Висока тривожність виражається в схильності об'єктивно оцінювати явища, предмети, події як небезпечні, загрозливі з наступним переживанням стану тривоги. Тривожні люди бояться труднощів і відчують невпевненість.

Різні дослідники приходять до різних висновків щодо ролі тривожності в успішності навчання. Встановлено, що зв'язок між тривожністю і успішністю розумової діяльності залежить від багатьох факторів: мотивації, матеріальних труднощів, віку та інших факторів. Загалом існує негативний зв'язок між тривожністю та успішністю навчання, але низький рівень тривожності може сприяти навчанню, збільшуючи час, витрачений на самостійну роботу з навчальним матеріалом.

Р. Кеттелл і І. Шрейер показали, що високий рівень тривожності погіршує продуктивність праці. Підвищена особистісна тривожність, на думку Ю.А. Цагареллі негативно впливає на успішність концентровано-виконавської діяльності. Однак низький рівень тривожності також може призвести до низької продуктивності. Напевно, все залежить від виду діяльності, якою займається людина. Тривожність впливає на стиль діяльності. Є підстави вважати, що тривожність відіграє певну роль у природному відборі в деяких видах діяльності, зокрема у спорті [4, 573].

На сучасному етапі розвитку науки тривожність розглядається як комплексне явище з фізіологічного, клініко-психологічного, філософсько-психологічного та психологічного аспектів.

З фізіологічної точки зору тривожність зумовлена активацією вегетативної нервової системи як невротична реакція, спричинена зовнішніми обставинами та внутрішніми подразниками. На фізіологічному рівні тривога проявляється в почастишання серцебиття, важкого дихання; підвищення артеріального тиску; підвищення загальної збудливості; зниження порогів чутливості, коли раніше нейтральні подразники набувають негативного емоційного відтінку [35, 4].

Тривожність є однією з центральних проблем філософії. С.К'єркегор писав про значний вплив тривожності на розвиток особистості і вважав тривожність головним фактором, що визначає історію людського життя.

П. Тілліх розглядає тривожність як екзистенціальну свідомість неіснування, тобто стан, у якому буття усвідомлює можливість свого неіснування. К. Гольдштейн визначає тривожність, як страх безглузді існування. Р. Нібур називає тривожність станом внутрішньої спокуси, внутрішньою передумовою гріха [35, 3].

На психологічному рівні тривожність переживається як: напруга, тривога, занепокоєння, нервозність, відчуття незахищеності, безсилля, невдача, самотність, нездатність прийняти рішення.

Усе вище сказане, дозволяє зробити висновок, що термін «тривожність» використовується в різних значеннях. Це психічний стан, що виникає під впливом стресу і фрустрації важливих потреб, а також властивість особистості і реакція на ту чи іншу ситуацію. Звідси впливає основна складність вивчення тривожності дітей дошкільного віку, яка полягає в тому, що більшість дослідників визначають її як складний особистісний процес з кількома складовими, які істотно впливають на психічне здоров'я особистості.

1.2. Психічне здоров'я дітей дошкільного віку, які мешкають в прифронтовому місті

Сьогодні ми все частіше стикаємося з такими проявами психічних захворювань у дітей, як підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість, тощо. Вирішення проблеми збереження психічного здоров'я кожної дитини є одним із головних завдань дошкільної освіти, оскільки особистісний розвиток залежить від стану психічного здоров'я дітей.

Психічне здоров'я особистості тісно пов'язане не тільки з фізичним здоров'ям, яке є основою здоров'я особистості, а й з моральним (духовним) і соціальним здоров'ям. Врівноваженість, психологічна стійкість і незалежність особистості залежать від її стосунків із навколишнім світом, ступеня оволодіння духовними цінностями, побудови взаємин на основі моральних норм і адаптації до змін соціального середовища. Здорова дитина завжди весела, активна, комунікабельна і має оптимальний розумовий розвиток. Стан психічного здоров'я характеризується показниками нервово-емоційного розвитку та характером перебігу пізнавальної діяльності. Від емоційного стану залежить пізнавальна діяльність дитини, поведінка, характер її спілкування з однолітками і дорослими. Крім того, чим менша дитина, тим більш вираженою є ця залежність. Психічне здоров'я на всіх етапах онтогенезу забезпечує повноцінний розвиток особистості (інтелектуальний, емоційно-вольовий, комунікативний, духовно-моральний); сприяє формуванню особистісного «Я» та ефективній самореалізації особистісних здібностей [1, 128].

Від балансу емоцій багато в чому залежить стан психічного здоров'я і повноцінне функціонування дитини. Позитивні емоції забезпечують оптимальний перебіг психічних процесів, таких, як: сприйняття, пам'яті, уяви, мислення, які в свою чергу покращують ефективність інтелектуальної діяльності та підвищують рівень активності особистості. Позитивний

емоційний стан сприяє формуванню вольових процесів, від яких залежить успішна діяльність особистості, в тому числі педагогічна. Основою психічного здоров'я є самореалізація дитиною неповторності особистісного «Я». Психічне благополуччя кожної особистості визначає збалансованість її емоційно-чуттєвого стану та її позитивної мотивації до інтелектуального розвитку [1, 130].

Здоров'я людини - це процес збереження і розвитку її психічних і фізіологічних функцій, оптимальної працездатності і соціальної активності при максимальній тривалості життя. Стан здоров'я населення визначається умовами праці та побутом, загальною гігієнічною культурою [31, 4].

Психічне здоров'я дитини - це стан психологічного благополуччя, емоційного комфорту і впевненості у своєму майбутньому, що поєднується з відчуттям захищеності свого "Я" [19].

Психічне здоров'я визначають як одну зі складових здоров'я людини. Це необхідна умова для повноцінного функціонування та розвитку людини протягом усього її життя. Таким чином, з одного боку, психічне здоров'я є необхідною умовою для того, щоб людина могла адекватно жити відповідно до свого віку, соціальних і культурних ролей, а з іншого боку, воно пропонує людині можливість постійно розвиватися протягом усього життя [31,7].

Залежно від адаптації людини до соціального середовища Т.І. Прищепя виділяє три рівні психічного здоров'я:

- 1) творчий (високий);
- 2) адаптивний (середній);
- 3) дезадаптивний (низький).

У дітей дошкільного віку основними показниками розвитку психічного здоров'я є процес адаптації після вступу до дошкільного навчального закладу, рівень розвитку комунікативних навичок та рівень позитивної мотивації соціально значущої діяльності для даного віку та відсутність поведінкові відхилення.

Центр громадського здоров'я МОЗ України зазначає, що психічно здорова людина - це людина, яка відчувається гармонійно і має певний запас сил для подолання труднощів, а також достатній рівень продуктивності в повсякденному житті [39].

Вона має силу розвиватися та допомагати іншим. Незважаючи на труднощі життєвого шляху, дитина має адаптивність і гнучкість у сприйнятті. Гармонія і врівноваженість є одним з найважливіших критеріїв психічно здорової людини. Але треба пам'ятати, що гармонія із зовнішнім світом і життям починається з гармонії з собою. Коли ми здатні почути власні потреби та бажання, ми шукаємо та знаходимо шляхи їх вирішення [39].

Численні наукові джерела та спеціальні експериментальні дослідження вказують на негативний вплив на психічне здоров'я дитини стресових факторів, які постійно діють на психіку дитини і є основною причиною відносно високого відсотка невротичних проявів у поведінці дітей дошкільного віку. Невротична поведінкова симптоматика виникає у дітей, які страждають від недостатнього спілкування з дорослими або від їхнього ворожого ставлення, а також у дітей, які ростуть у сімейних труднощах. Також негативно впливає на психічне здоров'я дітей інформаційна перенасиченість телевізійних новин. Психічне здоров'я дитини характеризується її здатністю успішно регулювати свою поведінку і діяльність відповідно до загальноприйнятих норм і правил, активно розвиватися як особистість [40].

Психічно здорова дитина характеризується гармонійним розвитком, врівноваженістю, адаптивністю та духовністю та орієнтована на саморозвиток і самореалізацію. Гармонійний особистісний розвиток і фізичне здоров'я сприяють успішній адаптації дитини в суспільстві.

ВООЗ виділяє 7 складових психічного здоров'я [39]:

- *Усвідомлення стійкості та ідентичності свого фізичного та психічного «Я».* Коли людина втрачає самоідентифікацію, не сприймає себе цілісно, не визнає життя як єдиний процес, а лише як фрагментовані події, це привід звернути увагу на своє психічне здоров'я.

- *Постійність і однаковість переживань в подібних ситуаціях.* Якщо дитина опиняється в тих же ситуаціях, які виводять її із зони комфорту, має бути чіткий план дій, який дозволить їй почуватися максимально захищеною.

- *Критичне ставлення до себе та своєї діяльності.* Здатність аналізувати своє життя, свої вчинки і зусилля, докладені для досягнення конкретної мети. Уміння створювати алгоритми дій і поведінки.

- *Адекватність психологічних реакцій на вплив зовнішнього середовища.* Коли реакція людини відповідає силі та глибині зовнішнього чинника.

- *Уміння контролювати свою поведінку відповідно до встановлених стандартів.* Якщо людина намагається поводитися всупереч загальноприйнятим нормам, це свідчить про психологічний розлад (наприклад, ставить ноги на стіл у громадських місцях).

- *Планування та реалізація власного життя.* Планування свого розпорядку дня та роботи, розподіл сил та ресурсів дотримуватися цього розкладу.

- *Уміння адаптувати власну поведінку до змін життєвих обставин.* Гнучкість людської психіки є свідченням його винахідливості та здатності до адаптації.

Одними з головних факторів, що руйнують психічне здоров'я, є стрес і тривожність.

Стрес - це захисна реакція організму на зовнішні подразники, зміни в соціальному середовищі або травматичні події. Чому захисна? Завдяки відчуттю стресу наш організм здатний адаптуватися до змін і долати певні труднощі. Крім того, в умовах стресу людина може використовувати резерви свого потенціалу [39].

Тривалість такого стресу може досягати 4 тижнів. Якщо за цей час не вдається збалансувати свій психологічний стан, то мова йде про перехід до тривожних станів, так звану хронічну стадію тривожності, яка може бути спровокована тривалістю або глибиною емоційного напруження. Наші повсякденні турботи, коли виникає певна ситуація, яка викликає тривогу, призводять до еустресу (хорошого стресу), але коли ми перебуваємо в деструктивних стосунках або в нездоровій психологічній атмосфері, тоді ми говоримо про хронічну тривожність.

Збереження психічного здоров'я – це безперервний профілактичний процес, який передбачає своєчасне запобігання психоемоційним перевантаженням.

Наступним етапом вважаємо доцільним перейти до розгляду психологічних особливостей тривожності, як одного з руйнівних факторів психічного здоров'я дітей дошкільного віку.

1.3. Психологічні особливості тривожності дітей дошкільного віку

Теоретичні аспекти тривожності дітей дошкільного віку розглядаються в психологічній літературі насамперед з точки зору представлення її як переживання певної емоційної модальності, пов'язаної з мотивами поведінки та діяльності. Особистісна тривожність, як риса або якість, яка має умовно-рефлекторний характер, що виявляється в постійній схильності до тривоги і хвилюванню в різних життєвих обставинах. Діти дошкільного віку, які класифікуються як високотривожні, схильні розглядати різноманітні ситуації як загрозу своїй самооцінці та продуктивності.

У багатьох наукових працях основною причиною тривожності дитини дошкільного віку виділяють фактори сімейного виховання, насамперед стосунки мати-дитина. Однак, у сучасних наукових дослідженнях існує дуже обмежена інформація про фактори стосунків між батьками та дитиною, які є специфічними для розвитку стійкої тривожності у дітей.

До соціальних чинників формування тривожності дітей дошкільного віку належать стосунки з однолітками. Тривожні діти часто оцінюють своїх однолітків як ненадійних, домінуючих і зневажливих. При цьому страх часто є основним мотивом спілкування, що призводить до підвищеної залежності дуже тривожної дитини від однолітків.

Серед факторів тривожності дитини дошкільного віку сучасні автори виділяють соматичні розлади. Діти з соматичними розладами мають постійну схильність до тривожності. Це пояснюється тим, що їхня нервова система ослаблена, у них легко виникають гальмівні процеси, а це є психофізіологічною основою тривожного стану. Крім того, такі діти гірше орієнтуються в навколишньому середовищі; У них більше різноманітних незрозумілих явищ, які можуть їх турбувати, ніж у дітей із нормальним рівнем тривожності. Через інертність нервових дій стан тривоги залишається назавжди. Переживання страху пригнічує дитину, робить її невпевненою, безпорадною та нерішучою грати в нові ігри та займатися новою діяльністю. Тривожна дитина пред'являє до себе високі вимоги і дуже самокритична. Її самооцінка занижена, така дитина вважає, що вона в усьому гірша за інших, що вона найпотворніша, найдурніша і незграбна.

Перераховані вище основні чинники виникнення тривожності дітей дошкільного віку, дозволяють нам розкрити їх більш ґрунтовно спираючись на роботи сучасних науковців.

Дошкільне дитинство охоплює період від 4х до 6-7ми років.

У стосунках з дорослими змінюється спільна діяльність: самостійне виконання доручень і побажань дорослих. Дошкільник будує стосунки зі світом дорослих, це та область, куди дитина намагається увійти.

Істотно змінюються стосунки з однолітками, змінюються як кількісні, так і якісні характеристики цих стосунків. Дитина тягнеться до колегіальності, до товариства. Нині, описуючи стосунки дітей, кажуть, що вони «грають пліч-о-пліч». Протиріччя ситуації соціального розвитку в дошкільному віці полягає в тому, що дитина є членом суспільства, вона не може жити поза суспільством, її основна потреба - жити разом з іншими, але цього не відбувається в сучасних історичних умовах: життя дитини досягнення — це перехід в умови опосередкованого зв'язку зі світом. Між реальною площиною та ідеальною формою, з якою дитина взаємодіє, є великий розрив. Тому, єдиною діяльністю, яка дозволяє моделювати ці відносини, брати участь у вже змодельованих відносинах і діяти в рамках цієї моделі, є рольова гра [7, 39].

Сюжетно-рольові ігри є найважливішим видом діяльності дітей дошкільного віку. Гра допомагає висвітлити соціально прийнятну поведінку для усвідомлення та сприйняття дитини. У грі норми є власними, а не нав'язаними. Дитина сама вирішує, як вона поводитиметься в тій чи іншій ситуації і не чекає цього схвалення від інших.

У дошкільному віці дитина орієнтується на світ дорослих. Дошкільний вік сензитивний до формування моральних норм. У цьому віці дорослі спеціально вчать дітей правилам поведінки, пов'язаним з навичками обслуговування, дотриманням розпорядку дня та поводженням з іграшками [9, 47].

Галян Олена визначає основи психологічного розвитку в дошкільному віці [7, 40]:

1. Виникнення першого схематичного дитячого світогляду. Коли дитина створює картину світу, у неї формується теоретичне уявлення.
2. Поява первинних етичних авторитетів.
3. Виникнення субординації мотивів.
4. Виникнення вольової поведінки.

5. Виникнення особистісної свідомості - поява усвідомлення власного органічного місця в системі взаємин з дорослими. Виникає усвідомлення можливостей своїх дій, дитина починає розуміти, що вона не все може (початок формування самооцінки).

Коли говорять про самосвідомість, часто мають на увазі усвідомлення своїх особистих якостей (хороших, добрих, поганих). У цьому випадку йдеться про усвідомлення власного місця в системі суспільних відносин. У три роки з'являється зовнішній прояв - «Я сам», в шість років - особиста впевненість у собі. Зовнішнє перетворюється на внутрішнє.

На основі виникнення особистісної свідомості виникає криза п'яти-шести років.

Павелків Р.В. виділяє основні симптоми кризи [27, 76]:

- 1) втрата безпосередності;
- 1) неприродність, афектована поведінка, клоунада;
- 3) симптом «гіркої солодкості» (приховання поганого самопочуття).

Все це призводить до замкнутості і неконтрольованості, що, на думку психологів, означає, що дитина починає нове внутрішнє життя. Криза шести років характеризується походженням двох потреб - в знаннях і в певних соціальних відносинах.

Інтенсивний розвиток особистості дитини дошкільного віку призводить до глибоких змін в її емоційній сфері. Якщо в молодшому віці емоції були специфічно детерміновані впливом навколишнього середовища, то у дитини дошкільного віку вони починають передаватись через її ставлення до певних явищ. З появою опосередкованих емоцій вони стають більш загальними, більш усвідомленими і більш керованими. Дитина демонструє вміння стримувати небажані емоції та спрямовувати їх відповідно до вимог дорослих і засвоєних норм поведінки. Дитина керується «добре» і «погано», «можна» і «не можна», а «хочу» все більше поступається місцем «треба». Придушення дитиною емоцій набуває характеру їх інтеріоризації, тобто обмеження зовнішніх проявів [7, 58].

Діти дошкільного віку, опинившись у ситуації образи і відчаю, намагається стримати сльози. Пригнічуючи емоції, дошкільник використовує наявні у нього уявлення про правильну поведінку, особливо коли вона пов'язана з ігровою діяльністю. У той же час дорослий повинен серйозно ставитися до випадків, коли дошкільник не вміє контролювати свої емоції, не висуваючи до дитини необґрунтованих вимог. Подібні імпульсивні емоції зазвичай свідчать про фізичне навантаження на дитину (біль, голод, спрага), яке слід негайно усунути.

Важливим новим фактом в емоційній сфері дітей дошкільного віку є занепокоєння можливою реакцією дорослих на їх вчинки і дії: що скаже мама? Отже, емоції дитини дошкільного віку виступають як важлива складова у внутрішніх механізмах забезпечення субординації мотивів, а придушення емоцій розвиває тривожні стани дитини [34].

Згідно зі статистичними даними, тривожність — це проблема, яка зазвичай стосується кожної восьмої дитини. Якщо дорослі не в змозі допомогти дитині впоратися зі звичайним хвилюванням, це може перерости в розлад, який супроводжує життя дитини, та відображається навіть у дорослому віці. 25% дітей у віці від 4 до 15 років мають тривожні розлади, а 5,9% страждають від досить важких розладів.

По-перше, необхідно визначити тип розладу, яким страждає дитина. Тому, вважаємо за потрібне детальніше розглянемо види тривожних розладів [32]:

1. Генералізований тривожний розлад. Якщо дитина часто турбується через дрібниці, у неї може бути генералізований тривожний розлад. Тривога заважає дитині відчувати радість нормального, щасливого життя, як її однолітки. У багатьох дітей ознаки генералізованого тривожного розладу починаються в дитинстві чи підлітковому віці. Крім того, дівчата страждають від цього захворювання частіше, ніж хлопчики.

2. *Панічні атаки.*- це раптове відчуття сильного страху. Панічні атаки проявляються фізично: прискорене серцебиття, задишка і навіть втрата свідомості. Дітей, які страждають цим розладом, зазвичай мучить страх постійних повторів цього стану.

3. *Сепараційна тривога* – це стан, який відчуває дитина внаслідок розлуки з батьками або близькими людьми. Маленькі діти дуже прив'язані до батьків. Тому це нормально, коли діти трохи хвилюються, коли їх батьків немає. Тривога розлуки найчастіше зустрічається у дітей віком від 8 до 14 місяців. Але якщо симптоми виникають у дітей старше 5 років (наприклад, вони хвилюються, коли батьки йдуть на роботу), це свідчить про психологічний розлад. У ситуаціях сепараційної тривоги дитину охоплює ірраціональний страх: вона боїться, що з нею чи її батьками трапиться щось погане, якщо їх немає поруч. Тому дитина прагне бути поруч з батьками.

Як правило, у дитини розвивається тривожний розлад в результаті травматичної події. Часто в його пастку потрапляють діти, яких батьки надмірно опікують.

4. *Соціальна фобія.* Якщо дитина відчуває занепокоєння, коли йде на день народження чи вечірку до друзів, або коли уникає суспільства, у неї може бути соціальна фобія. При цьому дитина в першу чергу боїться помилитися і потрапити в незручну ситуацію.

Іноді тривожність дитини підвищується через нерозвиненість її соціальних навичок. Але часто сам страх змушує дитину робити більше помилок і ще більше хвилюватися. У деяких випадках гостра соціальна фобія може викликати панічні атаки.

5. *Вибіркова німота.* Батьків дратує, коли балакуча дитина раптом замовкає в присутності незнайомих людей і більше не каже ні слова. Батькам здається, що дитина робить це спеціально, щоб присоромити їх. Можливо це неправда. Дитина може страждати від розладу, який називається вибірковою німотою.

Вибіркова німота — це стан, при якому дитина мовчить у певних ситуаціях. Частіше дитина перестає спілкуватися в присутності сторонніх людей або на масових заходах. Як правило, вибіркова німота характерна для дітей з тривожними розладами або соціальною фобією.

6. *Вибіркові фобії.* Діти бояться темряви. Деякі з них бояться клоунів, павуків, закритого простору і т.д. В основному ці страхи зникають у міру дорослішання дитини. Однак, іноді, ці страхи не зникають і переростають у фобії чи ірраціональні страхи.

Вибіркові фобії - досить поширене явище. Вони заважають дитині радіти життю. Як уже було сказано, фобії можуть бути різними: наприклад, одні діти бояться павуків, інші висоти і т.д.

Фобія може бути викликана генетичною схильністю або травматичною ситуацією. Факторами появи фобій також є особливості оточення, вік дитини і повторювані ситуації з ним.

7. *Посттравматичний стресовий розлад.* Стрес є природною реакцією на травматичні події. Коли дитина переживає лякаючу або травматичну ситуацію, у неї виникає страх, що це може повторитися. Більшість дітей долають цей страх за допомогою невеликої допомоги і підтримки, та починають вести нормальний спосіб життя. Однак, деякі діти відчують ті самі емоції знову і знову і це є основою розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Діти з посттравматичним стресовим розладом знову і знову переживають травматичний досвід у своїй свідомості та відчують панічні атаки, тому що вони вірять, що травматична ситуація буде відбуватися кожного разу.

8. *Обсесивно-компульсивний розлад.* Часте миття рук, постійна перевірка чи закриті двері, кілька разів на день прибирання іграшок, речей. Це те, що зазвичай роблять діти з обсесивно-компульсивним розладом (ОКР). Обсесивно-компульсивний розлад колись вважався різновидом тривожного розладу, але на сьогодні його виділяють як окремий вид розладу.

Діти з ОКР занадто багато думають, що змушує їх поводитися певним чином. Їх поведінка викликана ірраціональними думками та страхами. Тривожні думки викликають тривогу, і діти вірять, що якщо вони зроблять певні речі, вони зникнуть. Тривожні розлади схожі один на одного і зазвичай переплітаються.

Шевченко Н.О. зазначає, що у процесі спілкування дитини з дорослими та однолітками, участі в колективних формах діяльності у неї розвивається емоційний компонент зосередженості на інших людях, соціально цінні якості особистості, такі як чуйність та уважність. При цьому, важливе значення має емоційний зміст спілкування дошкільника з оточуючими.

Виникає не тільки індивідуальне вміння розуміти іншого, виявляти до нього симпатію і співчуття, бути комунікабельним, а й цілісне емоційне виховання - концентрація переживань дитини на емоційних проявах дорослого і однолітка, що служить меті її внутрішнього світу і виступає засобом спілкування між ними [41, 81].

Особливо важливу роль у розвитку етичних переживань відіграють ситуації, в яких дитина взаємодіє з однолітками, між якими виникають рівноправні партнерські відносини. Тут дитина сама вибудовує власну лінію поведінки. Етичні оцінки вчинків, засновані на зовнішніх вимогах, стають оцінками самої дитини і включаються в переживання дитиною свого ставлення до тих чи інших дій або вчинків.

У дошкільному віці, 4–6 років, між дітьми виникають дружні стосунки, хоча чіткого розуміння дружби ще немає, поняття довіри та взаємності занадто складні для дітей цього віку.

У процесі встановлення спілкування дитини з дорослими та однолітками, можуть виникати різні реакції дитини, такі як нерозуміння, невміння зрозуміти емоційний стан іншої людини, виникнення почуття провини і т.д., переживання таких реакцій можуть перерости в емоційні розлади у дітей дошкільного віку.

У зв'язку з виникненням негативних емоційних реакцій у дітей дошкільного віку Варій М.Й. визначає можливість виникнення наступних емоційних розладів [4, 572]:

- Відсутність емоційної децентрації – дитина не може уявити себе ні в реальній ситуації, ні під час прослуховування літературних творів;
- Відсутність емоційної синтонії – дитина не вміє реагувати на емоційний стан іншої людини, особливо близької;
- Відсутність емоційної саморегуляції – дитина не відчуває почуття провини, пов'язаного з новим рівнем впевненості в собі («Це я зробив») і здатність емоційно повертатися в минуле.

Невротичні діти дошкільного віку виявляють підвищену афективну збудливість. У дитини швидко розвивається стан гніву з незначних причин; після афективного розряду може плакати,

Переживання почуття провини, за визначенням Ю.М. Міланіч, він поділяє дітей з емоційними розладами на три групи [4, 573]:

До першої групи належать діти з яскраво вираженими внутрішньо-особистісними конфліктами. У цих дітей батьки і вчителі відзначають тривожність, безпідставні страхи і часті коливання настрою.

Другу групу складають діти з міжособистісними конфліктами. Для цих дітей характерна підвищена емоційна збудливість, дратівливість і агресивність.

Третю групу складають діти, які мають як внутрішньо-особистісні, так і міжособистісні конфлікти. Для них характерні емоційна нестабільність, дратівливість, агресивність з одного боку та вразливість, страх, недовірливість і тривожність з іншого.

Як ми вже зазначили, у одних дітей виникнення тривожності зумовлена стосунками в сім'ї, у інших – результат виховання або пов'язана з середовищем, в якому вони зростають.

Давайте розберемося в причинах виникнення тривожних розладів у дітей [32]:

1. *Генетична схильність.* Дослідження не підтверджують, що тривожність є спадковою. Однак діти ризикують розвинути тривожний розлад, якщо у батьків або близького родича є тривожний розлад. Однак, якщо батьки страждає від тривожних розладів, необов'язково, щоб у дітей вони розвивалися.

2. *Середовище.* Важливу роль відіграє середовище, в якому росте дитина, оточуючі її люди та цінності, з якими вона стикається. Якщо дитина щодня відчуває стрес через конфлікти в родині, не можна виключати розвитку тривожного розладу. Крім того, у дітей, які зазнають словесного чи фізичного насильства, можуть розвинути тривожні розлади.

Такі порушення також виникають, якщо дитина:

- була свідком злочину чи насильства;
- пережила сімейну трагедію (наприклад, розлучення батьків або смерть близького родича);
- мала суттєві зміни в способі життя у зв'язку зі зміною матеріального становища сім'ї, тощо.

3. *Стан здоров'я.* У деяких дітей тривога виникає внаслідок хвороби, яка вимагає госпіталізації, тривалого лікування та зміни способу життя.

Наприклад, викликати тривожність можуть такі небезпечні захворювання, як:

- онкологічні захворювання;
- цукровий діабет;
- респіраторні захворювання, такі як астма, хронічні захворювання легень, тощо;
- хронічний біль;
- побічні дії препаратів.

4. *Біохімія тіла та мозку.* Деякі тривожні розлади, такі як панічні атаки, можуть бути спричинені певними функціями мозку. Зміни в біохімії мозку можуть вплинути на самопочуття людини. Біохімія мозку може змінюватися через генетичні фактори або вплив шкідливих хімічних речовин, які можуть викликати певні емоції у людини.

Найчастіше тривожність виникає у дитини з кількох причин. Отже, якщо батьки дитини страждають на тривожні розлади, а дитина стала свідком травматичної події, у дитини більше шансів розвинути тривожний розлад, ніж у їхніх однолітків без подібних симптомів.

Тривожні діти не завжди розуміють причини своїх переживань. Вони просто можуть відчувати безпорадність і страх. Батьки повинні бути пильними і вчасно розпізнавати тривожні симптоми у дітей. Коли дитина хвилюється, вона проявляє певні поведінкові ознаки. Щоб вчасно розпізнати початок тривожного розладу, слід звернути увагу на такі симптоми дитини [32]:

- надмірне турбування про все;
- відчуття дратівливості і перепади настрою;
- постійне відчуття втоми;
- дитина не може ні на чому зосередитися;
- важко заснути, у зв'язку з тим, що дитина часто хвилюється вночі через негативні події вдень;
- зміна харчових звичок, зниження апетиту;
- дитина відчуває себе покинутою;
- дитина безпричинно боїться когось або чогось;
- примхливість і відмова йти без батьків;
- шукає способи уникнути ситуацій, речей або людей, які лякають дитину;
- боязнь смерті чи постійні розмови про смерть. Це викликає у дитини напади паніки;

- легко лякається;
- низька самооцінка;
- мало друзів і практично немає соціального життя;
- переживання через погані події ще до їх початку;
- при obsесивно-компульсивному розладі у дитини повторюються

дії та думки;

Діти також можуть відчувати такі фізичні симптоми тривоги, які переходять у соматичні розлади [31, 126]:

- підвищене потовиділення;
- високий пульс;
- задишка;
- тремтіння кінцівок;
- нудота і розлад шлунка;
- запаморочення.

З усього вище сказаного, можемо зробити висновок, що тривожність дитини дошкільного віку характеризується складною структурою і зачіпає фізіологічні, соціальні і психологічні рівні життя дитини дошкільного віку. Тому, дуже важливо проводити діагностику тривожних розладів у дітей. Якщо батьки помічають у дитини симптоми тривожного розладу, негайно треба звернутися до психолога та до лікаря.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕХНІК КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ

2.1. Психологічні техніки корекції тривожності дітей дошкільного віку

На сьогоднішній день існує багато методів та технік корекції тривожності дітей дошкільного віку, але основна задача психолога, провести діагностику тривожності у дітей дошкільного віку та підібрати правильну техніку корекції відповідно до віку та направленості дитини.

Для діагностики рівня тривожності дитини дошкільного віку зараз використовуються різні методичні підходи, серед яких, насамперед, спостереження за поведінкою дошкільника, експертне опитування батьків, вихователів і педагогів, анкетування та проєктивні методи діагностики.

Методика опитування батьків (вихователів чи педагогів) дозволяє визначити інтенсивність проявів тривожності дитини у взаємодії з однолітками та значущими дорослими. Це надає діагностичним даним додатковий обсяг. Однак, достовірність цих даних безпосередньо залежить від навичок соціального сприйняття суб'єкта оцінювання.

Методи проєктивного малювання не мають вікових обмежень і тому є універсальним психодіагностичним засобом, що дозволяє досліджувати ті сторони відношення суб'єкта до світу або до самого себе, які дитина не усвідомлює або, помічаючи їх, хоче приховати від людей.

Психологи та лікарі можуть проводити:

- психологічне тестування, включаючи серію інтерв'ю для розуміння моделей мислення дитини;
- фізичне обстеження Це може бути використано для визначення основних симптомів, які вказують на наявність тривожних розладів;
- дітей старшого віку та дорослих можна попросити відповісти на 20 запитань опитувальника Юнга, щоб визначити їхній рівень тривожності та її направленості. Це покаже, як часто дитина неспокійна, тремтить і має прискорене серцебиття. Деякі питання також стосуються нічних страхів.

«Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності» (БОДТ) – дозволяє проаналізувати рівень тривоги за десятьма шкалами [21, 94].

Анкета дозволяє оцінити особливості тривожності у дітей шляхом багатовимірної оцінки 10 параметрів та шкал.

Шкала 1 – «Загальна тривога».

Шкала 2 – «Тривога у стосунках з однокласниками».

Шкала 3 – «Тривога, пов'язана з оцінкою інших».

Шкала 4 – «Тривога у спілкуванні з вчителями».

Шкала 5 – «Тривога у стосунках з батьками».

Шкала 6 – «Тривога у зв'язку з успішністю навчання».

Шкала 7 – «Тривога, що виникає в ситуаціях самовираження».

Шкала 8 – «Тривога, що виникає в ситуаціях перевірки знань».

Шкала 9 – «Зниження психічної активності зумовлено тривогою».

Шкала 10 – «Підвищення вегетативної реактивності внаслідок тривоги».

Після проведення діагностичного етапу, можна підбирати методи та техніки корекції тривожності для дитини дошкільного віку. Стандартними методами корекції тривожності та тривожних розладів є: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), терапія прийняття та зобов'язання, діалектична поведінкова терапія, альтернативні методи корекції: розслаблення, медитації, фізичні вправи, сміхотерапія, техніки арт-терапія і т.д.

Тому пропонуємо розглянути перераховані техніки корекції тривожності більш розширено.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) [32].

Тривожні розлади зазвичай виникають через ірраціональні думки, які дитина сприймає як правдиві. Отже, емоції дитини викликані її думками та переконаннями. У цьому випадку когнітивно-поведінкова терапія є чудовим психотерапевтичним методом корекції тривоги, який спрямований на зміну переконань і думок людини та навчання її новим навичкам подолання страху.

Когнітивно-поведінкова терапія зосереджується на трьох речах:

1. Знання - це те, про що ми думаємо і у що віримо.
2. Поведінка – що ми робимо.
3. Емоції - це те, як ми відчуваємо та реагуємо.

Звертаючи увагу на негативні моделі думок і поведінки, які впливають на життя дитини, когнітивно-поведінкова терапія поступово усуває ірраціональні страхи або фактори, що провокують тривогу. Розглянемо цей процес на прикладі.

Негативна думка дитини: «Я не так кажу, а мене вважають божевільним» говорить про те, що дитина боїться чогось, чого насправді не було. Терапевт або психолог вкаже їй на це і допоможе замінити на більш продуктивний: «Ви подумаєте, що я нервую. І в цьому немає нічого поганого».

Психокорекція не обмежується сеансами з психологом чи терапевтом. Дитина повинна застосовувати те, чого навчилася на заняттях та вдома. Під час терапії дитина змінить своє мислення та поведінку. Цього важко досягти без підтримки батьків. Від них багато в чому залежить, чи зможе дитина трансформувати негативні моделі поведінки в більш продуктивні.

КПТ є найпопулярнішим методом для корекції дітей з тривожними розладами. Однак терапевт може також спробувати інші методи, такі як терапія прийняття та прихильності, діалектична поведінкова терапія.

Терапія прийняття та прихильності зосереджена на тому, щоб не чинити опір думкам і почуттям, які викликають тривожність. Замість того, щоб намагатися контролювати чи змінювати думки, дитину вчать розпізнавати та приймати їх через уважність, зосереджуючись на поточному моменті.

Коли дитина навчиться розпізнавати негативні думки, вона зможе спробувати їх змінити.

Діалектична поведінкова терапія (ДПТ) — це форма когнітивної поведінкової терапії, яка зосереджена на зміні думок, дій та емоцій дитини. Корекція спрямована на виправлення помилок дитини. Діалектична поведінкова терапія, також допомагає дитині розвивати свої сили та здібності, тим самим підвищуючи впевненість у собі [19].

Альтернативні методи корекції, дітям, які страждають від тривоги, також можна поради змінити спосіб життя та дієту. Альтернативні методи лікування включають: техніки релаксації; медитація; спортивні вправи; йога; фізичні вправи [40].

Сміхотерапія. У старших дошкільників почуття гумору проявляється в складних ситуаціях, наприклад у поведінці, що не відповідає встановленим нормам. Розвивати в дітей уміння бачити і чути смішні речі, жартувати і реагувати на них, сміятися самим і смішити інших, виховувати в них таку цінну якість, яка, коли вони виростуть, стане їхньою стійкістю, яка буде допомагати усуненню будь-якої несприятливої обстановки та підняття її над дрібницями [36, 2].

Д. Ніколаєнко, досліджуючи виникнення змісту комічного, зазначає, що діти дошкільного віку, особливо старшого віку, не тільки сміються над комічним, яке показують дорослі, а й самі намагаються створити комічну ситуацію і це є надзвичайно важливий бо сенс комічного пов'язаний з моральним та інтелектуальним розвитком дитини [25].

Сучасна медицина вважає, що сміх корисний тим, що він: знімає нервову напругу; допомагає зняти біль; лікує шкірну алергію; послаблює м'язи шиї і спини; стабілізує роботу серця, мозку і кишечника.

Позитивні емоції, які відчуває людина, що сміється, підвищують опірність організму і покращують його загальний стан. Цей науково-медичний напрямок отримав назву – гелотологія.

Гелотологія (від грец. gelos — сміх) — наука, що вивчає вплив сміху на організм людини. При цьому сміхотерапія визначається як напрямок соціальної психології, який розвивається як засіб впливу на особистість для зниження напруги і стресу і використовується в тренінгах і спільних заняттях зі сміхом [36, 2].

Сміх - це спосіб розкрячення, звільнення від турбот. Діти часто використовують цей метод несвідомо, щоб звільнитися від бурхливого емоційного та морального тиску, який часто чинить дорослий у «вихованні» та «моралізації». У відповідь на такі коментарі та вказівки діти починають сміятися і асоціювати цей сміх зі сльозами. Ключовою характеристикою сміху є його спонтанність і непередбачуваність.

У книзі «Щоб не боліло тіло і душа» Б. Нісензон дає таку класифікацію видів сміху [26]: радісний і сумний; дружній і отруйний; розумний і дурний; гордий і щирий; поблажливий і підлабузницький; зневажливий і страшний; зарозумілий і сором'язливий; іронічний і щирий; неоднозначний і безпричинний; зарозумілий і збентежений.

Всього експерти нарахували близько 400 варіантів сміху. Сміх є одним із механізмів адаптації людини до навколишнього середовища. Вважається показником психічного та фізичного здоров'я людини. Сьогодні широка посмішка і веселий сміх є такими ж модними атрибутами здорового способу життя, як і заняття спортом і відмова від шкідливих звичок.

В. Верховинець намагався виявити можливість формування у дітей своєї культури сміху: «Не можна забувати про різницю між старшими та молодшими дітьми. Старші діти, завдяки вмінню володіти собою, можуть радіти внутрішньо – в собі». Виразом обличчя або звуком голосу вони демонструють радість, чого не можуть діти молодшого віку. Їхня радість активізує весь організм: вони стрибають, плескають у долоні, кричать, голосно співають, тощо» [5].

Методи використання величезних психолого-педагогічних і естетико-терапевтичних можливостей сміхотерапії в роботі з дітьми на сьогоднішній день ще не до кінця розроблені. Специфічні проблеми дитинства у зв'язку з питаннями самовизначення, соціальної адаптації та вторинними порушеннями соціального розвитку хронічно хворих дітей та дітей-інвалідів не розглядаються в контексті можливого використання сміхотерапії в роботі з цими дітьми. Тому, в майбутньому можуть стати актуальними та перспективними такі напрями сміхотерапії, як навчальна сміхотерапія чи самосміхотерапія для дітей.

Найважливіші освітні поради щодо використання сміхотерапії в роботі з дітьми включають [36, 3]:

- використання хвилинок сміху;
- запровадження прийомів «розкріпачення» аудиторії через цікаві, смішні історії;
- визнання педагогічного потенціалу літературної гуморески;
- запровадження цікавих, жвавих ігор, які швидко викликають у дітей сильні позитивні емоції;
- історія, насичена цікавими пригодами;
- співати;
- організувати конкурс на найсмішніший винахід;
- володіння елементами експромту під час реагування на нестандартну ситуацію (у стилі “позитивний гумор”);

– оволодіння прийомами створення позитивної, невимушеної атмосфери в освітньому процесі, уміння забезпечити дітям відповідний час для сміхотерапії;

– розвиток почуття гумору, як особистісно-інтелектуальної основи та ознаки професійної досконалості.

Сьогодні, в умовах складного, напруженого інформаційного простору, найвищою оцінкою естетично-виховної діяльності дорослої людини можна вважати посмішку, гарний настрій і відкритий прояв свого позитивного «Я».

Арт-терапія. Одним із провідних напрямків психологічної практики є арт-терапія дітей дошкільного віку. Цей метод психологічної корекції полягає в розвитку та розкритті особистості дитини через образотворчу діяльність і поєднує в собі педагогічні, психологічні та медичні знання.

Арт-терапія є відносно новим методом корекції та профілактики психічного здоров'я людини не тільки в психотерапії, а й у соціології та педагогіці. Термін був вперше використаний Андріаном Хіллом у 1938 році для опису його роботи з хворими на туберкульоз і поширенням [23, 27].

У науково-психологічному розумінні арт-терапія розуміється як метод розвитку та зміни особистості, групи чи колективу за допомогою різних видів і форм мистецтва та творчості. Хоча творчі цілі мають велике значення, терапевтичні цілі все ж стоять на першому місці в арт-терапії [18, 8].

Сьогодні формується новий напрям у розвитку арт-терапії – який полягає у певній соціальній терапії особистості та корекції стереотипів її поведінки через художню діяльність [15, 20].

Особливість використання методик арт-терапії в психологічній практиці сучасної школи, як інноваційної технології, орієнтованого на виховання і навчання особистості і полягає у вирішенні ряду діагностичних, психотерапевтичних, педагогічних, розвивальних і корекційних завдань:

Діагностика. У процесі арт-терапевтичної роботи психолог має можливість отримати інформацію про розвиток та індивідуальні особливості кожної дитини. Під час сеансів арт-терапії можна легко визначити природу

міжособистісних стосунків і виявити внутрішні, глибинні проблеми особистості.

Психотерапія. «Терапевтичний» ефект досягається за рахунок того, що в процесі творчої діяльності створюється атмосфера душевної теплоти, доброзичливості, емпатійного спілкування, визнання цінностей особистості іншої людини, її почуттів, переживань і турботи про неї. У процесі роботи у дітей формується відчуття психологічного комфорту, захищеності, радості та успіху, що мобілізує оздоровчий потенціал емоційної сфери дитини.

Освіта. Під час роботи над завданнями з елементами арт-терапії в групі, колективній формі роботи діти вчаться працювати та взаємодіяти в колективі, набувають навичок правильного спілкування, емпатії, взаєморозуміння, взаємоповаги, взаємодопомоги, що має позитивний ефект на працю і на формування міцного, дружнього колективу, морально-етичних загальнолюдських цінностей. У процесі спільної арт-терапевтичної роботи складаються відкриті, довірчі стосунки як з однолітками, так і з психологом.

Розвиток. Використання різноманітних форм художньої виразності створює умови, за яких кожна дитина досягає успіхів у тій чи іншій діяльності та самостійно справляється з поставленими завданнями. У цьому випадку створюється «ситуація успіху», в результаті якої у дітей формується почуття задоволення, впевненості в собі, гідності та самоповаги. Діти вчаться вербалізації емоційних переживань і відкритості в спілкуванні.

Корекція. Досить успішно коригується образ «Я», який раніше міг бути деформований, підвищується самооцінка, зникає неадекватна поведінка, покращується спосіб взаємодії з іншими людьми. Особливо позитивних результатів можна досягти при роботі з дітьми дошкільного, які мають відхилення у розвитку емоційно-вольової сфери, оскільки арт-терапевтичні заняття сприяють зниженню рівня тривожності, агресивності, страху, сором'язливості та гіперактивності дітей [14, 115-116].

Арт-терапія поєднує знання з мистецтва, психології, психотерапії та педагогіки, які необхідні для теоретичного розуміння процесу особистісного, культурного, художньо-естетичного розвитку, формування всебічно розвиненої особистості засобами мистецтва та художньо-творчої діяльності та мають Формуючий вплив на мистецтво мають процеси розвитку, виховання, навчання, корекції через мистецтво [18, 116].

Будь-яка творча діяльність позитивно впливає на внутрішній світ дитини. Розвиток відбувається в діяльності, що лежить в основі арт-терапевтичного втручання, що складається з [18, 17-60]:

- Ізотерапія – терапія образотворчою творчістю, переважно малюванням;
- Ігротерапія - це психокорекційне використання ігор, яке сильно впливає на розвиток особистості, сприяє встановленню тісних стосунків між учасниками групи, знімає напругу, підвищує самооцінку і дозволяє повірити в себе в різних ситуаціях спілкування, оскільки під час усунення небезпеки суспільно значущих наслідків;
- Фототерапія – це терапія, заснована на використанні фотографії або слайдів для вирішення психологічних проблем, а також для розвитку та гармонізації особистості;
- Пісочна терапія – психокорекційний розвиваючий метод, спрямований на вирішення особистісних проблем, зняття внутрішньої напруги при використанні піску;
- Терапевтична казка – метод, що використовує казкову форму для інтеграції особистості, розвитку творчих здібностей, розширення свідомості та покращення взаємодії з навколишнім світом;
- Музикотерапія — це контрольоване використання звуків і музики в корекції та реабілітації дітей, діяльність, що включає: відтворення, уяву, імпровізацію людським голосом і обраними музичними інструментами або прослуховування спеціально підібраних музичних творів;

- Танцювальна терапія – це психотерапевтичне використання танцю та руху як процесу, що сприяє інтеграції емоційного та фізичного стану особистості;

- Кольоротерапія - немедикаментозний метод корекції, заснований на тому, що кожна з біологічно активних зон організму реагує на один з кольорів: вплив кольору відбувається на орган зору і через нього, через зоровий аналізатор, на нервову систему та ін.

Основними завданнями, які ефективно вирішує арт-терапія для дітей дошкільного віку, є [2, 26]:

- розвиток пізнавальної та мовленнєвої діяльності, корекція поведінки;
- покращення та гармонізація емоційного стану дітей;
- розширення власного кругозору шляхом ознайомлення з культурною спадщиною;
- розвиток творчості;
- розширення мислення;
- концентрація уваги;
- розвиток пам'яті;
- формування цінностей та активних життєвих позицій;
- підвищення самооцінки;
- розвиток комунікативних навичок.

Арт-терапія не потребує художніх чи образотворчих навичок, тому в цій роботі може взяти участь будь-яка дитина. Малюнки та вироби відображають думку та настрій дітей, дають змогу діагностувати відхилення у психологічному розвитку (неврози, стреси, тривожність).

Під час заняття дитина може дати волю своїй уяві. Використання підручних матеріалів: глини, пластиліну, гуаші, кольорового паперу, каменів, піску, що сприяє розвитку дрібної моторики.

Заняття музикою, співом і танцями та прослуховування терапевтичної казки допомагають дитині вже за кілька занять зняти тривожність, позбутися негативних емоцій і подолати найглибші страхи (боязнь води, собак, темряви, комах, тощо).

Зустрічі з дітьми та спільна робота в групах чи з психологом (арт-терапевтом) поступово дають свої плоди та призводять до очікуваних результатів:

- розвиток комунікативних навичок;
 - розвиток моторики дітей шляхом оволодіння різними мануальними операціями, що впливають на їх психофізіологічні функції;
 - Зниження емоційної тривожності;
 - підвищення самооцінки;
 - розвиток впевненості в собі;
 - розвиток внутрішніх ресурсів
 - покращення відносин батьків і дітей;
 - підсилення позитивних поведінкових реакцій
- позитивні зміни психологічного стану та самооцінки дітей, «Я-образ».

Арт-терапія – один із «найніжніших» і водночас найглибших методів в арсеналі її творчості. За допомогою художніх прийомів розвивається асоціативне образне мислення, а також заблоковані або недорозвинені системи сприйняття. Арт-терапія ресурсна, тому що виходить за межі повсякденних стереотипів, тобто розширює життєвий досвід і дає дітям впевненість у своїх силах. Чим краще дитина може виражати себе, тим більше вона відчуває себе унікальною особистістю.

Метод підходить для тривожних дітей, які бояться виконання завдання, підходить дітям з неврівноваженою нервовою системою, підвищеною тривожністю або тим, хто пережив стресові ситуації.

2.2. Терапевтична казка як одна з ефективних психологічних технік корекції тривожності дітей дошкільного віку

У всі часи казка сприяла розвитку позитивних міжособистісних стосунків, соціальних і поведінкових навичок, а також моральних якостей особистості дитини, що визначають її внутрішній світ.

Одним з таких методів є метод казкотерапії або терапевтична казка, який давно використовується в домашньому застосуванні і в останні десятиліття влився в науковий напрямок арт-терапії.

У літературних джерелах останніх років казка як об'єкт дослідження нерідко привертає увагу представників різних шкіл і галузей науки, особливо фольклористів, літературознавців, психологів і т. д. Питання аналізу казки як психокорекційного методу психологічної допомоги дітям дошкільного віку доцільно розглядати в контексті психолого-педагогічних аспектів. Ефективним засобом реалізації корекційної роботи з дітьми може слугувати метод терапевтичної казки.

Казкотерапія як метод використовує казкову форму для інтеграції особистості в соціальне середовище, сприяє розвитку творчих здібностей, розширює свідомість і покращує взаємодію з мікро- та макросередовищем. Дослідники вважають казкотерапію одним із найважливіших інструментів роботи дитячого психолога [42, 144].

Термін «казкотерапія» з'явився в 1990-х роках, його авторство належить казкотерапевту А.А. Бреусенко-Кузнецову, який використовував казкотерапію як засіб передачі психологічних знань про соціальний розвиток особистості через використання метафоричних засобів [3, 8–9]. Також, казку можна розглядати як процес перенесення казкового змісту в реальність, процес встановлення зв'язків між поведінкою в реальному житті та казковими подіями. Метою казкотерапії є виявлення причин психологічних проблем і розкриття життєвих можливостей особистості [42].

Калька Н., Ковальчук З. дають визначення казкотерапії — це метод, який використовує метафори для встановлення зв'язків між казковими подіями та поведінкою в реальному житті. Завдяки казкотерапії відбувається усвідомлення внутрішньої сутності, унікальності, гармонії між собою і світом, інтеграція особистості, розширення свідомості та покращення взаємодії [18, 30].

Важливу функцію казкотерапії К. Юнг вбачав у активізації ресурсів і розкритті потенціалу особистості; Е. Берн бачив у казкотерапії розкриття внутрішнього і зовнішнього світу, фіксацію пережитого і моделювання майбутнього [18, 30].

Арт-терапевтичні варіанти використання казки в психокорекційних і психотерапевтичних цілях впливають на кілька рівнів. На більш глибокому рівні казка сприяє знайомству клієнта з архетипами та соціальними установками, що впливає на загальну тему та сюжет казки. Інший рівень – це досвід дитинства, який дозволяє нам зрозуміти розвиток особистості клієнта. Крім того, кожен клієнт має можливість наповнити казку своїм актуальним змістом, який співвідноситься з його життєвим досвідом [17].

Німецький психотерапевт Н. Пезешкіан виділяє такі психокорекційні функції казки [29, 47]:

1. Функція дзеркала. Зміст казки стає дзеркалом внутрішнього світу людини і тим самим полегшує ідентифікацію з нею.
2. Функція моделі. Казки відображають різноманітні конфліктні ситуації та показують можливі розв'язки або наслідки окремих спроб вирішення ситуації.
3. Функція опосередкування. Казка виступає посередником між клієнтом і психологом, тим самим знижуючи опір клієнта.
4. Функція збереження досвіду. Після завершення психокорекційної роботи казки продовжують безперервно впливати на життя клієнта.
5. Функція повернення до більш ранніх фаз особистісного розвитку (регресія). Казка допомагає клієнту повернутися в минуле з радісною

безпосередністю. Казка пробуджує радість і здивування, відкриває світ уяви, образного мислення та прямого входження в роль, яку пропонує зміст. Казка допомагає пробудити дитячі і творчі сили психолога, який працює з клієнтом.

6. Функція альтернативної концепції. Казка не звучить для клієнта в традиційному розумінні, а радше пропонує альтернативну концепцію, яку клієнт може або прийняти, або не прийняти.

7. Функція зміни позиції. Казки несподівано викликають у дитини новий досвід і в її свідомості відбувається зміна позиції.

Казка дозволяє вийти за межі повсякденності, у доступній формі дослідити світ почуттів і переживань, ототожнитися з тим чи іншим героєм, і, таким чином, поглянути на свої проблеми зі сторони. У казках є ситуації та проблеми, з якими стикається кожна людина (розлука з батьками, життєві рішення, взаємодопомога, кохання, боротьба добра і зла) [13].

Перемога добра дає дитині відчуття психологічної безпеки; дізнається, що випробування сприяють внутрішньому зростанню людини; відсутність запису імені головного героя та місця подій; головний герой – це збірний образ, з яким дитина може ідентифікувати себе. Цікавий сюжет, насичений головоломками, магією та несподіваними перетвореннями героїв, забезпечує активне сприйняття та засвоєння інформації.

До корекційних функцій казки належать: психологічна підготовка до напружених емоційних ситуацій; символічна реакція на фізіологічний та емоційний стрес; усвідомлення та прийняття змісту власної діяльності [13].

За казковими образами стоять символи колективного несвідомого. Ці ж символи можна знайти в міфах, релігіях, а іноді і в снах. Мова символів – це не «міф» чи «маскування», а природна мова нашого несвідомого, а слова – це мова нашої свідомості.

Марі-Луїза фон Франц стверджувала: «На відміну від міфу, казка є міжнародною мовою для всього людства, для людей будь-якого віку та національності, незалежно від культурних відмінностей [38].

К. Юнг підкреслював багатозначність психологічного змісту символіки колективного несвідомого. Символи, що прийшли з незапам'ятних часів, ближчі і зрозуміліші дитині, ніж дорослому. Цей «первинний дух» присутній і в діях дитини, в тілі її ембріона як етапу еволюції людини. Багаторічна звичка до логічного мислення обмежує сприйняття символіки у дорослих; залишаються тільки мрії. Це головна причина різного сприйняття народних казок дорослими і дітьми. Крім того, доросла людина протягом життя створює багато індивідуальних символів, які зустрічаються в її несвідомій мові частіше, ніж символи колективного несвідомого [28, 423].

Тож, казка для дитини, як і сни для дорослого, є містком між свідомістю та несвідомим і допомагає їй вибудувати своє «Я», свою свідому складову, у гармонії з несвідомою [42, 145].

Підлипна Л. В. підкреслює, що казка перетворює хаотичні почуття, які не піддаються раціональному вираженню, у зрозумілі дитині метафори. Як зазначає В. Шелбі, дитина, яка слухає, повторює або вигадує історії, дає вихід своїм почуттям і звільняється від накопиченої природної агресивності та напруги. Деякі історії лякають, але це жахи, засновані на задоволенні та напруженні. Помилково вважати, що дитина захищена від таких емоцій. Навпаки, бажання час від часу пригадувати негативні ситуації, що пожвавлюють уяву, є ознакою доброго психічного здоров'я. Тільки надмірні бажання дитини слухати негативні ситуації, можуть викликати тривогу. Або навпаки, наполеглива відмова слухати розповіді, які містять елементи страху та занепокоєння, може бути ознакою порушення. Уникнення важких життєвих ситуацій – це завжди ознака невпевненості та страху; Якщо страх не є результатом реальної загрози, можна говорити про певні психологічні розлади у дитини [29].

У роботі з дітьми психолог враховує необхідність уважно шукати того світу чи казку, якою цікавиться дитина. Коли доросла людина звертається до психотерапевта, то вже важко переглянути свій життєвий сценарій. Психологічний захист дитини не «закостенілий», а прояв її почуттів і емоцій

не настільки обмежений «батьківським контролем», тому проєкція більш пропорційна і, отже, менш реверсивна [43, 14].

Методика терапевтичної казки працює з такими казками:

– *художницькі казки* – це казки, які виникають із багатовікової мудрості людей та розповідей автора. Власне, це те, що прийнято називати казками, міфами, оповіданнями. Казки мають дидактичний, психокорекційний, психотерапевтичний та медитативний аспекти. Через них дитина дізнається, що життя – це активне протистояння двох важливих стихій: добра і зла.

– *дидактичні казки* – створені педагогами для цікавої подачі навчального матеріалу. Крім того, їхні герої — це здебільшого абстрактні поняття та явища природи (добро, сила, вітер, сонце), предмети неживої природи (іграшки), символи (цифри, букви, звуки тощо), за якими постає казкова картина світу.

– *корекційна казка (психокорекція)* – створена для м'якого впливу на поведінку дитини. Корекція тут означає «заміну» неефективного стилю поведінки на більш продуктивний і пояснення дитині сенсу того, що відбувається.

– *терапевтичні (психотерапевтичні)* – казки, які лікують душу. Казки, що розкривають глибинний зміст подій. Історії, які допомагають побачити те, що відбувається з іншого боку, з боку духовного життя. Вони не завжди зрозумілі, не завжди мають традиційний щасливий кінець, але завжди глибокий і щирий. Психотерапевтичні історії часто залишають запитання. Це, в свою чергу, проковує процес особистісного зростання.

– *медитативні казки* - зосереджені на розвитку різних типів почуттів: візуальних, слухових, нюхових, смакових, тактильних і кінестетичних. Природа цих історій — це подорож. Щоб створити таку казку, нам потрібно згадати ситуацію, в якій ми відчували себе щасливими, спокійними і радісними. Завдяки систематичним заняттям, вони вчать відчувати сьогодення. Медитативні історії допомагають навчитися жити тут і зараз, що

насправді не так просто. Наприклад, можна відправитися з дитиною в казковий ліс і поспілкуватися з квітами, деревами, птахами та дружніми тваринами [13, 42].

Застосування терапевтичної казки може здійснюватися різними способами, до найпопулярніших можна віднести наступні [18, 31]:

- обговорення казки;
- самостійне створення казки клієнтом (замовна);
- інсценізація та драматизація написаної казки;
- робота з основними мотивами казки.

Психолог повинен спостерігати за тим, як дитина реагує на ті чи інші дії героїв, щоб виявити цінності та страхи, слідкуйте за поставою, рухами і мімікою дитини. Окрім коментарів дітей, також потрібно виділити невербальні сигнали, щоб визначити ключові моменти. Слід звертати увагу на жарти і сміх дитини, на страх, на моменти, які викликають особливий інтерес або, навпаки, не привертають увагу дитини, на її коментарі під час розповіді. Необхідно звернути увагу на те, з ким із героїв казки ідентифікується дитина; про це неважко здогадатися за особистими реакціями, тобто проявленими емоціями [42, 145].

Під час розповідання казки відбувається життєвий досвід, розказана казка дає їй структуру.

Як зазначає Яценко Л.В. казка включає такі частини:

- 1) герой, на якого хотіла б бути схожа дитина;
- 2) поганий герой, який може слугувати зразком для наслідування, якщо дитина знайде йому відповідне виправдання;
- 3) тип людини, що втілює модель, на яку дитина хоче наслідувати;
- 4) сюжет – подієва модель, яка допускає перехід від одного героя до іншого;
- 5) перелік символів та персонажів, що обґрунтовують зміну;

б) набір етичних стандартів, які підказують, коли гніватися, коли ображати, коли відчувати провину, коли відчувати себе справедливим, а коли тріумфувати [43].

Найбільш помітний психокорекційний ефект спостерігається при написанні казки для клієнта. Бреусенко-Кузнецов О. А. рекомендує складати казку клієнта в три прийома:

- сповільнення (заспокоєння, налаштування настрою на процес написання казки);
- скласти казку (створення основного сюжету казки та вигадування героїв);
- читання казки, завершення (читання казки клієнтом терапевта, представлення власного творчого матеріалу клієнта дозволяє по-новому зрозуміти зміст написаної казки та дозволяє терапевту познайомитися з образом клієнта про світ. Важливо зрозуміти, чи викликала казка у клієнта позитивні емоції, а якщо ні, то уточнити чому [3].

Алгоритм написання терапевтичної казки за Калька Н.

1. Дія казки має відбуватися в далекому минулому і в чітко визначеному місці (це забезпечує максимальну дистанцію клієнта від реальних подій його життя).

2. Вигадування головного героя (герой повинен мати якомога більше позитивних і негативних якостей).

3. Визначення проблеми чи ситуації, в яку потрапляє герой казки (якомога казковій, чарівній).

4. Поява казкового антигероя, який ускладнює проблему (сприяє пошуку героєм розв'язки).

5. Розв'язання проблеми з героєм (розв'язуючи задачу, герой казки має проявити свої найкращі якості та використати різні ресурси).

6. Герой стає переможцем (подолання проблем на шляху з перешкодами) [18, 32].

Дотримання цього казкового алгоритму дозволяє і дорослим, і дітям переживати страхи, комплекси і перешкоди в реальному житті. Порівнюючи з головним героєм, клієнт вдається до порівняння та самопостереження і тим самим набуває навичок вирішення проблемних ситуацій свого життя, а також, знайти ресурси змінити свою поведінку та усунути недоліки.

Найважливішою функцією терапевтичної казки в роботі з дітьми та дорослими є вміння клієнта дистанціюватися від власної життєвої ситуації та поглянути на неї зі сторони, оскільки, клієнт неусвідомлено стає спостерігачем життя персонажів в казці. Тому, в казці можливий найнесподіваніший розвиток подій.

Казка дає можливість пережити в метафоричній формі всі емоції, на які в реальному житті не вдалося вчасно чи конструктивно відреагувати або, навпаки, були витіснені в несвідоме.

Кожна історія є джерелом прихованих ресурсів та енергії для клієнта, а її казкові герої показують йому безліч невідомих можливостей. Головне завдання клієнта – спробувати застосувати їх у реальних побутових і проблемних ситуаціях.

Казка дає можливість безболісно і ніжно познайомитися зі своїм внутрішнім світом, зрозуміти свої потреби і бажання, усвідомити себе.

Створення казок – ідеальний тренажер для творчості та реалізації творчого потенціалу, а також розвитку уяви та творчого мислення як дитини так і дорослого..

Казка – це своєрідний алгоритм створення нової версії свого життя і себе, наповнює людину натхненням і мотивацією до життя.

Ковальчук З. виділяє прийоми роботи з казкою:

1. Аналіз казки. Основна мета цього підходу – усвідомлення, тлумачення та пояснення сюжету та поведінки героїв.

2. Розкажіть казку. Ця методика спрямована на розвиток уяви та творчої уяви. Розповідь може вестися від першої або третьої особи.

3. Переписування казки. Слід використовувати, коли клієнт незадоволений сюжетом або закінченням історії. Переписування казки дозволяє вибрати найбільш адекватні дії, щоб змінити ситуацію і звільнитися від внутрішньої напруги.

4. Інценізування казки з ляльками чи ролями. Завдяки цій техніці клієнт може максимально проявити, виразити та пережити власні емоції.

5. Малювання за мотивами казки. Візуалізація казкових героїв за допомогою методу вільних зорових асоціацій допомагає сконцентрувати увагу на головних подіях казки та емоціях клієнта.

6. Відтворення епізодів казки. Забезпечує глибше усвідомлення емоційно значущих ситуацій і дозволяє переживати певні емоції.

7. Напишіть казку. Допомагає виразити свою проблему через метафору казки [18, 33].

Важливо, щоб у процесі корекції клієнти розробили широкий спектр можливих рішень складних ситуацій і зрозуміли механізми їх реалізації. Кожна нова історія збагачуватиме цей список.

Підводячи підсумок, можна сказати, що терапевтична казка – це виховна система, метою якої є передача життєвого досвіду, спосіб взаємодії з внутрішнім світом, внутрішнім «Я», терапія в особливому казковому світі. Рушійними силами терапевтичної казки є поступовість, обмін, метафоризація та візуалізація, які дають змогу за допомогою опосередкованих дій, метафор та предметів досягти оздоровчого впливу на психіку як дитини, так і дорослого.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ В ПРИФРОНТОВОМУ МІСТІ

3.1. Організація та проведення дослідження

Провівши теоретичний аналіз нашого дослідження ми визначили основні фактори тривожності дітей дошкільного віку та проаналізували ефективні методи та техніки корекції тривожності.

Емпіричне дослідження було проведено офлайн на базі «Space Запоріжжя» серед жінок, які мають дітей дошкільного віку і отримують безкоштовну психологічну, юридичну та соціальну допомогу на базі благодійної організації у зв'язку з тим, що проживають в прифронтовому місті та мають статус внутрішньо переміщених осіб.

Вибірка дітей дошкільного віку склала 8 респондентів, віком від 5 до 6 років. Дослідження проводилось з травня по червень 2023 року.

Емпірична частина нашого дослідження складалась з декількох етапів:

Перший етап містив анкетування серед жінок (батьків) про рівень тривожності їх дітей за методом спостереження.

Другий, це проведення діагностичного етапу рівня тривожності дітей дошкільного віку, за допомогою тесту «Тривожність» (Р.Темл, М. Доркі, В. Амен) (Додаток Д).

Мета тесту: виявити рівень тривожності дитини.

Методика складається з серії малюнків (14 малюнків), кожний малюнок транслює типову для дитини життєву ситуацію. Тест пропонує протокол для фіксації дитиною відповідного обличчя та сказаних дитиною висловлювань.

Рівні тривожності виражаються у балах та процентах ІТ-індекс тривожності:

Слабкий рівень – 0-1 бала (0-7,2%)

Середній рівень – 2-5 балів (14,3-35,7%)

Високий рівень - 6-7 балів (42,9-50%)

Найвищий рівень – 8 балів і більше (57,1%)

Методика складається з 14 малюнків:

1. Діти граються – емоційно позитивна ситуація
2. Дитина й мати граються – нейтральна ситуація
3. Дитина як об'єкт агресії – емоційна негативна ситуація
4. Вдягання – нейтральна побутова ситуація
5. Дитина грається з мамою - емоційно позитивна ситуація
6. Дитина грається сама - нейтральна ситуація
7. Умивання – нейтральна побутова ситуація
8. Мати кричить на дитину - емоційна негативна ситуація
9. Батьки які вдвох граються з дитиною – емоційно нейтральна ситуація
10. Ситуація суперництва - емоційна негативна ситуація
11. Прибирання іграшок - емоційно нейтральна ситуація
12. Ігнорування дитини іншими дітьми, ізоляція - емоційна негативна ситуація
13. Дитина зі своїми батьками - емоційно позитивна ситуація
14. Їжа - нейтральна побутова ситуація

Кожний малюнок має свій опис та передбачає ретельне вивчення висловлювань дитини, занесених до другої графі спеціального протоколу. На основі цього аналізу робиться висновок про емоційне переживання дитини від спілкування з оточуючими і про відбиток, які це переживання залишило в душі дитини. У зв'язку з цим особливо високу проєктивну цінність мають малюнки серії 4, 6, 14 і 2, 7, 9, 11. Діти, які нечітко пояснюють ці малюнки, частіше отримують високий ІТ (індекс тривожності).

Третій етап, це підбір психологічних методів та технік корекції тривожності для дітей дошкільного віку, які склали нашу вибірку.

3.2. Аналіз результатів дослідження

За результатами першого етапу нашого дослідження, анкетування, серед жінок (батьків) про рівень тривожності їх дітей за методом спостереження, ми отримали наступні результати. Всі сім'ї мають статус внутрішньо переміщених осіб, і зараз проживають в прифронтовому місті Запоріжжі.

Нажаль, цим сім'ям, довелось багато чого пережити поки вони змогли виїхати з окупованої території, це сидіння у підвалі, бомбардування та евакуація.

У шести сімей наразі дитину виховує тільки мати, бо батько є військовослужбовцем і захищає нашу Україну. В двох сім'ях є і мати і батько, але через тяжкі економічні обставини батько вимушений постійно знаходитись на роботі, щоб знімати житло і годувати родину.

Наразі діти не ходять в садок та підготовку до школи, бо в прифронтовому місті Запоріжжі постійні повітряні тривоги та дитячі виховні заклади закриті або знаходяться на дистанційному навчанні.

Також, було визначено, що діти спілкуються з однолітками на спортивних майданчиках, деякі відвідують розвивальні центри для дітей дошкільного віку, також на базі «Space Запоріжжя» проходять заняття з психологом для дітей та дорослих.

Батьки фіксують, що в поведінці дитини вони спостерігають так прояви як: постійно відчуття втоми, зниження апетиту, роздратованість, неслухняність, бояться, коли батьки йдуть з дому, хвилюються коли залишаються самі в кімнаті, перепади настрою.

Аналізуючи таку поведінку, ми можемо сказати, що це говорить про прояви тривожності у дітей дошкільного віку, які складають нашу вибірку.

Тому вважаємо за доцільне, провести діагностичний етап нашого дослідження на виявлення рівня тривожності за тестом «Тривожність» (Р.Темл, М. Доркі, В. Амен) у дітей дошкільного віку.

За результатами методики, ми отримали такі результати представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Результати виявлення рівня тривожності за тестом «Тривожність»
(Р.Темл, М. Доркі, В. Амен) у дітей дошкільного віку**

№	Ім'я дитини	Індекс тривожності	Рівень тривожності
1	Ганна	45,3%	Високий рівень
2	Василина	35,1%	Середній рівень
3	Катерина	44,2%	Високий рівень
4	Марія	15,6%	Середній рівень
5	Аліна	44,9%	Високий рівень
6	Данило	26,7%	Середній рівень
7	Микита	33,8	Середній рівень
8	Микола	46,3%	Високий рівень

Як ми бачимо з таблиці 3.1, у респондентів нашої вибірки не виявлений найвищий рівень тривожності та слабкий рівень тривожності, але ми бачимо, що переважає високий рівень тривожності та середній рівень тривожності. На малюнку 3.1 продемонстровано ранжування між середнім та високим рівнем тривожності дітей дошкільного віку, які склали нашу вибірку.

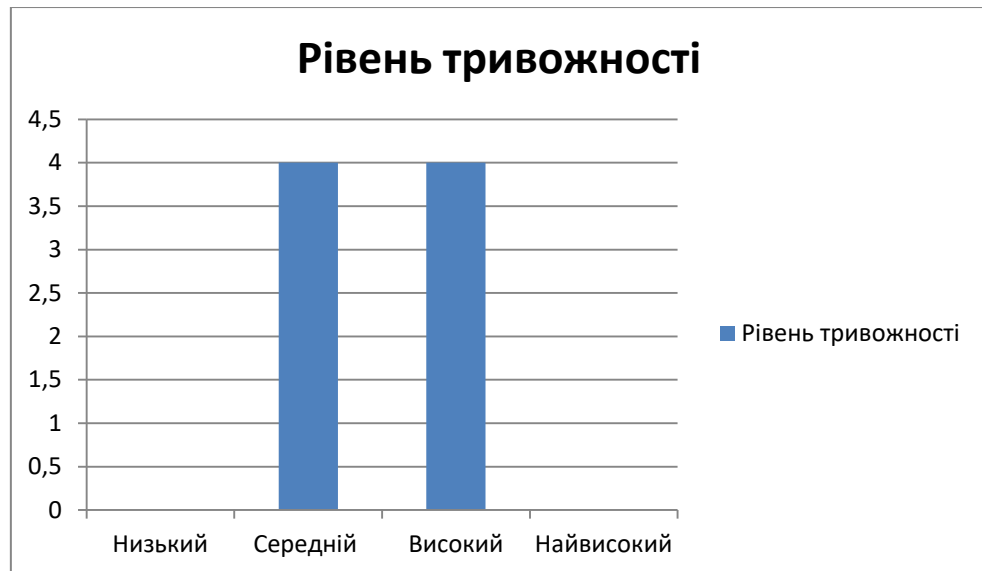


Рис. 3.1. Розподіл рівня тривожності за результатами тесту «Тривожність» (Р.Темл, М. Доркі, В. Амен) у дітей дошкільного віку

За результатами, ми бачимо, що середній та високий рівень тривожності розподілений однаково між респондентами нашого дослідження. Високий рівень тривожності проявляється у Галини, Катерини, Аліни та Миколи – 50% вибірки.

Середній рівень тривожності виявлено у Василю, Марії, Данила та Микити – 50% вибірки.

Це каже про те, що сидіння в підвалах, евакуація під обстрілами, розлука з рідними, втрата житла – усе це залишає глибокий слід у дитячій душі. Це може бути болісним протягом усього життя або стати джерелом сили.

Діти, які бачили війну вони різні. Хтось з них боїться грому, хтось малює руїни, хтось втрачає рівновагу або боїться навіть ненадовго покинути матір. Про те, як саме досвід війни впливає на психіку той чи іншої дитини, ніхто не може сказати. Але як ми знаємо з психофізіології, що під час травмуючої події вербальні функції мозку відключаються, і мозок сам починає максимально активно працювати, щоб знайти відповідь на питання: Чому це сталося зі мною?

Якщо на них не звертати уваги, ці нав'язливі думки можуть з часом призвести до фізичних розладів або тривожних звичок, які також призведуть до проблем зі здоров'ям у дитини.

Як вже було досліджено нами в теоретичній частині нашої роботи, терапевтична підтримка та тепле родинне спілкування можуть змінити те, як дитина переживає війну, і повернути їй відчуття безпеки.

Заняття з психологом, які проводять на базі «Спасе Запоріжжя» є дуже важливою складовою, але не вирішальною у подоланні травми війни. Стан дитини більше залежить від авторитетів: мами, тата, бабусь, дідусів та інших дорослих, які з дитинства тісно спілкуються з дитиною.

«Я абсолютно впевнена: перш за все від родини залежить, чи буде дитина все життя «ранена» тими жахами, які вона побачила або пережила на цій війні (як покоління дітей Другої світової війни), чи проживе це і буде щаслива (як, наприклад, у дітей в Ізраїлі), – так зазначала зазначала Руслана Мороз у своїй збірці «Дитинство неможливо зупинити – воно відбувається тут і зараз, під час війни» [24].

Взагалі діти не вміють бути нещасливими психіка здорової дитини завжди вибере щастя, але батьки та спеціалісти повинні створити для неї належні умови.

Діючі інструменти арт-терапії, за допомогою яких будь-яка мати чи тато можуть допомогти своїй дитині впоратися з тривожними відчуттями. Для цього не потрібно бути психологом – достатньо батьківської любові та щирого інтересу до внутрішнього світу своєї дитини.

Травматичний досвід війни живе в тілі. Ми не можемо змінити те, що сталося, але терапевтична підтримка та тепле людське спілкування можуть змінити те, як дитина переживає війну, і повернути їй відчуття безпеки.

Людська психіка, особливо дитяча, має величезний потенціал для відновлення. Треба лише створити умови для цього. Дітям може бути важко передати словами свій досвід, особливо дошкільного віку. Крім того, ми всі схильні придушувати травматичний досвід і буквально забувати його - це те,

що відомо як травматична амнезія, захисний механізм психіки. Проблема в тому, що придушені, непрожиті почуття нікуди не зникають. Навпаки: все, що ми пригнічуємо, рано чи пізно починає контролювати нас – і одного разу пригнічені емоції можуть вибухнути.

Що робить арт-терапія? Вона дозволяє проникнути в підсвідомість, обійти захисні механізми і відтворити почуття, навіть не вимовляючи їх. Тому ризик повторної травматизації практично дорівнює нулю. Своєчасна кризова психологічна підтримка, включно із заходами арт-терапії, може дуже ефективно запобігти розвитку посттравматичного синдрому.

Франц фон М. Л. додає: «Наші травматичні спогади здебільшого базуються на образах. А арт-терапія відкриває безмежні можливості для вивільнення та трансформації цих образів».

В арт-терапії діти вивільняють почуття, яких вони, можливо, соромилися або взагалі не розуміли: ненависть, агресія, безпорадність, меланхолія. Треба пам'ятати, що важливо спокійно реагувати на всі прояви дітей і закликати батьків чинити так само. Дитина може побити іграшкового ворога, порвати власні малюнки на шматки, кричати, топтати – і це нормально. Головне дозволити дати волю почуттям та емоціям дитини і направити їх в правильне русло, коли це буде потрібно.

Переходячи до третього етапу дослідження, підбору психологічних технік корекції тривожності дітей дошкільного віку, ми вирішили створити програму з залученням терапевтичної казки.

Терапевтична казка – ще приклад того, як можна працювати з дитячим малюнком і будь-яким іншим творчим продуктом. Народні казки — це синергія історичного досвіду людства про те, як вижити в цьому світі. Так само працює авторська казка, яку придумує дитина. Як би не йшла історія на початку, важливо, щоб фінал був позитивним.

Під час терапевтичної казки важливо щоб дитина малювала свої відчуття та ставити їй питання, наприклад «Хто на вашому малюнку? З ким він живе? До чого прагне?».

Дія чи ініціація, шлях героя. Це дії, які повинен зробити персонаж на картинці, щоб вирішити проблему дитини та досягти мети подолання страхів чи тривожних станів.

Перешкоди. Це може бути річка, яку потрібно переплисти, або в контексті поточної ситуації вибухи, тривоги.

Помічники - персонажі, які допомагають героєві реалізувати свій задум.

Обов'язково має бути позитивне завершення та висновки.

Важливо пам'ятати, що творцем історії є сама дитина. Дорослі тільки допомагають і задають питання: «Що б ви хотіли змінити в малюнку, щоб він вам сподобався? або якщо на малюнку немає помічника і дитина не може його придумати: «Давайте разом уявимо, хто чи що це може бути?»».

Здорова психіка налаштована на зцілення, а тому знаходить відповіді.

Коли дитина вигадує казку і розповідає її вголос, вона ототожнюється з головним героєм, навіть якщо це казкова тварина чи має природне явище, набуває сили та інших позитивних якостей цього героя. Це розширює діапазон її психологічних ресурсів – і вона стає сильнішою за свій травматичний досвід.

Тому виходячи з усього вище сказаного, ми розробили програму корекції тривожності дітей дошкільного віку з використанням терапевтичної казки (Додатки А, В, Г).

Програма корекційної роботи з дітьми дошкільного віку, які мають прояви тривожності

Мета програми – надати психологічну підтримку дітям з проявами тривожності, щоб діти почувалися безпечно, розслаблено та активно.

Завдання програми:

- Знизити тривожність.
- Зміцнити «Я» дитини.
- Підвищити психічний тонус дитини.
- Навчити контролювати об'єкт страху.

- Підвищити свою впевненість у собі.
- Зміцнити емоційний контакт з батьками.

Тривалість проведення: один раз на тиждень в групі. Тривалість заняття 40-50 хвилин. Програма розрахована на дітей дошкільного віку. Кожна група складається з 5-8 дітей.

Заняття 1. Знайомство

Мета: Знайомство учасників групи, підвищення позитивного настрою, емоційного та м'язового розслаблення.

Вправа «Хвиля»

Діти стають у коло, беруться за руки і з усмішкою махають один одному а потім тягнуться один до одного, візуально роблячи хвилю.

Вправа «Що я люблю?»

Діти передають один одному м'ячик, називають свої імена, кажуть, яку їжу люблять, у що одягаються, у що люблять грати, тощо.

Вправа «Вгадай, хто втік»

Діти закривають очі, одна дитина ховається. Інші повинні дізнатися, хто втік, і описати його.

Терапевтична казка для дітей, що лякаються звуків від вибухів

Після прочитання казки психолог обговорює з дітьми правила поведінки під час вибухів та розташування найближчих безпечних місць, де можна перечекати небезпеку.

Придумує разом з дітьми цікаві ідеї, як можна примножувати добро, дружбу та посмішки у своєму оточенні.

Завдання батькам: попросити дитину переказати казку, та обговорити з нею правила безпеки, підтримати та придумати свою фразу-оберіг від Злих Колючок.

Заняття 2. Моє ім'я

Мета: розвивати вміння правильно оцінювати себе, підвищувати самооцінку та впевненість у собі. Розвивайте почуття близькості з іншими людьми.

Вправа «Доброго ранку»

Діти сидять у колі з психологом. Всім пропонується привітати один одного співом «Доброго ранку Аня...Катя...Маша і т.д.».

Гра «Моє ім'я»

Психолог задає питання. Діти відповідають по колу.

– Як тебе звуть батьки та друзі?

- Тобі подобається твоє ім'я?

– Чи хотіли б, щоб вас називали якимось інакше? Як?

Якщо відповіді складні, психолог називає пестливі похідні від імені дитини і вибирає те, що їй подобається.

Психолог каже, що імена ростуть разом з людьми. Коли ти дорослішаєш і ім'я росте з тобою і стає повним, наприклад: Катя - Катерина, Аня – Анна, Маша – Марія і т.д.

Вправа «Намалюйте себе»

Психолог пропонує намалювати себе в трьох дзеркалах:

Зеленим кольором – так, як ви себе уявляєте.

Синім кольором – те, ким ви хочете бути.

Жовтим кольором – такими, як вас бачать друзі або батьки.

Терапевтична казка «Герої також плачуть»

Дітям пропонується сісти зручніше, закрити очі та послухати казку про Мишеня і його маму, які вирушили у подорож. Після казки дітям пропонується намалювати тих людей, кого вони вважають самими близькими, яких вони люблять і з якими відчуються себе захищеними.

Завдання батькам: попросити дитину розповісти казку вдома, проаналізувати або намалювати те, що робить їх щасливими та підіймає настрої. Підтримати дитину і приготувати разом щось смачненьке, щоб діти

відчули тепло, сімейний затишок, де б вони не були, і що в будь-якій ситуації з ними поряд рідні і люблячі батьки.

Заняття 3. Настрій

Мета: розширити знання про свій емоційний стан, розвинути вміння відчувати настрій і співпереживати іншим, знизити тривожність.

Вправа «Посмішка»

Діти стають у коло, беруться за руки, дивляться один одному в очі і виразом обличчя передають привітну посмішку.

Вправа «Закінчи речення»

- Дорослі зазвичай бояться...;
- Діти зазвичай бояться...;
- Матері зазвичай бояться...;
- Батьки зазвичай бояться...

Вправа «Тренування емоцій»

Психолог пропонує дітям:

Хмуритися як: осіння хмара, дратівлива людина.

Злий, як: зла чарівниця, дві вівці на мосту, голодний ведмідь.

Боятися, як: заєць, що вовка побачив, пташеня, що з гнізда випало.

Посміхніться, як: сонцю кіт, сонечко, хитра лисиця, дитина.

Терапевтична казка «Птах світла»

Дітям пропонується зручно влаштуватися, закрити очі і послухати казку про Енотика і вогняних птахів.

Після прочитання казки, дитині пропонується намалювати Птаха Світла, як дитина його уявляє, та обговорити казку. При малюванні діти можуть використовувати будь-яка матеріали та кольори за їх бажанням. При малюванні спеціаліст дозволяє дитині робити те, що йому хочеться, щоб дитина могла виплеснути всі емоції які в неї накопилися.

Після заняття, діти за бажанням можуть забрати свої малюнки до дому.

А батькам дають рекомендації обговорити з дитиною заняття, що їй сподобалось, а що ні, для того, щоб дитина відчувала підтримку та близькість зі своїми рідними. Встановлювала емоційний контакт. Також батькам рекомендується, щоб діти вдома переказали казку і вони могли разом з дитиною намалювати свого «Птаха Світла».

Останнім етапом нашого дослідження складалось з контрольного анкетування батьків дітей дошкільного віку, які склали нашу вибірку, чи змінилась поведінка та емоційні прояви їх дітей після проведеної корекційної програми направленої на зниження тривожності з використанням терапевтичної казки.

За результатами анкетування, ми отримали такі відповіді батьків: діти стали більш відкритими, емоційно позитивними, при звуках вибухів та повітряної тривоги діти одразу розповідають про «Птаха світла» та про героїчного Мишеня, і промовляють фразу-оберіг від Злих Колючок.

Також, батьки зазначали, що вони стали більше підтримувати своїх дітей, гратися з ними, малювати та читати казки на ніч.

Тому, ми можемо сказати, що гіпотеза нашого дослідження повністю підтвердилась, що використання терапевтичної казки спеціалістами та батьками ефективно знижує рівень тривожності дітей дошкільного віку і позитивно впливає на психічне здоров'я дітей, які мешкають в прифронтовому місті.

ВИСНОВКИ

Термін «тривожність» використовується в різних значеннях, але ми спираємось на те, що це психічний стан, що виникає під впливом стресу і фрустрації важливих потреб, а також впливає на властивість особистості і реакцію на ту чи іншу ситуацію. Звідси впливає основна складність вивчення тривожності дітей дошкільного віку, яка полягає в тому, що більшість дослідників визначають її як складний особистісний процес з кількома складовими, які істотно впливають на психічне здоров'я особистості.

Психічне здоров'я визначають як одну зі складових здоров'я людини. Це необхідна умова для повноцінного функціонування та розвитку людини протягом усього її життя. Таким чином, з одного боку, психічне здоров'я є необхідною умовою для того, щоб людина могла адекватно жити відповідно до свого віку, соціальних і культурних ролей, а з іншого боку, воно пропонує людині можливість постійно розвиватися протягом усього життя.

Психічне здоров'я дитини - це стан психологічного благополуччя, емоційного комфорту і впевненості у своєму майбутньому, що поєднується з відчуттям захищеності свого "Я".

Збереження психічного здоров'я – це безперервний профілактичний процес, який передбачає своєчасне запобігання психоемоційним перевантаженням.

Тривожність дитини дошкільного віку характеризується складною структурою і зачіпає фізіологічні, соціальні і психологічні рівні життя дитини дошкільного віку. Тому, дуже важливо проводити діагностику тривожних розладів у дітей. Якщо батьки помічають у дитини симптоми тривожного розладу, негайно треба звернутися до психолога та до лікаря.

На сьогоднішній день існує багато методів та технік корекції тривожності дітей дошкільного віку, але основна задача психолога, провести діагностику тривожності у дітей дошкільного віку та підібрати правильну техніку корекції відповідно до віку та направленості дитини.

Після проведення діагностичного етапу, можна підбирати методи та техніки корекції тривожності для дитини дошкільного віку. Стандартними методами корекції тривожності та тривожних розладів є: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), терапія прийняття та зобов'язання, діалектична поведінкова терапія, альтернативні методи корекції: розслаблення, медитації, фізичні вправи, сміхотерапія, техніки арт-терапія і т.д.

Арт-терапія – один із «найніжніших» і водночас найглибших методів в арсеналі її творчості. За допомогою художніх прийомів розвивається асоціативне образне мислення, а також заблоковані або недорозвинені системи сприйняття. Арт-терапія ресурсна, тому що виходить за межі повсякденних стереотипів, тобто розширює життєвий досвід і дає дітям впевненість у своїх силах. Чим краще дитина може виражати себе, тим більше вона відчуває себе унікальною особистістю.

Метод підходить для тривожних дітей, які бояться виконання завдання; підходить дітям з неврівноваженою нервовою системою, підвищеною тривожністю або тим, хто пережив стресові ситуації.

Казкотерапія як метод використовує казкову форму для інтеграції особистості в соціальне середовище, сприяє розвитку творчих здібностей, розширює свідомість і покращує взаємодію з мікро- та макросередовищем. Дослідники вважають казкотерапію одним із найважливіших інструментів роботи дитячого психолога.

Казка дозволяє вийти за межі повсякденності, у доступній формі дослідити світ почуттів і переживань, ототожнитися з тим чи іншим героєм, і, таким чином, поглянути на свої проблеми зі сторони. У казках є ситуації та проблеми, з якими стикається кожна людина (розлука з батьками, життєві рішення, взаємодопомога, кохання, боротьба добра і зла).

У роботі з дітьми психолог враховує необхідність уважно шукати того світу чи казку, якою цікавиться дитина. Коли доросла людина звертається до психотерапевта, то вже важко переглянути свій життєвий сценарій. Психологічний захист дитини не «закостенілий», а прояв її почуттів і емоцій не настільки обмежений «батьківським контролем», тому проєкція більш пропорційна і, отже, менш реверсивна.

Провівши теоретичний аналіз нашого дослідження ми визначили основні фактори тривожності дітей дошкільного віку та проаналізували ефективні методи та техніки корекції тривожності.

Емпіричне дослідження було проведено офлайн на базі «Space Запоріжжя» серед жінок, які мають дітей дошкільного віку і отримують безкоштовну психологічну, юридичну та соціальну допомогу на базі благодійної організації у зв'язку з тим, що проживають в прифронтовому місті та мають статус внутрішньо переміщених осіб.

Вибірка дітей дошкільного віку склала 8 респондентів, віком від 5 до 6 років. Дослідження проводилось з травня по червень 2023 року.

Емпірична частина нашого дослідження складалась з декількох етапів:

Перший етап містив анкетування серед жінок (батьків) про рівень тривожності їх дітей за методом спостереження. Батьки зазначали, що в поведінці дитини вони спостерігають такі прояви як: постійно відчуття втоми, зниження апетиту, роздратованість, неслухняність, бояться, коли батьки йдуть з дому, хвилюються коли залишаються самі в кімнаті, перепади настрою.

Другий, це проведення діагностичного етапу рівня тривожності дітей дошкільного віку, за допомогою тесту «Тривожність» (Р.Темл, М. Доркі, В. Амен). Мета тесту: виявити рівень тривожності дитини. За результатами ми отримали такі значення, що середній та високий рівень тривожності розподілений між респондентами нашого дослідження. Високий рівень тривожності проявляється у Галини, Катерини, Аліни та Миколи – 50% вибірки. Середній рівень тривожності виявлено у Василяни, Марії, Данила та

Микити – 50% вибірки. У респондентів нашої вибірки не виявлений найвищий рівень тривожності та слабкий рівень тривожності.

Це каже про те, що сидіння в підвалах, евакуація під обстрілами, розлука з рідними, втрата житла – усе це залишає глибокий слід у дитячій душі. Це може бути болісним протягом усього життя або стати джерелом сили.

Тому виходячи з усього вище сказаного, ми розробили програму корекції тривожності дітей дошкільного віку з використанням терапевтичних казок: «Птах світла», «Терапевтична казка для дітей, що лякаються звуків від вибухів», «Герої також плачуть». Мета програми – надати психологічну підтримку дітям з проявами тривожності, щоб діти почувалися безпечно, розслаблено та активно.

Завдання програми: знизити тривожність, зміцнити «Я» дитини, підвищити психічний тонус дитини, навчити контролювати об'єкт страху, підвищити свою впевненість у собі, зміцнити емоційний контакт з батьками.

Тривалість проведення: один раз на тиждень в групі. Тривалість заняття 40-50 хвилин. Програма розрахована на дітей дошкільного віку. Кожна група складається з 5-8 дітей.

Останнім етапом нашого дослідження складалось з контрольного анкетування батьків дітей дошкільного віку, які склали нашу вибірку, чи змінилась поведінка та емоційні прояви їх дітей після проведеної корекційної програми направленої на зниження тривожності з використанням терапевтичної казки.

За результатами анкетування, ми отримали такі відповіді батьків: діти стали більш відкритими, емоційно позитивними, при звуках вибухів та повітряної тривоги діти одразу розповідають про «Птаха світла» та про героїчного Мишеня, і промовляють фразу-оберіг від Злих Колючок.

Також, батьки зазначали, що вони стали більше підтримувати своїх дітей, гратися з ними, малювати та читати казки на ніч.

Тому, ми можемо сказати, що гіпотеза нашого дослідження повністю підтвердилась, що використання терапевтичної казки спеціалістами та батьками ефективно знижує рівень тривожності дітей дошкільного віку і позитивно впливає на психічне здоров'я дітей, які мешкають в прифронтовому місті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Беленька Г.В. Здоров'я дитини – від родини / Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, М.А. Машовець. Київ: СПДБогданова А.М., 2006. 220 с.
2. Богуш А. Розвиток образного мовлення дітей старшого дошкільного віку засобами поетичного гумору : навчальний посібник / А. Богуш, І. Попова. Київ: Видавничий Дім "Слово", 2014. 200 с.
3. Бреусенко-Кузнєцов О. А. Казкотерапія. *Теоретичні основи і застосування в освіті та соціальній роботі : зб. статей.* Київ, 2008. № 20 (23). С. 3–12.
4. Варій М. Й. Загальна психологія.: підручник для студ. вищ. навч. закл. 3-тє вид. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 1007 с.
5. Верховинець В. М. Весняночка: Ігри з піснями для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку. 5-тє вид. Київ: Муз. Україна, 1989. 343 с.
6. Гавриш Н.В. Гумор виховує, навчає / Н.В. Гавриш, С.М. Курінна. Дошкільне виховання, 1999. № 10. С. 20-21.
7. Галян О. Психологія дитяча: методичні матеріали до семінарських занять. Дрогобич, 2013. 79 с.
8. Гедз Г. І. Казкотерапія. Структура роботи з дітьми. *Психолог дошкілля.* Київ: Шкільний світ. 2018. № 3. С. 4–7
9. Гуменкова Л.Г. Особистість дошкільника / Л.Г.Гуменкова, Г.В. Кашинська. Київ: Главник, 2008. 176 с.
10. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 424 с
11. Загальна психологія. Модуль 3 «Емоційна, волюва та мотиваційна сфери»: Конспект лекцій для студентів напряму підготовки «Психологія». Київ: ПП PVM-print, 2017. 96с.

12. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г. 2017. 488 с
13. Замелюк М.І., Міліщук С.О. Арт-педагогіка як засіб розвитку творчої уяви у дітей дошкільного віку. *Молодий вчений*. 2018. № 12.1 (64.1) гру- день. С. 50–55.
14. Ілійчук Л. Педагогічні умови використання арт-терапії в освітньо-виховному просторі початкової школи. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя*. Психолого-педагогічні науки. Ніжин, 2016. № 2. С. 114-118.
15. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
16. Казки доктора Луїзи Дюсс : проєктивні тести для дітей. Психологіс : Енциклопедія практичної психології розповідь казки дитиною та відслідковування реакції.
URL: http://psychologis.com.ua/skazki_doktora_luizy_dyuss_dvoe_zn_proektivnyye_testy_dlya_detey.htm
17. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих: навч.посіб. для студ. Вищ. Навч. Закл. III–IV рівнів акредитації / Л.І. Магдисюк, Р.П. Федоренко, М.І. Замелюк. Луцьк : Східноєвроп. Нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2019. 150 с.
18. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
19. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ —Вежа Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011.430 с.
20. Кузьменко В.У. Розвиток індивідуальності дитини 3-7 років: монографія. Київ: НПУ, 2005. 354 с.
21. Лемак М.В., Петрище В.Ю. Психологу для роботи: діагностичні методики. Вид. 2-ге. Ужгород: Видавництво Олександра Гаркуші, 2012. 615 с.

22. Литвиненко С. А. Казкотерапія у профілактиці і корекції шкільної дезадаптації. *Актуальні проблеми практичної психології в системі освіти : зб. наук. праць*. Херсон : ХДУ, 2002. С. 139–142.
23. Мірошніченко Т. Запровадження арт-терапії в освітньо-виховний простір початкової школи : історико-методичний аспект. *Педагогічні науки*. 2012. Вип. 3. С. 26-30.
24. Мороз Руслана. Збірка спогадів про Другу світову війну "Війна очима дитини". URL: <https://naurok.com.ua/zbirka-spogadiv-pro-drugu-svitovu-viynu-viyna-ochima-ditini-56349.html>
25. Николаенко Д.Ф. Чувство комического и его развитие у детей. Дис... канд. психол. наук. Київ, 1948.
26. Нисензон Б. Чтобы не болели тело и душа. Сан-Франциско, 1997. 268 с.
27. Павелків Р.В. Дитяча психологія / Р.В.Павелків, О.П.Цигипало. Київ: Академвидав, 2008. 432 с.
28. Петренко О. Б. Роль казки у формуванні орієнтації дитини на цінності своєї статі (на матеріалі спадщини Василя Сухомлинського). *Цінності народного виховання у науковій спадщині В. О. Сухомлинського : зб. наук. праць*. Херсон : ХДУ, 2009. С. 421–429.
29. Підлипна Л. В. Казка в роботі практичного психолога та соціального педагога. *Психолог*. 2016. № 11/12. С. 46–51.
30. Подоляк Л.Г. Основи вікової психології. Київ: Главник, 2006. 112 с.
31. Психологічне здоров'я дошкільників / Уклад. Т. І. Прищепя. *Серія «Психологія виховання»*. Харків: Вид. група «Основа», 2010. 239 с.
32. Розвиток дитини. Тривожні розлади в дітей: коли емоції шкодять. *Психологія дитини*. URL: <https://childdevelop.com.ua/articles/psychology/7449/>
33. Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. *Загальна психологія: навч. посіб.* Київ: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.

34. Терлецька Л.Г. Психологія дитинства: практикум. Київ: Главник, 2006. 144 с.
35. Тивонюк Х.В., Орап М.О. Психологічні особливості тривожності дитини дошкільного віку. 7 с.
36. Тітаренко С. А. Покращення психічного здоров'я дітей дошкільного віку засобом сміхотерапії / С. А Тітаренко, Д. О. Заяць. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Сер. : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип. 118(3). С. 273-275 URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN_2014_118%283%29__67
37. Федоришина Л. М. Здоров'я дитячого населення: сутність та складові елементи. *Глобальні та національні проблеми економіки*. Вип. 23. 2018. С. 425– 431.
38. Франц фон М. Л. Психология сказки : психологический смысл мотива искупления в волшебной сказке. Франція, 1998. 360 с.
39. Центр громадського здоров'я МОЗ України Що важливо знати про психічне здоров'я? 2023. URL: <https://phc.org.ua/news/scho-vazhlivo-znati-pro-psikhichne-zdorovya>
40. Черевко Н.В. Психічне здоров'я дитини: збереження та зміцнення. Квасидівський ЗДО. URL: <http://leleka.rv.ua/index.php?m=content&d=view&cid=163>
41. Шевченко Н.О. Особистість молодшого школяра Київ: Главник, 2008. 128с.
42. Шестопал І. А. Казкотерапія як ефективний метод роботи психотерапевта з дітьми. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія» : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, січень 2020. № 10. С. 143–147.
43. Яценко Л. В. Казкотерапія. Співпраця учителя, батьків і дітей : 2-й клас. *Початкова освіта*. 2018. № 2. С. 13–15.
44. Feldman Barrett L. How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain. Boston : Houghton Mifflin Harcourt, 2017. 448 p.

ДОДАТОК

Додаток А

Терапевтична казка для дітей «Птах світла»

Чи чули ви , як шумить сосновий ліс? Звичайний ліс, у якому весело щебечуть пташки, дзюрчать струмочки та проживають звичайні лісові мешканці.

Але сьогоднішній ранок у сосновому лісі розпочався не зі співу птахів, а із тривожної новини про появу над містом вогнених птахів. Ніхто зі звірів їх раніше не бачив, але всі відчували, що ці непрохані гості прилетіли зі злими намірами.

От і наш маленький Єнотик ніколи раніше не зустрічався з вогненими птахами, але по маминому стурбованому обличчю зрозумів, що сталося щось непередбачуване. Єнотик намагався дізнатися у мами, що ж трапилося, але дорослим було не до нього: вони постійно кудись телефонували та збирали речі.

Дорослі трішки заспокоїлися лише коли дісталися до старого куща калини, під яким Єнотик побачив дбайливо вириту лисячу нірку. Біля цієї нірки збиралися і інші звірі. «Нарешті я зможу поспілкуватися з мамою.» – подумав Єнотик, коли вони присіли на м'якеньке покривало поруч з двома лисенятами-близнючками.

Із розмов дорослих Єнотик зрозумів, що над їх рідним лісом тепер можуть літати небезпечні вогнені птахи.

Але у нас є відважний охоронець: у небі впевнено літає, захищаючи ліс та його мешканців мужній Птах Світла. Нашого захисника бояться навіть вогнені птахи. Єнотик його теж ніколи не бачив, але дорослі говорили, що Птах Світла має сильні великі крила та безстрашне серце. І він завжди перебуває на стороні Добра. Ці слова трішки заспокоїли Єнотика та додали йому впевненості.

– Мамо, а ми завжди будемо йти до лисячої нірки, коли з'являтимуться вогняні птахи? – запитав Єнотик.

– Так, адже тут безпечно. І саме тут ми зможемо перечекати небезпеку, щоб потім повернутися до свого житла і до своїх щоденних справ.

– А нам не буде тут сумно? Чим ми тут будемо займатися?

– Ми можемо грати в ігри, спілкуватися, знайомитися з іншими звірятами, читати казки, співати і багато чого іншого. За спільною справою і час іде швидше.

– А якщо мені стане трішки страшно? – запитав Єнотик.

– Тоді я тебе обійму і увесь страх розвіється.

– А якщо мені стане дуже страшно?

– Тоді я тебе обійму міцно-міцно і страх вимушений буде підти, бо для нього просто не залишиться місця. – сказала мама і ніжно погладила Єнотика по голівці.

– А можна я також буду обіймати і нашу Мишку? Вона ж маленька і їй також може бути страшно. Ти обійматимеш мене, а я обійматиму Мишку. Такий собі обмін обіймами. – посміхнувся Єнотик.

– Звичайно, можна. Коли ми підтримуємо один одного, то стаємо сильніші і нас нікому не здолати.

– А Птах Світла у цей час обійматиме нас усіх і наш ліс... Мамо, а він справді перемаже вогнених птахів?

– Звичайно, він же Птах Світла, а Світло завжди перемагає темряву. Після темної ночі завжди настає світлий день.

– А як ми можемо подякувати Птахові Світла за наш захист?

– Просто підійми очі до неба і скажи «Дякую».

– І він почує?

– Обов'язково почує.

Саме так і зробив Єнотик, коли вони з мамою вийшли із лисячої нірки: підняв очі до неба і тихенько сказав «Дякую». Яким же було його

здивування, коли із-за хмар неочікувано вийшло сонечко і освітило промінцями їх ліс.

– Мамо, він мене почув! Дивись, він мені моргнув! Тепер я точно знаю, що Світло обов'язково перемаже темряву! – весело підстрибуючи, закричав Єнотик.

– Звичайно, синку. – сказала мама і ніжно обійняла Єнотика і його маленьку Мишку.

Після прочитання казки, можна запропонувати дитині намалювати Птаха Світла (як дитина його уявляє) та обговорити казку.

Додаток В**Терапевтична казка для дітей, що лякаються звуків від вибухів**

Дівчинка Ганнуся дуже любила гратися у дворі будинку зі своїм молодшим братиком Петриком. І в сонячну, і в похмуру погоду вони збиралися із сусідськими дітьми та придумували веселі ігри і розваги. Їх дружний дитячий сміх та вереск було чути далеко за межами двору.

Але одного разу друзі вимушені були припинити свою гру, адже десь далеко почули незрозумілі звуки «БУХ! БАХ! БАБАХ!». Для братика з сестричкою ці звуки були незнайомими, тому вони поспішили до мами, щоб вона пояснила, що відбувається.

Мама посадила дітей собі на коліна та розповіла історію...

«У нашому небі, серед безкраїх хмар, існують шкідливі істоти, що звуться Злі Колючки. Вони постійно невдоволені, похмурі та злі. Від постійної злості вони покриваються гострими колючками, які можуть травмувати інших. Саме через ці колючки з ними ніхто не хоче мати справу. Отак вони і літають світом: злі, колючі та незадоволені.

І коли вони зустрічаються з радістю, добром, дружбою, веселим сміхом, то їх ще більше розпирає від злості, вони тупотять ногами, стукають кулаками та скреготять зубами. А потім надуваються до великих розмірів, аж поки не лопнуть від своєї ж злості і люті. І чим більших розмірів вони надулися, тим більший «БАХ!» виходить.»

– І що ж нам тепер робити? Зовсім не посміхатися, щоб Злі Колючки нас не турбували? – запитала Ганнуся.

– Ні, моя хороша. Для нас усіх важливо посміхатися, дружити і триматися разом. Це буде означати, що ми сильніші та сміливіші за Злих Колючок.

– А, я зрозумів! Вони будуть надуватися і лопатися від злості через своє безсилля і рано чи пізно зникнуть назавжди. – пояснив сестричці Петрик.

– Саме так. А наше головне завдання – дотримуватися безпечної відстані та вчасно перейти в спокійне місце для свого захисту, щоб Злі Колючки нас не травмували, коли будуть бахкати від люті та безсилля.

– Клас! Тепер я після бахкання завжди буду говорити:

Колючка, Колючка,

Тепер ти не Злючка!

Іди від мого дому,

Не заважай Петрику малому!

Після прочитання казки обговоріть з дитиною правила поведінки під час вибухів та розташування найближчих безпечних місць, де можна перечекати небезпеку.

Придумайте разом з дитиною цікаві ідеї, як можна примножувати добро, дружбу та посмішки у своєму оточенні.

Придумайте свою фразу-оберіг від Злих Колючок.

Терапевтична казка «Герої також плачуть»

Була гарна погода, починалася весна. Птахи робили колиски для своїх пташенят. Древа колихалися разом із подихами теплого вітру. Бах бах бах!

Раптом у лісі пронісся гуркіт. Мишеня міцно обійняло свою Маму.

- Мамо, мени страшно, - пропищало Мишеня.

- Мени теж, - відповіла Мама, - але ти тільки поглянь, яке у нас приємне та тепле хутро, як спокійно у моїх обіймах. Я одразу почуваюся краще. Мишеня витерло сльози та ще сильніше притиснулося до Мамаи.

- Давай приготуємо борщик,- сказала Мама.

- Ми не можемо повпливати на всі речі, які відбуваються навколо нас. Давай зробимо те, що зараз нам під силу.

Мишеня допомогло Мамі підготувати овочі, нарізало моркву кружечками так рівно, як тільки змогло. Готувати разом із Мамою було чудово. Здавалося, що гуркоту у лісі не існує. Коли борщ був готовий, Мама розподілила його по тарілочкам та разом з Мишеням пішла пригощати сусідів. Сусіди також були налякані через гуркіт у лісі, так само як Мишеня, але після тарілочки теплого борщу всім стало легше.

- Сонечко, збери свої речі, ми маємо шукати безпечніший дім.

- Мамо, я не хочу! - жалібно пропищало Мишеня.

- Розумію, мій хороший. - сказала Мама Миша. – Проте, іноді, ми маємо робити те, чого не хочемо. Мишеня розплакалося. Йому довелося покинути всі свої іграшки та книжки. Воно забрало лише свого улюбленого м'якого кролика. Мама взяла Мишеня за лапку:

- Це лише речі, сонечко. - заспокоювала Мама.

- Усе можна купити та відбудувати знову, найголовніше, що ми є один у одного.

- Чому тато не їде з нами?- схвильовано запитало Мишеня Маму.

- Наш тато - Герой! - відповіла вона. - Тато має захищати наш ліс, аби ми могли повернутися. Він сильний та розсудливий. Думками він весь час буде з нами. - Але я хочу, аби він пішов із нами! - заплаканим голосом пропищало Мишеня.

- Я теж, але іноді доводиться відмовлятися від своїх бажань, тому що є речі, за які варто боротися навіть коли страшно та не хочеться. Це називається відвага. Герої відважні, адже кожного дня вони долають страх.

- Я теж герой! Мені страшно, але я йду з тобою. - пропищало Мишеня, взяло свій мішечок та допомогло Мамі надягнути рюкзак.

- Це правда, - усміхнулася вона. - У тобі більше сил та відваги, ніж тобі здається. Тільки пам'ятай, що герої також відчувають різні емоції. Якщо тобі хочеться плакати - плач, якщо хочеться сміятися - смійся голосно.

Мама з Мишеням вийшли на стежинку. Був сильний вітер, який повсякчас заважав іти. Дорогою вони зустрічали інших мишенят, які допомагали їм нести речі та пригощали гарячим чаєм. Ці зустрічі додавали їм сил та наснаги. Лісові мишенята відчували, що вони не одні.

- Мамо, а де ми тепер будемо жити? - запитало Мишеня.

- Не знаю, сонечко. - відповіла Мама Мишка. - Разом ми сильні, у світі багато добра. Після кожного дощу завжди з'являється веселка.

Незважаючи на те, що шлях сім'ї був довгий та втомлюючий, нарешті Лісові мишенята вийшли на галявину. Світило сонечко, не було чути страшного гуркіту, який лунав у лісі. Раптом, із трави, визирнули дивні продовгуваті мордочки. Мишеня сховалося у мами за спиною.

- Мамо, хто це? - перелякано спитало Мишеня. - Чому вони виглядають інакше? Чому я не розумію, що вони говорять?

- Це Польові миши, - заспокоїла Мама, - тваринки, які живуть на полях та лугах. Вони відрізняються від нас, але давай спробуємо з ними порозумітися.

Польові миші зацікавлено спостерігали за Мамою та Мишеням. Вони почали пригощати їх різним насінням, горішками та іншою їжею, яку Мишеня ніколи не бачило.

- Скуштуй. - Мама дали Мишеняті шматочок дивного насіння.

Спочатку Мишеня не хотіло куштувати, але згадало про тата, та про те, що іноді герої роблять те, чого їм не хочеться.

- А воно навіть смачне! - пропищало Мишеня, після того, як відгризло шматочок. - Не таке як вдома, але мені подобається.

Польові миші запросили Мишенят до себе додому. У їхній родині також були малюки. Польові миші жили в одній кімнаті з одним ліжком, але для Мама з Мишеням там знайшлося місце. Вони, весь час були разом.

- Мені більше подобалося вдома. - пропищало Мишеня, притиснувшись до Мама.

- Мені теж, - зітхаючи, відповіла вона, - я також дуже люблю наш дім та переймаюся, чи все вдома в порядку.

Однак, завдяки нашій подорожі ми зустріли нових друзів та спробували нове насіння.

Мишеня знало, що Мама права, але воно відчувало сум. Воно сумувало за домом, за татом, але пам'ятало, що герої також сумують.

Мама з Мишеням залишилися у Польових мишей. Малюки Польових мишок поділилися з Мишеням одягом та іграшками. Вся родина допомагала Лісовим мишеням. Мишеня відчувало себе дивно, граючись іграшками Польових мишей та надягаючи чужий одяг.

- Знаю, що тобі зараз нелегко. - відповіла Мама, коли Мишеня поділилося з нею своїми переживаннями.

- Іноді, так стається, ми нічого не можемо з цим зробити. Я теж хотіла би зараз бути разом з тобою і татом, у нашому домі.

Мишеня помітило, що по Маминим щокам тікли сльози. Мишеня дістало знімок тата, який завжди брало із собою.

- Мамо! - пропищало Мишеня. - Ти теж героїня! Ми маємо робити те, що нам під силу. Давай приготуємо борщ для Польових мишей!

- Так і зробили. - Коли борщ закипів, а його запах рознісся по всій норі, до кухні прибігло Польове мишеня. Його Мама зайшла слідом за ним. Всім одразу стало веселіше.

- Коли все це закінчиться, ми допоможемо вам відбудувати ліс. - сказало Польове мишеня.

- З нашого насіння виростуть чудові дерева. Птахи знову будуть робити колиски для своїх пташенят, а дерева колихатися разом із подихом теплого вітру. І все буде добре.....

Тест «Тривожність»

(Р.Темл, М. Доркі, В. Амен)

Мета. Виявити рівень тривожності дитини.

Обладнання. Серія малюнків із 14 картинок у двох варіантах (для хлопчиків і для дівчаток). Кожен малюнок сюжетно передає типову для життя дитини ситуацію.

Інструкція. «Подивись уважно на картинку. Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини — сумне чи веселе? Вибери».

Вибір дитиною відповідного обличчя і його словесних висловлювань фіксується у спеціальному протоколі.

Інтерпретатування результатів

Потрібно здійснити кількісний та якісний аналіз інформації, зафіксованої у протоколі.

Якісний аналіз передбачає уважне вивчення висловлювань дитини, що фіксуються у другому стовпчику спеціального протоколу. На основі такого аналізу робляться висновки про емоційний досвід спілкування дитини з людьми, які її оточують, і той слід, який цей досвід залишив у душі дитини. Особливо високе проєктивне значення щодо цього мають малюнки серії 4, 6, 14 та 2, 7, 9, 11. Діти, які дають нечіткі пояснення до цих малюнків, з більшою ймовірністю одержать високий ІТ (індекс тривожності).

Кількісний аналіз може бути виражений як у балах, так і у відсотках;

$IT = (\text{кількість емоційно-негативних виборів}/14) * 100\%$

Рівні:

Слабкий – бали – 0-1; ІТ – 0-7,2 %.

Середній – бали – 2-5; ІТ – 14,3-35,7 %.

Добрий – бали – 6-7; ІТ – 42,9-50 %.

Високий бали – 8 і більше; ІТ – 57,1 % і більше.

ПРОТОКОЛ до тесту «Тривожність»

Дані обстеження

Номер і зміст малюнка	Висловлювання дитини	Вибір дитини	Вибір дитини
		Веселе обличчя	Сумне обличчя
1. Гра з молодшими дітьми.			
2. Дитина і мати з дитиною			
3. Об'єкт агресії.			
4. Одягання.			
5. Гра зі старшими дітьми.			
6. Укладання спати на самоті.			
7. Умивання.			
8. Догана.			
9. Ігнорування.			
10. Агресивний напад.			
11. Збирання іграшок.			
12. Ізоляція.			
13. Дитина з батьками.			
14. Їжа на самоті.			

Для полегшення якісного аналізу результатів додаємо коментарі, що спираються на досвід Л. Ясюкової. Їх складено на основі узагальнення висловів «балакучих» дітей, які самі розмірковували з приводу запропонованих малюнків і вибраних відповідей, а також бесід із батьками.

Малюнок 1. Діти граються (емоційно позитивна ситуація).

Ця ситуація сприймається дітьми як гра з однолітками, а не з молодшою дитиною (що й передбачається стандартом методики). Малюнок викликає негативну реакцію дитини у тому разі, коли у неї не складаються стосунки з дітьми (постійні суперечки, інші діти часто її ображають), а також якщо батьки почали різко обмежувати її в іграх із друзями через те, що потрібно учитися. Першу причину дітям важко коментувати, щодо другої – охоче пояснюють: «Зараз прийде мама і сваритиметься через те, що уроки не зроблено, а ми тут граємося».

Той чи інший вибір інтерпретації робиться залежно від того, на які наступні ситуації (з дітьми або з матір'ю) дитина реагує негативно.

Малюнок 2. Дитина й мати з немовлям (нейтральна ситуація). Малюнок викликає негативну реакцію дитини, якщо мати приділяє їй менше уваги, ніж сестричці чи братикові (навіть якщо вони близнюки або старші від дитини за віком, незважаючи на те, що на малюнку зображено немовля). Першокласник може почувати себе обділеним увагою матері й нелюбимим не тільки у тих випадках, коли мати більше уваги приділяє малюнкові або ставить у приклад більш успішного і слухняного брата (сестру), а й тоді, коли вона змушена багато часу приділяти підліткові, який відбився від рук, постійно лаючи та відчитуючи його. Отже, будь-яка, навіть негативна увага до іншої дитини може бути причиною ревнощів. Малюнок може сприйматися негативно й у тому разі, якщо дитина взагалі не має братів і сестер, але мати з повагою ставиться до когось із її друзів й постійно ставить його за приклад. Негативна реакція може бути викликана постійним порівнянням дитини із якимось ідеалом, невідповідність якому може дуже болісно переживатися дитиною. У цьому випадку мати може постійно вживати вирази : «хороші діти так не поведуться», «першокласник повинен уміти це робити», «справжні чоловіки не плачуть». Малюнок може

сприйматися дитиною негативно, якщо мати надто часто як позитивний приклад подає батька або когось з близьких родичів (якщо той навчається у школі на «відмінно», має різні грамоти та медалі за спортивні досягнення, багато чого досяг у житті тощо).

Проективні малюнки надають додаткову інформацію для вибору тієї чи іншої інтерпретації. Певні уточнення можна зробити безпосередньо у процесі бесіди з матір'ю.

Важливо підвести матір до розуміння того, що дитині для нормалізації її емоційного стану слід приділяти трохи більше уваги й надавати трохи більше допомоги. Підкреслюючи певну неспроможність дитини, мати лише ускладнює ситуацію, а увага, підтримка й допомога надасть дитині сили діяти, стати такою, якою мати хоче її бачити.

Малюнок 3. Дитина як об'єкт агресії (емоційно негативна ситуація) Зазвичай ситуація сприймається негативно й дитина вибирає сумне обличчя для персонажа, зображеного на малюнку, але це має місце далеко не завжди. Й у цих випадках не можна (як нерідко робиться) поправляти дитину, переконувати у неправильності вибору або ж неправильно розумінні малюнка, та пояснювати його зміст. Позитивно малюнок сприймається активними, розгальмованими дітьми (частіше хлопчиками), які уміють протистояти агресії; бійки, навіть з друзями, для них звичні й сприймаються як нормальний спосіб вирішення суперечок. Вони люблять демонструвати силу й добре себе почувать після такого з'ясування стосунків. Така дитина не ображається, після бійки (навіть якщо вона зазнала поразки) завжди готова продовжити гру.

Малюнки 4, 7, 14. Вдягання, умивання, їжа (нейтральні побутові ситуації).

Малюнок 14 сприймається дітьми як звичайна ситуація, а не якась особливе, споживання їжі, яке важко емоційно сприймається наодинці (відповідно до стандартного опису методики). Ці малюнки викликають негативну реакцію у тому разі, якщо батьки «фіксовані» на охайності, акуратності та режимі, постійно виправляють дитину й роблять їй зауваження: «зачешися», «поправ сорочку», «застібни гудзика», «помий руки» тощо.

Ситуація загострюється, якщо дитина уповільнена і її починають квапити. Окрім цього, мал. 14 негативно сприймається тими дітьми, батьки яких надто стурбовані правильним харчуванням й примушують дитину «їсти те, що потрібно», незважаючи на те, якій їжі вона надає перевагу та чи хоче дитина їсти взагалі. Мал. 14 іноді сприймається не як одна з побутових ситуацій (споживання їжі), а як власний портрет. У цьому випадку негативний вибір свідчить про негативну самооцінку дитини. Саме такий висновок слід зробити, якщо й у колірному виборі дитини (методика Люшера) на першому (або на другому) місці стоїть чорний.

Малюнок 5. Дитина грається з матір'ю (емоційно позитивна ситуація). На практиці всі діти сприймають персонаж, який у методиці позначено як старшу дитину, як матір. Малюнок викликає негативну реакцію, якщо мати зосереджена тільки на навчанні дитини, забороняє або суттєво обмежує її ігри, вважаючи це заняттям виключно для дошкільнят, марнуванням часу. Іноді така установка складається у матері, яка невпевнена у шкільних успіхах своєї дитини й яка прагне зробити усе можливе, Щоб дитина навчалася на «відмінно». Такі матері можуть заохочувати відвідування гуртків та інтелектуальних занять, але обмежувати участь дитини у звичайних дитячих іграх.

Матері слід тактовно пояснити, що дитина не може повністю відмовитися від звичного для неї способу життя. Позбавлення її ігор призводить до емоційної дестабілізації, погіршує працездатність, знижує навчальну активність.

Малюнок 6. Дитина грається сама (нейтральна ситуація).

У практиці невідомі випадки, коли цей малюнок трактується як засинання наодинці (що відповідає стандартному опису методики). Зазвичай діти описують цю ситуацію так: «Мама з татом дивляться телевізор, а дитина грається». Малюнок сприймається негативно, коли батьки більше уваги приділяють собі, ніж дитині, «ігнорують» дитину, намагаються не займатися нею («іди пограйся», «не заважай», «у мене брак часу» тощо). Іноді такі стосунки з дитиною складаються через об'єктивні обставини. Батьки бажали б і більше спілкуватися з дітьми, але вимушені багато працювати, щоб задовольнити матеріальні потреби сім'ї. Вони дуже втомлюються, й на ігри з

дитиною вже просто не вистачає сил. Маленькі діти неспроможні зрозуміти ці об'єктивні причини, навіть якщо їм намагаються ці причини пояснити. Вони реагують безпосередньо на слова, які чують найчастіше, та ставлення, яке відчувають.

У цьому разі важливо поновити позитивний емоційний контакт із дитиною. Не обов'язково гратися з нею, вистачить просто потримати дитину на колінах, приголубити. Не обов'язково підтримувати розмову, достатньо слухати та кивати. Така «взаємодія» не потребує особливих зусиль і часу, а дитина вже не відчуває себе знедоленою.

Малюнок 8. Мати сварить дитину (емоційно негативна ситуація).

Позитивно малюнок сприймається розпеченими, безтурботними дітьми. Як правило, вони коментують свій вибір так: «мама зараз посвариться й забуде, знов будемо гратися», «мама просто так погрожує, насправді вона не сердиться».

Малюнок 9. Дитина й батько, який грається з малюком (нейтральна ситуація). Негативна реакція дитини пояснюється аналогічно до інтерпретації мал. 2.

Малюнок 10. Ситуація суперництва (емоційно негативна ситуація).

Сприймається дітьми як ситуація суперництва, а не як агресивний напад (що відповідає стандартному опису методики). Малюнок сприймається позитивно активними, такими, які можуть постояти за себе, забіякуватими дітьми (дівчатками й хлопчиками приблизно однаково). Вибір веселого обличчя вони коментують так: «Тут діти граються».

Малюнок 11. Збирання іграшок (емоційно нейтральна ситуація).

На малюнку діти зазвичай бачать ігрову ситуацію, а не прибирання іграшок (згідно зі стандартним описом методики). Малюнок викликає негативну реакцію в тому разі, якщо дитині не дають гратися (аналогічно реакції на мал. 5). Вибір сумного обличчя діти зазвичай коментують так: «Мама прийшла й каже: “Досить гратися, іди робити уроки”».

Малюнок 12. Ізоляція, ігнорування дитини іншими дітьми (емоційно негативна ситуація).

Якщо дитина не є знедоленою, її не виключають постійно зі спільних ігор, то малюнок сприймається нею позитивно. Дитина пояснює, що на малюнку діти граються. Малюнок практично завжди сприймається негативно дітьми з високим рівнем інтелектуального розвитку: вони реагують на об'єктивний зміст ситуації незалежно від того, як реально до них ставляться інші діти (навіть у тому разі, коли посідають у класі провідні позиції). У цьому випадку негативний вибір дитини не слід інтерпретувати як показник тривожності й додавати до інших «тривожних» виборів. Малюнок також негативно сприймають і ті діти, яких справді не запрошують до спільних ігор, і вони цим надто переймаються.

Малюнок 13. Дитина з батьками (емоційно позитивна ситуація).

Малюнок сприймається негативно, якщо зіпсовано взаємини з батьками (емоційне неприйняття, байдуже ставлення, часті покарання), а також коли батьки конфліктують між собою чи із старшими членами сім'ї, а дитина мимоволі бере у цьому участь. У останньому випадку Малюнки, де батько й мати зображені окремо, дитина може сприймати позитивно (тобто з кожним окремо у неї хороші стосунки, погано стає тільки тоді, коли вони збираються разом). Малюнок сприймається негативно й у тому разі, коли зіпсовані стосунки дитини з одним із батьків (зазвичай із доміантним), а другий не може впоратися із захисною функцією. Якщо дитина виховується у неповній сім'ї, але не відчуває ніякого дискомфорту, почувається добре, то малюнок вона сприймає позитивно. Якщо ж вона почуває себе ущемленою, глибоко переживає відсутність батька чи матері, вважає свою сімейну ситуацію неповноцінною, то малюнок оцінюється негативно.