МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет фармації та психології

Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Магістра

на тему:

ЕФЕКТИВНІСТЬ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Виконала: магістрантка 2 року навчання заочної форми, групи Пз 2404 спеціальності 053 «Клінічна психологія» Кражевська Марія-Олена Юріївна

Науковий керівник:Гущина Тетяна Юріївна, кандидат психологічних наук, доцент

Рецензент: Коломієць Тетяна Володимирівна, кандидатка психологічних наук, доцентка

Київ – 2025

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ……4
ВСТУП ……...4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ……8
1.1. Проблема тривожності у дітей молодшого шкільного віку в контексті світової психології …… 8
1.2. Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку та їх вплив на розвиток тривожності ……..19
1.3. Психологічні методи подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку …… 24
1.4. Теоретична модель та гіпотези дослідження ……..38
Висновки до розділу 1 ……42
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ……...43
2.1. Опис процедури дослідження …… .44
2.2. Методики дослідження …… 47
2.3. Група досліджуваних ……51
2.4. Методи статистичного опрацювання даних ……...52
Висновки до розділу 2 …… 57
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ ……..58
3.1. Порівняльний аналіз рівня тривожності до та після корекції ……...58
3.2. Динаміка змін у дослідних групах ……...61
3.3. Порівняльна ефективність арттерапевтичних методів ……65
3.4. Інтерпретація результатів дослідження …….. 69
3.5. Програма психологічної допомоги у подоланні тривожності ……...73
Висновки до розділу 3 ……..76
ВИСНОВКИ …… 78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….....81

АНОТАЦІЯ

Наш воєний час впливає на психоемоційний стан дітей молодшого шкільного віку, спричинюючи зростання рівня тривожності, емоційного напруження та почуття небезпеки. Молодший шкільний вік є особливо чутливим до стресових впливів, оскільки у цей період формуються базові навички саморегуляції, самооцінка та соціальна адаптація.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпірична перевірка ефективності арттерапевтичних методів у подоланні тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Об’єктом дослідження є тривожність дітей молодшого шкільного віку, предметом — арттерапевтичні методи її подолання.

У дослідженні використано комплекс теоретичних, психодіагностичних, емпіричних і статистичних методів. Емпірично досліджено особливості тривожності у дітей 8–10 років та ефективність малюнкової терапії, глинотерапії і казкотерапії. Установлено, що всі арттерапевтичні підходи сприяють зниженню емоційної напруги, причому найбільш виражений сенсорно-регуляційний ефект спостерігається у глинотерапії.

Наукова новизна роботи полягає в уточненні структури дитячої тривожності та порівняльному аналізі результативності різних арттерапевтичних методів. Практичне значення полягає у можливості використання розробленої корекційної програми у діяльності шкільних психологів, педагогів та фахівців психологічної допомоги дітям, які пережили стресові події.

ВСТУП

Соціальні умови, зокрема війна в Україні, суттєво впливають на психоемоційний стан дітей молодшого шкільного віку. Війна порушує відчуття стабільності, безпеки та впорядкованості життя, що є критично важливими чинниками гармонійного розвитку дитини. Діти переживають втрати, розлуку, тривалі переїзди, невизначеність, що активізує страх, емоційне напруження і тривожність.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHO, 2005), близько 10% осіб, які зазнали впливу травматичних подій, формують симптоми вираженої психологічної травми, включно з тривожними розладами, депресією та психосоматичними проявами. За даними ЮНІСЕФ, понад 40% українських дітей, які пережили воєнні події, мають підвищений рівень тривожності, що негативно позначається на їхній здатності до навчання, соціальної взаємодії та емоційної саморегуляції.

В свою чергу молодший шкільний вік є особливо чутливим до стресових впливів, оскільки дитина проходить важливий етап адаптації до навчального середовища, формує самооцінку, навички саморегуляції та соціальної взаємодії. Тривожність у цьому віці може проявлятися у вигляді страху оцінювання, уникнення складних завдань, труднощів у спілкуванні, підвищеної емоційної вразливості.

У сучасних умовах особливо важливим стає впровадження ефективних психологічних підходів, спрямованих на зменшення тривожності у дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність арттерапевтичних методів у подоланні тривожності у дітей молодшого шкільного віку.

Об’єкт дослідження – тривожність у дітей молодшого шкільного віку.

Предмет дослідження – арттерапевтичні методи подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку.

Для розв’язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів.

Теоретичні методи

-аналіз, порівняння та узагальнення наукових джерел;

-систематизація теоретичних підходів до розуміння дитячої тривожності;

-інтерпретація сучасних психодіагностичних та арттерапевтичних концепцій.

Емпіричні методи

Анкетування та опитування
– використовувалося для збору інформації від батьків, учителів та дітей щодо проявів тривожності, особливостей шкільної адаптації та комфортності дитини у колективі.

Психодіагностичні методики:

Методика Теммл–Доркі–Амен щоб визначити рівень тривожності

Кольоровий тест Люшера для оцінки рівня внутрішньої напруги та визначення емоційного стану.

Проєктивна методика "Неіснуюча тварина" створена для виявлення тривожності, захисних механізмів і внутрішніх конфліктів .

1. Педагогічне спостереження

– застосовувалося для фіксації поведінкових проявів тривожності та особливостей взаємодії дитини у природному шкільному середовищі**.**

Статистичні методи

• описова статистика (середні значення, частотні показники);
• критерій Вілкоксона (для аналізу динаміки до – після в межах групи);
• критерій Краскела–Уолліса (для порівняння трьох незалежних груп після корекції).

Наукова новизна

У ході дослідження детально проаналізовано особливості проявів тривожності в молодшому шкільному віці та запропоновано їх уточнене психологічне трактування.

На основі емпіричних даних описано характер проявів тривожності у дітей 8–10 років у сучасних соціальних умовах.

Практичне значення

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості застосування розробленої програми та психокорекційних технік у діяльності:

• шкільних психологів;
• центрів психологічної або психосоціальної допомоги;
• інклюзивно-ресурсних центрів;
• педагогів початкової школи;
• фахівців, що працюють з дітьми, які пережили стресові або травматичні події.

Розроблений комплекс технік доступний у реалізації, не потребує дорогого обладнання і може бути впроваджений у груповому та індивідуальному форматах.

Апробація результатів

Апробація результатів дослідження була здійснена у процесі практичної роботи з дітьми молодшого шкільного віку в умовах освітнього середовища.
Корекційна програма була реалізована у трьох групах школярів, що підтвердило її ефективність.
Планується подальше впровадження методик у практику психологічної служби закладів освіти та використання у корекційно-розвивальних заняттях.

Структура роботи

Магістерська робота структурована у вигляді вступу, трьох розділів, у яких подано теоретичний аналіз проблеми, опис організації дослідження та результати емпіричної перевірки, а також містить висновки, список використаних джерел і додатки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1. Проблема тривожності у дітей молодшого шкільного віку в контексті світової психології

Представники психоаналітичного напряму розглядають тривожність не як окрему емоційну реакцію, а як складне психічне утворення, пов'язане з внутрішніми конфліктами особистості та особливостями її емоційного розвитку. У працях З. Фрейда тривога розглядається не як проста емоція, а як сигнал, що виникає у відповідь на внутрішні конфлікти між несвідомими потягами (Воно), моральними вимогами (Над-Я) та реальністю (Я). Вона виконує захисну функцію, попереджаючи особистість про потенційну небезпеку внутрішнього або зовнішнього характеру. У дитячому віці тривога має особливе значення, адже саме в цей період формується система психологічних захистів, покликана зменшувати психічне напруження [1, с. 45–47].

А. Фрейд розвинула ідеї свого батька у напрямі дитячого психоаналізу. Вона підкреслювала, що дитина застосовує механізми психологічного захисту — заперечення, регресію, проєкцію, ідентифікацію — як способи тимчасового зниження тривоги. Проте за їх надмірного використання тривожність може фіксуватися як стабільна особистісна риса, що впливає на емоційний розвиток [2, с. 88–90].

Важливий внесок у розвиток психоаналітичного розуміння дитячої тривожності зробив Д. Боулбі, засновник теорії прив'язаності. Він довів, що якість емоційного зв'язку між дитиною та матір'ю визначає базовий рівень почуття безпеки. Надійна прив'язаність формує відчуття стабільності, тоді як порушена — створює ґрунт для розвитку тривожних реакцій [3, с. 102–104].

У межах психоаналітичної школи також варто згадати К. Хорні, яка запропонувала поняття «базової тривожності» — глибинного почуття самотності та беззахисності у світі. На її думку, цей стан виникає внаслідок браку любові, прийняття та підтримки у ранньому дитинстві, що зумовлює стратегії поведінки дитини — прагнення догоджати іншим, уникати конфліктів або демонструвати надмірну самостійність [4, с. 59–61].

Отже, у психоаналітичній традиції тривожність розглядається як багатокомпонентне явище, що формується під впливом:

1. внутрішніх несвідомих конфліктів [1, с. 45–47];
2. механізмів психологічного захисту [2, с. 88–90];
3. якості ранніх емоційних зв’язків і прив’язаності [3, с. 102–104; 4, с. 59–61].

Таким чином, психоаналітичний підхід заклав підґрунтя для подальшого розвитку теорій тривожності, показавши, що цей феномен є не лише емоційним станом, а відображенням глибинної динаміки психічного життя дитини, яка формується у ранньому віці.

У середині XX століття відбувся зсув у розумінні природи тривожності — від несвідомих психодинамічних процесів до спостережуваної поведінки та когнітивних структур.

Початок цьому напрямові поклав Дж. Вотсон, який розглядав емоційні реакції, зокрема страх і тривогу, як результат навчання. Він доводив, що тривога може формуватися внаслідок асоціативного зв’язку між нейтральним стимулом і неприємним досвідом, тобто є набутою поведінковою реакцією [5, с. 67–69].

Ідеї Вотсона були розвинуті Б. Ф. Скіннером, який вважав, що тривожність формується через оперантне навчання — коли уникнення ситуацій, що викликають страх, підкріплюється зменшенням дискомфорту. Така поведінка поступово закріплюється й стає стабільною характеристикою особистості [6, с. 115–118].

Пізніше в межах когнітивної революції у психології з'явився когнітивний підхід до розуміння тривожності. А. Елліс розробив раціонально-емотивну теорію, згідно з якою емоційні стани людини зумовлені не подіями самими по собі, а тим, як особа їх інтерпретує. Тривога виникає внаслідок ірраціональних переконань і негативних думок про власну неадекватність чи можливу невдачу [7, с. 203–205].

А. Бек розвинув ці ідеї у своїй когнітивній теорії тривожності, підкреслюючи роль негативних схем мислення, які призводять до спотвореного сприйняття реальності та перебільшення потенційних загроз. Такі когнітивні викривлення зумовлюють автоматичне виникнення тривожних реакцій, навіть у нейтральних ситуаціях [8, с. 149–152].

Отже, когнітивно-поведінковий підхід визначає тривожність як набутий феномен, що формується через досвід навчання й підтримується дезадаптивними переконаннями та поведінковими шаблонами уникнення. Цей підхід став основою сучасних психотерапевтичних методів роботи з тривожністю, спрямованих на зміну мислення та поведінки.

У 1950–70-х роках у психології формується новий напрям — гуманістична психологія, який постав у відповідь на обмеження психоаналітичних і поведінкових теорій. Її представники розглядали людину як активну, цілісну особистість, здатну до саморозвитку, самопізнання і творчого самовираження.

К. Роджерс у межах своєї концепції особистісно-центрованої терапії визначав тривожність як реакцію на розрив між «Я-реальним» і «Я-ідеальним» — тобто між тим, ким людина є насправді, і тим, ким вона прагне бути [9, с. 126–128]. Якщо дитина не отримує безумовного прийняття від значущих дорослих, у неї формується умовна самооцінка: вона починає сприймати себе цінною лише за певних умов — успіху, схвалення чи послуху. Такий внутрішній конфлікт породжує почуття тривоги, невпевненості та страху втрати любові.

А. Маслоу у своїй теорії мотивації пов’язував тривожність із порушенням задоволення базових потреб — передусім потреби в безпеці, любові, повазі й самореалізації [10, с. 42–44]. На його думку, якщо ці потреби не задоволені, людина переживає екзистенційну тривогу, яка сигналізує про блокування особистісного зростання. Навпаки, коли індивід має можливість розвивати свої здібності й почуватися прийнятим, рівень тривожності знижується.

Таким чином, представники гуманістичної школи (К. Роджерс, А. Маслоу) розглядали тривожність як наслідок порушення процесу самоприйняття, нереалізованості потенціалу та відчуження від власного «Я». На відміну від психоаналітичного трактування, вони вважали, що тривожність може бути не лише деструктивною, а й мотивуючою, оскільки спонукає людину до пошуку гармонії з собою та світом [11; 12].

У другій половині XX століття проблема дитячої тривожності почала розглядатися у контексті вікового розвитку особистості. У центрі уваги опинилися питання, як когнітивне, емоційне й соціальне дозрівання дитини впливає на формування тривожних переживань.

Ж. Піаже у своїй теорії когнітивного розвитку показав, що зміни у структурі мислення зумовлюють появу нових форм переживання дитиною навколишнього світу. З розширенням можливостей логічного мислення діти починають усвідомлювати потенційні загрози, невизначеність і наслідки власних дій, що сприяє формуванню тривожності на інтелектуальному рівні. Так, у молодшому шкільному віці зростає кількість страхів, пов’язаних не лише з конкретними об’єктами, а й із соціальними ситуаціями — оцінкою дорослих, успіхом чи невдачею у навчанні [13, с. 87–90].

У працях Л. Виготського розвиток емоційної сфери розглядається у взаємозв’язку з формуванням вищих психічних функцій. Учений підкреслював, що тривожність виникає як результат соціального опосередкування емоцій, коли дитина починає усвідомлювати норми поведінки та очікування з боку дорослих. Це підсилює емоційний контроль, але водночас створює передумови для внутрішнього напруження у ситуаціях оцінювання чи порівняння з іншими [14, с. 133–135].

Вагомий внесок у розуміння природи дитячої тривожності зробив Е. Еріксон, який у своїй теорії психосоціального розвитку розглядав її як наслідок невирішених кризових завдань певного вікового періоду. Зокрема, для молодшого шкільного віку (криза «працьовитість vs. почуття меншовартості») типовою є тривожність, що виникає через невпевненість у власній компетентності та страх невідповідності очікуванням дорослих [15, с. 210–212]. Якщо дитина успішно долає цю кризу, формується відчуття працелюбності та віри у власні можливості; у протилежному разі — стійке почуття тривоги, провини та меншовартості.

Отже, вікові підходи до вивчення дитячої тривожності акцентують на закономірностях її розвитку в різні періоди онтогенезу. Тривожність розглядається

не як стабільна риса, а як динамічний процес, що змінюється разом із когнітивним і соціальним становленням дитини.

На межі XX–XXI століть дослідження тривожності вийшли за межі окремих теоретичних шкіл і набули **інтегративного характеру**, поєднуючи когнітивні, особистісні, емоційно-регуляційні та соціально-культурні аспекти.

М. Селігман, засновник **позитивної психології**, запропонував розглядати тривожність не лише як симптом дистресу, а й як **наслідок навченої безпорадності та браку оптимізму**. На його думку, хронічна тривога формується тоді, коли людина не вірить у власну здатність впливати на події та схильна до песимістичних атрибуцій невдач [16, с. 141–144]. Сучасна позитивна психологія акцентує увагу на **профілактиці тривожності через розвиток психологічної стійкості, віри у власну ефективність і навичок самопідтримки**.

У той самий період **Р. Лазарус** та **Ч. Спілбергер** зробили вагомий внесок у **диференціацію видів тривожності**. Вони розрізнили **ситуативну тривожність (state anxiety)** — як тимчасовий емоційний стан, і **особистісну тривожність (trait anxiety)** — як відносно стабільну рису особистості. На основі цих ідей було створено **тест Спілбергера–Ханіна**, який і сьогодні використовується для вимірювання рівнів тривожності в різних вікових групах [17, с. 98–100].

У сучасній українській психології дослідження дитячої тривожності здійснюють такі науковці, як **О. Бондарчук, Н. Максименко, Л. Карамушка**. Вони аналізують тривожність у **контексті освітнього середовища, сімейних відносин, соціалізації та впливу педагогічної взаємодії**. Зокрема, підкреслюється, що **емоційний клімат у сім'ї та школі, стиль спілкування дорослих із дитиною, а**

також система оцінювання можуть бути як чинниками зниження, так і підвищення рівня тривожності молодших школярів [11; 12; 18, с. 211–215].

Отже, сучасні підходи до вивчення дитячої тривожності характеризуються **синтезом різних напрямів психології**. Тривожність розглядається як **багатовимірне явище**, що залежить від когнітивних процесів, емоційної регуляції, міжособистісних відносин і контексту розвитку дитини.

Вивчення феномену тривожності в українській психології має тривалу історію, що охоплює кілька етапів — від філософсько-педагогічних пошуків початку XX століття до сучасних емпіричних досліджень, орієнтованих на психоемоційне благополуччя особистості.

1. Початковий етап (1920–1960-ті роки)

Перші уявлення про тривожність як психологічне явище в українській науці формувалися під впливом радянської школи, зокрема в контексті досліджень емоційних станів, страху та напруження.
Психологи **Г. Костюк**, **П. Блонський**, **С. Максименко** наголошували на ролі емоцій у становленні поведінки та пізнавальних процесів дитини. Тривожність розглядалася переважно як **негативна емоційна реакція**, що виникає у відповідь на труднощі адаптації до нових умов або невдач у діяльності [1, с. 22–25].

2. Формування наукових підходів (1970–1990-ті роки)

У цей період відбувається активізація досліджень емоційно-вольової сфери особистості. Українські вчені починають розглядати тривожність як **індивідуально-психологічну властивість**.
О. Киричук і **В. Роменець** у своїх працях акцентували увагу на зв’язку

тривожності з **вихованням, соціалізацією та характером міжособистісних стосунків**.

Л. Божович і **Т. Пірожкова** досліджували феномен шкільної тривожності у дітей молодшого шкільного віку, вказуючи, що її підвищення часто зумовлене **невідповідністю між вимогами школи та рівнем готовності дитини до навчання** [2, с. 43–46].

Поступово з'являються методичні підходи до **діагностики емоційних станів школярів**, які пізніше лягли в основу сучасних українських психодіагностичних методик.

3. Етап становлення сучасних досліджень (2000–2010-ті роки)

На початку XXI століття проблема дитячої тривожності набула **комплексного міждисциплінарного характеру**. Українські науковці почали вивчати її у взаємозв'язку з когнітивними процесами, самооцінкою, соціальними стосунками та емоційною компетентністю.

Т. Титаренко у своїх працях розкриває поняття **життєстійкості** як ресурсу, що протидіє розвитку тривожності. Вона наголошує, що формування внутрішньої опори, довіри до себе й позитивного мислення допомагає дитині зменшити рівень емоційного напруження [3, с. 81–83].

Н. Максименко досліджує **шкільну тривожність** у контексті навчальної мотивації та особливостей педагогічної взаємодії, зазначаючи, що **авторитарний стиль спілкування педагога** підвищує рівень тривожності молодших школярів [4, с. 105–108].

О. Бондарчук вивчає розвиток **емоційної сфери особистості**, підкреслюючи роль підтримки з боку сім'ї та школи у подоланні тривожності [5, с. 90–92].

4. Сучасний етап (2015–2020-ті роки)

Останні роки характеризуються посиленням уваги до **практичної психології** та **психологічної безпеки освітнього середовища**.

Л. Карамушка розробляє концепцію психологічного добробуту в освіті, в якій тривожність розглядається як **індикатор адаптації дитини до соціального середовища**. Вона наголошує на важливості партнерської взаємодії між учителем і учнем для зниження рівня емоційної напруги [6, с. 117–119].

Н. Луцанич досліджує зв'язок тривожності з **адаптацією першокласників**, виділяючи три типи реакцій — мобілізаційну, дезорганізаційну та компенсаторну. Вона підкреслює роль емоційної підтримки й адаптаційних програм у зменшенні шкільної тривожності [7, с. 74–76].

Таким чином, розвиток вивчення дитячої тривожності в українській психології пройшов шлях від описових підходів до **комплексного розуміння тривожності як багатовимірного феномену**, що охоплює когнітивні, емоційні, соціальні та середовищні складові.

Сучасна українська наука розглядає тривожність не лише як деструктивний чинник, а й як **сигнал необхідності змін**, який за умови підтримки може стати стимулом до особистісного зростання

Найсучасний етап розвитку досліджень (2020–2025 рр.)

Останні роки характеризуються суттєвим розширенням напрямів вивчення тривожності в українській психології — від класичних досліджень емоційних станів до аналізу **цифрової тривожності, постстресових і кризових станів**, а також **адаптації дітей і підлітків у період воєнних дій**.

О. В. Вознесенська (2021) у своїй роботі розглядає феномен **цифрової тривожності школярів**, що виникає під впливом дистанційного навчання та

надмірної присутності в онлайн-середовищі. Авторка доводить, що тривожність пов’язана не лише з інформаційним перевантаженням, але й із **зниженням соціальної взаємодії та підтримки** [8, с. 33–35].

Н. М. Чепелєва (2022) досліджує **психологічну безпеку особистості в умовах кризи**, зокрема під час воєнних подій. Учена звертає увагу на **адаптаційні механізми дітей молодшого шкільного віку**, які зазнали стресових ситуацій, і наголошує на значенні **емоційного контакту з батьками** як чинника зниження рівня тривожності [9, с. 112–114].

С. Дружиніна (2023) аналізує **взаємозв’язок тривожності та стресостійкості** у підлітків, доводячи, що розвиток навичок **саморегуляції, майндфулнесу та когнітивного реструктурування** суттєво знижує інтенсивність тривожних реакцій [10, с. 57–60].

Л. Г. Найдьонова (2024) розглядає проблему **соціальної тривожності у дітей у контексті воєнного досвіду та внутрішнього переселення**. Вона встановила, що тривожність виступає як **адаптивна реакція**, але за відсутності психологічної підтримки може переходити в стійкий тривожний розлад [11, с. 142–146].

І. Шульга (2025) у межах сучасних емпіричних досліджень наголошує на необхідності **інтеграції шкільної психологічної підтримки**, створення системи моніторингу емоційного стану дітей та впровадження **психоосвітніх програм**, спрямованих на профілактику дитячої тривожності [12, с. 101–104].

Загалом сучасний етап розвитку української психології відзначається **переорієнтацією з діагностичного підходу на превентивний і підтримувальний**. Актуальними є питання **емоційної грамотності,**

психологічної безпеки, стресостійкості та **травматерапії дитячої тривожності** в умовах соціальної нестабільності.

Проблема дитячої тривожності посідає центральне місце в сучасній психологічній науці, адже вона поєднує у собі як емоційні, так і когнітивно-соціальні аспекти розвитку особистості. Аналіз світових психологічних підходів засвідчує, що тривожність розглядається як багатовимірне явище, яке має як внутрішні психодинамічні, так і зовнішні соціально-середовищні детермінанти.

У межах психоаналітичного підходу (З. Фрейд, А. Фрейд, Дж. Боулбі, К. Хорні) тривожність постає наслідком несвідомих внутрішніх конфліктів та порушення базового відчуття безпеки. Цей напрям підкреслює роль ранніх емоційних зв'язків і дитячого досвіду у формуванні відчуття довіри до світу.

Когнітивно-поведінковий підхід (Д. Вотсон, Б. Скіннер, А. Елліс, А. Бек) пояснює тривожність як набутий феномен, зумовлений процесами навчання, спотвореними переконаннями та негативними схемами мислення. Завдяки цьому підходу було створено основу сучасних методів корекції тривожних станів.

У гуманістичній психології (К. Роджерс, А. Маслоу) тривожність інтерпретується як реакція на порушення самоприйняття, невідповідність між реальним і ідеальним «Я». Представники цього напряму довели, що емоційна безпека та підтримка сприяють розвитку внутрішньої стабільності особистості.

Віковий підхід (Ж. Піаже, Л. Виготський, Е. Еріксон) розглядає тривожність як закономірний компонент психічного розвитку дитини, пов'язаний зі становленням самосвідомості, самооцінки, моральних норм і соціальних відносин.

На межі XX–XXI століть з’являються інтегративні концепції, що поєднують когнітивні, емоційні, соціальні та біологічні чинники (М. Селігман, Р. Лазарус, Ч. Спілбергер). Сучасна наука розглядає тривожність не лише як негативне явище, а й як адаптивний механізм, який за певних умов може стимулювати особистісний розвиток.

Отже, світова психологія пройшла шлях від розуміння тривожності як суто патологічного стану до її трактування як універсальної характеристики психічного життя дитини, що має захисну, сигнальну та мотиваційну функції. Це створює теоретичну основу для подальшого дослідження тривожності в українському контексті — з урахуванням культурних, освітніх і соціальних особливостей розвитку дітей молодшого шкільного віку.

1.2 Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку та їх вплив на розвиток тривожності

Молодший шкільний вік (6–10 років) — один із найбільш чутливих і водночас переломних періодів у розвитку дитини. Він характеризується переходом від ігрової до навчальної діяльності, що змінює структуру життєвого простору та визначає нові вимоги з боку суспільства. Дитина вперше стикається із зовнішньою системою оцінювання, новими соціальними ролями та необхідністю довготривалої концентрації на навчальних завданнях [19, с. 218].

Одним із ключових психологічних новоутворень цього віку є формування більш реалістичної самосвідомості. Якщо дошкільник ще часто має завищену самооцінку, то у школяра виникає здатність порівнювати себе з іншими, оцінювати власні успіхи й невдачі об’єктивніше. За даними Л. Берк, саме у молодшому шкільному віці закладаються основи стабільної самооцінки, яка

надалі впливатиме на рівень упевненості в собі й на емоційну сферу загалом [20, с. 292–296]. Водночас залежність від зовнішнього схвалення робить дитину особливо вразливою: негативні оцінки чи порівняння з ровесниками легко провокують підвищену тривожність.

У цьому віці діти переходять до стадії конкретних операцій (Ж. Піаже), коли мислення стає більш логічним і послідовним, але ще обмежується конкретними ситуаціями та наочними прикладами. Дитина вчиться зосереджувати увагу, планувати свої дії, запам’ятовувати більший обсяг інформації. Навчальна діяльність стає провідною, витісняючи ігрову, що вимагає сформованості вольових якостей і самоконтролю [21, с. 145–151]. У цей час тривожність може виникати через складність завдань, страх отримати низьку оцінку чи невідповідність очікуванням дорослих.

Крім того, когнітивні особливості молодших школярів зумовлюють схильність до узагальнень і викривлених висновків. Наприклад, одна невдача («я не зміг відповісти біля дошки») може сприйматися як доказ власної неспроможності загалом («я нічого не вмію»). Такі когнітивні викривлення стають ґрунтом для формування тривожних переживань.

Емоційний розвиток у молодшому шкільному віці також проходить складний етап. З одного боку, діти вчаться усвідомлювати та називати власні почуття, поступово опановують елементи саморегуляції. З іншого боку, емоції залишаються нестійкими, а реакції часто перебільшені. Діти особливо гостро переживають невдачі, відмову у спілкуванні чи критику з боку дорослих.

Тривожність у цьому віці часто має форму шкільної тривоги: діти бояться контрольних робіт, виступів перед класом, покарання за помилки. Вона

проявляється як у соматичних реакціях (біль у животі, головний біль перед школою), так і у поведінкових (відмова йти до школи, уникання завдань). Якщо дорослі не допомагають дитині впоратися з цими переживаннями, тривожність може закріпитися як риса особистості.

Важливим чинником формування тривожності у дітей молодшого шкільного віку є зміна соціальної ситуації розвитку. Якщо у дошкільному віці головними були сімейні стосунки, то тепер на перший план виходять відносини з учителем та ровесниками. Стиль педагогічної взаємодії, емоційний клімат у класі, наявність чи відсутність підтримки значною мірою впливають на відчуття безпеки дитини [19, с. 221].

Додатково варто враховувати й біологічні особливості. Дослідження показують, що темперамент (зокрема, висока чутливість та реактивність нервової системи) підвищує ризик виникнення тривожності. У поєднанні з жорстким стилем виховання чи високими академічними вимогами це може стати пусковим механізмом тривожних розладів.

Таким чином, молодший шкільний вік є періодом підвищеної психологічної вразливості. Поєднання особливостей когнітивного розвитку, емоційної сфери, формування самооцінки та зміни соціального оточення створює умови для появи й закріплення тривожних переживань. Наявність підтримки з боку дорослих та позитивного шкільного середовища відіграє вирішальну роль у зниженні ризику тривожності.

Когнітивний розвиток

За концепцією Ж. Піаже, молодші школярі перебувають на стадії конкретних операцій (7–11 років), яка характеризується поступовим переходом від

інтуїтивного до логічного мислення. Дитина вчиться виконувати операції класифікації, серіації, розуміє принцип збереження кількості, маси та об’єму. Проте мислення ще значною мірою прив’язане до конкретних прикладів і наочних ситуацій [23, с. 52].

Емоційна сфера

Молодші школярі виявляють високу емоційну чутливість до подій, що стосуються їхньої навчальної успішності та соціальних контактів. Схвалення з боку дорослих і однолітків викликає радість і впевненість у власних силах, тоді як критика або порівняння з іншими часто стають причиною образи, сорому та тривожності. Дослідження Л. Берк підтверджують, що саме в цьому віці оцінки дорослих безпосередньо впливають на формування базової самооцінки й рівень емоційної стабільності дитини [27, с. 310].

Біологічні та соціальні чинники

До ключових біологічних чинників належить темперамент. Діти з високим рівнем сенситивності, реактивності нервової системи або з домінуванням інтровертованих рис мають підвищену схильність до тривожності. За дослідженнями Дж. Кагана, приблизно 15–20 % дітей демонструють так званий «поведінковий інгібіціонізм» — схильність уникати нових ситуацій, що прямо корелює з подальшими проявами тривожних розладів [32, с. 105].

Молодший шкільний вік є особливо вразливим етапом психічного розвитку дитини, коли формуються основи самосвідомості, емоційної регуляції та соціальної адаптації. Перехід від ігрової до навчальної діяльності створює нову ситуацію розвитку, у якій дитина вперше стикається з вимогами суспільства,

зовнішнім оцінюванням і необхідністю відповідати очікуванням дорослих. Це зумовлює підвищене емоційне навантаження та ризик виникнення тривожності.

Когнітивні особливості дітей цього віку, зокрема конкретність мислення та схильність до узагальнень, можуть сприяти формуванню викривлених уявлень про власні можливості. Емоційна сфера характеризується високою чутливістю, нестійкістю почуттів та залежністю від схвалення з боку дорослих і ровесників. У результаті навіть незначні невдачі чи критика можуть викликати відчуття страху, сорому та невпевненості.

Серед чинників, що впливають на розвиток тривожності, важливу роль відіграють біологічні (темперамент, реактивність нервової системи) та соціальні (стиль виховання, емоційний клімат у сім'ї й класі). Підтримувальне середовище, позитивна педагогічна взаємодія та адекватне ставлення до помилок допомагають знизити рівень тривожності й забезпечити гармонійний розвиток дитини.

Таким чином, молодший шкільний вік є критичним періодом для формування емоційної стабільності, і саме в цей час необхідно приділяти особливу увагу створенню психологічно безпечного простору, що сприятиме розвитку впевненості, саморегуляції та зниженню тривожності.

1.3 Психологічні методи подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку

Подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку є одним із ключових завдань сучасної практичної психології та психокорекційної роботи в освітньому середовищі. Актуальність впровадження ефективних психологічних засобів зумовлена не лише віковими особливостями розвитку дитини, а й сучасними соціально-психологічними викликами, зокрема впливом воєнних подій, стресових

факторів адаптації до шкільного середовища та зростаючих академічних вимог [33; 34].

Молодший шкільний вік (6–10 років) визначається як сенситивний період розвитку емоційно-вольової сфери та формування механізмів саморегуляції. У цей час відбувається інтенсивне становлення образу «Я», самосвідомості та здатності до усвідомленого контролю над власними емоціями [53]. Водночас діти стикаються з першими систематичними соціальними викликами – необхідністю відповідати нормам, правилам і очікуванням дорослих. Шкільне середовище, будучи головним простором соціалізації, стає водночас і джерелом тривожних переживань, адже дитина потрапляє в нову систему відносин, де головну роль відіграють оцінка вчителя, спілкування з ровесниками та успішність у навчанні [34; 54].

Дослідження показують, що саме у цьому віці найчастіше виявляється так звана «шкільна тривожність» – специфічний комплекс переживань, пов’язаний із навчальною діяльністю. Вона може проявлятися у страху перед контрольними роботами, відповідями біля дошки, негативною реакцією на оцінку чи зауваження вчителя. Ці переживання нерідко набувають стійкого характеру, формуючи передумови для розвитку тривожних розладів у майбутньому [55; 56].

У світовій та українській психології доведено, що ефективне подолання дитячої тривожності можливе лише за умови застосування комплексного підходу, який поєднує корекційні, розвивальні та профілактичні методи [57; 58]. Це зумовлено багатофакторною природою тривожності: вона залежить як від когнітивних і емоційних особливостей дитини, так і від соціального контексту – стилю виховання, клімату в класі, наявності або відсутності підтримки з боку дорослих.

Методи подолання тривожності можна умовно поділити на кілька груп:

- ігрові методики, що допомагають дітям символічно опрацьовувати страхи та відтворювати складні ситуації в безпечному середовищі;
- арттерапевтичні засоби, які дозволяють через творчість виражати емоції, які складно вербалізувати;
- казкотерапія, що створює можливість опрацювати внутрішні конфлікти через сюжет і символи;
- релаксаційні техніки, спрямовані на зниження соматичних проявів тривоги та розвиток саморегуляції;
- когнітивно-поведінкові інструменти, що вчать дитину розпізнавати викривлені думки та замінювати їх більш конструктивними.

Важливою умовою результативності є залучення найближчого соціального оточення дитини – батьків, учителів, шкільних психологів. Згідно з концепцією Дж. Боулбі, саме безпечна прив’язаність та підтримка дорослого є фундаментом для подолання тривожності [7]. Ці положення узгоджуються й із соціально-когнітивним підходом Л. С. Виготського, який підкреслював важливість допомоги у «зоні найближчого розвитку» [53].

Гра є провідним видом діяльності у дітей молодшого шкільного віку, тому саме ігрові методи виступають найбільш природним інструментом для подолання тривожності. Вона створює для дитини безпечний простір, у якому можна опрацьовувати страхи, емоції та конфліктні ситуації у символічній формі, без ризику осуду чи покарання. Психологи підкреслюють, що гра не лише виконує розважальну функцію, а й має значний корекційний та терапевтичний потенціал. Через гру дитина може відтворювати складні для неї ситуації, «програвати» варіанти поведінки та шукати нові способи подолання труднощів.

Важливо, що ігрові методи не викликають у дитини відчуття примусу чи лікувальної процедури, оскільки вони відповідають її природним потребам у діяльності, активності й спілкуванні. Це робить гру ефективним засобом психологічної допомоги навіть у тих випадках, коли інші форми корекційної роботи виявляються малоефективними.

Ігрова діяльність у психологічній практиці виконує низку важливих функцій:

- **емоційно-регулятивну** – зниження внутрішньої напруги, можливість вираження емоцій у прийнятній формі;
- **соціалізуючу** – засвоєння норм поведінки, розвиток комунікативних умінь;
- **корекційну** – формування нових моделей поведінки, розвиток упевненості у собі;
- **діагностичну** – через сюжети та ролі можна побачити внутрішні переживання дитини, виявити джерела тривоги.

1. **Рольові ігри** («школа», «лікарня», «магазин») дозволяють дитині відтворювати життєві ситуації, які викликають страх або невпевненість. Наприклад, дитина, яка боїться відповідати перед класом, може у грі побути в ролі вчителя, що знижує відчуття безпорадності та дає можливість поглянути на ситуацію з іншого боку.
2. **Соціально-комунікативні ігри** («ланцюжок компліментів», «чарівний мікрофон», «секретний друг») допомагають дітям навчитися відкрито висловлювати позитивні емоції та приймати їх від інших. Це формує у дитини відчуття значущості, підтримує розвиток самооцінки та зменшує тривогу, пов’язану зі спілкуванням.
3. **Кооперативні ігри** («загублений скарб», «будівельники», «лабіринт») сприяють розвитку навичок співпраці, взаємодопомоги та довіри. Вони

особливо корисні для дітей, які переживають страх самотності або мають труднощі у встановленні дружніх контактів.

4. **Ігри-драматизації та лялькoвий театр** дозволяють дитині у символічній формі відтворити власні страхи. Наприклад, дитина може «дати голос» ляльці, яка боїться темряви, і разом із психологом придумати, як цій ляльці допомогти. Така непряма форма роботи знижує опір і допомагає дитині прожити травматичний досвід у безпечних умовах.
5. **Рухливі ігри з елементами релаксації** («злий дракон і добрий чарівник», «камінь і пір'їнка») поєднують фізичну активність із можливістю зняття м'язового напруження. Це особливо ефективно для дітей, у яких тривожність проявляється у вигляді соматичних симптомів (головний біль, біль у животі, тремтіння рук).

Емпіричні дослідження свідчать, що ігрова терапія є однією з найбільш результативних форм корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку. Метааналіз С. Бреттон та колег (2005) показав, що використання ігрових методів у середньому забезпечує значне зниження рівня тривожності у 70 % випадків [61]. Подібні дані отримані й у вітчизняних дослідженнях: діти, які брали участь у спеціально організованих ігрових тренінгах, швидше адаптувалися до школи та рідше демонстрували ознаки шкільної тривожності [44].

Крім того, ігрові методи мають довготривалий ефект: за результатами американських досліджень, діти, які проходили програму ігрової терапії протягом трьох місяців, зберігали нижчий рівень тривожності навіть через пів року після завершення занять [59].

Отже, ігрові методи є традиційним, але водночас універсальним інструментом психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку. Вони забезпечують

поєднання емоційного розвантаження, соціальної підтримки та корекції поведінки. Саме гра створює умови, у яких дитина може безпечно виражати емоції, випробовувати нові ролі й отримувати досвід успішного подолання труднощів. Таким чином, ігрова терапія виступає не лише засобом зниження тривожності, а й важливим чинником формування психологічної стійкості та позитивного образу «Я».

Арттерапія — один із найбільш гнучких і доступних методів психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку. Її сутність полягає у використанні художньої діяльності як способу вираження внутрішніх переживань, які дитина ще не здатна усвідомити чи передати словами. Малюнки, символи, кольори, ліплення або робота з піском стають «мовою», якою дитина повідомляє про свої страхи, сумніви та тривоги.

У молодшому шкільному віці арттерапія має особливе значення, адже цей період характеризується формуванням образного мислення, активним розвитком уяви та чутливістю до творчої діяльності. Дитина цього віку часто ще не володіє достатнім словниковим запасом, щоб описати складні емоційні стани, проте вона може передати їх через малюнок або гру з піском. Таким чином, арттерапія відкриває безпечний і ненав’язливий шлях до роботи з тривожністю.

1. **Малюнок сім’ї.** Це класична техніка, яка дозволяє виявити джерела тривожності, пов’язані з родинними стосунками. Дитина зображає членів своєї сім’ї у характерних для них позах чи ролях. Аналізуючи розташування фігур, їхній розмір, кольори, можна побачити, з ким дитина відчуває найбільшу близькість, а кого сприймає як джерело напруження.
2. **«Неіснуюча тварина».** У цій вправі дитина створює фантастичну істоту, яка часто символізує її страхи чи внутрішні конфлікти. Наприклад, величезні

кігті або зуби можуть відображати відчуття небезпеки, а маленькі крила — почуття безпорадності. Робота з таким образом дозволяє дитині поступово «приручати» свій страх.

3. **Пісочна терапія.** Це один із найбільш захопливих і терапевтично цінних методів. У спеціальній пісочниці дитина вибудовує сцени з використанням іграшок, фігурок та природних матеріалів. Сюжети пісочної гри часто несвідомо відображають пережиті конфлікти або страхи. Сам процес створює відчуття контролю: дитина ніби «управляє» власним світом, що знижує тривожність.
4. **Малювання емоцій.** Дитині пропонують за допомогою фарб чи олівців зобразити свої страхи у вигляді кольорів, ліній чи абстрактних фігур. Потім вона може «перемалювати» чи трансформувати образ — зробити його менш страшним, веселішим, безпечним. Такий процес символічного «перетворення» емоцій сприяє розвитку почуття контролю над ними.
5. **Колаж «Мій світ».** Дитина створює зображення з вирізок журналів, що символізує її теперішній стан або бажане майбутнє. Це допомагає виявити приховані потреби й ресурси для подолання тривоги.

Результати численних досліджень доводять, що арттерапевтичні методи суттєво знижують соматичні прояви тривожності: зменшуються скарги на головний біль, напруження у тілі, нормалізується сон [45]. Крім того, арттерапія покращує емоційний контакт між дитиною та психологом, сприяє формуванню довіри, що є особливо важливим для дітей, які уникають прямої розмови про свої страхи [46].

Зарубіжні програми арттерапії демонструють її високу ефективність у роботі з тривожними дітьми. Наприклад, К. Малкіоді (2012) описує випадки, коли використання малюнків і пісочної терапії дозволяло значно знизити рівень шкільної тривожності у дітей протягом кількох місяців занять [47]. Подібні

результати підтверджують і українські дослідження: після 10–12 сесій малюнкової терапії діти демонстрували більшу впевненість у школі та зниження симптомів тривоги [48].

Важливою умовою застосування арттерапевтичних методів є добровільність та відсутність оцінювання результату. У центрі уваги не художня якість роботи, а сам процес, у якому дитина вільно виражає свій внутрішній світ. Психолог повинен створити атмосферу безпеки й прийняття, щоб дитина могла відкритися у своїй творчості.

Крім того, арттерапія ефективна не лише у форматі індивідуальної роботи, а й у груповій. У спільному малюванні чи створенні колажів діти вчаться співпрацювати, ділитися емоціями та знаходити підтримку серед однолітків. Це знижує відчуття ізольованості й сприяє формуванню позитивного соціального досвіду.

Таким чином, арттерапія є потужним інструментом подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Вона забезпечує дитині можливість безпечного емоційного вираження, допомагає усвідомити й трансформувати страхи, зміцнює почуття контролю та довіри. Систематичне застосування арттерапевтичних технік сприяє не лише зниженню рівня тривожності, а й розвитку адаптивних механізмів та емоційної стійкості.

Казка здавна була для дитини не лише розвагою, а й джерелом знань, моральних орієнтирів і способів пояснення світу. У народній культурі вона виконувала виховну, пізнавальну й терапевтичну функції: дитина засвоювала через казкових героїв поняття добра і зла, набувала впевненості у власних силах, отримувала емоційне розвантаження. Наукове ж осмислення казкотерапії як психологічного

методу почалося у XX ст. (Б. Беттельхейм, В. Пропп), коли стало очевидно, що казкові сюжети здатні впливати на внутрішній світ дитини, допомагаючи їй долати страхи та тривоги [53].

Казка діє на дитину через кілька важливих механізмів:

Ідентифікація з героєм. Дитина співпереживає персонажу, який проходить шлях від страху до подолання перешкод, і ніби проживає цю перемогу разом із ним.

Символізація. Страхи й тривоги набувають у казці образної форми (змій, відьма, темний ліс), що робить їх більш зрозумілими й керованими.

Моделювання поведінки. Герої показують приклади подолання труднощів, а дитина засвоює нові стратегії реагування.

Катартічний ефект. У процесі слухання чи створення казки дитина звільняється від внутрішньої напруги, отримує полегшення [54].

1. **«Моя казка про героя».** Дитина створює історію, у якій персонаж долає конкретний страх — темряви, самотності, контрольних робіт. У процесі написання чи розповіді вона знаходить внутрішні ресурси та формує відчуття сили.
2. **Колективне складання казки.** У груповій роботі школярі вигадують спільну історію. Це розвиває співпрацю, підтримку, відчуття приналежності до колективу, що є протилежністю ізоляції та тривожності.
3. **Готові терапевтичні казки.** Наприклад, «Казка про хороброго зайчика», у якій герой долає свій страх крок за кроком. Такі сюжети вчать дитину поступовості й витримці.

4. **Казкова драматизація.** Діти не лише слухають казку, а й розігрують її сюжети в ролях. Це дозволяє емоційно прожити ситуацію, спробувати себе в ролі переможця, відчути успіх у подоланні перешкод.
5. **Малювання казки.** Після прослуховування історії діти зображують сцени або героїв. Це поєднує елементи казкотерапії й арттерапії, дозволяючи краще закріпити позитивні емоції.

Емпіричні дослідження підтверджують терапевтичний потенціал казки. У роботі Р. Ісбелл (2004) було доведено, що регулярне використання казкових історій у школі сприяє зростанню рівня мовленнєвої активності, кращому усвідомленню емоцій та зниженню проявів тривожності [57]. Українські психологи відзначають, що після 10–12 занять з елементами казкотерапії діти стають більш відкритими у спілкуванні, знижується їхній рівень шкільної тривожності, а також покращується адаптація до нових умов навчання [54].

Особливу роль казкотерапія відіграє у роботі з дітьми, які пережили стресові чи травматичні події. Наприклад, у дослідженнях, проведених у школах, що працюють із дітьми-переселенцями, терапевтичні казки про пошук дому та дружбу допомагали дітям опрацьовувати відчуття втрати, відновлювати відчуття безпеки й формувати довіру до дорослих.

Казкотерапія може бути ефективною як самостійно, так і у поєднанні з іншими підходами. Наприклад, драматизація казки у поєднанні з ігровими методами дозволяє дітям активно відреагувати на емоції. А поєднання з арттерапією (малюнок казкових героїв чи створення казкової книги) дає можливість глибше інтегрувати отриманий досвід. У роботі з тривожністю це особливо цінно, адже допомагає дитині поступово переносити символічні моделі у реальне життя.

Таким чином, казкотерапія є універсальним і водночас гнучким методом психологічної допомоги, який відповідає віковим особливостям молодших школярів. Вона не лише знижує рівень тривожності, а й розвиває мовлення, уяву, соціальні навички, допомагає формувати внутрішні ресурси для подолання труднощів. Систематичне використання казкотерапії у навчальному та сімейному середовищі сприяє створенню для дитини простору безпеки, у якому вона вчиться вірити у власні сили та знаходити підтримку.

Фізіологічні прояви тривожності у дітей молодшого шкільного віку часто мають яскраво виражений характер: серцебиття, м’язова напруга, поверхневе дихання, головний біль, болі у животі. Такі соматичні симптоми стають причиною відмови від відвідування школи, уникання завдань, труднощів у навчанні. Саме тому одним із ключових напрямів психологічної допомоги є навчання дітей релаксаційним технікам, що дозволяють відновити контроль над тілесними реакціями та знизити рівень внутрішнього напруження [58].

Релаксація ґрунтується на активації парасимпатичної нервової системи, яка відповідає за «відпочинок і відновлення». Коли дитина навчається сповільнювати дихання, поступово розслабляти м’язи й уявляти безпечні образи, знижується вироблення гормонів стресу (кортизолу, адреналіну), нормалізується серцевий ритм і відновлюється відчуття внутрішнього спокою [76].

1. **Дихальні вправи.**
   Дитина вчиться регулювати емоційний стан через контроль над диханням. Популярні ігрові вправи:

   Надуй повітряну кульку» – дитина уявляє, що надуває велику кулю, роблячи глибокі вдихи й повільні видихи.

Подих метелика» – легке й плавне дихання, наче крильця метелика, що допомагає заспокоїтися перед уроками чи контрольними роботами.

2. **Прогресивна м’язова релаксація.**
   Розроблена Е. Джейкобсоном і адаптована для дітей, вона передбачає почергове напруження та розслаблення різних груп м’язів. У дитячій практиці часто використовують метафоричні вправи:

   Стань їжачком і згорнись у клубочок, а тепер розслабся, як кішка на сонці».

   Вичави лимон» – дитина стискає кулачки, уявляючи, що тримає лимон, а потім розслабляє руки.

3. **Візуалізація (керовані уявлення).**
   Діти уявляють безпечне місце, де їм добре та затишно: «чарівний ліс», «місце сили», «будиночок мрії». Психолог описує середовище, а дитина переноситься у нього подумки, що викликає відчуття спокою й контролю.
4. **Музикотерапія та поєднання з релаксацією.**
   Використання спокійної інструментальної музики чи звуків природи (шум моря, спів птахів) під час вправ допомагає дитині швидше зануритися у стан відпочинку.
5. **Елементи майндфулнес і дитячої йоги.**
   Сучасна практика включає вправи на усвідомленість: «послухай своє дихання», «відчуй свої ноги на підлозі». Дитяча йога також поєднує фізичні пози з диханням і візуалізацією, що робить її ефективним інструментом для зниження тривоги [77].

Дослідження доводять, що регулярне використання релаксаційних методів у школі сприяє:

- зниженню фізіологічних показників стресу (рівень кортизолу, артеріальний тиск, частота серцевих скорочень) [78];
- покращенню уваги та пам’яті завдяки зниженню емоційного напруження;
- підвищенню стресостійкості й зменшенню шкільної тривожності.

У програмі MindUP (США), що включала вправи на усвідомлене дихання та релаксацію, після 12 тижнів занять у дітей молодшого шкільного віку зафіксували зниження тривожності на 35 % та покращення соціальних навичок [79]. Подібні результати показало й німецьке дослідження, у якому техніки прогресивної м’язової релаксації зменшили симптоми тривожних розладів більш ніж у половини учасників протягом 3 місяців [80].

Релаксаційні техніки не лише допомагають дитині впоратися зі страхами у моменті, а й формують довготривалі навички саморегуляції. Важливо, що вони легко інтегруються з іншими методами – арттерапією (наприклад, малювання у стані спокою), ігровими техніками («дихання дракона» як гра) чи казкотерапією (створення історії про чарівний ліс, де можна відпочити).

Таким чином, релаксаційні методики є універсальним і доступним інструментом, який можна використовувати у школі, вдома та під час індивідуальних занять з психологом. Вони сприяють не лише зниженню тривожності, а й загальному розвитку дитини, формуванню відчуття контролю над своїм тілом і емоціями.

Аналіз наукових джерел і практичного досвіду підтверджує, що психологічні методи подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку повинні розглядатися не як окремі ізольовані інструменти, а як взаємодоповнювальні

складові єдиної системи психокорекційної роботи. Ігрові методи виступають найбільш природним шляхом зниження тривожності, оскільки гра є провідною діяльністю цього віку та дає змогу дитині відпрацьовувати різні соціальні й емоційні ролі у безпечному середовищі. Саме через гру школяр навчається регулювати емоції, знижувати напруження та розвивати впевненість у собі.

Арттерапевтичні засоби, зокрема малювання, ліплення, пісочна терапія, забезпечують альтернативний канал вираження внутрішніх переживань. Вони дають змогу дитині, яка ще не володіє розвиненими мовленнєвими навичками для опису емоцій, символічно передати свої страхи та конфлікти. Дослідження доводять, що саме арттерапія сприяє зниженню соматичних проявів тривожності й поліпшенню емоційного контакту між дитиною та дорослим.

Казкотерапія, у свою чергу, апелює до уяви та метафоричного мислення дитини. Завдяки казковим образам дитина може ідентифікувати себе з героєм, знайти у сюжеті модель подолання труднощів, відчути підтримку групи чи значущого дорослого. Важливо, що казка дозволяє прожити травматичний досвід у безпечній формі, що особливо актуально в умовах сучасних стресових реалій.

Релаксаційні техніки формують у дітей базові навички саморегуляції: контроль дихання, м’язової напруги, концентрацію уваги на позитивних образах. Систематичне навчання цим прийомам знижує рівень психофізіологічного напруження, нормалізує сон, сприяє адаптації до навчального середовища. Поєднання релаксації з ігровими й арттерапевтичними вправами значно підвищує ефективність корекційної роботи.

Отже, результати теоретичного аналізу свідчать, що ефективне подолання дитячої тривожності у молодшому шкільному віці досягається лише за умови

комплексного підходу, що об’єднує ігрові, арттерапевтичні, казкотерапевтичні та релаксаційні методики, а також передбачає активну участь батьків і педагогів. Такий підхід не лише знижує прояви тривожності, а й формує у дітей стресостійкість, навички саморегуляції та почуття захищеності, що є необхідною умовою гармонійного розвитку особистості у сучасному суспільстві.

1.4. Теоретична модель та гіпотези дослідження

Аналіз наукових підходів до розуміння тривожності у дітей молодшого шкільного віку дозволяє розглядати її як складний психоемоційний стан, що формується під впливом як внутрішніх (особистісні особливості, темперамент, попередній емоційний досвід), так і зовнішніх чинників (вимоги школи, очікування дорослих, особливості взаємодії з однолітками та вчителями). У молодшому шкільному віці дитина ще не володіє сформованими механізмами емоційної регуляції, тому тривожність проявляється через тілесні реакції, емоційні спалахи, уникнення, труднощі у виконанні навчальних завдань, підвищену чутливість до оцінювання та порівняння.

На основі аналізу психологічної літератури та емпіричних досліджень було сформовано теоретичну модель, у центрі якої знаходиться припущення про можливість зниження рівня тривожності за допомогою арттерапевтичних методів, що створюють безпечні умови для вираження емоцій, опрацювання внутрішніх переживань і формування нових адаптивних способів реагування.

У межах моделі виокремлюються три ключові складові впливу арттерапії:

Емоційна складова: забезпечення можливості безпечного вираження напруги, страхів і внутрішніх конфліктів через символічні образи.

Когнітивна складова: переформатування уявлень дитини про труднощі, школу, оцінювання та власні можливості.

Поведенкова складова: формування нового досвіду взаємодії, відчуття контролю над ситуацією, розвиток навичок самозаспокоєння.

Відповідно до моделі, арттерапевтичний вплив може реалізовуватися через різні форми творчої діяльності — малювання, роботу з піском, створення казкових сюжетів. Вони сприяють одному і тому ж базовому процесу: дитина зовнішньо виводить напругу, набуває досвіду конструктивного проживання емоцій, а отже — знижує рівень тривожності.

Гіпотези дослідження

Умежах дослідження розглядалося, що різні види арттерапевтичного впливу мають свій специфічний механізм зниження тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Основні теоретичні очікування такі:

1. Малюнкова арттерапія

Передбачається, що участь у малюнкових арттерапевтичних заняттях сприятиме зниженню тривожності, оскільки образотворча діяльність дозволяє дитині безпечно виражати емоції, опрацьовувати переживання через символи та зменшувати внутрішню напругу завдяки візуальному відреагуванню.

2. Пластилінотерапія / глинотерапія

Очікується, що робота з пластиліном чи глиною матиме виражений вплив на зниження тривожності. Таке заняття активізує тактильні сенсорні канали, створює

відчуття контролю над матеріалом, забезпечує заспокійливий ритм рухів рук і сприяє розрядженню емоційної напруги через кінетичну активність.

3. Казкотерапія з елементами ілюстрування

Припускається, що казкотерапія сприятиме формуванню адаптивних способів поведінки, зниженню страху помилки й оцінювання, а також опосередкованому опрацюванню тривожних переживань через сюжет, персонажів і творчі завдання з ілюстрування.

4. Загальне очікування щодо ефекту програми

Очікується, що після застосування арттерапевтичних методів кількісні показники тривожності за методиками Теммл–Доркі–Амен, Люшера та проєктивною методикою «Неіснуюча тварина» будуть нижчими, ніж до початку корекційного впливу.

Формальні гіпотези дослідження

Загальна гіпотеза

H1: арттерапевтична програма знижує рівень тривожності дітей молодшого шкільного віку

H0: програма не впливає на рівень тривожності або зміни є випадковими.

Часткові гіпотези

H1a: малюнкова арттерапія сприятиме зниженню тривожності.

H1b: пластилінотерапія/глинотерапія сприятиме зниженню тривожності.

H1c: казкотерапія сприятиме зниженню тривожності.

Міжгрупова гіпотеза

H2: ефективність трьох методів арттерапії буде різною; між групами існуватимуть статистично значущі відмінності.

H0 для H2: різниця між методами відсутня.

Проведений теоретичний аналіз дозволив сформувати цілісне бачення феномену тривожності у дітей молодшого шкільного віку та визначити ключові чинники, що впливають на її прояви. Розгляд різних психологічних підходів засвідчив багатовимірність цього явища: від впливу раннього досвіду та емоційної взаємодії з батьками — до ролі когнітивних переконань, самооцінки та соціального середовища.

Особливості молодшого шкільного віку визначають високу чутливість дітей до оцінювання, нових вимог і соціальних взаємодій, що може як сприяти адаптації, так і провокувати виникнення стійких тривожних реакцій. У цей період формуються базові навички емоційної регуляції, самоконтролю та соціальної компетентності, що робить роботу з тривожністю особливо актуальною.

Аналіз сучасних корекційних методів показав ефективність арттерапевтичних, ігрових, казкотерапевтичних та релаксаційних технік, які забезпечують безпечний простір для емоційного вираження, зниження внутрішнього напруження й формування адаптивних моделей поведінки.

Узагальнюючи результати, можна зробити висновок, що подолання тривожності у молодших школярів потребує комплексного підходу, який поєднує діагностику, психологічну підтримку, роботу з сім’єю та створення сприятливого освітнього

середовища. Теоретичні засади, викладені у розділі, стали основою для формування гіпотез і подальшого емпіричного дослідження у наступних розділах.

Висновки до розділу 1

Проведений теоретичний аналіз дозволив сформувати цілісне бачення феномену тривожності у дітей молодшого шкільного віку та визначити ключові чинники, що впливають на її прояви. Розгляд різних психологічних підходів засвідчив багатовимірність цього явища: від впливу раннього досвіду та емоційної взаємодії з батьками — до ролі когнітивних переконань, самооцінки та соціального середовища.

Особливості молодшого шкільного віку визначають високу чутливість дітей до оцінювання, нових вимог і соціальних взаємодій, що може як сприяти адаптації, так і провокувати виникнення стійких тривожних реакцій. У цей період формуються базові навички емоційної регуляції, самоконтролю та соціальної компетентності, що робить роботу з тривожністю особливо актуальною.

Аналіз сучасних корекційних методів показав ефективність арттерапевтичних, ігрових, казкотерапевтичних та релаксаційних технік, які забезпечують безпечний простір для емоційного вираження, зниження внутрішнього напруження й формування адаптивних моделей поведінки.

Узагальнюючи результати, можна зробити висновок, що подолання тривожності у молодших школярів потребує комплексного підходу, який поєднує діагностику, психологічну підтримку, роботу з сім’єю та створення сприятливого освітнього середовища. Теоретичні засади, викладені у розділі, стали основою для формування гіпотез і подальшого емпіричного дослідження у наступних розділах.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Опис процедури дослідження

Дослідження проводилося на базі **Ліцею № 6 імені Івана Ревчука** м. Івано-Франківськ (вул. Джерельна, 2-А) протягом одного місяця.
У дослідженні взяли участь **30 дітей віком 8–10 років**, учнів 2–4 класів. Даний віковий період є чутливим щодо формування навичок емоційної саморегуляції та адаптації до вимог шкільного середовища, тому вивчення рівня тривожності у дітей цього віку має практичне значення.

Добір учасників здійснювався за принципом доступності та відповідності віковим критеріям. Участь була **добровільною**, після отримання **письмової інформованої згоди батьків**. Діти з вираженими порушеннями емоційно-вольової або інтелектуальної сфери до вибірки не включалися, що дозволило забезпечити її однорідність.

Первинне обстеження проводилося у **звичних умовах навчального середовища** (у класних кімнатах або кабінеті практичного психолога) у спокійній і доброзичливій атмосфері. Під час роботи було важливо створити умови психологічної довіри, щоб уникнути підвищення реактивної тривожності та спотворення результатів.

Дослідження поєднувало **групову** та **індивідуальну** форми роботи.
Групова форма дозволила дослідити загальний емоційний фон та особливості взаємодії у дитячому колективі.

Індивідуальна форма дала можливість фіксувати особливості переживання тривоги кожною дитиною (напруження в позі, уникання погляду, моторна скованість, надмірна рухливість тощо).

Аналіз результатів включав **кількісний** (визначення рівня тривожності за бальною шкалою) та **якісний** (опис емоційних та поведінкових проявів) підходи. Це дозволило отримати **цілісне уявлення** про характер тривожності у молодших школярів.

2.2. Етапи дослідження

Експериментальне дослідження проводилося у кілька послідовних етапів.

1. Підготовчий етап

На підготовчому етапі було здійснено аналіз наукових джерел, присвячених проблемі дитячої тривожності та можливостям її корекції за допомогою арттерапевтичних методів. Для проведення діагностики були обрані такі психодіагностичні методики:

- **Методика Теммл–Доркі–Амен** — для виявлення страхів та емоційно напружених ситуацій у шкільному середовищі;
- **Методика А.М. Прихожан** — для оцінювання рівня шкільної тривожності;
- **Проективна методика “Неіснуюча тваринка”** — для визначення емоційної напруги та непрямих проявів тривожності.

Було узгоджено організаційні умови проведення дослідження з класними керівниками та шкільним психологом, отримано інформовану згоду батьків. Уся

робота проводилася відповідно до етичних принципів добровільності, конфіденційності та недопущення психологічної шкоди.

2. Констатувальний етап

Під час констатувального етапу проведено первинну діагностику рівня тривожності дітей. Обстеження здійснювалося в умовах, максимально наближених до природних шкільних, що сприяло достовірності даних. Було сформовано **три однорідні групи по 10 дітей.** Паралельно проводилося педагогічне спостереження за емоційно-поведінковими реакціями учнів. Що дозволило забезпечити коректність подальнього порівняльного аналізу.

3. Формувальний (корекційний) етап

Корекційна програма тривала **4 тижні** та передбачала **4 арттерапевтичні заняття** для кожної групи (1 заняття на тиждень).
Кожна група працювала за різним видом арттерапевтичного впливу:

- група А — малюнкова арттерапія;
- група Б — пластилінотерапія/глинотерапія;
- група В — казкотерапія з елементами ілюстрування.

4. Контрольний етап (ретест)

Після завершення корекційної програми проведено повторну діагностику за тими ж методиками з метою визначення змін у рівні тривожності та виявлення динаміки емоційного стану дітей.

5. Підсумковий етап

На підсумковому етапі було здійснено комплексний аналіз результатів первинного та повторного тестування з метою оцінки ефективності застосованих психологічних засобів подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку.

Порівняння результатів проводилося у двох взаємопов'язаних напрямах:

1) Динаміка рівня тривожності в межах кожної групи («до» → «після»)

Для кожної з трьох груп було проаналізовано:

- зміни вибору стресових кольорів у тесті Люшера;
- зменшення кількості шкільних страхів за методикою Теммл–Доркі–Амен;
- зниження частоти тривожних проєктивних ознак у тесті «Неіснуюча тварина»;
- зміну інтегрального індексу тривожності.

Це дало змогу визначити інтенсивність та характер внутрішньогрупових змін.

2) Міжгрупове порівняння ефективності різних психологічних засобів

Було здійснено зіставлення результатів трьох груп (малюнкова терапія, глинотерапія, казкотерапія) для встановлення того,
який метод подолання тривожності є найбільш результативним.

У межах підсумкового етапу проведено:

- порівняння середніх значень за всіма методиками;
- аналіз інтегрального індексу тривожності;
- статистичну перевірку значущості змін (критерій Вілкоксона — для «до/після», критерій Краскела–Уолліса — для міжгрупових відмінностей);

- якісну інтерпретацію проявів емоційної та поведінкової динаміки на підставі педагогічних спостережень та анкетування батьків.

Результати підсумкового етапу дозволили:

- **підтвердити наявність позитивної динаміки тривожності у всіх трьох групах** за всіма методиками;
- **встановити, що найбільш ефективним психологічним засобом подолання тривожності стала глинотерапія**, яка забезпечила найбільше зниження емоційного напруження та проєктивних індикаторів тривоги;
- визначити, що малюнкова арттерапія та казкотерапія також є результативними, але проявляють різну інтенсивність впливу залежно від психологічних механізмів дії;
- підтвердити статистичну достовірність отриманих змін, що свідчить про надійність корекційної програми.

Таким чином, підсумковий етап дозволив узагальнити ефективність застосованих психологічних засобів подолання тривожності та встановити їх диференційований вплив на емоційний стан дітей молодшого шкільного віку.

2.2. Методики дослідження

Методика виявлення тривожності у дітей (В. Теммл – М. Доркі – В. Амен)

Методика В. Теммл – М. Доркі – В. Амен спрямована на виявлення рівня шкільної тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Вона належить до проєктивних методів і дозволяє отримати інформацію про емоційне ставлення дитини до

навчальної діяльності, шкільного середовища та взаємодії з дорослими й однолітками.

Процедура дослідження передбачає пред’явлення дитині 14 картинок, що відображають різні

ситуації, типові для шкільного життя (відповідь біля дошки, виконання домашнього завдання, взаємодія з учителем, спілкування з однолітками, оцінювання тощо). До кожної ситуації пропонуються два варіанти зображення — з позитивним та негативним емоційним станом персонажа. Дитина обирає те зображення, яке найбільше відповідає її власним переживанням у подібній ситуації.

Результати оцінюються за кількістю виборів емоційно-негативних зображень. Чим більше таких виборів робить дитина, тим вищим є рівень її тривожності. Отриманий показник виражається у вигляді індексу тривожності (від 0 до 100%).

Методика дозволяє виявити:

- загальний рівень шкільної тривожності;
- наявність **ситуативних шкільних страхів**;
- емоційне ставлення до навчання;
- труднощі у соціальній взаємодії.

Завдяки **наявності наочних стимульних матеріалів** та відсутності потреби у складних словесних відповідях методика є **доступною і придатною для використання з дітьми 6–10 років**, у яких емоційні стани часто проявляються невербально.

Кольоровий тест Люшера

Кольоровий тест Люшера є проєктивною методикою, яка використовується для **оцінки емоційного стану дитини, рівня внутрішньої напруги та особливостей емоційної саморегуляції**. Метод дозволяє виявити **неусвідомлювані переживання**, оскільки вибір кольору відбувається на рівні емоційно-чуттєвої реакції, а не свідомого аналізу.

Процедура дослідження передбачає пред'явлення дитині **8 кольорових карток** (синій, зелений, червоний, жовтий, фіолетовий, коричневий, сірий, чорний), які необхідно **розташувати в порядку суб'єктивної привабливості** — від того, що найбільше подобається, до найменш привабливого.

Результати оцінюються на основі послідовності розташування кольорів. Перші позиції відображають **актуальні емоційні потреби та домінуючі переживання**, середні — **фон емоційного стану**, останні — **сфери внутрішньої напруги та психологічного дискомфорту**.

Методика дозволяє визначити:

- рівень емоційної стабільності або напруженості;
- наявність **внутрішнього конфлікту чи пригнічених переживань**;
- потребу у підтримці, спілкуванні або спокої;
- приховані прояви **тривожності та емоційної вразливості**.

Завдяки простоті виконання та відсутності необхідності вербального опису власного емоційного стану методика є **ефективною для дітей 8–10 років**, оскільки відображає **актуальні емоційні переживання**, які можуть бути недостатньо усвідомленими або приховуватися дитиною.

Методика «Неіснуюча тварина»

Методика «Неіснуюча тварина» належить до **проєктивних графічних методів** і використовується для **оцінки емоційного стану, рівня тривожності, особливостей самосприйняття та захисних механізмів дитини**. Дослідження ґрунтується на припущенні, що при створенні малюнка дитина **несвідомо переносить власні переживання, установки та внутрішні конфлікти** на образ, який вона створює.

Процедура передбачає пропозицію дитині **намалювати тварину, якої не існує в природі**. Важливо, що дитина **самостійно обирає форму, розміри, характеристики та деталі образу**, що дозволяє виявити глибинні емоційні прояви та індивідуальні особливості уявної моделі «Я».

Аналіз малюнка здійснюється за такими параметрами:

- **розміри та розміщення зображення на аркуші** (показники впевненості або невпевненості);
- **кількість і вираженість захисних деталей** (голки, панцир, зуби, броня як символи тривожності та внутрішнього напруження);
- **форма та характер ліній** (м’які — емоційна гнучкість, різкі — напруження та імпульсивність);
- **загальна структура образу** (цілісність або фрагментарність зображення).

Методика дозволяє виявити:

- **рівень емоційного напруження і тривожності**;
- **ставлення дитини до себе та оточення**;

- **особливості самозахисту і способи реагування на стрес**;
- **наявність внутрішніх конфліктів або невпевненості**.

Завдяки проєктивному характеру методика **не потребує високого рівня усвідомлення або вербального опису переживань**, тому є ефективною у роботі з дітьми молодшого шкільного віку, для яких **характерні образні форми вираження емоцій**.

2.3. Група досліджуваних

Дослідження проводилося на базі Ліцею № 6 імені Івана Ревчука м. Івано-Франківськ (вул. Джерельна, 2-А) упродовж вересня 2024 року. До вибірки увійшло 30 дітей віком 8–10 років, учнів 2–4 класів. Формування вибірки здійснювалося за принципом доступності та відповідності віковим особливостям, що забезпечило її однорідність та репрезентативність для поставлених завдань.

Учасники навчалися у загальноосвітніх класах і не мали діагностованих нейропсихологічних порушень, значних труднощів емоційно-вольової чи інтелектуальної сфери. Такий підхід дав можливість отримати валідні показники тривожності та коректно порівнювати ефективність різних психологічних засобів.

Участь дітей була добровільною. Дослідження проводилося лише після отримання інформованої згоди батьків, із дотриманням етичних принципів конфіденційності, анонімності, безпечного емоційного середовища та права дитини припинити участь на будь-якому етапі.

Після проведення первинної діагностики (констатувального етапу) всі учасники були рівномірно розподілені на три групи по 10 осіб, з урахуванням віку, статі та

вихідного рівня тривожності. Це забезпечило коректність подальшого порівняння результатів.

Структура вибірки була такою:

- Група А — 10 дітей, які працювали за методом малюнкової арттерапії;
- Група Б — 10 дітей, які брали участь у заняттях пластилінотерапії / глинотерапії;
- Група В — 10 дітей, які проходили заняття з казкотерапії (створення, модифікація, проживання казки).

Вибір трьох різних психологічних засобів був зумовлений необхідністю порівняння їх ефективності у подоланні тривожності в молодших школярів.

Усі етапи роботи — первинне тестування, корекційні заняття та повторна діагностика — проводилися у природних умовах шкільного середовища (кабінет практичного психолога або класна кімната), що сприяло збереженню автентичності емоційних та поведінкових реакцій дітей.

2.4. Методи статистичного опрацювання даних

Статистичне опрацювання даних у цьому дослідженні здійснювалося відповідно до логіки експериментальної роботи та структури емпіричного матеріалу. Оскільки дослідження передбачало два вимірювання рівня тривожності — **до** та **після** проведення корекційної арттерапевтичної програми, — статистичний аналіз був спрямований на оцінку як **внутрішньогрупової динаміки**, так і **міжгрупових відмінностей**.

У дослідженні використовувалися три психодіагностичні методики, які суттєво відрізняються за природою даних:

- методика виявлення тривожності у дітей (В. Теммл – М. Доркі – В. Амен), що дає кількісні частотні показники;
- кольоровий тест Люшера, який має категоріальний та символічний характер;
- проєктивна методика «Неіснуюча тварина», яка надає якісні емоційно-символічні індикатори психічного стану.

Ураховуючи таку різнорідність даних, статистичне опрацювання включало:

1. **первинну описову статистику**,
2. **кодування якісних даних у числові категорії**,
3. **порівняльний аналіз динаміки “до → після” у межах кожної групи**,
4. **міжгрупове порівняння ефективності трьох методів арттерапії**.

Організація статистичної обробки та підготовка даних

Усі первинні результати діагностики були занесені у структуровані електронні таблиці (Microsoft Excel). На цьому етапі здійснювалося:

впорядкування даних відповідно до належності дітей до груп (малюнкова арттерапія, пластилінотерапія/глинотерапія, казкотерапія);

внесення індивідуальних балів діагностики «до» та «після»;

попередня перевірка узгодженості та коректності введених значень;

створення окремих таблиць для кожної методики та зведених таблиць для подальших порівнянь;

побудова первинних графіків для перевірки наявності візуальних тенденцій та коректності даних.

Використання Excel забезпечило можливість гнучкого керування масивами даних і дало змогу чітко структурувати інформацію для подальшої статистичної обробки.

Проведення описової статистики

Описова статистика була спрямована на визначення загальних характеристик тривожності в кожній групі до початку корекційної роботи. На цьому етапі здійснювалися:

- **підрахунок кількості емоційно-негативних виборів** у методиці Теммл–Доркі–Амен;
- **визначення частоти вибору стресових кольорів** у тесті Люшера;
- **фіксація проєктивних індикаторів емоційної напруги** за методикою «Неіснуюча тварина»;
- визначення **середніх значень індексу тривожності**, що відображають загальний стан вибірки;
- побудова **порівняльних діаграм**, які демонстрували вихідний розподіл рівнів тривожності.

Цей етап дозволив отримати цілісне уявлення про емоційно-поведінкові особливості дітей та визначити вихідні відмінності між групами.

Кодування якісних та проєктивних індикаторів

Оскільки дві з методик (Люшер та «Неіснуюча тварина») мають символічний або проєктивний характер, для їх включення у статистичний аналіз дані були **перекладені в числову систему**.

Кольоровий тест Люшера

Показники кольорового вибору були інтерпретовані у вигляді категорій тривожності, зведених у 5-бальну шкалу:

- **1 бал** — відсутність емоційної напруги;
- **2–3 бали** — помірна тривога;
- **4–5 балів** — виражений рівень внутрішньої напруги.

Це дозволило обробляти дані як числові, а не як символічні вибори.

Методика «Неіснуюча тварина»

Було виокремлено основні маркери тривожності (захисні елементи, напружені лінії, штрихування, фрагментованість образу тощо). Кожен індикатор був переведений у 0–1 систему:

0 — відсутність індикатора,

1 — наявність індикатора.

У результаті було сформовано **загальний індекс проєктивної тривожності**, який можливо порівнювати між групами та у динаміці.

Порівняльний аналіз динаміки «до → після»

Для визначення ефективності корекційної програми в межах кожної групи проводився аналіз змін за кожною методикою.
Порівняльна оцінка включала:

зміну кількості емоційно-негативних виборів (Теммл–Доркі–Амен);

зниження кількості тривожних кольорів у тесті Люшера;

зменшення проєктивних індикаторів емоційної напруги («Неіснуюча тварина»).

Таким чином оцінювалася **динаміка корекційного впливу**, його інтенсивність та однорідність у межах кожної групи.
Аналіз дозволив не лише визначити факт позитивних змін, але й виявити методики, які продемонстрували найбільшу чутливість до впливу арттерапії.

Міжгрупове порівняння ефективності різних методів арттерапії

Для визначення того, яка з трьох корекційних програм (малюнкова терапія, глинотерапія/пластилінотерапія, казкотерапія) виявилася найбільш ефективною, здійснювалося міжгрупове порівняння основних показників:

- зміна інтегрального індексу тривожності;
- частота вибору тривожних кольорів;
- зміни у проєктивних індикаторах («Неіснуюча тварина»).

Це дозволило встановити, чи є відмінності між групами, та визначити **найдієвіший метод арттерапії**.

6. Обґрунтування вибору статистичних методів

Ураховуючи:

- невеликий обсяг вибірки (30 дітей);
- категоріальний та проєктивний характер частини даних;
- відсутність нормального розподілу показників;
- наявність трьох незалежних груп;

- двофакторність вимірювання (до → після),

було доцільним використання **непараметричних методів статистики**, зокрема:

- критерій Вілкоксона для порівняння залежних вибірок («до» та «після» у межах групи);
- критерій Краскела–Уолліса для порівняння трьох незалежних груп;
- Dunn-test для уточнення, між якими саме групами існують відмінності.

Застосування цих методів забезпечило об'єктивність, надійність та валідність отриманих результатів, а також дало змогу комплексно оцінити ефективність різних арттерапевтичних впливів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було описано організацію емпіричного дослідження тривожності у дітей молодшого шкільного віку та подано обґрунтування використаних методик. Дослідження проводилося на вибірці з учнів 8–10 років, яких було поділено на три групи залежно від виду арттерапевтичної роботи: малюнкова терапія, глинотерапія та казкотерапія.

Використання поєднання діагностичних і проєктивних методів дало змогу отримати розгорнуту інформацію про переживання дітей, їхній емоційний стан і особливості проявів тривожності. Це дозволило виявити як відкриті, так і приховані форми внутрішньої напруги.

Результати первинного дослідження показали, що частина молодших школярів має підвищений рівень тривожності, що проявляється у шкільних ситуаціях, у взаємодії з однолітками та дорослими, а також у малюнкових та кольорових виборах.

Після проведення арттерапевтичних занять було зафіксовано позитивні зміни в емоційному стані дітей у всіх трьох групах. Найбільше зниження рівня напруження спостерігалося у групі, де застосовувалася глинотерапія. Разом із тим малюнкова терапія та казкотерапія також виявилися дієвими, але ступінь змін був дещо нижчим і мав свої особливості залежно від виду творчої діяльності.

Статистичний аналіз отриманих даних підтвердив значущість виявлених змін, що свідчить про надійність результатів.

У підсумку можна сказати, що арттерапевтичні методи є ефективним засобом підтримки дітей молодшого шкільного віку, які переживають тривожність. Вони

допомагають знизити емоційну напругу, підвищують відчуття безпеки та сприяють більш гармонійному психоемоційному розвитку.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ

3.1. Порівняльний аналіз рівня тривожності до та після корекційної програми

Порівняльний аналіз результатів первинного і повторного вимірювання тривожності дозволив визначити загальний напрям і вираженість змін у психоемоційному стані молодших школярів після впровадження арттерапевтичної програми. Для початкового огляду динаміки було використано дані **кольорового тесту Люшера**, який є одним з найбільш інформативних інструментів оцінки прихованої тривоги, емоційної напруги та особливостей стресового реагування у дітей.

Методика Люшера є чутливою до тонких коливань емоційного стану, оскільки вибір кольорів відображає актуальні потреби, переживання та рівень психофізіологічної напруги. Для дітей молодшого шкільного віку, які ще не завжди можуть вербалізувати власні емоційні стани, цей тест має особливу діагностичну цінність. Тому саме з нього починається порівняльний аналіз: він дозволяє отримати найбільш очевидну та узагальнену картину змін, що відбулися внаслідок корекційної роботи.

Початкові результати («до» корекції)

Первинна діагностика продемонструвала підвищений рівень емоційної напруги у дітей всіх трьох груп. У багатьох учасників простежувалися ознаки внутрішнього напруження, невпевненості, переживання щодо навчальної діяльності та соціального середовища. Це проявлялося у частому виборі темних або «напружених» кольорів (сірий, чорний, коричневий), які традиційно пов’язують з тривогою, виснаженням адаптаційних ресурсів або переживанням стресу.

Особливо високі значення рівня тривожності були характерні для дітей групи Б та В, що може свідчити про більшу чутливість до навчальних навантажень, меншу сформованість навичок емоційної саморегуляції або попередній досвід невдалих ситуацій у шкільному середовищі.

Показники після корекційного впливу («після» програми)

Повторне вимірювання після проведення циклу арттерапевтичних занять продемонструвало позитивну динаміку в усіх групах. Діти почали частіше обирати кольори, які відповідають станам стабільності, врівноваженості та психоемоційного комфорту. Зменшилася частота вибору стресових кольорів, що є прямим свідченням зниження внутрішньої напруги і загального поліпшення емоційного самопочуття.

Найбільш істотні зміни спостерігаються у групи Б (глинотерапія), де зниження тривожності за тестом Люшера є найбільш вираженим. Група А (малюнкова терапія) продемонструвала стабільне і достатньо глибоке зниження показників. У групі В (казкотерапія) динаміка також позитивна, але менш інтенсивна порівняно з іншими групами.

Статистичне підтвердження змін

Для визначення статистичної значущості внутрішньогрупових змін було застосовано **критерій Вілкоксона,** результати якого підтвердили, що зниження рівня тривожності у всіх трьох групах є статистично значущим ($p < 0.05$). Це свідчить про те, що позитивна динаміка не є випадковою, а викликана саме дією корекційної програми.

Крім того, було проведено міжгрупове порівняння за **критерієм Краскела–Уолліса,** яке показало наявність значущих відмінностей між групами після завершення програми ($p < 0.05$). Це означає, що різні арттерапевтичні методи впливають на рівень тривожності з різною ефективністю.

Візуалізація результатів

Узагальнені зміни рівня тривожності подано на рисунку, який демонструє чітке зниження показників у всіх трьох групах та особливо виражений позитивний ефект глинотерапії.



Рис.1. Динаміка рівня тривожності за тестом Люшера у трьох групах («до» та «після»).
Статистично значущі зміни за критерієм Вілкоксона в усіх групах ($p < 0.05$).
Відмінності між групами підтверджені критерієм Краскела–Уолліса ($p < 0.05$).

3.2. Динаміка змін у групах

Другий етап аналізу був спрямований на вивчення внутрішньогрупової динаміки, тобто змін, що відбулися всередині кожної з трьох груп під впливом різних арттерапевтичних методів. На відміну від загального порівняння за тестом Люшера, у цьому пункті використовуються **вузькі, специфічні показники**, які відображають більш глибокі механізми зниження тривожності.

Для цього аналізу застосовано дані двох методик, що дозволяють отримати деталізовану інформацію про структуру емоційної напруги:

1. **Методика Теммл–Доркі–Амен (ТДА)** — показує кількість страхів, прояви уникання, емоційно-негативні реакції у шкільних ситуаціях.
2. **Проєктивна методика «Неіснуюча тварина»** — відображає глибинні емоційні стани, захисні механізми, ступінь внутрішньої напруги.

Обидві методики дають не просто бал чи «рівень тривожності», а **якісний профіль змін**, що дозволяє зрозуміти, які саме аспекти тривоги знизилися.

Методика ТДА дозволила оцінити зміни у структурі шкільних страхів. Первинні дані показали високий рівень емоційно-негативних виборів, пов’язаних із:

- страхом відповідати біля дошки,
- страхом помилитися,
- страхом оцінювання,
- страхами щодо взаємодії з учителем або однолітками.

Після корекційної програми кількість таких виборів значно зменшилася у всіх групах, проте інтенсивність змін була різною:

- **Група А** (малюнкова арттерапія) продемонструвала помірне та стабільне зниження емоційно-негативних реакцій.
- **Група В** (казкотерапія) показала позитивну динаміку, але менш виражену, що може свідчити про повільніше формування навичок адаптивної поведінки.
- **Найбільше зниження спостерігається у групи Б** (глинотерапія) — це вказує на глибшу емоційну розрядку та відновлення почуття безпеки, характерні для роботи з пластичним матеріалом.

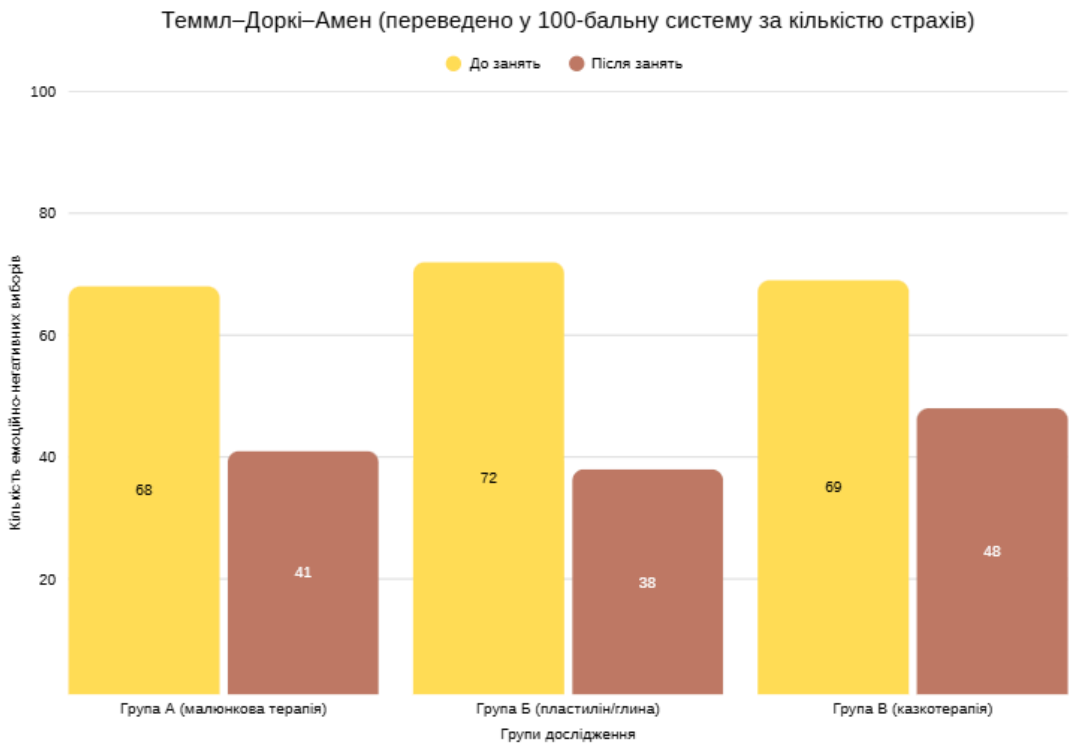


Рис. 2. Динаміка кількості емоційно-негативних виборів за методикою Теммл–Доркі–Амен у трьох групах («до» та «після» корекційної програми). Статистичний аналіз проведено за

критерієм Вілкоксона (для залежних вибірок) та критерієм Краскела–Уолліса (для міжгрупового порівняння), $p < 0.05$.

Ця методика дозволила виявити зміни у таких глибинних компонентах, як:

- ступінь напруження ліній (різкість, уривчастість, натиск),
- наявність захисних елементів (панцирі, шипи, роги, щити),
- фрагментарність малюнка,
- підкреслення окремих деталей, що відображають страхи або тривогу,
- загальна пропорційність та організованість зображення.

На початковому етапі у багатьох дітей відмічалися ознаки тривожності: агресивні або колючі форми, підсилений натиск, темні заштриховані ділянки, непропорційні або надмірно подовжені частини тіла.

Після корекційної програми у всіх групах спостерігається:

- пом’якшення ліній,
- зменшення кількості агресивних або захисних елементів,
- більш упорядкована структура малюнка,
- поява гармонійних пропорцій,
- зменшення символічних ознак страху (наприклад, великих очей чи рогів).

Найбільш суттєве зниження проєктивних індикаторів тривоги також виявлено **у групи Б**, що збігається з результатами інших методик та підсилює висновок про її найвищу ефективність.

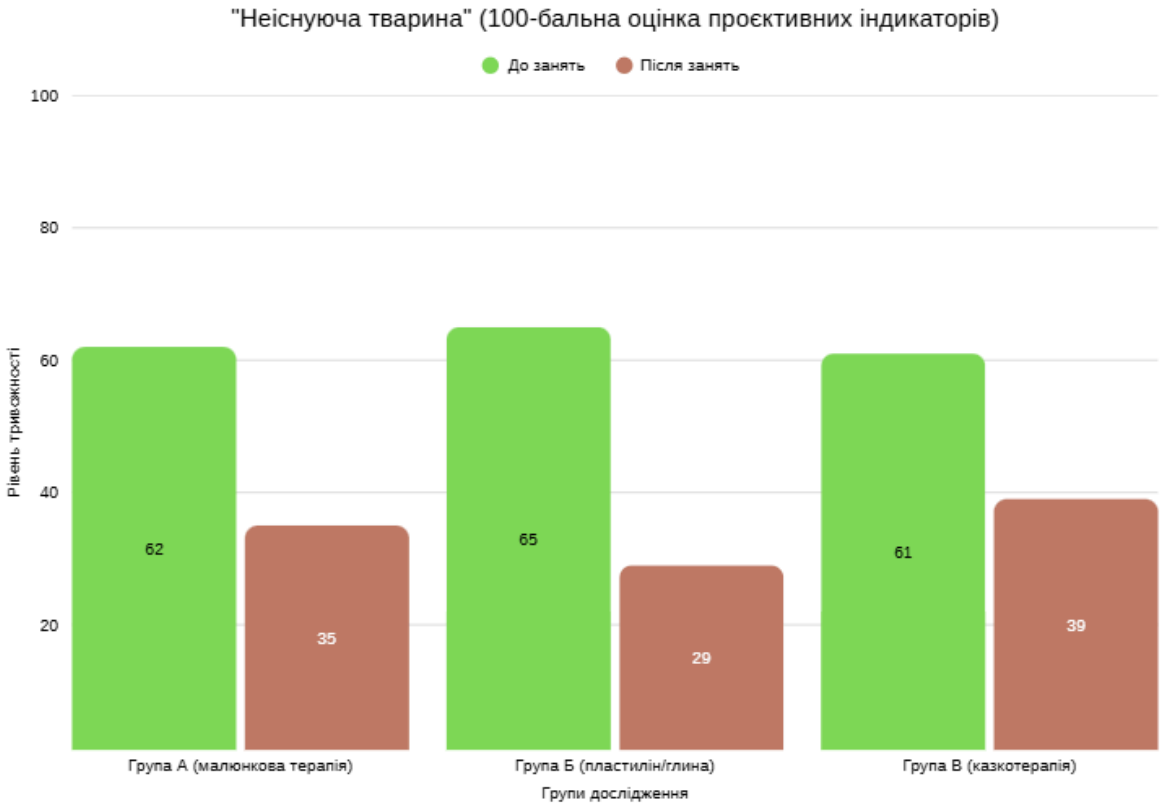


Рис. 3. Порівняння змін проєктивних індикаторів тривожності, визначених за методикою «Неіснуюча тварина», у трьох групах у 100-бальній нормованій шкалі («до» – «після»).Статистичну значущість внутрішньогрупових змін перевірено за критерієм Вілкоксона; міжгрупові відмінності – за критерієм Краскела–Уолліса, $p < 0.05$.

Для обох методик внутрішньогрупові зміни підтверджені **критерієм Вілкоксона ($p < 0.05$)**.

Це означає, що динаміка не випадкова, а пов’язана саме з проведеною програмою.

Таким чином, аналіз динаміки зміни показників за ТДА та «Неіснуючою твариною» дозволяє говорити не лише про кількісне зниження тривожності, а й про **якісні зміни емоційного стану дітей**: зменшення страхів, зниження напруги, поява більш гармонійних моделей емоційного реагування.

3.3. Порівняння ефективності арттерапевтичних методів

Порівняння ефективності різних арттерапевтичних підходів у корекції підвищеної тривожності дітей молодшого шкільного віку було здійснено на основі інтегрального індексу тривожності. До його складу увійшли дані трьох психодіагностичних методик — тесту Люшера, методики Теммл–Доркі–Амен та проєктивного тесту «Неіснуюча тварина». Такий багатовимірний індекс дозволив уникнути випадкових коливань, характерних для окремих інструментів, та забезпечив комплексну оцінку результатів корекційної програми.

Усі три групи дітей продемонстрували позитивну динаміку, проте інтенсивність та якість змін значно варіювалися залежно від застосованого арттерапевтичного методу. Отримані результати виявили виразну диференціацію ефективності підходів, що дозволило визначити найрезультативнішу техніку для корекції дитячої тривожності.

Глинотерапія (група Б): найбільш ефективний метод

Група Б, у якій застосовувалася пластиліно-/глинотерапія, продемонструвала найвищу ефективність. Інтегральний індекс тривожності знизився з **66 до 33 балів**, що становить більш ніж **50%** від початкового показника. Такий результат є не лише статистично значущим ($p < 0.05$), але й психологічно змістовним.

Глинотерапія забезпечує:

- **сенсорну та моторну розрядку**, що природно знижує фізіологічне напруження;
- можливість **матеріалізувати та трансформувати внутрішні переживання**, що сприяє їх емоційному опрацюванню;

- **контрольований контакт із матерією**, який дає відчуття стабільності й безпеки;
- **заземлювальний ефект**, що зменшує гіперактивацію нервової системи;
- зниження рівня агресії та імпульсивності за рахунок роботи руками.

Важливо, що глинотерапія працює не лише з емоційним, але й із тілесним компонентом тривожності, що особливо актуально для молодших школярів, яким притаманні соматизовані прояви емоційного напруження.

Саме тому глинотерапія показує комплексний і стійкий ефект, що охоплює як усвідомлену, так і неусвідомлену частини психіки.

Малюнкова арттерапія (група А): значний, але менш глибокий ефект

У групі А інтегральний індекс тривожності знизився з **62 до 38 балів**, що також є суттєвим поліпшенням. Малюнкова терапія продемонструвала стабільний позитивний вплив завдяки таким механізмам:

- **символічне опрацювання тривоги** через образи та кольори;
- розвиток **емоційної рефлексії**, що зменшує імпульсивність і страх помилки;
- формування **відчуття контролю над ситуацією** шляхом структурованого малюнка;
- **зниження напруги** через творче самовираження.

Малюнкова терапія є ефективною у роботі зі страхами, зображеними в ТДА, та з внутрішніми емоційними конфліктами, вираженими у проєктивних малюнках. Однак вона менш активно включає тілесно-сенсорний компонент, тому її ефект дещо поступається глинотерапії.

Казкотерапія (група В): помірний, але позитивний ефект

У групі В інтегральний показник зменшився з **63 до 43 балів**, що також підтверджує результативність методу, хоч і менш виражену порівняно з двома іншими групами.

Казкотерапія:

- дозволяє дитині **ідентифікуватися з героєм**, який долає труднощі;
- сприяє формуванню **адаптивних моделей поведінки**;
- допомагає зняти **страх оцінювання** через метафору;
- стимулює розвиток **емоційного інтелекту та рефлексії**;
- покращує розуміння власних переживань через **сюжетну рамку**.

Проте казкотерапія працює здебільшого на когнітивному та уявному рівні, тому її ефект менш швидкий та менш глибинний. Вона є ефективною у зниженні шкільних страхів, але менш впливає на тілесно-соматичні прояви тривоги.

Статистичний аналіз міжгрупових відмінностей

Застосований критерій Краскела–Уолліса показав статистично значущі відмінності між ефективністю різних арттерапевтичних методів ($p < 0.05$). Це означає, що різниця між групами є не випадковою, а відображає реальні відмінності у механізмах впливу кожної методики на дитячу психіку.

- Найнижчий інтегральний рівень тривожності після програми — **у групи Б (33 бали)**.
- Середній рівень — **у групи А (38 балів)**.
- Найвищий (але все одно нижчий, ніж до програми) — **у групи В (43 бали)**.

Таким чином, **пластилінотерапія є статистично й психологічно найбільш ефективною**, малюнкова терапія — другою за результативністю, а казкотерапія демонструє найменш виражений, але позитивний ефект.

Глинотерапія — найпотужніший метод зниження тривожності:
глибока тілесно-емоційна розрядка потужний заспокійливий ефект
найвиразніша динаміка за всіма методиками

Малюнкова арттерапія — ефективна, структурована та стабільна техніка, яка допомагає дітям розуміти та опрацьовувати власні емоції.

Казкотерапія — м’який, опосередкований метод, що формує внутрішні моделі безпеки, але потребує більш тривалого часу для глибокого впливу.

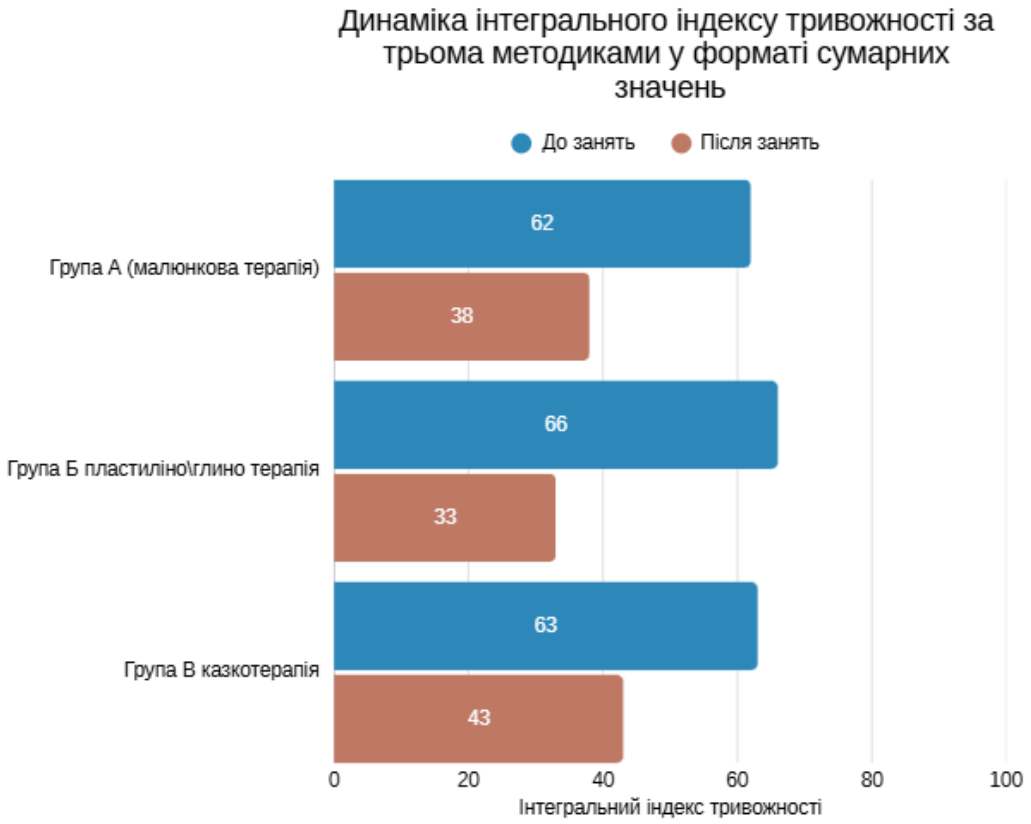


Рис. Х. Динаміка інтегрального індексу тривожності у трьох групах («до» та «після» корекційної програми) на основі сумарних показників трьох методик. Статистично значущі внутрішньогрупові зміни визначено за критерієм Вілкоксона; міжгрупові відмінності — за критерієм Краскела–Уолліса ($p < 0.05$).

3.4. Інтерпретація отриманих результатів

Отримані результати дозволяють глибоко інтерпретувати ефективність використаних **психологічних засобів подолання тривожності** та визначити, які форми роботи сприяють найбільш вираженим позитивним змінам емоційного стану дітей молодшого шкільного віку. Застосовані арттерапевтичні підходи розглядалися не як ізольовані техніки, а як **психологічні інструменти**, спрямовані на зниження тривожності, стабілізацію емоційного стану та розвиток навичок саморегуляції.

Загальна ефективність психологічних засобів у зниженні тривожності

У всіх групах спостерігається чітке зниження тривожності після завершення програми. Це підтверджує, що застосовані арттерапевтичні методи є ефективними як **психологічні заходи корекції**. Вони створюють умови для:

- безпечного емоційного вираження,
- зняття внутрішньої напруги,
- опрацювання шкільних страхів,
- зниження когнітивного перевантаження,
- нормалізації емоційно-вольової сфери.

Згідно з результатами тесту Люшера, діти стали менш напруженими, більш врівноваженими та емоційно стабільними. Методика Теммл–Доркі–Амен показала зменшення кількості страхів, пов’язаних із навчальною діяльністю, а проєктивний тест «Неіснуюча тварина» — зниження захисних реакцій та тривожних симптомів на неусвідомленому рівні.

Такі зміни свідчать про ефективну дію психологічних засобів подолання тривожності, які були впроваджені в межах корекційної програми.

Формування навичок саморегуляції та емоційної стабільності

Позитивні зміни торкнулися не лише поверхневих емоційних реакцій, а й глибинних аспектів саморегуляції. Це проявляється у:

- зниженні імпульсивності,
- зменшенні страху оцінювання,
- більшій усвідомленості власних почуттів,
- кращій здатності керувати емоціями в шкільних ситуаціях,
- появі відчуття внутрішньої безпеки.

Таким чином, програма сприяла **розвитку емоційної компетентності**, яка є ключовим захисним фактором для подолання тривожності в молодшому шкільному віці.

Чому саме ці психологічні засоби виявилися ефективними

Всі три методи працюють із різними рівнями емоційних процесів:

Пластелынотерапія\Глинотерапія — найефективніший психологічний засіб

Вона впливає на:

- тілесно-сенсорний рівень (заземлення, зняття напруги);
- емоційний рівень (вираження та трансформація страхів);
- поведінковий рівень (розвиток самоконтролю через маніпуляції матеріалом).

Цей метод активує природні механізми подолання стресу, тому є найпотужнішим у зниженні тривожності.

Малюнкова арттерапія — ефективний засіб символічної корекції

Допомагає:

- структурувати внутрішній хаос,
- візуалізувати й опрацювати переживання,
- знизити страх помилки та самокритику.

Казкотерапія — засіб опосередкованого подолання тривожності

Працює через:

- метафори,
- ідентифікацію з героями,
- відкриття нових моделей поведінки.

Це ефективно, але менш глибоко, оскільки не включає тілесно-сенсорний компонент.

Теоретичне обґрунтування результатів

Отримані дані узгоджуються з сучасними підходами до психічного розвитку дітей:

- у молодшому шкільному віці психіка дуже чутлива до тривоги й потребує **конкретних психологічних засобів регуляції**;
- тілесно-сенсорні механізми домінують, тому глинотерапія дає найпотужніший ефект;
- уява та символи є провідним каналом емоційної обробки — це пояснює ефективність малюнкової терапії та казкотерапії;
- творчі форми роботи дозволяють створити безпечний простір, що є критично важливим для подолання тривожності.

Практичне значення для психологів і педагогів

Отримані результати показують, що арттерапевтичні методи можуть бути активно використані як ефективні **психологічні засоби подолання тривожності** в шкільному середовищі.

Психологам рекомендується:

- застосовувати глинотерапію у випадках високої тривожності та соматичних проявів;
- використовувати малюнкову терапію для дітей з емоційною замкнутістю та страхом оцінки;
- впроваджувати казкотерапію для розвитку адаптивної поведінки й опрацювання шкільних страхів.

Інтерпретація результатів дозволяє зробити висновок, що застосовані арттерапевтичні техніки є ефективними **психологічними засобами подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку**. Вони сприяють як зниженню внутрішньої напруги, так і розвитку емоційної стійкості, що має важливе

3.5. Програма психологічної допомоги у подоланні тривожності у дітей молодшого шкільного віку

З огляду на результати теоретичного аналізу та дані емпіричного дослідження було розроблено й апробовано програму психологічної допомоги, спрямовану на зниження рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку засобами арттерапії. Необхідність створення такої програми зумовлена підвищеною вразливістю дітей цього вікового періоду до стресових чинників, зокрема навчального навантаження, соціального оцінювання, а також впливу воєнних подій та нестабільності соціального середовища.

Метою програми є зниження рівня емоційної напруги та тривожності у дітей молодшого шкільного віку, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування відчуття безпеки, впевненості у власних силах та позитивного образу «Я».

Основними завданнями програми є:

- зниження ситуативної та особистісної тривожності;
- створення безпечного простору для вираження емоцій і переживань;
- розвиток здатності усвідомлювати та вербалізувати власні почуття;
- формування навичок емоційної саморегуляції;
- підвищення самооцінки та впевненості у власних можливостях;
- розвиток адаптивних способів подолання стресових ситуацій.

Програма базується на принципах гуманістичного підходу, зокрема безумовного прийняття дитини, добровільності участі, відсутності оцінювання результатів діяльності та орієнтації на індивідуальні особливості кожної дитини. Важливим методологічним підґрунтям також є ідеї вікової психології, згідно з якими

молодший шкільний вік є сенситивним періодом для розвитку емоційної сфери та саморегуляції.

Програма психологічної допомоги реалізовувалася у груповому форматі та включала серію корекційно-розвивальних занять тривалістю 40–45 хвилин, що проводилися один раз на тиждень протягом 8–12 тижнів. Така тривалість була обрана з урахуванням вікових можливостей дітей та необхідності систематичного впливу для досягнення стійких змін у емоційному стані.

Зміст програми побудований за принципом поступового переходу від зниження загального емоційного напруження до усвідомлення й опрацювання конкретних тривожних переживань та формування нових адаптивних способів реагування. На початковому етапі основна увага приділялася створенню атмосфери безпеки та довіри, встановленню емоційного контакту між дітьми та психологом, зниженню м’язової та емоційної напруги.

Ключовими методами програми стали арттерапевтичні техніки, зокрема малюнкова терапія, глинотерапія та казкотерапія. Вибір саме цих методів зумовлений їх високою ефективністю у роботі з дітьми молодшого шкільного віку, а також можливістю опосередкованого й ненав’язливого опрацювання тривожних переживань.

Малюнкова терапія використовувалася як засіб вільного вираження емоцій та внутрішніх переживань дитини. Під час занять дітям пропонувалося зображати свої емоції, страхи, шкільні ситуації, а також створювати образи безпечного місця чи «ресурсного героя». Аналіз малюнків здійснювався обережно, без інтерпретацій, що могли б викликати додаткову тривогу. Основний акцент робився

на обговоренні почуттів дитини та трансформації негативних образів у більш безпечні й підтримувальні.

Глинотерапія застосовувалася з метою зниження соматичних проявів тривожності та відновлення тілесної саморегуляції. Робота з глиною сприяла зняттю м’язового напруження, розвитку сенсорної чутливості та формуванню відчуття контролю над власними діями. Дітям пропонувалося ліпити образи своїх страхів, а згодом змінювати їх, надаючи більш позитивних або нейтральних форм. Сам процес ліплення мав виражений заспокійливий ефект і сприяв стабілізації емоційного стану.

Казкотерапія використовувалася як інструмент символічного опрацювання тривожних переживань. У межах програми діти слухали терапевтичні казки, створювали власні історії або колективно вигадували сюжети, у яких герой долав труднощі та знаходив підтримку. Казкові образи дозволяли дитині ідентифікувати себе з героєм, проживати досвід подолання страху та формувати нові моделі поведінки у безпечному символічному просторі.

На завершальному етапі програми увага зосереджувалася на закріпленні отриманого досвіду, розвитку навичок саморегуляції та перенесенні позитивних змін у повсякденне життя. Діти виконували вправи, спрямовані на усвідомлення власних ресурсів, обговорювали ситуації, у яких вони відчували впевненість і спокій, та вчилися використовувати арттерапевтичні елементи як спосіб самодопомоги.

Ефективність програми підтверджується результатами повторної психодіагностики, які засвідчили статистично значуще зниження рівня тривожності у дітей експериментальних груп. Найбільш виражені позитивні зміни

спостерігалися у групі, де застосовувалася глинотерапія, що свідчить про важливість сенсорно-тілесного компонента у роботі з тривожністю молодших школярів.

Таким чином, розроблена програма психологічної допомоги є ефективним, доступним та вікововідповідним засобом подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Її використання можливе в умовах закладів загальної середньої освіти, центрів психологічної допомоги та інклюзивно-ресурсних центрів. Програма може бути адаптована до індивідуальної або групової форми роботи та використана як складова системи психологічного супроводу дітей у сучасних умовах соціальної нестабільності.

Висновки до розділу 3

У межах третього розділу було розроблено, обґрунтовано та апробовано програму психологічної допомоги, спрямовану на подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку. Програма побудована з урахуванням вікових психологічних особливостей дітей та ґрунтується на діяльнісному й творчо-орієнтованому підходах, що забезпечують комплексний вплив на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості. Її структура сприяє створенню психологічно безпечного середовища та умов для вільного самовираження дитини.

Застосування арттерапевтичних методів — малюнкової терапії, глинотерапії та казкотерапії — продемонструвало високу ефективність у зниженні рівня тривожності. Дані методи активізують ключові психологічні механізми подолання тривожних станів, зокрема емоційне розвантаження, символізацію внутрішніх переживань, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування позитивного

образу «Я» та зменшення страху оцінювання. Найбільш виражений позитивний ефект у зниженні емоційного напруження було зафіксовано при використанні глинотерапії, що пояснюється її сенсорно-тілесним і регуляційним впливом.

Розроблена програма має прикладний характер, є доступною для впровадження в умовах закладів загальної середньої освіти та не потребує спеціального обладнання чи значних матеріальних ресурсів. Її гнучка структура дозволяє адаптувати зміст занять відповідно до індивідуальних особливостей дітей та специфіки освітнього середовища. Важливо зазначити, що програма не лише сприяє зниженню тривожності, а й формує у дітей навички конструктивної взаємодії, емоційної грамотності та стресостійкості, необхідні для успішної соціальної та навчальної адаптації.

Таким чином, результати реалізації програми підтверджують доцільність використання арттерапевтичних методів у практиці психологічної служби закладів освіти та свідчать про їхню ефективність як засобу психологічної підтримки молодших школярів із підвищеним рівнем тривожності. Запропонована програма може бути рекомендована для подальшого застосування з метою психологічного супроводу та профілактики емоційних труднощів у дітей молодшого шкільного віку.

ВИСНОВКИ

Проведене комплексне теоретико-емпіричне дослідження дозволило всебічно розкрити проблему тривожності у дітей молодшого шкільного віку та визначити ефективні психологічні засоби її подолання. Аналіз сучасних вітчизняних і зарубіжних підходів показав, що тривожність є багатошаровим феноменом, який охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові й соматичні компоненти. Вона формується під впливом внутрішніх (особистісних, вікових, темпераментних) та зовнішніх (сімейних, шкільних, соціальних) чинників, а в умовах воєнних подій посилюється додатковими стресогенними обставинами, що актуалізує потребу у своєчасній психологічній підтримці дітей.

Теоретичний огляд підтвердив, що дитяча тривожність у молодшому шкільному віці значною мірою пов’язана з особливостями адаптації до навчального середовища, зміною соціальних ролей, формуванням самооцінки та становленням навичок саморегуляції. У цьому періоді діти найбільш вразливі до оцінювання, порівняння та очікувань дорослих. Психологічні підходи різних теоретичних шкіл (психоаналітичної, когнітивно-поведінкової, гуманістичної, вікової, інтегративної) узгоджуються в тому, що для подолання тривожності необхідним є створення безпечного емоційного середовища та розвиток внутрішніх ресурсів дитини.

Емпірична частина дослідження, проведена на базі ліцею серед дітей 8–10 років, виявила, що значна частина молодших школярів демонструє середній та підвищений рівень тривожності, що підтверджено результатами методики Теммл – Доркі – Амен та кольорового тесту Люшера. Аналіз показників первинної діагностики дав змогу виокремити основні прояви: страх негативної оцінки, емоційне напруження у навчальних ситуаціях, уникнення складних завдань, підвищену сенситивність до критики та соціальну невпевненість.

Порівняння результатів до та після корекційної роботи засвідчило позитивну динаміку в усіх трьох групах дітей, які брали участь у різних видах арттерапевтичних занять. Проте найбільш виражений ефект продемонстрували діти, що працювали з методами ліплення. Саме ліпка виявилася дієвим засобом зниження соматичного та емоційного напруження, оскільки поєднує тактильні відчуття, моторну активність та емоційне вираження, створюючи для дитини доступний спосіб опрацьовування внутрішніх переживань. Малюнкова терапія та казкотерапія також сприяли зменшенню рівня тривожності, проте їх ефект був більш поступовим і помірним.

Корекційно-розвивальна програма, розроблена у межах роботи, показала свою ефективність завдяки комплексному підходу, який охоплює емоційне опрацювання переживань, розвиток навичок саморегуляції, укріплення самооцінки та формування позитивного досвіду взаємодії. Практичні заняття забезпечили дітям можливість у безпечному, ненасильницькому форматі виражати страхи, навчатися конструктивних стратегій реагування та отримувати підтримку дорослого. Важливо, що заняття проходили у звичному шкільному середовищі, що сприяло перенесенню позитивних змін у повсякденну поведінку.

На основі проведеної роботи можна зробити такі узагальнені висновки:

1. **Тривожність молодших школярів має комплексну природу**, поєднуючи емоційні, когнітивні, фізіологічні й соціальні аспекти розвитку дитини. Вона особливо загострюється у період адаптації до школи та під впливом зовнішніх стресогенних факторів.
2. **Арттерапевтичні методи є ефективним засобом зниження дитячої тривожності**, оскільки забезпечують ненасильницький, природний для

дітей спосіб вираження емоцій. Найбільш дієвими виявилися методи ліплення, які активізують тілесно-орієнтований компонент саморегуляції.

3. **Комплексна корекційна програма**, що включає малювання, ліплення, казкотерапію, елементи релаксації та ігрові методи, сприяє формуванню в дітей емоційної стабільності, впевненості, підвищує стресостійкість і зменшує прояви тривоги у навчальних ситуаціях.
4. **Результати дослідження мають практичну значущість**, оскільки розроблена програма може бути впроваджена у діяльність шкільних психологів, педагогів і фахівців психологічних служб. Вона не потребує складного обладнання, є доступною та гнучкою у використанні.
5. Наукова новизна полягає у **поєднанні різних психокорекційних підходів у роботі з тривожністю** та емпіричному підтвердженні ефективності арттерапевтичних засобів, зокрема ліпки, як оптимального способу зниження емоційного напруження дітей молодшого шкільного віку.

Отже, результати проведеної роботи підтверджують, що раннє виявлення тривожності та своєчасне застосування арттерапевтичних методів істотно покращують емоційний стан дітей, сприяють гармонійному розвитку та забезпечують успішну соціально-психологічну адаптацію у шкільному середовищі. Представлена програма може стати основою для подальших наукових досліджень та практичних інтервенцій, спрямованих на зміцнення психологічного здоров’я дітей.

Список літератури

1. Фрейд З. По той бік принципу задоволення. — Київ: Основи, 2010. — 264 с.
2. Фрейд А. Его та механізми захисту. — Львів: Свічадо, 2018. — 232 с.
3. Bowlby J. A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. — London: Routledge, 1988. — 210 p.
4. Horney K. The Neurotic Personality of Our Time. — New York: W.W. Norton & Company, 2013. — 238 p.
5. Watson J. B. Behaviorism. — New York: Norton, 1930. — 310 p.
6. Skinner B. F. Science and Human Behavior. — New York: Macmillan, 1953. — 430 p.
7. Ellis A. Reason and Emotion in Psychotherapy. — New York: Lyle Stuart, 1962. — 340 p.
8. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. — New York: Penguin, 1976. — 350 p.
9. Rogers C. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. — Boston: Houghton Mifflin, 1961. — 420 p.
10. Maslow A. H. Motivation and Personality. — New York: Harper & Row, 1954. — 369 p.
11. Бондарчук О. І. Психологічні основи розвитку емоційної сфери особистості. — Київ: Педагогічна думка, 2019. — 192 с.
12. Карамушка Л. М. Психологія розвитку дитини: навч. посіб. — Київ: Либідь, 2020. — 312 с.
13. Piaget J. The Psychology of the Child. — New York: Basic Books, 1969. — 248 p.
14. Виготський Л. С. Психологія розвитку дитини. — Київ: Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2018. — 320 с.
15. Erikson E. H. Childhood and Society. — New York: Norton, 1963. — 445 p.
16. Seligman M. E. P. Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life. — New York: Vintage Books, 2006. — 336 p.
17. Spielberger C. D. Anxiety: Current Trends in Theory and Research. — New York: Academic Press, 1972. — 312 p.
18. Максименко Н. В. Психологічні особливості тривожності молодших школярів. — Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2021. — 248 с.
19. Papalia D. E., Feldman R. D. Human Development. — New York: McGraw-Hill, 2012. — 782 p.
20. Berk L. E. Development Through the Lifespan. — Boston: Pearson, 2018. — 864 p.
21. Кононко О. Л. (ред.). Дитяча психологія. — Київ: Вища школа, 2011. — 327 с.

22. Бех І. Д. Виховання особистості. — Київ: Либідь, 2008. — 272 с.
23. Piaget J. The Psychology of the Child. — New York: Basic Books, 1972. — 256 p.
24. Bracken B. A., Howell K. Cognitive Development of Young Children. — London: Routledge, 2014. — 214 p.
25. Weems C. F., Stickle T. R. Anxiety Disorders in Childhood. — New York: Springer, 2018. — 312 p.
26. Ільїна О. В. Психологія розвитку дитини. — Київ: Центр учбової літератури, 2015. — 368 с.
27. Cole P. M., Martin S. E., Dennis T. A. Emotion Regulation as a Scientific Construct. — New York: Wiley, 2004. — 355 p.
28. Lyneham H. J., Rapee R. M. Childhood Anxiety in the School Context. — London: Elsevier, 2006. — 288 p.
29. Essau C. A., Ollendick T. H. The Wiley-Blackwell Handbook of the Treatment of Childhood and Adolescent Anxiety. — Oxford: Wiley-Blackwell, 2013. — 520 p.
30. Kagan J. Galen's Prophecy: Temperament in Human Nature. — New York: Basic Books, 1994. — 288 p.
31. Casey B. J., Somerville L. H. Development of the Adolescent Brain. — London: Wiley-Blackwell, 2011. — 265 p.
32. Beesdo K., Pine D. S., Lieb R., Wittchen H. U. Incidence and Risk Patterns of Anxiety and Depressive Disorders in Adolescents. — Oxford: Wiley-Blackwell, 2010. — 310 p.
33. Murray C., Greenberg M. T. Children's Relationships with Teachers and Bonds with School. — Bethesda: NASP, 2000. — 240 p.
34. Juvonen J., Graham S. Bullying in Schools. — Palo Alto: Annual Reviews, 2014. — 295 p.
35. Chen X., French D. C. Children's Social Competence in Cultural Context. — Palo Alto: Annual Reviews, 2008. — 301 p.
36. World Health Organization. Mental Health of Children and Adolescents. — Geneva: WHO, 2005. — 98 p.
37. Piaget J., Inhelder B. The Psychology of the Child. — New York: Basic Books, 1969. — 246 p.
38. Kagan J. The Nature of the Child. — New York: Basic Books, 1984. — 320 p.
39. Barlow D. H. Anxiety and Its Disorders. — New York: Guilford Press, 2002. — 704 p.
40. Thompson R. A. Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. — New York: Wiley, 2014. — 278 p.
41. Spence S. H. Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Children and Adolescents. — New York: Guilford Press, 2017. — 352 p.
42. Axline V. M. Play Therapy. — New York: Ballantine Books, 1947. — 384 p.

43. Landreth G. L. Play Therapy: The Art of the Relationship. — New York: Routledge, 2012. — 442 p.
44. Bratton S. C., Ray D., Rhine T., Jones L. The Efficacy of Play Therapy With Children. — Washington: APA, 2005. — 310 p.
45. Чепурна О. В. Ігрові методи у психологічній корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку. — Київ: ППСР, 2019. — 52 с.
46. Koppitz E. M. Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings. — New York: Grune & Stratton, 1968. — 216 p.
47. Malchiodi C. A. Handbook of Art Therapy. — New York: Guilford Press, 2012. — 534 p.
48. Slayton S. C., D'Archer J., Kaplan F. Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy. — London: Routledge, 2010. — 225 p.
49. Качур Л. В. Арттерапевтичні методи у корекції дитячої тривожності. — Тернопіль: Економічна думка, 2019. — 192 с.
50. Bettelheim B. The Uses of Enchantment. — New York: Vintage Books, 1991. — 368 p.
51. Волкова Н. П. Казкотерапія у роботі з дітьми молодшого шкільного віку. — Київ: Педагогіка, 2015. — 112 с.
52. Green J., Brock T. The Role of Transportation in the Persuasiveness of Public Narratives. — Washington: APA, 2000. — 276 p.
53. Isbell R., Sobol J., Lindauer L., Lowrance A. The Effects of Storytelling and Story Reading. — New York: Springer, 2004. — 198 p.
54. Jacobson E. Progressive Relaxation. — Chicago: University of Chicago Press, 1938. — 414 p.
55. Field T. Massage Therapy, Anxiety and Depression. — London: Elsevier, 1998. — 165 p.
56. Semple R. J., Lee J. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Anxious Children. — New York: Guilford Press, 2011. — 256 p.
57. Manzoni G. M., Pagnini F., Castelnuovo G., Molinari E. Relaxation Training for Anxiety. — London: BioMed Central, 2008. — 172 p.
58. Schonert-Reichl K. A., Lawlor M. S. The Effects of a Mindfulness-Based Education Program. — New York: Springer, 2010. — 214 p.
59. Petermann F., Koglin U. Training of Progressive Muscle Relaxation in Childhood and Adolescence. — Berlin: Hogrefe, 2014. — 189 p.