

**Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка**

Факультет педагогіки і психології

Кафедра соціальної роботи та
соціальної педагогіки

**Бакалаврська робота
на тему:
«КОРЕКЦІЯ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ З ВИКОРИСТАННЯМ
АРТ-ТЕХНОЛОГІЙ»**

Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»
(Спеціальність: 231 Соціальна робота)

ВИКОНАЛА:

Студентка групи СР-48

Рижкова Олександра Юріївна

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:

доктор педагогічних наук, професор,
завідувачка кафедри соціальної роботи та
соціальної педагогіки

Сорока Ольга Вікторівна

РЕЦЕНЗЕНТ:

доктор психологічних наук, професор,
завідувачка кафедри психології

Орап Марина Олегівна

Робота захищена з оцінкою:

« _____ »

Секретар ДЕК _____

« _____ » _____ 2026 р.

Зміст

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ	
ДИТЯЧИХ СТРАХІВ	7
1.1. Характеристика дитячих страхів та їхня типологія.....	7
1.2. Причини та чинники що впливають на появу страхів у дітей.....	15
1.3. Особливості прояву страхів у дітей молодшого шкільного віку.....	20
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЇ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ	
ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ	25
2.1. Потенціал арт-терапії у подоланні страхів дітей молодшого шкільного віку	25
2.2. Види арт-терапевтичних технологій для подолання дитячих страхів..	28
2.3. Зміст , організація і результати емпіричного дослідження	32
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	40
ДОДАТКИ.....	45

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний етап системної трансформації українського суспільства супроводжується суттєвим зростанням психоемоційного навантаження на дитячу психіку, що зумовлено динамічними соціальними змінами, надмірним інформаційним впливом, дестабілізацією умов життєдіяльності та екстремальними чинниками воєнного часу. У структурі дитячої психіки страх постає як природна емоційна реакція на новизну чи потенційну загрозу, проте водночас він може набувати деструктивного характеру, порушуючи гармонійний перебіг емоційного та соціального розвитку. Невирішені або надмірно інтенсивні дитячі страхи можуть негативно позначатися на емоційному благополуччі, поведінці, навчальній діяльності та міжособистісних стосунках дитини.

Наголошуємо на тому, що молодший шкільний вік є сенситивним періодом розвитку, упродовж якого дитина особливо потребує підвищеної уваги з боку дорослих, адже саме в цей час закладаються основи емоційної сфери та відбувається становлення особистісних характеристик. Саме в цей час відбувається активне засвоєння соціальних норм, формування самооцінки, адаптація до нових вимог шкільного середовища, що часто супроводжується появою різноманітних страхів – соціальних, навчальних, екзистенційних, страхів невдачі тощо.

У контексті пошуку ефективних і водночас безпечних методів соціально-психологічної допомоги дітям усе більшого значення набувають арт-технології. Арт-терапія як напрям соціально-психологічної корекції дає змогу дитині символічно виражати свої переживання, знижувати рівень емоційної напруги, усвідомлювати та трансформувати страхи в прийнятній і доступній формі. Використання різноманітних арт-терапевтичних технологій (малювання, ліплення, пісочної терапії, музикотерапії, казкотерапії тощо) відповідає віковим особливостям молодших школярів і стимулює розвиток їхніх внутрішніх ресурсів.

Проблематика дитячих страхів і шляхів їх подолання вже тривалий час перебуває в центрі уваги науковців. Особливий внесок у дослідження цього феномену зробили Т. Дуткевич, В. Моргун, Р. Павелків та інші науковці, які розглядали страх як важливий емоційний стан, що впливає на психічний розвиток дитини та формування її особистості. У своїх працях дослідники акцентують увагу на причинах виникнення дитячих страхів, їх вікових особливостях, динаміці прояву та можливостях корекції. Страх з позицій поведінкових відхилень від загальноприйнятих норм вивчали О. Головка, О. Захаров, О. Змановська. За О. Захаровим, «страх це як природна емоція, необхідна для самозбереження дитини. Проте, якщо страхи стають надто сильними або тривалими, вони можуть перерости у фобії та негативно впливати на розвиток особистості» [22, с. 19].

Арт – терапія у роботі з дітьми посідає вагоме місце у сучасних психолого-педагогічних дослідженнях. Практичні та теоретичні аспекти арт-терапевтичного підходу висвітлено у працях Т. Глухової, Д. Романовської, О. Сороки, О. Сорочинської, В. Станішевської, Д. Хомякової, Т. Яценко, які розкривають можливості творчої діяльності як ефективного засобу емоційної підтримки дитини. У роботах О. Федій представлено арт-терапію як «систему психолого-педагогічних упливів, яка базується на використанні мистецьких засобів у навчально-виховному процесі з метою подолання негативних емоційно-чуттєвих станів та створення особливих умов у освітньому просторі для творчого розвитку особистості» [52, с. 162].

Аналіз наукових джерел надає підстави стверджувати, що впровадження арт-терапії у практику психолого-педагогічного супроводу є одним із найбільш результативних напрямів корекційної роботи з дитячими страхами.

Об’єкт дослідження – корекція дитячих страхів.

Предмет дослідження – потенціал арт-технологій у процесі корекції дитячих страхів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити ефективність використання арт-технологій у корекції дитячих страхів дітей молодшого шкільного віку.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати наукові підходи до вивчення проблеми дитячих страхів та їх типологію;
- 2) з'ясувати основні причини та чинники, що впливають на виникнення дитячих страхів;
- 3) охарактеризувати особливості прояву страхів у дітей молодшого шкільного віку;
- 4) розкрити потенціал арт-терапії та арт-технологій у процесі корекції дитячих страхів;
- 5) здійснити емпіричне дослідження та проаналізувати його результати

Методи дослідження. У процесі дослідження було використано комплекс методів, що забезпечили всебічне вивчення проблеми дитячих страхів. *Теоретичні методи:* аналіз літературних джерел, систематизація наукової інформації, порівняння, узагальнення, індуктивні та дедуктивні підходи застосовувалися для поглибленого аналізу поняттєво-категоріального апарату, вивчення сутності дитячих страхів та визначення основних підходів до їх профілактики. *Емпіричні методи:* з метою діагностики рівня страху застосовувалися такі методики: багатошкільний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ), адаптований до дослідження; проєктивна методика Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен «Обери обличчя». Експериментальна частина дослідження виконана в три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний, що дало змогу виявити динаміку змін та оцінити результативність запропонованих заходів. *Статистичні методи:* проведено кількісні та якісні аналізи зібраних даних із побудовою діаграми для візуалізації результатів.

Організація дослідження. Експериментальне дослідження було реалізовано на базі Тернопільського академічного ліцею «Українська

гімназія» імені Івана Франка Тернопільської міської ради. У вибірку увійшли 30 учнів 4 класу віком 10–11 років.

Теоретичне значення дослідження спрямоване на розширення теоретичних уявлень про феномен страху у дітей молодшого шкільного віку. Здійснено аналіз сутності поняття «страх», розкрито форми й типи його проявів серед учнів цього віку. Окремий акцент зроблено на систематизації сучасних наукових підходів до застосування арт-терапії, яка розглядається як високоефективний інструмент соціально-психологічної роботи з дітьми.

Практичне значення дослідження полягає у впровадженні експериментально апробованої програми, яка спрямована на зменшення проявів страхів у дітей молодшого шкільного віку, а також формування адаптивних механізмів подолання тривожних станів. Практичні результати можуть бути інтегровані у діяльність соціальних педагогів / соціальних працівників для оптимізації соціального клімату в закладах освіти. Практична цінність результатів полягає у їхньому використанні для підвищення якості навчання студентів спеціальності 231 «Соціальна робота», особливо в аспекті розвитку професійних умінь, необхідних для роботи з дитячими страхами та тривожністю.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи представлений на 52 сторінках, основний зміст включає 37 сторінки. Список використаних джерел та літератури налічує 56 позицій.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ

1.1. Характеристика дитячих страхів та їхня типологія

Виникнення страхів є природним проявом функціонування психіки в умовах нових, незрозумілих або потенційно небезпечних обставин, і в той же час відображає рівень емоційного розвитку людини. Н. Карпенко вважає, що «Страх – це не лише біопсихофізіологічне явище, але й глибоко соціальне, що визначає його детермінанти та наголошує актуальність вивчення як проблеми» [27, с. 3]. Як зазначено у словнику під редакцією Ю. Неймера, «Страх є емоційним станом, виникаючим у ситуаціях, що ставлять під загрозу біологічне або соціальне існування індивіда, та спрямованим на джерело реальної або уявної небезпеки» [16, с. 80].

Страх безпосередньо впливає на виникнення тривожності. А. Петровська переконує, що «тривожність – схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги; один з основних параметрів індивідуальних розходжень» [6, с. 56].

Здебільшого страхи мають конкретний ситуативний характер і виникають у процесі навчальної діяльності та соціальної взаємодії у молодшому шкільному віці. Натомість, тривожність проявляється у постійному хвилюванні щодо власної успішності. Якщо страх є переважно короткочасною реакцією на певні обставини, то тривожність може супроводжувати дитину протягом тривалого періоду, негативно впливати на її навчальні успіхи, рівні самооцінки, процеси соціальної адаптації та емоційне благополуччя.

Проблематика дитячих страхів належить до провідних напрямів сучасних психолого-педагогічних досліджень, оскільки емоційна сфера дитини є надзвичайно чутливою до впливу соціального середовища, умов виховання та навчання. Страх як базова емоція властива кожній людині, однак у дитячому віці він набуває специфічних форм прояву, що зумовлені рівнем

розвитку психіки, уяви, мислення та життєвого досвіду. Дитячі страхи можуть мати як реальні об'єктивні підстави, наприклад, фізичну небезпеку чи нові незнайомі ситуації, так і суб'єктивний характер, пов'язаний з внутрішніми переживаннями, уявою та емоційними фантазіями дитини.

Науковець М. Мовчан підкреслює, що дитячі страхи часто відображають не лише безпосередню небезпеку, а й несформовану самосвідомість, внутрішні конфлікти, потребу у підтримці та захисті дорослих, а також реакцію на соціальні та сімейні фактори, такі як спілкування з однолітками, відносини у сім'ї та стиль виховання [35]. Такі страхи можуть проявлятися у вигляді тривожності, у поведінкових реакціях, що обмежують активність дитини та її соціалізацію, частих скарг на фізичний дискомфорт та уникання певних ситуацій.

За визначенням М. Мовчан «дитячі страхи є особливим різновидом людських страхів, що включають як природжені, так і набуті реакції на різні стимули навколишнього середовища» [35, с. 4]. Вони відзначаються високою емоційною насиченістю та підвищеною сприйнятливістю до зовнішніх впливів, що робить їх унікальними та водночас складними для психологічного аналізу. Дитячі страхи можуть проявлятися у відповідь на конкретні об'єктивні загрози, наприклад, наявність небезпечних предметів або тварин, або ж виникати під впливом уяви та фантазій дитини, що формуються на основі спостережень за поведінкою дорослих, медійних матеріалів або історій із книжок і мультфільмів.

На думку Н. Атаманчук, І. Бабарикіної, ці страхи часто виконують захисну функцію, допомагаючи дитині уникати потенційно небезпечних ситуацій, водночас вони можуть ставати перешкодою для вільного розвитку та соціалізації, якщо їхня інтенсивність або тривалість виходять за межі вікової норми. Крім того, дитячі страхи мають індивідуальний характер: одна і та сама ситуація може викликати різний рівень тривожності у різних дітей, що пояснюється особливостями темпераменту, рівнем розвитку емоційної сфери та сімейним контекстом [2; 4].

Також у межах даного дослідження доцільно звернути увагу на те, що Р. Павелків і О. Цигипало зазначають, що страхи у дітей нерозривно пов'язані з розвитком пізнавальних процесів [38]. Зі зростанням ролі уяви у молодшому шкільному віці дитина починає боятися не тільки реальних об'єктів, а й уявних загроз, створених її власною фантазією або почуттями, почутими від дорослих. Це пояснюється тим, що образне мислення переважає над логічним, а здатність критично оцінювати інформацію ще недостатньо сформована, тому дитина часто приймає фантастичні сценарії за реальні. Наприклад, вона може боятися темряви, уявляючи фантастичних істот, або боятися йти до школи, очікуючи суворого контролю з боку вчителя, навіть якщо насправді такого не відбувається. За М. Мовчан, такі страхи не менш інтенсивні, ніж страхи перед реально існуючими загрозами, і супроводжуються фізіологічними проявами тривоги, наприклад, пришвидшеним серцебиттям, пітливістю, напруженням м'язів, що свідчить про їхню важливість у психоемоційному розвитку дитини [35].

Варто зазначити, що страх виконує певну функцію у психоемоційному розвитку дитини. З одного боку, він виступає адаптивним механізмом, який мобілізує організм, активізує захисні реакції та попереджає про потенційну небезпеку, допомагаючи дитині своєчасно реагувати на складні або небезпечні ситуації [5]. З іншого боку, за несприятливих умов страх може стати джерелом невротичного розвитку особистості, формуючи хронічну тривожність, підвищену чутливість до стресових факторів та порушення регуляції емоцій. Надмірні або хронічні страхи знижують активність дитини, перешкоджають ініціативності, формують невпевненість у собі та обмежують здатність до самостійного прийняття рішень, що особливо помітно у навчальній та соціальній діяльності.

Крім того, С. Байда відзначає, що страхи часто мають соціальне походження: вони пов'язані з очікуваннями та вимогами, що накладаються на дитину сім'єю, педагогами або ровесниками, і у разі їх перевищення можуть провокувати підвищену тривожність, порушення уваги, емоційну

нестабільність та навіть розвиток соматичних симптомів. Наприклад, дитина, яка боїться осуду вчителя або старших дітей, може уникати відповідей на уроках, відчувати постійне напруження та фізичні прояви тривоги, такі як пришвидшене серцебиття або слабкість у руках [5].

У структурі страху більшість науковців виділяють кілька взаємопов'язаних компонентів, що дає змогу детально аналізувати його вплив на психоемоційний стан дитини та її поведінку. І. Стрілецька розглядає страх у контексті тривожності як індивідуальної властивості особистості, наголошуючи на його емоційному напруженні, очікуванні небезпеки та підвищеній психофізіологічній чутливості [48]. Вона підкреслює, що страх є більш конкретизованим переживанням порівняно з тривогою, оскільки завжди має чітко визначений об'єкт – реальний або уявний, що дозволяє дитині ідентифікувати джерело загрози та формувати специфічні реакції.

Крім того, І. Стрілецька зазначає, що емоційний компонент страху тісно взаємодіє з когнітивним, оскільки уявлення дитини про потенційну небезпеку підсилює її емоційну реакцію, яка, у свою чергу, стимулює поведінкові стратегії уникнення. У молодшому шкільному віці ця взаємодія проявляється особливо яскраво: дитина може відмовлятися виконувати певні дії, уникати спілкування або демонструвати надмірну залежність від дорослих, що є прямим наслідком взаємопов'язаних емоційних, когнітивних та поведінкових складових страху [48].

У своїх працях С. Томчук і М. Томчук детально описують фізіологічні прояви страху, серед яких прискорене серцебиття, підвищення артеріального тиску, зміни дихання, м'язова напруга та підвищена пітливість [50]. Такі реакції свідчать про активацію симпатичної нервової системи та мобілізацію організму до захисту, що дозволяє дитині швидко реагувати на загрозу. Якщо подібні реакції повторюються часто, вони можуть негативно впливати на соматичне здоров'я дитини, створювати хронічну втому та порушувати концентрацію уваги, що у свою чергу впливає на успішність у навчанні та соціальні взаємодії.

Когнітивний компонент страху полягає у формуванні уявлень про небезпеку, що можуть мати як реальний, так і уявний характер [17]. Дитина здатна перебільшувати ймовірність негативних наслідків, що підсилює емоційне напруження, а її фантазія часто створює власні сценарії загрози, які здаються їй цілком реальними [32]. Такі реакції можуть перешкоджати розвитку навичок самостійності та соціальної адаптації, що підкреслює важливість ранньої психокорекції.

У нашому розумінні дитячий страх – це емоційний прояв або реакція дитячого організму на зовнішні подразники та внутрішні переживання, що сприймаються дитиною як реальна чи уявна загроза її безпеці та психологічному комфорту, і зумовлені віковими особливостями розвитку, підвищеною вразливістю та нестачею життєвого досвіду.

У літературі представлено різноманітні підходи до класифікації дитячих страхів, що свідчить про складність і багатогранність цього феномену. Під час аналізу та узагальнення літературних джерел [1; 5; 10; 25; 33] було виділено такі класифікації страхів у дітей:

1) за змістом переживань: у монографії «Шкільні страхи» М. Кузнецов виділяє страхи, пов'язані з навчальною діяльністю: страх невідповідності очікуванням дорослих, страх негативної оцінки, страх помилки, страх відповідати біля дошки [33]. Автор наголошує, що такі страхи особливо поширені у молодшому шкільному віці, коли провідною діяльністю стає навчання, а соціальна оцінка набуває великого значення. Ці страхи можуть призводити до низької самооцінки, відчуття невпевненості та небажання брати участь у навчальних активностях, що створює додатковий бар'єр для розвитку інтелектуальних та соціальних навичок. Динаміка страхів пов'язана з успішністю навчальної діяльності та рівнем самооцінки школяра [5]. Діти з низькою навчальною мотивацією частіше демонструють страхи, пов'язані з контролем знань і публічними виступами. Це вказує на тісний взаємозв'язок між емоційним станом дитини та її навчальною активністю, а також на

потребу у створенні підтримуючого освітнього середовища для мінімізації страхів;

2) *за джерелом виникнення*: О. Камінська узагальнює наукові підходи та виділяє біологічні, соціальні та екзистенційні страхи [25]. Біологічні страхи пов'язані з інстинктом самозбереження, наприклад, страх висоти, темряви або гучних звуків. Формування соціальних страхів відбувається внаслідок досвіду спілкування та взаємодії дитини з іншими людьми та пов'язане з оцінюванням, осудом або відторгненням, а екзистенційні страхи виникають на більш пізніх етапах розвитку й пов'язані з усвідомленням життя, смерті та власної обмеженості. Важливо розуміти, що джерело страху визначає методи його подолання: біологічні страхи корегуються через поступову експозицію та сенсорну адаптацію, соціальні – через підтримку та моделювання поведінки дорослих, а екзистенційні – через розвиток мислення та емоційної компетентності.

Медіаконтент може бути джерелом формування страхів у дітей, особливо якщо інформація подається без належного пояснення дорослими [55]. Діти сприймають телевізійні новини буквально, що підсилює їхню тривожність та формує страхи, які не відповідають реальному рівню загрози. А. Лахікайнен та співавтори довели, що соціокультурний контекст також впливає на зміст і частоту дитячих страхів [56]. Зокрема, діти з різних культур по-різному реагують на однакові події, що підкреслює важливість врахування індивідуальних і соціокультурних чинників у роботі з дитячими страхами;

3) *за віковою динамікою*: у дослідженнях І. Бабарикіна підкреслює, що страхи змінюються залежно від віку та провідної діяльності дитини [4]. Якщо у дошкільному віці переважають фантазійні страхи, що часто мають міфічний або казковий характер, то у молодшому шкільному віці домінують соціально зумовлені, пов'язані з оцінкою однолітків і дорослих. Це свідчить про те, що вікові зміни у страхах тісно пов'язані з когнітивним і соціальним розвитком дитини, а також із формуванням її самооцінки та адаптаційних навичок.

Молодші школярі найбільше бояться негативної оцінки, осуду однолітків, невдачі в навчанні та соціальної ізоляції [10]. Такі страхи безпосередньо впливають на успішність у школі, розвиток соціальної компетентності та формування почуття власної гідності. Вони можуть стати причиною уникнення складних завдань та зниження мотивації до навчання, що ще раз підкреслює важливість своєчасного психологічного супроводу та корекції;

4) *за ступенем інтенсивності та тривалості*: Ю. Аландаренко виділяє ситуативні страхи, що виникають як реакція на конкретну подію, та стійкі страхи, які мають тривалий характер і впливають на загальний психоемоційний стан дитини [1]. Н. Карпенко підкреслює, що хронічні страхи можуть трансформуватися у фобії або генералізовану тривожність, що ускладнює соціальну адаптацію та навчальну діяльність [27]. Ситуаційні страхи зазвичай проходять самостійно або після короткочасної підтримки дорослих, тоді як стійкі страхи потребують системної корекційної роботи, що включає як психотерапевтичні, так і педагогічні методики.

Зокрема, типологія страхів дає змогу працювати з різними видами тривожних станів, враховуючи їх походження та специфіку проявів, цим самим вона виступає важливим інструментом у практиці педагога. Узагальнена типологія дитячих страхів подана у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Типологія страхів у дітей молодшого шкільного віку

Критерій типології	Види страхів	Характеристика	Особливості прояву
За змістом переживань	Страхи навчальної діяльності	Пов'язані з виконанням навчальних завдань та соціальною оцінкою: страх невідповідності очікуванням дорослих, страх помилки, негативної	У молодшому шкільному віці зумовлені провідною навчальною діяльністю; впливають на самооцінку, мотивацію та активність учня

		оцінки, відповіді біля дошки	
За джерелом виникнення	Біологічні страхи	Пов'язані з інстинктом самозбереження (темрява, висота, гучні звуки)	Мають природне походження, коригуються через поступову адаптацію
	Соціальні страхи	Виникають у процесі взаємодії з іншими людьми (осуд, відторгнення, оцінювання)	Формуються під впливом соціального середовища; корекція можлива через підтримку дорослих і позитивне моделювання поведінки
	Екзистенційні страхи	Пов'язані з усвідомленням життя, смерті та обмеженості існування	Характерні для старших вікових етапів, однак можуть проявлятися фрагментарно
	Страхи, зумовлені медіа та соціокультурним контекстом	Формуються під впливом інформаційного середовища та культурних особливостей	Діти сприймають інформацію буквально, що підсилює тривожність; культурний контекст впливає на зміст страхів
За віковою динамікою	Фантазійні страхи	Мають уявний, казковий характер	З віком поступово трансформуються
	Соціально зумовлені страхи (молодший шкільний вік)	Страхи негативної оцінки, осуду, невдачі, соціальної ізоляції	Домінують у молодшому шкільному віці; пов'язані з розвитком самооцінки та соціальної взаємодії
За інтенсивністю та тривалістю	Ситуативні страхи	Короточасні реакції на конкретну подію	Зазвичай зникають після підтримки дорослих
	Стійкі (хронічні) страхи	Тривалі, системні переживання, що впливають на психоемоційний стан	Можуть переходити у фобії або генералізовану тривожність; потребують корекційної роботи

Кожний з названих типів страхів потребує корекції. Переконані, що саме арт-технології мають потужний потенціал у цьому процесі.

Т. Борщова та І. Крупник доводять, що структура сім'ї та взаємодія з батьками суттєво впливають на рівень тривожності та страхів у дітей [8]. У дітей, які виховуються в неповних сім'ях, частіше спостерігаються страх самотності, втрати та соціальної нестабільності, що зумовлює потребу в додатковій емоційній підтримці як з боку родини, так і з боку закладів освіти. О. Кириченко розглядає батьківство як соціально-психологічний феномен, який формує базове почуття безпеки у дитини [29]. Також варто додати, що усвідомлене батьківство, у якому дорослі активно сприяють розвитку емоційної компетентності дитини, допомагає знижувати рівень страхів та формує емоційну стійкість [34].

Таким чином, проаналізовані нами наукові джерела [8; 29; 34] свідчать, що дитячі страхи є багатовимірним психологічним явищем, яке має складну структуру, вікову специфіку та різноманітні форми прояву. Вони можуть виконувати адаптивну функцію, допомагаючи дитині мобілізувати ресурси та уникати небезпеки, проте за несприятливих умов набувають дезадаптивного характеру, перешкоджаючи навчанню, соціальній взаємодії та формуванню здорової самооцінки. Типологія страхів охоплює класифікації за змістом, джерелом виникнення, віковою динамікою, інтенсивністю та тривалістю.

Розуміння теоретичних засад характеристики та типології дитячих страхів формує необхідну теоретичну базу для подальшого аналізу причин їх виникнення та розроблення ефективних корекційних програм. Зокрема із застосуванням арт-терапевтичних технологій, які дають можливість трансформувати негативні переживання у творчі та ресурсні форми діяльності, сприяючи психоемоційному розвитку та адаптації дітей.

1.2. Причини та чинники, що впливають на появу страхів у дітей молодшого шкільного віку

Поява страхів у дітей є результатом складної та багатовимірної взаємодії численних чинників, які умовно можна поділити на біологічні, психологічні та соціокультурні. Дитячі страхи не формуються у вакуумі, вони завжди

виникають у контексті постійного впливу зовнішніх обставин, середовища навчання та виховання, а також внутрішніх особливостей дитини, таких як рівень емоційної чутливості, когнітивного розвитку та темперамент. Саме така взаємодія різних чинників робить дитячі страхи унікальними, водночас складними для виявлення та психологічної корекції, оскільки одна й та сама ситуація може викликати сильний страх у однієї дитини та залишити іншу абсолютно спокійною [25; 35].

До біологічних чинників належать генетична схильність, особливості функціонування нервової системи, рівень сенсорної чутливості та темперамент дитини, які визначають базову реактивність організму на подразники та здатність адаптуватися до стресових ситуацій. Дослідження С. Байди та І. Бабарикіної показують, що діти з підвищеною чутливістю нервової системи більш вразливі до зовнішніх стресових стимулів, швидше збуджуються, реагують сильніше на гучні або несподівані події і глибше переживають потенційно небезпечні ситуації. Такі діти можуть відчувати страх навіть у буденних умовах, наприклад, під час гучного шуму в школі, змін у розкладі або незнайомих ситуацій у побуті, що підтверджує необхідність уважного спостереження та підтримки з боку дорослих [5].

Кожен із біологічних чинників тісно взаємодіє із психологічними та соціальними аспектами, підсилюючи або, навпаки, пом'якшуючи прояви страху. Важливо обов'язково враховувати комплексний вплив при плануванні психологічної діагностики, корекції та виборі ефективних методів підтримки дитини, адже ігнорування взаємодії психологічних, соціальних та біологічних чинників може призвести до стійких емоційних труднощів і проблем у навчанні [5; 35].

Молодші школярі ще не володіють достатнім рівнем логічного та критичного мислення, що значно ускладнює для них оцінку реальної загрози та відокремлення її від вигаданих небезпек, оскільки уявне та реально сприймане часто змішуються у свідомості дитини. С. Сміт і Б. Вілсон підкреслюють, що через ці особливості мислення діти надзвичайно

сприйнятливі до уявних або інформаційних тригерів, які здатні формувати стійкі страхи і залишати довготривалі емоційні сліди [55].

Наприклад, перегляд новин, мультфільмів або сюжетів із насильством може провокувати виникнення страху темряви, страху самотності чи страху розлуки з батьками, оскільки дитина сприймає інформацію абсолютно буквально і ще не здатна критично оцінити її достовірність або відокремити факти від вигадки. Будь-яка подібна інформація про небезпеку або загрозливі ситуації може бути інтерпретована як особисто загрозлива, викликаючи тривогу, напруження та фізіологічні прояви страху, наприклад, прискорене серцебиття, пітливість або порушення сну [56].

На думку М. Кузнєцова та А. Вавілової, школа та навчальний процес відіграють надзвичайно значущу роль у появі страхів молодших школярів, оскільки дитина постійно перебуває в ситуаціях оцінки, порівняння та конкуренції, що стимулює розвиток тривожності [10; 33]. У результаті формується страх невдачі, страх негативної оцінки від оточення та страх соціальної відторгнутості, які можуть впливати не лише на навчальну діяльність, а й на загальний психоемоційний стан дитини.

Соціально-сімейні фактори є ключовими у виникненні дитячих страхів, оскільки сім'я виступає основним середовищем соціалізації, де дитина формує перші уявлення про безпеку, взаємодію з іншими людьми та власну здатність реагувати на небезпеки [8]. Науковці підкреслюють, що стиль виховання, рівень емоційної підтримки та структура сім'ї безпосередньо впливають на те, наскільки ефективно дитина може справлятися зі страхами та стресовими ситуаціями. Наприклад, діти, які ростуть у неповних або конфліктних сім'ях, частіше демонструють страхи, пов'язані з нестабільністю соціального середовища, втратами, самотністю або тривогою через недостатню увагу дорослих [29; 34].

Внаслідок цього страх перестає бути лише тимчасовою реакцією на певну подію або стимул, а перетворюється на постійну рису емоційного реагування. Дитина звикає очікувати небезпеку в повсякденних ситуаціях, що

підсилює тривожність, страхи самотності, соціальної відторгнутості або негативної оцінки з боку оточення. Більш того, М. Мовчан та Н. Атаманчук відзначають, що подібні сімейні умови можуть виступати чинником формування стійких психологічних установок, які впливають на емоційну стабільність дитини та ефективність її соціальної адаптації. [35; 2].

Крім того, специфічні стресогенні події, такі як переїзд, втрата близької людини, виступають тригерами для формування нових страхів або посилення вже існуючих [35]. На думку М. Мовчана, такі події створюють додатковий емоційний тиск, який взаємодіє з внутрішніми особливостями дитини, її темпераментом та попереднім досвідом, що формує складну психологічну реакцію на стрес. Взаємодія з медіа, культурне середовище та навчальні ситуації можуть значно впливати на страхи дітей молодшого шкільного віку, оскільки дитина сприймає інформацію буквально і часто не здатна критично оцінювати її реалістичність [55; 56].

В свою чергу недостатнє пояснення дорослими сенсу подій або їхнього значення часто призводить до формування у дітей хибних уявлень про небезпеку, що активізує страхи. С. Сміт і Б. Вілсон підкреслюють, що навіть зовсім маленькі діти реагують страхами на телевізійні сюжети, новини чи кіно, оскільки сприймають все буквально, без здатності відокремлювати реальність від вигадки [55].

Індивідуальні психологічні особливості дитини, включаючи темперамент, рівень самоконтролю та здатність до застосування копінг-стратегій, також визначають схильність до страхів [1; 2]. Діти, які не вміють ефективно регулювати свої емоції, частіше реагують страхами на будь-які складні або незвичні ситуації, проявляючи плаксивість, уникання нових завдань або надмірну залежність від дорослих. Таким чином, особистісні ресурси та внутрішні психологічні механізми значно впливають на те, наскільки інтенсивно і довго дитина переживає страхи.

Отже, причини формування дитячих страхів є багатофакторними та включають різні взаємопов'язані аспекти розвитку дитини. Розглянемо їх детальніше.

1. **Біологічні чинники** передбачають такі складові, як спадковість, індивідуальні особливості нервової системи, сенсорну чутливість та загальну психофізіологічну схильність до тривожності. Дослідження показують, що діти з підвищеною чутливістю до зовнішніх стимулів або з нестійкою нервовою системою частіше відчувають страх навіть у безпечних ситуаціях. Вони більш вразливі до несподіваних змін у навколишньому середовищі, шуму та фізіологічних дискомфортів, що може провокувати виникнення страхів ще на ранніх етапах розвитку [5; 35].

2. **Психологічні чинники** пов'язані з рівнем когнітивного розвитку, особливостями темпераменту, наявністю ефективних копінг-стратегій та здатністю до емоційної регуляції. Дослідники Т. Даценко та М. Мовчан підкреслюють, що дитина з низькою здатністю до самоконтролю або імпульсивним темпераментом схильна до більш інтенсивних страхів. Крім того, недостатній розвиток критичного мислення та образного сприйняття навколишнього світу сприяє формуванню страхів перед уявними загрозами, які дитина створює сама або сприймає з інформації дорослих [17; 18; 35].

3. **Соціально-сімейні чинники** містять стиль виховання, рівень підтримки батьків, взаємодію з членами сім'ї та структуру родини. Дослідження Т. Білополи, О. Кириченка та І. Кучманич показують, що надмірна опіка або, навпаки, відсутність підтримки батьків може підсилювати дитячі страхи. Також ситуації конфліктів у родині, відсутність стабільності або переживання розлучення батьків створюють тривожне середовище, що сприяє формуванню хронічних страхів [8; 29; 34].

4. **Соціально-культурні та медіафактори** характеризуються впливом школи, однолітків, культурного середовища та медіапростору. Науковці О. Камінська, О. Чекстере та С. Сміт відзначають, що взаємодія з однолітками, оцінка їхньої поведінки та участь у групових активностях

можуть підсилювати або зменшувати страхи. Інформаційний вплив медіа, особливо телевізійних новин або мультимедійних матеріалів із насильницьким або страшним контентом, може формувати нові страхи або підсилювати існуючі [25; 54; 55].

5. **Тривожні або стресогенні події** передбачають різкі зміни у житті дитини, хвороби, конфлікти, втрати або травматичні переживання. М. Мовчан підкреслює, що навіть одноразова травма або тривале відчуття небезпеки здатні залишити тривалий слід у психіці дитини, провокуючи появу страхів перед подібними ситуаціями у майбутньому. Такі події формують умовні асоціації, що можуть залишатися активними протягом тривалого часу, якщо не провести своєчасну психологічну підтримку [35].

Комплексний вплив цих чинників формує індивідуальні моделі страхів у кожної дитини. Вивчення причин і чинників є надзвичайно важливим для розробки ефективних програм корекції страхів, зокрема із застосуванням арт-терапевтичних методик, які дають змогу трансформувати негативні емоції в творчі ресурси, сприяють розвитку емоційної стійкості та психологічного комфорту дитини.

1.3. Особливості прояву страхів у дітей молодшого шкільного віку

Молодший шкільний вік (6 – 10 років) характеризується активним розвитком когнітивних, емоційних та соціальних навичок дитини. У цьому віці страхи стають більш структурованими та конкретизованими, пов'язаними не лише з уявними образами, як у дошкільників, а й із реальними життєвими ситуаціями, новими вимогами навчального процесу та соціальною взаємодією з однолітками й дорослими [3; 10]. Дитина починає усвідомлювати можливі наслідки власних дій, що робить її більш чутливою до оцінки з боку інших, виникає страх невдачі, страх негативної оцінки та страх соціального відторгнення. Також, у цьому віці підвищується значущість переживань щодо фізичної безпеки, здоров'я, темряви, природних явищ або перебування наодинці з дорослими, що підкреслює мультикомпонентний характер дитячих

страхів. Такі страхи проявляються як емоційно (тривога, неспокій, сльози), так і поведінково (уникання певних ситуацій, надмірна залежність від дорослих), що робить складним процес адаптації дитини до нових умов навчання та соціалізації [3; 10].

У цей період діти поступово починають чіткіше усвідомлювати власні обмеження та межі можливостей, порівнювати себе з іншими та оцінювати власні досягнення у навчанні й соціальних взаємодіях, а також реагувати на оцінку дорослих і однолітків, що стимулює виникнення страху невдачі, критики або соціальної ізоляції, підкреслюють І. Бабарикіна та М. Кузнецов [4; 33]. Науковці також відзначають, що саме в молодшому шкільному віці страхи набувають комплексного характеру: вони поєднують поведінкові та емоційні компоненти, що проявляються у специфічних реакціях дитини на стресові або незнайомі ситуації. Емоційні компоненти передбачають переживання тривоги, неспокою, страху перед новими завданнями або оцінкою дорослих, а поведінкові – прагнення уникати складних ситуацій, надмірну залежність від дорослих або демонстративне замовчування власних почуттів, звертають увагу С. Байда та М. Мовчан [5; 35]. У результаті дитячі страхи стають багатовимірними, формуючи певні патерни реагування, які можуть як сприяти процесу адаптації до нових умов, так і створювати емоційні та соціальні труднощі, якщо не отримують своєчасної підтримки від дорослих.

Часто поведінкові прояви страхів виявляються у формі уникання певних завдань, плаксивості, замкненості, скритності або підвищеної залежності від дорослих, відзначають Ю. Аландаренко, Н. Атаманчук та А. Вавілова [1; 2; 10]. Такі поведінкові реакції слугують своєрідним механізмом самозахисту: дитина уникає ситуацій, які сприймає як небезпечні або неприємні, намагаючись зменшити рівень власної тривоги.

Деякі страхи проявляються через фізіологічні реакції – прискорене серцебиття, пітливість, головний біль або шлункові розлади, які виникають у ситуаціях, що сприймаються як загрозливі, зазначають С. Байда та М. Мовчан [5; 35]. Психологи наголошують, що ці поведінкові та фізіологічні прояви є

адаптивними сигналами, які вказують на внутрішню напругу дитини та потребу у підтримці, безпечному середовищі і спеціально організованих заходах для розвитку впевненості та самостійності, підкреслює Д. Ісаєва [24]. У комплексі такі прояви дозволяють дорослим своєчасно помітити труднощі дитини та застосувати корекційні стратегії, зокрема через ігрові, арт або психологічні методики, що сприяють зниженню страхів і формуванню позитивного емоційного досвіду.

У дітей молодшого шкільного віку емоційні аспекти страхів також мають свої специфічні особливості. Молодші школярі часто переживають страхи у вигляді вираженої тривожності, дратівливості, неспокою, а іноді навіть агресивної поведінки, відзначають Н. Атаманчук, А. Вавілова та С. Томчук [3; 10; 50]. Емоційні реакції на страхи стають помітними для дорослих і можуть істотно впливати на стосунки дитини з однолітками та педагогами. Наприклад, страх самотності проявляється у постійному прагненні перебувати поруч із дорослим, звертатися за підтримкою або уникати самостійних дій, тоді як страх темряви або фантастичних істот може супроводжуватися нічними пробудженнями, страхом залишатися наодинці в кімнаті, підкреслює М. Мовчан [35].

Як зазначає А. Вавілова, що у молодшому шкільному віці страхи все частіше інтегруються у щоденний досвід дитини і починають безпосередньо впливати на її навчальну та соціальну діяльність [10]. Надмірна тривожність або страх перед невідомим можуть знижувати мотивацію до навчання, утруднювати участь у групових заняттях та перешкоджати встановленню соціальних контактів. При цьому емоційні переживання дітей є тісно пов'язаними з їхніми когнітивними та поведінковими реакціями: уявлення про загрозу або негативну оцінку підсилюють внутрішню напругу, яка проявляється у поведінкових стратегіях уникнення або підвищеній залежності від дорослих. Саме тому своєчасне втручання педагогів у вигляді підтримки, корекційних або арт-терапевтичних методик є надзвичайно важливим для зниження інтенсивності страхів і формування у дитини позитивного

емоційного досвіду, що сприяє адаптації до навчального та соціального середовища.

Соціальні взаємодії виступають одним із ключових чинників. Діти в цьому віці активно орієнтуються на оцінку та реакцію як однолітків, так і дорослих, що робить їх особливо сприйнятливими до проявів соціальної тривожності, страху відторгнення або негативної оцінки, зазначають Т. Борщова, І. Крупник та М. Кузнєцов [8; 33]. У школі дитина постійно стикається з необхідністю адаптуватися до нових правил, вимог навчального процесу та взаємодії в групі, що може провокувати виникнення специфічних страхів. Такі страхи мають не лише емоційний, а й поведінковий та когнітивний аспект: дитина може уникати певних завдань, демонструвати підвищену тривожність або перебільшену залежність від дорослих, намагаючись мінімізувати ризик негативної оцінки або соціальної відторгнутості.

Особливо важливою є роль родини у формуванні стійкості до страхів та адаптації дитини. Теплі стосунки з батьками, наявність емоційної підтримки, довіра та відкритий діалог сприяють зниженню інтенсивності страхів і розвитку внутрішньої стабільності, зазначають О. Кириченко та І. Кучманич [29; 34]. Коли дитина відчуває безпеку та підтримку вдома, її здатність справлятися зі стресовими ситуаціями в школі або серед однолітків суттєво зростає. Водночас відсутність підтримки, конфлікти в сім'ї або надмірна опіка можуть посилювати страхи, формуючи у дитини постійний емоційний фон тривожності та знижуючи ефективність соціальної адаптації.

Також індивідуальні психологічні особливості дитини, такі як темперамент, рівень самоконтролю, здатність до регуляції емоцій та використання копінг-стратегій, формують основу на якій дитина реагує на потенційно загрозливі обставини, підкреслюють Ю. Аландаренко, Т. Даценко [1; 17; 18]. Так, діти з високою емоційною чутливістю або низькою стресостійкістю більш схильні до переживання тривожності, уникання нових або складних завдань та проявів надмірної залежності від дорослих. У той же

час діти з розвиненими механізмами саморегуляції та здатністю до конструктивних копінг-стратегій швидше відновлюють психологічну рівновагу, адекватно оцінюють небезпеку та легше справляються з емоційним напруженням, зазначає С. Байда [5].

Інформаційні стимули, що викликають сильний емоційний відгук, такі як сцени насильства, аварії або катастрофи, здатні формувати тривогу, страх темряви, самотності або втрати близьких [56]. Діти сприймають отриману інформацію буквально, що робить їх особливо вразливими до страхів, пов'язаних із загрозою власному життю чи безпеці рідних. Крім того, часте споживання медіа із негативним чи драматизованим змістом може закріплювати страхові патерни поведінки.

На основі теоретичного аналізу встановлено, що дитячі страхи мають комплексний характер і проявляються на емоційному, поведінковому, фізіологічному та соціальному рівнях. Виникнення страхів визначається поєднанням біологічних, психологічних, соціальних та медіа чинників, а також індивідуальних особливостей дитини, таких як темперамент і рівень самоконтролю. Розуміння цих закономірностей є важливим для своєчасної діагностики та ефективної корекції страхів. Арт-терапевтичні підходи можуть виступати дієвим засобом подолання страхів, оскільки дозволяють трансформувати негативні емоції в творчі ресурси і сприяють розвитку психологічної стійкості та емоційного благополуччя дітей.

Отже, найбільш поширеними у молодшому шкільному віці є страхи темряви, залишатися вдома на самоті, покарання з боку батьків, суворих вчителів, поганих оцінок, публічних виступів перед класом, глузувань або відторгнення з боку друзів, а також страх медичних процедур (лікарів, уколів), втрати близьких людей та непередбачуваних чи катастрофічних ситуацій (аварій, стихійних лих, війни).

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЇ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

2.1. Потенціал арт-терапії у подоланні страхів дітей молодшого шкільного віку

Арт-терапія є одним із найбільш ефективних і гуманістично орієнтованих напрямів психокорекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку, що спрямований на подолання емоційних порушень, зокрема страхів. Її потенціал зумовлений поєднанням творчої діяльності та психологічного впливу, що дозволяє м'яко й ненасильницько впливати на внутрішній світ дитини [46]. Арт-терапія визначається як система психотерапевтичних і психокорекційних методів [45]. Вона інтегрує елементи психології, педагогіки та мистецтва, що робить її універсальним інструментом у роботі з дітьми. Завдяки такій інтеграції арт-терапія може застосовуватися як у індивідуальній, так і в груповій роботі, забезпечуючи комплексний вплив на особистість дитини. Її основною перевагою є те, що вона не потребує від дитини високого рівня вербальних умінь, що особливо важливо для молодших школярів [47]. Крім того, арт-терапія сприяє розвитку креативності, уяви, здатності до самовираження та формує здатність до рефлексії, що є важливим компонентом особистісного розвитку.

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови арт-терапія визначається як «метод лікування нервових і психічних захворювань засобами мистецтва та самовираження в мистецтві» [11, с. 41]. У роботах Л. Повстан зазначено, що «арт-терапія є засобом психологічної гармонізації і розвитку людини через її заняття художньою творчістю» [41, с. 46]. О. Вознесенська представляє арт-терапію як «метод зцілення за допомогою творчого самовираження. Зцілення передбачає духовну цілісність, гармонію духа і тіла» [13, с. 20].

Особливістю арт-терапії є те, що вона створює умови для самовираження дитини через символічні образи, кольори, рухи або звуки, що

дає змогу обійти бар'єри свідомого контролю та безпосередньо працювати з емоційною сферою. Крім того, арт-терапія має профілактичний потенціал, оскільки сприяє гармонізації психічного розвитку та попередженню виникнення нових страхів. Її гуманістична спрямованість забезпечує прийняття дитини такою, якою вона є, що створює сприятливі умови для особистісного зростання та розвитку. Важливо підкреслити, що арт-терапія не лише усуває негативні емоційні прояви, а й формує у дитини позитивний досвід переживання власних почуттів, допомагає краще розуміти себе, усвідомлювати свої емоції та виражати їх у прийнятних формах.

Дослідження свідчать, що у дітей молодшого шкільного віку домінують соціальні та навчальні страхи (страх невдачі, покарання, осуду), які можуть негативно впливати на формування особистості, самооцінки та навчальної мотивації [4]. Нерідко такі страхи призводять до підвищеної тривожності, невпевненості в собі, уникання навчальної діяльності або спілкування з однолітками. Існують випадки, коли тривожність може спричиняти психосоматичні симптоми, такі як головний біль чи порушення сну.

Потенціал арт-терапії у подоланні дитячих страхів реалізується через ключові аспекти її психокорекційного впливу. По-перше, вона створює безпечний простір для вираження емоцій без ризику негативної оцінки. Через малюнок, гру або інші творчі форми дитина може символічно відтворити свій страх, що сприяє його усвідомленню та зниженню інтенсивності переживання [53]. Візуалізація страху допомагає «винести» його назовні, зробити менш загрозливим і керованим. Крім того, процес створення образу страху дозволяє дитині дистанціюватися від нього, що зменшує емоційне напруження. У подальшій роботі дитина може змінювати цей образ, наділяти його новими рисами, що сприяє поступовому подоланню страху та формуванню відчуття контролю над ситуацією.

По-друге, арт-терапія сприяє розвитку емоційної саморегуляції. У процесі творчої діяльності активізуються механізми психологічного захисту та копінг-стратегії. [17; 37]. Дитина поступово вчиться безпечно проживати

складні емоції, що особливо важливо в умовах сучасних соціальних викликів, коли рівень тривожності дітей значно зростає [54]. Важливо відзначити, що арт-терапія допомагає сформувати навички самозаспокоєння, концентрації уваги та емоційної стійкості. Регулярне використання таких технік сприяє зниженню рівня загальної тривожності та підвищенню здатності дитини адаптуватися до стресових ситуацій.

По-третє, значний потенціал арт-терапії полягає у можливості трансформації негативних емоцій у позитивний досвід. Наприклад, у процесі малювання дитина може змінити сюжет, перемогти страх, надати йому нових значень, що сприяє формуванню відчуття контролю та впевненості [47; 53]. Така символічна «перемога» має важливе психотерапевтичне значення, оскільки формує у дитини позитивний досвід подолання труднощів. Дитина починає сприймати складні ситуації як такі, що можна змінити, а не як нездоланні перешкоди.

Арт-терапія має ігровий характер, враховує індивідуальні та вікові особливості дітей, що підвищує мотивацію до участі в корекційній роботі та знижує психологічний опір [42]. Дитина сприймає такі заняття не як лікування, а як цікаву діяльність, що в свою чергу сприяє її активному залученню до процесу. У процесі взаємодії з іншими дітьми або психологом формується здатність до емпатії, розуміння власних і чужих емоцій, це, у свою чергу, позитивно впливає на соціалізацію дитини та її адаптацію до шкільного середовища. Важливо також, що арт-терапія дає можливість враховувати індивідуальний темп розвитку дитини та її психологічні особливості.

Таким чином, арт-терапія демонструє значний потенціал у подоланні дитячих страхів, оскільки поєднує м'який та безпечний вплив на емоційну сферу з високою ефективністю у формуванні адаптивних стратегій поведінки. Вона сприяє усвідомленню й трансформації страхів, гармонізації особистісного розвитку та створює умови для психологічного благополуччя дітей. Арт-терапію розглядають як вагомий інструмент психолого-педагогічної підтримки, що відповідає вимогам гуманістичної освіти та

забезпечує формування особистості, здатної до конструктивної взаємодії з соціальним середовищем. Її застосування відкриває перспективи для подальшого розвитку психокорекційних практик у роботі з дітьми.

2.2. Види арт-терапевтичних технологій для подолання дитячих страхів

Різноманітність форм і методів арт-терапії забезпечує можливість індивідуалізації підходу до кожної дитини з урахуванням її вікових, психологічних та особистісних особливостей [46]. Важливою перевагою таких технологій є їх природність для дитячого віку, адже гра, малювання, фантазування та рух є провідними видами діяльності молодших школярів. Це означає, що дитина включається в корекційний процес без примусу, сприймаючи його як цікаву та значущу діяльність. Застосування різних видів арт-терапії сприяє не лише зниженню рівня страхів і тривожності, але й розвитку емоційної стійкості, уяви та здатності до самовираження. Арт-терапевтичні технології виступають не лише засобом подолання страхів, але й важливим інструментом гармонійного розвитку особистості.

Одним із найпоширеніших видів арт-терапії є образотворча терапія, тобто терапія образотворчою діяльністю (малювання, аплікація, ліплення). Малюнок виступає своєрідним «посередником» між внутрішнім світом дитини та зовнішньою реальністю, що дає змогу виявити приховані страхи. У процесі малювання дитина може зобразити свій страх, а потім трансформувати його, змінюючи кольори, форми чи сюжет, що сприяє зниженню його емоційної значущості. Така трансформація є важливим психотерапевтичним механізмом, оскільки дозволяє дитині відчувати контроль над ситуацією.

Зокрема образотворча терапія (малювання) дає можливість виявити глибинні переживання дитини, дає змогу дитині експериментувати з образами, кольорами та формами.

Наприклад, ефективною є вправа «Намалюй свій страх», у ході якої дитині пропонується зобразити те, чого вона боїться, а потім змінити

малюнок: зробити страх смішним, маленьким або безпечним. Важливо, щоб дитина самостійно вирішувала, як саме трансформувати образ, що підсилює її відчуття контролю. Також застосовується вправа «Перетворення», коли дитина ліпить із пластиліну образ страху, а потім змінює його форму на щось приємне. У процесі таких змін дитина переживає досвід «перемоги» над страхом.

Важливе місце серед арт-терапевтичних технологій посідає казкотерапія, яка базується на використанні казкових сюжетів і образів [47]. Казкотерапія допомагає моделювати ситуації подолання страху через ідентифікацію з героями [47], що є особливо ефективним для дітей, які схильні до фантазування та образного мислення. Через казку дитина може ідентифікувати себе з героєм, який долає труднощі, що сприяє формуванню моделей конструктивної поведінки. Важливо, що в казці завжди є позитивний вихід, що формує у дитини віру в можливість подолання труднощів.

Як приклад, використовується вправа «Казка про мій страх», де дитина разом із психологом вигадує історію, у якій герой стикається зі страхом і перемагає його. У процесі створення казки дитина переносить свої переживання на героя, що знижує емоційне напруження. Також ефективною є вправа «Чарівний помічник», де дитина вигадує персонажа, який допомагає їй справлятися зі страхами. Такий персонаж може стати внутрішнім ресурсом дитини.

Одним із ефективних напрямів є пісочна терапія, яка передбачає використання піску та мініатюрних фігурок для створення символічних композицій [12; 28]. Пісочна терапія створює умови для невербального вираження внутрішніх конфліктів і сприяє зниженню тривожності [12; 28]. Н. Зінченко вказує, що «Пісочна терапія (sandplay) –проективний невербальний метод психокорекції, який використовує пісочницю та мініатюри для роботи з внутрішніми переживаннями» [23, с. 46]. Пісок має заспокійливий ефект, що сприяє зниженню емоційного напруження. У процесі гри з піском дитина створює власний світ, у якому може відобразити свої

страхи, змінити їх або знайти способи їх подолання. Крім того, пісочна терапія сприяє розвитку дрібної моторики та сенсорної чутливості.

Наприклад, вправа – «Безпечне місце», де дитина створює у пісочниці простір, у якому вона відчувається захищеною, що сприяє формуванню відчуття внутрішньої опори. Також застосовується вправа «Битва зі страхом», у якій дитина використовує фігурки для символічного подолання небезпеки. У процесі гри дитина активно взаємодіє зі своїми переживаннями, що сприяє їх опрацюванню.

Музикотерапія допомагає гармонізувати психоемоційний стан, знизити напруження та створити позитивний настрій. Музикотерапія впливає на емоційний стан, сприяє релаксації [19], допомагаючи зняти напруження та стабілізувати настрій. Згідно з характеристикою, наведеною у Психологічному словнику, музикотерапія це психокорекційний метод, який використовує музику для зняття емоційного напруження та стабілізації психічного стану. Цей метод ефективний при депресивних станах, проте діє лише за умови відповідності музики та актуальному емоційному стану клієнта [44].

Серед вправ можна виділити «Малюємо музику», коли дитина під час прослуховування музики передає свої емоції у малюнку, що допомагає поєднати слухові та візуальні образи. Також ефективною є вправа «Ритм мого настрою», де дитина відтворює свій стан через ритмічні рухи або плескання, що допомагає зняти напруження. Такі вправи допомагають дитині краще усвідомлювати свої емоції, навчитися їх регулювати та знаходити способи емоційного самовираження.

Окремим видом арт-терапії є драматерапія, яка передбачає використання театральної діяльності (рольові ігри, інсценізації, імпровізації) [39]. Театральна діяльність дає змогу дитині «приміряти» різні ролі, що сприяє розвитку гнучкості поведінки. У процесі гри дитина може виразити свої страхи, подолати внутрішні бар'єри та навчитися новим способам взаємодії з оточенням.

Наприклад, вправа «Я – герой» передбачає розігрування ситуації, у якій дитина виступає сміливим персонажем, що долає страх, що сприяє формуванню впевненості. Також використовується вправа «Роль навпаки», коли дитина грає роль страху, що дозволяє краще його зрозуміти та зменшити його значущість.

Ще одним ефективним напрямом є танцювально-рухова терапія, яка базується на використанні рухів і танцю для вираження емоцій [30]. Вона допомагає зняти фізичне та емоційне напруження, що часто супроводжує страхи. Рух є природним способом вираження емоцій для дітей, тому цей вид терапії є особливо ефективним. Наприклад, вправа «Рух мого страху» передбачає відтворення страху через рухи тіла, після чого дитина змінює їх на більш впевнені та спокійні, що символізує подолання страху. Також використовується вправа «Звільнення від страху», де дитина символічно «скидає» напруження через рух, що сприяє емоційному розвантаженню.

Крім зазначених видів, у практиці широко застосовується колаж-терапія, яка передбачає створення композицій із різних матеріалів (вирізок, фотографій, тканин тощо) [46]. Процес створення колажу сприяє усвідомленню власних емоцій і формуванню цілісного образу внутрішнього світу. Вправа «Мій ресурс», де дитина підбирає зображення, що символізують підтримку та силу. Загалом, такі вправи сприяють формуванню впевненості, розвитку уяви та позитивного ставлення до себе.

Поєднання різних арт-терапевтичних технологій у комплексі сприяє оптимізації впливу на дитину, забезпечуючи індивідуалізований підхід та формування сприятливого середовища для розвитку її особистісного потенціалу. Отже, різноманіття арт-терапії забезпечує ефективну корекцію дитячих страхів. Кожен вид арт-терапії має свої специфічні переваги, а наведені вправи демонструють практичні можливості їх застосування. Використання означених технологій у роботі з дітьми сприяє гармонійному розвитку особистості, зниженню рівня тривожності та формуванню

впевненості у власних силах. Це підтверджує доцільність їх активного впровадження у практику роботи фахівців соціальної сфери.

2.3. Зміст , організація і результати емпіричного дослідження

З метою проведення емпіричного дослідження нами було обрано наступні методики:

- 1) багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ), адаптований до дослідження (Додаток А);
- 2) проєктивна методика Р. Теммла, М. Доркі та В. Амен «Обери обличчя» (Додаток Б).

У дослідженні взяли участь 30 дітей молодшого шкільного віку 10-11 років 4 класу Тернопільського академічного ліцею «Українська гімназія» імені Івана Франка Тернопільської міської ради.

Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ) – методику використовують з метою проведення оцінки рівня тривожності у дітей та підлітків. Психодіагностична структура багатовимірної оцінки складається з 10 шкал параметрів, вони диференційовано оцінюють рівень тривожності дітей та підлітків віком від 7 до 18 років (Додаток В). Даний опитувальник був адаптований до дослідження.

Отже, запропонована методика забезпечує комплексний підхід до вивчення тривожності дітей і підлітків, дозволяючи проаналізувати як її структуру, так і рівень прояву за такими основними напрямками:

- дослідження особистісних характеристик тривожності (шкали 1, 3, 7);
- аналіз психофізіологічних та вегетативних реакцій у стресових ситуаціях (шкали 9, 10);
- вивчення впливу міжособистісних взаємодій на формування тривожності (шкали 2, 4, 5);
- оцінка значення навчальної діяльності у виникненні тривожних станів (шкали 6, 8).

Перевага методики полягає у її універсальності та можливості застосування для широкого вікового діапазону – від молодшого шкільного віку до підліткового періоду (7–18 років). Це дає змогу не лише фіксувати рівень, а й простежувати її вікові зміни, особливості структури та специфіку проявів на різних етапах психічного розвитку дитини. Завдяки використанню опитувальника БОДТ можна оцінити статеві особливості прояву тривожності, що є важливими для медико-психолого-педагогічної практики.

Результати методики інтерпретувалися через аналіз частоти вибору тривожних реакцій, що дозволило визначити загальний рівень емоційної напруги, схильність до страхів, а також особливості сприйняття соціального оточення. Отримані дані розглядалися як важливий індикатор сформованості або порушення базового почуття безпеки. Результати проведення дослідження за багатошкальним опитувальником дитячої тривожності подані у табл. 2.1 та на рис. 2.1.

Таблиця 2.1

Результати діагностики тривожності молодших школярів (за БОДТ)

Рівень тривожності	Абсолютна к-сть	%
Низький	5	16,6
Середній	7	23,3
Високий	12	40
Дуже високий	6	20
Загалом	30	100

У вибірці простежується тенденція до підвищеної тривожності. Це може вказувати на те, що значна кількість дітей переживає емоційне напруження різного ступеня інтенсивності. Низький рівень тривожності виявлено лише у 17% опитаних, що є відносно невисоким показником. Водночас така ж частка (20%) припадає на осіб із дуже високим рівнем тривожності, що також є тривожним сигналом щодо їхнього емоційного благополуччя.



Рис. 2.1. Розподіл рівнів тривожності молодших школярів

Отримані результати демонструють, що серед дітей переважають середній і високий рівні тривожності, які негативно позначаються на їхньому емоційному стані, поведінці та навчальних досягненнях. Значна кількість учнів із високими показниками тривожності свідчить про ймовірність розвитку дезадаптаційних процесів, проблем у сфері міжособистісних стосунків та зниження психологічної стійкості.

Проективна методика Р. Теммла, М. Доркі та В. Амен «Обери обличчя» була використана для визначення рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку як одного з ключових компонентів їхнього почуття психологічної безпеки. Вона оцінює емоційні реакції дитини на типові життєві ситуації, які можуть викликати страх, невпевненість або напруження. Стимульний матеріал складається з 14 зображень ситуацій соціального та побутового характеру, у яких дитина повинна обрати емоційне «обличчя», що найбільш точно відповідає її переживанням.

Результати, отримані в ході проведення діагностики «Обери обличчя» Р. Теммла, М. Доркі та В. Амена, яка дозволяє визначити психоемоційний стан та рівень тривожності дітей молодшого шкільного віку, подані у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Результати діагностики тривожності молодших школярів (за методикою «Обери обличчя» Р. Теммл, М. Дорки та В. Амен)

Рівень тривожності дитини	Абсолютна к-сть	%
Високий ($\geq 50\%$)	14	46,7
Середній (від 20% до 50%)	3	10
Низький (від 0% до 20%)	13	43,3
Загалом	30	100

Як свідчать дані, результати діагностики за методикою «Обери обличчя» демонструють нерівномірний розподіл рівнів тривожності серед дітей. Зокрема, у 46,7% обстежених дітей виявлено високий рівень тривожності, що характеризується вираженим емоційним напруженням, підвищеною схильністю до переживань та частим відчуттям внутрішнього занепокоєння. У ситуації воєнного стану такі прояви можуть пояснюватися тривалим впливом стресових факторів, нестабільністю навколишнього середовища та відсутністю відчуття повної безпеки.

Натомість 43% дітей показали низький рівень тривожності, що свідчить про більш стабільний емоційний стан та відносно позитивну адаптацію до соціальних умов. У цієї групи дітей спостерігається спокійніше реагування на життєві ситуації, краща здатність до подолання труднощів і наявність внутрішніх ресурсів, які допомагають знижувати вплив стресу. Подібні результати можуть бути пов'язані з більш сприятливою атмосферою в сім'ї та наявністю підтримки з боку дорослих.

Водночас лише 10% опитаних мають середній рівень тривожності, що можна розглядати як проміжний варіант емоційного стану. У таких дітей періодично виникають прояви напруження, однак вони загалом здатні контролювати свої емоції та адаптуватися до змін. Подібний рівень тривожності вважається відносно допустимим у складних життєвих умовах, зокрема під час тривалого стресу.

Узагальнення отриманих даних свідчить, що значна частина дітей має підвищену тривожність, що може бути ознакою недостатнього рівня сформованості почуття захищеності. Це вказує на потребу у впровадженні заходів підтримки, спрямованих на зменшення емоційної напруги, розвиток навичок саморегуляції та формування внутрішньої стабільності у дітей.

Аналізуючи результати емпіричного дослідження, підсумовуємо те, що дитячі страхи та тривожність мають багатофакторну природу, формуються під впливом внутрішніх та зовнішніх умов. Зокрема, ґрунтом для виникнення страхів у дітей стає підвищена емоційна чутливість, невпевненість у власних силах.

Важливим зовнішнім чинником є соціальні умови, зокрема воєнний стан та нестабільність середовища, які значно підвищують рівень тривожності у дітей, позбавляючи їх відчуття безпеки. Саме тому дитячі страхи слід розглядати не лише як індивідуальну особливість, а як комплексний феномен, що відображає взаємодію особистісних, соціальних та середовищних факторів.

У процесі дослідження нами було сформовано комплекс рекомендацій для фахівців соціальної сфери (соціальних педагогів, соціальних працівників, психологів), спрямованих на оптимізацію професійної діяльності з дітьми молодшого шкільного віку, з урахуванням особливостей їхнього психоемоційного розвитку та потреб адаптації до навчального середовища:

1) застосовувати арт-терапевтичні методи, релаксаційні вправи, дихальні техніки для розвитку емоційної саморегуляції, які допомагають дитині знижувати напруження та навчитися контролювати власні емоції;

2) підтримувати формування позитивного образу «Я» через індивідуальні бесіди, групові тренінги, створення ситуацій успіху, що сприяють розвитку впевненості у власних силах;

3) працювати і з батьками, проводити тематично-навчальні заняття, пояснюючи значення емоційної підтримки, та створювати атмосферу довіри й безпеки вдома;

4) впроваджувати альтернативні форми оцінювання у навчальному середовищі, акцентувати увагу на індивідуальному прогресі, а не на порівнянні дітей між собою, це дозволить зменшити навчальну тривожність;

5) організовувати соціально-психологічні тренінги, спрямовані на розвиток навичок комунікації, співпраці та конструктивного вирішення конфліктів;

6) впровадження корекційно-розвивальних програм, які спрямовані на формування стресостійкості, розвиток внутрішніх ресурсів та почуття психологічної безпеки.

Така комплексна робота у навчальних закладах дасть змогу створити умови для гармонійного психоемоційного розвитку дітей, їхньої успішної соціалізації, адаптації до складних життєвих умов та знизити рівень страхів.

ВИСНОВКИ

1. У результаті теоретичного аналізу проблеми дитячих страхів встановлено, що страх є природною емоційною реакцією дитини на потенційно небезпечні або значущі ситуації, яка виконує захисну функцію, однак за певних умов може набувати дезадаптивного характеру. Визначено, що дитячі страхи мають складну структуру та різноманітну типологію, зокрема виділяються біологічні, соціальні, навчальні та особистісні страхи. Вони можуть проявлятися як у конкретних ситуаціях, так і набувати узагальненого характеру у вигляді підвищеної тривожності, що впливає на загальний психоемоційний стан дитини.

2. З'ясовано, що причини виникнення страхів у дітей охоплюють як внутрішні (індивідуально-психологічні особливості, рівень розвитку емоційної сфери, тип нервової системи), так і зовнішні чинники (сімейне середовище, стиль виховання, соціальні умови, вплив інформаційного простору). Особливу роль відіграють психотравмуючі ситуації, нестабільність соціального середовища, а також підвищені вимоги до дитини. У сучасних умовах, зокрема в ситуації воєнного стану, значно зростає вплив стресових факторів, що сприяє посиленню тривожності та появі нових страхів.

Визначено, що у цьому віці домінують соціальні та навчальні страхи, пов'язані з оцінюванням, взаєминами з однолітками та дорослими, а також страх невдачі. Особливості прояву страхів характеризуються підвищеною емоційною чутливістю, залежністю від думки оточуючих, недостатнім рівнем сформованості навичок саморегуляції та схильністю до переживання тривоги у навчальних ситуаціях.

3. Обґрунтовано, що арт-терапія є ефективним засобом корекції дитячих страхів, оскільки поєднує психотерапевтичний вплив із природною для дитини творчою діяльністю. Вона забезпечує безпечне середовище для вираження емоцій, сприяє усвідомленню та трансформації страхів, розвитку емоційної саморегуляції та формуванню позитивного досвіду подолання труднощів. Доведено, що арт-терапія має значний потенціал у роботі з

молодшими школярами завдяки своїй доступності, ненасильницькому характеру впливу та можливості врахування індивідуальних особливостей дітей.

4. Охарактеризовано основні види арт-терапевтичних технологій (ізомімікація, казкотерапія, пісочна терапія, музикотерапія, драматерапія, танцювально-рухова терапія, колаж-терапія) та визначено їхні корекційні можливості. Встановлено, що кожен із зазначених напрямів має специфічний вплив на емоційну сферу дитини: образотворча терапія сприяє візуалізації страхів, казкотерапія – формуванню конструктивних моделей поведінки, пісочна терапія – невербальному вираженню переживань, музикотерапія – емоційній регуляції, драматерапія – проживанню емоційних ситуацій, а рухові техніки – зняттю тілесного напруження. Комплексне використання цих технологій забезпечує найбільш ефективний результат у подоланні страхів.

У ході емпіричного дослідження, проведеного за участю 30 дітей молодшого шкільного віку (7 – 8 років), було використано багатошкільний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ), адаптований до дослідження, та проєктивну методику «Обери обличчя». Отримані результати засвідчили, що у більшості дітей як хлопців, так і дівчат переважають середній і високий рівні тривожності. Зокрема, значна частка респондентів демонструє підвищену тривожність у сферах міжособистісної взаємодії, навчальної діяльності, оцінювання та самовираження. Також виявлено наявність дітей із дуже високим рівнем тривожності, що свідчить про ризик емоційної дезадаптації та потребу у психологічній підтримці.

Результати методики «Обери обличчя» підтвердили отримані дані: у 46,7% дітей виявлено високий рівень тривожності, у 43,3% – низький, і лише у 10% – середній. Це свідчить про значну поляризацію емоційного стану дітей, де частина має достатні адаптаційні ресурси, тоді як інша перебуває у стані вираженого емоційного напруження. Високий рівень тривожності значною мірою пов'язаний із впливом зовнішніх стресових факторів, зокрема умовами воєнного стану, що негативно впливають на почуття безпеки дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аландаренко Ю. Страхі дітей. Шляхи подолання: семінар-тренінг для вчителів молодших класів. *Шкільному психологу. Усе для роботи: наук.-метод. журн.* 2014. № 9. С. 26–30.
2. Атаманчук Н. М. Страхі дітей та шляхи їх подолання. *Трудова слава.* 2022. № 49–50. С. 5.
3. Атаманчук Н. М. Психологія страхів шестирічних школярів на початкових етапах навчання в школі. *Технології розвитку інтелекту.* 2022. Т. 6, № 1. С. 31
4. Бабарикіна І. В. Психологічні особливості корекційної роботи зі шкільними страхами. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна.* Серія: Психологія. 2011. Вип. 45, № 937. С. 18–20.
5. Байда С. П. Дитячі страхи та невротичний розвиток особистості. *Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського.* Серія: Педагогічна та вікова психологія. 2022. Т. 33, № 4. С. 55–59.
6. Березин Ф.Б. Психологічна та психофізіологічна адаптація людини. Наука, 1988. 267 с.
7. Білопола В. П. Психолого-педагогічний супровід тривожної дитини. *Практичний психолог: дитячий садок.* 2015. № 2. С. 15–23.
8. Борщова Т. О., Крупник І. Р. Дитячі страхи: особливості прояву у дітей з неповних родин. *Соціальна психологія; Психологія соціальної роботи.* 2019. Вип. 2. С. 58–63.
9. Булатевич Н. М. Пренатальна психологія та психологія батьківства : метод. рек. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2021. 40 с.
10. Вавілова А. С. Психологічні особливості страхів молодших школярів. *Збірник наук. праць ККПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.* 2020. № 1, С. 140–144.
11. Великий тлумачний словник сучасної української мови. Ірпінь : ВТФ «Перун», 2007. 1736 с.

12. Войцеховська О. Піскова терапія як форма психологічної допомоги дітям та дорослим. *Молодий вчений*. 2018. № 4 (56). С. 634–637.
13. Вознесенська О. Л. Особливості та перспективи розвитку арт-терапії в Україні. *Наукові праці: Науково-методичний журнал*. Вип. 95. Т. 105. Педагогіка. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2009. С. 19-24.
14. Гринців М., Даців В. Застосування арттерапевтичних технік для зниження тривожності у дітей. Теорія і практика роботи фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти в умовах суспільних викликів : зб. наук. праць. 2023. С. 27–32.
15. Груша Л. О. У світі емоцій і почуттів молодшого дошкільника : навч.-метод. посіб. Харків : Ранок, 2010. 47 с.
16. Гуменюк Г. Аналіз властивостей пам'яті та їх специфіки: системний підхід. *Збірник наукових праць КАПН України імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2011. Випуск 14. С. 176–185.
17. Даценко Т. О. Ресурси особистості, спрямовані на подолання страху: психологічний захист і копінг-стратегії. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2014. № 3 (35). С. 150–155.
18. Даценко Т. О. Феномен дитячого страху: психологічний вимір. *Психологія молодих учених у контексті розвитку сучасної науки : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. 19 квітня 2012 р. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. С. 182–187.*
19. Драганчук В. М. Музика як фактор психокоригування: історичний, теоретичний і практичний аспекти. Київ, 2003. 19 с.
20. Драганчук В. М. Музична психологія і терапія : навч. посіб. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016. 230 с.
21. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Центр учб. літ., 2012. 424 с.
22. Захаров А.І. Денні та нічні страхи у дітей. Харків : Мова , 2010. 313 с.
23. Зінченко Н. Пісочна терапія (сендплей) у роботі з дітьми та підлітками. *Український психоаналітичний журнал*. 2024. №2. С. 45–48

24. Ісаєва Д. Ю. Дитячі страхи: психологічна підтримка. *Science and innovations in the 21st century* : матеріали І Всеукр. інтернет-конф. (Мелітополь, 12 трав. 2021 р.). Мелітополь : ТДАТУ, 2021. С. 94–126.
25. Камінська О. В. Проблема дитячих страхів у дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців. *Психологічний часопис*. 2018. № 4. С. 86–104.
26. Карпенко Н.В. Дитячі страхи. Психологія їх подолання. Київ : Главник, 2007. 144 с.
27. Карпенко Н. Диференціація та діагностика окремих видів страху у дітей. *Початкова школа*. 2002. № 3. С. 4–7.
28. Каряка І., Хорщак Ю. Пісочна терапія як засіб зниження тривожності у дітей старшого дошкільного віку. *Психологія: реальність і перспективи*. 2021. № 1 (16). С. 80–88.
29. Кириченко О. В. Батьківство як соціально-психологічний феномен. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2018. № 23. С. 58–62.
30. Ключко В. В. Ритміка та музичний рух : навч. посіб. 2-ге вид., перероб. і допов. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2015. 158 с.
31. Ковалевська А. О. Ефективність використання засобів образотворчої діяльності для психокорекції страхів. *Наук. вісн. Миколаївського держ. ун-ту ім. В. О. Сухомлинського*. Серія: Психологічні науки. 2013. Т. 2, вип. 10. С. 151–155.
32. Кошонько Г. А. Дитячі страхи та способи їх корекції. Деструктивні емоційні стани учнів: проблеми теорії та практики : зб. матеріалів міжобл. наук.-практ. конф. (18–19 груд. 2010 р.). Вінниця : ВОПОПП, 2010. С. 42- 47.
33. Кузнецов М. А. Шкільні страхи: види, умови прояву та шляхи подолання : монографія. Харків : ХНПУ, 2012. 227 с.
34. Кучманич І. М. Усвідомлене батьківство : навч.-метод. посіб. Миколаїв : МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2019. 245 с.

35. Мовчан М. М. Дитячі страхи як особливий різновид людських страхів. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 7*. 2013. Вип. 29 (42). С. 1–13.
36. Моргун В. Ф., Тітов І. Г. Основи психологічної діагностики : навч. посіб. Київ : Слово, 2009. 464 с.
37. Нагорна А. О. Стресозахисна функція емоційного інтелекту. *Психологічні перспективи*. 2012. Вип. 20. С. 161–171.
38. Павелків Р. В., Цигипало О. П. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2008. 432 с.
39. Павелків Р. В., Цигипало О. П. Дитяча психологія : практикум. Рівне : Волинські обереги, 2008. 320 с.
40. Перетятко І. О. Страхи дітей дошкільного віку та методи їх подолання. Психолого-педагогічні координати розвитку особистості : зб. наук. матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф. 2023. С. 200–204.
41. Повсян Л. А. Можливості арт-терапії в корекційно-розвиваючій роботі з соціальними сиротами, які мають порушення психічного розвитку на донозологічному рівні. 2004. 176 с.
42. Покришко Д., Кисла О. Корекція дитячих страхів за допомогою ігрових методик. *Молодий вчений*. 2020. № 9 (85). С. 72–75.
43. Синявський В. В., Сергєєнкова О. П. Психологічний словник. Київ : Науковий світ, 2007. 274 с.
44. Сорока О. В. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів початкової школи до використання арт-терапевтичних технологій: дис. ... д-ра пед. наук. Тернопіль, 2016. 534 с.
45. Сорочинська О. Арт-технології в роботі з дітьми : навч. посіб. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2025. 140 с.
46. Станішевська В. І. Арт-терапія : навч. посіб. Умань : ВПЦ «Візаві», 2022. 172 с.

47. Степанюк І. М. Корекція дитячих страхів у дошкільних дитячих закладах методами арт-терапії. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. № 11. С. 155–160.
48. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. 1 (46). С. 266–272.
49. Терлецька Л. Г. Психологія дитинства : практикум : навч. посіб. Київ : Главник, 2006. 144 с.
50. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі : монографія. Вінниця : КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
51. Тюття О. Материнство-батьківство як соціокультурні феномени. *Вісник Київського нац. ун-ту ім. Тараса Шевченка*. 2013. С. 80–83.
52. Федій О. А. Підготовка педагогів до використання засобів естетотерапії: теорія і практика : монографія. Полтава : ПНПУ, 2009. 404 с.
53. Хараджи М., Іващенко А. Особливості застосування арт-терапії у корекції страхів дітей молодшого шкільного віку. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. 2022. Вип. 17 (62). С. 121–128.
54. Чекстере О. Ю. Зміст дитячих страхів та копінг-стратегій в умовах війни. *Українська психологія. XXI століття. Початок* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю (27–28 квіт. 2023 р.). Київ, 2023. С. 529–533.
55. Сміт С. Л., Вілсон Б. Дж. Розуміння дітьми телевізійних новин та реакція на них, пов'язана з ними. *Медіапсихологія*. 2002. № 4. С. 1–26.
56. Лахікайнен А. Р., Кірманен Т., Краав І., Таймалу М. Вивчення страхів у дітей раннього віку: два методи інтерв'ювання. *Дитинство: Глобальний журнал досліджень дитини*. 2003. № 1. С. 83–104.

ДОДАТКИ

Додаток А

Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ)

(адаптований до дослідження)

Запропоновані вам питання мають відношення до того, як ви себе зазвичай відчуваєте. На кожне запитання необхідно однозначно відповісти «так» або «ні».

Намагайтеся відповідати щиро і правдиво, тут нема правильних або неправильних, «гарних» або «поганих» відповідей. Над питаннями довго не задумуйтеся.

Якщо ви визначилися з відповіддю на конкретне запитання, то навпроти відповідного номера необхідно поставити знак «+», якщо відповідь «так», і знак «-», якщо ваша відповідь на дане запитання – «ні».

Якщо вам важко вибрати однозначну відповідь, то вибирайте рішення у відповідності з тим, що буває частіше. Якщо ваша відповідь на дане запитання може бути неоднаковою в різні періоди вашого життя, вибирайте рішення так, як це правильно в даний час. Будь-яку, відповідь, яку ви не можете сформулювати як «так», необхідно вважати негативною (тобто «ні»).

Потім досліджуваному надається реєстраційний бланк для заповнення.

Після того як дитина (або дорослий, який їй допомагає) заповнила бланк, за кожним параметром підраховується арифметична сума «сирих» балів. Такий підрахунок здійснюється з використанням ключа, де за кожний збіг з ключем нараховується 1 бал на користь відповідної шкали.

Текстовий матеріал

1. Чи часто ти відчуваєшся занепокоєним і схвилованим?
2. Чи часто ти відчуваєш невпевненість у собі?
3. Чи часто ти хвилюєшся через те, що, як виявляється пізніше, не має ніякого значення?
4. Чи хвилюєшся ти, коли вчитель збирається перевірити, наскільки добре ти знаєш матеріал?

5. Зазвичай ти хвилюєшся при відповіді або виконанні контрольних завдань?
6. Чи боїшся ти критики з боку вчителя?
7. Чи боїшся ти не впоратися зі своєю роботою?
8. Чи часто ти отримуєш нижчу оцінку, ніж очікував, через хвилювання?
9. Чи легко вчителю збентежити тебе несподіваним запитанням?
10. Чи часто твої однокласники сміються над тобою, коли ти робиш помилки?
11. Чи часто ти переживаєш про те, що думають про тебе інші під час відповіді?
12. Чи боїшся ти виглядати безглуздо?
13. Чи часто ти відчуваєш, що однокласники не хочуть робити того, що хочеш ти?
14. Чи заважає тобі сором'язливість потоваришувати з тим, з ким хочеться?
15. Чи можеш ти звертатися до батьків зі своїми проблемами без страху?
16. Чи здається тобі іноді, що батьки тебе не розуміють?
17. Чи відбивається твоє хвилювання на шлунку?
18. Чи часто ти відчуваєш серцебиття у тривожних ситуаціях?
19. Чи буває, що в тебе тремтить рука або ти губишся при відповіді?
20. Коли ти лягаєш спати, чи хвилюєшся ти про те, що буде завтра?

Ключ до опитувальника

Відповідь «так» – 1 бал, відповідь «ні» – 0 балів. Максимальна кількість балів – 20, мінімальна кількість балів – 0.

Інтерпретація результатів:

Низький рівень тривожності: 0 – 5 балів;

Середній рівень тривожності: 6 – 10 балів;

Високий рівень тривожності: 11 – 15 балів;

Дуже високий рівень тривожності: 16 – 20 балів.

Складові шкали параметрів психодіагностичної структури багатовимірної оцінки

Шкала 1. «Загальна тривожність» відображає інтегральний, узагальнений рівень тривожних переживань дитини за певний проміжок часу. Цей показник тісно пов'язаний із сформованістю самооцінки, рівнем впевненості у власних можливостях, а також із тим, як дитина сприймає себе в різних життєвих ситуаціях. Важливу роль відіграє і здатність прогнозувати майбутнє. Дана шкала відображає особливості реагування на проблемні чи стресові обставини, зокрема, рівень стійкості до фрустрації, здатність долати труднощі та емоційно адаптуватися до змін.

Шкала 2. «Тривожність у взаєминах з однолітками» відображає інтенсивність емоційних переживань, що виникають у дитини у процесі спілкування з ровесниками. Вона охоплює як труднощі встановлення контактів, так і страх відторгнення, нерозуміння чи конфліктів у групі.

Шкала 3. «Тривожність щодо оцінювання іншими» визначає ступінь залежності емоційного стану дитини від думки оточуючих. Вона проявляється у підвищеній чутливості до критики, очікуванні негативних оцінок і переживанні з приводу того, як її сприймають інші люди, що часто супроводжується внутрішньою напругою.

Шкала 4. «Тривожність у взаємодії з учителями» характеризує рівень емоційного напруження, який виникає у взаєминах із педагогами та іншими значущими дорослими у навчальному середовищі. Вона пов'язана з переживанням авторитету вчителя та страхом невідповідності його очікуванням.

Шкала 5. «Тривожність у стосунках із батьками» відображає емоційні труднощі, що виникають у процесі взаємодії з батьками або особами, які їх замінюють. Вона включає реакцію дитини на стиль виховання, ступінь прийняття та оцінювання з боку дорослих.

Шкала 6. «Тривожність щодо навчальних досягнень» описує хвилювання, пов'язані з результатами навчальної діяльності, а також із прагненням відповідати встановленим вимогам і досягати успіху.

Шкала 7. «Тривожність самовираження» відображає труднощі, що виникають у ситуаціях, коли дитині необхідно проявити себе, висловити власну думку чи продемонструвати свої здібності перед іншими.

Шкала 8. «Тривожність під час контролю знань» характеризує емоційні реакції дитини у ситуаціях перевірки її навчальних досягнень, зокрема під час контрольних робіт, тестів або усних опитувань.

Шкала 9. «Зниження психічної активності під впливом тривоги» відображає особливості реагування на стрес, що проявляються у вигляді виснаження, зниження працездатності та уповільнення психічних процесів.

Шкала 10. «Підвищена вегетативна реактивність» описує фізіологічні прояви тривожності, такі як прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння, що виникають як відповідь організму на дію.

Проективна методика

«Обери обличчя»

Вік дитини: від 5 до 7 років;

Обладнання: експериментальний матеріал – 14 малюнків, кожний з яких відображає певну типову для життя молодшого школяра ситуацію.

Методика виявляє рівень тривожності дитини та являє собою дитячий тест тривожності, розроблений американськими психологами Р. Теммл, М. Дорки і В. Амен.

Завдання полягає в тому, щоб дослідити і оцінити тривожність дитини в типових для неї життєвих ситуаціях, де відповідну якість особистості виявляється найбільшою мірою.

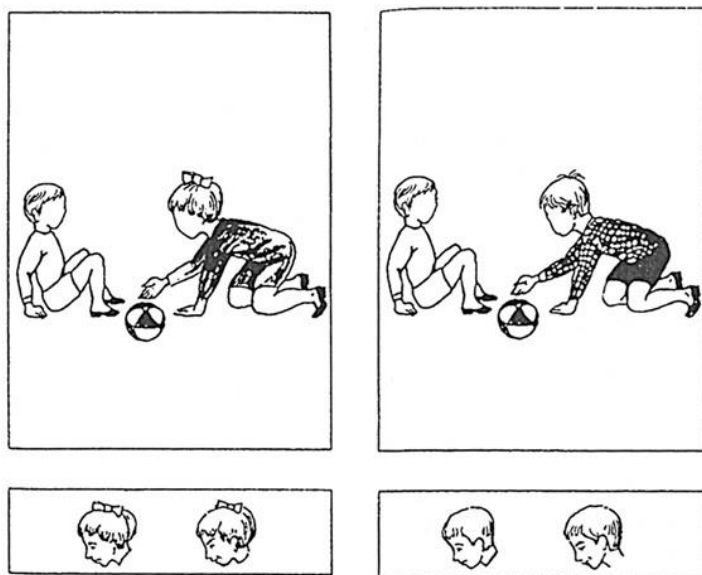
Тривожність, досліджувана людиною по відношенню до конкретної ситуації, не обов'язково буде точно так само проявлятися в іншій соціальній ситуації, і це залежить від від'ємного емоційного досвіду, набутого дитиною в даній або інших життєвих ситуаціях. Підвищений рівень особистісної тривожності свідчить про недостатньо хорошу емоційну пристосованість, адаптованості дитини до життєвих ситуацій, викликаючи занепокоєння.

Психодіагностичний образотворчий матеріал в цій методиці представлений серією малюнків (мал. 1-14). Кожен малюнок сюжетно представляє собою де яку типову для життя дитини ситуацію.

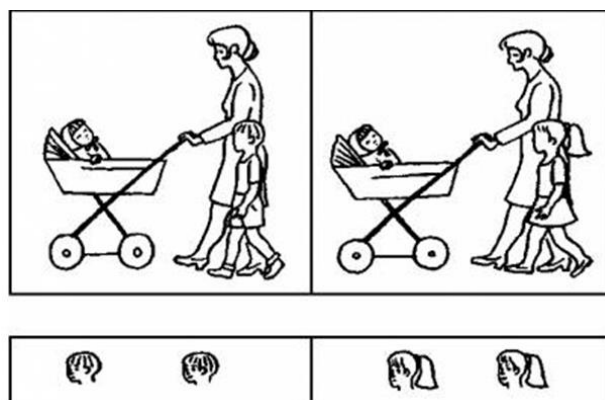
Кожен малюнок забезпечений двома додатковими зображеннями дитячої голови, також зображений у двох варіантах для хлопчиків і для дівчаток (зображені на малюнках), за розмірами відповідними контуру обличчя дитини на малюнку. На одному з додаткових зображень представлено усміхнене обличчя дитини, а на другому - сумне.

Відповідно дослідник задає питання дитині до кожного малюнка - «Як ти думаєш, яке у дитини буде обличчя, веселе чи сумне?»

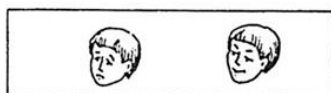
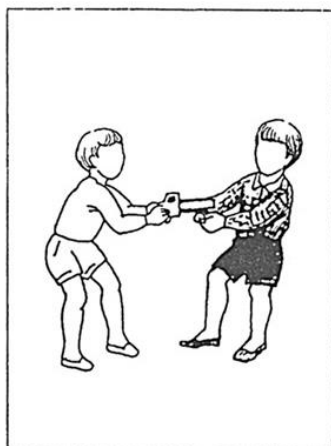
Мал. 1. Гра з молодшими дітьми



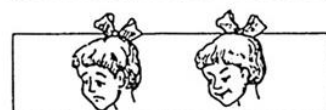
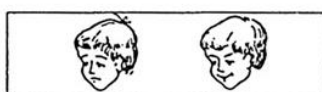
Мал. 2. Дитина і мати з немовлям



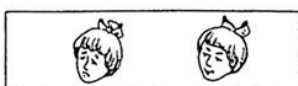
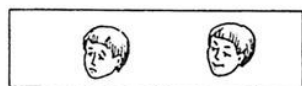
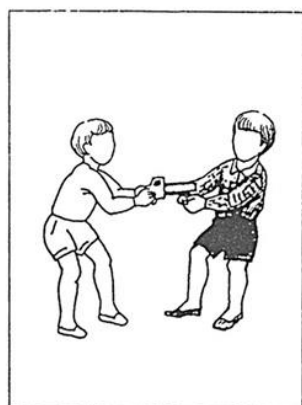
Мал. 3. Об'єкт агресії



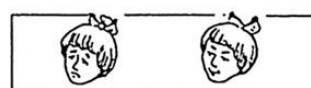
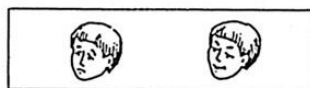
Мал. 4. Вдягання



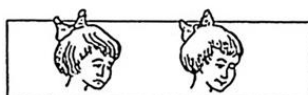
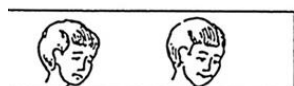
Мал. 5. Гра зі старшими дітьми



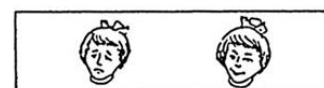
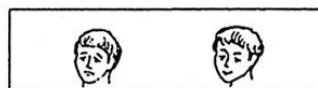
Мал. 6. Вкладання спати на самоті



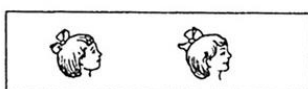
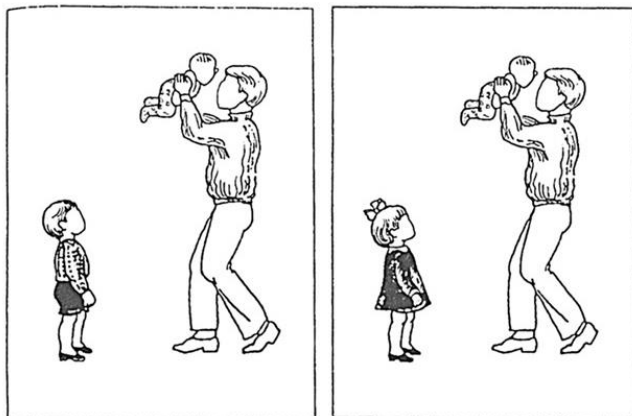
Мал. 7. Умивання



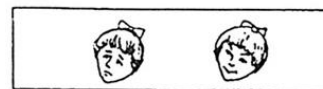
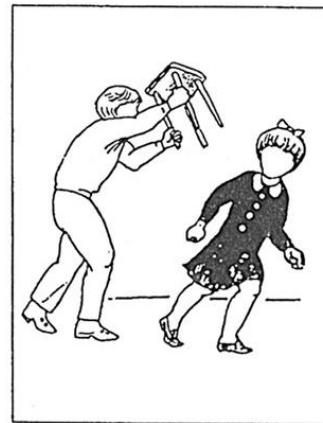
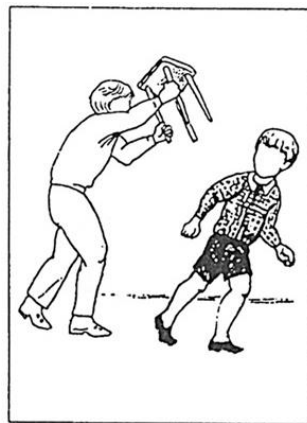
Мал. 8. Догана



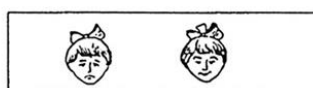
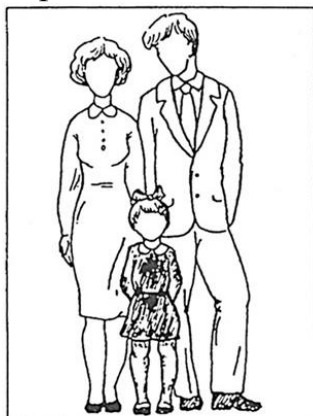
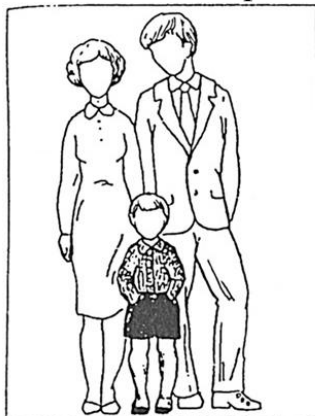
Мал. 9. Ігнорування



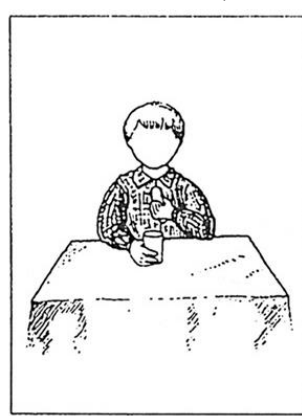
Мал. 10.. Агресивний напад



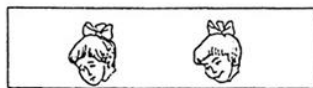
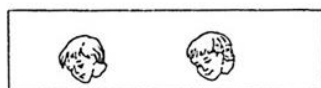
Мал. 11. Збирання іграшок



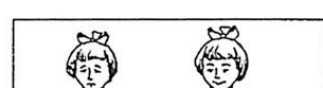
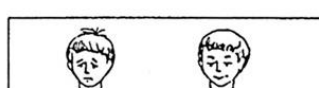
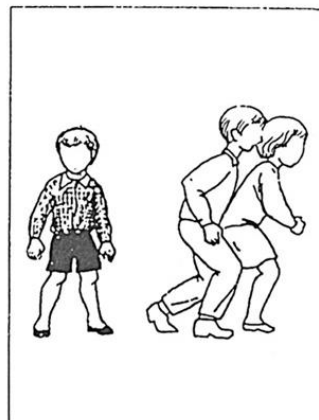
Мал. 12. Ізоляція



Мал. 13. Дитина з батьками



Мал. 14. Їжа на самоті



Пропоновані малюнки зображують типові життєві ситуації, з якими стикаються діти молодшого шкільного віку і які можуть викликати у них підвищену тривожність. Малюнки мають подвійний емоційний сенс, який може бути як позитивним, так і негативним. Двозначні малюнки в методиці мають основну «проективне» навантаження. Те, який сенс надає дитина саме цим малюнкам, вказує на типове для нього емоційний стан в подібних життєвих ситуаціях.

Показавши дитині малюнок, експериментатор до кожного з них дає інструкцію - роз'яснення такого змісту:

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

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

До мал. 3. Об'єкт агресії: «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 4. Одягання: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) одягається».

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

До мал. 6. Укладання спати на самоті: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) йде спати».

До мал. 7. Умивання: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) у ванній».

До мал. 8. Догана: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 9. Ігнорування: «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 10. Агресивний напад: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне?»

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

До мал. 12. Ізоляція: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 13. Дитина з батьками: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) зі своїми мамою і татом».

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

Вибір дитиною відповідної особи і його слова фіксуються в спеціальному протоколі (табл. 1). Протоколи, отримані від кожної дитини, піддаються далі аналізу, який має дві форми: кількісну і якісну.