

**Міністерство освіти і науки України
ДЗ «Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка»
Кафедра спеціальної освіти**

**Допущено до захисту
протокол № 4 від 12 грудня 2025 року**

Васильченко Вікторія Петрівна

**ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ТРИВОЖНІСТЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ
ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ПОЧАТКОВОЇ ЛАНКИ. ЗАСТОСУВАННЯ
МЕТОДУ СЕНДПЛЕЮ**

**кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 016 Спеціальна освіта
освітня програма: 016.02 Корекційна психопедагогіка**

Особистий підпис –



Науковий керівник –



к.п.н, доцент І.А.Гречишкіна

В. о. зав. кафедри –



д.п.н.доцент, Л.І. Ворона

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ПОЧАТКОВОЇ ЛАНКИ.....	7
1.1. Поняття тривожності в сучасній психології.....	7
1.2. Формування емоційної сфери та вікові прояви тривожності в онтогенезі дитини.....	19
1.3. Особливості прояву тривожності у дітей з особливими освітніми потребами.....	30
Висновки до першого розділу.....	41
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ МЕТОДУ «СЕНДПЛЕЮ».....	44
2.1. Підбір методик для виявлення тривожності.....	44
2.2. Опис обраних методик.....	54
2.3. Програма подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами (на основі методу сендплей).....	63
Висновки до другого розділу.....	83
ВИСНОВКИ	85
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ	97

ВСТУП

Актуальність теми. Інклюзивна освіта в Україні за останнє десятиріччя набула динамічного розвитку, що зумовлено впровадженням міжнародних стандартів забезпечення права кожної дитини на якісне навчання незалежно від стану здоров'я чи особливостей розвитку. Збільшення кількості дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у закладах загальної середньої освіти, особливо в початковій ланці, потребує вдосконалення психолого-педагогічної підтримки, зокрема в напрямі емоційного благополуччя.

Однією з найпоширеніших проблем емоційної сфери дітей з ООП є підвищена тривожність. Вона проявляється у вигляді страху перед новими ситуаціями, труднощів у спілкуванні з однолітками та педагогами, зниження впевненості у власних силах. Високий рівень тривожності може призвести до зниження навчальної мотивації, відмови від виконання завдань, уникання участі у спільній діяльності, а в окремих випадках – до стійких психосоматичних проявів.

Питання подолання тривожності у дітей з ООП розглядається у працях українських та зарубіжних науковців (Л. Виготський, С. Максименко, В. Синьов, К. Роджерс, В. Оклендер, Д. Кальф, Г. Лендрет). Особливу увагу приділяють пошуку методів, які дозволяють поєднати емоційне розвантаження, розвиток комунікативних навичок та формування відчуття безпеки. Одним із ефективних напрямів такої роботи є метод сендплею (sandplay therapy) – арт-терапевтичний підхід, що забезпечує дитині можливість у символічній формі виразити внутрішні переживання, пропрацювати тривожні стани та сформувати більш адаптивні моделі поведінки.

Попри те, що метод сендплею вже зарекомендував себе в роботі з різними віковими групами та категоріями клієнтів, комплексні дослідження його використання саме у роботі з тривожністю дітей з ООП початкової ланки в умовах української школи є недостатньо представленими. Це зумовлює потребу

у науковому обґрунтуванні та практичній апробації відповідних психокорекційних програм.

Мета дослідження. Визначити психологічні особливості роботи з тривожністю дітей з особливими освітніми потребами початкової ланки та розробити й апробувати корекційну програму із застосуванням методу сендплею.

Об'єкт дослідження – процес формування та прояву тривожності у дітей з особливими освітніми потребами початкової ланки.

Предмет дослідження – психолого-педагогічні особливості та умови застосування методу сендплею для зниження тривожності у дітей з особливими освітніми потребами початкової ланки.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури щодо проблеми тривожності у дітей з ООП та методів її корекції.
2. Розкрити сутність, принципи та можливості методу сендплею в роботі з дітьми початкової школи.
3. Дослідити рівень тривожності у дітей з ООП початкової ланки на констатувальному етапі експерименту.
4. Розробити та впровадити програму психокорекційної роботи з використанням методу сендплею.
5. Оцінити ефективність впровадженої програми за результатами контрольного етапу дослідження.

Методи дослідження

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел;
- емпіричні: спостереження, бесіда, психодіагностичні методики виявлення рівня тривожності; психологічний експеримент з констатувальною, формувальною та контрольною частинами;

- статистичні: кількісний і якісний аналіз, математична обробка даних для перевірки достовірності результатів.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Теоретичну базу роботи становлять:

- концепції розвитку емоційної сфери та подолання тривожності у дітей (К. Роджерс, В. Оклендер, С. Спілбергер);
- принципи інклюзивної освіти (В. Синьов, С.Ммиронова);
- теоретичні та методичні основи арт-терапії та ігрової терапії (Д. Кальф – засновниця методу сендплею, Г. Лендрет).

Методологічними орієнтирами дослідження є: системний підхід до вивчення психічних явищ; принципи гуманістичної психології; ідеї особистісно орієнтованого навчання та корекційної педагогіки; положення про зв'язок емоційного стану з навчальною та соціальною активністю дитини.

Практичне значення одержаних результатів. Розроблена програма психокорекційної роботи може бути використана практичними психологами, педагогами інклюзивних класів та інклюзивно-ресурсних центрів для зниження рівня тривожності у дітей з ООП. Методичні рекомендації можуть бути адаптовані для роботи в індивідуальному та груповому форматі.

Апробація результатів дослідження. Апробація результатів магістерського дослідження *«Особливості роботи з тривожністю дітей з особливими освітніми потребами початкової ланки. Застосування методу сендплею»* була здійснена шляхом представлення основних положень і висновків роботи у вигляді тез на фахових науково-практичних конференціях:

1. Особливості роботи з тривожністю дітей з особливими потребами початкової ланки. Застосування методу сендплею. *IV Всеукраїнська науково-практична конференція (з міжнародною участю) «Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами»*, м.Полтава-Лубни-Миргород.2025

2. Особливості роботи з тривожністю дітей з особливими освітніми потребами початкової ланки. Застосування методу сендплею. *Науково-практична конференція «Міждисциплінарні дослідження : гуманітарні та природничі науки»*, м. Одеса, с.-106

Структура роботи:

Робота складається із вступу, двох розділів, висновку, списку використаних джерел, додатків. Основний обсяг роботи складає 85 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ПОЧАТКОВОЇ ЛАНКИ

1.1. Поняття тривожності в сучасній психології

На сьогоднішній день феномен тривоги і тривожності посідає одне з провідних місць серед найбільш досліджуваних у сучасному суспільстві психологічних проблем. Здійснений аналіз наукової літератури засвідчує, що у вітчизняній психології, на відміну від західної, ця тематика представлена меншою кількістю ґрунтовних досліджень. Це пояснюється як соціокультурними чинниками, так і значним впливом на формування західної психологічної думки таких інтелектуальних течій, як психоаналіз, екзистенційна філософія, гуманістична психологія та психіатрія. Варто зазначити, що саме вони стали підґрунтям для формування сучасного розуміння природи тривоги та тривожності.

Вивчення цих феноменів розпочалося у ХХ столітті і продовжується дотепер, поступово уточнюючись, диференціюючись та заглиблюючись у все вужчі концептуальні й прикладні аспекти. Так, З. Фрейд, Р. Мей, Ф. Перлз аналізували поняття тривоги в широкому теоретичному контексті, намагаючись з'ясувати механізми її виникнення з позицій глибинної психології. Пізніше Дж. Тейлор, Ч. Спілбергер та Ю. Ханін зосередилися на прикладних аспектах проблеми, розробивши методики діагностики тривоги й тривожності як індивідуально-психологічних характеристик особистості [10].

Отже, виходячи із наведених визначень, можна констатувати, що тривогу і тривожність необхідно чітко розмежовувати. Тривожність, на відміну від тривоги, розглядається як відносно стійка особистісна риса, що відображає індивідуальні відмінності у чутливості до стресових ситуацій. На нашу думку,

важливим є те, що тривожність постає одночасно і як характеристика емоційної сфери, і як спосіб реагування на зовнішні впливи, адже емоції та почуття є специфічним способом відображення реальної дійсності у переживаннях людини.

Емоційна сфера формується як багатовимірна система емоцій, почуттів, настроїв, афектів і стресів. Т. С. Кириленко запропонувала класифікацію емоцій, виокремивши фундаментальні та похідні емоції. До фундаментальних вона відносить презирство, гнів, інтерес, хвилювання, здивування, радість, страх, горе, страждання, вину, сором та відразу. З погляду цієї класифікації тривожність як комплексний емоційний стан формується шляхом поєднання кількох фундаментальних емоцій – гніву, страху, провини та збудження [30]. Варто звернути увагу і на думку дослідниці, що такий підхід дозволяє глибше зрозуміти природу емоційної напруги, яка лежить в основі тривожності.

Ч. Спілбергер наголошував, що термін «тривога» використовується в різних контекстах, але має два основних значення, які хоч і взаємопов'язані, проте концептуально різні. В одному випадку тривожність розуміється як властивість особистості, що визначає схильність до сприйняття загрози для свого «Я» у широкому колі ситуацій, що веде до підвищеного рівня тривоги [70]. В іншому – тривожність описує психічний стан, який проявляється у вигляді неприємних емоцій напруги, очікування негативних подій та внутрішнього дискомфорту. Такий стан виникає за умов загрози, невизначеності або небезпеки, наприклад, при очікуванні осуду, агресії чи знецінення, й часто пов'язаний з неусвідомленим джерелом тривоги.

І. Ясточкіна трактує тривожність як переживання емоційного дискомфорту, що пов'язаний з очікуванням неблагополуччя і потенційної загрози [68]. Ю. Соснова, визначаючи тривожність, підкреслює її як особливу схильність особистості переживати тривогу, яка виникає у ситуаціях невизначеності та небезпеки і супроводжується очікуванням небажаного розвитку подій [59].

Таким чином, проаналізувавши різні наукові підходи, ми схилиємось до розгляду тривожності як багатовимірного феномена, що поєднує особистісні властивості, емоційні стани та інтерпретацію людиною зовнішніх умов. Поєднання біологічних, соціальних і психологічних чинників робить її складним об'єктом наукових досліджень, що продовжують активно розвиватися в сучасній психологічній науці.

У словнику «Психологія» під редакцією А. Петровського і М. Ярошевського тривожність визначається як схильність індивіда переживати тривогу, що виявляється у низькому порозі реагування на загрозливі стимули та є одним з основних параметрів індивідуальних відмінностей [50]. Варто зазначити, що тривожність постає не лише як характеристика емоційної чутливості, а й як суб'єктивне відображення внутрішнього неблагополуччя особистості. Тривога, у свою чергу, розглядається як емоційний стан, що виникає за умов невизначеності чи потенційної небезпеки та виражається у відчутті несприятливого передбачення подій. На відміну від страху, що пов'язаний із реальною, чітко визначеною загрозою, тривожність характеризується узагальненим, розмитим або навіть безпредметним характером переживань.

Здійснений аналіз наукової літератури дозволяє визначити, що тривожність у людини здебільшого пов'язана з очікуваними труднощами соціальної взаємодії, які нерідко мають несвідомі витоки та сприймаються як потенційні загрози. Вона не лише виконує роль внутрішнього сигналу, що застерігає суб'єкта від можливої небезпеки, але й спонукає до активного пізнання навколишньої дійсності з метою ідентифікації джерела уявної загрози. На нашу думку, важливим є те, що прояви тривожності охоплюють стани невпевненості, відчуття безпорадності, перебільшення потенційної небезпеки чи сили загрозливого об'єкта. На поведінковому рівні тривога може спричинювати дезорганізацію діяльності, знижувати продуктивність, порушувати цілеспрямованість.

Тривожні неврози, механізмом формування яких є хронічна тривога,

виникають унаслідок внутрішніх суперечностей психіки – таких як недостатня моральна регуляція мотивів, завищені домагання, конфлікт між бажаннями та можливостями. Це може призводити до формування неадекватних переконань про наявність загроз із боку інших людей, власних дій чи навіть власного тіла [49]. Ураховуватимемо те, що такі внутрішні суперечності підсилюють емоційну вразливість та створюють передумови для стійких тривожних станів.

Зокрема, як зазначає В. Семиченко, тривога є одним із ключових проявів емоційної сфери людини. Дослідниця наголошує, що тривожність постає як відповідь на ситуації невизначеності, в яких присутня прихована можливість небезпеки. Вона порівнює тривогу з почуттям голоду, підкреслюючи, що за умов явної загрози людина здатна мобілізувати сили та діяти рішуче, однак у ситуації невизначеності відчуває себе беззахисною. Страх і тривога мають спільну природу, проте страх завжди пов'язаний з реальною небезпекою, тоді як тривога ґрунтується на припущеннях, гіпотетичних або прихованих загрозах. Отже, виходячи із наведених визначень, можна констатувати, що реакція на страх є пропорційною силі небезпеки, тоді як тривога включає також суб'єктивні, часто вигадані ризики, що не мають об'єктивного підтвердження [56].

Проаналізувавши дослідження науковців, ми доходимо висновку, що тривожність може бути як відносно стабільною властивістю особистості, так і проявом інших психологічних станів – емоційної нестійкості, депресії чи психічної напруги. Значну роль відіграє індивідуальна широта спектра об'єктів, які здатні викликати тривогу: одні люди схильні переживати тривожність майже постійно та з приводу різних ситуацій, тоді як інші реагують тривогою лише на окремі специфічні стимули.

Таким чином, тривожність є психічним станом, що виникає у зв'язку з можливими неприємностями, раптовими змінами умов життя чи діяльності, затримкою задоволення бажаного або порушенням очікуваного перебігу подій. Її зміст складають переживання напруженості, занепокоєння, внутрішнього

розладу, неспокою та передчуття небажаних наслідків, які можуть істотно впливати як на емоційний стан, так і на поведінкову активність людини [55]. Отже, як показують результати дослідження, тривожність є багатовимірним явищем, що потребує комплексного аналізу в межах різних психологічних підходів, оскільки охоплює емоційний, когнітивний та поведінковий рівні реагування.

Почуття та думки людини, її актуальні потреби, особливості життєвої ситуації, що склалася, а також специфіка особистісної тривожності визначають способи сприйняття ситуації та її когнітивної оцінки. Як свідчить аналіз наукових джерел, оцінка події безпосередньо формує емоційну реакцію: активується автономна нервова система, що підсилює ситуативну тривожність і супроводжується очікуванням можливих невдач. Через механізми зворотного зв'язку ця інформація надходить до кори головного мозку, впливаючи на подальші потреби, думки та емоційні переживання людини [51]. Отже, виходячи із загальних підходів до розуміння нами поняття тривожності, можна стверджувати, що сила тривожної реакції залежить від точності когнітивної оцінки ситуації та ефективності контрзаходів, спрямованих на її зниження.

З урахуванням зазначеного, можна зробити висновок, що людська діяльність у ситуаціях, які породжують тривожність, визначається трьома ключовими параметрами: рівнем ситуативної тривожності, здатністю особистості застосовувати стратегії її зниження, а також точністю інтерпретації та переоцінки ситуаційних факторів.

Аналізуючи теоретичні підходи до природи тривоги і тривожності, нами встановлено, що цей феномен є однією з центральних проблем, які послідовно досліджуються сучасною психологією та соціологією. Значний науковий інтерес зумовлений багатовимірністю проявів тривожності, її впливом на поведінку, емоційне благополуччя та процеси соціальної взаємодії.

У межах нашого дослідження важливим є розмежування тривожності як

тимчасового стану (ситуативна тривожність) і як стійкої особистісної риси. Найповніше ці положення розкриті у працях Ч. Спілбергера та Р. Кеттела. На думку Ч. Спілбергера, ситуативна тривожність виникає у відповідь на сприйняття певної події чи стимулу як потенційно небезпечного або загрозового, тоді як особистісна тривожність виявляється у стійкій схильності переживати тривогу незалежно від конкретних ситуацій. Варто зазначити, що частота й інтенсивність переживання тривоги слугують важливими показниками рівня особистісної тривожності [70].

Цікавою для нашого дослідження є й концепція мобілізуючої та демобілізуючої тривожності, розроблена Р. Меєм. Зокрема, автор наголошує на тому, що мобілізуючий тип тривожності виконує функцію активізації, сприяє підвищенню енергійності, покращенню концентрації та мобілізації ресурсів організму. Натомість демобілізуюча тривожність може проявлятися у вигляді емоційної пригніченості, зниження інтересу, астеничних станів, почуття безсилля чи навіть ступору [41]. Така позиція відображає значення емоційної регуляції для адаптивності поведінки людини в умовах стресу.

Зигмунд Фрейд визначав тривожність як специфічний дискомфортний стан, що супроводжується моторною розрядкою. Він розглядав її як універсальну реакцію на ситуації, пов'язані з потенційною загрозою, а Его – як основний центр виникнення тривоги. Відповідно до його теорії, існує три основні типи тривожності:

1. Реалістична тривожність – породжується реальною небезпекою з навколишнього середовища.
2. Моральна тривожність – виникає через суперечності між Его та Супер-Его.
3. Невротична тривожність – формується внаслідок конфлікту між Ід і Его, коли останнє намагається контролювати імпульси та потяги [65].

За сферами прояву тривожність поділяється на:

1. Локалізовану тривожність – виникає у конкретних ситуаціях чи сферах життя (наприклад, академічна, екзаменаційна, міжособистісна тривожність).

2. Генералізовану тривожність – не має чіткої прив'язки до конкретних обставин і змінюється залежно від значущості подій для людини.

Залежно від відповідності ситуації розрізняють:

1. Адекватну тривожність – сигналізує про реальні труднощі чи небезпеку.

2. Неадекватну тривожність – проявляється навіть у сприятливих умовах, коли об'єктивних підстав для тривоги немає.

Форма тривожності визначається тим, як саме вона проявляється в поведінці, емоційному сприйнятті та комунікації людини. Вона може бути:

- Відкритою – коли людина усвідомлює свій тривожний стан і він проявляється у поведінці.

- Прихованою – коли тривожність не повністю усвідомлюється, що може виражатися або у зовнішньому спокої та запереченні загроз, або у специфічних поведінкових реакціях [62].

Варто зазначити, що однією з форм прихованої тривожності є феномен, який у науковій літературі описується як «неадекватний спокій». Йдеться про стан, за якого людина несвідомо застосовує психологічні захисні механізми, щоб уникнути усвідомлення власної тривоги та пов'язаних із нею потенційних загроз. Здійснений аналіз наукових підходів дозволяє визначити, що подібна реакція виконує функцію тимчасового зниження внутрішнього напруження, однак вона не забезпечує конструктивного опрацювання емоцій. У довготривалій перспективі це може призводити до спотворення або недостатньо адекватного сприйняття реальності, оскільки зовнішній спокій маскує внутрішній дискомфорт.

Особливо маємо наголосити на тому, що у дітей такий стан виявляється досить часто у формі чергування періодів відкритої тривожності з фазами зовнішньої надмірної врівноваженості. Це своєрідний механізм психічної саморегуляції, спрямований на попередження перевантаження нервової системи в умовах інтенсивного або тривалого стресу. На нашу думку, всі ці сутнісні аспекти відображають закономірності емоційного розвитку дитини, оскільки дитяча психіка ще не володіє достатньо зрілими стратегіями подолання тривожних станів. Відтак «неадекватний спокій» постає як компенсаторний механізм, що підтримує тимчасову рівновагу, але не усуває першопричину напруження [59].

Австрійський психоаналітик Ч. Рікрофт у своїй роботі «Тривога і нейротизм» не лише аналізує взаємозв'язок між страхом і тривожністю, а й пропонує власну класифікацію тривожних станів:

1. *Тривожність-стривоженість*. Цей стан нагадує страх, однак відрізняється тим, що його об'єктом є не особисті інтереси, а благополуччя інших людей, за яких турбується індивід. Визначальною рисою цього типу тривоги є невизначеність у процесі оцінки важливості подій.

2. *Тривожність-передчуття*. Відзначається невизначеним і нерозкритим об'єктом, що супроводжується впливом ірраціональних факторів. Така тривожність безпосередньо пов'язана з особистими інтересами людини.

3. *Тривога-настороженість*. Ця форма проявляється у вигляді підвищеної пильності та обережності, що дозволяє індивіду усвідомлювати потенційні загрози та долати перешкоди на своєму шляху.

4. *Тривога розлуки*. Полягає у страху перед втратою або неможливістю підтримувати нормальні соціальні зв'язки. Вона може бути описана через рівняння: пильність (здатність звертати увагу на нові враження) мінус соціальна взаємодія.

5. *Інтернальна тривожність*. Формується внаслідок появи думок, які підсвідомо підривають авторитет тих, з ким ідентифікує себе особистість [55].

Окрему увагу в контексті дослідження тривожних станів заслуговує поняття базальної тривожності, яке К. Хорні визначає як глибинне відчуття безпорадності, небезпеки та внутрішньої напруги, що формується у дитини внаслідок порушених або проблемних стосунків із батьками чи найближчим соціальним середовищем. Варто зазначити, що базальна тривожність виникає не як реакція на окрему ситуацію, а як хронічне переживання емоційної незахищеності, яке поступово закріплюється у структурі особистості.

За науковими висновками дослідниці, які є важливими і для нашого дослідження, якщо базальна тривожність формується у ранньому дитинстві, вона здатна перетворитися на центральну, системотвірну характеристику особистості, що впливає на поведінку людини інколи навіть сильніше, ніж природжені інстинкти. У таких випадках базальна тривожність визначає спосіб взаємодії з навколишнім світом, стиль емоційного реагування та характер стосунків з іншими людьми.

К. Хорні наголошує, що тривога є ключовим елементом у розвитку неврозів, а їхньою основою виступає базальний конфлікт. Він породжує відчуженість, невпевненість та емоційну виснаженість [49].

У дитячому віці існують дві основні психологічні потреби:

1. Потреба у задоволенні.
2. Потреба у безпеці, що проявляється через прагнення до захищеності від загроз навколишнього світу, а також у бажанні отримати любов і підтримку.

Варто зазначити, що батьківська любов і тепло відіграють вирішальну роль у формуванні відчуття безпеки у дитини. Натомість байдужість, нестабільна поведінка, насмішки, обман, надмірний контроль або ж відкритий фаворитизм щодо інших дітей можуть фруструвати потребу дитини у безпеці.

Таким чином, розвивається базальна тривожність, яка ставить дитину перед дилемою: з одного боку, вона залежить від батьків, з іншого – відчуває до них образу та приховану агресію. Здійснений аналіз наукової літератури дозволяє визначити, що такі витіснені почуття ворожості та недовіри можуть проявлятися у майбутніх міжособистісних відносинах [14].

К. Хорні визначає базальну тривогу як відчуття «самотності та безпорадності перед обличчям потенційно загрозового світу». Іншими словами, це всепроникне відчуття нестачі безпеки, що ґрунтується на переживанні ізоляції, безпомічності та покинутості у ворожому середовищі [30].

На основі зазначеного вище можна зробити висновок, що внутрішній супротив особистості сам по собі не є джерелом тривоги, однак вона може виникнути, якщо цей супротив зачіпає важливі життєві цінності. Наприклад, сам факт нерішучості не викликає тривожності, але якщо людина не зможе подолати її у вирішальний момент, тривожність стане домінуючим переживанням [12].

К. Хорні визначає десять невротичних потреб (або невротичних тенденцій), які слугують своєрідними захисними механізмами для подолання тривоги. До них належать:

- Потреба у прихильності та схваленні;
- Потреба у домінуючому партнері;
- Потреба у впорядкованості життя;
- Прагнення до влади;
- Схильність до експлуатації інших;
- Потреба у суспільному визнанні та престижі;
- Захоплення власною особою;
- Честолюбство, пов'язане з особистими досягненнями;
- Прагнення до самодостатності та незалежності;
- Бажання досягти досконалості [10].

Окрім того, існує поділ тривожності на два основних типи: особистісна тривожність (як індивідуальна риса характеру) та ситуативна тривожність (як реакція на конкретні зовнішні події).

Згідно з концепцією Ч. Спілбергера, ситуативна тривожність виникає тоді, коли людина сприймає певну ситуацію або стимул як потенційно небезпечний чи загрозовий. Натомість особистісна тривожність не пов'язана безпосередньо з поведінковими проявами, однак її рівень визначають за частотою та інтенсивністю переживань тривоги [70].

Здійснений аналіз наукової літератури дозволяє визначити, що стійкі прояви ситуативної тривожності зазвичай пов'язують із певними індивідуальними характеристиками, формуючи так звану особистісну тривожність. Це глибоко вкорінена риса, яка зумовлює схильність людини інтерпретувати значну кількість життєвих ситуацій як потенційно загрозові та реагувати на них відповідними емоційними й поведінковими реакціями. Особистісна тривожність активізується під впливом зовнішніх факторів, що сприймаються як небезпечні для статусу, самооцінки або гідності особистості [5].

Варто зазначити, що у людей із високим рівнем особистісної тривожності стани занепокоєння виникають навіть у відносно нейтральних ситуаціях. Вона проявляється як постійне внутрішнє напруження, підвищена дратівливість, схильність хвилюватися через незначні події, відчуття внутрішньої скутості та нетерплячості. На основі зазначеного вище можна зробити висновок, що високотривожні особи переживають тривожні стани значно частіше та інтенсивніше, ніж люди з низьким рівнем тривожності [3].

Фактори, що впливають на розвиток особистісної тривожності, можна поділити на три рівні:

1. Соціальний рівень – проблеми у комунікації та міжособистісних відносинах.

2. Психологічний рівень – неадекватне самосприйняття. Особливо це проявляється у внутрішньому конфлікті між прагненням до високої самооцінки та невпевненістю у власних силах.

3. Психофізичний рівень – емоційні та фізіологічні прояви тривоги, такі як нервозність, напруга, занепокоєння, страх невдачі, невизначеність, відчуття безсилля або неможливості ухвалити рішення [4].

Рівень особистісної тривожності є важливим показником психологічного благополуччя людини. Він свідчить про наявність внутрішніх конфліктів, суперечливих переконань, емоційної нестабільності та недостатньої ефективності захисних механізмів психіки. Тому діагностика рівня тривожності може бути важливою для виявлення потенційних психологічних проблем та корекції поведінкових стратегій.

Отже, аналіз сучасних наукових підходів дає підстави стверджувати, що тривожність є складним багатовимірним психологічним феноменом, який має як ситуативний, так і особистісний вимір. Вона формується під впливом соціальних, психологічних та психофізіологічних чинників і може виконувати як адаптивну, так і дезадаптивну функції залежно від інтенсивності та умов виникнення. Дослідники відзначають важливість розмежування тривожності та тривоги, оскільки це дозволяє більш точно визначати причини емоційного напруження та обирати ефективні шляхи корекції.

Поглиблене вивчення феномену тривожності свідчить, що вона є ключовим індикатором психологічного благополуччя особистості. Розуміння механізмів її виникнення та прояву, а також знання типології та рівнів цього стану, створює підґрунтя для розробки дієвих психокорекційних методів. Це особливо актуально у роботі з дітьми, для яких своєчасне виявлення та корекція підвищеної тривожності є важливим чинником успішної адаптації до соціального та освітнього середовища.

1.2. Формування емоційної сфери та вікові прояви тривожності в онтогенезі дитини

Онтогенез емоційної сфери дитини охоплює процес поступового формування та ускладнення емоційних реакцій, розвитку здатності до їх регуляції та усвідомлення. Варто зазначити, що тривожність є одним із ключових елементів цього процесу і, за визначенням С. Ставицької, становить емоційний стан, що виникає у відповідь на передбачувану небезпеку чи загрозу, навіть якщо вона не має об'єктивних підстав [60]. Для дітей з типовим розвитком тривожність є природним і адаптивним механізмом, проте її надмірний рівень може негативно впливати на соціалізацію та навчання.

Вивчення тривожності в онтогенезі дозволяє визначити вікові особливості її проявів та чинники впливу. Зокрема, як зазначає Г. Вовк, розуміння періодів підвищеної чутливості до стресових впливів є передумовою ефективної профілактики емоційних розладів. У цьому контексті важливим є аналіз не лише того, коли і як з'являється тривожність, але й того, хто або що може бути її провокуючим чинником на різних етапах розвитку: батьки, вихователі, вчителі, однолітки, засоби масової інформації та цифрові технології [8].

Емоційна сфера дитини розвивається нерівномірно: у перші роки життя формуються базові емоції (радості, страху, гніву), а надалі – більш складні емоційні стани, зокрема відтінки тривожності, пов'язані з соціальними ситуаціями. В контексті розгляду питання Д. Кіріченко підкреслює, що емоційний розвиток тісно пов'язаний із когнітивним і соціальним, а тривожність може мати як біологічні, так і середовищні витоки [28].

Період від народження до одного року є критичним для формування емоційної сфери, оскільки в цей час закладаються базові механізми емоційного реагування та регуляції. За науковими висновками С. Максименка, немовля приходить у світ із набором елементарних емоційних реакцій – дискомфорту,

задоволення, збудження – які мають біологічну природу. Проте вже з перших місяців життя під впливом догляду та взаємодії з дорослими ці емоції набувають соціального забарвлення [40].

У віці приблизно шести місяців з'являється феномен «тривожності розлуки» – емоційної реакції на зникнення знайомої фігури, зазвичай матері. Як свідчить аналіз наукових джерел, за спостереженнями О. М. Галієвої, надмірна або затяжна реакція на розлуку може призвести до формування підвищеної емоційної чутливості, що у подальшому стає підґрунтям для розвитку тривожності.

На формування емоційної сфери в цей період впливають і біологічні фактори – стан здоров'я, неврологічне дозрівання, а також індивідуальний темперамент. Зокрема, як зазначається у дослідженнях, діти з більш чутливим типом нервової системи (меланхолійним або сангвінічно-холеричним у змішаному варіанті) швидше демонструють ознаки занепокоєння у незнайомих ситуаціях [24].

Важливу роль відіграє емоційна стабільність батьків. Як свідчить аналіз наукових джерел, дослідження Г. Вовк показують, що діти, матері яких перебувають у стані хронічного стресу або депресії, частіше виявляють підвищену збудливість і труднощі в емоційній регуляції. Вплив цього чинника пояснюється тим, що немовля «зчитує» емоційний фон доглядача через невербальні сигнали – міміку, інтонацію, ритм рухів [8].

Поступово у немовлят формується розрізнення емоційних сигналів дорослого, що, за науковими висновками Ю. Л. Трофімова [49], відбувається у другому півріччі життя. Дитина починає розпізнавати не лише посмішку чи сердитий вираз обличчя, але й реагувати на них відповідними емоційними станами. Це розширює спектр потенційних ситуацій, здатних викликати тривожність – наприклад, різка зміна інтонації дорослого або поява незнайомої людини.

Чутливим моментом у формуванні тривожності є порушення режиму догляду. Слід зауважити, що, як зазначає О. В. Волошок [10], непередбачуваність у задоволенні базових потреб (харчування, сон, фізичний комфорт) призводить до формування фону нестабільності, що у немовляти проявляється через плач, труднощі засинання та підвищену збудливість. Такі прояви можна розглядати як перші форми ситуативної тривожності.

Провідним фактором, що впливає на формування емоційної сфери у перший рік життя, є емоційний контакт із матір'ю або первинним доглядачем. Автор підкреслює, що В. Семиченко наголошує на визначальній ролі цього контакту у формуванні відчуття безпеки дитини, яке є основою подальшої емоційної стабільності. Якщо дорослий швидко реагує на потреби немовляти, демонструє теплоту й турботу, рівень базової тривожності формується у межах норми [56].

Соціальне оточення у цей період обмежується сім'єю та найближчими родичами. Проте навіть у цьому колі можливі чинники, що провокують занепокоєння – гучні сварки, конфлікти, зміна доглядача, часті переїзди. На думку дослідників, зокрема О. В. Ковальчук, повторювані стресові впливи у цей період можуть закріпитися у формі підвищеної пильності до нових або незнайомих стимулів [31].

Варто зазначити, що упродовж першого року життя тривожність має переважно адаптивний характер. Як вказує Т. С. Кириленко, вона допомагає дитині сигналізувати дорослим про дискомфорт або небезпеку, сприяє формуванню навичок емоційного спілкування та розвитку соціальної прив'язаності. Проблеми виникають лише тоді, коли інтенсивність або тривалість тривожних реакцій перевищує вікову норму, або коли дитина демонструє їх у ситуаціях, які об'єктивно не становлять загрози [30].

Таким чином, перший рік життя є періодом закладання фундаменту емоційної безпеки. Якість взаємодії з батьками, стабільність середовища та

фізичний комфорт безпосередньо впливають на рівень базової тривожності, формуючи передумови для подальшого емоційного розвитку.

Період від одного до трьох років характеризується стрімким розвитком емоційної сфери, становленням базових механізмів саморегуляції та зростанням впливу соціальних факторів на формування тривожності. Зокрема, як зазначає М. Варій, у цей час дитина починає усвідомлювати власне «Я», відокремлювати себе від оточення, що зумовлює появу нових форм емоційних переживань, зокрема страху самотності, невдачі чи осуду [5].

Провідною діяльністю у ранньому дитинстві є предметно-маніпулятивна гра, у процесі якої дитина досліджує навколишній світ та вчиться контролювати власні дії. Однак саме під час гри можуть виникати ситуації, що провокують тривожність: обмеження у доступі до предметів, заборони з боку дорослого, конфлікти з іншими дітьми. Варто зазначити, що реакція на такі ситуації залежить від стилю виховання: авторитарний стиль, за даними О. Ковальчук, часто посилює емоційну напруженість, тоді як підтримувальна взаємодія знижує інтенсивність тривожних проявів [31].

У цьому віці зберігається феномен «тривожності розлуки», але він набуває більш складного характеру. Якщо в перший рік життя реакція на розлуку була переважно біологічно зумовленою, то тепер у неї додається усвідомлювальний компонент. Дитина може передбачати, що дорослий піде, і починає тривожитися заздалегідь. Як свідчить аналіз наукових джерел, розвиток пам'яті та мислення підсилює вплив таких передбачень на емоційний стан [30].

Важливим чинником є початок соціалізації поза межами сім'ї — відвідування дитячих груп або короткотривале перебування з іншими доглядачами. За результатами теоретичного аналізу, дослідження Г. Вовк показують, що у цей період виникає «адаптаційна тривожність», коли дитина відчуває напруження через нове середовище, незнайомих дітей і дорослих. Адаптація може тривати від кількох днів до кількох місяців і значною мірою

залежить від емоційної підтримки, яку дитина отримує як удома, так і в новій групі [8].

З'являються перші ознаки тривожності, пов'язані з оцінкою власних дій. На думку дослідників, зокрема О. В. Волошок, у віці близько двох років дитина починає порівнювати свої результати з очікуваннями дорослого, реагуючи на похвалу чи осуд. Негативна оцінка, особливо в різкій формі, може формувати тенденцію уникати завдань, які здаються складними, що підвищує ризик шкільної тривожності [10].

Не менш значущим є розвиток мовлення. В контексті розгляду питання Т. Кириленко підкреслює, що опанування мовними засобами дозволяє дитині виражати власні емоції, у тому числі тривожність. Водночас затримка мовленнєвого розвитку або невміння адекватно вербалізувати переживання може призводити до фрустрації та підвищеного занепокоєння [30].

Взаємини з батьками та іншими членами сім'ї залишаються ключовими у формуванні емоційного фону. Автор підкреслює, що В. Семиченко наголошує: надмірна гіперопіка у цей період здатна закріплювати залежність від дорослого, обмежуючи ініціативність і підсилюючи страх нових ситуацій. Дефіцит уваги або емоційної підтримки, навпаки, може викликати почуття небезпеки та невпевненості [55].

Раннє дитинство – це також час формування перших стійких страхів. Варто зазначити, що у цьому віці часто зустрічаються страхи темряви, гучних звуків, великих тварин, незнайомих людей. Ці страхи є природною частиною розвитку, однак за відсутності належної підтримки вони можуть трансформуватися у підвищену тривожність.

Розширення кола взаємодії включає спілкування з однолітками. Конфлікти через іграшки або місце у грі нерідко стають першими ситуаціями соціальної конкуренції. Зокрема, як зазначає М. Савчин, у таких випадках дитина вчиться розпізнавати емоційні сигнали інших і коригувати власну поведінку. Водночас

часті конфлікти без підтримки дорослого можуть призводити до зростання емоційної напруги [54].

Додатковим фактором сучасного дитинства є поява у житті дитини електронних пристроїв. Хоча у віці 1–3 років їхній вплив обмежений, дослідження показують, що надмірне використання планшетів чи смартфонів як засобу заспокоєння зменшує можливості дитини у розвитку власних стратегій подолання тривожності.

Таким чином, у ранньому дитинстві тривожність стає більш усвідомленою і варіативною, ніж у немовляти. На її формування впливають взаємини з батьками, стиль виховання, досвід взаємодії з однолітками та новими дорослими, а також початкові спроби самостійності. Своєчасне виявлення та підтримка у цей період сприяють формуванню емоційної стійкості, що стане основою для адаптації у дошкільному та шкільному віці.

Дошкільний період є ключовим етапом у розвитку емоційної сфери, оскільки саме в цей час дитина переходить від переважно сімейного середовища до ширшого кола соціальних контактів. Зокрема, як зазначає Р. Павелків, провідною діяльністю у цьому віці стає сюжетно-рольова гра, у якій дитина відтворює взаємини дорослих і вчиться контролювати власні емоції, у тому числі тривожність [43].

Одним із головних чинників формування тривожності у дошкільників є початок відвідування дитячого садка або іншого закладу дошкільної освіти. Як свідчить аналіз наукових джерел, за даними Г. Вовк, перші тижні адаптації часто супроводжуються підвищеною емоційною напругою, що проявляється у вигляді плачу, відмови залишатися без батьків, порушення сну та апетиту. Ці реакції здебільшого тимчасові, однак у разі негативного досвіду адаптація затягується, підвищуючи ризик формування стійких тривожних тенденцій [8].

У цьому віці тривожність дедалі більше пов'язується з соціальною оцінкою. Варто зазначити, що, як наголошує О. Волошок, діти стають чутливими

до схвалення чи несхвалення з боку вихователів та однолітків. Різка критика або приниження, навіть у жартівливій формі, можуть викликати страх помилитися та знизити активність у групових видах діяльності [10].

Велике значення має стиль взаємодії вихователя з дітьми. За науковими висновками М. Савчина, підтримувальна, доброзичлива атмосфера знижує рівень тривожності, тоді як авторитарний стиль і часте використання покарання сприяють її зростанню. Позитивне підкріплення, навпаки, формує у дитини впевненість у власних силах і зменшує емоційну напругу [54].

У дошкільному віці діти починають усвідомлювати соціальні ролі та очікування, що з ними пов'язані. Зокрема, як зазначає О. Ковальчук, розвиток уяви та символічного мислення спричинює появу складніших форм тривожності, зокрема страху перед майбутніми подіями або уявними ситуаціями. Такі страхи можуть бути спровоковані розповідями, переглядом мультфільмів або спостереженням за поведінкою дорослих [31].

Важливу роль відіграє і вплив сім'ї. Варто зазначити, що у дошкільному віці дитина є особливо чутливою до конфліктів між батьками та загального емоційного клімату в сім'ї. Постійне перебування у напруженій атмосфері формує підвищену готовність до тривожних реакцій.

Взаємини з однолітками у цьому віці стають більш значущими і складними. За науковими висновками О. Ковальчук, відсутність друзів або труднощі у спілкуванні можуть провокувати відчуття ізоляції та посилення тривожності. Конфліктні ситуації, особливо у присутності дорослих, викликають емоційний дискомфорт і здатні знижувати впевненість у собі [31].

Вікові особливості мислення дошкільників зумовлюють появу страхів, пов'язаних з уявними загрозами: чудовиська, темрява, вигадані небезпеки. Хоча ці страхи є нормальними для віку, вони можуть посилюватися під впливом медіаконтенту або емоційно забарвлених розповідей дорослих.

Важливим є розвиток самосвідомості. В контексті розгляду питання М. Варій наголошує, що у дошкільному віці дитина починає чіткіше усвідомлювати себе як окрему особистість, що підвищує її чутливість до власних успіхів та невдач. Порівняння з іншими дітьми, особливо з боку дорослих, може стимулювати як позитивну мотивацію, так і тривожність [4].

У сучасних умовах додатковим чинником стає використання гаджетів. Хоча у дошкільному віці це явище ще не є масовим, здійснений аналіз наукових праць дозволяє визначити, що, за даними В. Г. Панока, надмірний перегляд мультфільмів або ігор з інтенсивними візуальними та звуковими ефектами може підвищувати рівень збудливості та провокувати тривожність у дітей із підвищеною сенсорною чутливістю [45].

Таким чином, дошкільний вік є періодом інтенсивної соціалізації, у якому тривожність стає багатофакторною. На її рівень впливають умови в сім'ї, стиль виховання в закладі освіти, взаємини з однолітками, особливості уяви та перші усвідомлені страхи. Підтримувальне середовище та відповідні педагогічні підходи здатні суттєво зменшити прояви тривожності та сприяти формуванню впевненості перед переходом до шкільного життя.

Період молодшого шкільного віку характеризується переходом дитини до нового соціального статусу – учня. Варто зазначити, що цей етап супроводжується значними змінами в емоційній сфері, оскільки навчальна діяльність стає провідною, а успішність у ній безпосередньо пов'язана з оцінкою дорослих і власною самооцінкою. Зокрема, як зазначає Г. Вовк, саме початок навчання є одним із найбільш чутливих періодів для виникнення та закріплення тривожності [46].

Адаптація до шкільного середовища передбачає необхідність дотримання правил, виконання завдань у встановлений час, взаємодії з новими дорослими – вчителями – та великою кількістю однолітків. Здійснений аналіз наукових джерел дозволяє визначити, що вимоги шкільного життя, які часто сприймаються

як надмірні, можуть провокувати емоційне напруження, особливо у дітей з підвищеною чутливістю та низькою толерантністю до невдач.

Вчитель у цьому віці стає центральною фігурою, вплив якої може бути як позитивним, так і негативним. Автор підкреслює, що М. Савчин наголошує: доброзичливе ставлення та підтримка з боку вчителя знижують рівень шкільної тривожності, тоді як постійна критика, порівняння з іншими учнями та авторитарний стиль сприяють її підвищенню [54].

Значущу роль відіграють взаємини з однолітками. За науковими висновками О. Ковальчук, у молодшому шкільному віці формуються стійкі дружні зв'язки, і дитина починає орієнтуватися на думку ровесників. Відсутність друзів або конфлікти у класі можуть стати постійним джерелом тривожності, особливо якщо дитина зазнає булінгу чи соціального відторгнення [31].

У цьому віці тривожність часто набуває форми так званої «оцінювальної тривожності», коли дитина відчуває страх перед перевітками знань, усними відповідями або будь-якими ситуаціями, що передбачають публічну оцінку. Такий стан може супроводжуватися соматичними симптомами – прискореним серцебиттям, потовиділенням, головним болем [30].

Суттєвим чинником є сімейне середовище. На основі зазначених підходів можна зробити висновок, що за спостереженнями В. Семиченка, надмірний тиск батьків, їх завищені очікування та часте порівняння з іншими дітьми призводять до формування стійкого страху невідповідності, що підвищує загальний рівень тривожності. Навпаки, підтримка і визнання зусиль, навіть у разі невдач, сприяють емоційній стабільності [55].

У шкільному середовищі важливим є вплив навчального навантаження. Перевантаження завданнями без урахування вікових можливостей учнів веде до емоційного виснаження і зростання тривожності. Баланс між навчанням, відпочинком та фізичною активністю є критичним для підтримання психоемоційного благополуччя.

У молодшому шкільному віці дитина стає більш чутливою до соціальних та інформаційних впливів. Як свідчить аналіз наукових джерел, неконтрольоване використання гаджетів та доступ до контенту з емоційно напруженими або насильницькими елементами можуть провокувати підвищену тривожність, зокрема у вигляді нічних страхів або стабільного відчуття небезпеки [51].

Додатковим фактором є перехід від ігрових форм діяльності до більш формалізованих навчальних завдань. На думку дослідників, зокрема Г. Соколової, втрата можливості знімати емоційне напруження через гру призводить до накопичення стресу, який може трансформуватися у хронічну тривожність [58].

Важливо зазначити, що у віці 9–11 років тривожність часто пов'язана з міжособистісними конфліктами, зокрема у колективних іграх, групових проєктах або позакласній діяльності. Зокрема, як зазначає М. Варій, у цьому віці зростає здатність до самопорівняння, і невідповідність власних результатів ідеалам або очікуванням дорослих може бути джерелом емоційної напруги [5].

Позитивним чинником профілактики є залучення дітей до позашкільних гуртків і спортивних секцій, де вони можуть реалізувати свої здібності поза шкільним середовищем. За результатами теоретичного аналізу, Г. Вовк підкреслює, що це допомагає компенсувати негативний досвід у школі та знижує загальний рівень тривожності [8].

Таким чином, у молодшому шкільному віці тривожність стає більш структурованою і тісно пов'язаною з соціальною оцінкою, успішністю та міжособистісними стосунками. Її рівень визначається поєднанням впливу школи, сім'ї, однолітків і сучасних інформаційних технологій. Своєчасне виявлення тривожних тенденцій та формування підтримувального середовища є ключем до їх профілактики та подолання.

Отже, аналіз онтогенезу формування емоційної сфери у дітей з типовим розвитком від народження до 11 років свідчить про те, що тривожність є

природним, адаптивним елементом емоційного розвитку, який виконує захисну та сигнальну функції. Водночас її прояви на різних етапах мають специфічні особливості, обумовлені віковими закономірностями розвитку, провідною діяльністю та колом соціальних контактів.

У перший рік життя тривожність має переважно біологічний характер, пов'язаний із задоволенням базових потреб і формуванням відчуття безпеки через контакт із матір'ю чи іншим основним доглядачем. Порушення цього контакту або нестабільність догляду можуть призводити до підвищення базового рівня тривожності, що в майбутньому стане основою для емоційної вразливості.

У ранньому дитинстві (1–3 роки) тривожність починає включати елементи усвідомлення: дитина здатна передбачати розлуку чи інші небажані події. На цьому етапі велике значення має стиль виховання: підтримувальний сприяє розвитку емоційної стійкості, тоді як авторитарний чи непослідовний підвищують напруженість.

Дошкільний вік (3–6 років) характеризується розширенням соціальних зв'язків і появою нових джерел тривожності – оцінки з боку вихователів, конфліктів з однолітками, уявних страхів. Особливо важливим є вплив емоційного клімату як у сім'ї, так і в закладі дошкільної освіти, оскільки саме він визначає, чи зможе дитина успішно адаптуватися до нових умов.

Молодший шкільний вік (6–11 років) є періодом, коли тривожність стає більш структурованою і пов'язаною з оцінюванням знань та результатів діяльності. Центральними чинниками стають стосунки з учителем, навчальні вимоги, а також позиція дитини серед однолітків. Підвищений рівень «оцінювальної тривожності» у цьому віці може знижувати успішність та впливати на самооцінку.

На всіх етапах розвитку важливим є баланс між вимогами до дитини та емоційною підтримкою. Як показують спостереження М. Варія, підтримка з боку

значущих дорослих, визнання зусиль та створення умов для емоційного комфорту суттєво знижують рівень тривожності навіть у стресових ситуаціях [5].

Важливу роль у формуванні тривожності відіграють і сучасні інформаційні фактори. Хоча їхній вплив у ранньому та дошкільному віці є обмеженим, уже в молодшій школі неконтрольоване використання гаджетів та споживання емоційно насиченого контенту може посилювати емоційну напругу [18].

Сукупність біологічних, психологічних і соціальних факторів визначає індивідуальний рівень тривожності дитини. Навіть за типового розвитку ці фактори можуть взаємодіяти таким чином, що емоційна реактивність стає підвищеною. Вчасне виявлення таких тенденцій дозволяє педагогам і батькам застосувати превентивні заходи, запобігаючи переходу адаптивної тривожності у хронічну.

Таким чином, формування тривожності в онтогенезі є багатокомпонентним процесом, що потребує системної уваги з боку дорослих на всіх вікових етапах. Від стабільності та емоційної підтримки в ранньому віці до конструктивного зворотного зв'язку і здорового соціального клімату в шкільні роки – кожен із цих елементів є запорукою зниження ризиків розвитку надмірної тривожності та забезпечення гармонійного емоційного розвитку дитини.

1.3. Особливості прояву тривожності у дітей з особливими освітніми потребами

Проблема тривожності у дітей з особливими освітніми потребами займає важливе місце в сучасній спеціальній психології та педагогіці. Варто зазначити, що емоційні стани, зокрема тривожність, безпосередньо впливають на здатність дитини ефективно навчатися, взаємодіяти з оточенням та розвиватися в соціальному середовищі. Для дітей з ООП особливості психоемоційної сфери

визначають не лише загальний рівень адаптації, а й можливості інтеграції в освітній процес [20].

Дослідження показують, що тривожність у цієї категорії дітей має специфічні механізми виникнення і прояву. Зокрема, як зазначає Н. Баташева, у дітей із збереженим інтелектом, але з іншими формами порушень розвитку (порушення слуху, мовлення, опорно-рухового апарату тощо), рівень тривожності може бути вищим, ніж у дітей з типовим розвитком, через підвищені вимоги як із боку оточення, так і самої дитини до власних досягнень [2]. У дітей з легкими когнітивними порушеннями тривожність часто пов'язана з усвідомленням власних труднощів у навчанні та соціальній взаємодії, тоді як у дітей з глибшими інтелектуальними порушеннями її інтенсивність може бути зниженою через обмежені можливості прогнозування та оцінки ситуацій.

Вивчення особливостей тривожності у дітей з ООП є необхідною умовою для розробки ефективних корекційних програм, спрямованих на зниження емоційної напруги та формування адекватних способів подолання стресових ситуацій. Своєчасне виявлення підвищеного рівня тривожності дає змогу запобігти вторинним порушенням у поведінці та соціальній адаптації.

Психоемоційний розвиток дитини з ООП суттєво залежить від характеру первинного порушення, рівня збереженості інтелекту, умов виховання та навчання. За науковими висновками Н. Депутат, у дошкільному віці зазвичай формується загальний емоційний фон, який у нормі вирізняється відносною врівноваженістю та зменшенням інтенсивності емоційних спалахів. Проте у дітей з ООП часто спостерігаються відхилення від цього типового розвитку – емоційна нестійкість, фіксація на негативних переживаннях, недостатня пластичність емоцій [20].

На думку дослідників, зокрема Н. Баташевої, низький рівень емотивності у дітей з ООП проявляється у зниженій чутливості до позитивних емоційних стимулів, обмеженій виразності міміки, стриманості у спілкуванні, а іноді – в

емоційній холодності. Водночас високоемотивні діти можуть демонструвати підвищену збудливість, динамічність і яскраву експресію, що ускладнює контроль поведінки та посилює реактивність у стресових ситуаціях [2].

Часто у цієї категорії дітей виявляється недорозвиненість когнітивно-афективних одиниць, що зумовлює труднощі в розпізнаванні та адекватному вираженні емоцій. Зокрема, автор наголошує, що, за Ю. Рібцун, у дітей із важкими порушеннями мовлення спостерігаються значні труднощі у вербалізації власних емоційних станів, бідність емоційного словника, що ускладнює спілкування та підвищує рівень тривожності в соціальних взаємодіях [52].

Емоційна нестабільність у дітей з ООП часто поєднується з труднощами у встановленні міжособистісних контактів. Як свідчить аналіз наукових праць, дослідження Г. Соколової вказують, що такі діти нерідко проявляють агресивність, труднощі пристосування до колективу, часті зміни настрою та підвищену чутливість до критики. Це створює додаткове емоційне навантаження, здатне трансформуватися у хронічну тривожність [58].

Важливим чинником, що впливає на розвиток емоційної сфери у дітей з ООП, є їхній попередній досвід взаємодії з дорослими. Негативний досвід (ігнорування потреб, завищені вимоги, відсутність підтримки) формує відчуття небезпеки у соціальних контактах, що посилює тривожні реакції. Таким чином, за О. Сімович, емоційний клімат у сім'ї та навчальному закладі безпосередньо визначає рівень емоційної безпеки дитини і її здатність регулювати власні емоції [57].

Діти, які мають збережений інтелект, але водночас стикаються з іншими особливими освітніми потребами (порушення опорно-рухового апарату, сенсорні порушення, хронічні захворювання, важкі мовленнєві розлади тощо), становлять групу з підвищеним ризиком розвитку тривожних станів. Зокрема, як зазначає Н. Баташева, така підвищена тривожність часто є наслідком невідповідності між

високим рівнем власних амбіцій і можливостями реалізації цих прагнень в умовах наявних фізичних або функціональних обмежень [2].

У цьому випадку особливо небезпечним фактором є завищені вимоги з боку батьків чи педагогів. Варто зазначити, що очікування оточення, які не враховують специфіку розвитку дитини, стають постійним джерелом емоційного напруження. Дитина може усвідомлювати свою інтелектуальну спроможність, але водночас відчувати безсилля через фізичні бар'єри або труднощі у спілкуванні. Це породжує страх невідповідності очікуванням та втрати позитивного статусу у групі.

Дослідження Ю. Рібцун у сфері дітей із тяжкими порушеннями мовлення показують, що навіть за високої когнітивної компетентності відсутність можливості вільно і швидко висловлювати свої думки часто стає причиною соціальної ізоляції, що посилює тривожність у комунікативних ситуаціях. Такі діти можуть уникати активної участі у колективних формах діяльності, боятися виступів, відповідей на уроках чи будь-яких ситуацій, де очікується швидка вербальна реакція [52].

Ще одним значущим аспектом є підвищена самоусвідомленість і схильність до самокритики. На думку дослідників, зокрема М. Варія, у дітей із збереженим інтелектом тривожність нерідко пов'язана з гіперрефлексією – постійним аналізом власних дій та передбаченням можливих негативних наслідків. Така установка створює хронічний фон напруження, який ускладнює навчальну та соціальну активність [5].

Наявність розвинених інтелектуальних здібностей також підвищує рівень соціальних очікувань. Дитина може відчувати тиск не лише з боку дорослих, а й з боку однолітків, особливо в середовищі, де високо цінуються академічні чи спортивні досягнення. У разі невдачі відчуття провини та сорому можуть бути більш інтенсивними, оскільки дитина переживає невідповідність між внутрішнім образом «успішного» та реальним досвідом.

У дітей з легкими когнітивними порушеннями (затримка психічного розвитку, легка розумова відсталість, мінімальні органічні ураження ЦНС тощо) тривожність має інші психологічні механізми. Здійснений аналіз наукових праць дозволяє визначити, що в цій групі спостерігається поєднання усвідомлення власних обмежень із недостатніми ресурсами для їх подолання, що створює основу для формування стійких тривожних реакцій [52].

Такі діти часто стикаються з труднощами у навчальній діяльності, які вони усвідомлюють, але не завжди можуть ефективно компенсувати. Це призводить до зниження самооцінки та формування очікування невдачі. Як зазначає В. Семиченко, негативний досвід у навчанні закріплює у дитини відчуття безпорадності, що, у свою чергу, підсилює тривожність навіть у нових, потенційно успішних ситуаціях [56].

Соціальна взаємодія для дітей цієї категорії також може бути джерелом емоційного напруження. Вони часто вразливі до критики та глузувань з боку однолітків, але водночас прагнуть прийняття у групі. Варто зазначити, що, за О. Ковальчук, часті відмови від участі у спільних іграх чи проектах можуть бути формою уникання ситуацій, пов'язаних із ризиком осоромлення або відчуттям власної неповноцінності [31].

Важливою особливістю є те, що у дітей з легкими когнітивними порушеннями інтенсивність тривожності значною мірою залежить від стилю взаємодії дорослих. Підтримувальне і приймаюче середовище здатне суттєво знижувати рівень емоційного напруження, тоді як авторитарний підхід і постійне акцентування на помилках лише поглиблюють тривожні стани.

Наявність когнітивних труднощів також впливає на здатність до саморегуляції емоцій. Здійснений аналіз наукових джерел дозволяє визначити, що такі діти можуть мати знижені навички усвідомлення й вербалізації власних переживань, що ускладнює емоційне розвантаження та сприяє накопиченню

напруження. У результаті вони частіше реагують емоційними вибухами або, навпаки, замкнутістю та униканням спілкування.

У дітей з тяжкими інтелектуальними порушеннями (помірна та тяжка розумова відсталість, комплексні порушення розвитку, поєднання сенсорних та когнітивних дефектів) тривожність часто має інший характер, ніж у дітей з типовим розвитком або легкими відхиленнями. Через обмежені можливості прогнозування й аналізу ситуацій, а також менший обсяг життєвого досвіду такі діти нерідко демонструють менш усвідомлені форми тривожності.

З одного боку, брак когнітивної складової у сприйнятті складних соціальних ситуацій може зменшувати інтенсивність передбачувальної тривоги: дитина не завжди усвідомлює ймовірність негативних наслідків і не створює уявних сценаріїв невдач, які є джерелом хронічної тривожності у дітей зі збереженим інтелектом. З іншого боку, емоційна реактивність на безпосередні подразники у таких дітей може бути надзвичайно високою. Навіть невеликі зміни у звичному середовищі (заміна вихователя, перестановка меблів, нові правила поведінки) можуть викликати інтенсивні реакції неспокою, дратівливості або афекту [52].

Важливо, що у цієї категорії дітей можуть формуватися специфічні захисні механізми, які виконують функцію «згладжування» емоційної напруги. До них належать стереотипні рухи, ритуалізовані дії, уникання певних ситуацій або людей. На нашу думку, всі ці сутнісні аспекти свідчать про те, що хоча подібні стратегії інколи знижують гостроту емоційної реакції, вони не усувають джерела тривожності та можуть перешкоджати соціалізації.

У дітей з тяжкими порушеннями розвитку рівень тривожності значною мірою залежить від стабільності середовища та послідовності дій дорослих. Несподівані зміни, непередбачуваність подій та непослідовність вимог призводять до швидкого зростання емоційної збудливості та поведінкових порушень.

Ще однією характерною рисою є обмеженість можливостей для вербалізації тривожних переживань. Слід зауважити, що через слабо розвинені мовленнєві та комунікативні навички такі діти рідко можуть прямо повідомити про свій емоційний стан, що ускладнює вчасне виявлення й корекцію тривожності.

Високий рівень тривожності у дітей з особливими освітніми потребами формується під впливом комплексу факторів, серед яких провідну роль відіграють соціальні, педагогічні та індивідуально-психологічні.

1. *Сімейні умови.* Як підкреслює В. Семиченко, емоційний клімат у сім'ї є визначальним у формуванні базового рівня тривожності. Постійні конфлікти між батьками, гіперопіка або, навпаки, емоційна відстороненість дорослих призводять до відчуття небезпеки, непередбачуваності та підсилюють тривожність. Завищені вимоги без урахування особливостей розвитку дитини особливо небезпечні для дітей із збереженим інтелектом, але обмеженими фізичними або комунікативними можливостями [56].

2. *Педагогічний вплив.* Стиль взаємодії педагогів безпосередньо впливає на рівень емоційного благополуччя учнів. М. Савчин наголошує, що авторитарний стиль, часта критика, порівняння з іншими дітьми, ігнорування емоційних потреб сприяють формуванню стійкої шкільної тривожності. Натомість підтримувальна позиція, індивідуальний підхід та позитивне підкріплення зменшують емоційну напругу [54].

3. *Соціальні взаємодії з однолітками.* Досвід відторгнення, булінгу, глузувань або ізоляції є одним із найпотужніших тригерів тривожності. У дітей з ООП такі ситуації виникають частіше, адже вони можуть бути менш успішними у навчанні чи фізичній активності, мати відмінності у мовленні чи поведінці, що стає підставою для неприйняття з боку ровесників.

4. *Індивідуально-психологічні особливості.* До них належать тип темпераменту, рівень самооцінки, наявність або відсутність досвіду подолання

труднощів, сформованість навичок саморегуляції. Діти з імпульсивним або тривожним темпераментом більш схильні до переживання емоційного напруження, а за відсутності підтримки – до формування хронічної тривожності.

5. *Особливості освітнього середовища.* Непристосованість приміщень, відсутність інклюзивних засобів навчання, перевантаженість навчальною програмою, неадаптовані матеріали створюють додаткові бар'єри і, як наслідок, підвищують рівень тривожності.

6. *Інформаційне середовище.* Неконтрольоване використання гаджетів та доступ до контенту з високим рівнем емоційної напруги або агресії можуть стимулювати підвищену тривожність, особливо у дітей з підвищеною сенсорною чутливістю.

Діти з особливими освітніми потребами, так само як і діти з типовим розвитком, прагнуть знизити власний рівень емоційного напруження. Варто зазначити, що через специфіку когнітивної та емоційної сфери їхні захисні механізми нерідко відрізняються за структурою, ефективністю та впливом на поведінку.

У дітей із збереженим інтелектом, але з іншими ООП, часто формуються усвідомлені когнітивні стратегії, спрямовані на уникнення ситуацій, що викликають тривогу. Це можуть бути відмова від участі у змаганнях чи виступах перед аудиторією, мінімізація контактів із малознайомими людьми. Здійснений аналіз наукових праць дозволяє визначити, що такі способи хоч і знижують ситуативний рівень тривожності, але у довгостроковій перспективі обмежують соціальний досвід та знижують впевненість у собі [58].

У дітей з легкими когнітивними порушеннями захисні механізми нерідко пов'язані з емоційним відходом від проблемної ситуації. У таких дітей спостерігається схильність до фантазування, перенесення відповідальності на інших, уникнення обговорення власних труднощів. Водночас ефективними можуть бути й адаптивні стратегії – звернення по допомогу до дорослих,

використання підтримувальних ритуалів (наприклад, повторення знайомих дій перед складним завданням) [58].

У дітей з глибокими порушеннями розвитку поширеними є примітивні поведінкові захисти: стереотипні рухи (похитування, погладжування предметів), зосередження на сенсорних відчуттях (дотики до тканин, повторення звуків, взаємодія зі світлом) або ритуалізовані дії (повторення однієї й тієї ж послідовності рухів). Науковці підкреслюють, що ці форми поведінки допомагають дитині зменшити інтенсивність емоційної реакції, однак можуть ставати бар'єром для соціалізації, якщо дорослі не пропонують альтернативних способів емоційного самоконтролю.

Ефективне подолання тривожності у дітей з ООП передбачає системну роботу, яка включає:

- створення стабільного та передбачуваного середовища, що мінімізує непередбачувані стресори;
- індивідуалізацію вимог відповідно до можливостей і темпу розвитку дитини;
- формування навичок розпізнавання та вербалізації емоцій (розширення «словника почуттів»);
- тренування стратегій емоційної саморегуляції (дихальні вправи, тілесно-орієнтовані методи, техніки релаксації);
- залучення сім'ї до процесу підтримки, зокрема навчання батьків способам зниження напруги у складних ситуаціях.

Досвід показує, що поєднання педагогічних і психологічних інтервенцій, адаптованих до конкретних особливостей дитини, є найбільш результативним у зменшенні тривожності та запобіганні її хронізації. Здійснений аналіз наукових джерел дозволяє визначити, що особливості прояву тривожності у дітей з особливими освітніми потребами мають багатофакторну природу та тісно пов'язані з типом і ступенем розвитку порушень. У дітей із збереженим

інтелектом тривожність часто виникає під впливом завищених очікувань дорослих і високих власних вимог, які в умовах фізичних або функціональних обмежень не завжди можуть бути реалізовані. У дітей з легкими когнітивними порушеннями цей стан переважно пов'язаний з усвідомленням власних труднощів і страхом невдачі, тоді як у дітей із глибокими порушеннями розвитку його прояви менш усвідомлені, але більш реактивні, відповідаючи на безпосередні зміни в середовищі.

Рівень і характер тривожності визначається поєднанням індивідуально-психологічних особливостей, сімейного клімату, стилю педагогічної взаємодії та досвіду соціальних контактів. Варто зазначити, що негативний досвід спілкування, ізоляції, булінгу, неприйняття, а також непристосоване освітнє середовище й авторитарний стиль виховання є потужними чинниками підвищення емоційної напруги.

Зниження рівня тривожності у дітей з ООП можливе за умови комплексного підходу, що охоплює індивідуалізацію вимог, розвиток навичок емоційної саморегуляції, створення підтримувального середовища в сім'ї та навчальному закладі. Таким чином, такий підхід дозволяє не лише зменшити інтенсивність негативних емоцій, а й сприяє формуванню впевненості у власних силах, покращує соціальну адаптацію та загальне психоемоційне благополуччя дитини.

Проблематика тривожності у дітей з особливими освітніми потребами є багатогранною та має безпосередній вплив на їхню навчальну успішність, здатність адаптуватися у колективі та загальний соціальний розвиток. Ці діти нерідко демонструють відмінності у темпі та характері емоційного дозрівання, що пов'язано з типом і глибиною порушень, а також із якістю соціально-педагогічної підтримки. На відміну від ровесників з типовим розвитком, у них часто спостерігається підвищена емоційна вразливість, менша гнучкість у реагуванні на зміни та недостатня сформованість стратегій подолання стресу.

Важливим аспектом є те, що у дітей із збереженим інтелектом, але наявними іншими ООП (порушення слуху, мовлення, опорно-рухового апарату тощо) тривожність нерідко підсилюється завищеними вимогами дорослих і високими власними очікуваннями. Усвідомлення інтелектуальної спроможності в поєднанні з фізичними або комунікативними бар'єрами створює ситуацію внутрішнього конфлікту, коли бажаний рівень результатів є недосяжним, що провокує страх невдачі, підвищену самокритику та уникання певних видів діяльності.

У дітей з легкими когнітивними порушеннями тривожність переважно формується на ґрунті усвідомлення власних труднощів у навчанні та спілкуванні. Вони часто очікують негативного результату ще до початку діяльності, що знижує мотивацію і може спричинити замкнутість або, навпаки, емоційні вибухи. Чутливість до критики, труднощі прийняття невдач і знижена самооцінка є типовими супутніми явищами. Негативний досвід взаємодії з ровесниками, особливо випадки глузування чи неприйняття, посилює відчуття ізоляції та тривожності.

Діти з глибокими порушеннями розвитку виявляють інший профіль тривожних реакцій. Через обмеженість пізнавальних можливостей вони рідше переживають передбачувальну тривогу, проте вирізняються високою реактивністю на безпосередні зміни у середовищі. Різке порушення звичного розпорядку, поява нових людей чи предметів або руйнування ритуалу можуть викликати сильне емоційне збудження чи афективні реакції. Недостатній рівень мовленнєвого розвитку ускладнює вербалізацію переживань, що затримує своєчасне надання підтримки.

До чинників, що підвищують рівень тривожності, належать несприятливий емоційний клімат у сім'ї, авторитарний педагогічний стиль, досвід булінгу та соціального відторгнення, а також невідповідність освітнього середовища інклюзивним стандартам. Індивідуально-психологічні особливості –

темперамент, емпатійність, сформованість самоконтролю – додатково модулюють прояви тривоги.

Захисні механізми у дітей з ООП варіюють від усвідомленого уникнення тривожних ситуацій (у дітей із збереженим інтелектом) до ритуалізованих поведінкових патернів і сенсорної самостимуляції (у дітей із глибокими порушеннями розвитку). Хоча подібні стратегії часто знижують миттєвий рівень напруги, вони не усувають джерел тривожності і можуть обмежувати соціальну активність.

Зниження рівня тривожності у дітей з ООП потребує комплексного, індивідуалізованого підходу. На нашу думку, всі ці сутнісні аспекти свідчать, що ефективна підтримка включає створення стабільного середовища, адаптацію вимог, розвиток емоційної компетентності та саморегуляції, а також активну участь сім'ї. Такий підхід дозволяє послабити інтенсивність негативних переживань, сприяє

1.4. Висновки до першого розділу

Аналіз наукових джерел з проблеми тривожності показав, що у сучасній психології це поняття трактується як багатовимірний феномен, який має як ситуативний, так і особистісний рівень прояву. Дослідники наголошують на необхідності розмежування понять «тривога» і «тривожність», що дозволяє точніше визначити природу емоційного напруження та обрати адекватні методи його подолання. Встановлено, що тривожність формується під впливом комплексу соціальних, психологічних та біологічних чинників і може виконувати як адаптивну, так і дезадаптивну функцію залежно від її інтенсивності та контексту виникнення.

Узагальнення підходів вітчизняних і зарубіжних учених дало змогу виокремити типи, форми та рівні тривожності, а також визначити її значення як індикатора психологічного благополуччя особистості. Особливої уваги потребує вивчення тривожності у дитячому віці, коли вона здатна суттєво впливати на емоційний розвиток, навчальні досягнення та соціальну адаптацію. Це підкреслює важливість своєчасної діагностики та впровадження ефективних психокорекційних підходів у роботі з дітьми, зокрема тими, що мають особливі освітні потреби.

Розвиток тривожності у дітей з типовим розвитком від народження до 11 років має послідовний характер і змінюється відповідно до вікових завдань та провідної діяльності кожного етапу. У немовлячому віці вона пов'язана переважно з фізичним комфортом і відчуттям безпеки, у ранньому дитинстві набуває рис усвідомленості, у дошкільному – тісно переплітається із соціальною оцінкою та уявними страхами, а в молодшому шкільному віці стає структурованою та безпосередньо залежить від успішності та взаємин у колективі.

Визначальним чинником у регуляції тривожності на всіх етапах виступає емоційна підтримка з боку значущих дорослих – батьків, вихователів, учителів. Стабільність вимог, доброзичливе ставлення, визнання зусиль і досягнень, а також створення передбачуваного та безпечного середовища знижують рівень емоційної напруги. Водночас надмірний тиск, часта критика, порівняння з іншими або ігнорування потреб дитини сприяють закріпленню негативних емоційних патернів.

Урахування вікових особливостей тривожності та факторів, що її провокують, дозволяє своєчасно застосовувати превентивні та корекційні заходи. Розвиток навичок емоційної саморегуляції, баланс між вимогами й підтримкою, а також гармонійний емоційний клімат у сім'ї та навчальному середовищі є ключовими умовами для збереження психоемоційного благополуччя та формування стійкої, впевненої у собі особистості.

Отже, аналіз проявів тривожності у дітей з особливими освітніми потребами свідчить про складність і багатовимірність цього емоційного стану, який формується під впливом поєднання біологічних, психологічних і соціальних факторів. Тип і глибина первинного порушення розвитку, особливості когнітивної та емоційної сфери, умови виховання й навчання, досвід взаємодії з однолітками та дорослими зумовлюють як рівень, так і специфіку тривожних реакцій. При цьому, на відміну від дітей з типовим розвитком, у дітей з ООП тривожність часто поєднується з труднощами у комунікації, адаптації та саморегуляції, що ускладнює подолання емоційної напруги.

Виявлено, що ключовими чинниками підвищення тривожності є несприятливий емоційний клімат у сім'ї, авторитарний стиль педагогічної взаємодії, досвід булінгу чи соціальної ізоляції, а також невідповідність освітнього середовища інклюзивним стандартам. Разом з тим, індивідуально-психологічні особливості – тип темпераменту, рівень самооцінки, сформованість навичок подолання труднощів – істотно впливають на інтенсивність і характер

тривожних проявів. Захисні механізми, які виробляють діти, можуть бути як адаптивними (звернення по допомогу, використання релаксаційних технік), так і неадаптивними (уникання, ритуалізовані дії), що визначає потребу у цілеспрямованій корекційній роботі.

Таким чином, ефективне зниження тривожності у дітей з ООП можливе лише за умов комплексного, індивідуалізованого підходу, який передбачає створення стабільного та передбачуваного середовища, адаптацію навчальних вимог, розвиток емоційної компетентності та навичок саморегуляції, а також активну участь сім'ї в процесі підтримки. Поєднання педагогічних, психологічних та соціальних заходів дає змогу не лише зменшити інтенсивність негативних емоцій, але й сприяє успішній соціальній інтеграції, формуванню впевненості у власних силах та підвищенню якості життя дитини.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ МЕТОДУ «СЕНДПЛЕЮ»

2.1. Підбір методик для виявлення тривожності

Проблема виявлення та дослідження дитячої тривожності є однією з центральних у сучасній психологічній і педагогічній науці, адже тривожність розглядається як фактор, що безпосередньо впливає на емоційний стан дитини, її навчальну успішність та соціальну адаптацію. З огляду на специфіку дитячого віку та індивідуальні особливості розвитку, вчені підкреслюють необхідність використання комплексних підходів до діагностики цього явища.

У науковій літературі простежується кілька провідних підходів до розуміння та дослідження тривожності: клініко-психологічний, психометричний, педагогічний і комплексний.

Клініко-психологічний підхід розглядає тривожність передусім як емоційний стан, що має біологічні та психологічні передумови. У цьому аспекті основна увага приділяється симптоматиці, проявам підвищеної тривожності та її диференціації з патологічними розладами. Для діагностики застосовуються клінічні бесіди, спостереження, аналіз поведінкових реакцій дитини у ситуаціях, що провокують напруження.

Психометричний підхід ґрунтується на використанні стандартизованих тестів і опитувальників. Його перевага полягає в об'єктивності результатів, можливості кількісного порівняння та відстеження динаміки змін. Методики цього підходу часто адаптовані для різних вікових груп і дозволяють визначати як рівень тривожності загалом, так і її окремі компоненти (ситуативна, шкільна, соціальна тощо).

Педагогічний підхід акцентує увагу на умовах навчально-виховного середовища, яке може виступати як джерелом зниження тривожності, так і фактором її підсилення. У межах цього підходу тривожність діагностується через спостереження за навчальною активністю, взаєминами з однолітками й учителями, участю у колективній діяльності. Особливу роль відіграють педагогічні спостереження, анкетування вчителів і батьків.

Комплексний підхід передбачає поєднання різних методів – клінічних, тестових і педагогічних – з метою отримання багатогранної картини емоційного стану дитини. Такий підхід є найбільш перспективним у роботі з дітьми молодшого шкільного віку, адже дозволяє врахувати не лише індивідуальні психологічні особливості, але й соціальні умови розвитку.

Важливо підкреслити, що діагностика тривожності у дітей молодшого шкільного віку має свою специфіку. По-перше, цей вік характеризується інтенсивним розвитком емоційної сфери, що робить дітей особливо чутливими до стресових чинників. По-друге, молодші школярі ще не завжди здатні адекватно вербалізувати свої переживання, тому значну роль відіграють методики, що спираються на ігрову діяльність, малюнки, проєктивні техніки.

Таким чином, сучасні наукові підходи до діагностики тривожності у дітей різняться за акцентами та методами, проте всі вони сходяться на необхідності системного дослідження, яке поєднує кількісні та якісні показники. Для дітей з особливими освітніми потребами особливого значення набуває застосування гнучких, доступних і водночас валідних методик, здатних врахувати їхні індивідуальні можливості.

Питання добору адекватних психодіагностичних методик для дослідження тривожності у дітей молодшого шкільного віку, зокрема дітей з особливими освітніми потребами, є надзвичайно важливим. Від правильності вибору інструментарію залежить не лише достовірність результатів, але й можливість

подальшої корекційної та розвивальної роботи. Вибір методик не може бути випадковим, адже він ґрунтується на низці науково обґрунтованих критеріїв.

1. *Валідність методики.* Валідність передбачає, що інструмент справді вимірює саме тривожність, а не інші споріднені феномени (наприклад, загальну емоційну нестабільність чи особливості темпераменту). Для дітей з особливими освітніми потребами це особливо важливо, оскільки результати обстеження можуть стати підґрунтям для психолого-педагогічних рішень, що впливають на освітню траєкторію дитини. Використання невалідних методик здатне призвести до хибних висновків, а отже – до неефективних форм корекційної допомоги.

2. *Надійність результатів.* Надійність означає сталість результатів за умови повторного використання методики. Якщо при повторному тестуванні результати істотно різняться без об'єктивних причин, методика не може вважатися надійною. Для психолога важливо, щоб дані, отримані сьогодні, можна було порівняти з даними через певний проміжок часу (наприклад, після проведення корекційної програми). Це дозволяє не лише фіксувати факт наявності тривожності, а й простежувати динаміку змін.

3. *Вікова адекватність.* Вибір методик має враховувати вікові можливості дітей. Молодші школярі ще перебувають на етапі формування логічного мислення та здатності до самостереження, тому їм важко відповідати на багатослівні опитувальники чи давати вербальні оцінки своїм почуттям. У таких випадках більш ефективними виявляються ігрові та проєктивні методики (малюнок, рольова гра, робота з картинками), які допомагають виявити внутрішні переживання дитини у доступній для неї формі.

4. *Зрозумілість і доступність інструкцій.* Для дітей із типовим розвитком і, особливо, для дітей з ООП важливо, щоб завдання були максимально зрозумілими. Інструкції мають бути чіткими, короткими та доступними, формулюватися мовою, зрозумілою дитині, супроводжуватися прикладами, ілюстраціями чи демонстраціями. Це дозволяє уникнути ситуацій, коли

результати дослідження спотворюються через нерозуміння умов завдання, а не через особливості емоційного стану.

5. *Чутливість до індивідуальних відмінностей.* Якісна методика повинна фіксувати навіть незначні зміни в рівні тривожності. Це має велике значення, оскільки у дітей молодшого шкільного віку прояви тривожності можуть бути досить варіативними та нестійкими. Особливо це стосується дітей з особливими освітніми потребами, у яких тривожність може набувати специфічних форм, залежно від характеру труднощів розвитку (мовленнєвих, інтелектуальних, сенсорних тощо).

6. *Можливість інтеграції в комплексне обстеження.* Оскільки тривожність – це багатокомпонентне явище, її діагностика потребує комплексного підходу. Тому важливо, щоб обрані методики можна було поєднувати з іншими інструментами – спостереженням, бесідою, анкетуванням батьків і педагогів, аналізом навчальної діяльності. Комплексне застосування дозволяє отримати цілісне уявлення про стан дитини та уникнути однобічних висновків.

7. *Етичність і безпечність застосування.* Психодіагностика дітей має будуватися на принципах гуманності, дбайливого ставлення та етичності. Завдання не повинні травмувати дитину, викликати у неї відчуття невпевненості чи провокувати додаткове занепокоєння. Для дітей з ООП важливо забезпечити атмосферу підтримки, в якій процес обстеження сприймається як цікава гра або творче завдання, а не як контроль чи оцінювання [35].

8. *Практична значущість результатів.* Результати діагностики мають бути не лише науково достовірними, а й корисними для практики. Це означає, що на основі отриманих даних психолог і педагог повинні мати змогу сформулювати конкретні висновки й рекомендації, спрямовані на підтримку дитини. Для батьків ці результати повинні бути представлені у зрозумілій формі, що дає змогу долучитися до процесу корекції.

9. *Часова економність і зручність організації.* У шкільних умовах надзвичайно важливим є обмежений час проведення обстеження. Тривалі й громіздкі методики можуть виснажити увагу молодших школярів, особливо тих, які мають ООП. Оптимальними є короткі, але інформативні методики, які можна провести у форматі гри протягом 15–20 хвилин, не перевантажуючи дитину.

10. *Адаптованість для дітей з особливими освітніми потребами.* Методика повинна передбачати можливість адаптації під специфічні потреби: спрощення інструкцій, використання наочності, допоміжних матеріалів (карток, предметів), регулювання темпу виконання. Це дозволяє враховувати індивідуальні можливості дитини та робити процес обстеження максимально природним і комфортним.

11. *Гнучкість у способах подання завдань.* Для частини дітей з ООП характерні труднощі сприйняття вербальної інформації, тому бажано, щоб методика допускала альтернативні форми подання інструкцій: через картинку, демонстрацію, рольову гру. Гнучкість інструменту дозволяє забезпечити рівні умови для всіх дітей, незалежно від особливостей їхнього розвитку.

12. *Врахування культурного й соціального контексту.* Діти молодшого шкільного віку формують свої емоційні реакції у тісному зв'язку з соціальним оточенням – сім'єю, школою, найближчим середовищем. Методики, які відбираються для дослідження, мають відповідати культурним особливостям і враховувати звичні для дитини життєві ситуації. Це підвищує достовірність відповідей і дозволяє отримати більш реалістичну картину внутрішнього стану.

Отже, відбір психодіагностичних методик для виявлення тривожності в дітей молодшого шкільного віку має спиратися на широкий спектр критеріїв, що охоплюють як наукову обґрунтованість (валідність, надійність, чутливість), так і практичну доцільність (простота, доступність, етичність, адаптованість). Лише комплексний підхід до вибору інструментів забезпечує можливість отримати

достовірні дані й створює умови для ефективної психолого-педагогічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами.

У практиці психологічної діагностики накопичено чимало методик для дослідження тривожності у дітей. Проте не всі з них можуть бути застосовані до молодших школярів, а тим більше – до дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Вибір інструментів у цьому випадку потребує особливої обережності та науково обґрунтованого підходу.

Нижче розглянемо найпоширеніші групи методик, що довели свою ефективність і можуть бути адаптовані для зазначеної категорії дітей.

1. *Опитувальники та анкети.* Ця група методів передбачає самооцінку дитиною власного стану або оцінку з боку дорослих (батьків, учителів). Для молодшого шкільного віку опитувальники часто подаються у спрощеній формі – із короткими запитаннями та зрозумілими варіантами відповідей. Перевагою є можливість швидко отримати кількісні показники тривожності, проте для дітей з ООП необхідна адаптація мови запитань та використання наочності.

Такі інструменти особливо ефективні для дітей з достатнім рівнем мовленнєвого розвитку. Для дітей із мовленнєвими або особливими освітніми потребами доцільніше застосовувати опосередковані форми (анкети для батьків та вчителів). Серед адаптованих для дітей молодшого віку анкет слід згадати методику Р. Теммла, М. Доркі та В. Амена, яка використовує малюнки шкільних ситуацій для оцінки індексу тривожності [13].

2. *Проективні методики.* Проективні тести виявляють глибинні емоційні переживання дитини, які не завжди усвідомлюються чи можуть бути вербалізовані. Для дітей молодшого шкільного віку й дітей з ООП вони є особливо корисними, оскільки не вимагають високого рівня абстрактного мислення. Найчастіше застосовуються:

- «Малюнок сім'ї» – дозволяє оцінити емоційне ставлення до сімейного оточення, виявити приховані страхи та тривожність.

- «Неіснуюча тварина» – виявляє рівень внутрішнього напруження та особливості самосприйняття.

- Кольоровий тест Люшера – допомагає діагностувати емоційний стан через вибір кольорових переваг.

Окрім класичних методик, у нашому дослідженні було використано також проєктивну методику «Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової), що поєднує ігрову й символічну форми діяльності, роблячи процес діагностики доступним і природним для дитини.

3. *Спостереження та аналіз поведінки.* Метод спостереження залишається одним із найнадійніших у діагностиці дитячої тривожності. Увага приділяється невербальним проявам: напруженій позі, гризінню нігтів, униканню погляду, плаксивості, руховій метушливості. Спостереження дає змогу оцінити поведінку дитини у природних умовах (на уроці, на перерві, під час гри). Для дітей з ООП цей метод є особливо важливим, адже інші форми діагностики можуть бути для них ускладненими [13].

У нашому дослідженні для систематизації результатів спостереження застосовано програму Й. Шванцари, яка дозволяє кількісно та якісно описати емоційні прояви дітей.

4. *Ігрові та арт-терапевтичні методики.* З огляду на те, що гра є провідною діяльністю дитини молодшого шкільного віку, застосування діагностичних методик у форматі гри значно підвищує достовірність результатів. Наприклад:

- ігри з піском (sandplay) дозволяють дитині відтворювати власні переживання у символічній формі;

- казкотерапевтичні завдання (створення казки чи вибір готового сюжету) допомагають зрозуміти, з якими труднощами дитина себе асоціює;

- арт-завдання (малювання, ліплення, аплікація) відображають внутрішній стан і водночас знижують рівень напруження.

5. *Комбіновані методики.* До них належать інструменти, які поєднують у собі різні прийоми: анкетування, малюнок, спостереження. Вони забезпечують багатогранний підхід і дозволяють отримати більш повну картину емоційного стану дитини. Саме такий комплексний принцип застосовувався і в нашому дослідженні.

Під час відбору інструментів для дітей з особливими освітніми потребами доцільно орієнтуватися на такі принципи:

- мінімізація вербального навантаження;
- опора на візуальний матеріал;
- гнучкість проведення;
- використання ігрових і творчих завдань.

Серед валідних і апробованих інструментів доцільним є поєднання спостереження за Й. Шванцарою, проєктивних завдань («Страхи в будиночках» М. Панфілової) та малюнкових тестів на основі робіт Р. Теммла, М. Доркі й В. Амена. Ці методики визнані науково обґрунтованими, доступними та чутливими до індивідуальних особливостей дітей, що робить їх ефективними для дослідження тривожності саме у молодших школярів з ООП.

Таким чином, для діагностики тривожності у дітей з особливими освітніми потребами найбільш ефективним вважається комплексний підхід, який поєднує проєктивні техніки, спостереження, ігрові методи та анкети з наочним матеріалом. Саме таке поєднання застосовано й у нашому дослідженні, що забезпечує достовірність результатів та створює підґрунтя для подальшої корекційної роботи.

Вибір методик для діагностики тривожності дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами ґрунтується на вимогах наукової обґрунтованості, валідності, доступності та відповідності віковим особливостям. У роботі з даною категорією дітей важливо забезпечити не лише точність

отриманих результатів, а й створення умов, за яких сама процедура дослідження буде зрозумілою, безпечною та не викликатиме додаткового емоційного напруження.

Застосована у дослідженні програма спостереження за емоційними проявами дітей (Й. Шванцара) є доцільною, оскільки дозволяє здійснити систематизовану оцінку зовнішніх проявів емоційного напруження. Вона не потребує активних дій з боку дитини, що робить її зручною для дітей з труднощами у мовленнєвому або когнітивному розвитку. Спостереження забезпечує можливість виявити поведінкові індикатори тривожності в природних умовах навчання та гри, що значно підвищує достовірність даних.

Методика «Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової) була обрана завдяки її образності та наочності. Вона передбачає роботу із символічним матеріалом, що є природною формою для вираження внутрішніх переживань дітей молодшого шкільного віку. Виконання завдання у формі гри знижує рівень емоційної напруги та створює умови для відкритішого прояву страхів і тривожних переживань. Для дітей з особливими освітніми потребами така форма роботи є зручною й доступною, оскільки дозволяє мінімізувати вербальне навантаження та водночас отримати інформативні результати.

Використання малюнквого тесту Р. Теммла, М. Доркі та В. Амена також є виправданим, адже цей інструмент спеціально орієнтований на дослідження тривожності у шкільному контексті. Завдання подаються через серію малюнків із типовими для учнів ситуаціями, що дозволяє дитині безпосередньо співвідносити свої емоції з навчальним середовищем. Для молодших школярів, а особливо для дітей з ООП, цей метод є доступним завдяки простоті інструкцій, використанню візуального матеріалу та відсутності потреби у складних вербальних відповідях.

Поєднання зазначених методик створює умови для комплексного вивчення дитячої тривожності. Спостереження дає змогу зафіксувати об'єктивні зовнішні прояви, проєктивна методика виявляє приховані емоційні переживання, а малюнковий тест дозволяє оцінити специфіку тривожних реакцій у навчальних ситуаціях. Така багатоплановість сприяє формуванню цілісного уявлення про емоційний стан дитини, що особливо важливо в роботі з дітьми, у яких прояви тривожності можуть бути нестабільними або відмінними залежно від контексту.

Усі три інструменти відповідають критеріям валідності, надійності та вікової адекватності. Вони апробовані у практиці дитячої психології та довели свою ефективність у вивченні емоційної сфери молодших школярів. Важливо також, що вони не лише забезпечують діагностичну функцію, а й створюють основу для планування корекційно-розвивальної роботи, у тому числі з використанням ігрових і терапевтичних методів.

Таким чином, застосування програми Й. Шванцари, методики «Страхи в будиночках» М. Панфілової та малюнкового тесту Р. Теммла, М. Доркі й В. Амена є науково обґрунтованим і практично доцільним рішенням, яке дозволяє отримати багатовимірну картину тривожності дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Проблема діагностики тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами потребує науково обґрунтованого підходу, який враховує специфіку вікового розвитку, особливості освітнього середовища та індивідуальні можливості дитини. Аналіз наукових підходів показав, що ефективне вивчення цього феномена можливе лише за умови комплексного використання клініко-психологічних, психометричних, педагогічних і проєктивних методів, які дозволяють поєднувати кількісні та якісні показники.

Критерії відбору психодіагностичних методик визначаються вимогами валідності, надійності, доступності, вікової відповідності та етичності. Особливої ваги набувають чутливість до індивідуальних відмінностей і можливість адаптації завдань до потреб дітей з ООП. Вибрані інструменти мають забезпечувати не лише виявлення рівня тривожності, а й формування практично значущих висновків, які можна використати в подальшій корекційній роботі.

Огляд існуючих методик засвідчив, що найбільш доцільним для дослідження тривожності у дітей з особливими освітніми потребами є застосування комбінованого підходу, який поєднує опитувальники та анкети, проєктивні техніки, метод спостереження, ігрові та арт-терапевтичні завдання. Саме така багатоплановість дає змогу отримати об'єктивну та достовірну інформацію навіть у випадках, коли дитина не здатна прямо вербалізувати власні переживання.

У даному дослідженні обґрунтовано використання програми спостереження Й. Шванцари, методики «Страхи в будиночках» М. Панфілової та малюнкового тесту Р. Теммла, М. Доркі й В. Амена. Їх поєднання дозволяє комплексно оцінити тривожність: зафіксувати зовнішні прояви, виявити приховані емоційні переживання та визначити специфіку тривожних реакцій у навчальному контексті.

Отже, надійна діагностика дитячої тривожності можлива лише за умови поєднання різних методичних підходів, їх адаптації до вікових і індивідуальних особливостей дітей, а також створення комфортних умов для дослідження. Вибрані методики відповідають цим вимогам і створюють необхідне підґрунтя для проведення констатувального експерименту, результати якого подано у наступному підрозділі.

2.2. Опис обраних методик

Дослідження проводилось на базі Гімназії №5 міста Білгорода-Дністровського.

У дослідженні брали участь 20 дітей 6-7 років з особливими освітніми потребами. Для проведення експериментального дослідження ми поділили дітей на дві групи: експериментальну та контрольну (по 10 дітей у групі).

Мета констатувального етапу експерименту – виявити рівень тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Завдання констатувального етапу дослідження:

- провести дослідження за допомогою конкретних методик і визначити рівень дитячої тривожності та наявність певних страхів.
- порівняти рівень тривожності та наявні страхи у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив обрати діагностичний інструментарій, що включав програму спостереження за емоційними проявами дітей (Й. Шванцара), методику «Страхи в будиночках» у модифікації М. Панфілової та тест тривожності Р. Теммла, М. Доркі й В. Амена (табл. 2.1). Ці методики було обрано з огляду на їх валідність, адаптованість до віку та можливість використання у роботі з дітьми, які мають особливі освітні потреби. Перед початком дослідження з педагогами закладу було проведено інтерв'ю, що дало змогу уточнити, які методи вони застосовують для корекції емоційних станів дітей та які арттерапевтичні підходи практикують у навчально-виховному процесі.

Таблиця 2.1

Діагностична карта показників тривожності

Показник	Діагностичні завдання
Ступінь психоемоційного напруження	Програма спостереження за емоційними проявами дітей (Й. Шванцара)
Ступінь вираження страхів дітей	«Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової)
Індекс тривожності	«Тест тривожності» (Р. Теммл, М. Доркі, В. Амен)

Охарактеризуємо діагностичний інструментарій.

Діагностичне завдання 1. «Програма спостереження за емоційними проявами дітей» (Й. Шванцара) (опитувальник для батьків) (додаток А).

Мета – виявити ступінь вираження психоемоційного напруження дітей.

Матеріал: бланк відповідей.

Для проведення дослідження ми роздали батькам бланки з питаннями щодо особливостей поведінки дітей вдома та попросили зазначити, чи є в наявності перелічені ознаки у дитини чи відсутні, а також який ступінь їхньої вираженості за такою бальною системою: 0 – ні; 1 - небагато; 2 – середня вираженість; 3 – дуже багато.

Критерії та оцінка результатів.

Ми підраховали, скільки всього вийшло балів з метою визначення ступеня вираження психоемоційного напруження:

0-19 балів – низький ступінь;

20-38 балів – середній ступінь;

39-58 балів – високий ступінь [13].

Програма спостереження Й. Шванцари дозволила оцінити ступінь психоемоційного напруження дітей. Інструментом виступав бланк відповідей, який заповнювали батьки, відзначаючи наявність певних ознак у поведінці дитини та ступінь їх вираження за чотирибальною шкалою. Кількість набраних балів дозволяла визначити низький, середній або високий рівень психоемоційного напруження. Такий підхід виявився зручним і результативним, оскільки забезпечив можливість залучення батьків до процесу діагностики та дозволив виявити характерні риси емоційного стану дітей у домашньому середовищі. Методика показала, що для дітей з особливими освітніми потребами властиві виражені прояви напруженості, які проявляються у скутості, плаксивості та підвищеній руховій активності.

Діагностичне завдання 2. «Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової) (додаток Б).

Мета – виявити особливості страхів дітей молодшого шкільного віку.

Ми проводили індивідуально з кожною дитиною. Для проведення тесту контурно намалювали на двох аркушах чорний та червоний будинок, потім запропонували дитині поселити в намальовані будиночки страхи зі списку (31 пункт), які ми називали по черзі. У чорний будинок дитині було запропоновано поселити страхи, яких він дуже боїться, у червоний – не дуже страшні. Після того як дитина закінчила відповідати на запитання, ми пропонували замкнути чорний будинок зі страхами на замок, який малював малюнок самостійно, або

зафарбувати страхи, що сиділи в будиночках, щоб вони більше нікого не злякали.

Критерії та оцінка результатів.

Кількість страхів у чорному будинку ми підраховували та співвідносили з віковими нормами. Кожен страх оцінюється на 1 бал.

Низький рівень страхів – (9-12 балів) – відповідає віковим нормам.

Середній рівень страхів (13-19 балів) - вище за вікову норму

Високий рівень страхів (20 і вище) – набагато перевищує вікову норму.

Методика «Страхи в будиночках» у модифікації М. Панфілової застосовувалася індивідуально. Дитині пропонувалося розселити перелік із 31 страху у два будинки – чорний (дуже страшні) і червоний (не дуже страшні). Подальше замикання чорного будинку чи зафарбовування страхів мало символічний терапевтичний ефект. Методика дала змогу виявити, що значна частина дітей має підвищену кількість страхів, що перевищує вікову норму. Особливо часто зустрічалися шкільні страхи, страхи перед вчителями та однолітками, що відображає труднощі соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

Діагностичне завдання 3. Тест тривожності (Р. Темпл, М. Доркі, В. Амен).

Мета – виявити індекс тривожності дітей

Матеріал: 2 комплекти малюнків у кількості 14 штук для хлопчиків та дівчаток.

Ми пояснили дитині, що художник намалював картинку, але не зміг намалювати обличчя дітей, тому що не зумів вибрати сумне чи веселе обличчя, і запропонували дитині допомогти художнику. Ми послідовно показували дітям малюнки із зображенням повсякденних ситуацій, що зустрічаються в житті дитини, і запитували, яке обличчя він би вставив у цю картинку, веселу чи сумну. Відповіді кожної дитини ми аналізували індивідуально, і робили висновок про можливий характер емоційного досвіду дитини у схожих ситуаціях.

Критерії та оцінка результатів.

На вибір дітей ми обчислювали індекс тривожності дитини (ІТ), спираючись на відсоткове співвідношення числа емоційно негативних виборів (вибір сумної особи) до загальної кількості малюнків (14 шт.).

Рівень індексу тривожності дозволило поділити нам дітей на 3 групи:

- з високим рівнем тривожності (ІТ понад 50%);
- із середнім рівнем тривожності (ІТ від 20 до 50%);
- із низьким рівнем тривожності (ІТ від 0 до 20%).

Тест тривожності Р. Теммла, М. Доркі та В. Амена передбачав роботу з комплектом малюнків, що відображали типові ситуації шкільного життя. Дитина мала визначити, яке обличчя слід додати до кожної сцени – веселе чи сумне. Це дозволяло виявити емоційне ставлення дитини до певних соціальних і навчальних ситуацій та розрахувати індекс тривожності. Розподіл за рівнями

показав, що у значної частини учнів переважає середній і високий рівень тривожності, що відображає труднощі емоційної адаптації в умовах школи.

Кількісні результати психоемоційного напруження за опитувальником «Програма спостереження за емоційними проявами дітей» (Й. Шванцара) розміщені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Кількісні результати виявлення ступеня вираження психоемоційного напруження у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість дітей	у %	Кількість дітей	у %
Низький	3	30	4	40
Середній	4	40	4	40
Високий	3	30	2	20

Низький ступінь вираження психоемоційного напруження у дітей експериментальної групи відзначений батьками 3 дітей, у контрольній групі – 4 дітей. (ЕГ 30%, КМ 40%). Батьки відзначили лише страхи дітей, такі як страх тварин, чужих людей, шуму, невдач тощо.

Середній ступінь вираження психоемоційного напруження у дітей експериментальної групи та контрольної груп батьки 4 дітей (ЕГ 40% , КМ 40%).

У цих дітей батьки переважно відзначали страхи, які відчують діти, а також труднощі зі сном, зосередженістю, полохливість, плаксивість.

За представленими в таблиці даними видно, що високий рівень ступеня вираження психоемоційного напруження у дітей експериментальної групи, на думку їхніх батьків, встановлено у 3 дітей, у контрольній групі – у 2 дітей (ЕГ 30%, КГ 20%). Батьки відзначають, що діти схильні гризти нігті, смоктати пальці, у них яскраво виражений тривожний сон, часто діти відчують біль у животі, запаморочення, легко лякаються, буває нетримання сечі, бояться за своє здоров'я, намагаються бути непомітними, загалом дуже тривожні.

Діагностичне завдання 2. «Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової).

Результати виявлення страхів у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами представлені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Кількісні результати виявлення рівня вираження страхів у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість дітей	у %	Кількість дітей	у %
Низький	0	0	1	10
Середній	6	60	5	50
Високий	4	40	4	40

Низький рівень вираження страхів відмічено лише у 1 дитини контрольної групи. Середній рівень вираження страхів у дітей експериментальної групи відзначений у 6 дітей, у контрольній групі – у 5 дітей (ЕГ 60%, КМ 50%).

За представленими в таблиці даними видно, що високий рівень вираження страхів у дітей експериментальної групи встановлений у 4 дітей, у контрольній групі – у 4 дітей (ЕГ 40%, КМ 40%).

Якісний аналіз виявлених у дітей страхів показав, більшість дітей відчувають соціально-опосередковані страхи (90%). Діти бояться залишатися одні вдома, побоюються чужих людей, майбутнього покарання бояться зробити щось неправильно, бояться гучних звуків. Майже всі діти (80%) відчувають страх перед медичними втручаннями та хворобами. Всі діти (100%) бояться темряви та замкнутого простору, гучних звуків та кошмарних снів. Діти також бояться смерті своєї та своїх близьких (90%). Найменша кількість страхів пов'язана з великими вулицями, транспортом та казковими персонажами (30%).

Діагностичне завдання 3. Тест тривожності (Р. Темпл, М. Доркі, В. Амен).

Кількісні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами представлені у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Кількісні результати виявлення рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість дітей	у %	Кількість дітей	у %
Низький	0	0	1	10
Середній	6	60	5	50
Високий	4	40	4	40

За представленими в таблиці даними видно, що високий рівень тривожності у дітей експериментальної групи встановлено у 4 дітей, у контрольній групі – 5 дітей (ЕГ 40%, КМ 40%). Середній рівень тривожності у дітей експериментальної групи відзначений у 6 дітей, у контрольній групі – 5 дітей. (ЕГ 50%, КГ 40%). Низький рівень тривожності відмічено лише у 1 дитини контрольної групи. (ЕГ 0%, КГ 10%).

Максимальна кількість виборів сумної особи у дітей припала на ситуацію догани (100%), ігнорування (100%), об'єкта агресії (100%), агресивності (100%), ізоляцію (100%), укладання спати наодинці (80%), гру зі старшими дітьми (70%), збирання іграшок (60%), їжа на самоті (40%), дитину та матері з немовлям (40%).

За результатами всіх проведених діагностичних завдань було встановлено три рівні тривожності молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Низький рівень – діти спокійні, психоемоційна напруга не виражена, страхи переважно соціальні, бояться тварин, чужих людей, невдач. Не відчувають сильних переживань щодо навчальної діяльності, самооцінки,

міжособистісних відносин із однолітками. Негативний емоційний стан не відчують, індекс тривожності низький.

Середній рівень – діти мають труднощі зі сном, виявляють часто лякливість, плаксивість, страхи як соціальні, а й страхи темряви, чудовиськ, смерті. Велику тривожність викликає навчальна сфера, меншою мірою – самооцінна сфера, а також підвищена тривога проявляється у відношенні до міжособистісної сфери. Діти бояться осуду батьків, не люблять ходити в гості до незнайомих людей, їм не подобається, коли на них не звертають уваги діти у грі чи в продуктивній діяльності, коли з ними не грають інші діти чи сперечаються.

Високий рівень – діти схильні гризти нігті, смоктати пальці, у них яскраво виражений тривожний сон, часто діти відчують біль у животі, запаморочення, легко лякаються, буває нетримання сечі, бояться за своє здоров'я, намагаються бути непомітними. Максимальний рівень негативних переживань викликає учбова сфера. Діти бояться відповідати на заняттях, бояться не впоратися із завданням, яке дав вихователь, переживають з приводу неуваги з боку дітей та вихователя до добре виконаної роботи, бояться перед важким завданням, поясненнями вихователя. Крім того, високу тривожність викликає міжособистісне спілкування з однолітками, діти бояться зауважень та глузувань дітей у процесі занять чи спільних ігор.

Кількісні результати діагностики тривожності молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами представлені у таблиці 2.5.

Кількісні результати виявлення рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість дітей	у %	Кількість дітей	у %
Низький	0	0	1	10
Середній	6	60	5	50
Високий	4	40	4	40

Високий рівень тривожності встановлено у 4 дітей (40%) експериментальної групи та 4 дітей (40%) контрольної групи. Середній рівень тривожності показали 6 дітей (60%) експериментальної групи та 5 дітей (50%) контрольної групи. Низький рівень тривожності показала одна дитина у контрольній групі (10%).

Порівняльні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами представлені на рисунку 2.1.

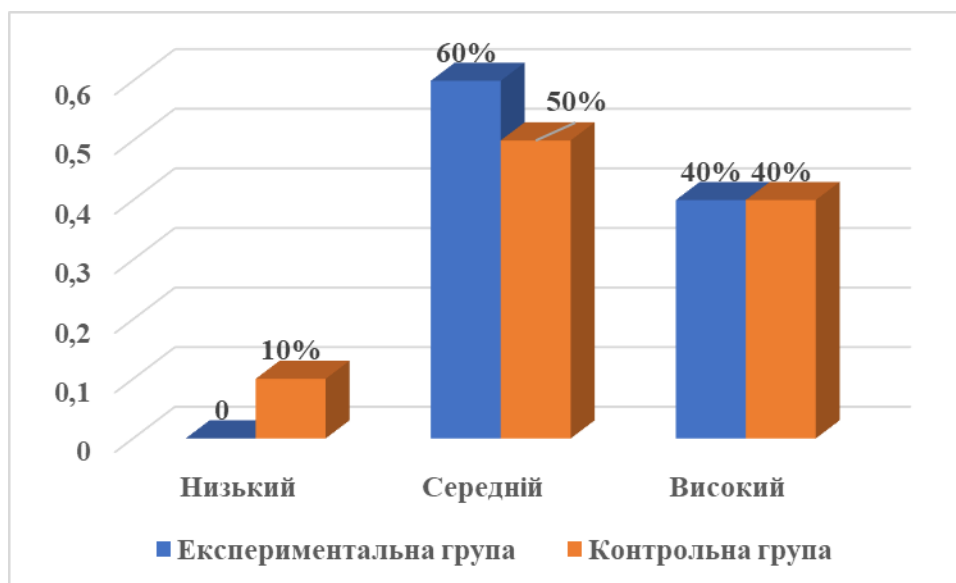


Рис. 2.1. Порівняльні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

На підставі отриманих даних можна зробити висновок про переважно високий і середній рівень тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

2.3. Програма подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами (на основі методу сендплей)

Метод сендплей (sandplay-терапія) розвинувся у рамках аналітичної психології і є різновидом терапії грою. Його витоки пов'язані з роботами британської педіатрині Маргарет Ловенфельд та швейцарської аналітичної психологині Дори Кальф. Ловенфельд на початку 1920-х років запропонувала «техніку світу» – створення у пісочниці за допомогою мініатюрних фігурок символічних образів, що відтворюють уявний світ дитини. На цій основі Дора Кальф у 1950-х роках, спираючись на юнґіанську теорію колективного несвідомого та східну філософію, створила окремий терапевтичний напрямок – sandplay, в якому поєдналися символічні образи, архетипи та безпечний простір для саморозкриття [16].

У рамках сендплей-терапії клієнт створює у пісочниці сцени з мініатюрних об'єктів і фігурок. Цей процес відбувається у тиші й без оцінних коментарів зі сторони терапевта, що дозволяє розкрити внутрішній світ дитини. Важлива роль відводиться символам: саме психічний образ ініціює зміну, а не когнітивна інтерпретація. За словами юнгіанців, у проективному просторі пісочниці спонтанно проявляються аспекти несвідомого – образи, архетипи та конфлікти, які важко висловити вербально. Сендплей дозволяє «рукам розв'язати загадку, з якою інтелект не впорався»; він спирається на переконання, що психіка має природну здатність до самозцілення за умови створення «вільного та захищеного» простору.

Наукові джерела наголошують, що сендплей – це не просто ігрова терапія, а глибинний аналітичний метод. В англійській літературі його описують як «безмовне, терапевтичне втручання, що використовує пісочницю та мініатюри для створення сцен, які відображають внутрішні думки і переживання клієнта». Дорослий або дитина створює «маленький світ» у пісочниці, відтворюючи реальні або фантазійні елементи власного життя; терапевт спостерігає, не втручаючись, і обговорення проводиться лише після завершення роботи [22].

Метод відрізняється від традиційної пісочної терапії тим, що не передбачає директивних вказівок. Професійний сендплей-терапевт виступає як «свідок», який забезпечує безпечний простір, поважає автономію символічних образів та утримується від інтерпретацій, дозволяючи їм діяти на психіку клієнта. Барбара Тернер підкреслює, що у сендплеї ми «не говоримо про образи, а дозволяємо їм працювати самостійно», і лише така позиція терапевта забезпечує глибинну трансформацію.

Сендплей-терапія ґрунтується на кількох ключових теоретичних положеннях:

- *Принцип самоцілення психіки.* Юнг стверджував, що психіка має природну тенденцію до відновлення; за наявності відповідних умов (захищеного простору, підтримки) внутрішні сили особистості прагнуть рівноваги.

- *Домінантність символу.* Зміни відбуваються через контакт із символічними образами. Саме «образ» є ініціатором психічної трансформації; слова та логічні пояснення можуть, навпаки, блокувати роботу символу.

- *Акцент на неусвідомленому.* Сендплей дозволяє розкрити несвідомий матеріал, доступ до якого у дітей часто обмежений через недостатню вербалізацію. Дитина вибирає фігури та розміщує їх, керуючись внутрішнім відчуттям; у такий спосіб несвідомі конфлікти стають видимими.

- *Безпека й «вільний простір».* Клієнту надається можливість грати без осуду й обмежень; терапевт забезпечує атмосферу довіри, спокою та прийняття. Це сприяє вільному вираженню, знижує напруження та страхи [23].

Метод також опирається на теорію індивідуації та архетипів. У процесі гри дитина стикається зі «своєю тіннію», внутрішніми героями, мотивами мандрівки та відродження. Символічні образи допомагають клієнтам звернутися до несвідомого, а пісочниця виступає «безсловесним середовищем, яке відкриває доступ до глибинної психіки та сприяє особистій трансформації».

Застосування сендплей-терапії особливо ефективно для дітей, які мають труднощі у вербальному спілкуванні чи когнітивні порушення. Діти, котрі пережили травму або мають інтелектуальні порушення, не завжди можуть описати свої переживання словами; пісочниця надає їм можливість відчутти себе вільними й почутими. Терапевти відзначають, що цей метод не лише розкриває переживання, а й допомагає знайти внутрішні ресурси та зміцнити самооцінку, що підтверджують дослідження про підвищення емоційної стійкості й самоповаги у дітей після серій сендплей-сесій.

Обґрунтування вибору методу сендплей для подолання тривожності у дітей з особливими освітніми потребами.

Тривожність у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами (інтелектуальними порушеннями, мовленнєвими розладами, аутистичним спектром тощо) має специфічні прояви. Невміння самостійно сформулювати свої почуття, підвищена сенситивність до навчальних вимог і соціальних контактів, труднощі у регуляції емоцій створюють постійне психоемоційне напруження. У попередніх розділах було доведено, що значна частина досліджуваних дітей демонструє високий або середній рівень тривожності за результатами тесту Тембла–Доркі–Амера, наявність численних страхів за методикою Панфілової та поведінкові маркери напруженості за програмою Й. Шванцари.

Традиційні методи корекції (вербальні бесіди, групові заняття за підручниками, стандартні релаксаційні вправи) не завжди ефективні для цієї категорії дітей, оскільки вони потребують достатнього рівня мовленнєвого й когнітивного розвитку та можуть додатково підвищувати напруження. В умовах шкільного навчання діти з особливими освітніми потребами часто зустрічаються зі стресовими ситуаціями (оцінювання, вимоги до поведінки, взаємодія з однолітками), які викликають почуття сорому, страху чи безпорадності. Тому виникає потреба у методі, що поєднує ігрову форму, творчість, невербальне вираження та можливість вільно проявляти емоції.

Сендплей-терапія відповідає цим критеріям. По-перше, вона передбачає «вільний та захищений простір», де дитина може досліджувати внутрішній світ, не боячись оцінки. Психологи підкреслюють, що пісочниця є місцем для контактів із власною символічною реальністю; тут розгортаються сцени, які допомагають дитині знайти внутрішній баланс. По-друге, метод надає можливість невербального вираження переживань: мініатюрні фігурки та об'єкти виступають символами страхів, ресурсів і конфліктів, що особливо важливо для дітей зі зниженою мовленнєвою функцією.

Дослідження доводять ефективність сендплей-терапії для зниження тривожності. Рандомізоване клінічне дослідження, проведене серед дітей із хронічними захворюваннями, показало, що після курсу сендплею показники тривожності, депресії, соціального уникання та поведінкових проблем значно знизилися; позитивні зміни спостерігалися і в їхніх батьків. Автори відзначають, що у ході терапії діти зовні відтворюють травматичні теми та поступово переходять до досвіду надії й інтеграції, що супроводжується зменшенням напруження та соціального уникання [17].

Загалом у психологічній літературі сендплей розглядають як ефективний метод роботи з тривожністю, депресією та поведінковими порушеннями. Зокрема, зазначається, що заняття з пісочницею сприяють зниженню рівня тривожних переживань у дітей та дорослих, оскільки надають можливість не лише вивільнити почуття, а й пережити в безпечних умовах ситуації, які викликають страх. При цьому клієнти, особливо з аутизмом або ADHD, демонструють поліпшення емоційної саморегуляції та підвищення усвідомленості.

Таким чином, сендплей-терапія відповідає потребам дітей з особливими освітніми потребами, оскільки:

- забезпечує безпечний простір для творчого самовираження;
- опосередковує контакт із внутрішніми страхами через символічні образи;
- не потребує високого рівня мовленнєвого або когнітивного розвитку;
- підтверджує свою ефективність у дослідженнях щодо зменшення тривожності та пов'язаних проблем.

Цілі та завдання програми психологічної корекції.

Метою програми є зменшення рівня загальної й ситуативної тривожності, а також кількості страхів у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами шляхом використання методу сендплей. Програма

спрямована на підтримку емоційної саморегуляції, розвиток здатності до вираження та усвідомлення своїх переживань, формування ресурсних образів та підвищення самооцінки.

Відповідно до поставленої мети було визначено такі **завдання**:

1. Діагностичні:

- провести попереднє обстеження рівня тривожності, страхів та психоемоційного напруження за допомогою адаптованих методик (програма спостереження Й. Шванцари, «Страхи в будиночках» М. Панфілової, тест тривожності Теммла–Доркі–Амера);

- визначити індивідуальні особливості емоційної сфери кожної дитини й скласти психологічний портрет.

2. Корекційні:

- створити для дітей «вільний та захищений» простір для творчого самовираження у пісочниці;

- забезпечити серію індивідуальних та групових сеансів сендплей, спрямованих на вираження страхів, відтворення травматичних ситуацій та пошук внутрішніх ресурсів;

- сприяти трансформації негативних переживань у позитивний досвід, розширюючи репертуар копінг-стратегій;

- залучити батьків і педагогів до процесу підтримки дитини, ознайомивши їх із методами зниження тривожності.

3. Оцінювально-аналітичні:

- здійснити посткорекційне обстеження рівня тривожності та страхів, порівняти його з початковими показниками;

- проаналізувати зміни в поведінці та емоційному стані дітей (за даними педагогічних спостережень і відгуків батьків);

- розробити індивідуальні рекомендації для подальшої підтримки дітей із залишковими проявами тривожності.

Реалізація програми передбачає координацію психолога, вчителя та батьків, що створює єдиний виховний простір і підвищує ефективність заходів.

Етапи програми.

Програма складається з трьох взаємопов'язаних етапів: діагностичного, корекційного та оцінювально-аналітичного. Кожен з них має свої завдання, методи та очікувані результати.

Діагностичний етап.

На цьому етапі проводиться первинна оцінка рівня тривожності та емоційного стану дітей. Використовуються вже відомі методики:

- Програма спостереження Й. Шванцари. Батьки заповнюють бланк, оцінюючи поведінкові ознаки психоемоційного напруження. Це дає можливість визначити низький, середній чи високий рівень напруження в домашньому середовищі.

- «Страхи в будиночках» (модифікація М. Панфілової). Індивідуально з кожною дитиною проводиться гра, де вона розселяє свої страхи у «чорний» і «червоний» будиночки. Це виявляє спектр та інтенсивність страхів і дає змогу визначити, які з них перевищують вікову норму.

- Тест тривожності Теммла–Доркі–Амера. Дітям демонструють малюнки навчальних ситуацій і пропонують обрати веселе чи сумне обличчя; за кількістю негативних виборів обчислюється індекс тривожності.

Психолог аналізує результати тестування, формує індивідуальний профіль дитини та визначає, чи відноситься вона до групи високого, середнього чи низького ризику. Паралельно проводиться бесіда з педагогами й батьками щодо особливостей емоційних реакцій кожної дитини, з'ясовуються ресурси і стресові фактори. Важливо також підготувати дітей до майбутньої роботи: ознайомити їх

з пісочницею, дати можливість доторкнутися до піску, роздивитися мініатюри й пояснити, що вони можуть створювати будь-що, що забажають.

Корекційний етап.

Другий етап передбачає проведення серії корекційно-розвивальних занять із використанням методу сендплей. Заняття проводяться 1–2 рази на тиждень протягом трьох місяців; загальна кількість сесій може становити 10–12 для кожної дитини, залежно від потреб. Тривалість одного заняття – 30–40 хвилин. Переважно сеанси відбуваються індивідуально; можливі й групові форми (2–3 дитини), якщо вони сприяють соціалізації та не підвищують тривожність.

Основні принципи проведення корекційних занять:

- *Невтручання та підтримка.* Терапевт забезпечує присутність, прийняття та психологічну безпеку, не дає директивних вказівок, а лише спостерігає і за потреби відображає переживання дитини. Роль терапевта полягає у створенні безпечного простору, сприянні саморозкриттю та ненав'язливому супроводі.

- *Свобода вибору.* Дитина сама обирає фігури, розташування та сюжет. Мета – дозволити їй дослідити власні переживання, не очікуючи «правильних» відповідей.

- *Символічна трансформація.* У процесі гри дитина проживає конфліктні ситуації й знаходить внутрішні ресурси. Стадії сендплей, описані у науковій літературі (вираження досвіду, посилення ресурсів, зіштовхнення з темними темами, трансформація та інтеграція), допомагають поступово пройти шлях від переживання страхів до відчуття цілісності.

- *Поворотний зв'язок і закріплення.* Після завершення створення сцени психолог може обережно запитати, чи хоче дитина розповісти про свій «світ». Однак основною формою зворотного зв'язку є не вербальний аналіз, а спостереження змін у поведінці та емоціях.

В основу програми включено тематичні сеанси, кожен із яких має конкретну мету. Наведемо орієнтовний план занять (табл. 2.6.)

Таблиця 2.6.

Тематичний план занять

№	Тема	Короткий зміст
1	Ознайомче заняття.	Психолог знайомить дитину з пісочницею та мініатюрами, пропонує вільно погратися. Мета – сформувати відчуття безпеки, зняти напруження та викликати інтерес.
2	Мій світ	Дитина створює сцену, що зображує її сім'ю, школу чи інше значиме оточення. Психолог фіксує, які фігури вибрані для родичів, вчителів, однолітків, і які взаємодії між ними. Це допомагає виявити приховані конфлікти або ресурси.
3	Безпечне місце	Дитині пропонують створити місце, де їй добре й спокійно. Мета – пошук внутрішнього ресурсу, який знижує тривогу. Образ «безпечного будинку» чи «тихого острова» стає опорою для подальших занять.
4	Мої страхи	Психолог пропонує дитині поселити страхи у пісочницю (чорний і червоний будинок). На відміну від діагностики, тут мета – не виміряти кількість страхів, а дозволити їм вийти назовні, обговорити, чи вони сильні чи слабші, і як можна впоратися з ними.
5	Герой і перешкоди	Дитина обирає героя (людина, тварина чи казковий персонаж), що вирушає у подорож і стикається з труднощами. Цей сюжет відображає боротьбу з тривожними ситуаціями. Психолог допомагає дитині

		побачити, що герой може подолати перешкоди, а отже, й дитина може впоратися зі своїми страхами.
6	Друзі й підтримка	У пісочницю додаються фігури, що символізують друзів, родину, вчителів. Дитина може створити сцену взаємодії, де отримує допомогу. Мета – актуалізувати соціальну підтримку та підвищити відчуття прийняття.
7	Трансформація страху	Дитині пропонують змінити страх на щось інше: злого дракона перетворити на доброго, засніжену печеру замінити на яскраву галявину тощо. Така творча переробка допомагає усвідомити, що страх можна трансформувати, а не лише уникати його.
8	Майбутнє без тривоги	Створення позитивної картини майбутнього (дні народження, школа мрії, захоплення). Важливо, щоб дитина побачила себе в ролі активного учасника цього світу й відчула контроль над своїм життям.
9	Підсумкове заняття.	Дитина переглядає фотографії своїх робіт або, якщо захоче, знову створює одну з попередніх сцен. Обговорюються зміни в почуттях, успіхи та труднощі. Терапевт позитивно підкріплює досягнення й обговорює способи підтримки ефекту.

Кожне заняття проводиться у стабільному режимі: привітання, коротка релаксація (дихальні вправи), власне робота у пісочниці, закриття (ритуал прибирання, прощання). Для дітей з особливими освітніми потребами дуже важливі структурованість і повторюваність, оскільки вони забезпечують відчуття безпеки. Якщо дитина втомлюється або виявляє небажання працювати, тривалість сесії зменшується; у жодному разі не допускається примус чи тиск.

Оцінювально-аналітичний етап.

Після завершення корекційних занять проводиться повторне тестування за тими самими методиками, що використовувались на початку. Аналізуються зміни у балах за програмою Шванцари, кількість страхів за Панфіловою та індекс тривожності за Теммлом–Доркі–Аменом. Ці кількісні дані доповнюються якісною інформацією: спостереженнями педагога та батьків, самооцінками дітей (якщо можливо), аналізом сюжетів пісочниці.

Для кожної дитини складається порівняльна таблиця «до/після», яка фіксує:

- загальну кількість балів за шкалою психоемоційного напруження;
- кількість страхів у «чорному будинку» й їхні теми;
- індекс тривожності (% негативних виборів у тесті Теммла–Доркі–Амера);
- поведінкові зміни (кількість проявів уникання, агресії, плаксивості) за спостереженнями;
- суб'єктивні відгуки дитини («я більше не боюся відповідати на уроці», «мені подобається школа», тощо).

На основі цих даних визначаються ефективність програми та рекомендації щодо подальшої підтримки. Якщо рівень тривожності знизився до низького чи середнього, дитина може потребувати лише періодичної підтримки. Якщо зміни незначні, можливе продовження чи модифікація програми, залучення інших методів (арттерапія, тілесні практики).

Опис корекційно-розвивальних занять із використанням сендплей.

В основі занять – поєднання вільного й структурованого підходів. Нижче наводиться детальніша характеристика кількох ключових тем.

Ознайомче заняття. Перший контакт з пісочницею є визначальним для встановлення атмосфери довіри та безпеки. Особливо це важливо для дітей з особливими освітніми потребами, які можуть насторожено чи з обережністю ставитися до нового середовища. Завдання психолога на цьому етапі – не

форсувати події, а дати дитині достатньо часу на поступове знайомство з матеріалом: торкатися піску, пересипати його з однієї руки в іншу, просівати між пальцями, будувати маленькі купки чи просто гладити його поверхню. Поряд із піском дитині пропонуються мініатюри – фігурки людей, тварин, будинків, дерев, машин, казкових персонажів. Психолог демонструє, як можна використовувати пісок для ліплення чи створення сцен, але свідомо не задає жодної теми. Це дозволяє дитині самостійно визначити темп і спосіб взаємодії з новим середовищем. На цьому етапі важливо уникати будь-яких оцінок – як позитивних («молодець»), так і негативних, – адже навіть похвала може викликати напруження. Натомість доцільно застосовувати невербальну підтримку: кивання, усмішку, доброзичливий погляд. Це створює атмосферу прийняття, де дитина відчуває, що її дії є цінними самі по собі.

Сцена «Мій світ». Цей етап передбачає зовнішню проєкцію внутрішнього образу світу дитини. Вона створює у пісочниці модель свого життя, розташовуючи фігурки, які символізують ключові для неї простори та ролі: будинок, школу, вулицю, друзів, учителів, домашніх тварин. Психолог уважно спостерігає за тим, як вибудовується ця сцена: на якій відстані від головного персонажа (часто – самої дитини) розташовані інші фігури, чи відокремлює їх річка, стіна, паркан, чи навпаки – з'єднує місточок або дорога. Такі деталі можуть сигналізувати про міжособистісні труднощі, переживання самотності, ізоляції або, навпаки, відчуття близькості й підтримки. Якщо дитина ставить поряд із собою казкового персонажа або супергероя, це може відображати потребу в захисті чи надію на зовнішню допомогу. Психолог фіксує ці символи як потенційні ресурси, які згодом можна використати в подальшій роботі.

Створення «Безпечного місця». У цій вправі дитині пропонується відтворити простір, у якому вона відчуває себе спокійно, затишно й захищено. Це може бути реальна локація (кімната, будинок бабусі, знайомий двір) або фантазійний простір (замок, лісова галявина, чарівний сад). Психолог обережно

уточнює (вербально чи за допомогою жестів, якщо дитина обмежено комунікує), що саме робить це місце безпечним: хто або що його охороняє, які предмети там створюють відчуття затишку, хто живе поряд. Образ «безпечного місця» згодом може використовуватися як внутрішній ресурс у процесі подолання тривоги чи роботи зі страхами. Він допомагає дитині формувати уявлення, що навіть у складних ситуаціях вона може «перенестися» у власний простір безпеки.

Робота зі страхами. Методика Панфілової адаптується до корекційної мети: дитині пропонується «поселити» власні страхи у пісочниці. Це може бути темний будинок, страшна тварина, темна кімната або будь-який інший символ. Наступний крок – створення ресурсу, який допоможе цей страх трансформувати чи нейтралізувати: наприклад, «темний будинок» можна оточити світлом ліхтарів, сонцем або побудувати поруч «світлий будинок» з вікнами. Психолог може запропонувати варіант – «запечатати» страх замком, закопати його в пісок, посадити біля нього охоронця. Таким чином дитина поступово вчиться не лише уникати страшних образів, а й керувати ними, знаходити способи подолання тривоги.

Сюжет «Герой долає перешкоди». Цей сюжет має на меті формування мотивації до подолання труднощів. Дитина обирає героя (часто – персонажа, з яким вона ідентифікується), який вирушає в подорож. На його шляху з'являються різні перешкоди: гори, ріки, злі персонажі, дракони. Водночас важливо, щоб у сюжеті були і помічники: добра фея, мудрець, собака-провідник. Психолог може запропонувати герою «чарівний подарунок», але завжди залишає за дитиною право вирішити, як його використати. Така робота формує відчуття контролю над ситуацією і поступово переноситься у реальне життя: дитина починає сприймати труднощі як такі, що можна долати.

Сюжет «Друзі та підтримка». У цій вправі дитина створює сцену, де головний герой (часто – вона сама) знаходиться поряд із друзями, родиною чи улюбленими персонажами. Психолог може попросити подумати, які слова або дії

друзів роблять героя сильнішим чи спокійнішим. Це сприяє формуванню уявлення про підтримку, розвиває емпатію та зміцнює відчуття належності. Для дітей, які часто почуваються ізольованими, така вправа є особливо цінною.

Сюжет «Трансформація страху». Тут дитині пропонують змінити образ страху на менш загрозливий. Наприклад, чудовисько може перетворитися на кумедного друга, темна ніч – на зоряне небо, а страшний вовк – на собаку-охоронця. Така трансформація вчить дитину, що навіть найсильніші страхи можуть змінюватися, втрачати свою силу, ставати керованими. Це сприяє розвитку творчого мислення і гнучкості у ставленні до складних переживань.

Сюжет «Майбутнє без тривоги». Фінальний етап корекційного курсу спрямований на формування позитивного життєвого сценарію. Дитина створює сцену, де вона активна, впевнена, щаслива, займається улюбленою справою, має друзів і підтримку. Психолог допомагає закріпити цей образ, підкреслюючи сильні сторони дитини та створюючи позитивне підґрунтя для подальшого розвитку. Завдяки цьому відбувається перехід від роботи зі страхами до формування оптимістичного бачення майбутнього.

Фіксація результатів. Протягом усього курсу психолог веде щоденник спостережень: записує, які фігурки обирає дитина, як змінюються сюжети, які емоційні реакції виникають, які нові теми з'являються. Це дозволяє відстежувати динаміку розвитку, аналізувати ефективність обраних методик та своєчасно вносити корективи в подальші заняття.

Очікувані результати та критерії ефективності програми.

Очікувані результати:

- *Зниження рівня тривожності.* Після проходження програми очікується зменшення індексу тривожності за тестом Теммла–Доркі–Амера щонайменше на 20–30 % у порівнянні з вихідними значеннями. Це може проявлятися у зменшенні кількості сумних виборів, підвищенні впевненості під

час навчання та спілкування. Дослідження показують, що сендплей може істотно знизити тривожність та соціальне уникання у дітей із різними проблемами.

- *Скорочення кількості страхів.* За методикою Панфілової очікується зменшення кількості страхів, особливо тих, що пов'язані зі школою й соціальними ситуаціями. Дитина може краще керувати власними переживаннями, з'являється відчуття контролю.

- *Покращення емоційної саморегуляції.* Діти навчаються розпізнавати й вербалізувати емоції, застосовувати навички релаксації та образних технік. Це відображається у зменшенні плаксивості, агресивних проявів, підвищенні терплячості й здатності чекати на свою чергу.

- *Підвищення самооцінки та відчуття успіху.* У процесі творчих занять дитина відчуває, що може створювати щось красиве та значуще, бачить визнання зі сторони дорослого. Це позитивно впливає на образ «Я», формує віру у власні сили.

- *Зміцнення соціальних зв'язків.* Завдяки сюжетам про друзів та підтримку діти краще усвідомлюють роль оточення, більше довіряють педагогам та батькам. Вони охочіше вступають у контакт з однолітками, беруть участь у групових видах діяльності.

Критерії ефективності:

- *Кількісні показники:* зниження показників тривожності й страхів за тестами; збільшення кількості позитивних виборів у тесті Темпла–Доркі–Амера; зменшення сумарних балів за програмою Шванцари.

- *Якісні показники:* зміни у поведінці (зменшення уникання, агресивності, підвищення активності); позитивні відгуки вчителів і батьків (дитина охочіше відвідує школу, бере участь у класних заходах, менше скаржиться на страхи); підвищення внутрішньої мотивації й інтересу до навчання.

- *Стабільність результатів:* результати зберігаються протягом щонайменше двох місяців після завершення програми. Проводиться відстрочене тестування, щоб переконатися у тривалості ефекту.

- *Задоволеність дитини.* Дитина оцінює свої враження від занять (за допомогою смайликів або простих питань). Важливо, щоб терапія не викликала відторгнення, а сприймалась як захоплююча й безпечна гра.

Запропонована програма зниження тривожності у дітей з особливими освітніми потребами базується на теоретичних засадах сендплей-терапії та враховує специфіку розвитку дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Аналіз літератури показує, що сендплей є ефективним методом для роботи з тривожністю, страхами, травмами та поведінковими проблемами, оскільки забезпечує безпечний простір для самовираження, дає змогу працювати із символічними образами та не потребує високого рівня вербальних навичок.

Включення сендплей-занять у психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами сприяє зниженню тривожності, підвищенню самооцінки та розвитку емоційної регуляції. Програма поєднує діагностичний, корекційний та оцінювально-аналітичний етапи і передбачає тісну співпрацю психолога, педагога й батьків. Системне використання запропонованих методів та дотримання принципів безпеки й прийняття забезпечують умови для позитивних змін у психічному розвитку дітей та їхній успішній адаптації до навчального середовища.

Щоб визначити наявність або відсутність динаміки у рівні тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, було проведено повторне дослідження тривожності у дітей з використанням методик, які використовувалися під час констатувального експерименту.

Проаналізуємо порівняльні дані, отримані нами під час повторного вивчення тривожності після апробації розроблених нами психолого-педагогічних

умов корекції тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Кількісні результати ступеня вираження психоемоційного напруження у дітей молодшого шкільного віку експериментальної групи представлені у таблиці 2.7..

Таблиця 2.7.

Порівняльні кількісні результати ступеня вираження психоемоційного напруження і напруги у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами експериментальної групи

Рівень	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	Кількість	%	Кількість	%
Низький	3	30	4	40
Середній	4	40	5	50
Високий	3	30	1	10

Аналізуючи отримані дані, можна відзначити зниження високого рівня вираження психоемоційного напруження на 20%. Також слід сказати про зростання низького рівня вираження психоемоційного напруження в дітей на контрольному етапі на 10%. Позитивна динаміка вираження психоемоційного напруження у дітей експериментальної групи виявляється у тому, що у двох дітей замість високого рівня встановлено середній рівень, а у 1 дитини замість середнього рівня виявлено низький вираження психоемоційного напруження. Батьки відзначили зниження кількості страхів у дітей, діти стали краще зосереджуватися на якомусь виді діяльності, менше відчувати полохливість, стали більш ініціативними, менш плаксивими.

Кількісні результати прояву страхів у дітей експериментальної групи представлені у таблиці 2.8.

**Порівняльні кількісні результати прояву страхів у дітей
експериментальної групи**

Рівень	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	Кількість	%	Кількість	%
Низький	0	0	3	30
Середній	6	60	6	60
Високий	4	40	1	10

Аналізуючи отримані дані, можна констатувати про зниження високого рівня виразності страхів на 30%. Також слід сказати зростання низького рівня вираження страхів у дітей на контрольному етапі на 30%.

Позитивна динаміка вираження страхів у дітей експериментальної групи виявляється у тому, що з 3 дітей замість високого рівня встановлено середній рівень, а у 3 дітей замість середнього рівня виявлено низький рівень прояву страхів. Якісний аналіз виявлених у дітей страхів показав зниження у дітей соціально-опосередкованих страхів (60%). Діти стали меншими боятися можливого покарання, зробити щось неправильно або запізнитися. Практично не змінилися страхи дітей (80%) перед медичними втручаннями та хворобами. А ось страхи темряви, замкнутого простору, гучних звуків та кошмарних снів знизилися (65%). Також знизилася кількість страхів перед тваринами та казковими персонажами (20%).

Кількісні результати індексу тривожності у дітей експериментальної групи представлені у таблиці 3.4.

Аналізуючи отримані дані, можна назвати зниження високого рівня тривожності на 30%. Також слід сказати зростання низького рівня тривожності у

дітей на контрольному етапі на 30%.

Позитивна динаміка індексу тривожності у дітей експериментальної групи виявляється у тому, що у 3 дітей замість високого рівня встановлено середній рівень, а у 3 дітей замість середнього рівня виявлено низький рівень індексу тривожності.

Таблиця 2.9.

Порівняльні кількісні результати індексу тривожності у дітей експериментальної групи

Рівень	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	Кількість	%	Кількість	%
Низький	0	0	3	30
Середній	6	60	6	60
Високий	4	40	1	10

Зменшилася кількість виборів сумної особи у дітей ситуації догани (60%), ігнорування (50%), об'єкта агресії (80%), агресивності (70%), ізоляції (60%), укладання спати на самоті (60%), ігри зі старшими дітьми (40%); збирання іграшок (40%). Кількісні результати діагностики тривожності за підсумками контрольного етапу експерименту представлені у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10.

Порівняльні кількісні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами за підсумками контрольного етапу

Рівень	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Низький	0	10%	20%	10%

Середній	60%	50%	60%	50%
Високий	40%	40%	20%	40%

Порівняльні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами за підсумками контрольного етапу представлені на рисунку 2.2.

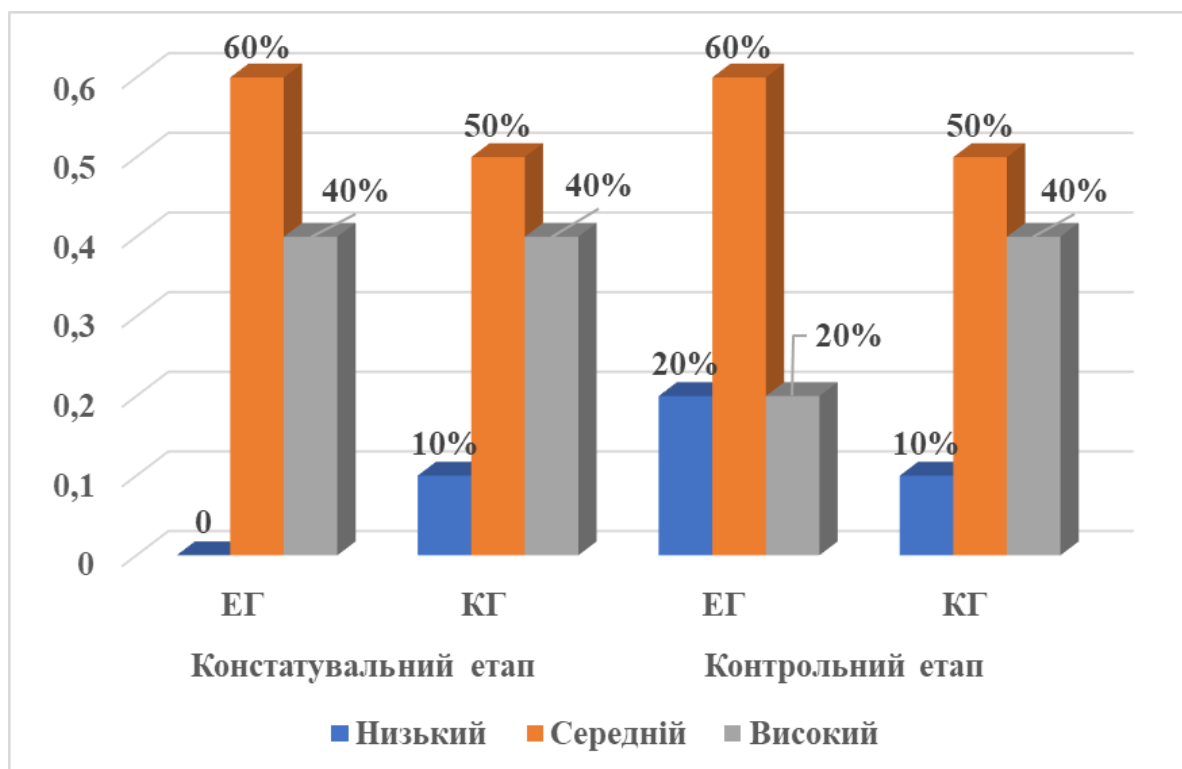


Рис. 2.2. Порівняльні результати рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами за підсумками контрольного етапу

Кількість дітей експериментальної групи, які мають високий рівень тривожності, знизилася і становить 20%, кількість дітей із середнім рівнем досягла 60%. Низький рівень тривожності став вищим на 20%. Значні зміни на рівні тривожності відзначено у 40% дітей експериментальної групи.

Відсутність у контрольній групі будь-яких значних змін дозволяє говорити,

що розроблена і апробована психокорекційна програма ефективно вплинула на рівень тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

2.4. Висновки до другого розділу

Аналіз наукових підходів засвідчив, що тривожність у дітей з інтелектуальними порушеннями зумовлена взаємодією біологічних, соціальних та педагогічних факторів. Вона проявляється у підвищеній емоційній збудливості, дефіциті довільної регуляції та схильності до афективних реакцій, що ускладнює адаптацію до навчального середовища. Підбір діагностичних методик ґрунтувався на критеріях валідності, надійності, вікової відповідності й доступності для дітей з когнітивними обмеженнями. Було обрано три взаємодоповнювальні інструменти: програму спостереження Й. Шванцари, методику «Страхи в будиночках» М. Панфілової та тест тривожності Р. Теммла – М. Доркі – В. Амена. Ці методики не потребують складних вербальних відповідей, дозволяють враховувати особливості поведінки та символічної діяльності дітей і є придатними для використання в інклюзивному середовищі.

Дослідження охопило 20 дітей 6–7 років, поділених на експериментальну та контрольну групи. Дані спостереження і тестування виявили високий рівень психоемоційного напруження, значну кількість страхів і переважання середнього та високого рівнів тривожності. Зокрема, високий рівень тривожності за індексом Теммла – Доркі – Амена виявлено у 40 % дітей, середній – у 60 %, низький – відсутній. Аналогічні пропорції спостерігалися щодо вираженості страхів та психоемоційної напруги. Виявлено, що діти переважно бояться темряви, гучних звуків, замкнутого простору, медичних втручань і соціально опосередкованих ситуацій. Отримані результати підтвердили необхідність спеціальної корекційної роботи.

З метою подолання виявлених труднощів була розроблена корекційна програма, побудована на методі «сендплею». Програма включала систему занять, спрямованих на зниження емоційної напруги, розвиток навичок саморегуляції, формування позитивного образу «Я», стимулювання довіри до оточення та

створення безпечного простору для вираження власних переживань. Важливим принципом було ненасильницьке залучення дітей до гри з піском і мініатюрами, що забезпечувало відчуття прийняття й дозволяло дитині символічно відтворити власний внутрішній світ.

Результати контрольного етапу засвідчили, що в експериментальній групі відбулося суттєве зниження високого рівня тривожності: його частка зменшилася з 40 % до 20 %; відповідно зросла частка дітей з низьким рівнем тривожності до 20 %, а середній рівень залишився незмінним (60 %). Аналогічні позитивні зрушення зафіксовано щодо психоемоційного напруження (зменшення високого рівня на 20 %) та проявів страхів (зменшення високого рівня на 30 %). У контрольній групі змін не відбулося: високий рівень тривожності залишився на рівні 40 %, середній – 50 %, низький – 10 %. Це свідчить про ефективність запропонованої програми sandplay-терапії у зниженні тривожності та нормалізації емоційного стану дітей.

Отже, проведені дослідження довели, що системне застосування корекційної програми з використанням методу «сандплею» є ефективним засобом зниження рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Її реалізація сприяє емоційній стабілізації, формуванню довіри до соціального оточення, підвищенню комунікативної активності та створює умови для успішної соціалізації та навчальної адаптації.

ВИСНОВКИ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню проблеми тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та пошуку ефективних засобів її психокорекції. У процесі дослідження було здійснено цілісний аналіз проблеми, що поєднав теоретичне обґрунтування, емпіричну діагностику та апробацію корекційної програми із використанням методу «сендплею». На основі проведеної роботи сформульовано такі висновки:

1. Тривожність розглядається як багатовимірний емоційний феномен, який може мати ситуативний (короткочасний стан) та особистісний (стабільна характеристика) рівні. Вона відрізняється від страху тим, що страх виникає у відповідь на чіткий і реальний стимул, тоді як тривожність є реакцією на невизначену або потенційну загрозу. Тривожність має адаптивну функцію, сигналізуючи про У небезпеку, однак за високої інтенсивності набуває дезадаптивного характеру, порушуючи навчальну й соціальну діяльність. У науковій літературі виділяють різні форми тривожності: локалізовану і генералізовану, адекватну та неадекватну, відкриту і приховану. Важливо також розмежовувати ситуативну й особистісну тривожність, оскільки це дозволяє обирати адекватні способи корекції.

2. Аналіз онтогенезу емоційної сфери показав, що тривожність має свої вікові прояви. У немовлят основними джерелами тривоги є фізичний дискомфорт та порушення відчуття безпеки; саме якість емоційного контакту з матір'ю визначає базовий рівень тривожності. У ранньому дитинстві тривожність набуває свідомого характеру, з'являються перші страхи розлуки, невдачі та осуду, які залежать від стилю виховання й досвіду взаємодії з однолітками. Дошкільний вік характеризується зростанням соціальної тривожності, появою страхів перед оцінюванням з боку дорослих і ровесників, а також розвитком уявних страхів. У молодшому шкільному віці тривожність стає структурованою, її рівень тісно

пов'язаний з успішністю навчання, якістю взаємин у колективі та стилем педагогічного впливу. На всіх етапах критичною умовою є емоційна підтримка з боку значущих дорослих, стабільність вимог і доброзичлива атмосфера, що знижують рівень емоційної напруги.

3. У дітей з інтелектуальними чи сенсорними порушеннями тривожність має свої механізми виникнення. Діти зі збереженим інтелектом, але з фізичними або мовленнєвими обмеженнями, можуть відчувати підвищену тривожність через невідповідність між власними прагненнями та можливостями реалізації, підвищені вимоги з боку дорослих і страх соціальної оцінки. У дітей із легкими когнітивними порушеннями тривожність часто пов'язана із усвідомленням навчальних труднощів при обмеженості ресурсів для їх подолання, що спричинює зниження самооцінки й очікування невдачі. Для дітей із важкими інтелектуальними порушеннями характерні менш усвідомлені форми тривожності: вони гостро реагують на зміни у звичному середовищі, схильні до стереотипних чи ритуалізованих дій як захисних механізмів. У всіх групах поєднання когнітивних труднощів із низькою вербалізацією емоцій ускладнює діагностику та корекцію.

Визначено ключові чинники, які підвищують тривожність у дітей з ООП: несприятливий емоційний клімат у сім'ї, авторитарний стиль педагогічної взаємодії, досвід булінгу чи соціальної ізоляції, завищені вимоги без урахування особливостей розвитку, нестача адаптованих навчальних матеріалів. Водночас підтримувальний стиль виховання, індивідуальний підхід, позитивне підкріплення й наявність ресурсних соціальних зв'язків сприяють зниженню емоційної напруги. Важливо враховувати тип темпераменту, рівень самооцінки та сформованість навичок саморегуляції, оскільки вони визначають інтенсивність і характер тривожних проявів.

Теоретичний аналіз показав, що ефективно зниження тривожності у дітей з особливими освітніми потребами можливе лише за умов комплексного,

індивідуалізованого підходу. Психокорекційна робота має включати розвиток емоційної компетентності, формування навичок саморегуляції, адаптацію освітнього середовища та обов'язкову участь сім'ї. Високий потенціал має використання методів невербальної терапії, зокрема sandplay, оскільки ця техніка створює безумовно приймаюче середовище, де діти можуть вільно виражати переживання, зовнішнювати травматичний досвід і розвивати навички взаємодії. Дослідження показують, що sandplay не потребує розвинених мовленнєвих умінь, допомагає зменшити соціальну відстороненість і підвищити рівень мовленнєвої та соціальної активності у дітей, що робить його особливо цінним для роботи з дітьми з ООП.

Загалом, теоретичний аналіз, проведений у розділі 1, сформував концептуальні засади для подальшого емпіричного дослідження і розробки корекційної програми. Усвідомлення різноманітних форм і чинників тривожності, її вікових та індивідуальних особливостей створює підґрунтя для ефективної діагностики й психопедагогічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

4. У другому розділі було проведено комплексне емпіричне дослідження, яке охоплювало констатувальний, формувальний та контрольний експерименти і мало на меті виявлення рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та перевірку ефективності спеціально розробленої корекційної програми із використанням методу «сандплею». Підбір діагностичних методик ґрунтувався на критеріях валідності, надійності, вікової відповідності й доступності для дітей з когнітивними обмеженнями. Було обрано три взаємодоповнювальні інструменти: програму спостереження Й. Шванцари, методику «Страхи в будиночках» М. Панфілової та тест тривожності Р. Теммла – М. Доркі – В. Амена. Ці методики не потребують складних вербальних відповідей, дозволяють враховувати особливості поведінки

та символічної діяльності дітей і є придатними для використання в інклюзивному середовищі.

5. Дослідження охопило 20 дітей 6–7 років, поділених на експериментальну та контрольну групи. Дані спостереження і тестування виявили високий рівень психоемоційного напруження, значну кількість страхів і переважання середнього та високого рівнів тривожності. Зокрема, високий рівень тривожності за індексом Тембла – Доркі – Амена виявлено у 40 % дітей, середній – у 60 %, низький – відсутній. Аналогічні пропорції спостерігалися щодо вираженості страхів та психоемоційної напруги. Виявлено, що діти переважно бояться темряви, гучних звуків, замкнутого простору, медичних втручань і соціально опосередкованих ситуацій. Отримані результати підтвердили необхідність спеціальної корекційної роботи.

6. Застосування піску як терапевтичного матеріалу базується на положеннях аналітичної психології про природну здатність психіки до самозцілення у «вільному та захищеному просторі». Пісочниця забезпечує таке середовище: робота з мініатюрними фігурами дозволяє дітям символічно відтворювати власний досвід і переживання без потреби у словесному вираженні. Вибір sandplay як корекційного методу для дітей з інтелектуальними порушеннями зумовлений тим, що методика враховує їхній сенсорний стиль, відсутність вербальної домінанти й потребу у безпечних символічних формах вираження.

Програма складалася з трьох етапів: діагностичного, корекційного та оцінювально-аналітичного. На корекційному етапі були передбачені заняття, спрямовані на створення «свого світу», пошук «безпечного місця», опрацювання страхів, сюжет «герой долає перешкоди», моделювання підтримуючого соціального середовища, трансформацію страхів та формування образу майбутнього без тривоги. Поєднання вільної гри й символічних сюжетів забезпечувало можливість зовнішньої проєкції внутрішніх конфліктів та їхньої

трансформації. У процесі роботи психолог вів щоденник спостережень, що дозволяло відстежувати динаміку змін і адаптувати тематику занять.

Результати контрольного етапу засвідчили, що в експериментальній групі відбулося суттєве зниження високого рівня тривожності: його частка зменшилася з 40 % до 20 %; відповідно зросла частка дітей з низьким рівнем тривожності до 20 %, а середній рівень залишився незмінним (60 %). Аналогічні позитивні зрушення зафіксовано щодо психоемоційного напруження (зменшення високого рівня на 20 %) та проявів страхів (зменшення високого рівня на 30 %). У контрольній групі змін не відбулося: високий рівень тривожності залишився на рівні 40 %, середній – 50 %, низький – 10 %. Це свідчить про ефективність запропонованої програми sandplay-терапії у зниженні тривожності та нормалізації емоційного стану дітей.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що комплексна програма, що поєднує діагностичні, корекційні та оцінювально-аналітичні заходи, є дієвим засобом подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Методика sandplay створює умови для саморегуляції, розвитку образного мислення, самооцінки й соціальних навичок; її ефективність підтверджується як дослідженнями, що відзначають заспокійливий і творчий потенціал роботи з піском, так і емпіричними результатами нашого експерименту. Практичне значення роботи полягає у можливості впровадження програми в закладах інклюзивної освіти, підготовці психологів та педагогів до використання пісочної терапії, а також активному залученні батьків. Запропонований підхід сприяє формуванню позитивного емоційного клімату та забезпечує умови для успішної соціалізації дітей з інтелектуальними порушеннями. У подальших дослідженнях перспективним є розширення вибірки, аналіз довгострокового впливу sandplay-терапії та інтеграція її з іншими корекційними методиками для комплексної підтримки розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атемасова О. А. Проблеми розвитку та корекція емоційної сфери молодших школярів. Харків: ТОВ Видавництво «Ранок», 2011. 176 с.
2. Баташева Н. Особливості довільної регуляції емоцій у дітей із затримкою психічного розвитку. Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови. 2019. № 15. С. 25–37.
3. Боштан В. Соціальний контекст тривожності у психоаналізі, екзистенційній та гуманістичній психології. Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні науки. Івано-Франківськ, 2015. Вип. 19. С. 118-124.
4. Варій М. Й. Загальна психологія: підруч. для студ. психолог. і пед. спец. вищ. навч. закл. [2-ге вид., випр. і допов.] К. : ЦУЛ, 2018. 967 с.
5. Варій М. Й. Психологія особистості: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К. : ЦУЛ, 2008. 591 с.
6. Вікова і педагогічна психологія: [навч. посіб.] / О.В.Скрипченко, Л.В.Долинська та ін. К.: Каравелла, 2006. 344 с.
7. Вікова психологія : навч. посібник / [О. П. Сергеєнкова, О.А. Столярчук, О. П. Коханова, О. В. Пасека]. К. : ЦУЛ, 2012. 384 с.
8. Вовк Г. Робота з тривожними дітьми : [причини виникнення шкільної тривожності]. Психолог. 2009. № 44. С.13-16
9. Вознесенська О. Л. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник. Вид. 2е: випр. та доповн. К.: Золоті ворота, 2016. 198 с.
10. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І.Огієнка, Інститут психології імені Г.С. Костюка АПН України. 2010. Вип. 10, 120-128 с.
11. Галайдіна Г. С. Мандрі у пісочному царстві. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2017. № 7/8. С. 14 - 16.

12. Галієва О.М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». Психологія та соціальна робота. Київ, 2019. Т. 24. Вип.1 (49). С. 32-48.
13. Галян І. М. Психодіагностика. 2-ге вид., стереотип. К. : Академвидав, 2011. 464 с.
14. Гелюх, О. Тривожні діти 5-10 років : [робота вчителів по усуненню психоемоційного напруження й невротизації в учнів]. Психолог. 2009. № 24. С. 3-15
15. Голінська Т. М. Арт-терапевтичні впливи на особистість дитини. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2016. № 6. 16–19 с.
16. Грабенко Т. Чудеса на піску. К. : Ред. загальнопед. газ., 2004. 128 с.
17. Гречишкіна А. Пісочна психотерапія. Палітра педагога. 2010. № 5. С. 10-14.
18. Гринечко А. Я. Психологія проявів тривожності в онтогенезі особистості. Український науковий журнал. Освіта регіону. Видання № 3. 2013. С. 1 - 12.
19. Гуд Г. О. Психологічна характеристика негативних переживань дітей молодшого шкільного віку// Актуальні проблеми рекреаційної психології та педагогіки дитинства: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 14 – 15 вересня 2018). Одеса: Букаєв В. В., 2018. С. 129–133.
20. Депутат Н.І. Передумови виникнення тривожності у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Педагогічна освіта: теорія і практика. 2011. № 8. С. 390-395.
21. Дубровинський Г. Діти війни : дослідження явища психотравми під час військової агресії в Україні. Український психологічний журнал. 2022. № 1. С. 16–26.
22. Енциклопедичний словник з арт-терапії. за заг. ред. О.Л. Вознесенської, О.М. Скар. К.: Золоті ворота, 2017. 312 с.

23. Іваннікова С. Пісочна терапія. Розмаїття поглядів і підходів. Психолог. 2012. № 7. С. 40-42.
24. Іванова Т.В. Тривога як психологічний феномен/ Т.В. Іванова, І. Зимогляд//Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства: матеріали Всеукраїнської наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів, м. Суми, 23-24 квітня 2015 року. Суми: СумДУ, 2015. С. 237-239.
25. Інклюзивна освіта: теорія та практика: навч.-метод. посіб. / [Кол. авторів; за заг. ред. С. П. Миронової]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2012. Частина 1. 192 с.
26. Казаннікова О. Особливості проявів тривожності в молодших школярів// Науковий вісник Херсонського державного університету. 2014. Т. 1. Вип. 1. С. 176–180.
27. Керик О. Є. Використання ігрових та арттерапевтичних засобів у педагогічній роботі з дітьми з особливими потребами. Імідж сучасного педагога. 2015. № 5. 49–51 с.
28. Кіріченко Д. І. Причини та ознаки тривожності у дітей молодшого шкільного віку/ Д. І. Кіріченко. Соціально-психологічні технології розвитку особистості: зб. наук. праць за матеріалами V Міжнародної науковопрактичної конференції молодих вчених, аспірантів та студентів (м. Херсон, 14 травня 2020 р.). Херсон : ФОП Вишемирський В.С., 2020. 265 с.
29. Кіріченко Д. І. Причини та ознаки тривожності у дітей молодшого шкільного віку/ Д. І. Кіріченко. Соціально-психологічні технології розвитку особистості: зб. наук. праць за матеріалами V Міжнародної науковопрактичної конференції молодих вчених, аспірантів та студентів (м. Херсон, 14 травня 2020 р.). Херсон : ФОП Вишемирський В.С., 2020. 265 с.

30. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості : навч. посібник. К. : Либідь, 2007. 256 с.
31. Ковальчук О. Виникнення тривожності у дітей та профілактика страхів// Психолог. 2009. № 11–12. С. 22–23.
32. Козлова А. Рецепти арт-терапії: специфіка терапевтичного впливу. Психолог. 2019. № 2.4–11 с.
33. Колпакчи О.С. Арт-терапія: курс лекцій: навч. посіб. Київ: Цент учбової літератури, 2018. 288 с.
34. Корненко Н. В. Діагностика психічного розвитку дитини в роботі педагога (вчителя, вихователя): [навч. посібник]. К.: Коравкла, 2008. 192 с.
35. Корольчук М. С. Психодіагностика: навч. посібник. К. : Ельга ; Ніка-Центр, 2004. 400 с.
36. Кошлань І. Г. Тривожність у підлітків-акцентуантів. Наука і освіта. 2012. № 6. С. 109-113.
37. Коцур Н. І., Годун Н. І. Психоемоційні стреси в школярів: ризики розвитку та шляхи запобігання. Молодий вчений. 2017. № 91 (491). С. 97–100.
38. Лелюх-Степанчук О. О. Особливості емоційного розвитку дітей молодшого шкільного віку// Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 2. С. 140–144.
39. Лемак М. В. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник. Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2011. 616 с.
40. Максименко С. Д. Психологія особистості. К. : ТОВ «КММ», 2018. 296 с.
41. Мэй Р. Проблема тривоги: Пер. з англ. К.: ТОВ «КММ», 2001. 432 с.
42. Омельченко Я.М. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. К.: Шк. світ, 2011. 112 с.
43. Павелків Р.В. Вікова психологія: підручник для студ. вищ. навч. закл. Київ: Кондор, 2011. 469 с.

44. Павленко Т. В. Пісочна терапія у роботі з учнями. Шкільному психологу. Усе для роботи. 2015. № 9. С. 21-22.
45. Панок В. Г. Практична психологія: теоретико-методологічні засади розвитку : монографія.; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психології і соц. роботи. Чернівці : Технодрук, 2018. 486 с.
46. Петренко В.Є. Вікові аспекти психологічної корекції тривожності. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. Київ, 2014. Вип. 44. С. 175-180.
47. Пісочна терапія в роботі з дошкільниками / Упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко, Ю. М. Черкасова. Х. : Вид. група «Основа», 2012. 127 с.
48. Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник. Київ : Каравела, 2019. 328 с.
49. Психологія : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / Ю. Л. Трофімов, М. І. Алексєєва, П. А. Гончарук та ін. ; за ред. Ю. Л. Трофімова. 3-є вид., стер. К.: Либідь, 2019. 558 с.
50. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. Харків : Прапор, 2009. 672 с.
51. Психологія особистості: Хрестоматія: Навч. посіб./ Мельничук Оксана Богданівна, Пасічняк Руслана Федорівна, Вольнова Леся Миколаївна та ін. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2009. 532 с.
52. Рібцун Ю. Розвиток емоційної сфери дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови. 2020. № 16. С. 295–313.
53. Розвивальні ігри з водою та піском / Упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко, Ю. М. Черкасова. Х. : Вид. група «Основа», 2010. 127 с.
54. Савчин М. В. Вікова психологія: [навч. посіб.] К.: Академвидав, 2005. 360 с.

55. Семиченко В. А. Психічні стани. К. : Магістр-S, 1998. 208 с.
56. Семиченко В. А. Психологія емоцій. К. : Магістр-S, 1998. 128 с.
57. Сімович О. Г. Психологічні особливості прояву психічних станів у дітей молодшого шкільного віку// Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. № 2 (27). С. 69–77.
58. Соколова Г. Розвиток емоційної сфери школярів з порушеннями інтелектуального розвитку. Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови. 2020. № 16. С. 313–228.
59. Соснова Ю. С. Психічні стани людини, їх класифікація і діагностика. К. : Наука, 2001. 199 с.
60. Ставицька С.О. Прояв та подолання особистісної тривожності у школярів. Психологія. Збірник наукових праць. Випуск 2 (МО України, НПУ імені М.П. Драгоманова, Київ, 1998). С. 173.
61. Ставицька С.О. Вивчення особистісної тривоги у дітей молодшого шкільного віку проєктивними методами. // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Методи підготовки фахівців до професійного спілкування». Книга І. Черкаси 1997. С.119
62. Стоссел С. Епоха тривожності. Страх, надії, неврози і пошуки душевного спокою. Київ: Центр навчальної літератури, 2019. 450 с.
63. Сусла А.М. Пісочна терапія в роботі з дітьми з вадами психофізичного розвитку. Дитина з особливими потребами. 2016. № 6. С. 6-8.
64. Томчук С., Томчук М. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
65. Фрейд А. Психопатологии детства; [пер. с нем.]. М. : Nota Bene, 2000. 223 с.
66. Халько М. С. Емпіричне дослідження переживання тривожності у дітей молодшого шкільного віку// Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 1. Т. 2. С. 139–143.

67. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2005. 640 с.
68. Ясточкіна І.А. Психологічні чинники виникнення та корекція тривожності в ранньому юнацькому віці: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07; НПУ імені М.П.Драгоманова. Київ, 2011. 320 с.
69. Costa K. The Cause Of Panic At The Outbreak Of Covid-19 In South Africa—A Comparative Analysis With Similar Outbreak In China And New York. Center for Open Science; 2020 Mar 9. (Preprint DOI 10.31730/osf.io/sy54p).
70. Spielberger Charles D. Personality characteristics of users of smokeless tobacco compared with cigarette smokers and non-users of tobacco products. Personality and Individual Differences, (with J. P. Foreyt, G. K. Goodrick and E. G. Reheiser), 1996. 216 p.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Програма спостереження за емоційними проявами дітей (Й. Шванцара).

Автор рекомендує надати особливої уваги такі емоційні прояви дітей, як надчутливість, збуджуваність, примхливість, боязкість, плаксивість, злісність, веселість, заздрісність, ревнощі, уразливість, впертість, жорстокість, ласкавість, співчуття, зарозумілість, агре. За допомогою систематично регулярно проведених спостережень можна своєчасно виявити також ознаки психічної напруги та невротичні тенденції.

Ознаки психічної напруги та невротичних тенденцій.

1. Гризе нігті.
2. Смокче палець.
3. Відсутність апетиту.
4. Розбірливий у їжі.
5. Засинає повільно і важко.
6. Спить неспокійно
7. Встає у поганому настрої і неохоче.
8. Скаржиться на головний біль.
9. Скаржиться на біль у животі.
10. Часто буває блювання.
11. Часто бувають запаморочення.
12. Заїкається.
13. Надмірно потіє.
14. Червоніє, блідне.
15. Легко лякається.
16. Часто тремтить від збудження або хвилювання.

17. Часто плаче.
18. Часто моргає.
19. Смикає рукою, плечем тощо.
20. Нетримання сечі (вдень чи вночі).
21. Нетримання стільця (вдень чи вночі).
22. Припадки агресії.
23. Грає з якоюсь частиною тіла.
24. Боїться за своє здоров'я.
25. Буває, що мріє і думки його десь далеко.
26. Не вміє зосередитись на чомусь.
27. Стурбованість (чим?).
28. Дуже тривожний.
29. Намагається завжди бути тихим.
30. Боїться темряви.
31. Часто бачить уві сні фантастичні предмети.
32. Боїться самотності.
33. Боїться тварин (яких?).
34. Боїться чужих людей.
35. Боїться галасу.
36. Боїться невдачі (у чому?).
37. Часто відчуває почуття сорому, ганьби чи вини.
38. Зазнає почуття неповноцінності.

Результати спостережень доцільно подати у вигляді оціночної шкали. По вертикалі перераховують емоційні прояви дитини, а, по горизонталі відзначається ступінь вираження кожного їх (0 – відсутність емоційного прояви; 1 – мінімальне прояв; 2 – середнє; 3 – значний прояв; 4 – вкрай яскраве прояв). У результаті створюється профіль емоційних проявів конкретної дитини.

Методика виявлення дитячих страхів (О.І. Захаров і М.Панфілова).

Мета: виявлення та уточнення переважаючих видів страхів у дітей старше 3-х років.

Перш ніж допомогти дітям у подоланні страхів, необхідно з'ясувати, весь спектр страхів і до яких конкретно страхів вони схильні.

Зазвичай дана методика підходить в тих випадках, коли дитина ще погано малює чи не любить малювати.

Дорослий малює контурно два будинки (на одному або на двох аркушах): чорний і червоний. І потім пропонує розселити в будиночки страхи зі списку (дорослий називає по черзі страхи). Записувати потрібно ті страхи, які дитина поселила у чорний будиночок.

Бесіду слід вести неквапливо й ґрунтовно, перераховуючи страхи і чекаючи відповіді «так» – «ні» або «боюся» – «не боюся». Повторювати питання про те, боїться або не боїться дитина, слід лише час від часу. Тим самим уникаючи наводки страхів, їх мимовільне навіювання. При стереотипному запереченні всіх страхів просять давати розгорнуті відповіді типу «не боюся темряви», а не «ні» або «так». Дорослий, що задає питання, сидить поруч, а не навпроти дитини, не забуваючи її періодично підбадьорювати і хвалити за те, що вона говорить все як є. Краще, щоб дорослий перераховував страхи по пам'яті, тільки іноді заглядаючи в список, а не зачитуючи його.

Після виконання завдання дитині пропонується закрити чорний будинок на замок (намалювати його), а ключ – викинути. Даний акт заспокоює актуалізовані страхи.

Аналіз отриманих результатів полягає в тому, що експериментатор підраховує страхи в чорному будинку і порівнює їх з віковими нормами. Загальні відповіді дитини об'єднуються в кілька груп та видів страхів. Якщо дитина в

трьох випадках з чотирьох-п'яти дає стверджувальну відповідь, то цей вид страху діагностується як наявний.

Інструкція для дитини :«У чорному будиночку живуть страшні страхи, а в червоному – не страшні. Допоможи мені розселити страхи зі списку по будиночках».

Ти боїшся?

1. коли залишаєшся один;
2. нападу;
3. захворіти, заразитися;
4. померти;
5. того, що помруть твої батьки;
6. когось із дітей;
7. когось із людей;
8. мами чи тата;
9. того, що вони тебе покарають;
10. Баби Яги, Коція Безсмертного, Бармалея, Змія Горинича, чудовиська;
11. перед тим як заснути;
12. страшних снів (яких саме);
13. темряви;
14. вовка, ведмедя, собак, павуків, змій (страхи тварин);
15. машин, поїздів, літаків (страхи транспорту);
16. бурі, урагану, повені, землетрусів (страхи стихії);
17. коли дуже високо (страх висоти);
18. коли дуже глибоко (страх глибини);
19. в тісній маленькій кімнаті, приміщенні, туалеті, переповненому автобусі, метро (страх замкнутого простору);
20. води;

21. вогню;
22. пожежі;
23. війни;
24. великих вулиць, площ;
25. лікарів (крім зубних);
26. крові (коли йде кров);
27. уколів;
28. болю (коли боляче);
29. несподіваних, різких звуків, коли щось раптово впаде, стукне (боїшся, здригаєшся при цьому);
30. зробити що-небудь не так, неправильно (погано);
31. спізнитися в садок.

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

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

7 – 8 років: темні місця (горище, підвал, та ін.); реальні катастрофи; втрата любові оточуючих (з боку батьків, вчительки, ровесників і т.д.); запізнення в школу або відірваність від домашнього та шкільного життя; фізичне покарання і неприйняття в школі.

ТЕСТ «ТРИВОЖНІСТЬ» (Р.Темпл, М.Доркі, В.Амен)

Мета: виявити рівень тривожності дитини

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

Інструкція:

Кожний малюнок виконано у двох варіантах: для дівчинки (та для хлопчика). Обличчя дитини не вимальоване, а лише контур голови. Кожний малюнок доповнений двома зображеннями дитячої голови, що за розмірами точно відповідає контурам обличчя на малюнку. На одному із двох зображень – усміхнене обличчя, на іншому – сумне.

Малюнки демонструють дитині в чітко визначеному порядку один за одним. Додаткових питань не задають.

Вибір дитиною відповідного обличчя та її висловлювання фіксують в протоколі.

Аналіз даних:

Запропоновані малюнки зображують типові ситуації, що відрізняються емоційним забарвленням.

1. Позитивне емоційне забарвлення мають малюнки: 1, 5, 13
2. Негативне емоційне забарвлення мають зображення: 3, 8, 10, 12
3. Подвійний зміст мають малюнки: 2, 4, 6, 7, 9, 11, 14.

Подвійні за змістом зображення мають основне «проективне» навантаження: те, якого емоційного змісту надає дитина цим малюнкам, свідчить про її світосприймання та нормальний або травматичний досвід спілкування.

За результатами проводять кількісний та якісний аналіз.

Кількісний аналіз: На основі даних протоколу (Додаток А) визначають індекс тривожності (ІТ), що дорівнює відсотковому відношенню числа емоційно негативних виборів (сумне обличчя) до загальної кількості зображень [14].

Залежно від рівня ІТ виокремлюють 3 групи дітей:

- а) високий рівень тривожності (ІТ понад 50%);
- б) середній рівень тривожності (ІТ від 20% до 50%);
- в) низький рівень тривожності (ІТ від 0% до 20%);

Якісний аналіз: Кожну відповідь дитини аналізують окремо. Роблять висновки стосовно можливого емоційного досвіду дитини в подібній ситуації. Як правило, найбільший рівень тривожності проявляється в ситуаціях дитина – дитина. Значно нижчий рівень в ситуаціях, що моделюють стосунки дитина – дорослий, та в ситуаціях, що моделюють повсякденні дії.

ПРОТОКОЛ виявлення тривожності

Прізвище та ім'я дитини: _____

Вік: _____ Клас: _____ Дата: _____

№ рисунок	Рисунок	Висловлювання дитини	Вибір	
			Веселе обличчя	Сумне обличчя
1	Гра з молодшими дітьми			
2	Дитина та мати з немовлям			
3	Об'єкт агресії			
4	Одягання			
5	Гра зі старшими дітьми			
6	Вкладання спати на самоті			

7	Умивання			
8	Докір			
9	Ігнорування			
10	Агресивний напад			
11	Прибирання іграшок			
12	Ізоляція			
13	Дитина з батьками			
14	Їжа на самоті			

Кількісний аналіз

На основі даних визначено індекс тривожності за формулою:

$$IT = \text{кількість емоційно негативних виборів} / 14 \times 100\%$$

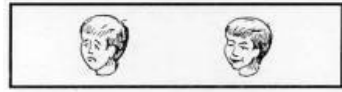
За результатами обчисленого ІТ визначено _____ рівень тривожності.

Картинки до тесту на тривожність (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Доркі)

1



2



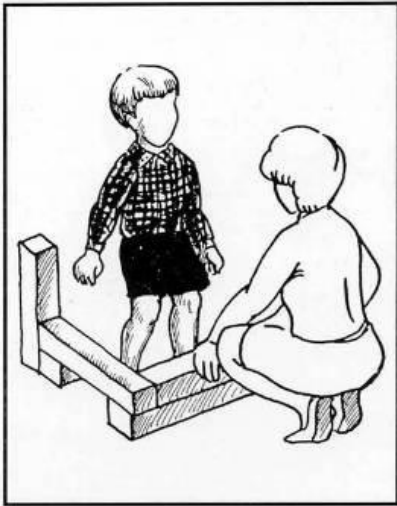
3



4



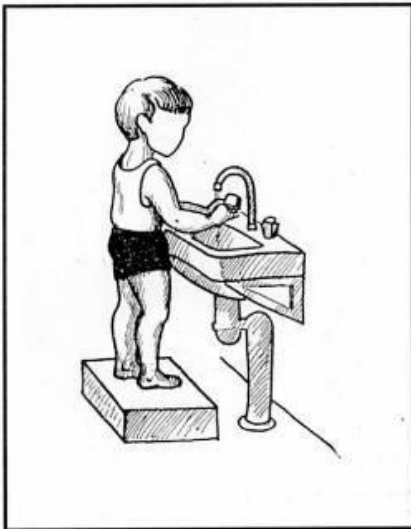
5



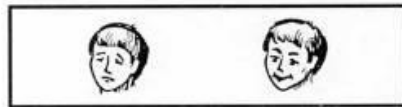
6



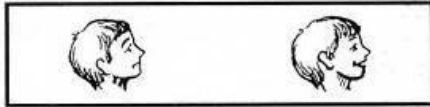
7



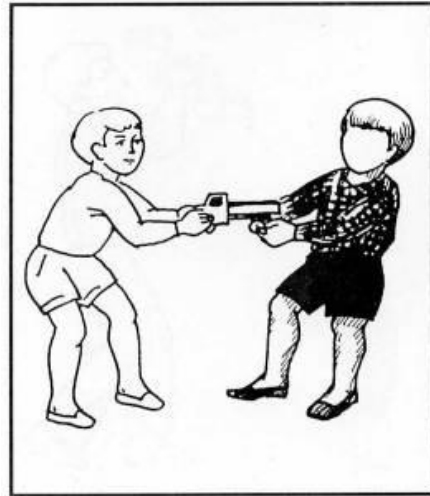
8



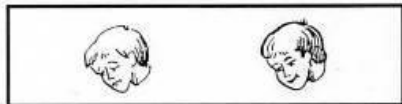
9



10



11



12

