

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЧЕРНІГІВСЬКИЙ КОЛЕГІУМ»  
ІМЕНІ Т.Г. ШЕВЧЕНКА

Факультет дошкільної, початкової освіти і мистецтв  
Кафедра мов і методики їх викладання

## Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня «Магістр»

на тему:

**КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ  
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Виконала:

студентка II курсу магістратури, 61 групи  
спеціальності 013 «Початкова освіта»

Нікітаєва Марина Володимирівна

Науковий керівник:

к. філ. н., доцент Нікітіна Наталія Петрівна

Чернігів – 2023

Роботу подано до розгляду «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року.

Студентка

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри *дошкільної та початкової освіти*  
протокол № \_\_\_\_\_ від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.

Студентка допускається до захисту роботи в екзаменаційній комісії.

Зав. кафедри

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Ірина ТУРЧИНА

(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                  |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Вступ.....</b>                                                                                                                | <b>... 3</b> |
| <b>Розділ I. Теоретико-методичні основи прояву та подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.....</b> | <b>....6</b> |
| 1.1 Теоретичний аналіз проблеми тривожних станів особистості в науковій літературі.....                                          | ... ..6      |
| 1.2 Особливості прояву тривожності в дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.....                                          | 15           |
| 1.3 Казкотерапія як засіб корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.....                                | 25           |
| <b>Висновки до 1 розділу.....</b>                                                                                                | <b>33</b>    |
| <b>Розділ II. Організація дослідно-експериментальної роботи .....</b>                                                            | <b>..35</b>  |
| 2.1 Діагностика рівня тривожності молодших школярів .....                                                                        | 35           |
| 2.2. Методика експериментального дослідження .....                                                                               | 40           |
| 2.3. Динаміка подолання тривожності учнів початкової школи засобами казкотерапії .....                                           | 45           |
| <b>Висновки до 2 розділу.....</b>                                                                                                | <b>48</b>    |
| <b>Висновки.....</b>                                                                                                             | <b>52</b>    |
| <b>Список використаних джерел.....</b>                                                                                           | <b>54</b>    |
| <b>Додатки.....</b>                                                                                                              | <b>60</b>    |

## ВСТУП

**Обґрунтування теми дослідження та її актуальність.** Сучасне українське суспільство за останнє десятиліття постало перед багатьма викликами, такими, як пандемія та повномасштабне вторгнення країни агресора, що має прямий вплив на психічне здоров'я кожної одиниці суспільства. Особливої уваги потребують діти молодшого шкільного віку, які через такі обставини схильні до тривожного стану.

На жаль, через війну, яка триває в Україні майже два роки, потерпають найбільше діти, оскільки мають нестійку й несформовану психіку. Найбільшого впливу серед них зазнали молодші школярі, які перебували/перебувають на тимчасово окупованих територіях, зазнали жахів евакуації, проживають у прифронтових зонах, де піддаються постійним обстрілам, втратили рідних або знайомих, друзів тощо. Тисячі дітей на сьогодні перебувають у стані нескінченних повітряних тривог, змушені переривати сон, щоб спуститися в укриття, відчуваючи там колективний страх і пригнічення. І як наслідок – нестійка дитяча психіка перебуває під подвійним тиском війни і страхів, навіюваних дорослими, які усвідомлюють загрози військової агресії росії.

Це все посилюється нерозумінням і відчуттям невпевненості і незахищеності, що провокує розвиток неспокою, стресу, депресії і неврозів, що може мати в подальшому незворотні наслідки й неабиякі глибинні втрати. Щоб мати майбутнє, треба вже сьогодні починати працювати з дітьми молодшого шкільного віку з метою корекції глибинного стресу, викликаного агресією росії, а також у профілактичних цілях.

Психологічний стан у цілому в більшості молодших школярів характеризується необґрунтованим занепокоєнням, втратою концентрації, скутістю, відсутністю ініціативності, побоюванням нового та невмінням чи небажанням вирішувати проблемні ситуації або складні задачі. Усе це свідчить, що в дитини зростає тривожність. Спостереження

продемонстрували, що такий стан у молодших школярів дуже часто виникає ще й через відсутність емоційної та соціальної стимуляції, належної уваги до самої проблеми, визнання того, що діти вже довгий час перебувають у цьому стані, і тому не в змозі самотійно подолати тривогу і стрес.

Зауважимо, що вік від 6 до 10 років характеризується закладанням фундаменту особистості на психологічному рівні, адже молодший шкільний вік характеризується сенситивним сприйняттям світу, яке зазвичай зчитують у дорослих. Насамперед саме діти під час військових конфліктів стають заручниками складних обставин. Вони змушені адаптуватися до цієї ситуації. І тут виникає ризик ускладнень розвитку емоційної, когнітивної та інтелектуальної сфер дитини молодшого шкільного віку, що в майбутньому буде мати величезний вплив на становлення особистості в цілому, а також на розвиток нашої держави.

Науковці досліджують вплив тривожності на різні сфери життєдіяльності особистості, серед них: Ф. Василюк, О. Захаров, І. Імедадзе, Б. Кочубей, Н. Левітов, О. Новікова, І. Стрілецька, Ю. Ханін, О. Цініс та ін. Навіть це питання є в зарубіжних психологів, таких, як Д. Айке, Ф. Дучі, К. Ізард, Р. Мэй, К. Олівер, Е. Пассаніті, О. Ранк, Ч. Рікфорт, Г. Салліван, Ч. Спілбергер, Р. Мей, К. Хорні, Р. Лі К. Ізард, М. Прихожан та багатьох інших.

Проте ця проблематика в колі інтересів не тільки психологів, але й науковців педагогічної галузі, а саме Д. Бургін, Н. Грес, А. Маклаков, О. Мазур, І. Ткаченко, В. Самсонова та багатьох інших. Психологічна наука, особливо експериментальна, як і її розвиток, досить актуальна і важлива для вирішення ряду освітніх завдань, що виконуються фахівцями практичної психології.

Останнім часом усе частіше вживається термін «казкотерапія». Можна сказати, що зростає як один із методів практичних психологів та педагогів, що використовують казкотерапію. Особливо ефективна казкотерапія для дітей молодшого шкільного віку. Це можна пояснити кількома причинами:

діти володіють високорозвиненими механізмами розпізнавання, які є незамінними. Способи розвитку гнучкості поведінки та навичок вирішення проблем в іншому. Казка – один із доступних способів передати себе, опанувати досвід інших або, навпаки, усвідомлення власних почуттів через досвід інших. Тому, коли діти слухають казки, вони насамперед долучаються до себе. Проте існує ряд вікових особливостей, що сприяють використанню цього інструменту, в тому числі активний розвиток когнітивних функцій та операцій мислення. Так, дитина через образи персонажів порівнює, аналізує, синтезує цінності, соціальні ролі, тактики та стратегії поведінки, в тому числі навчається визначати викривленість сприйняття інформації, що впливає на рівень тривожності.

Зокрема слід зауважити, що в молодших школярів у віці 7-8 років доформовується функція самоконтролю та саморегуляції, що впливає на подолання рівня тривожності, тому передаючи механізми опанування цього аспекту через казкотерапію, маємо на меті збагачувати досвід дітей інструментами для самоконтролю та саморегулювання.

Сучасні вчені вивчають особливості казкотерапії, це такі, як О. Василевська, П. Гальперін, І. Данилюк, О. Дем'яненко, В. Зінченко, О. Зосімовський, І. Єнґаличева, О. Кабачек, І. Макєєва, Т. Линська, О. Музичук, Н. Нікітіна, Є. Свиридова, Н. Колацка, Т. Зінкевич-Євстигнєєва та інші. Аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що велика кількість досліджень спрямована на вивчення проблем впливу казкотерапії на внутрішній світ особистості. Проблема окреслюється в дослідженнях В. Беяніна, Н. Берковської, М. Грабенко, Я. Дейковського, К. Єгорушкіної, О. Запорожець, Т. Зінкевич-Євстигнєєвої, Я. Коломінського, О. Кульчицької, І. Курило, Т. Полковенко, Н. Рубакіна та багатьох інших. Ще видатний український педагог В. Сухомлинський вважав, що казкою можна лікувати різні душевні рани дітей.

**Актуальність** означеної проблеми, її теоретична та практична значущість, перспективність розвитку, необхідність подолання існуючих

протиріч та недостатня наукова розробленість зумовили вибір теми дослідження: **«Казкотерапія як засіб корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку в умовах війни».**

**Об’єкт дослідження** – тривожність дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.

**Предмет дослідження** – казкотерапія як засіб корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.

**Мета дослідження** полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробці та дослідно-експериментальній перевірці ефективності використання казкотерапії як засобу корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.

Відповідно до мети дослідження, визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати стан тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.
2. Здійснити сутнісний аналіз поняття «тривожність молодшого школяра».
3. Охарактеризувати психолого-педагогічні умови використання казкотерапії як засобу корекції тривожного стану молодших школярів в умовах війни.
4. Розробити та експериментальним шляхом довести ефективність змісту, методів та форм роботи з корекції тривожного стану молодших школярів засобами казкотерапії.

Задля комплексного вирішення поставлених у дослідженні завдань було використано комплекс **методів дослідження**: *теоретичні*: аналіз і узагальнення наукових джерел, педагогічної та психологічної практики з метою характеристики поняттєво-категоріального апарату дослідження та наукового обґрунтування використання казкотерапії як засобу корекції тривожності молодших школярів; методи класифікації, систематизації та узагальнення для здійснення комплексного аналізу отриманих теоретичних даних; *емпіричні*: цілеспрямоване спостереження за освітнім процесом,

бесіди, анкетування, педагогічний експеримент для перевірки ефективності впливу казкотерапії; *статистичні*: аналіз матеріалів дослідно-експериментальної роботи відбувався з використанням методів математичної статистики для перевірки достовірності одержаних результатів; для кількісного опису даних експериментальної роботи використано *графічні* методи.

**Практичне значення** роботи полягає в тому, що його результати та висновки можуть бути використані в освітньо-виховному процесі як спосіб розширення арсеналу засобів корекції тривожності молодших школярів. Матеріали дослідження можуть стати основою методичних розробок та рекомендацій щодо застосування казкотерапії в процесі корекції тривожних станів дітей молодшого шкільного віку.

**Експериментальною базою дослідження** є заклад загальної середньої освіти I-III ступенів №13 Святошинського району м. Києва.

Експериментальною роботою було охоплено 40 учнів 4 класу (по 20 осіб у контрольній та експериментальних групах, 4-А та 4-Б).

**Апробація дослідження** здійснювалася шляхом участі в студентських конференціях та виступах.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного з розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (53 найменувань), 3 додатків. Загальний обсяг роботи складає 73 сторінки, основний зміст викладено на 59 сторінках. Робота містить 4 таблиці і 2 рисунки.

## **Розділ I. Теоретико-методичні основи прояву та подолання тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах війни**

### **1.1 Теоретичний аналіз проблеми тривожних станів особистості в науковій літературі**

Тривожність людини є одним із найбільш інтригуючих феноменів в психологічній науці. Погляди та парадигма уявлення про тривожні стани змінювалися, обиралися різний методологічний та теоретичний напрям дослідження. У розрізі наукових змін у психології склалися різні уявлення про це складне психічне утворення до того часу, як воно зараз розуміється в сучасній психології. Особливий ракурс теоретичного дослідження у першому розділі магістерської роботи представляє аналіз причин і наслідків тривожності та зокрема того, як це аналізували різні психологічні школи.

*Психоаналітичний підхід.* З. Фрейд одним із перших спробував пояснити природу тривоги. Вчений розрізняв страх, конкретний страх (нім. Furcht) і невизначений несвідомий страх, тобто глибока, ірраціональна внутрішня природа розрізняв страх як такий, конкретний страх (нім. Angst). Відповідно до вчення Фрейда, певні переживання, які автоматично проявлялися: дії, імпульси, думки чи спогади, – нестерпно болючі або такі, що породжують сильну тривогу – витісняються зі свідомості, а ті сили, які призвели до усунення подій або переживань з пам'яті, мобілізуються, перешкоджаючи їх сприйняттю на свідомому рівні [5]. Тут діє фізіологічний механізм, близький до механізму «охоронного» гальмування, коли гальмування при занадто сильному збудженні захищає кору головного мозку від зайвого перезбудження, і саме тому різкі афективні переживання, болісні і неприйнятні для суб'єкта, активно гальмуються, «витісняються» зі свідомості, забуваються суб'єктом [5]. Коли витіснені переживання загрожують увійти у свідомість, вони можуть стати тривожними та пригніченими. У результаті людина переживає нескінченний підсвідомий конфлікт. В основі витіснення вирішальне значення має сильна тривога [5].

За Фрейдом, тривога – емоційний стан, який подібний до того, що ми переживаємо, коли нам щось загрожує в навколишньому середовищі, це так звана функція Его, і призначення її в тому, щоб попереджати людину про потенційну загрозу, яку треба побороти або уникнути. Тривога дозволяє особистості реагувати в загрозових ситуаціях адаптивним способом [7, с. 99]. Витіснення стають для особистості як початковий, вихідний захисний механізм, який допомагає індивідууму уникнути болячого для нього переживання тривоги. Але досить часто витіснені думки і спонукання не вдається утримати на підсвідомому рівні, і разом з ними назовні проривається і тривога, яка з ними пов'язана. Унаслідок цього починають діяти різні додаткові захисні механізми, функція яких – зміцнення «щаблів» підсвідомого, що стримують заборонені імпульси. Серед них: заміщення, раціоналізація, реактивне утворення, проекція, регресія, сублімація і ізоляція (інтелектуалізація) [5]. Витіснення активізуються унаслідок наявності загрози Его (основна загроза самооцінці), а не від звичайної неприємності або загрози. Подальші психоаналітичні дослідження показали: коли причина витіснення (загроза Его) зникає, то витіснений зміст повертається до свідомості. Якщо загроза усунута, то для витісненого матеріалу стає безпечним повернення на рівень усвідомлення [7, с. 95].

Тоді, як власне поняття тривожності теж уперше було описане З. Фрейдом (1925), який для семантизації «вільно літаючого» розлитого стану неспокою, що є симптомом неврозу, використав цей термін – буквально «готуватися до тривоги» або «готуватися у вигляді тривоги».

Так, З. Фрейд виділив три види тривожності:

- 1) Реальний страх – коли існує реалістична небезпека.
- 2) Невротична тривожність – ірраціональна тривожність, що не викликана реальною небезпекою.
- 3) Моральна тривожність – внутрішній конфлікт Супер-Его.

*Підхід індивідуальної психології.* А. Адлер у своїй теорії особистості розглядав тривогу як симптом неврозу, останній широко розуміється як

розпливчастий діагностичний термін, який включає широкий спектр поведінкових розладів. «Невроз є природним і логічним розвитком відносно неактивних індивідів, де гонитва за більшим власним інтересом затримує розвиток соціальних інтересів. Це звичайне явище для найбільш пасивних і корумпованих способів життя». [7, с. 192]. Невротики – це люди, які обрали неправильний спосіб життя, головним чином через те, що в дитинстві зазнали фізичного болю, були надмірно опіковані, балувані чи покинуті. У таких ситуаціях діти стають дедалі більш тривожними, не відчувають безпеки та починають розвивати стратегії психологічного захисту, щоб впоратися з поганими почуттями. Життя невротика пов'язане з постійним відчуттям загрози самооцінці, тривогою і підвищеною чутливістю [7 с. 196].

*Соціокультурна теорія особистості.* На відміну від Фрейда, К. Хорні не вважав, що тривога є невід'ємною частиною людської психіки. Згідно з його теорією, причина тривоги виражається у відсутності безпеки в міжособистісних стосунках. Усе, що руйнує у дитини почуття безпеки у стосунках з батьками, призводить до елементарної тривоги, а значить, суть невротичної поведінки слід шукати в хаотичних стосунках між дитиною і батьком. Якщо дитина відчуває любов, приймає себе, то відчуває себе в безпеці, і скоріше всього буде розвиватися типово. Коли діти не відчувають безпеки, у них розвивається ворожість до батьків, і з часом вона стає основною тривогою. К. Хорні наводить порівняння між страхом і тривогою. Страх – реакції пропорційні фактичному ризику, тоді як тривога є реакцією, непропорційною передбачуваному ризику. Страх і тривога є відповідною реакцією на передбачуваний ризик, але у випадку страху ризик очевидний і об'єктивний, тоді, як у випадку тривоги ризик є неявним і суб'єктивним. Інтенсивність тривоги прямо пропорційна значенню цієї ситуації для окремої людини [17].

*В рамках теорій об'єктних стосунків* (Д.Е. Шарфф, Д.С. Шарфф) і *его-психології* (Х. Хартманн) тривога може розглядатися як страх перед дезінтеграцією людини самої себе або відчуття дезінтегрованості (Х. Кохут),

при цьому тривога є пусковою ланкою розвитку психопатологічних станів в континуумі від невротичних (А. Фрейд) до психосоматичних (М. Кляйн).

*Біхевіористська теорія.* Виходячи з положень цієї теорії індивід вибирає «сигнали небезпеки» й блокує «сигнали безпеки», саме це представники поведінкової психології відносять до поняття тривожності. Такі вчені, як А. Бек, А. Холмогорова, А. П. Федоров, В. М. Фолетт, Е. В. Гіффорд, К. Добсон, К. Г. Вільсон, Н. Гаранян, Н. С. Джакобсон, С. В. Харитонов, С. К. Хайс вважали, що розлади на тлі тривоги, комплексні неврози та інші аномальні реакції в поведінці людини – це результат навчання, а не симптом.

У теорії диференційованих емоцій стверджується, що феномен тривожності багатокомпонентний і складається з домінуючої емоції страху та взаємодії страху з однією або декількома іншими фундаментальними емоціями – страхом, гнівом, провинною, соромом й інтересом. Тривожність включає стани актуальних потреб і біохімічні фактори. Можна виділити форми тривожності в залежності від комбінації вхідних афектів. Синдром тривожності може відрізнятися в деяких індивідів, наприклад, страх - вина або страх - сором - вина, страх - страждання, страх - гнів, страх - страждання - гнів, проте домінуючою емоцією є страх. Американські психологи зазвичай підкреслюють у феномені тривожності антиципацію можливостей неприємних подій і тим самим побоювання індивіда, як би вони не відбулися насправді [36].

Теоретичний огляд наукової літератури показав, що про взаємозв'язок між **тривогою і страхом** у сучасній психології досі йдуть дебати [5]. Одні автори вказують на те, що їх слід чітко відрізнити (Барлов, 1991). Інші знаходять цю відмінність непотрібною і розглядають ці поняття, як еквівалентні (Рачман, 1991). Актуальними залишаються спроби розкрити поняття тривоги через поняття страху, пов'язати ці утворення. Тривога є менш чітким вираженням страхом (Сімондс, 1946 ) [24. с. 118; 3]. Існує думка, що тривога – це невизначений страх [26].

Чітке розмежування між страхом і тривогою базується на критеріях, представлених К. Ясперсом у психіатрії. Відповідно до цього критерію, тривога відчувається незалежно від будь-якого стимулу («вільно плаваюча тривога») [24. С. 118], тоді, як страх співвідноситься з певним стимулом і об'єктом. Такий підхід найбільш поширений [2].

Зокрема існують як психометричні, так і фізіологічні дані, що показують як схожість, точніше зв'язок, так і вагому відмінність між зазначеними змінними [47]. Як вказує Д. А. Грей, посилаючись на фізіологічні дані, страх передбачає запуск захисного механізму, а тривога – підготовку до запуску захисного механізму. На думку автора, «тривожність» – амальгама страху і фрустрації. Це певна людська емоція (її генерує модель «система гальмування поведінки»), стан, який виникає у відповідь на загрозу (стимули, що асоціюються з покаранням, нагородою) або невизначеність (новизну) [17. с. 27-29].

Теоретичний аналіз також показав, що є спроби пояснити відмінності між **тривогою і депресією** (Кандал, Ватсон, 1991; Кларк, Ватсон, 1991; Ватсон, Телеген, 1985; Зевон, Телеген, 1982). Основна відмінність між ними в характері дії. Депресія передбачає втрату надії на активну протидію стресу (захисна реакція та протидіючі механізми взагалі не включаються), а тривога, навпаки, має підґрунтям спроби активної боротьби зі стресом. Психологічний фактор підвищеної збудливості, властивий неспокою, може бути розглянутий як підготовка до боротьби – активізація фізіологічних процесів, необхідних для підтримки активної боротьби зі стресом (Барлов, 1988; Фовлес, 1986; Фрідланд та ін. 1986).

Наводяться зокрема психометричні докази зв'язку й відмінностей між зазначеними утвореннями (Кларк, Ватсон, 1991). Синдром тривоги (як і синдром депресії) має компонент провокуючого загального виснаження (негативний вплив), який залежить від генетичних основ (розглядається як змінна темпераменту). Саме цей компонент вказує на кореляційний зв'язок між тривожністю і депресією. Різниця в тому, що для тривоги характерний

симптом підвищеної збудливості, а для депресії – відсутність позитивного впливу (Зевон, Телеген, 1982). Тривога і депресія мають схожі ознаки і в цьому їх зв'язок. Однак вони являють собою відмінні один від одного феномени [47]. У цілому відмінності між страхом, тривогою і депресією можуть бути виражені наступною формулою: «Відбувається щось жахливе і мені потрібно зробити якісь дії, щоб зупинити це» (індивід, який відчуває страх). «Щось жахливе може трапитися. Я можу виявитися не готовим до боротьби, але я повинен хоча б спробувати» (індивід переживає тривогу). «Щось жахливе може трапитися; я не зможу з цим впоратися, тому я навіть не буду намагатися» (індивід відчуває депресію).

При етимологічному огляді поняття «тривожності» слід приділити велику увагу терміну «*anxiety*», іноді «*anxiousness*», що в перекладі на українську мову означає «занепокоєння», «тривога» [38]. Відзначається, що сам термін походить від латинського терміну «*angusto*», що означає «вузькість», «звуження». У стані тривоги порушуються процеси збудження, це знаходить своє відображення насамперед у процесі дихання людини. Дихання стає поверхневим й частішим. Крім цього, виділяють і такі симптоми при тривожності, як занепокоєння і прискорення пульсу. Рівень тривожності залежить від того, якого роду збудження заблоковано [45].

К. Спілбергер виділяє два поняття, дві форми тривожності - тривога як стан (стан тривоги, СТ) і як властивість (особистісна тривога, ОТ) [46]. Розподіл тривожності на СТ і ОТ використовується в експериментальній практиці та легко класифікується в теорії, діагностиці [46; 19; 6]. У філософії подібне розмежування було запропоновано С. К'єркегором, і в цей час є надзвичайно актуальним у філософсько-психологічній системі екзистенціалізму (Мей Р., 2001; Тіллі П., 1995 і ін.).

Аналогічним чином пропонує розрізняти **тривогу і тривожність** Левітів, як це вже і було показано вище, опирається на те, що остання розглядається як складова характеру. Ситуаційна тривога конгруентна тимчасовому емоційному стану, викликаному дією факторів, що містять для

індивіда реальну або уявну небезпеку. Особистісна тривога відображає досить стабільну індивідуальну властивість, що визначається тенденцією суб'єкта сприймати загрозу власної особистості і готовністю реагувати на це підвищенням СТ в умовах навіть невеликої небезпеки або напруги [19]. Іншими словами, тривожність характеру належить до відносно стабільних індивідуальних відмінностей у схильності людини відчувати тривогу. Так ми підходимо до окреслення понять тривоги та тривожності. Для кращого розуміння врахуємо особливості їхнього прояву та перебігу. Отже:

**Тривога** – переживання негативних емоцій через очікування ризикованих подій, що має дифузний характер, не пов'язана конкретними подіями. Для тривоги характерні такі ознаки:

- актуалізація в ситуаціях невизначеної небезпеки та очікування катастрофічного розвитку подій;
- на відміну від реалістичного страху, як реакції на небезпку, представляє собою генералізований, дифузний або безпредметний страх;
- переживання, що зазвичай пов'язане з очікуванням невдач у соціальній взаємодії і часто обумовлене неусвідомленістю джерела небезпеки.

Тоді, як під тривожністю розуміють наступне:

**Тривожність** – індивідуальна психологічна особливість, що виявляється в схильності людини часто переживати сильну тривогу при відносно незначних обставин. Характерні наступні ознаки або їх поєднання [50]: розглядається як особистісне утворення; може бути пов'язана зі слабкістю нервових процесів; як особливість темпераменту.

Тривожність може проявлятися довготривалими, затяжними, цілодобовими симптомами, які зменшують якість життя (генералізований тривожний розлад), або ж короткими сплесками з панічними атаками. Частота, кількість і інтенсивність симптомів варіюються в залежності від людини [24]. Тривожні стани можуть призвести до психічних або психологічних проблем [53].

*Поведінкові прояви* тривожності включають втечу від ситуацій, які викликають тривогу чи негативні спогади, а також порушення режиму сну, зміна звичок, збільшення або зменшення споживання їжі та підвищення рухової напруги (наприклад, постукування ногою) [55].

*Емоційні прояви* тривожності. До них належать «страх, труднощі зосередження, нервозність або напруга, очікування гіршого, дратівливість, неспокій, спостереження (і очікування) небезпечних ознак (і подій) і відчуття порожнечі» [55], а також «кошмари, нав'язливі думки, дежавю і відчуття пастки у власному розумі» [55].

*З когнітивної точки зору* тривожність проявляється думками про передбачення небезпеки, наприклад, страху смерті. «Починає здаватися, що біль в грудях – це смертельний серцевий напад або що стріляли біль у голові – результат пухлини або аневризми. При думках про смерть відчувається сильний страх, ти думаєш про смерть частіше, ніж зазвичай, або взагалі не можеш викинути це з голови» [21].

Узагальнення наукових даних показує, що вивчення передумов формування тривожності є однією з базових проблем сучасної емоційної фізіології. Багато дослідників вважають тривогу генетичною поведінковою схильністю і припускають, що основною причиною цього стану є шкідливий вплив зовнішнього середовища [32,37; 41]. Звичайно, в ситуаціях, коли умови навколишнього середовища швидко змінюються і зростають фактори стресу, людина відчуває все більше тривоги, а виникнення тривожних розладів багато в чому залежить від тривалості та інтенсивності впливу.

Разом з тим у багатьох наукових роботах відзначається, що стан тривожності обумовлений не тільки зовнішніми, а й внутрішніми факторами [41]. Вказується, що успадкування такої риси, як тривожність, становить близько 45% в популяції [34]. У цьому контексті тривожність є ознакою слабкості нервової системи, порушення нервових процесів, високого невротизму, що зумовлює важливість вивчення її біологічної основи [32].

Інтенсивність переживань і рівень тривожності залежать від типологічних особливостей проявів нервової системи. Зокрема, доведено, що діти, підлітки, дорослі зі слабкою нервовою системою схильні мати високу тривожність. З віком нервова система стабілізується, людина отримує життєвий досвід і «імунітет» на численні соціальні та побутові проблеми. Різноманітні дослідження, що проводилися в різні роки, підтверджують теорію залежності тривожності від ступеня впливу ретикулярної формації на кору головного мозку. У пацієнтів з високою тривожністю більше величина шкірно-гальванічної реакції (КГР) в стані спокою, ніж у пацієнтів з низьким порогом тривожності [55].

Так, тестування, проведене з використанням психоаналітичного опитувальника Тейлора, показало наступне. Серед дітей молодшого та середнього віку з високою тривожністю 86% мають слабку нервову систему і, навпаки, всього 64% дітей тієї ж вікової групи з низькою тривожністю мають недостатньо стійку нервову систему. Сильна і стабільна нервова система була підтверджена в ході опитування у кожної шостої дитини з високою тривожністю, зі 100 опитаних, що взяли участь у тестуванні. У кожного третього підлітка з низькою тривожністю проблем з нервовою системою не спостерігалось. Аналізуючи отримані дані, психоаналітики і невропатологи дійшли висновку, що для дітей з високою тривожністю характерна інертність нервових процесів. У ході досліджень підтверджена слабка реакція периферійної нервової системи молодих людей на навколишнє оточення. У стані неспокою і тривоги у молодих людей виявляється гальмування по зовнішньому балансу [12]. Іншими словами, у групи підлітків з високою тривожністю, серед школярів старших класів і студентів перших курсів простежується порушення співвідношення між процесами, що відповідають за збудження і гальмування. Дисбаланс в гармонії людських відчуттів та почуттів сьогодні легко піддається корекції засобами арт-терапії [30].

Таким чином, тривога розглядається у психології як прояв емоційної реакції на ситуацію невизначеності, тоді, як тривожні стани – властивість, що притаманна для конкретного індивіда, може мати як патологічну природу та характеризуватися набутим характером виникнення, так і бути генетично обумовленою специфікою функціонування ЦНС.

## **1.2 Особливості прояву тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.**

Усі діти, незалежно від віку, відчувають сильні емоції. Світ маленьких дітей може бути страшним і невизначеним місцем, як і світ підлітків, які швидко змінюються як фізично, так і емоційно.

Багато батьків можуть пригадати випадки зі свого дитинства, коли були дуже налякані, стривожені, нещасні або стурбовані. Такі почуття є частиною дорослішання та зіткнення з численними змінами, які відбуваються з нами протягом дитинства.

Особливо коли відбуваються зовнішні травматичні події, що впливають на безпеку самої дитини, яку вона не може контролювати чи зрозуміти. Під час війни діти переживають два різні види травматичних подій, серед яких несподівані травматичні події та довгострокові несприятливі події, які призводять до розвитку стійкого стресу. Так формується певна реакція: бий, біжи, замри. Як наслідок, діти частіше відчувають тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання говорити) та інші проблеми війни, що можуть стати причиною розладів особистості.

Розлади поведінки (особливо агресивна, антисоціальна та злочинна поведінка, схильність до насильства) і підвищена схильність до майбутнього вживання алкоголю та наркотиків. Психічні розлади стають «природньою

реакцією на ненормальні події» [1]. Хоча діти вижили фізично, більшість із них отримали психологічну травму.

З одного боку, психологічний розвиток дітей відбувається інтенсивно, менш стабільно, ніж у дорослих, а з іншого боку, незрілість психофізіологічних процесів у дітей не дозволяє стійко прогнозувати наслідки пережитих психотравмуючих подій [17]. Досвід хронічної травми викликає у дитини постійне відчуття загрози, переводячи її мозок у стан постійного очікування небезпеки.

Зокрема, Стенлі Мессер у своєму дослідженні прийшла до висновку, що занепокоєння щодо якості власної інтелектуальної діяльності, тобто відсутність розуміння ситуації, впливає на схильність дітей бути імпульсивними або рефлексивними у вирішенні проблемних завдань [1]. Наслідки травми проявляються у всіх сферах життя дитини.

На емоційному рівні: загострення страхів, тривожний стан, агресивність, сльозливість, схильність до насильства, недостатнє вираження емоцій. На когнітивному рівні: погіршуються процеси пам'яті, уваги, мислення, збіднюється мова, підвищується вербальна активність. На поведінковому рівні: порушення сну, нічні кошмари, втрата апетиту, регресивні форми поведінки, гіперактивність, пасивність, замкненість, посилене прагнення до контакту з дорослими або повна відмова від контакту, заперечення, втрата охайності, з'являється смоктання пальців (характерно для дітей молодшого віку). На соматичному рівні: підвищена стомлюваність, млявість, загострення хронічного захворювання, біль у шлунку, головний біль, захворювання дихання, захворювання серця, нудота, блювання, захворювання верхніх дихальних шляхів [13]. Окремо ці ознаки можуть бути тимчасовим відхиленням від норми, але разом вони можуть свідчити про погіршення психічного здоров'я [13].

Аналіз наукових джерел показав, що вчені трактують тривожний стан з різних боків. Так, поняття тривожності вперше з'явилося у психологічній науці завдячуючи психоаналітикам та психіатрам. В останні роки

проблематика тривожності набуває дуже значного поширення та застосування у різних напрямках соціального життя особистості.

Варто відзначити, що в психології поняття «тривога» і «тривожність» дуже схожі, але не тотожні. Тривога - це реактивний прояв людини на неминучу небезпеку, реальну чи уявну, і характеризується почуттям невизначеного страху. А за Г. Пригожаном, тривога – це переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з очікуванням проблем, що супроводжується передчуттям небезпеки.

Тривожність - це індивідуальна психологічна характеристика, яка виражається через схильність до емоційно-виражених переживань, постійного стану тривоги [2]. Тривожні діти дуже чутливо, болісно і гостро реагують на власні невдачі. Вони схильні відмовлятися від діяльності, яка викликає у них занепокоєння або викликає труднощі. Тривога не пов'язана з якоюсь ситуацією і присутня майже завжди. Вона супроводжує будь-яку діяльність (навчальну чи творчу).

У Р. Немова поняття «тривожність» трактується, як властивість особистості, що призводять до виникнення наслідку тривоги до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних ситуацій як небезпечних [3]. В. Астапов у своїх працях «тривожність» описує як стан напруженості [4]. У Н. Левитова визначення «тривожності» як психічного стану звучить так: «... це психічний стан, який викликається можливими і ймовірними неприємностями, несподіванкою, змінами у звичній обстановці і діяльності, затримкою приємного, бажаного і виражається в специфічних переживаннях (побоювання, хвилювання, тощо) і реакціях [5]. Тобто даного трактування немає, хоча в людей можуть бути присутні певні спільні характеристики, які дозволяють встановити типологію.

Ще З. Фрейд вказував на три типи тривоги, що спираються від походження загрози:

1. Реалістична тривога, яка надає безпеку для особистості та упереджує від загроз, виходить із зовнішнього світу. Цей тип тривоги попереджає нас

про джерела небезпеки, і його можна порівняти з переживанням страху. Тривога практично зникає разом із її причиною. Позитивним аспектом цього типу тривоги є його здатність викликати інстинкти самозахисту.

2. Невротична тривога, походження якої пов'язане з небезпекою того, що ілюзорно ми сприймаємо ситуації життя або породжені нашим фантазіями, думками і які можуть стати усвідомленими. Цей тип страху виникає через страх того, що в якийсь момент людина не зможе контролювати інстинктивні рухи свого Его і, як наслідок, може вчинити вчинок, який може призвести до неприємних наслідків і проблем. Невротична тривога спочатку сприймається як дуже реальна, оскільки загроза покарання зазвичай походить із зовнішнього, реального джерела. Щоб цього не сталося, починають працювати механізми захисту Его, спрямовані на придушення інстинктивних спонукань дитини, щоб останні реалізувалися лише у формі загальної тривожності. Таким чином, невротична тривога виникає тільки в ті моменти, коли інстинктивні імпульси загрожують вирватися з-під контролю.

3. Моральна тривога виникає, коли Его відчуває загрозу через егоїзм, і емоційна реакція, що виникає як наслідок, призводить до моральної тривоги. Страх бути покараним батьками за проступки або дії, які задовольняють вищі вимоги суперєго, призводить до моральної тривоги [44].

Види тривоги однакові як у дорослому житті, так і в дитячій свідомості. Для підкріплення тривожного стану двох останніх видів описаних у попередньому змісті, стає першопричина, яка впливає ще з дитячих років. Тобто для прояву тривожного стану у дорослому житті, закладаються маркери тривоги, які у подальшому житті тригерять.

Так, А. Прихожан виокремлює певні характеристики тривожних дітей в освітньому процесі:

- досить високий рівень інтелекту та знань. Проте вчитель може акцентувати увагу, що така дитина недостатньо обізнана або нездатна до навчання;

- учні з підвищеним рівнем тривожності не можуть синтезувати в роботі основне завдання та утримати увагу на ньому. Вони намагаються тримати в полі зору абсолютно усі частини одного завдання;

- тривожні діти схильні швидко відмовлятися від виконання завдання якщо зіштовхуються з труднощами, а також відмовляються від подальших спроб. Наявна виражена невпевненість у собі та свої діях;

- під час уроку вони іноді відповідають на запитання правильно, а іноді — мовчки або навмання. Їхня мова невиразна, є задишка, почервоніння, жестикуляція, іноді їх ледве чути. І це не залежить від того, наскільки добре дитина знає урок;

- підвищений страх вдачі та страх невдачі. Коли вчитель або однокласник вказує стурбованому учневі на помилку, в його поведінці наростає збудження, він здається розгубленим у ситуації, не може зрозуміти, як можна і потрібно поводитися [2].

Діти з проявом підвищеної тривожності мають схильність до шкідливих звичок невротичного характеру, що може проявлятися через: гризіння нігтів, посмокування пальців, посмикування волосся, гризіння ручок тощо. Характеристики шкільної тривожності є універсальними для будь-якого віку, перш за все, варто виокремити такі:

- погіршення фізичного здоров'я дитини, що пов'язано з психосоматичним проявом. Тривожність на пряму пов'язана з різними соматичними проявами: підвищенням температури, прискореним серцебиттям тощо. З цієї причини тривожні діти часто хворіють і їм нічого не залишається, як бути вдома. Часто виникають «незрозумілі» головні болі або болі в животі, а температура швидко підвищується. Зокрема, ці фізичні порушення виникають безпосередньо напередодні важливих подій і характерні для учнів різного віку, від першого класу до старшокласників;

- відсутня мотивація до навчання та відвідування школи. За рахунок того, що дитина відчуває себе в школі дискомфортно;

-висока старанність при виконанні завдань, що може стати зайвою. Батьки, потребуючи від дитини високих результатів, просять досконалості. Це означає писати класні та домашні завдання знову і знову, виконувати домашні завдання годинами на день, гуляти з друзями та пропускати зустрічі. Характерною рисою першокласників, які переписують палички та кільця із зошита в зошит, або 11-класників, які навчаються по 6-7 годин на день або готуються до ЗНО, є надмірна захопленість. Це може бути пов'язано з бажанням бути «кращим за інших» («непоганим»), що опосередковано свідчить про конфлікт із самооцінкою таких дітей [6]. Це призводить до розвитку фобії – атіхіфобії. Яка має у подальшому житті важливі наслідки на загальний психічний стан особистості. Тобто початковий етап входження дитини на шкільні лави запроваджує формування певних розладів, які з кожним роком все більше фундаментально закладаються у психологічному сприйнятті особистості світу.

Зокрема великий вплив на рівень тривожності дітей молодшого шкільного віку має рівень самооцінки, який закладається батьками з перших днів життя.

У системі взаємодії особистості із соціальним світом людині доводиться виступати в різних якостях та виконувати різні соціальні ролі, приймати активну позицію щодо найрізноманітніших видів діяльності. Кожна конкретна взаємодія впливає на формування рівню самооцінки, що відповідає образу свого «Я». Тобто створюються передумови до формування самосвідомості дитини. Низький рівень самооцінки призводить до внутрішнього конфлікту.

Так, С. Тищенко висловлюється, що ставлення до себе та самооцінювання, яке формується у дітей у процесі взаємодії з соціальним оточенням, істотно впливає на регуляцію власних дій і вчинків [33]. У цей же час збільшуються вимоги до поведінки, знань, умінь та застосування їх у суспільстві. Є оцінки досягнень і невдач дітей і різні реакції батьків на ці оцінки. Дитина відчуває фрустрацію, тому що вона невпевнена у своєму

виборі та не може передбачити хід подій і власну моральну поведінку в певних ситуаціях. Потім у дитини формується нестійка самооцінка, іноді низька самооцінка та моральна самооцінка, що викликає тривожний стан молодшого школяра.

Так ознаками тривожності при низькій самооцінці є:

- відмова від виконання складних завдань. Відсутність мотивації доробити все до кінця, що обумовлено вище зазначеним початковим рівнем сформованості атіхіфобії;

- дратівливість і агресивні прояви у дитини часто розглядаються як маркери психологічної допомоги, у той час, як у деяких випадках ці характеристики стають тільки симптомом, що свідчить про те, що такий учень схильний до шкільної тривожності;

- розфокусування, або відсутність концентрації уваги на уроках, – ознака шкільної тривожності, причина яких тотожня з попередніми.

Як і агресію, неувважність можна вважати самостійним симптомом певного синдрому дефіциту уваги. Однак відомо, що нездатність визначити і зосередитися на головному завданні призводить до бажання тривожних людей (незалежно від віку) зосередитися на всіх аспектах діяльності.

Вище окреслена інформація дозволяє встановити першопричину дитячої тривожності. Так, у молодших школярів тривожність виникає внаслідок фрустрації потреби в захищеності з боку найближчого оточення – батьків, родини. У період початкової школи тривожність ще не є особистим утворенням, вона являє собою захисну реакцію на несприятливі взаємини з близькими дорослими.

З кожним роком тривожний стан закріплюється і проявляється через інтроспекцію, що опосередковується особливостями ставлення до себе, що носять у цей період суперечливий, конфліктний характер. Водночас тривога поглиблює і зміцнює цю віру. Насправді цей вибір і вираження учасниками негативних емоційних переживань ще більше посилювалися. Розвинувшись,

ворожість стає стійкою поведінковою звичкою, характерною рисою особистості або симптомом генералізованого тривожного розладу.

Дослідження показують, що люди з генералізованим тривожним розладом більш чутливі та сконцентровані до можливих загроз, ніж люди, які не турбуються [29, 25, 4]. Це може бути пов'язано з ранніми стресовими переживаннями, які призводять до погляду на світ як на непередбачуване, неконтрольоване і навіть небезпечне місце. Вчені також прийшли до висновку, що люди з генералізованим тривожним розладом намагаються отримати більший контроль над неконтрольованими або непередбачуваними переживаннями та прорахувати невизначені результати [36, 44].

У якості першопричини тривожності вказують сімейне виховання, перш за все це взаємовідносини «мати-дитина» [10; 13; 18].

Однак дослідження щодо впливу дитячо-батьківських стосунків на тривожний стан стійкий у сучасній науковій літературі досить нечисленні. Дослідники вказують на аспект «невідповідності дітей великим запитам батьків», виділений як значний для рівня тривожності молодших школярів [32].

Сьогодні зростає кількість дітей, які страждають тривожністю, тому що характеризується занепокоєнням, емоційною нестабільністю. Тривога, зумовлена порушенням емоційної сфери особистості, є тривалим стійким утворенням і свідчить про нездатність дитини адаптуватися до певних навколишніх умов. Особливо це актуально під час війни.

Зокрема в травні-липні 2022 року Національною дитячою спеціалізованою лікарнею «ОХМАТДИТ» м. Київ та Національним медичним університетом імені О.О. Богомольця м. Київ, на чолі з дослідниками, такими, як Місюра О., Сова В., Анопрієнко О. та іншими, було обстежено 184 дитини віком 3-17 років, які проживали в лютому-березні 2022 року в Київській та Чернігівській області на територіях, окупованих російськими військами. Понад половина дітей, які мешкали на окупованій території, виявили психоемоційні розлади, де переважає стан тривожності.

Через три місяці після перенесеного гострого стресу проблеми інтерналізації залишаються актуальними для 17% дітей. Ці емоційні порушення підкреслюють важливість розробки заходів з психологічної корекції [9].

Згідно з даними, представленими у дослідженні, тривожний стан виявлено у 33 дітей, що становить 27,7%. Частота виявлення тривожного стану у дівчаток і хлопчиків є однаковою: відповідно 16 (31,4%) і 17 (25,0%). Серед дітей із реактивними розладами у 16 (13,4%) спостерігалися прояви поведінкових порушень, у 9 (7,8%) — порушення відносин між дитиною та батьками, у 7 (5,9%) — порушення сну, у 4 (3,4%) — прояви посттравматичного стресового розладу. Фобії виявлено у 2 (1,7%) дітей. Розлади аутистичного спектру виявлено у 6 (8,8%) хлопчиків; когнітивна недостатність — у 3 (4,4%) хлопчиків; затримка розвитку — у 8 (6,7%) дітей, включаючи 7 (10,3%) хлопчиків [9]. Психологи також підкреслюють, що у дітей молодшого шкільного віку може залишитися стійкий вплив періоду війни, з урахуванням того, що саме їм довелося пережити. Вони будуть живо пам'ятати всі події та емоції, пов'язані з цим періодом. На жаль, ці спогади можуть негативно впливати на психологічний стан дитини у дорослому віці. Проте завдяки вправному та осмисленому втручання психолога та застосуванню психологічної корекції можна значно пом'якшити цей вплив на свідомість дитини, допомогти їй подолати пережиті труднощі війни, вислухати її переживання та надати підтримку. Таким чином, в роботі психолога та педагога важливо знаходити ефективні методи виявлення та подолання тривожності в дитячому віці, зокрема використовуючи казкотерапію як арт-терапевтичну техніку.

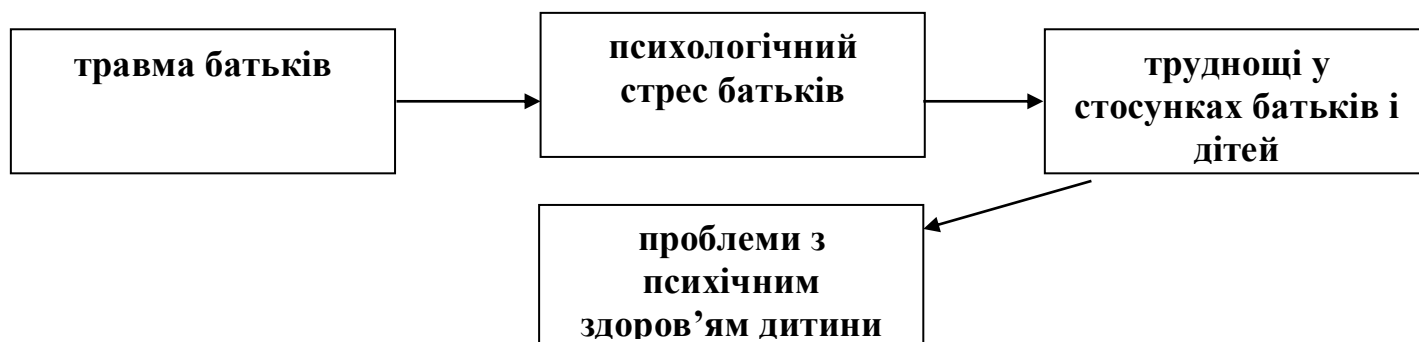
За дослідженнями ООН 5,7 мільйонів дітей України різного шкільного віку зазнали значного впливу на освітні можливості та згубного впливу на психічний стан [7].

Зокрема у 2022 році був створений спільний латвійсько-український проєкт «Веб-система підтримки для освітян для зменшення тривоги дітей у зонах, що постраждали від війни» (реєстраційний № GPK-07/2022), що стало

важливою ініціативою, у якій передувала велика теоретична та дослідницька робота, виконана командою вчених з Латвії та України. Дослідження, ініційоване латвійськими науковцями, розпочалося в середині березня 2022 року. Його метою було визначити психологічні та дидактичні проблеми, пов'язані зі збереженням психічного та емоційного здоров'я та наданням якісної освіти дітям різного шкільного віку, як центральних агентів освіти в умовах воєнного стану так і в у післявоєнний період та надати теоретично обґрунтоване вирішення означених проблем.

Основні зусилля учасників проєкту були спрямовані на розробку діджитал-інструментів, які надавали б українським учителям, школярам та батькам цінну інформацію про технології зниження стресу та тривоги, методи, прийоми та заходи, які можна було б застосовувати як на уроках, так і вдома. Проте перед цим було проведено дослідження стосовно спостереження вчителів за рівнем тривожності у дітей [8]. Дані були зібрані в період з 15 липня по 5 вересня 2022 року. Учасники заповнили модифіковані версії Переліку педіатричних симптомів ( PSC - 17 ), який був адаптований для фіксації змін у частоті симптомів з початку війни. Батьки повідомили про збільшення у всіх показниках, найбільше це - інтерналізації, екстерналізації та проблем з увагою PSC – 17, що вказує на тривожний стан школярів.

Так, на дітей, крім прямого впливу війни, вплинув тривожний стан їхніх батьків, що вплинуло на загальний психічний стан підлітків. Воєнна травма батьків була пов'язана з більшою кількістю повідомлень про проблеми поведінки та уваги у досліджуваних дітей, хоча із невеликими розмірами ефекту. Це можна інтерпретувати, як таке, що відповідає моделі сімейного стресу (FSM), де стрес батьків може опосередковано призвести до проблем поведінки дітей і підлітків Рис. 1.



**Рис 1. Схематичне зображення впливу травматизації батьків на психічний стан дітей.**

Зокрема команда дослідників встановила, що батьки-одиначки, які зазвичай відчувають вищий рівень батьківського стресу та тягара, повідомили про більший ріст поведінкових проблем у їхніх дітей (0, 2 SD), що також свідчить про те, що, окрім війни, на тривожний стан дитини могло вплинути також і сімейне оточення [9]. Тобто так чи інакше війна має вплив на дитину, навіть якщо вона прямо не зіштовхнулася з військовою агресією.

Тривога буває різною, і кожна вікова група має свої унікальні сфери, незалежно від того, чи є вона реальною загрозою чи постійним станом. Бо насправді є певні об'єкти, які підвищують тривожність у різному віці [15]. Тому питання раннього занепокоєння та своєчасної адаптації дітей стало ще більш актуальним у час воєнного лихоліття.

Можливість вирішення проблеми тривожності у дітей початкової школи засобами казкотерапії дозволить покращити шкільну адаптацію та сприятиме формуванню нових соціальних умінь та навичок. Обрана тема дослідження набуває все більшої актуальності, оскільки велика кількість дітей з кожним днем все більше відчуває на собі занепокоєння, тривогу і страхи, емоційну напруженість, оскільки тривалий час перебувають в умовах воєнного стану, в умовах агресії і безпосередньої загрози життю.

Проведені узагальнення наукових розвідок свідчать про те, що високий рівень тривожності заважає нормальній соціалізації дітей молодшого шкільного віку. Ми знаємо, що високий рівень тривожності може бути

спричинений зовнішніми факторами, які не в змозі контролювати, такими, як воєнний стан, надмірні вимоги дорослих та низька самооцінка. Навчання в початковій школі розширює життєвий досвід людини, допомагає їй брати участь і взаємодіяти у нових соціальних відносинах, здійснювати спільну діяльність, краще адаптуватися до незвичних умов. Однак це може призвести до певних наслідків негативного характеру, важливих для засвоєння дитиною нового емоційного та особистісного досвіду [20].

На початковому етапі шкільного життя соціальний розвиток включає процес "входження" або інтеграції особистості в нове соціальне середовище, зокрема в нову соціальну групу, таку як клас, і формування взаємин з її членами. У цей період відбувається адаптація до навчання в школі, а також адаптація до соціальної ролі та нових соціальних зв'язків. Однак вплив війни вніс свої корективи.

Діти, які розпочали навчання в школі у 2021 році або прийшли в перший клас у 2022 році, практично не мали звичайних умов для відвідування школи, оскільки більшість їхнього навчання відбувалося в онлайн-режимі. Для дітей, які переїхали, можливості комунікації та соціалізації значно зменшилися. Отже, у дітей виникають значні труднощі у процесі соціалізації на цьому етапі, що означає процес отримання досвіду спілкування з оточуючими людьми, зокрема з однолітками. В їхньому випадку відсутній "живий" (не віртуальний) простір, де вони можуть активно розвивати свої соціальні навички.

Недостатня соціалізація дитини може призводити до ряду негативних наслідків, які з великою ймовірністю виникають при неповній адаптації, що має прямий вплив на розвиток тривожного стану:

1. Гальмування емоційного розвитку:

- нерозвинення позитивних особистісних якостей і соціальних вмінь, таких, як доброзичливість, щирість, емпатія, толерантність та повага до іншої людини. Закріплення негативних рис, таких, як егоцентризм, егоїзм, нечуливість, черствість, холодність тощо.

## 2. Соціальна ізоляція:

- зниження здатності дитини взаємодіяти та спілкуватися з іншими людьми. Несформованість навичок міжособистісних відносин.

## 3. Академічні та професійні труднощі:

- спрощене навчання та відсутність мотиваційного впливу від соціальної здорової конкуренції, що може вплинути на академічні успіхи та подальшу кар'єру.

## 4. Психічні проблеми:

- збільшення ризику розвитку психічних проблем через відсутність підтримки та взаємодії зі своїм оточенням. Схильність до агресивної або замкненої поведінки через відсутність адекватної взаємодії з оточуючими.

Ці аспекти вказують на важливість налагодження ефективного процесу соціалізації в дитячому віці молодшого школяра для повноцінного розвитку особистості.

Отже, хоча тривога, страх і занепокоєння є емоційними проявами, необхідними для духовного життя людини, такими, як захоплення, гнів, подив і радість, однак коли вони стають надмірними, поведінка дитини змінюється, що негативно позначається на формуванні міжособистісних стосунків і самої особистості в цілому. Саме період становлення молодшого школяра є основним етапом формування початкового рівня світогляду людини, на нього припадає перший етап становлення родинного виховання. Допомога дітям у подоланні тривоги, викликаній воєнним лихоліттям, навчання долати тривогу на ранньому етапі, коли тривожність проникає в особисту психіку, і є надважливим завданням усіх, хто покликаний навчати, розвивати й зберігати фізичне і моральне здоров'я майбутніх поколінь української нації.

## **1.2 Казкотерапія як засіб корекції тривожності дітей молодшого шкільного віку в умовах війни.**

Протягом багатьох століть казка була не лише засобом знайомства підростаючого покоління з традиціями та ідеалами народу, а й позитивно впливала на дитячу психіку. Так, одні діти мріяли стати схожими на безстрашного героя та вели боротьбу з власними страхами, інші бачили в казковому персонажі захисника, що також знижувало їхній загальний рівень тривожності. На сьогодні казкотерапія стала одним із найдієвіших методів практичної психології у боротьбі з дитячими фобіями та тривожними станами.

Особливо сильно виявляється тривожність у ранньому шкільному віці – на цьому етапі психологічного розвитку перетинаються страхи інстинктивного та соціального характеру. У цьому віці переважаючий страх – не виправдати чи створити ідеальну репутацію в очах нового колективу та батьків. Згідно з дослідженнями, у дітей приблизно до 10-12 років ( кінець віку молодшого школяра) домінує образний метод сприйняття дійсності, за який відповідає права півкуля головного мозку. Свідомість дітей зберігає у пам'яті, передусім, образи – голографічні типи інформації [10]. При проведенні систематичних казкотерапевтичних сеансів діти початкових класів школи набагато ефективніше позбавляються страхів, що вже сформувалися, фобій з міцною ремісією на майбутнє.

Проблему застосування казкотерапії у корекційній роботі з дитячою тривожністю розглядають багато дослідників цього феномену. Кандидати психологічних наук О. Івановська, С. Савченко, В. Барабохіна єдині в думках, що одним із основоположних призначень у практичному застосуванні казкотерапевтичних методик боротьби з дитячими страхами є максимальне інформування дитини про об'єкт її конкретної фобії з метою свідомої зміни мислення на позитивне, що не провокує жодних побоювань.

Вчені І. Вачков, Є. Свиридова, Т. Зінкевич-Євстигнеєвою та інші у своїх дослідженнях спираються на вікові особливості сприйняття казок як

ефективного інструменту взаємодії дитини з навколишнім соціальним світом. На відміну від дітей дошкільного віку, школяр молодших класів вже здатний самотійно програвати задану в казці ситуацію, допомагаючи головному героєві знайти вихід із ситуації або переробляючи казку на свій розсуд і смак, дитина краще починає розуміти зміст свого страху, вчиться справлятися з ним.

Родоначалницею методу казкотерапії вважають австралійку Доріс Бретт (клінічний психолог), яка в 1988 році опублікувала збірку казок під назвою: *Stories (for) Ania*, особливий вид історії. Героїня оповідань – Аня, маленька дівчинка, яка переживає різні тривожні ситуації, близькі до проблем та емоцій, які переживає її донька Аманта. Кожна історія має успішний кінець і мету – допомагати усунути дитячі страхи.

Доріс Бретт не тільки піонерка казкотерапії, а й творець інноваційної методики, адже кожна казка збагачена коментарями та порадами автора для оповідача (читача), завдяки чому дитина легше ототожнюється з персонажем, може уявляти певні події, може відкрито говорити про свої проблеми.

На думку Марії Моліцької, казкотерапія – це: «метод психолого-педагогічних впливів у процесі стимуляції когнітивних і емоційних процесів, впливу на формувальну структуру «Я», де підтримується розвиток, виховання та психотерапія відбуваються одночасно. Тому його можна сприймати як елемент психолого-педагогічної допомоги, оскільки він призначений для виконання профілактичних, підтримуючих і лікувальних функцій» [11].

Профілактичний вплив казкотерапії слід розуміти як надання дитині інформації про розуміння і перепроживання емоційно складних ситуацій, стратегій подолання проблеми, називання емоцій, чітке спілкування, розмова про свої проблеми та розуміння інших (мотиви своїх дій або мислення). Казкотерапія не тільки показує, що можливі способи вирішення ситуації, що викликає тривогу дитини, а також попереджає, звикає до емоцій і подій, які можуть статися в його житті.

Існує думка, що казкотерапія – це метод психології, що реалізується через казкову форму для діагностики особистості, розвитку творчого потенціалу, розширення свідомості, розвитку комунікаційної взаємодії з навколишнім світом. Головна перевага казкотерапії як методу висвітлюється ще й у тому, що основою будь-якої казки є метафора. Тобто образ, символ, що є засобом психологічного впливу. Точність і глибина метафори визначає ефективність корекційних методів при роботі з дорослими та дітьми. Цей метод психокорекції базується на тому, що вигадана історія несе в собі прихований смисл вирішення складних проблем [11].

Казка стає одним із інструментів, завдячуючи якому відбувається загальна соціалізація в будь-які вікові періоди. Цим інструментом користуються з раннього дитинства та він супроводжує протягом усього життя; дозволяє познайомитися зі стратегіями та тактиками поведінки та з навколишнім світом у цілому. Механізми соціалізації відрізняються від культури, але зазвичай створюють систему впливу, яка функціонує на основі потреб, бажань, цінностей, мотивації, настанов і норм. У міждисциплінарній дослідницькій практиці соціалізацію розглядають як саморозкриття особистості, адаптацію до соціального середовища, формування особистості за певним архетипом. На усе це безпосередньо впливають казки [12].

Кожен окремий вид казок здатний впливати корекційно на психічний стан дитини. Наприклад, Т. Зінкевич-Євстигнєвою було запропоновано наступну типологію казок:

1. Художні казки. Казки найбільш близькі до звичайних народних казок. Вони універсальні і застосовуються майже до всіх вікових груп. Такі казки можна розглядати як підтримувальну терапію, а не як спосіб вирішення більш нагальних проблем.

2. Психологічні казки. Казки, що виконують певні функції:

- а) виховна функція – після опрацювання казки дитина переймає правила і норми поведінки позитивних героїв та ідентифікує негативний прояв поведінки, небажаний у суспільстві;

б) функція розвитку відповідальності та стресостійкості. У більшості випадків в казках «Добро» перемагає «Зло», але щоб це зло перемогти, герой повинен проявити активну стратегію дій та ініціативу;

в) функція рефлексії. Особистість, слухаючи казку, порівнює події, які відбуваються в її житті, що в результаті формує правильну модель поведінки;

г) функція корекції та терапевтичного впливу. Казки спрямовані на подолання страхів, тривог, апатії тощо.

3. Дидактичні казки. Найпоширеніший вид казок. У цих казках абстрактні символи (звуки, цифри, букви) оживають і створюють казковий світ. Таким чином казки вчать дітей новим і важливим речам.

4. Психокорекційні казки. Розроблені і використовуються для модифікації деяких характеристик особистості та при корекції поведінки дитини. Створюємо історію, сюжетна лінія якої базується на особистих проблемах дитини. Згідно сюжету головний герой стикається з тими ж проблемами, що й маленька дитина. Потім дитина сама або за допомогою дорослого знаходить правильне вирішення проблеми персонажа казки і виносить відповідний урок із ситуації.

5. Психотерапевтичні казки. Казки спрямовані на екзистенційне вирішення основних питань буття. Вони можуть мати трагічний кінець, але змушують замислитися над цінністю життя, розмірковують про смерть, своє ставлення до близьких людей. [11, с. 88- 89].

Проте, незважаючи на різноманітність казок, існує всього дві задачі, які ставить перед собою казкотерапія при роботі з тривожністю у дітей молодшого шкільного віку:

- «задача дзеркала»: казка може допомогти дитині побачити саму себе, а значить і розвинути самосвідомість і дати змогу зрозуміти своє особисте «Я»;

- «задача кристалу»: казка дозволяє зрозуміти інших людей і світ навколо себе, ідентифікувати їх емоції, пояснити причинність вчинків та побудувати нові, більш конструктивні стратегії комунікації з людьми та

світом, позбавляючи стресів і тривоги, занепокоєння і втрат близьких людей, пов'язаних з агресією росії.

На думку Є. Свиридової, використовуючи в роботі казкотерапію як інструмент для подолання тривожності молодших школярів, необхідно дотримуватись наступних психологічних механізмів впливу казок: по-перше, чарівні казки є символічним відображенням древніх ритуалів, найважливішим з яких для казок виступала ініціація. Долаючи різноманітні труднощі, герой отримує можливість зміни – переходу на інший якісний рівень. [13].

Аналіз наукових джерел допоміг з'ясувати основні принципи роботи казкотерапії:

- особисте бажання участі дітей стає ключовим у казкотерапії. Цьому сприяє ритуал «входження в казку»;

- зв'язок з природною реалістичністю: через казки відбувається опанування дитиною загальнолюдських цінностей та правил і норм поведінки в суспільстві. Особистість має можливість відновити ресурсність, зміцнити віру в добро, при цьому рівень тривоги знижується і настає відчуття спокою і задоволення, тобто закриття проблемного питання;

- врахування індивідуальних характеристик дітей: від рівня психологічної безпеки учасників залежить їх активність, що передається через глибину емоційної включеності;

- концентрація на руховій активності дітей: втома після багаторазового виконання психогімнастичних етюдів призводить до мимовільного розслаблення організму і, отже, зняття емоційної напруги – релаксація;

- заохочення самостійності дітей щодо сюжету казок, дія однолітків, власних переживань [13, с. 24].

Інша дослідниця, а саме Каміла Жакубчук [50] стверджує, що всі терапевтичні казки мають спільні характеристики, серед яких:

- характер головного героя, в проблемах якого дитина бачить відображення своїх переживань, хвилювань і страхів, що допомагає їй

вибрати правильну стратегію боротьби з ними, а отже, нарощувати і приймати себе. Герой, як правило, близький за віком до дитини, але без рис, близько відповідних йому;

- введено інших персонажів (вони можуть бути фантастичними) – вербалізувати страх, вчать по-іншому думати про тривожну ситуацію, підтримують головного героя, вносять настрій оптимізму, любові, прийняття та розуміння. Вони спонукають головного героя «розкритися» й заговорити про свої страхи;
- передісторія сюжету – дія відбувається у відомому дитині місці (дім, дитячий садок, школа), іноді у фантастичному місці, але незалежно від місця вони завжди керуються тими самими законами та принципами, що й у світі люди;
- в основу конструкції сюжету покладено метафоричну ситуацію, у якій опиняється герой казки;
- метод десенсибілізації – виявлення стимулів, що викликають тривогу і поєднання їх з емоційно позитивними стимулами, завдяки цьому людина звикає до страху і дистанціюється від нього, що свідчить про подолання негативних емоцій і введення дитини в стан спокою і релаксації;
- відсутність моралі чи настанов;
- позитивна кінцівка – герой позбавляється страху перед ситуацією, що викликає тривогу, та набуває нових навичок, які допомагають впоратися в ситуаціях, які раніше були для нього важкими і про які він тепер може говорити позитивно [33].

Дослідниця Нікітіна Н. стверджує, що: «Нашим завданням тут постає показ через казкові події або ситуації шляхів подолання кризового стану, страхів, хвилювань, втрат. Подібні казки допоможуть дитині, що опинилася в межевій ситуації, вилікувати насамперед душу, пояснити події, що відбуваються з нею. За допомогою казки можемо створити історію, що покаже події з іншого боку – перемоги сили Духу. Такі історії,

на жаль, не завжди будуть мати «традиційно» щасливий кінець, проте вони завжди глибокі й проникливі, людяні і світлі, здатні стимулювати процес особистісного зростання, оздоровлення, бажання перемагати, можливості «піднятися» над Собою, хоча і не завжди дають відповіді на питання: «Чому це відбувається?», «Чому саме зі мною?», «Чому мені дано це пережити?», «Чи є в цьому сенс?» тощо» [36, с.123]. Тобто науковця висвітлює роль корекційного та реабілітаційного впливу казкотерапії на психіку дітей молодшого шкільного віку.

Казка допомагає опанувати всі операції мислення. Наприклад, через порівняння усвідомлюють, чим відрізняються негативні герої від позитивних, можуть розуміти та аналізувати, синтезувати помилки героїв, проєктуючи їх і на своє життя, не повторюючи; можуть синтезувати порядок подій та встановлювати причинність дій. Завдяки казковим сюжетам опановують основні життєві закономірності, що впливають на вирішення проблемних ситуацій у майбутньому та допомагають брати під контроль тривожність. У віковій категорії дітей 6-7 років відбувається формування особистісних морально-етичних норм, тобто починає формуватися становлення внутрішнього «Я». У попередньому розділі ми досліджували причини тривожного стану, однією з причин, як було наголошено, виявилось нерозуміння та неможливість відокремити внутрішню позицію від світоглядної.

Так, на прикладі героїв казок при обговоренні з дітьми відбувається інтроспекція та рефлексія, що допомагає краще усвідомити особисті мотиви та внутрішні відчуття, що має прямий вплив на становлення самооцінки та самоцінності дитини в суспільстві.

Казкотерапію також можна використовувати в профілактичних цілях, запобігаючи тривожності, спричиненій подіями, що викликають тривогу, а саме воєнними діями в Україні. Сюжет розповіді, що складають діти, містить елементи казки та психопедагогічної казки, які доповнюють механізмами

впливу на слухача, такими, як наслідування та ідентифікація (із ситуацією та героєм), десенсибілізація та засвоєння знань.

Зокрема через сюжетну лінію молодшими школярами опановуються екзистенційні питання, що дозволяють також побудувати особисті кордони дозволеного, як для особистості в навколишньому світі, так і кордони взаємодії з навколишнім світом. Наприклад, при терапевтичній роботі зі страхом невдач і втрат, діти знайомляться з тим, що не завжди герої казок роблять усе правильно, а також інколи потрапляють у складні, неприємні ситуації, пов'язані із загрозою життю чи втратою рідних та близьких людей, проте діти молодшого шкільного віку можуть доповнювати характеристики персонажів, які потрібно розвивати чи виправляти для подолання тієї чи іншої проблеми, яка непокоїть і тривожить їх.

Працювати з казками можна по-різному. Робота включає як самостійне написання учнями казки, так і обговорення вже існуючих казок; переробки написаних казок; арт-терапевтичні заходи за написаними казками; арт-терапія з використанням живопису тощо. Подібні методи казкотерапії можна використовувати в індивідуальній та груповій роботі як з дітьми, у яких уже діагностовано або спостерігаються специфічні тривожні (або емоційно складні) ситуації, так і з тими, які такої тривожності не виявляють, тобто з метою профілактики.

Головне завдання казок – саме через казкові події показати молодшому школяру ситуацію з іншого боку, запропонувати альтернативні моделі його психологічної поведінки через поведінку героїв казок, тобто навчити опановувати тривогу та спрощувати інтерпретацію життєвих обставин крізь призму соціального досвіду.

Створення казок для дітей вимагає особливої уваги до образу головного героя, який відображає приховане та тривожне "Я" дитини. Важливо поставити питання: "У якого героя ти би хотів перевтілитися за допомогою казкового чародія?". Відповідь на це питання розкриває

внутрішні проблеми дитини і вказує на те, над якими страхами слід працювати в першу чергу [36, с.124].

Якщо дитина не може визначити конкретного героя, педагог може стати тим, хто допоможе дитині, вибираючи героя відповідно до потреб та конкретних життєвих ситуацій. Це може включати обговорення та вибір героїв, які відповідають особистим досвідом та емоціями дитини. «Оприявлені за допомогою Слів або малюнків страхи дитини позбавляють її глибинної депресії, оскільки все промовлене дозволяє нам звільнитися від тягара душевних страждань, викликаних війною, де найбільше потерпає потерпає незахищений, найбільш уразливий світ нестійкої/незахищеної психіки дитинства» [36, с 125].

Такий підхід дозволяє створити казку, яка не лише розважатиме, але й відіграватиме важливу роль у внутрішньому емоційному розвитку та розкритті таємниць дитячої психіки, позбавляючи від тривог і страждань того, хто неспроможний протистояти жорсткому світу, війні, загибелі, постійним атакам на цивільне населення України, показуючи перемогу Добра над Злом.

### **Висновки до першого розділу**

У першій частині магістерської роботи викладено результати дослідження теоретичних засад проблем тривожності у дітей молодшого шкільного віку, сутності, принципів та особливостей зниження рівня тривожності за допомогою казкотерапії, акцентовано увагу на дослідженнях вітчизняних та зарубіжних психологів та педагогів. Відповідно було встановлено, що найпоширенішою негативною емоцією у дітей є страх та тривога. Діти молодшого шкільного віку та їх батьки також можуть мати проблеми з невпевненістю у собі, що стає запорукою прояву тривожності. У цілому в процесі спілкування між батьками та дітьми часто виникають негативні емоції, грубі висловлювання та високі інтонації, які можуть

викликати у дітей занепокоєння, а їхні нервові стани передаються від батьків до дітей, оскільки перебувають у стані війни і відчувають пряму загрозу існуванню.

До чинників виникнення тривожності у дітей молодшого шкільного віку ми відносимо: 1) тривожність дітей пов'язана із зовнішніми життєвими обставинами; 2) через тривожність у дитини посилюється соматичні наслідки (фізичний дискомфорт, біль, покарання, приниження зі сторони однолітків та дорослих, відчуття постійної небезпеки тощо); 3) деструктивна та нестабільна поведінка, яка виникає через тривожність, пов'язану з агресією росії, через страх утратити близьких та власне життя; 4) наявність у батьків тривожних, психічних розладів може провокувати невиправдану тривожність у дітей; 5) нерозуміння смерті і її страх, нервові зриви через постійні тривоги, як наслідок – перерваний сон через необхідність перебування в укриттях, що призводить до невпевненості, тривоги, а подекуди і неврозів.

Проаналізовано та узагальнено, що для дітей бажання батьків часто важливіше задоволення власних потреб: діти не бояться виконувати пропозиції батьків, але робити це потрібно на розумному рівні відповідно до потреб дорослих. Не враховуються пізнавальні та особистісно-психологічні особливості молодших школярів при комунікації з дорослими.

Для заспокоєння тривоги молодшого школяра ефективна казкотерапія — самостійна психотерапевтична методика. Роль казки в корекції тривожності виражається в тому, що за допомогою казки діти вчаться аналізувати негативні образи в казках, проводячи аналогії з реальним життям, так само, як діти ототожнюють самих себе із головними героями під час слухання, читання чи складання казок.

Визначено, що основним фактором, що викликає тривожність у дітей, є проблеми, пов'язані із воєнною агресією росії, загрозою власному життю. Використання казок у програмах психолого-педагогічної адаптації сприяє розвитку когнітивної сфери дитини, сприяє розвитку моральних почуттів, емпатії, впливає на сприйняття особистістю самого себе та підвищує її

самооцінку, впевненість у собі, спрямовуючи її особисті потреби, розвиваючи вміння оцінювати власну особистість. Завдяки казкотерапії можна знизити тривожність, покращити емоційний настрій дитини, підвищити впевненість у собі, усунути сором'язливість, страх у стосунках з однолітками та відчуття безпеки в родині, школі, під час повітряних тривог тощо.

Отже, за допомогою казки ми створюємо позитивного героя або його створюють діти, доповнюючи розповідь самостійно. Події казки і їх герої потрапляють у підсвідомість, створюючи певний захисний бар'єр, тобто підвалини захищеності. Дитина проєктує на героя казки події з реального життя, переносячи страх і тривоги, прагнучи розв'язати складні життєві ситуації, викликані війною, втратами, загрозами того. Головний герой історії/казки повинен обов'язково подолати всі труднощі, перемогти Зло, і тільки тоді дитина, що понад усе прагне захищеності, отримає віру в перемогу Добра, тепло, а найголовніше – впевненість у завтра. Таким чином казкова подія і, власне, сам персонаж проєктується на реальність, у якій перебуває дитина молодшого шкільного віку. За допомогою вже готової або створеної разом історії/казки діти отримують ті компенсатори, яких були позбавлені, оскільки перебували/перебувають у прифронтових зонах, зазнають впливу нескінченних повітряних тривог, втратили близьких, знайомих тощо. Таким чином за допомогою методу казкотерапії можемо скорегувати поведінку дитини, позбавити її напруги і прихованої депресії, оселити в душі відчуття захищеності і спокою.

## Розділ II. Організація дослідно-експериментальної роботи.

### 2.1 Діагностика рівня тривожності молодших школярів.

На основі висновків, отриманих у результаті теоретичного аналізу та систематизації наукових джерел, нами проведено експериментальну роботу з розробки та експериментальної перевірки ефективності казкотерапії з метою подолання тривожності учнів молодшого шкільного віку.

Експериментальна робота включала три етапи.

На констатувальному етапі дослідження нами проведено діагностику рівня тривожності молодших школярів та встановлено основні страхи, які були пов'язані з війною. Підібрано діагностичний матеріал і на його основі визначено наявні страхи та тривоги учнів контрольної та експериментальної груп. Підтверджено актуальність і необхідність цілеспрямованої системної роботи з учнями з метою корекції тривожного стану.

База експериментальної роботи – заклад загальної середньої освіти I-III ступенів №13 Святошинського району м. Києва.

Експериментальною роботою було охоплено 40 учнів 4 класу (по 20 осіб у контрольній та експериментальній групах, 4-А та 4-Б).

Метою констатувального експерименту є визначення рівнів тривожності учнів 4 класу.

Емпіричне дослідження ми розпочали з проведення методики «Страхи в будиночках» (М. Панфілової), адаптовані під сучасні виклики війни, та опитувальник тривожності Г. П. Лаврентьевої та Т. М. Титаренко. Розподіл отриманих результатів молодших школярів зображений в таблиці 2.1, де були висвітлені найбільш зафіксовані тривожності.

**Таблиця 2.1.**

#### Результати дослідження тривог молодших школярів

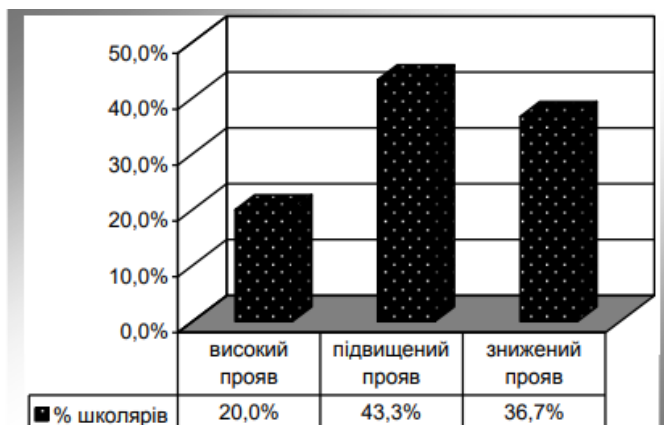
| Тривога або страх         | % учнів |
|---------------------------|---------|
| Страх темряви             | 100%    |
| Тривога залишитися одному | 83,3%   |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| Страх, що загинуть батьки     | 83,3% |
| Тривога ракетних ударів       | 56,7% |
| Страх страшних сновидінь      | 40 %  |
| Тривога пожежі через обстріли | 23,3% |
| Страх того, що покарають      | 33 %  |

Аналізуючи отримані результати, нами було виявлено наступні найбільш оприявлені тривоги у молодшому шкільному віці: 100 % школярів бояться темряви. Це пов'язано з фантазією та відсутністю контролю. Хоча діти його переростають, коли починають використовувати всі операції мислення, є ті, хто залишається з фобією (ніктофобія); 83,3 % дітей бояться залишитися наодинці та бояться, що можуть загинути їх батьки. Страх смерті батьків – це передбачуваний страх. Батьки виступають провідником дитини у соціальний світ та надають фізичну, емоційну та матеріальну безпеку. Проте страх залишитися на самоті властивий дітям до 3 років. У нашому випадку під час бесіди було уточнення, що діти бояться залишитися на самоті, тому що не розуміють, що їм робити при повітряних тривогах, до кого звертатися тощо. Цей показник підкреслює загострення саме під час військового стану; 56,7 % дітей бояться ракетних ударів. Інформаційний простір просякнутий наслідками ракетних ударів. Дорослі постійно між собою обговорюють та висловлюють свої негативні відчуття, що передаються дітям у неконтрольованій формі.

Можемо припустити, що на даному віковому етапі дітей такі страхи є актуальними та зміняться з часом більш характерними для цього віку. 23,3% дітей бояться пожеж під час повітряних тривог; 33 % мають страх того, що їх можуть покарати.

За допомогою діагностичною методики «Діагностика рівня шкільної тривожності» (Філіпса), нам вдалося проаналізувати основні фактори тривожності молодших школярів. Виявлені нами результати дослідження загальної тривожності школярів зображені на рис. 2.1, результати визначення основних факторів тривожності зображені в таблиці 2.2.



**Рис. 2.1 Результати дослідження прояву тривожності в школі у молодших школярів**

Отримані результати дозволяють стверджувати, що більшість молодших школярів – (43,3 %) мають підвищений прояв загальної тривожності, 36,7 % дітей виявляють знижений та ще 20 % демонструють високий прояв тривожності в школі. Отже, 43,3 % школярів мають підвищений прояв тривожності, що стає показником відчуття тривоги, яка починає керувати свідомістю молодших школярів та превалювати над усіма іншими почуттями.

Це вказує на те, що школярі відчувають тривогу тільки в ситуаціях, коли існує прямий вплив військової агресії на життя особистості. Якщо ж ситуація звичайна, безпечна і передбачувана, тривожність слабшає або відсутня в цілому. Такий прояв тривожності є природно-необхідним, як базовий маркер відчуття безпеки особистістю.

Дуже висока частка (36,7%) дітей шкільного віку продемонструвала зниження тривожності. Низький рівень тривожності вказує на менший інтерес до обов'язків і цілей діяльності. У досліджуваних не було нервозності, хвилювання чи неспокою. Такі теми рекомендовані для підвищення відповідальності. Однак іноді низька тривожність є результатом того, що людина активно пригнічує високу тривожність, щоб показати свою найкращу зовнішність і сильну сторону.

Лише 20 % школярів демонструють високий прояв тривожності. Такі школярі схильні до прояву активної тривожності в ситуаціях, вони можуть не бути взаємопов'язані з проявом військової агресії. Тобто проявлятися тривожний стан може в будь-який час та мати наслідки у повсякденному житті особистості, що може виражатися через агресивну поведінку, збуджений прояв поведінкових патернів або протилежна реакція: занурення в свій внутрішній світ та перехід до соціофобії. Результати дослідження основних факторів тривожності молодших школярів свідчать про наступне (таблиця 2.2):

**Таблиця 2.2.**

**Основні фактори тривожності молодших школярів**

| <b>Фактори тривожності</b>       | <b>Високий прояв</b> | <b>Підвищений прояв</b> | <b>Знижений прояв</b> |
|----------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Пряме переживання військових дій | 6,6%<br>(3 особи)    | 26,7 %<br>(11 осіб)     | 66,7%<br>(26 особи)   |
| Обговорення у школі              | 33,3 %<br>(13 осіб)  | 10 %<br>(4 особи)       | 56,7%<br>(22 особи)   |
| Бесіди батьків                   | 56,7 %<br>(22 особи) | 23,3 %<br>(9 осіб)      | 20 %<br>(8 осіб)      |
| Перегляд новин                   | 6,6 %<br>(3 особи)   | 66,7 %<br>(26 осіб)     | 26,7 %<br>(11 осіб)   |

- найменший відсоток дітей зазнав прямого впливу військової агресії, за рахунок чого знижений прояв переживання тривоги- 66,7 %, 26,7 % мають підвищений показник та 6,6 % високий – переміщені з окупованих територій діти, а саме 3 особи;

- 56,7 % дітей мають також знижений прояв тривожності за питаннями, що обговорюються в школі, 33,3 % мають високий, адже переживають емпатію та ще 10 % підвищений;

- тривожність після бесіди з батьками у більшості школярів (56,7 % - 22 особи) має високий прояв, 23,3 % демонструють підвищений прояв та ще 20 % низький;

- 50 % молодших школярів мають високий прояв тривоги під час перегляду новин, 33,3 % мають підвищений прояв та 16,7 % знижений.

У 1897 р. Дж. Стенлі Холл, обґрунтував теорію рекапітуляції та заснував дитячий рух, наголосив, що дуже важливо допомогти дітям навчитися справлятися зі страхами, а не усувати їх зовсім. «...Не лише всі бояться, але всі мають боятися. Педагогічне завдання не в тому, щоб усунути страх, а тому, щоб зіставити його з силою правильної реакції» [1]. Вміння керувати своїми тривогами та страхами дуже необхідне. Діти, якщо навчаються справлятися зі страхами, стають більш обізнаними у вирішенні будь-яких життєвих проблем та опануванні нових соціально-комунікаційних ситуацій. Існує середній рівень тривожності або природній, який біологічно закладений у реакцію людини заради створення безпечного середовища. Ми не дізнаємося нічого нового без відчуття занепокоєння, але занадто багато занепокоєння теж недобре, тому що перебуваємо в стані депресії, і мозок не працює так, як мав би.

Таким чином, нами було встановлено, що більшість молодших школярів мають негативні емоційні переживання ситуацій, які пов'язані з необхідністю саморозкриття, розуміння своїх емоцій, демонстрацією своїх тривог. Багато дітей розвивають негативне ставлення та відчують тривогу в ситуаціях, які включають страх загибелі батьків або власне життя. Крім того, більшість молодших школярів схильні надавати значення іншим, коли оцінюють власні результати, дії та думки та проявляють хвилювання щодо емоційного стану батьків.

Отже, можемо стверджувати, що для більшості молодших школярів факторами тривожності виявилися – страх нерозуміння своїх емоцій, страх не відповідати очікуванням дорослих, які увиразнилися військовим станом в Україні.

## 2.2. Методика експериментального дослідження

На етапі формувального експерименту дослідження проводилось в експериментальній групі учнів. Розроблено зміст, методи та форми використання казкотерапії. Робота здійснювалася відповідно до основних тривог, пов'язаних з військовим станом в Україні. Заняття проводилися з дітьми протягом місяця періодичністю 2 рази на тиждень (всього 5 занять). Заняття проводилися в підгрупах по 10 дітей, тривалість занять становила 25-30 хвилин.

Для ефективної дії методу казкотерапії нами було проаналізовано методичні рекомендації щодо застосування цього інструменту.

Так, наприклад, людина, яка читає або розповідає релаксаційну історію, повинна бути розслабленою, дихати рівно і спокійно. Розповідь передбачається викладати тихим, теплим голосом, пам'ятаючи про перерви, які дозволяють дітям візуалізувати образи та заспокоїтися. Така казка має бути досить короткою, розповідь має тривати 3-7 хвилин.

Психотерапевтична казка повинна максимально відповідати життєвій ситуації оповідача або слухача і включати в себе такі елементи:

- конкретизація страху шляхом вказівки реципієнту на ситуації та людей чи об'єкти, що викликають її;
- усвідомлення причин і наслідків, що дозволяє діяти й запобігає паніці;
- раціоналізація пережитих страхів шляхом вказівки на інший, новий для способу мислення або поведінки дитини в певній ситуації.

Варто запропонувати дитині скласти казку, спрямовану насамперед на наділення головних героїв характеристиками, які притаманні смакам дитини. Це використовується для зменшення страху, почуття сорому, провини, збентеження, приниження, злості або гніву, тобто почуття, пов'язані з негативним досвідом. Вони стимулюють знання дитини про себе через усвідомлення емоцій героя, визначають його поведінку та спосіб мислення.

Завдяки цьому відображається навіть катарсис або очищення від негативу. Такий напрямок казкотерапії також покликаний допомогти дітям позитивно переоцінити себе, свої переживання (наприклад, нічне нетримання сечі трапляється з іншими, нічого в цьому немає страшного або виняткового), що зменшує негативні емоції, сприяє «відкриттю» або пошуку підтримки в інших»[33].

Так, було запропоновано скласти казку щодо подій, які відбуваються в Україні, та запропонувати свою кінцівку. Відповідно казка повинна була відповідати певній структурі:

- початкова частина або вступна, яка включає в себе життя до війни з погляду дитини. Обов'язкова умова: опис відчуттів;
- зав'язка: опис початку війни. Яким чином дитина дізналася про неї, що для неї означає війна. Перші переживання, спогади, враження, страхи тощо;
- основна частина. У цій частині надавалася можливість описати героїв казки та їх вигадані або уявні пригоди;
- обов'язковою умовою стало: створити одяг героїв тощо;
- інтер'єр казкового світу;
- контрольний етап. Молодші школяри мали змогу надати розв'язку своїй казці самосійно, таку, яку вони бачать для щасливого подальшого життя їх та їхньої родини.

Зокрема, було запропонована інструкція по складанню терапевтичної казки:

1. Чітко визначте проблему, яку слід вирішити.
2. Підберіть можливі шляхи її подолання в реальному житті.
3. Втілюйте в характері головного героя казки ті риси, страхи, комплекси, яких слід обов'язково позбутися.

У процесі розгортання подій сюжету казки головний герой має позбутися своїх недоліків і подолати Зло.

У роботі з дітьми молодшого шкільного віку важливо створити умови розповіді та емоційне налаштування на створення, які б базувалися на принципах створення казки, де головний герой, борючись зі Злом і одночасно зі своїми страхами, повністю копіює основні наведені риси «проблемної» дитини. Описуючи свою схожість із сильним, розумним, винахідливим казковим персонажем, дитина вживається в його роль і, бажаючи допомогти герою, починає шукати шляхи для подолання своїх тривог і проблем.

Завдання педагога на цьому етапі полягає в дотриманні таких вимог:

- заповнювати довгі паузи з метою передавання істинних відчуттів;
- обговорювати та ідентифікувати пережиті емоції, тобто фактично передавати свої почуття в історії;
- переформотувати середовище спілкування з дитиною на максимально сприйнятливую інформацію та можливість розуміти деталі;
- дитячий розум повинен сприймати важливість розповіді, змістовне навантаження, може мати дидактичний та повчальний характер та акцентувати увагу на правилах та нормах поведінки з урахуванням загальнолюдських цінностей.

Підібрана чи складена казкова ситуація для молодшого школяра має провокувати його власні роздуми над певними причинами та рішеннями якихось проблемних ситуацій казки. Тому казкові історії найчастіше являють собою зашифровану інформацію – опис якихось обставин з натяком чи підказкою, що відповідає дитячій свідомості, але яке не дає конкретного вирішення завдання чи відповіді на запитання.

Після складання казки обов'язковим компонентом є обговорення та застосування запропонованої техніки «зламана казка», що дослідила дитячий психотерапевт, казкотерапевт Любодара Любченко. Приклади завдань наводимо нижче:

1. Поміняйте місцями злодіїв. (Роз'яснення: що станеться, якщо Вовк із «Червоної Шапочки» переслідуватиме Рапунцель?).

2. Розкажіть казку від імені негативного персонажа.
3. Поміняйте місцями жертв і переслідувачів: скажімо, бабуся Шапокляк і злий крокодил Гена.
4. Змініть поворот сюжету на протилежний. Нехай з'являться Неспляча Красуня, у якої розвинулося безсоння, Царівна-реготушка замість Несміяни.
5. Припустіть, що герой знає класичний сюжет і розраховує на певний фінал, але події не повторюються. Гидке Каченя впевнене, що виросте красивим лебедем, а стає потворною Качкою.
6. Вигадайте продовження. Що робитиме дорослий Буратіно? Чи не сумуватиме Царівна за жаб'ячим життям?
7. Змініть стать або вік головного героя. Наприклад, хлопчик у казці «Червона Кепка» Л. Роберта. Старий беззубий і підсліпуватий людоджер, який викликає бажання допомогти йому. Малюк Карлсон прилітає до самотнього Старого.
8. Замініть тварин одного виду на інший. Скажімо, «Дівчинка і три динозаври» Мо Віллемс. Якщо від Ведмедів можна було втекти, то тут дівчинка йде за дороговказом «2 милі до пастки», де останнє слово виправлене на «до чудового будинку».
9. Замініть один-два предмети на сучасні. Замість дзеркала в мачухи Білосніжки – комп'ютер, Спляча Красуня замість веретена вражена струмом від несправного фена. А кресало можна замінити на фаєрбол. Червона Шапочка гасає на квадроциклі, а бабуся лежить у ліжку з ноутбуком [13].

Запропонована методика дозволяє з різних боків роздивитися ситуацію та усвідомити власні емоції та почуття, зрозуміти їх місце та в той же час розпізнати почуття інших, оволодіти власними емоціями та почуттями; розвинути взаємодію та комунікацію з іншими людьми та опановувати стратегії поведінкових патернів. При цьому необхідно зміцнювати чуттєвий досвід учнів, що включає інтелектуальне, емоційне та вольове опрацювання казкового матеріалу, сприяючи тим самим формуванню емоційної культури та здатності до співпереживання.

Однією з причин підвищеної тривожності молодших школярів є нерозуміння подій і втрат безпечного середовища, особливо це стосується сучасних обставин перебування України у стані військової агресії і небезпеки життю.

З метою опанування внутрішнім станом спокою та виокремлення базової безпеки було запропоновано під час складання розповіді зацентрувати увагу на інтер'єрі казкового світу. У роботі з учнями акцентувалась увага на тих деталях, що забезпечують комфорт та безпеку.

Застосована чи складена казкова ситуація молодшим школярем повинна мотивувати його власний роздум над певними причинами та рішеннями проблемних ситуацій, що висвітлені у казці. У зв'язку з чим казкові сюжети найчастіше є зашифрованою інформацією – описом якихось обставин з натяком чи підказкою, що відповідає дитячій свідомості. Казки можуть не давати конкретного розв'язання задачі чи відповіді на проблемне запитання.

Проте структура казки повинна мати розповідний характер, що спонукає до роздумів, активації логіки, акцентуванні уваги, розвитку пам'яті, що допоможе зберегти взаємозалежні частини оповідання. Дитина має здогадуватися або зрозуміти причини, усвідомити наслідки певних подій чи вчинків тощо.

Під час роботи зіштовхнулися з деякими непередбачуваними проблемами. Наприклад, діти, яким було важко говорити або висловлювати свою фантазію; деякі учні шукали підтвердження позитивної оцінки своєї розповіді, тобто шукали похвали; деякі деталі нами були не зауважені тощо. У зв'язку з цим були створені рекомендації щодо використання казкотерапії в роботі з дітьми для корекції тривожного стану:

1. Учитель не повинен будувати жодних гіпотез про сутність проблеми дитини доти, доки не дізнається всіх нюансів і не з'ясує глибинні стани.

2. Не слід давати дитині жодних практичних рекомендацій, поки не будуть об'єктивно досліджені його індивідуальні поведінкові особливості й

достовірно встановлено можливість практичної реалізації рекомендацій особистістю.

3. Проводячи роботу над тривожним станом молодшого школяра засобом казкотерапії, не слід маніпулювати його емоційним станом.

4. Педагог не повинен намагатися «розколоти» або «переграти» дитину.

5. При складанні розповіді, за деяким винятком, не повинні бути особисті спогади і власні сповіді вчителя, щоб не нав'язати чужі емоції і переживання.

6. Педагогу не слід прагнути розуміти дитину, порівнюючи із собою, адже одну і ту ж емоцію ми можемо інтерпретувати по-різному.

7. Аналізуючи розповідь дитини, можемо уточнювати асоціативний ряд з явищем чи предметом.

8. Більше часу приділяти уважному вислуховуванню розповіді учня й обережніше формулювати свої висновки чи уточнюючі запитання.

10. Під час обговорення слід робити деякі записи, щоб потім повернутися до них і спокійно опрацювати.

11. Якщо є можливість вести й потім аналізувати відеозаписи проведення методу казкотерапії, то треба це зробити з метою аналізу невербальних символів поведінки дітей.

У кінці кожного уроку дітям було запропоновано зробити малюнки до своїх казок за позитивним налаштуванням.

У результаті отримали:

- усвідомлення власних можливостей і цінності життя;
- розуміння причинно-наслідкових зв'язків подій та вчинків;
- усвідомлена творча взаємодія з оточуючим світом;
- внутрішнє відчуття сили і гармонії;
- подолання найсуттєвіших тривог і страхів;
- оприявлення дитячих травм і їх проговорення тощо.

### 2.3. Динаміка подолання тривожності учнів початкової школи засобами казкотерапії.

Контрольний етап дослідження передбачав повторну діагностику рівнів тривожності за допомогою методів констатуючого етапу дослідження. Отримані результати підлягали математичній обробці та аналізу. Встановлено, що запроваджені методи та форми роботи позитивно вплинули на корекцію тривожного стану, що довело ефективність формувальної роботи.

Після проведення серії занять психокорекції тривог учнів за допомогою казкотерапії, що пов'язані із військовим, нами було проведено повторну діагностику.

Результати дослідження домінуючих страхів представлені в таблиці 2.3.

*Таблиця 2.3.*

#### Результати дослідження страхів молодших школярів до та після Казкотерапії

| Тривога або страх            | Після заняття % учнів | До % учнів |
|------------------------------|-----------------------|------------|
| Страх темряви                | 66,7 %                | 100%       |
| Тривога залишитися одному    | 66,6 %                | 83,3%      |
| Страх, що загинуть батьки    | 61 %                  | 83,3%      |
| Тривога ракетних ударів      | 33,8 %                | 56,7%      |
| Страх страшних сновидінь     | 28 %                  | 40 %       |
| Тривога пожежі через обстріл | 10 %                  | 23,3%      |
| Страх того, що покарають     | 26 %                  | 33 %       |

Отримані результати дозволяють стверджувати, що кількість страхів молодших школярів значно зменшилася, а саме: зменшився відсоток школярів, що бояться темряви (66,7 %); страх залишитися одному (66,6 %); зменшився страх, що загинуть батьки (61 %); тривога ракетних ударів (33,8 %) – при розумінні алгоритму чітких дій; страх страшних сновидінь зменшився на третину (28 %), тривога пожежі через обстіли зменшилась більше ніж на половину (10 %); страх через покарання зменшився на 7 %, що демонструє не великий показник.

Після проведення психокорекційних занять методом казкотерапії, що прописані у параграфі 2.1, були встановлені такі зміни у рівні тривожності та основних факторах тривожності (таблиця 2.4). При цьому враховували лише високі показники основних факторів тривожності.

*Таблиця 2.4.*

**Результати дослідження показників тривожності молодших школярів до та після проведення казкотерапії**

|                                  | До занять            | Після занять        |
|----------------------------------|----------------------|---------------------|
| Пряме переживання військових дій | 6,6%<br>(3 особи)    | 2 %<br>(1 особа)    |
| Обговорення в школі              | 33,3 %<br>(13 осіб)  | 21 %<br>(8 осіб)    |
| Бесіди батьків                   | 56,7 %<br>(22 особи) | 39,6 %<br>(15 осіб) |
| Перегляд новин                   | 6,6 %<br>(3 особи)   | 4 %<br>(2 особи)    |

Отримані результати дозволяють стверджувати, що встановлені зміни у проявах тривожності до та після проведення методу казкотерапії: зменшився відсоток школярів з прямими переживаннями військових дій (з 6,6 % до 2 %), що становить 1 особа. Учні змогли передати свої емоції, страхи через героїв

своїх казок, що дозволило зменшити рівень тривожності, адже вони були почуті. Зменшився відсоток дітей, що сприймали оточуючу інформацію (з 33,3 % до 21 %), крізь призму своїх відчуттів, адже в їх розповідях акцентувалась увага на почутих міфах, історіях та наслідки пригніченого стану героя на наступні його дії. Щодо впливу розмов батьків та їх внутрішнього стану на тривожний стан дитини, то було запропоновано через казку пояснити пригнічений стан батьків та його вплив дітей, тобто герой казки повинен був ідентифікувати емоції оточуючих та проявити емпатію, проте треба було зрозуміти, що в той же час його власні емоції відрізняються від емоцій оточуючих. У результаті рівень тривожності зменшився з 56,7 % до 39,6 %, що становить на 7 осіб менше. Можливо це не є високий результат, але нами зафіксовано зменшення вже сьогодні. Останнім аспектом, що розглядався для подолання тривожності – це вплив переглянутих новин. Молодшим школярам було запропоновано роль героя-журналіста, який висвітлював би новини. Діти спробували зрозуміти, що це фрагмент, частина життя, що дійсно є, проте не потребує їх стовідсоткової залученості. Як наслідок було отримано зменшення з 6,6 % до 4 %.

Значуні розбіжності були виявлені за наступними показниками:

- зменшилась кількість школярів з високим проявом тривожності ( $\varphi=2,12$ ,  $p\leq 0,05$ );
- підвищився відсоток школярів із заниженим проявом тривожності ( $\varphi=2,10$ ,  $p\leq 0,05$ ).

Отже, можемо стверджувати, що після застосування методу казкотерапії спостерігається зменшення рівня і показників тривожності молодших школярів, що вказує на ефективність його використання при корекції тривожності, пов'язаної з війною в Україні.

Власне, війна продовжується і очікувати на подолання її наслідків не можна. Проте зменшення тривоги свідчить про позитивну динаміку застосування методу казкотерапії.

## Висновки до 2 розділу

Проведене дослідження щодо визначення результативності казкотерапії як методу корекції тривожного стану у дітей молодшого шкільного віку дозволяє зробити такі висновки:

1. Аналізуючи отримані результати, нами були виявлені наступні найпоширеніші тривоги та страхи у дітей молодшого шкільного віку: 100% школярів бояться темряви; 83,3% дітей бояться залишитися наодинці та бояться, що можуть загинути їх батьки; 56,7% школярів – ракетних ударів; 40% мають страх страшних сновидінь, пов'язаних з війною; 23,3% дітей бояться пожежі від ракетних обстрілів, що становить найменший відсоток; та 33 % дітлахів продемонстрували страх покарання.

Можемо припустити, що на цьому віковому етапі у дітей такі страхи є актуальними та поглиблюються більш характерними для цього віку та через воєнний стан. Саме в цій віковій категорії активно формується світогляд та розвивається когнітивна сфера, що у подальшому буде впливати на їх успішну соціалізацію та розвиток.

На відміну від дітей дошкільного віку, школяр молодших класів вже здатний самостійно програвати задану у казці ситуацію. Допмагаючи головному героєві знайти вихід із ситуації або переробляючи казку на свій розсуд, дитина краще починає розуміти зміст свого страху, вчиться позбавлятися його.

1. Встановлено, що найменший відсоток дітей зазнав прямого впливу військової агресії, за рахунок чого знижений прояв переживання тривоги- 66,7 %, проте - 26,7 % мають підвищений показник та 6,6 % високий – це діти-переселенці з окупованих територій, а саме 3 особи; 56,7 % дітей мають також знижений прояв тривожності щодо питань, які обговорюються в школі, 33,3 % мають високий, адже переживають емпатію та ще 10 % підвищений; тривожність після бесіди з батьками у більшості школярів (56,7 % - 22 особи) має високий прояв, 23,3 %

демонструють підвищений прояв та ще 20 % низький; 50 % молодших школярів мають високий прояв тривоги під час перегляду новин, 33,3 % мають підвищений прояв та 16,7 % знижений;

2. Виявлено умови ефективного використання методу казкотерапії при корекції тривожного стану школярів, що включають детальний розбір проблемних моментів, з якими може зіштовхнутися вчитель чи психолог при застосуванні цього методу.

Таким чином, з'ясували, що більшість учнів початкової школи відчують негативні емоції в ситуаціях, пов'язаних з потребою виразити себе, зрозуміти свої почуття та висловити занепокоєння. Більшість дітей відчуває негативний вплив війни і відчуває занепокоєння в ситуаціях, які включають страх загибелі батьків і втрати життя. Крім того, деякі молодші школяри орієнтуються на важливість думки інших, коли оцінюють власні результати, дії та думки. Метод казкотерапії оприявнив хвилювання через емоційний стан власних батьків, який має неабиякий вплив на дитячу психіку.

Можемо стверджувати, що для більшості молодших школярів факторами тривожності виявилось не тільки травматичне пережиття ситуацій, але й розуміння, вислуховування та перебування в середовищі, де ведеться обговорення військових агресивних дій і загибелі людей. Молодші школяри відрізняються також моральною сенситивністю. Вони тільки на шляху усвідомлення та опанування закономірностями та розбіжностями відчуттів, що переживають у суспільстві.

3. Після проведеного дослідження на основі отриманих даних застосовували метод казкотерапії як засіб корекції тривожного стану. Заняття проводилися у підгрупах по 10 дітей, тривалість занять 25-30 хвилин протягом місяця періодичністю 2 рази на тиждень (всього 5 занять) у 4 класах.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що тривожність молодших школярів значно зменшилася, а саме зменшився відсоток школярів, що бояться:

- темряви (на 33,3 % %);
- залишитися одному (на 16,7 %);
- тривога, що загинуть батьки (на 22,3 %);
- тривога з приводу ракетних ударів (22,9 %);
- страху страшних сновидінь, пов'язаних з військовою агресією росії (на 12 %);
- страху пожежі від ракетних обстрілів (13,3 %).

Також встановлені зміни у проявах тривожності до та після застосування методу казкотерапії: зменшився відсоток школярів з прямими переживаннями військових дій (з 6,6 % до 2 %), що становить 1 особа; серед дітей, що сприймали актуальну інформацію (з 33,3 % до 21 %); рівень тривожності від інформації під час бесід батьків – зменшився з 56, 7 % до 39,6 %, що становить на 7 осіб менше; вплив переглянутих новин - було отримано зменшення кількості з 6,6 % до 4 %.

Таким чином, метод казкотерапії різноманітний за своїм змістом та уявленням, тому казки створюються відповідно до запитів дитини, індивідуально. Якісна робота педагога в казкотерапевтичному напрямі дозволяє виявити дитячі фобії, зняти тривожність, покращити емоційний стан, знизити рівень стресу, заподіяного війною в Україні, незважаючи на те, що способів боротьби з дитячими тривожностями на сьогодні відома велика кількість, саме казка залишається одним із найдієвіших методів. Підключаючи свідомість та уяву молодшого школяра, вона допомагає йому самостійно під керівництвом дорослих знайти способи та шляхи порятунку від страхів, агресії та тривожності.

Нами також зафіксовано, що наслідком методу казкотерапії, застосованим для учнів 4-х класів, стало зниження рівня тривожності, хоча й незначного, оскільки продовжуються активні повітряні атаки на Київ, зростає

кількість травмованих людей, серед яких і діти. Інформаційний простір продовжує впливати на батьків дітей і, як наслідок, тривожність зростає і в дітей, які залежать від стану батьків.

Навіть у таких умовах метод казкотерапії оприявнив динаміку зменшення рівня тривожності, пов'язаного з війною.

Таким чином, доведено, що застосування методу казкотерапії має позитивну динаміку і призводить до зменшення негативних наслідків, викликаних віною, крім того формує розуміння ситуації і відчуття упевненості, якого так потребують діти молодшого шкільного віку.

## Висновки

Процес створення казки – одна з форм творчої діяльності особистості, і тому є результатом індивідуального соціального досвіду. Інтерпретація казкотворчості допомагає не тільки спостерігати, а й дослідити певну реакцію на зміни в навколишньому світі, системі потреб і цінностей дитини. Казка активізує емоційну й інтелектуальну, когнітивну сфери. Через казку як результат фантазії та уяви молодшого школяра осмислюємо його внутрішній світ, усвідомлюємо його відчуття й емоційні стани. Відсутність оцінного ставлення з боку психолога чи педагога, невизначеність стимулювального матеріалу та інші фактори сприяють максимальній проекції особистості, дозволяють досліджувати особистісні стани дитини молодшого шкільного віку.

Аналіз результатів тривожності дітей, які постраждали під час військової агресії росії, показав, що, незважаючи на те, чи бачила дитина на власні очі жахи війни, чи пережила окупацію, загибель батьків, знайомих, все одно ці жорстокі події вплинули на її психологічний стан. Діти були приголомшені і налякані вибухами бомб і звучанням повітряних сирен, що попереджали про ракетні удари. Насамперед це вплинуло на збільшення тривожності. Учні кожного дня перебувають в напрузі через порушення відчуття безпеки, через перерваний сон, перебування в укриттях тощо, тобто відчуття захищеності свого життя та життя батьків, здоров'я та елементарних зручностей, до яких звикла дитина, втрачається. Стан постійного стресу, тривожність, інформаційний тиск вплинули на психічне і фізичне здоров'я дитини.

Молодші школярі, які брали участь у дослідженні, мали прояви тривоги через психологічні реакції, пов'язані з війною, бо травмовані нею прямо або опосередковано, перебуваючи в інформаційному просторі, заповненому фактами військової агресії росії. Було зроблено висновок, що психологічний стан суб'єктів був пов'язаний з навколишніми подіями і

проявляється в порушенні когнітивної, мотиваційної та емоційної сфер психіки. Зміна в поведінці викликана реакцією на сильний стрес та передбачала: порушення сну, страху гучних звуків, підвищеною емоційністю, тривожністю тощо.

Молодший шкільний вік ще базується на символічному та образному сприйнятті та розумінні світу, тому неможливо уявити активну роботу по подоланню негативних наслідків з молодшими школярами без використання казки, що обумовлено їх цікавим та одночасно повчальним сюжетом, здатністю створювати різні варіанти подій, різних персонажів, показуючи Зло і Добро, їхню одвічну боротьбу тощо.

Виховна роль казки полягає насамперед у тому, що вона допомагає дитині розкрити внутрішній світ і мислення, а через уяву та фантазію виразити свої власні тривоги. Оскільки дитячому сприйняттю властивий анімізм (схильність наділяти неживі предмети душею, внутрішньою силою, здатністю до самостійного, потаємного життя), то казка допомагає краще усвідомити та сприйняти життєві труднощі та травматичні ситуації через оживлення багатьох аспектів життя молодшого школяра.

Розповіді, написані дітьми, викликають емоційні переживання, формують настрій (радість, смуток, тривогу, образу, ненависть, біль тощо). Дитина вибирає прийняттого їй героя, знайомиться з його образом, переживає його емоції, виконує його дії, проживає своє життя разом з ним (сприймає все реалістично), тим самим позбавляючись страхів і тривог, усвідомлюючи події реальності через фантастичних, вигаданих героїв.

З урахуванням проведеного аналізу наукових доробків сформовано та описано умови ефективного використання казкотерапії та запропоновано певну техніку з акцентом на відпрацювання травматизації, заподіяної дітям, воєнним станом в Україні.

Слід зауважити, що дорослі ще не повністю відновили свою власну цілісність, а діти – тим паче, це потребує й зумовлює пильну увагу саме до

психічного тривожного стану та його корекції ефективним інструментом казкотерапії, відповідним віковій категорії.

З метою уникнення глибинних втрат і профілактики незворотних наслідків війни на нестійку дитячу психіку педагогам та психологам уже сьогодні необхідно використовувати методи казкотерапії як найрезультативніші під час корекції травматичних станів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агафонова І. М. Психологічна готовність до школи в контексті проблеми адаптації. *Дошкільне виховання*. 2009. № 1.1. С.61-63.
2. Аландаренко Ю. Страхі дітей. Шляхи подолання: семінар-тренінг для вчителів молодших класів. Шкільному психологу. Усе для роботи : *Науково-методичний журнал*. – 2014. – № 9. – С. 26-30.
3. Акопян А. А. Наступність на етапах дитячий садок і початкова школа. *Управління ДОУ*. – 2003. № 2. С. 92-95.
4. Анциферова Л. І. Психологія повсякденності: життєвий світ особистості і "техніки" її буття. *Психологічний журнал* – 1993. №2 - С. 3-16.
5. Астапов В. М. Функційний підхід до вивчення відчуття тривоги. *Прикладна психологія*. – 1999. № 1. С. 41-47.
6. Бабарикіна І. В. Психологічні особливості корекційної роботи зі шкільними страхами. *Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна*. Серія: Психологія. – Харків: ХНУ, 2011. – Вип. 45. – № 937. – С. 18-20.
7. Батлер Д. Подолати соціальну тривогу. Львів : *Видавництво Українського католицького університету*: Свічадо, 2014. 96 с.
8. Березин Ф. Б. Психічна і психофізіологічна адаптація людини. Л.: Наука, 1988. 270 с.
9. Богучарова О. І. Шкільні страхи шестирічок та їх запобігання завдяки поведінці опанування. *Практична психологія та педагогіка* – 2000. 92 с.
10. Бал Г. А. Поняття адаптації та його значення для психології особистості. *Питання психології* – 1989. №1 С. 92-100.
11. Битянова М. Р. Організація психологічної роботи в школі. К .: Досконалість, 1997. 299 с. 10.
12. Битянова М. Р. Соціальна психологія. К .: Лінка. ПРЕС.1994. 390 с.
13. Буйлова Л. Н. Організація додаткової освіти дітей в школі. *Довідник заступника директора школи*. 2010. 112 с.

14. Венгер А. Л. Психологічне консультування та діагностика. Практичний посібник . Х.: Генезіс, 2001 - 160 с.
15. Голутвіна В. В. Як перемогти дитячі страхи: прості методики, які допоможуть вашій дитині нічого не боятися . Х.: Гелеос. - 256 с.
16. Грегг М. Таємний світ малюнка. Лікування через мистецтво. Спб.: Європейський Дім, 2000. - 124 с.
17. Громова Т. В. Страна емоцій: Методика як інструмент діагностичної та корекційної роботи з емоційно-вольовою сферою дитини. М.: УЦ "Перспектива", 2002. - 48 с.
18. Даниліна Т. А., Зедгенідзе В. Я., Степіна Н. М. У світі дитячих емоцій: посібник для практичних працівників ДОП. М.: Айріс-прес, 2004. – 160 с.
19. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2020. Випуск 6. С. 72–78*  
DOI <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-11>
20. Єнгалічева І. В. Казкотерапія як один із методів корекційно розвивальної роботи з педагогічно занедбаними учнями. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота»*. – Випуск 25, 2019. – С. 70-72.
21. Живанова В. А. Дослідження страху як психічного феномену в історичній ретроспективі. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. – 2000. – № 3. – С. 121-125.
22. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Т.М. Грабенко Ігри в казкотерпії. СПб, 2008. – 208 с.
23. Карпенко Н. Диференціація та діагностика окремих видів страху у дітей. *Початкова школа*. – 2002. – № 3. – С. 4–7.
24. Карпенко Н. В. Страх: позитивна та негативна роль у розвитку дітей. *Дошкільне виховання*. - 1997. - № 12. - С. 18-19.
25. Картер П. Ф. Про дитячий страх. П. Картер. Народна освіта. - 2000. - № 3. - С. 257-267.

26. Кондаш О. Хвилювання: страх перед випробуванням.-К.: Рад. школа, 1981.–170 с.
27. Кулагіна І. Ю. Вікова психологія. Х.: Просвітництво, 1995. - 354 с.
28. Макєєва І. П. Казка як засіб розвитку емоційної сфери у дошкільнят з порушеннями поведінки. *Дошкільна освіта*. 2002, – № 1. – С. 70-75.
29. Максименко С., Максименко К., Головник О. Адаптація дитини до школи. К.: Мікрос - СВС, 2003. - 111 с. (Психологічний інструментарій)
30. Максименко С. Д. Індивідуальні особливості мислення дитини. С. Д. Максименко. - К.: Знання УРСР, 1977. - 48 с.
31. Мирошніченко Н. Малювання як засіб корекції страху в дітей: Психолого-педагогічний семінар для педагогів та вчителів образотворчого мистецтва. Н. Мирошніченко. Психолог. Шкільний світ : Всеукраїнська газета. – 2009. – № 47. – С. 21-26.
32. Мовчан М. М. Дитячі страхи як особливий різновид людських страхів. М. М. Мовчан. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 7: Релігієзнавство. Культурологія. Філософія : Збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. – Вип. 29 (42). – С. 210-218.
33. Моргун В. Ф. Основи психологічної діагностики. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. В. Ф. Моргун, І. Г. Тітов. – К. : Видавництво Дім «Слово», 2009. – 464 с.
34. Музичук О. О. Казка як засіб розвитку особистісних цінностей молодших школярів. *Проблеми сучасної психології*. – 2012. – № 17. – С. 22-35.
35. Назаревич В. Психологічні детермінанти проявів шкільних страхів у молодших школярів. В. Назаревич, А. Корнієнко. Освіта регіону. Політологія. Психологія. Комунікації : [український науковий журнал] / Ун-т "Україна", Всеукр. асоц. політ. наук. – Київ : Україна, 2010. – № 1. – С. 236-240.

36. Нікітіна Н. П. Казкотерапія як метод подолання дитячих травм / Н.П. Нікітіна. Сімдесят п'яті економіко-правові дискусії. Серія: Соціальні та гуманітарні науки: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції, (м. Львів, Україна – м. Переворськ, Польща, 25-26 травня 2023 р.) / [редкол. : О. Патряк та ін.] ; ГО “Наукова спільнота”; WSSG w Przeworsku. – Львів : ФО-П Шпак В.Б. –с.122—126.

37. Омельченко Я. М., З. Г. Кісарчук. Психологічна допомога дітям із тривожними станами. К.: Шк.. світ, 2011. – 112с.

38. Прихожан О. М. Причини, профілактика та подолання тривожності. Психологічна наука та освіта, N 2, 1998. – С. 11 - 17.

39. Прихожан А. М. Тривожність у дітей та підлітків: Психологічна природа та вікова динаміка. К.: МОДЕК, 2000. - 304 с.

40. Прихожан А. М. Психокорекційна робота з тривожними дітьми. Активні методи у роботі шкільного психолога. - К.: Наука, 1990. - 240 с.

41. Посходієва Д. В. Соціальна адаптація старших дошкільників засобами народних ігор: Дис. канд. пед. наук: 13.00.01: Москва, 2000 158 с. РДБ ОД, 61: 00-13 / 643-5 [Електронний ресурс] // URL: <http://www.dslib.net/obwpedagogika/socialnaja-adaptacija-starshihdoshkolnikov-sredstvami-narodnyhigr.html> (дата звернення: 19.06 .2017г.)

42. Карабущенко Н. Б., Іващенко А. В., Сунгурова Н. Л., Аль Масрі. Психологічні особливості адаптації сирійських підлітків у екстремальних ситуаціях соціогенного характеру. Експериментальна психологія. 2016. Т. 9. № 3. С. 81–90.

43. Казачінер О. С., Бойчук Ю.Д. Казкотерапія: поглиблений курс. Практикум для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за спеціальностями 012 «Дошкільна освіта», 013 «Початкова освіта», 016 «Спеціальна освіта», для вихователів закладів дошкільної освіти, вчителів початкових класів, фахівців у галузі спеціальної та інклюзивної освіти. – Харків, 2022. – 120 с.

44. Реан А. А. До проблеми соціальної адаптації особистості. *Вісник СПбГУ*, Сер 6, 1995. вип. 3, №20 С. 74-79.

45. Складенко О. М. Психологічні детермінанти та психокорекція шкільних страхів у молодших школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». Київ, 2005. – 20 с.

46. Тажутдінова Г. Ш. Вивчення проблеми дитячої тривожності. *Символ науки*. - 2016. - № 9-2 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/izuchenie-problemy-detskoy-trevozhnosti> (дата звернення: 30.06.2020).

47. Шебанова В. І. Дослідження тривожності у дітей молодшого шкільного віку / В. І. Шебанова // Педагогіка і психологія. – 2001. – № 2. – С. 108

48. Шкарлет С. (Ред.). (2022). Освіта України в умовах воєнного стану. Київ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https:// mon.gov.ua/storage/ app/ media /zagalna%20 serednya/serpneva -konferencia/2022/ Mizhn. serpn. ped.nauk- prakt. konferentsiya / Inform-analitic. zbirn -Osvita. Ukrayiny. v. umovakh. voyennoho .stanu. 22.08.2022. pdf](https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/serpneva-konferencia/2022/Mizhn.serp.n.ped.nauk-prakt.konferentsiya/Inform-analitic.zbirn-Osvita.Ukrayiny.v.umovakh.voyennoho.stanu.22.08.2022.pdf)

49. Messer, Stanley. “The Effect of Anxiety over Intellectual Performance on Reflection-Impulsivity in Children.” *Child Development*, vol. 41, no. 3, 1970, pp. 723–35. JSTOR, <https://doi.org/10.2307/1127219>. Accessed 22 Sept. 2023.

50. Kaupuzs, Aivars & Malykhin, Oleksandr & Aristova, Natalia & Kalvans, Eriks & Orska, Rita. (2023). EDUCATORS’ FEEDBACK ON WEBSITE “OVERCOMING STRESS AND ANXIETY TOGETHER: TEACHERS – SCHOOLCHILDREN – PARENTS”. SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. 1. 564-574. 10.17770/sie2023vol1.7089.

51. McElroy, Eoin & Hyland, Philip & Shevlin, Mark & Karatzias, Thanos & Vallières, Frédérique & Ben-Ezra, Menachem & Vang, Maria & Lorberg, Boris & Martsenkovskyi, Dmytro. (2023). Change in child mental health during the

Ukraine war: evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1-8. 10.1007/s00787-023-02255-z.

52. Vachkov, I. V. (2011) V poiskah osnov novogo napravleniya. *Shkolnyiy psiholog*. #10. S. 6 – 10

53. Sokolov, D. Yu. (2005) *Skazki i skazkoterapiya*. K.: Eksmopress.

## Додатки

### Додаток А

#### Опитувальник на тривожність дітей Г.П. Лаврентьєвої та Т.М. Титаренко

Призначення опитувальника: застосовується з виявлення тривожного дитини на групі однолітків.

1. Не може довго працювати, не втомлюючись.
2. Йому важко зосередитися на чомусь.
3. Будь-яке завдання викликає зайве занепокоєння.
4. Під час виконання завдань дуже напружений, скований.
5. Соромиться частіше за інших.
6. Часто говорить про напружені ситуації.
7. Як правило, червоніє у незнайомій обстановці.
8. Нарікає, що йому сняться страшні сни.
9. Руки у нього зазвичай холодні та вологі.
10. У нього нерідко буває розлад стільця.
11. Сильно потіє, коли хвилюється.
12. Не має гарного апетиту.
13. Спить неспокійно, засинає важко.
14. Полохливий, багато що викликає в нього страх.
15. Зазвичай стурбований, легко засмучується.
16. Часто неспроможний стримати сльози.
17. Погано переносить очікування.
18. Не любить братися за нову справу.
19. Не впевнений у собі, у своїх силах.
20. Боїться зіштовхуватися з труднощами.

Підсумовувати кількість плюсів, щоб отримати загальний бал тривожності.

- Висока тривожність - 15- 20 балів;
- Середня тривожність -7 - 14 балів;
- Низька тривожність - 1-6 балів.

**Методика «Страхи в будиночках» О.І.Захарова (в модифікації  
М.А.Панфілової)**

**Мета:** виявлення та уточнення переважаючих видів страхів у дітей від 4-х років.

Перш ніж допомогти дітям у подоланні страхів, необхідно з'ясувати **весь їх спектр**.

Зазвичай ця методика використовується 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 в чорний будиночок.**

**У дітей молодшого шкільного віку можна запитати: “Скажи, ти боїшся або не боїшся ...”.**

Бесіду слід вести неквапливо й ґрунтовно, перераховуючи страхи й 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 спрямування на певні страхи, їх мимовільне навіювання. При стереотипному запереченні всіх страхів просять давати розгорнуті відповіді типу: “не боюся темряви”, а не: “ні” або “так”. Дорослий, що ставить 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 з пам'яті, тільки іноді заглядаючи у список, а не зачитуючи його.

Після виконання завдання дитині пропонується **закрити чорний будинок на замок** (намалювати його), а ключ – викинути. Цей 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.**

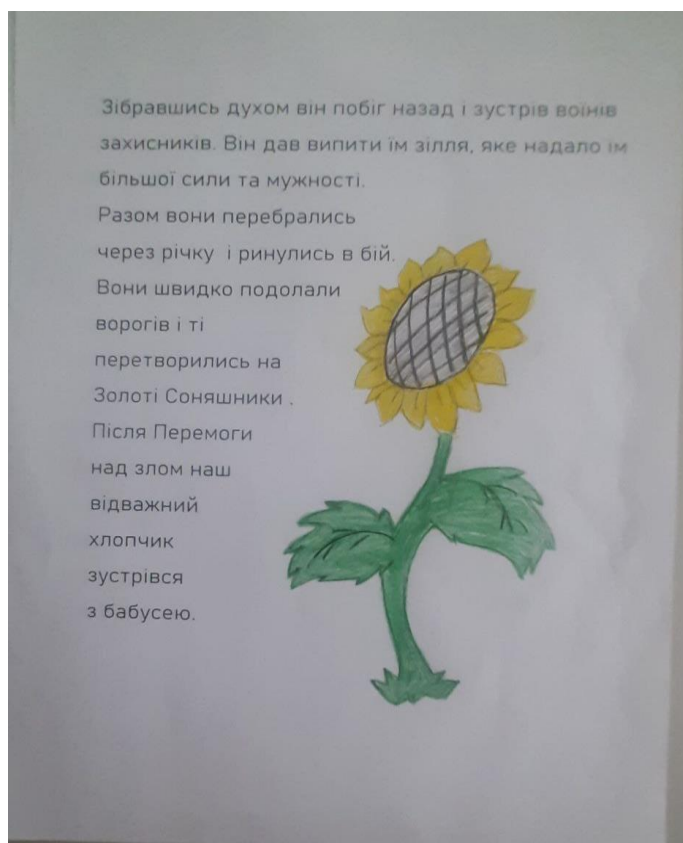
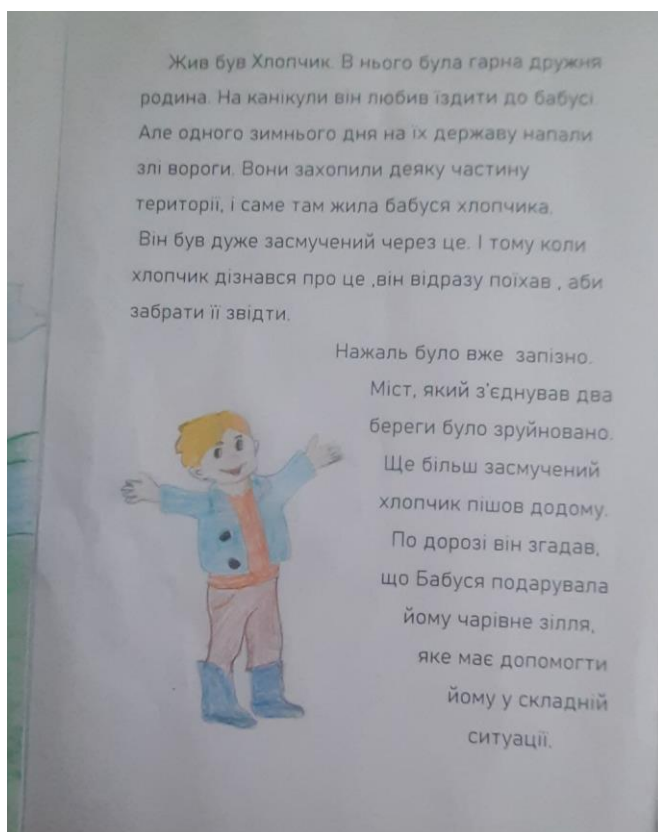
**Інструкція для дитини:** “У чорному будиночку живуть страшні страхи, а в червоному – не страшні. Допоможи мені розселити страхи зі списку по будиночках”.

### **Ти боїшся?**

1. коли залишаєшся один;
2. нападу;
3. ракетних ударів;
4. померти;
5. того, що загинуть твої батьки;
6. влучить снаряд у твій будинок;
7. когось із дітей;
8. когось із людей;
9. мами чи тата;
10. того, що вони тебе покарають;
11. Баби Яги, Коцю Безсмертного, Бармалея, Змія Горинича, чудовиська. (У школярів до цього списку додаються страхи невидимок, скелетів, Чорної руки, Пікової Дами – вся група цих страхів позначена як страхи казкових персонажів);
12. перед тим, як заснути;
13. страшних снів (яких саме);
14. темряви;
15. пожежі від ракетних ударів;
16. машин, поїздів, літаків (страхи транспорту);
17. бурі, урагану, повені, землетрусів (страхи стихії);
18. коли дуже високо (страх висоти);
19. коли дуже глибоко (страх глибини);
20. в тісній маленькій кімнаті, приміщенні, туалеті, переповненому автобусі, метро (страх замкнутого простору);
21. води;
22. вогню;
23. пожежі;
24. війни;
25. великих вулиць, площ;
26. лікарів (крім зубних);
27. крові (коли йде кров);
28. уколів;
29. болю (коли боляче);
30. несподіваних, різких звуків, коли щось раптово впаде, стукне (боїшся, здригаєшся при цьому);
31. зробити що-небудь не так, неправильно (погано – у дошкільнят);
32. спізнитися в садок (школу);

## Додаток В

### Приклад робіт дітей



Жив був Хлопчик. У нього була гарна дружня родина. На канікулах він любив їздити до бабусі. Але одного зимового дня на їх державу напали злі вороги. Вони захопили частину території, і саме там жила бабуса Хлопчика. Він був дуже засмучений через це. І тому, коли Хлопчик дізнався про це, він відразу поїхав, аби забрати її звідти.

На жаль, було вже запізно. Міст, який з'єднував два береги було зруйновано. Ще більше засмучений Хлопчик пішов додому. По дорозі він згадав, що Бабуса подарувала йому чарівне зілля, яке має допомогти у складній ситуації.

Зібравшись з духом, він побіг назад і зустрів воїнів-захисників. Він дав випити їм бабусиною зілля, яке надало більшої сили та мужності воїнам. Разом вони перебрались через річку і ринули у бій. Вони швидко подолали ворогів і ті перетворилися на Золоті Соняшники. Після Перемоги над Злом наш відважний Хлопчик зустрівся з Бабусею, міцно обійняв її і подякував за чарівне зілля.