

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир Шевченко

“ _____ ” _____ 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ВІЙНИ ДЛЯ РОЗВИТКУ
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Керівник: професор, д.пед.н.,
Мітрасова Олена Петрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент: доцент, к.психолог.н.,
Опанасенко Людмила Анатоліївна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала: здобувач вищої освіти VI курсу
групи 666мз групи
Пекера Альона Юріївна

(П.І.Б.)

Спеціальності: 053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП: «Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

(повне найменування вищого навчального закладу)

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 1	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 2	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 3	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Висновки	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		

7. Дата видачі завдання 14.10.2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2025	
2.	Розділ 1. Теоретичний аналіз проблеми дослідження	вересень 2025	
3.	Розділ 2. Характеристика об'єкту та методика дослідження	вересень-жовтень 2025	
4.	Розділ 3. Результати дослідження	жовтень 2025	
5.	Висновки	листопад 2025	
6.	Передкваліфікаційна практика	06.10 – 18.10. 2025	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2025	
8.	Попередній захист	27.11.2025	
9.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	08.12.2025	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	19.12 2025	

Студент

(підпис)

Пекера А. Ю.

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Мітрясова О. П.

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Пекера А. Ю. Психологічні наслідки війни для розвитку дітей дошкільного віку.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Робота присвячена дослідженню психологічних наслідків війни для розвитку дітей дошкільного віку. Проаналізовано підходи до проблеми дитячої психотравми та виокремлено основні прояви негативного досвіду у дошкільників. Емпіричне дослідження охопило 40 дітей віком 4–6 років (експериментальна та контрольна групи). Використано психодіагностичні методики: спостереження, опитування, оцінювання рівня тривожності, самооцінки та проєктивні малюнки. Дані були піддані якісному та кількісному аналізу.

Результати підтвердили негативний вплив воєнних подій на психологічний стан дітей: у експериментальній групі виявлено емоційну нестабільність, тривожність, занижену самооцінку та труднощі соціальної адаптації. Водночас простежуються ознаки резильєнтності – здатності до поступового емоційного відновлення за підтримки дорослих. Окрема увага приділена інтерпретації отриманих результатів та їх практичному значенню. Надано рекомендації щодо психологічної підтримки дітей, які зазнали травматичного досвіду.

Об'єкт дослідження – психологічний розвиток дітей дошкільного віку.

Предмет – вплив воєнних подій на емоційний, когнітивний та соціальний розвиток дитини.

Робота висвітлює теоретичні й практичні аспекти проблеми, наголошуючи на важливості фахової допомоги. Отримані результати можуть бути використані у практиці психологів, педагогів і реабілітаційних програм.

Ключові слова: війна; діти дошкільного віку; психологічні наслідки, тривожність; емоційний розвиток; резильєнтність.

ANNOTATION

Pekera A. Yu. Psychological consequences of war on the development of preschool children.

Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 053 'Psychology' – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2025.

The thesis is devoted to the study of the psychological consequences of war on the development of preschool children. Approaches to the problem of childhood psychological trauma are analysed and the main manifestations of negative experiences in preschool children are identified. The empirical study covered 40 children aged 4–6 years (experimental and control groups). Psychodiagnostic methods were used: observation, questioning, assessment of anxiety levels, self-esteem and projective drawings. The data were subjected to qualitative and quantitative analysis.

The results confirmed the negative impact of military events on the psychological state of children: emotional instability, anxiety, low self-esteem and difficulties in social adaptation were found in the experimental group. At the same time, signs of resilience – the ability to gradually recover emotionally with the support of adults – were observed. Particular attention is paid to the interpretation of the results obtained and their practical significance. Recommendations are provided for the psychological support of children who have experienced trauma.

The object of the study is the psychological development of preschool children.

The subject is the impact of military events on the emotional, cognitive, and social development of children.

The work highlights the theoretical and practical aspects of the problem, emphasising the importance of professional help. The results obtained can be used in the practice of psychologists, educators and rehabilitation programmes.

Keywords: war; preschool children; psychological consequences; anxiety; emotional development; resilience.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир Шевченко

“ _____ ” _____ 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему:

**ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ВІЙНИ ДЛЯ РОЗВИТКУ
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Керівник:

професор, д.пед.н.,

Мітрясова Олена Петрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

доцент, к.психолог.н.,

Опанасенко Людмила Анатоліївна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала:

здобувач вищої освіти VI курсу
групи 666мз групи

Пекера Альона Юріївна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

1. Тема проєкту (роботи) «Психологічні наслідки війни для розвитку дітей дошкільного віку»
керівник роботи: Мітрясова Олена Петрівна, професор, д.пед.н.
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом закладу вищої освіти від «14» жовтня 2025 року № 240.
2. Строк подання студентом проєкту (роботи) «24 листопада 2025 року
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: вступ, основна частина, висновок, список використаних джерел та літератури, додатки (якщо є).
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) згідно з планом кваліфікаційної роботи магістра.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 1	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 2	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Розділ 3	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		
Висновки	Мітрясова О.П., д.пед.н., проф.		

7. Дата видачі завдання 14.10.2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2025	
2.	Розділ 1. Теоретичний аналіз проблеми дослідження	вересень 2025	
3.	Розділ 2. Характеристика об'єкту та методика дослідження	вересень-жовтень 2025	
4.	Розділ 3. Результати дослідження	жовтень 2025	
5.	Висновки	листопад 2025	
6.	Передкваліфікаційна практика	06.10 – 18.10. 2025	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2025	
8.	Попередній захист	27.11.2025	
9.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	08.12.2025	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	19.12 2025	

Студент

(підпис)

Пекера А. Ю.

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Мітрясова О. П.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1.....	7
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ	
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	7
1.1. ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗА НОРМАЛЬНИХ УМОВ.....	7
1.2. ВІЙНА ЯК ПСИХОТРАВМУЮЧИЙ ЧИННИК ДЛЯ ДІТЕЙ.....	14
1.3. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПСИХОТРАВМУЮЧОГО ВПЛИВУ ВІЙНИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО	
ВІКУ	22
Висновки до першого розділу	28
РОЗДІЛ 2.....	31
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ	
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	31
2.1. ОБ’ЄКТ, ПРЕДМЕТ, МЕТА, ЗАВДАННЯ ТА ГІПОТЕЗА ДОСЛІДЖЕННЯ.....	31
2.2. ВИБІРКА, ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЕТАПИ ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	38
2.3. ОПИС І ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ДОСЛІДЖЕННЯ	46
2.4. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТА СТАТИСТИЧНІ МЕТОДИ ОПРАЦЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ.....	52
Висновки до другого розділу	56
РОЗДІЛ 3.....	59
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ	59
3.1. АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ	
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	59
3.2. Виявлення закономірностей впливу воєнних подій на психічний розвиток	
дошкільників.....	64
3.3. ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ У КОНТЕКСТІ ТЕОРЕТИЧНИХ ПОЛОЖЕНЬ І СУЧАСНИХ	
ДОСЛІДЖЕНЬ	74
3.4. ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ.....	83
Висновки до третього розділу	88
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	93
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	97
ДОДАТКИ.....	100

ВСТУП

Сучасний світ переживає глибокі соціальні, політичні та економічні потрясіння, пов'язані з війнами, кризами та збройними конфліктами. Особливо гостро ці процеси торкнулися України, яка з 2014 року перебуває у стані воєнного конфлікту, а з 2022 року – у стані повномасштабного вторгнення. Масові руйнування, втрати, вимушене переселення мільйонів людей, порушення звичного способу життя стали чинниками потужного колективного стресу. У цих умовах найвразливішими є саме діти, передусім дошкільного віку, чия психіка ще формується та не має зрілих механізмів психологічного захисту.

Дошкільний вік – це ключовий період становлення особистості, під час якого формуються основи емоційної регуляції, базова довіра до світу, механізми самоконтролю, соціальна активність і первинна ідентичність. Потрапляння дитини у ситуацію війни є потужним стресогенним фактором, який може суттєво деформувати перебіг психічного розвитку. Втрата стабільності, розлука з батьками, звуки сирен, перебування в укриттях, вимушене переселення – усе це призводить до появи тривожності, страхів, дратівливості, соматичних реакцій, замкненості, розладів сну, зниження уваги й когнітивної активності.

Попри значну кількість наукових праць, присвячених проблемі стресу й травми у дітей, питання впливу війни саме на психологічний розвиток дошкільників залишається малодослідженим. Це зумовлено як складністю організації досліджень у кризових умовах, так і відсутністю систематизованих емпіричних даних про емоційно-когнітивні наслідки воєнних подій у дітей 4–6 років. Тому вивчення цієї проблеми є не лише актуальним, а й суспільно необхідним завданням сучасної психології.

Актуальність теми дослідження. Проблема психологічних наслідків війни для дітей дошкільного віку має багатовимірне значення – гуманістичне, соціальне, наукове та практичне.

По-перше, зростає кількість дітей, які безпосередньо або опосередковано зазнали впливу бойових дій, втратили дім, батьків або зазнали евакуації.

По-друге, психіка дошкільника є надзвичайно чутливою до змін середовища, і тривалий стрес може порушити формування емоційно-вольової сфери, самооцінки, довіри до світу.

По-третє, сучасна система психологічної допомоги часто не має достатньо ефективних інструментів для ранньої діагностики, профілактики та підтримки дітей, що пережили травматичні події.

Отже, дослідження впливу війни на психологічний розвиток дошкільників дає можливість не лише описати закономірності цього впливу, а й розробити практичні шляхи реабілітації, що мають величезне значення для відновлення суспільства у післявоєнний період.

Мета дослідження – виявити особливості впливу воєнних подій на психологічний розвиток дітей дошкільного віку та розробити психолого-педагогічні рекомендації щодо їх психологічної підтримки й відновлення емоційної рівноваги.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до проблеми психологічного розвитку дитини та впливу травматичних подій на дитячу психіку.
2. Визначити психологічні чинники, що зумовлюють зміни в емоційній, когнітивній і соціальній сферах дошкільників у воєнний період.
3. Провести емпіричне дослідження особливостей емоційного стану, рівня тривожності, самооцінки та соціальної поведінки дітей, які пережили війну.
4. Здійснити порівняльний аналіз результатів експериментальної та контрольної груп, визначити закономірності та типові прояви реакцій.
5. Сформулювати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки, реабілітації та профілактики вторинної травматизації дітей дошкільного віку.

Об'єкт дослідження – психологічний розвиток дітей дошкільного віку як цілісний процес формування особистості.

Предмет дослідження – вплив війни як психотравмуючого чинника на емоційно-когнітивний розвиток і соціальну адаптацію дошкільників.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що тривале перебування дитини у воєнних умовах спричиняє емоційні й поведінкові порушення (підвищення тривожності, дратівливості, соціальну замкненість), проте своєчасна психологічна допомога, ігрова терапія та підтримка з боку дорослих можуть відновити психологічну рівновагу та сприяти подальшому гармонійному розвитку.

Методи дослідження. У процесі роботи застосовано такі методи:

- **Теоретичні:** аналіз і узагальнення наукових праць із психології розвитку, дитячої травматології та кризової психології.
- **Емпіричні:** спостереження, анкетування батьків і вихователів, індивідуальні бесіди з дітьми, психодіагностичні методики – методика Теммл–Доркі–Амен (визначення рівня тривожності), тест «Сходінки» (В. Щур), проективна методика «Дім–Дерево–Людина».
- **Математико-статистичні:** обчислення середніх значень, t-критерій Стьюдента, варіаційний аналіз, якісний опис динаміки змін.

Експериментальна база. Дослідження проводилося на базі благодійної організації, що працює із дітьми, які мають досвід евакуації чи перебування в умовах війни. У вибірку увійшли 40 дітей віком 4–6 років, розподілених на експериментальну (20 дітей) і контрольну (20 дітей) групи. Дослідження здійснювалося за згодою батьків, з дотриманням принципів конфіденційності, добровільності участі та ненасильницького підходу.

Теоретична значущість полягає в уточненні уявлень про механізми впливу війни на психічний розвиток дитини, у формулюванні цілісної аналітичної моделі воєнного стресу у дошкільному віці.

Практична значущість полягає у розробленні комплексу психодіагностичних інструментів та рекомендацій, що можуть бути використані у діяльності практичних психологів, педагогів, соціальних працівників і волонтерів. Результати дослідження можуть бути впроваджені у програми

психологічного супроводу дітей у закладах освіти, центрах психологічної реабілітації та кризових службах.

Апробація результатів. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на 17 Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Modern Movement of Science» (16-17 жовтня 2025 р., м. Дніпро) та XXVIII Всеукраїнській щорічній науково-практичній конференції «Могилянські читання – 2025: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» (10-14 листопада 2025 р., м. Миколаїв)

Структура магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

У першому розділі подано теоретичне обґрунтування проблеми впливу війни на психіку дитини;

у другому – описано організацію, вибірку, методи та етапи емпіричного дослідження;

у третьому – здійснено аналіз результатів, сформульовано практичні рекомендації.

Робота містить 7 рисунків, 16 таблиць, 2 додатки. Список використаних джерел включає 45 найменувань українських і зарубіжних авторів.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1. Психологічний розвиток дітей дошкільного віку за нормальних умов

Психологічна травма у дітей дошкільного віку постає як стійкий комплекс емоційних, когнітивних, поведінкових і психофізіологічних змін, що виникають унаслідок переживання або свідкування подій, які якісно перевищують наявні можливості опанування стресу [35; 42]. На відміну від підлітків і дорослих, для дошкільників травматичний досвід визначається не лише об'єктивною загрозою, а й особливостями вікової переробки інформації: символічним мисленням, обмеженою причинно-наслідковою логікою, високою залежністю від емоційної підтримки дорослого [4; 13]. Саме тому події війни – звуки сирен, вибухи, вимушене переміщення, розлука з близькими, раптові зміни побуту – набувають у цьому віці надмірного, часто некерованого емоційного значення, формуючи ґрунт для тривалої дезадаптивної відповіді [18; 41].

У загальному вигляді травма у дошкільника є наслідком зламу базової передумови безпеки: світ більше не сприймається передбачуваним, а дорослий – всесильним захисником [31; 32]. Для цього віку ключовою є якість прив'язаності: коли фігура прихильності емоційно доступна, пояснює події, регулює емоції дитини і підтримує звичні ритуали, навіть сильні стресори рідше переходять у патологічний стан [31; 33]. Натомість дефіцит ко-регуляції (фізичної присутності, тілесного заспокоєння, спільного пояснення того, що відбувається) підсилює гіперзбудливість, тривожність і чутливість до тригерів [30; 43].

Для окреслення феномена доречно розрізняти гостру та пролонговану травматизацію. Гостра має характер одноразового чи короткочасного впливу надсильного стресора (ракетний обстріл, різкий переїзд, зникнення значущої особи), тоді як пролонгована відбувається за умов повторюваних або тривалих

загроз (тривалі повітряні тривоги, життя в укриттях, постійні переміщення, інформаційний фон війни). У дошкільному віці пролонгована травматизація часто формує кумулятивний ефект: окремі епізоди самі по собі можуть здаватися «терпимими», але їх сукупність веде до виснаження систем саморегуляції, порушення сну, ситуативної регресії і стійких поведінкових змін.

З позиції нейропсихології у дошкільника травмуючі події активують системи швидкого реагування (симпато-адреналову та гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь), підвищуючи рівень пильності, чутливість до шумів і раптових змін, а також закріплюючи емоційно насичені сліди пам'яті [38; 42]. Оскільки префронтальні механізми контролю в цьому віці ще дозрівають, переважає реагування «низькими шляхами» – через тілесні та афективні канали. Це пояснює, чому у дошкільників часті соматизовані скарги (біль у животі, головний біль), розлади сну, кошмари, а також повторювальне «програвання» травматичних сюжетів у грі [6; 21]. Ігрова репрезентація виступає спробою психіки «додобити» подію: надати їй кінця, знайти сильного рятівника, повернути контроль або пом'якшити безпорадність [4; 24].

Феноменологічно травма у дошкільників проявляється комплексом маркерів. Емоційна сфера характеризується коливаннями настрою, сльозливістю, страхами темряви, гучних звуків, нав'язливим очікуванням небезпеки, надмірною пильністю. Поведінково часто спостерігаються регресивні прояви: повернення до ранніших форм самозаспокоєння (смоктання пальця, енурез), труднощі з відвідуванням садочка, відмова від самостійності, «прилипання» до дорослого, різкі спалахи гніву або, навпаки, затримка реакцій, рухова загальмованість, вибіркового мутизм у незнайомих ситуаціях [12; 17]. Когнітивна сфера вразлива через типові для цього віку мисленнєві ілюзії: егоцентризм і магічне мислення можуть породжувати ідеї «я винен, бо посварився з мамою – через це сталося погане», що підсилює провину і сором [4; 39]. У сфері соціальної взаємодії помітні труднощі у спільній грі, уникнення нових контактів, підвищена конфліктність або ізоляція [20; 24].

Важливим є розмежування нормальної стресової реакції і патологічної траєкторії. Критичними індикаторами є тривалість і ступінь порушення функціонування: якщо виражені симптоми (порушення сну з кошмарами, повторювальне травматичне програвання у грі, надмірна пильність, стійкий регрес навичок самообслуговування) зберігаються поза межами типового періоду адаптації після події та суттєво заважають щоденній діяльності, формується підстава для клінічної оцінки [30; 43]. Водночас короточасні реакції у перші тижні після сильного стресора можуть бути закономірним етапом адаптації, якщо поруч є стабільна фігура прив'язаності, збережені ритуали і прогнозованість розпорядку [31; 33].

Для чіткого визначення травми у дошкільників доречно враховувати екологічний вимір розвитку: мікросистема (сім'я, вихователь), мезосистема (зв'язки сім'ї з освітніми та соціальними інституціями), екзосистема (умови праці батьків, доступ до послуг) і макросистема (правила, культурні норми, контекст війни). Умовно той самий тригер (гучний звук) набуде різної ваги залежно від того, чи дорослий у цей момент надав тілесний і вербальний захист, чи сім'я має доступ до безпечного простору, чи збережені повсякденні ритуали (читання перед сном, спільні прийоми їжі), які відновлюють відчуття контролю.

Не менш значущими є модератори: темперамент дитини (висока чутливість, низький поріг сенсорного перевантаження), попередні втрати або госпіталізації, мовленнєвий розвиток (обмежений словник ускладнює вербалізацію і підсилює поведінкові прояви), нейророзвиткові особливості (аутизм, СДУГ – інший профіль сенсорної обробки), ментальне здоров'я і копінг батьків (висока тривога або симптоми ПТСР у дорослого різко підвищують ризик у дитини), якість і стабільність догляду (наявність постійної фігури турботи, відсутність частих змін місця проживання і закладу дошкільної освіти) [13; 30; 45].

У концептуальному плані визначення травми у дошкільників доцільно спирати на об'єднання тривимірної моделі: подія (об'єктивна інтенсивність і тривалість загрози), інтерпретація (як дитина та дорослий пояснюють подію,

надають їй сенс, чи доступні рамки «небезпека минула, дорослі захистять»), відповідь (емоційні/поведенкові/соматичні реакції, їх тривалість і вплив на функціонування). Така рамка дозволяє водночас не редукувати травму до «події» і не зводити все до «реакції», тримаючи фокус на ключовій особливості дошкільного віку – залежності від якості ко-регуляції та «serve-and-return» взаємодій із дорослим.

Окрема увага належить символічним каналам вираження. Малюнок, казка, сюжетно-рольова гра – це «мова» дошкільника про важке: тут виявляються теми загрози й порятунку, мотиви ізоляції, мотив «сильного героя», що відновлює контроль. Для визначення травми важливий не лише зміст, а й модальність гри: чи є вона жорстко повторювальною і безуспішною (застрягання у «місці безвиході»), чи з'являються нові варіанти, союзники, безпечні виходи. Саме динаміка переходу від «замкненої петлі» до більш гнучких сюжетів сигналізує про природню інтеграцію досвіду або її відсутність.

Війна як макроконтекст додає специфічні тригери (сирени, затемнення, укриття) і зовнішні обмеження (перервані соціальні зв'язки, дистанційні формати взаємодії), що мають бути враховані при визначенні травми. Власне визначення у цьому контексті набуває операційного змісту: травмою вважається такий стан дошкільника, за якого реакції на воєнні події виходять за межі очікуваної адаптації, зберігаються понад гострий період і системно порушують ключові вікові функції – гру, сон, апетит, комунікацію з дорослими та однолітками, опанування нових навичок.

Важливо зазначити, що психологічна травма не є одномоментною реакцією, а процесом, який має власну динаміку розвитку. За класичними моделями Кюблер-Росс та Горовіца, адаптація після травматичної події проходить кілька фаз: шок і заперечення, дезорганізація, осмислення, інтеграція та відновлення. У дошкільному віці ці фази проявляються інакше, ніж у дорослих. Наприклад, етап заперечення може виглядати як «гра у мир», коли дитина уникає тем воєнних подій і відтворює лише спокійні сюжети, або як показне байдуження до теми. Етап дезорганізації у цьому віці часто супроводжується спалахами агресії,

безпричинним плачем, соматичними скаргами, що є несвідомими спробами відновити емоційну рівновагу.

У сучасній психотравматології (B. van der Kolk, 2021; Perry & Winfrey, 2022) наголошується, що дитячий мозок надзвичайно пластичний, а отже – вразливий до стресу. Під впливом тривалих стресорів змінюється робота системи «гіпокамп – амігдала – префронтальна кора». Гіперактивність амігдали призводить до посилення страху й пильності, тоді як гальмування гіпокампа обмежує здатність до вербалізації та інтеграції спогадів. Це пояснює, чому діти не можуть описати словами свої страхи, але переживають їх знову через образи й тілесні реакції. У результаті формується фрагментований, сенсорний тип пам'яті про подію, який довго зберігає емоційний заряд [42; 38].

З позицій сучасної теорії прив'язаності (Bowlby, Ainsworth) травматичний досвід у дошкільному віці може перетворюватися на стійкий патерн недовіри до світу. Діти, які не отримали своєчасної підтримки, демонструють або надмірну залежність від дорослого, або навпаки – відсторонення, уникання контакту [31]. Обидва варіанти є спробами адаптації до непередбачуваного середовища. Такі патерни згодом переносяться у підліткові та дорослі стосунки, впливаючи на здатність формувати довіру та будувати стабільні відносини [12; 27].

Не менш суттєвим є розуміння відмінностей між первинною та вторинною травматизацією. Первинна виникає внаслідок безпосереднього контакту з травматичною подією (наприклад, дитина перебувала під обстрілом). Вторинна – через емоційний вплив травмованих дорослих: дитина може не бути свідком самої події, але щодня спостерігати тривожність або депресію матері, що фактично «заражає» її почуттям небезпеки. В українських реаліях вторинна травматизація є масовим явищем, оскільки більшість дітей зіштовхується з батьківською дезорганізацією через війну.

Особливу увагу науковці приділяють феномену кумулятивної травми – накопичення багатьох дрібних, але повторюваних стресових подій. Для дошкільників характерні саме такі мікротравми: гучна сирена, переїзд, зміна групи у садочку, втрата іграшки, конфлікт між батьками. Кожна окремо може

здатися незначною, але разом вони створюють фон хронічного напруження, яке розхитує нервову систему. Дослідження UNICEF (2023) свідчать, що близько 75 % українських дітей дошкільного віку переживали щонайменше три або більше таких стресових епізодів від початку повномасштабної війни [41].

Психологічна травма у цьому віці тісно пов'язана із сенсорним досвідом. Через незрілість мовлення дитина сприймає події переважно тілесно: гучні звуки – як удар, затемнення – як небезпеку, плач дорослого – як сигнал про катастрофу. Тому робота з травмою повинна передбачати тілесно-орієнтовані та сенсорні техніки – дихальні вправи, ритмічні рухи, арт- та музикотерапію, які допомагають знизити рівень збудження нервової системи. У цьому сенсі, як підкреслює S. Porges (2021), ключову роль відіграє вентральна гілка блукаючого нерва, що активується під час соціальної взаємодії, співу, погойдування – тобто саме тих дій, які природно заспокоюють дитину.

Згідно з системним підходом У. Бронфенбреннера, травма дитини ніколи не ізольована – вона вписана в багаторівневу систему взаємодії: мікросистема (сім'я), мезосистема (садок, громада), екзосистема (соціальні служби, політика допомоги), макросистема (суспільні цінності, війна як контекст) [32]. Тому навіть за наявності травматичних подій позитивна соціальна підтримка може компенсувати їхній вплив [18; 41]. Наприклад, стабільна взаємодія з вихователем або наявність друзів істотно знижує ризик формування посттравматичних симптомів [20; 23].

Не можна оминути культурний аспект інтерпретації травми. У традиційній українській культурі довгий час домінувала установка на стриманість емоцій («не плач», «будь сильним»), що ускладнює вираження почуттів навіть у дітей [7; 34]. Психологи зауважують: унаслідок цього формуються так звані приховані травми, коли зовнішня поведінка виглядає адаптованою, але всередині накопичується напруга [12; 19]. Тому у післявоєнному контексті надзвичайно важливо створювати простір для емоційної відкритості – як у сім'ї, так і в освітніх установах [8; 35].

Іншою концептуальною рамкою є травмоінформований підхід (Trauma-Informed Care), що передбачає розуміння будь-якої поведінки дитини через призму її можливого травматичного досвіду. Замість «що з тобою не так?» дорослі мають ставити питання «що з тобою сталося?» [30; 35; 43]. Це зміщення парадигми дозволяє уникнути повторної травматизації, особливо під час дисциплінарних заходів у закладах дошкільної освіти. Підхід активно впроваджується в роботі психологічних служб України з 2023 року, зокрема у рамках спільних програм МОН та ЮНІСЕФ [41].

Психологічна травма у дошкільників може проявлятися і в когнітивній сфері. Дослідження американських та українських нейропсихологів (Harvard Center on the Developing Child, 2023; Інститут психології ім. Костюка, 2024) засвідчують, що хронічний стрес знижує обсяг оперативної пам'яті, порушує концентрацію уваги та уповільнює мовленнєвий розвиток [22; 40]. У дітей, які тривалий час перебувають у стані небезпеки, частіше спостерігаються затримки мовлення, труднощі з граматиною, бідність словникового запасу. Це не свідчить про інтелектуальні проблеми, а є наслідком «захоплення» когнітивних ресурсів системою виживання [24; 38].

Нарешті, у визначенні дитячої травми потрібно враховувати поняття резильєнтності – внутрішньої здатності до відновлення [19; 35]. Резильєнтність не є вродженою рисою, а формується завдяки досвіду подолання труднощів за наявності підтримки. Ключовими чинниками є: позитивні стосунки з дорослими, відчуття компетентності, можливість грати, віра у власну здатність впливати на події [20; 27]. Психологічна травма не знищує цих ресурсів, але «затикає» їх; завдання фахівця – допомогти дитині їх «розморозити».

Поняття психологічної травми у дошкільників у контексті війни має розглядатись у біопсихосоціальній парадигмі, де враховуються:

1. нейробіологічна чутливість дитячого організму до стресу;
2. емоційна залежність від прив'язаності до дорослого;
3. культурно-соціальні моделі реагування на травму;
4. індивідуальні ресурси та рівень резильєнтності.

Тільки комплексний підхід дозволяє повноцінно описати, діагностувати й попередити порушення розвитку, пов'язані з війною. З цієї позиції психологічна травма розуміється не як кінцевий стан, а як динамічний процес, у якому потенціал до відновлення є не меншим, ніж сила травмуючого чинника. Такий підхід відкриває простір для ефективних психокорекційних програм, що й становить основу подальших розділів дослідження [1; 24; 41].

1.2. Війна як психотравмуючий чинник для дітей

Війна є одним із найпотужніших психотравмуючих чинників, що впливає не лише на фізичну безпеку, а й на фундаментальні основи психічного розвитку дитини. Для дошкільного віку, який є сенситивним періодом формування емоційної стабільності, уявлень про світ і себе, події війни стають викликом, що перевищує індивідуальні можливості опанування стресу. Дитина цього віку ще не має зрілих когнітивних механізмів переробки травматичних вражень, тому її реакції мають переважно афективний і тілесний характер. Будь-яке порушення відчуття безпеки, передбачуваності чи довіри до дорослого сприймається як глобальна загроза існуванню [31; 33].

Постійна напруга, спричинена воєнними подіями, формує у дитини стан хронічного збудження. Організм переходить у режим постійної готовності до небезпеки, що супроводжується підвищеним рівнем кортизолу, пришвидшеним серцебиттям, порушенням сну й апетиту. Для дошкільників це особливо небезпечно, оскільки їхня нервова система ще не має ефективних механізмів гальмування і регуляції. Тривале перебування у такому стані може призвести до розладів сну, труднощів концентрації, регресії поведінки або соматичних симптомів без фізичної причини. З точки зору нейропсихології, у стані стресу блокується активність гіпокампа, який відповідає за навчання і пам'ять, натомість посилюється активність амігдали – центру страху. Унаслідок цього травматичний досвід зберігається у фрагментарній, сенсорній формі, позбавленій часової послідовності, що робить його важким для осмислення і вербалізації [35; 36].

Для дітей війна стає не лише зовнішнім, але й внутрішнім контекстом розвитку. Втрата дому, розлука з близькими, життя в укриттях, гучні звуки, обмеження простору – усе це порушує базові умови нормального формування психіки. Психологічно дитина втрачає відчуття стабільності, перестає бачити дорослого як всемогутнього захисника, а світ починає сприймати як небезпечне, непередбачуване місце. Таке світовідчуття формує ґрунт для хронічної тривожності та порушення базової довіри до світу, яку Е. Еріксон вважав ключовим завданням раннього дитинства [6; 33].

Війна дестабілізує не лише психіку дитини, а й мікросистему, у якій вона розвивається. Батьки, перебуваючи в стані постійної тривоги, втоми, економічного стресу, нерідко втрачають здатність емоційно підтримувати дитину. Цей феномен називають вторинною травматизацією: навіть якщо дитина безпосередньо не була свідком насильства чи руйнувань, вона переживає травму через емоційний стан дорослого. Погляд, інтонація, тривожність матері чи батька стають сигналом небезпеки, який автоматично запускає в дитини реакцію страху або дезорганізації. У ситуації, коли джерело безпеки само стає носієм тривоги, дитина втрачає можливість ко-регуляції емоцій, що спричиняє накопичення напруження [12; 19].

На поведінковому рівні це проявляється у вигляді регресії – повернення до ранніх форм самозаспокоєння, таких як смоктання пальця, вимога спати поруч із дорослим, страх залишатися наодинці. Часто спостерігаються вибірковий мутизм, замкнутість або навпаки – гіперактивність і агресивність. Водночас у грі дитина може відтворювати сцени обстрілів, втеч, пошуку безпеки. Така гра не є патологічною: це спроба психіки «переварити» досвід, відтворити ситуацію в контрольованих умовах. Проте якщо гра стає монотонною, повторюваною і не має «щасливого завершення», це свідчить про фіксацію травматичного досвіду [4; 22; 27].

Досвід війни також порушує розвиток когнітивної сфери. Через гіперактивність системи стресу мозок дитини спрямовує ресурси на виживання, а не на навчання. Діти стають розсіяними, забувають навички, які раніше

виконували автоматично, гірше сприймають нову інформацію. Порушення уваги, мовленнєва загальмованість і труднощі у формуванні логічних зв'язків є типовими для дошкільників, які проживають у зоні бойових дій або мають досвід вимушеного переміщення. Дослідження Інституту психології імені Г. Костюка (2024) засвідчують, що понад 60 % українських дітей цього віку мають прояви тривожного мислення, що супроводжується страхом невизначеності та надчутливістю до сигналів небезпеки [28; 41].

Особливого значення у цьому контексті набуває якість стосунків із батьками та вихователями. Надійна прив'язаність слугує буфером, який знижує рівень фізіологічної реакції на стрес. Дитина, яка відчуває, що дорослий контролює ситуацію і залишається емоційно доступним, швидше відновлює рівновагу після травматичних епізодів. Натомість дефіцит контакту або часті зміни дорослих, відповідальних за догляд, можуть спричинити хронічний стан дезорганізації. Відтак робота з дітьми, які пережили війну, має бути спрямована не лише на саму дитину, а й на стабілізацію її сімейного мікросередовища [17; 26].

Війна впливає і на соціальну ідентичність дитини. У ситуації втрати дому, спільноти чи звичного дитсадка дитина позбавляється не лише фізичного простору, а й частини власної ідентичності – «хто я» і «де моє місце». Вимушене переселення, перебування серед незнайомих людей, нові правила поведінки у притулках або закордонних садках змінюють уявлення про соціальні межі. Часто це призводить до замкненості, уникання спілкування або конфліктності. Водночас у деяких дітей спостерігається передчасне «дорослішання» – надмірна відповідальність, спроби захищати молодших, контролювати поведінку інших. Це адаптивна стратегія, але в довгостроковій перспективі може виснажувати ресурси психіки [7; 23].

Психологічна травма, спричинена війною, має також тілесний вимір. Дошкільники часто реагують на стрес соматичними проявами: болем у животі, головним болем, розладами апетиту. Такі симптоми не є симуляцією, а наслідком активації тілесної пам'яті – мозок і тіло дитини функціонують як єдина система.

Тому будь-яка терапія має бути тілесно-орієнтованою: ігрові вправи, рух, дихальні техніки, арттерапія, ритм і повторювані дії допомагають стабілізувати нервову систему та повернути дитині відчуття контролю [16; 25; 38].

Поряд із руйнівними впливами війни важливо враховувати й потенціал до відновлення. Психіка дитини має високий рівень пластичності, а отже – і здатність до резильєнтності. Резильєнтність визначається як здатність адаптуватися та відновлюватися після травматичних подій, зберігаючи або навіть посилюючи власні ресурси. У формуванні цього механізму ключову роль відіграють стабільні емоційні зв'язки, позитивний досвід подолання труднощів і можливість виражати емоції. Відомі випадки, коли діти, які втратили дім або членів сім'ї, завдяки підтримці дорослих, груповим іграм та ритуалам відновлення змогли поступово повернути відчуття безпеки та довіри до світу [19; 20; 28].

Війна виступає багатовимірним чинником, який одночасно впливає на емоційний, когнітивний, соціальний і тілесний розвиток дошкільника. Вона порушує природні механізми саморегуляції, призводить до дисбалансу між системами страху та контролю, трансформує прив'язаність і уявлення про світ. Водночас саме через систему підтримки, тілесно-емоційне відновлення і створення стабільного мікросередовища можливе відновлення адаптивних процесів і розвиток резильєнтності. Усе це засвідчує, що війна є не лише кризою, а й випробуванням для соціальної зрілості дорослих, які мають забезпечити дітям можливість пережити травматичний досвід без втрати базової довіри до життя [31; 42].

Окрім безпосереднього травматичного впливу, війна створює фоновий емоційний клімат, у якому дитина змушена розвиватися. Постійна напруга, непередбачуваність подій, інформаційний потік тривожних новин і дорослі, які переживають власний біль, формують у дошкільника відчуття світу як небезпечного та нестабільного місця. У таких умовах базова емоція довіри, яка є основою соціального функціонування, поступається місцем недовірі, гіперпильності, страху розлуки або втрати. Саме тому у дітей цього віку часто

спостерігаються симптоми «відкладеної тривоги»: навіть після переїзду у безпечніше місце вони продовжують реагувати на звуки, зміни світла або поведінку дорослих так, наче небезпека триває [6; 28].

Важливим чинником у формуванні травматичної реакції є спосіб, у який дорослі інтерпретують події та надають дитині пояснення. Якщо події війни супроводжуються словами підтримки («ми поруч», «ми в безпеці», «це мине»), психіка дитини отримує опору, яка дозволяє структурувати досвід. Натомість мовчання, уникання теми або панічні реакції дорослих підсилюють відчуття хаосу. Згідно з даними дослідження Національного університету «Києво-Могилянська академія» (2024), діти, яким батьки регулярно пояснювали новини, проводили разом час і підтримували ритуали спільної діяльності, мали вдвічі нижчий рівень симптомів тривожності, ніж ті, хто залишався наодинці зі своїми страхами [18; 28].

На рівні емоційно-вольової сфери у дошкільників, що пережили воєнні події, часто формується так звана амбівалентна емоційність: поєднання страху, провини, агресії та залежності від дорослого. Дитина може одночасно шукати близькості й відштовхувати її, відчувати гнів і водночас потребу в обіймах. Це прояв внутрішнього конфлікту між прагненням контролювати ситуацію та безсиллям перед масштабом подій. Без належного опрацювання цей стан може стати основою для формування тривожних або дистимічних рис у майбутньому [22; 27].

З точки зору теорії розвитку В. Франкла та Е. Еріксона, війна порушує природну послідовність вікових криз. Дошкільний період, який має бути часом ініціативи, творчості та гри, перетворюється на боротьбу за виживання. У результаті замість розвитку уяви формується надмірна обережність, замість соціальної відкритості – уникання контактів. Такі діти часто демонструють знижений рівень креативності, обмежену здатність фантазувати або вільно експериментувати з образами. Психологи трактують це як форму емоційного «звуження», коли психіка відмовляється від надмірних стимулів, щоб зберегти енергію на підтримку базової стабільності [4; 24].

Не менш значущим є вплив війни на механізми самооцінки та ідентичності. Дошкільний вік – період активного формування образу «Я», який у нормальних умовах ґрунтується на відчутті власної ефективності: «я можу», «у мене виходить». В умовах війни дитина стикається з частими ситуаціями безсилля, що породжує почуття провини («я не зміг допомогти»), безнадії або внутрішньої меншовартості. Дослідження українських психологів (Львівський національний університет, 2023) показують, що діти, які втратили дім або розлучилися з батьками, у 70 % випадків демонструють зниження самооцінки та підвищену залежність від зовнішніх оцінок дорослих [20; 41].

Паралельно війна трансформує уявлення дитини про соціальні ролі та моральні норми. Вона стає свідком проявів героїзму, втрат, несправедливості, а іноді – суперечливих дій дорослих. Цей досвід формує передчасне усвідомлення моральних дилем, що перевищують її вікові можливості. Психологи відзначають феномен «прискореної зрілості»: дитина починає ставити запитання про життя і смерть, справедливість, війну і мир. Такі питання свідчать не лише про тривогу, а й про прагнення знайти сенс у подіях, що її перевищують. Завдання дорослого – підтримати ці пошуки, не ігноруючи складні теми, але пояснюючи їх мовою, зрозумілою для дитини [6; 17].

У соціальному вимірі війна руйнує природні мережі підтримки. Діти позбавляються друзів, звичних вихователів, дитячих майданчиків, що зменшує можливості для взаємодії та емоційного відреагування. Ізоляція та дефіцит групової гри обмежують розвиток емпатії й навичок соціальної комунікації. Тому психологи наголошують на важливості колективних форм відновлення – групових ігор, казкотерапії, арттерапевтичних занять, що сприяють не лише емоційному розвантаженню, а й відновленню почуття спільності [7; 23].

Особливо цінними є освітні ініціативи, спрямовані на впровадження травмоінформованого підходу у дитячих садках України. Цей підхід передбачає, що кожна дитина потенційно може мати травматичний досвід, тому взаємодія з нею має базуватися на емпатії, передбачуваності та безпеці. У рамках програм МОН та ЮНІСЕФ (2023–2024) вихователів навчають створювати стабільний

емоційний простір: використовувати заспокійливі ритуали, послідовний розклад, чіткі правила та позитивні контакти. Такі елементи не лише відновлюють почуття контролю, а й зменшують реактивність нервової системи, підтримуючи процеси навчання і соціальної взаємодії [28; 41; 43; 44].

Важливим адаптивним механізмом для дитини, що переживає війну, залишається гра. Саме через ігрову діяльність дошкільник може символічно переробити травматичний досвід, відновити відчуття контролю над подіями і поступово інтегрувати пережите у свій життєвий досвід. Згідно з концепцією Д. Ельконіна, гра виконує функцію «психологічного експериментування» – у безпечному середовищі дитина відтворює ситуації загрози, змінює ролі, знаходить рішення, яких не змогла знайти у реальному житті. У контексті війни така діяльність набуває особливого значення: сюжети про укриття, порятунок, допомогу іншим є не ознакою фіксації на травмі, а спробою осмислити події через відтворення дії і відновлення контролю [4; 16; 25].

Дослідження сучасних українських дитячих психологів (Кириченко, 2024; Шеремет, 2023) показують, що діти, які регулярно беруть участь у терапевтичних іграх, малюють або конструюють, демонструють значно нижчий рівень тривожності, ніж ті, хто уникає таких форм активності. Це пов'язано з тим, що гра, малювання чи спів активізують праву півкулю мозку, знижуючи рівень фізіологічного напруження та дозволяючи обійти вербальні бар'єри. У цьому процесі важливу роль відіграють повторювані рухи, ритм, сенсорна стабільність – саме вони відновлюють відчуття передбачуваності світу, порушене війною [22; 42; 43].

Не менш значущим для стабілізації психіки є мистецький і духовно-культурний вимір дитячого розвитку. У складні часи мистецтво, казка, музика й символічна мова допомагають дитині відновити контакт із власними почуттями. У практиці психологічної допомоги дедалі ширше застосовуються арттерапевтичні методики – малювання на тему «мій дім», створення колажів, ліплення, казкотерапія, музичні імпровізації. Такі форми роботи не лише знижують рівень емоційного збудження, а й стимулюють процеси уяви, творчого

мислення, які протидіють застиглоті психічних реакцій. З позиції психоаналітичної традиції (Віннікотт, 2021) гра і творчість створюють «перехідний простір», де дитина може безпечно відновлювати зв'язок між внутрішнім світом і зовнішньою реальністю [1; 16; 25].

У контексті українських реалій важливою складовою психічного відновлення стають ритуали і традиційні форми спільності. Спільна молитва, пісня, колискова, народна казка – це не лише культурні артефакти, а й потужні механізми передачі почуття безпеки через знайомі символи. Етнопсихологи зазначають, що залучення елементів народної культури у терапевтичний процес допомагає дитині відчувати тяглість поколінь і включеність у більшу спільноту, яка долає труднощі разом. Це створює важливий протизважний досвід ізоляції та безсилля, характерний для травматичного стану [24; 38].

Важливим напрямом сучасної психології стає розробка інтегрованих моделей допомоги дітям у кризових ситуаціях, які поєднують біологічні, психологічні та соціальні компоненти. Біологічний рівень передбачає стабілізацію сну, харчування, фізичної активності; психологічний – відновлення емоційного контакту, вираження почуттів, формування відчуття контролю; соціальний – створення безпечного освітнього середовища, відновлення зв'язків із ровесниками, участь у колективних заходах. Такий підхід відповідає сучасній біопсихосоціальній парадигмі, у межах якої психіка розглядається як відкрита система, що відновлюється через підтримку різних рівнів функціонування [18; 32].

Варто підкреслити, що навіть у найскладніших обставинах дитина здатна демонструвати надзвичайну психологічну гнучкість і силу адаптації. Наявність хоча б одного стабільного дорослого, який приймає її почуття, визнає її досвід і допомагає осмислити події, є ключовим чинником профілактики посттравматичних розладів. Ця закономірність підтверджується численними міжнародними дослідженнями (UNICEF, 2023; Save the Children, 2024): діти, які мали можливість відкрито говорити про свої страхи й отримували емоційну

підтримку, удвічі швидше поверталися до звичного рівня розвитку, ніж ті, хто залишався у стані мовчазного переживання [28; 41; 45].

Війна як психотравмуючий чинник не лише порушує хід психічного розвитку дошкільників, а й відкриває питання про межі людської стійкості та роль соціальної підтримки у відновленні. У структурі дитячої травми важливо бачити не лише зруйновані механізми, а й ті, що зберігаються: здатність до емоційного зв'язку, прагнення до гри, уяви та надії. Саме вони є потенційними точками опори для відновлення. Розуміння цих процесів створює передумови для розробки системних психопрофілактичних програм, спрямованих на підтримку дошкільників у післявоєнний період, що й становить завдання подальших розділів дослідження [4; 18].

1.3. Особливості прояву психотравмуючого впливу війни у дітей дошкільного віку

Війна є подією, яка не лише порушує зовнішній уклад життя, а й глибоко трансформує внутрішній світ дитини. Для дошкільного віку, коли психіка ще формується і процеси розвитку відзначаються високою пластичністю, будь-який тривалий стрес має системний характер: він впливає на всі рівні функціонування – емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний. Психологічні наслідки війни не обмежуються періодом активних бойових дій, а проявляються через місяці чи навіть роки після подій, іноді набуваючи латентних форм [35].

Найпомітніші зміни відбуваються в емоційній сфері. У більшості дошкільників, які зазнали впливу війни, спостерігається підвищена емоційна реактивність – вони легше збуджуються, важче заспокоюються, часто переходять від плачу до сміху, від страху до агресії. Це пояснюється тим, що система саморегуляції ще не сформована, а емоційні центри мозку (лімбічна система, амігдала) перебувають у стані підвищеної активності. Відсутність стабільного емоційного контакту з дорослими лише підсилює ці коливання. У таких дітей часто спостерігаються симптоми гіпертривожності, нічні кошмари, страх темряви, замкненого простору, розлуки. Деякі діти стають надмірно

слухняними, намагаючись уникнути конфліктів або привернути прихильність дорослого, тоді як інші проявляють протестну поведінку, що є реакцією на безсилля перед обставинами, які вони не можуть змінити [5; 14; 19].

Тривале перебування у стані загрози змінює і структуру базових емоційних потреб. Замість природного прагнення до гри та пізнання світу домінує потреба у безпеці, передбачуваності, близькості. Втрата звичного простору, дому, улюблених іграшок, розлука з близькими людьми призводять до появи глибоких почуттів втрати. Ці переживання дитина не завжди може усвідомити чи висловити словами, тому вони часто виявляються через тілесні симптоми – соматичні болі, енурез, порушення апетиту, рухову загальмованість або навпаки – надмірну активність [7; 12; 27].

Серед довготривалих наслідків війни виділяють емоційне вигорання дітей – явище, коли через хронічний стрес психіка дитини «втомлюється» реагувати. Такі діти можуть виглядати байдужими, відстороненими, не виявляти радості навіть у безпечному середовищі. Це не свідчить про дефіцит емоцій, а радше є захисною стратегією, спрямованою на збереження внутрішніх ресурсів. Без своєчасної психологічної підтримки така реакція може перерости у стійкі депресивні або тривожні тенденції в підлітковому віці [22; 35].

У когнітивній сфері наслідки війни проявляються через порушення уваги, пам'яті, темпу мислення та мовленнєвого розвитку. Нейропсихологічні дослідження (Harvard Center on the Developing Child, 2023; Інститут психології імені Г. Костюка, 2024) підтверджують, що хронічний стрес гальмує дозрівання префронтальної кори, відповідальної за концентрацію, планування і контроль поведінки. У результаті дитина може демонструвати труднощі у виконанні інструкцій, швидко відволікатися, не завершувати розпочаті дії. Порушується і мовленнєва активність: виникають паузи у мовленні, знижується словниковий запас, спостерігається загальмованість у відповідях. Це зумовлено як нейрофізіологічними, так і психологічними чинниками – страхом зробити помилку, зниженням впевненості у власних можливостях [39; 41; 26].

На етапі дошкільного дитинства пізнання світу здійснюється через гру, спостереження, експериментування. Проте у воєнних умовах дитина втрачає можливість для спонтанного дослідження: обмеження простору, дефіцит матеріалів, заборона виходу на вулицю, перебування в укриттях – усе це звужує пізнавальні стимули. Як наслідок, порушується розвиток уяви, творчості, допитливості. Такі діти часто копіюють дії дорослих, відтворюють тривожні сценарії («ховаємось», «рятуємо», «шукаємо маму»), що свідчить про заміну дослідницької активності на відтворювальну [4; 20; 24].

Соціальний розвиток дошкільників у післявоєнних умовах також зазнає значних трансформацій. Соціальна взаємодія в цьому віці є ключовою для формування емпатії, довіри, комунікативних навичок, однак війна часто перериває ці процеси. Діти, які пережили втрату друзів, переїзди або ізоляцію, стають більш замкненими, обережними у спілкуванні, важко входять у нові групи. Інші, навпаки, проявляють агресивність або домінантність – як форму компенсації внутрішньої тривоги. Згідно з даними UNICEF (2024), у групах дітей-переселенців зростає частота конфліктної поведінки, труднощів у спільній грі та зниження здатності до співпереживання [28; 41].

Надзвичайно важливо враховувати, що соціальна поведінка дошкільника є відображенням його внутрішнього емоційного стану. Там, де дитина відчуває безпеку, вона прагне до взаємодії; там, де переважає страх, вона обирає ізоляцію або контроль. Тому підтримка соціального розвитку дітей після війни має ґрунтуватися на створенні довірливих, передбачуваних умов – стабільного режиму дня, емоційно теплих контактів з дорослими, спільних ігор без елементів оцінювання [3; 17; 23].

Психологічні наслідки війни для дошкільників також включають зміни у системі цінностей і ставленні до світу. Діти, які тривалий час живуть у середовищі небезпеки, сприймають світ як нестабільний, часто демонструють песимістичні висловлювання («усе погане знову станеться»), що свідчить про формування узагальненого почуття безсилля. Це почуття, якщо його не

нейтралізувати, може закріпитися у структурі особистості й стати підґрунтям для майбутніх невротичних реакцій.

Однак, попри всю складність пережитого, у більшості дітей зберігається потенціал до відновлення. Психіка дошкільника надзвичайно пластична, і за умов підтримки, стабільності та позитивного прикладу дорослих вона здатна не лише компенсувати втрати, а й зміцнити внутрішню стійкість. Ключову роль у цьому процесі відіграє механізм резильєнтності – здатності до психологічного відновлення після травми. Досвід українських психологів, які працюють у центрах психологічної підтримки дітей (Save the Children, 2023), свідчить, що навіть після тривалого перебування в умовах війни діти швидко демонструють покращення за умови включення в безпечне середовище, ігрову діяльність, регулярне спілкування з однолітками та підтримку дорослих [45]

Розвиток резильєнтності пов'язаний із формуванням трьох ключових компонентів: відчуття зв'язку з іншими, контролю над власними діями та віри у позитивне майбутнє. Для дошкільників це реалізується через прості, але регулярні практики: ритуали дня, символічні дії, казкові сюжети, в яких добро перемагає зло. Через ці елементи психіка поступово повертається до стану рівноваги [19; 20].

Психологічні наслідки війни для дітей дошкільного віку проявляються у всіх аспектах їхнього розвитку – емоційному, когнітивному та соціальному. Емоційні розлади, зниження пізнавальної активності, труднощі комунікації та регресія поведінки є природними реакціями на ненормальні умови життя. Водночас при своєчасній підтримці вони не мають незворотного характеру. Головним чинником профілактики глибоких психічних порушень є наявність стабільної, турботливої дорослої фігури, безпечного середовища і можливості для гри, спілкування та творчості. Відтак, завдання сучасної психологічної науки і практики полягає не лише у фіксації наслідків війни, а й у розробці ефективних стратегій психокорекційної підтримки, які забезпечать збереження та відновлення психологічного благополуччя дітей дошкільного віку в умовах післявоєнної реальності [3; 16; 18].

Війна як тривалий стресовий фактор змінює не лише поведінку, а й емоційно-вольову сферу дошкільників. Якщо у звичайних умовах дитина цього віку поступово опановує здатність контролювати імпульси, виражати почуття словами та передбачати наслідки дій, то у воєнних обставинах цей розвиток часто зупиняється або регресує. Постійне відчуття загрози, гучні звуки, страх розлуки активують «примітивні» захисні реакції – втечу, агресію або завмирання. Дитина починає діяти імпульсивно, не розуміючи, чому її поведінка стає хаотичною. Це не свідчить про неслухняність, а про збої у роботі системи саморегуляції, яка перевантажена стресом.

У цьому контексті важливою проблемою є зниження толерантності до фрустрації. Якщо раніше дошкільник міг чекати, поступатися або шукати компроміс, то після досвіду війни він частіше реагує емоційно, вимагає негайного задоволення потреб, різко переходить від радості до плачу. Це пов'язано із гіперзбудливістю нервової системи та нестачею досвіду «спокійної» регуляції через дорослого. Завдання психолога й вихователя – не вимагати від такої дитини «самоконтролю», а відновити для неї безпечну модель взаємодії, де дорослий допомагає заспокоїтись, називає почуття і дає прогнозовані реакції [3; 18].

На рівні когнітивного розвитку наслідки війни проявляються у вигляді фрагментарності сприймання та зниження здатності до узагальнення. Дошкільники після пережитих травматичних подій часто мислять образами, уникають абстракцій, тяжіють до буквального розуміння. Це пояснюється тим, що під час стресу домінує діяльність правої півкулі мозку, відповідальної за образне мислення, тоді як ліва, яка відповідає за мовлення й логічні операції, частково блокується. Як наслідок, у дитини можуть спостерігатися труднощі у побудові зв'язного мовлення, порушення граматичних конструкцій, скорочення фрази до односкладових висловлювань [39; 42].

Мовленнєві порушення у цьому віці не завжди свідчать про затримку розвитку – вони можуть бути психогенними. Після сильних потрясінь у дітей нерідко спостерігається тимчасовий вибірковий мутизм: дитина замовкає у

незнайомому середовищі, не відповідає на запитання або говорить лише з одним дорослим. Це спосіб психологічного самозахисту – уникнення перевантаження. Завдяки м'якому супроводу, стабільності ігор та відсутності тиску така поведінка зазвичай минає протягом кількох місяців.

Зміни торкаються і пам'яті. Дослідження українських нейропсихологів (Горбенко, 2023) свідчать, що діти, які проживали в умовах війни понад рік, мають зниження обсягу короткочасної пам'яті на 20–25 % у порівнянні з контрольною групою. Причиною є не втрата когнітивних можливостей, а постійне відволікання уваги на сигнали потенційної небезпеки. Мозок дитини, перебуваючи у режимі «сканування» середовища, не може зосередитись на навчальних або ігрових завданнях [41; 28; 43].

У соціальному вимірі наслідки війни проявляються через зміну уявлень про добро, справедливість і людські стосунки. Діти стають свідками як героїзму, так і болю втрат, що формує складну систему моральних асоціацій. У ранньому віці моральна поведінка ґрунтується на наслідуванні дорослих, тому приклади взаємопідтримки, взаємодопомоги, спільних дій у складних обставинах стають потужними факторами позитивного впливу. Натомість байдужість, грубість або агресивність дорослих легко інтеріоризуються дитиною як «норма». Тому педагогічна спільнота в післявоєнний період має не лише навчати, а й відновлювати емоційно-ціннісну культуру – моделі турботи, емпатії та співпереживання [19; 23].

Особливу роль у подоланні психологічних наслідків відіграє гра як соціальний простір розвитку. У колективній грі діти вчаться домовлятися, розділяти ролі, довіряти іншим. Саме через спільну діяльність з однолітками відбувається поступове повернення до соціальної активності, зниження тривожності, відновлення відчуття радості. За результатами спостережень у дитячих центрах психологічної допомоги (МОН України, 2023), участь у групових іграх протягом 2–3 місяців сприяє суттєвому покращенню емоційного стану у понад 70 % дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події [18; 28].

Післявоєнна реабілітація дошкільників вимагає системного підходу, який охоплює не лише психологічні, а й педагогічні, медичні та соціальні заходи. У фокусі такої роботи мають бути відновлення рутини, підтримка звичних ритуалів, формування передбачуваного середовища. Застосування травмоінформованого підходу у дитсадках – одне з ключових завдань сучасної освіти, що дозволяє знизити ризик повторної травматизації та сприяє відновленню базового відчуття безпеки.

Психологічні наслідки війни у дошкільників виявляються у комплексі взаємопов'язаних змін – від емоційних до когнітивних і соціальних. Вони не є незворотними, проте їхнє подолання потребує часу, уваги й розуміння. Найбільш дієвими стратегіями є створення стабільного, доброзичливого середовища, підтримка через гру, творчість і спілкування, а також активна участь дорослих у процесі відновлення. Усвідомлення цих закономірностей є підґрунтям для практичних рішень, які будуть розглянуті у наступному розділі дослідження [3; 16; 18; 25].

Висновки до першого розділу

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз проблеми впливу війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку. Вивчення сучасних наукових підходів дозволило встановити, що війна є не лише соціальною або фізичною катастрофою, а передусім потужним психотравмуючим чинником, який змінює базові механізми формування особистості. Дошкільний вік, будучи періодом інтенсивного розвитку емоційної сфери, мовлення, уяви та соціальної взаємодії, є найбільш уразливим до зовнішніх дестабілізуючих факторів.

Проведений аналіз поняття психологічної травми показав, що у дошкільному віці вона має особливу структуру. Травматичний досвід дитини не завжди визначається реальною загрозою життю, а здебільшого – порушенням базового відчуття безпеки та втрати довіри до дорослого. Дитина ще не володіє достатнім когнітивним апаратом для раціональної переробки подій, тому будь-який сильний стрес набуває переважно емоційного, образного та тілесного

характеру. Саме через незрілість системи саморегуляції дошкільники потребують постійної підтримки з боку дорослого, який виконує функцію «зовнішнього стабілізатора» психіки.

Встановлено, що війна запускає низку нейропсихологічних і психофізіологічних процесів, які порушують нормальний перебіг розвитку. Хронічний стрес активує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь, підвищує рівень гормонів тривоги, змінює роботу мозкових структур – амігдали, гіпокампа, префронтальної кори. У результаті спостерігається посилення емоційної реактивності, фрагментарність пам'яті, порушення концентрації уваги, зниження пізнавальної мотивації. Ці зміни мають системний характер і з часом трансформуються у поведінкові патерни – гіперактивність, уникання, регресивні форми поведінки або надмірну залежність від дорослого.

Соціально-психологічний аналіз показав, що вплив війни на дошкільників виходить далеко за межі індивідуальних переживань. Порушується структура прив'язаності, система довіри, звичні форми гри та комунікації. У дітей знижується толерантність до фрустрації, зростає тривожність і конфліктність у спілкуванні з однолітками. Водночас втрата стабільності у сімейному середовищі, емоційна виснаженість батьків, розлука з близькими або перебування в евакуації підсилюють вторинну травматизацію.

Разом з тим, результати досліджень і практичні спостереження підтверджують наявність у дошкільників значного потенціалу до відновлення. Психіка дитини відзначається високою пластичністю, тому навіть після переживання сильного стресу за умови турботи, безпеки та позитивної соціальної взаємодії можливе поступове відновлення емоційної рівноваги. Важливими чинниками є стабільна присутність фігури прив'язаності, відновлення звичних ритуалів, використання гри, арт- і музикотерапії як природних способів інтеграції травматичного досвіду.

Підкреслено, що війна створює специфічні умови для формування у дітей нових моральних орієнтацій та світоглядних установок. Позитивний приклад дорослих, досвід взаємопідтримки, волонтерства, емпатії стають ресурсами

формування стійкості та резильєнтності. Саме тому у післявоєнний період особливо важливо забезпечити комплексний підхід до психологічного супроводу дошкільників – поєднання педагогічних, соціальних та терапевтичних методів.

Отже, підсумовуючи результати теоретичного аналізу, можна стверджувати, що психологічна травма у дітей дошкільного віку в умовах війни є складним біопсихосоціальним феноменом, який виявляється на рівні емоцій, поведінки, мислення та соціальних стосунків. Водночас навіть за наявності травматичного досвіду розвиток дитини не є фатально порушеним – за умов стабільної підтримки, ко-регуляції та створення безпечного освітнього середовища можливе відновлення її психологічного благополуччя.

Теоретичний розділ створює підґрунтя для подальшого дослідження емпіричних показників впливу війни на розвиток дітей дошкільного віку та визначення напрямів психокорекційної роботи, що буде розглянуто у наступних розділах магістерської роботи.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Об'єкт, предмет, мета, завдання та гіпотеза дослідження

Психологічний розвиток дитини є складним багаторівневим процесом, що визначається взаємодією внутрішніх і зовнішніх факторів – біологічних, емоційних, соціальних, культурних. Особливо вразливим цей процес стає в період дошкільного дитинства, коли формуються базові структури особистості: довіра до світу, почуття безпеки, навички емоційного саморегулювання, первинна самооцінка, комунікативна активність і здатність до співпереживання. У цей час дитина найбільше залежить від стабільності навколишнього середовища, емоційної підтримки дорослих і передбачуваності соціальних контактів. Тому будь-яке порушення звичних умов життя – особливо спричинене війною – може мати глибокі наслідки для психічного становлення особистості [6; 8; 15].

Війна, як соціально-психологічний феномен, створює потужний стресовий контекст, який порушує всі базові параметри розвитку дитини [19; 21; 23]. У мирний час дошкільник засвоює світ через гру, спостереження, спілкування та наслідування дорослих. У воєнний період ці джерела безпеки трансформуються: гра часто набуває тривожних мотивів, спілкування супроводжується емоційною напругою, а дорослі, які є опорою для дитини, самі можуть перебувати у стані страху, розгубленості чи безсилля. Таким чином, війна змінює не лише зовнішні умови існування дитини, а й саму логіку її психологічного розвитку, перетворюючи природні механізми адаптації на захисні реакції [35; 42; 43].

Дошкільний вік є періодом формування основ емоційної зрілості. Саме в цей час дитина починає усвідомлювати свої почуття, навчатися регулювати їх і розуміти емоції інших людей. В умовах війни ці процеси часто деформуються.

Діти стикаються з надмірною кількістю страхів, для подолання яких у них ще немає відповідних когнітивних або поведінкових стратегій. Унаслідок цього виникають реакції регресу – повернення до більш ранніх форм поведінки (плач, нічні страхи, мовчазність, агресивні вибухи, уникання контактів). Паралельно формується гіпернастороженість, коли дитина постійно очікує небезпеки, реагує навіть на нейтральні стимули як на потенційну загрозу [35; 43].

Однак поряд із цим, дитяча психіка має значний потенціал до самовідновлення. Наявність підтримувального середовища, теплих емоційних стосунків і можливості вільної творчої діяльності (малювання, гра, музика, рух) сприяють тому, що навіть після сильного стресу дитина може поступово відновити почуття безпеки та довіри. Таким чином, війна не лише руйнує психологічні структури, а й актуалізує внутрішні ресурси розвитку. Саме це подвійне протиріччя – між деструктивними та відновлювальними тенденціями – і визначає наукову проблему цього дослідження [8; 19].

Об'єктом пізнання в межах даної магістерської роботи виступає психологічний розвиток дітей дошкільного віку як цілісна система, що включає емоційний, когнітивний та соціальний компоненти. Предметом вивчення є вплив війни як психотравмуючого чинника на цю систему, зокрема зміни у сфері емоційної стабільності, когнітивної активності та соціальної поведінки [12; 15; 22]. Дослідження спрямоване на з'ясування того, яким чином воєнні події змінюють структуру психологічного розвитку дошкільника, які чинники посилюють або зменшують ці зміни, та як відновити психологічну рівновагу дитини у постстресовий період.

Для наочності наведемо порівняльну характеристику основних напрямів розвитку дитини в умовах миру та війни, яка представлено нижче в таблиці 2.1 «Порівняння психологічних характеристик дошкільника в умовах миру та війни».

Таблиця 2.1

Порівняння психологічних характеристик дошкільника в умовах миру та війни

Сфера розвитку	Умови мирного середовища	Умови воєнного середовища
Емоційна	Відчуття безпеки, позитивний емоційний фон, стабільна прихильність до дорослого	Підвищена тривожність, страх, емоційна лабільність, реакції уникання
Когнітивна	Інтерес до навколишнього, активна пізнавальна діяльність, розвиток уяви та уваги	Зниження концентрації, уповільнення мислення, фрагментарність уявлень
Соціальна	Відкритість у спілкуванні, довіра, співпраця	Замкнутість, агресивність, зниження комунікабельності, уникання колективної гри
Мотиваційна	Переважають позитивних мотивів, орієнтація на схвалення	Переважають захисних мотивів, уникання ризику, підвищена залежність від дорослого

Як видно з таблиці, кожна сфера психологічного розвитку демонструє певну деформацію під впливом війни, і ці зміни відбуваються системно. Саме комплексний характер порушень зумовлює необхідність міждисциплінарного підходу до дослідження. Вивчення окремих аспектів (наприклад, лише емоційної або когнітивної сфери) не дає цілісного розуміння процесів, які відбуваються з дитиною в умовах воєнного стресу. Тому дослідження базується на інтегрованій методології, яка поєднує гуманістичний, системний, діяльнісний і культурно-історичний підходи.

Метою дослідження є виявлення особливостей впливу війни як психотравмуючого чинника на психологічний розвиток дітей дошкільного віку та розроблення системи науково обґрунтованих рекомендацій щодо психологічної підтримки, спрямованої на відновлення емоційного балансу, пізнавальної активності та соціальної адаптації.

Досягнення цієї мети потребує глибокого аналізу не лише наслідків війни, а й механізмів, які визначають, чому одні діти виявляють більшу стійкість, а інші

– тривалу вразливість. Тому дослідження спрямоване на розкриття закономірностей між умовами життєвого досвіду дитини та характером її емоційно-поведінкових реакцій.

Для реалізації поставленої мети визначено комплекс взаємопов'язаних завдань, які охоплюють теоретичний, емпіричний і практичний рівні наукової роботи. Вони структурно подані у таблиці 2.2 «Структура завдань дослідження»

Таблиця 2.2

Структура завдань дослідження

Рівень	Завдання	Очікуваний результат
Теоретичний	Проаналізувати сучасні наукові підходи до проблеми дитячої психотравми, особливостей розвитку дошкільників у кризових умовах; уточнити понятійний апарат (стрес, психотравма, резильєнтність, емоційна регуляція)	Систематизація наукової бази та уточнення теоретичних категорій
Методологічний	Обґрунтувати вибір методів дослідження, визначити етичні принципи роботи з дітьми, сформулювати критерії оцінювання психічного стану	Формування узгодженої методичної моделі дослідження
Емпіричний	Провести психодіагностику дітей дошкільного віку за емоційними, когнітивними й соціальними показниками; визначити рівень їхньої емоційної стабільності та тривожності	Отримання фактичних даних про стан розвитку дітей у стресовому середовищі
Аналітичний	Здійснити статистичну обробку результатів; порівняти показники різних груп; виявити тенденції та закономірності впливу війни на психіку дітей	Узагальнення та інтерпретація результатів у межах гіпотези
Практичний	Розробити рекомендації з психологічної підтримки та корекції емоційних порушень у дітей дошкільного віку	Практична модель допомоги для освітніх і психологічних установ

У логічному контексті дослідження кожне завдання виступає послідовним етапом реалізації мети. Теоретичний аналіз створює основу для вибору методів, емпіричний етап дає можливість перевірити теоретичні припущення, а аналітико-практичний блок спрямований на вироблення ефективних засобів психологічної підтримки дітей, які пережили воєнні події.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що війна як тривалий психотравмуючий фактор чинить системний негативний вплив на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дітей дошкільного віку. Зокрема, очікується, що діти, які мають досвід перебування у воєнних умовах, характеризуватимуться з підвищеним рівнем тривожності та страхів, порушенням сну й уваги, схильністю до регресивної поведінки або агресивних реакцій та зниженням соціальної відкритості та емоційної стабільності.

Водночас гіпотеза передбачає існування компенсаторних механізмів розвитку, які активуються за наявності підтримувального середовища – теплих емоційних зв'язків, стабільного режиму, можливості ігрового та творчого самовираження. За таких умов навіть діти, які зазнали сильного стресу, здатні продемонструвати поступову позитивну динаміку у відновленні психічної рівноваги.

Таким чином, гіпотеза є подвійною, а саме що війна зумовлює негативні зміни у структурі психологічного розвитку дошкільників та своєчасна психологічна підтримка сприяє відновленню емоційної стабільності та соціальної адаптації.

Теоретико-методологічну основу роботи становлять принципи гуманістичної, системної та діяльнісної парадигм психології. Гуманістичний підхід (К. Роджерс, А. Маслоу) визначає необхідність розглядати дитину не як об'єкт впливу, а як активного суб'єкта розвитку, здатного до самовираження і внутрішнього зростання [37]. Системний підхід (Б. Ломов, В. Садовський) дозволяє дослідити психологічний розвиток як цілісну структуру, у якій кожна підсистема (емоційна, когнітивна, соціальна) перебуває у динамічній взаємодії з іншими [32]. Діяльнісний підхід (Л. Виготський, О. Леонтьєв) наголошує, що

саме через гру та спільну діяльність дитина набуває нових форм поведінки, засвоює соціальні ролі й вчиться керувати емоціями [4].

Значну роль у формуванні концептуальної рамки дослідження відіграє також теорія прив'язаності (Дж. Боулбі, М. Ейнсворт), яка пояснює, чому в умовах війни, коли порушується емоційний зв'язок із дорослим, дитина переживає втрату базового почуття безпеки [31]. Без стабільної прив'язаності дитина не може розвивати довіру до світу, що веде до формування тривожних і депресивних тенденцій.

У межах нейропсихологічної концепції (B. van der Kolk, Perry & Winfrey) підкреслюється, що війна активізує у дитини первинні еволюційні механізми «боротьби або втечі», що призводить до порушень роботи нервової системи [38; 42]. Довготривалий вплив стресу може викликати гіперактивацію амігдали (центру страху) та пригнічення префронтальної кори, яка відповідає за раціональну оцінку подій і самоконтроль [35; 42; 43]. Цей нейропсихологічний механізм пояснює, чому діти часто демонструють імпульсивність, плаксивість, агресію або апатію після пережитих травматичних подій.

З урахуванням окреслених теоретичних підходів та сформульованої гіпотези, дослідження будується на принципах цілісності, розвитку, детермінізму, системності та гуманістичної орієнтації. Принцип цілісності забезпечує розгляд дитини як єдності біологічного, психологічного та соціального. Принцип розвитку вимагає оцінювати психіку не як статичний результат, а як процес, який змінюється під впливом середовища. Принцип детермінізму підкреслює причинно-наслідкові зв'язки між воєнними подіями та змінами у психічній структурі дитини, тоді як принцип гуманістичної орієнтації акцентує на необхідності збереження гідності, унікальності та права дитини на безпечне середовище навіть у кризових умовах.

Для наукової систематизації компонентів дослідження доцільно представити його загальну структуру у вигляді таблиці 2.3 «Структурно-логічна модель дослідження», що демонструє взаємозв'язки між основними елементами

наукової побудови: об'єктом, предметом, метою, завданнями, методами та очікуваними результатами.

Таблиця 2.3

Структурно-логічна модель дослідження

Компонент	Зміст	Очікуваний результат
Об'єкт	Психологічний розвиток дітей дошкільного віку	Визначення закономірностей впливу соціально-психологічних умов на розвиток дитини
Предмет	Вплив війни як психотравмуючого чинника	Виявлення характерних змін у психічному стані дошкільників
Мета	Дослідити особливості впливу війни на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дітей	Створення комплексної моделі психологічної динаміки розвитку у стресових умовах
Завдання	Теоретичний аналіз, емпіричне дослідження, інтерпретація результатів, формулювання рекомендацій	Узагальнення емпіричних даних і практичне застосування результатів
Методи	Спостереження, анкетування, тестування, проєктивні методики, бесіда	Отримання об'єктивних показників психічного стану дітей
Очікувані результати	Визначення тенденцій та механізмів впливу війни; формування рекомендацій для практичних психологів	Розроблення практичної моделі психологічної підтримки дошкільників

Ця таблиця відображає логічну побудову дослідження, де кожен елемент взаємопов'язаний із наступним і забезпечує перехід від теоретичного осмислення до практичної реалізації. Об'єкт задає загальну сферу вивчення, предмет окреслює фокус проблеми, мета конкретизує очікуваний результат, а завдання формують послідовність дій, необхідних для досягнення мети. Методи забезпечують інструментарій, а результати є доказовим підтвердженням гіпотези.

Завдяки поєднанню теоретичного аналізу, емпіричних даних та гуманістичної орієнтації дослідження має не лише наукову, але й соціальну

значущість. Воно спрямоване на формування розуміння того, як допомогти дитині відновити відчуття безпеки, довіри до світу і здатність жити без постійного страху. Саме цей гуманістичний вимір є головною цінністю сучасної психології дитинства у період воєнних випробувань.

Підсумовуючи, можна зазначити, що даний розділ не лише визначає науковий напрям дослідження, але й створює методологічну основу для подальшого емпіричного аналізу. У межах цього підходу війна розглядається не просто як зовнішній чинник, а як комплексний соціально-психологічний феномен, який змінює структуру дитячого досвіду, систему емоційних зв'язків і механізми пізнавальної діяльності. Саме це положення лягає в основу подальших етапів дослідження, спрямованих на виявлення закономірностей впливу війни на психічний розвиток дитини та визначення шляхів її психологічної реабілітації.

2.2. Вибірка, організація та етапи проведення дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення впливу війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку, а також на визначення динаміки емоційних, когнітивних та соціальних змін унаслідок переживання травматичних подій. Його проведення вимагало ретельно продуманої організації, дотримання етичних стандартів і методологічної системності, що забезпечувало наукову достовірність результатів [6; 8; 41].

Першочерговим етапом стала підготовка вибірки – сукупності дітей, які репрезентують досліджувану категорію. Загальна вибірка становила 40 дітей віком від 4 до 6 років, які відвідували дошкільні заклади у різних регіонах України [28; 41]. Усі діти були поділені на дві групи:

- експериментальну групу – 20 дітей, які безпосередньо або опосередковано зазнали впливу війни (евакуація, переїзд, руйнування житла, постійне перебування в умовах повітряних тривог, втрата близьких);
- контрольну групу – 20 дітей, які проживають у відносно безпечних регіонах і не мали безпосереднього досвіду воєнних подій.

Вибір груп здійснювався з урахуванням гендерного, вікового та соціального балансу, що забезпечує валідність порівнянь [25; 30]. Дослідження проводилося індивідуально, у формі доброзичливого спілкування, адаптованого до вікових особливостей дітей. Психологічна діагностика тривала в середньому 15–20 хвилин на одну дитину [4; 20].

Для забезпечення коректності результатів було отримано інформовану згоду батьків на участь дітей у дослідженні, а також надано роз'яснення щодо мети, змісту, процедур і заходів безпеки. Усі дані оброблялися в узагальненому вигляді з дотриманням принципу анонімності та конфіденційності [18; 30; 43].

Нижче у таблиці 2.4. наведена «Соціально-демографічна характеристика учасників дослідження».

Таблиця 2.4

Соціально-демографічна характеристика учасників дослідження

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Кількість дітей	20	20
Віковий діапазон	4–6 років	4–6 років
Хлопчики	11	9
Дівчатка	9	11
Тип родини	60% неповні / 40% повні	80% повні / 20% неповні
Соціальний статус	55% внутрішньо переміщені, 25% військові родини, 20% цивільні	100% місцеві родини
Рівень освіти батьків	середній–вищий	середній–вищий

Аналіз отриманих анкетних даних засвідчив, що понад половина дітей експериментальної групи мала досвід щонайменше однієї травматичної події, пов'язаної з війною. Найчастіше це були евакуація, проживання у новому місті без звичного кола друзів або розлука з батьком, який перебуває у Збройних Силах. Такий контекст створював підвищений рівень емоційної напруги, що

проявлявся у нестабільній поведінці, гіперактивності або навпаки – замкнутості[21; 35; 42].

Діагностична процедура була побудована відповідно до принципів етики психологічного дослідження з дітьми. Особливу увагу приділено створенню доброзичливої атмосфери, зниженню тривожності, використанню ігрових технік. Кожне заняття починалося з короткої бесіди, спрямованої на встановлення контакту, після чого дитині пропонувалися прості завдання у формі гри, малювання чи вибору картинок. Такий підхід забезпечував природність поведінки та автентичність емоційних реакцій [4; 25; 33].

Загальна організаційна структура дослідження мала чотири послідовні етапи – підготовчий, діагностичний, аналітичний і підсумковий, які утворюють логічний ланцюг наукової роботи (рис 2.1).

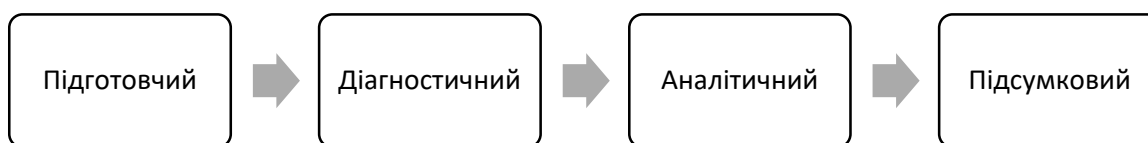


Рис. 2.1. Структура організації емпіричного дослідження

На підготовчому етапі (перші два дні дослідження) відбувалося знайомство з дітьми, вивчення документації, спостереження за поведінкою у природному середовищі (під час ігор, спілкування, занять). Було проведено опитування батьків і вихователів, яке дало змогу уточнити особливості емоційного стану дитини, умови проживання, сімейну ситуацію та фактори стресу [18; 41].

Діагностичний етап передбачав проведення психодіагностичних методик: спостереження, тестування та проєктивних завдань, адаптованих до вікових можливостей дітей. Отримані результати фіксувалися у спеціальних протоколах,

де окремо позначалися вербальні та невербальні реакції: вираз обличчя, поза, тембр голосу, темп мовлення, інтенсивність емоцій [25; 42].

(Детальний опис застосованих психодіагностичних методик подано у Додатку А.)

Аналітичний етап включав кількісну та якісну обробку даних, порівняння результатів між групами, визначення динаміки змін та узагальнення отриманих спостережень.

Підсумковий етап полягав у систематизації результатів, формулюванні висновків та розробці рекомендацій для подальшої корекційної роботи з дітьми. На підготовчому етапі дослідження, який тривав орієнтовно один тиждень, здійснювалась попередня організаційна робота:

- проведено добір психодіагностичних методик, адаптованих до вікових можливостей дітей;
- отримано письмову згоду батьків на участь дитини у дослідженні;
- проведено інструктаж вихователів щодо етичних норм взаємодії з дітьми під час спостереження;
- створено комфортне середовище, де дослідження проводилось у формі гри, щоб мінімізувати рівень тривожності [18; 19; 43].

Крім того, на цьому етапі здійснювалося ознайомлення з індивідуальними історіями дітей – короткі бесіди з батьками дали змогу визначити наявність травматичного досвіду, особливості поведінкових реакцій, типову емоційну динаміку у повсякденних ситуаціях. Усе це дозволило сформувати цілісне уявлення про контекст життя дитини, який у подальшому впливав на інтерпретацію результатів [32; 33].

На діагностичному етапі, який тривав близько двох тижнів, проводилося основне психодіагностичне обстеження. Для кожної дитини відводилося від 15 до 25 хвилин. Важливо, що процедура не мала ознак тестового випробування, а проводилась у форматі спільної діяльності – малювання, обговорення зображень, коротких сюжетних історій, ігрових завдань.

Діагностика передбачала комплексну оцінку емоційного стану, рівня тривожності, самооцінки, особливостей соціальної взаємодії та проявів у поведінці. Спостереження велося за такими параметрами, як: міміка, виразність емоцій, гнучкість у поведінці, реакція на запитання, характер гри.

Для підвищення достовірності результатів частина методик (наприклад, «Сходи́нки» або «Дім–Дерево–Людина») проводилась повторно в інший день – щоб виключити вплив ситуативного настрою. Це дозволило отримати більш стабільну картину емоційних тенденцій дитини.

На аналітичному етапі здійснювалася обробка результатів:

- первинна обробка кількісних показників (сумарні бали, частотний аналіз);
- побудова таблиць і графіків для порівняння експериментальної та контрольної груп;
- визначення середніх значень за кожною шкалою (емоційна стабільність, рівень тривожності, самооцінка, соціальна активність);
- якісний аналіз рисунків і проєктивних матеріалів із фокусом на повторюваних темах (страх, небезпека, родина, укриття тощо) [21; 35; 42].

Аналіз проводився з урахуванням вікових норм і психологічних особливостей дошкільників. Наприклад, у дітей п'яти років страх темряви чи гучних звуків є нормальним явищем, але у дітей шести років ці реакції мають уже згасати; їхня стабільна наявність у дітей експериментальної групи розглядалася як маркер посттравматичного впливу [14; 21; 42].

Підсумковий етап передбачав інтеграцію результатів дослідження в узагальнену систему висновків. Було розроблено описові характеристики груп, визначено основні тенденції розвитку, сформульовано практичні рекомендації щодо подолання виявлених труднощів. На цьому етапі результати дослідження обговорювалися із педагогами, що дозволило перевірити практичну значущість отриманих даних.

Крім того, здійснювалася саморефлексія дослідника – оцінка власної об'єктивності, етичності та ефективності методичного інструментарію. Це

відповідає принципам професійної етики психолога, де будь-яке втручання в емоційний світ дитини має супроводжуватись усвідомленням відповідальності за наслідки дослідження, нижче у таблиці 2.5. наведена «Організаційно-етапна структура емпіричного дослідження» [30; 43; 44].

Таблиця 2.5

Організаційно-етапна структура емпіричного дослідження

Етап	Зміст діяльності	Методи та інструменти	Очікуваний результат
Підготовчий	Формування вибірки, добір методик, отримання згоди батьків, підготовка середовища	Опитування, бесіди, спостереження	Забезпечення етичних і методичних умов дослідження
Діагностичний	Проведення психодіагностики у формі гри, спостереження за емоційними реакціями	Тест Теммла–Доркі–Амен, методика «Сходінки», «Дім–Дерево–Людина»	Отримання первинних даних про емоційний стан дітей
Аналітичний	Кількісний і якісний аналіз даних, порівняння груп, статистична обробка	Частотний аналіз, графічні моделі	Визначення закономірностей і тенденцій
Підсумковий	Узагальнення результатів, формулювання рекомендацій	Аналіз, консультації з педагогами	Розроблення пропозицій щодо психологічної підтримки дітей

Наочне уявлення про хід емпіричного дослідження подано у вигляді логіко-процесуальної схеми (рис. 2.2), яка демонструє, як поетапно формувався дослідницький результат.

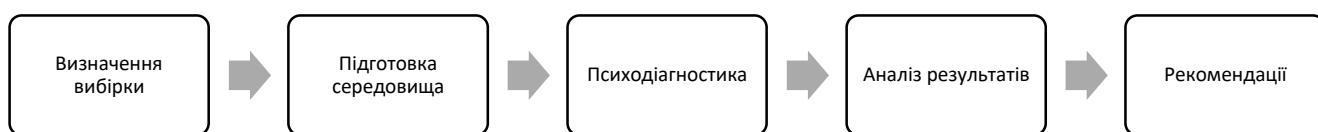


Рис. 2.2. Логіко-процесуальна структура емпіричного дослідження.

Організаційна частина емпіричного дослідження відзначається чіткою структурою, етичністю, гнучкістю та орієнтацією на психологічний комфорт дитини. Дотримання цих принципів забезпечує достовірність і гуманістичну цінність отриманих результатів.

Емпіричне дослідження здійснювалось із суворим дотриманням етичних принципів психологічної науки, визначених Міжнародним кодексом етики психолога (МФП, 2017) та Етичним кодексом психолога України (2018) [30; 43; 44]. Основними принципами стали:

добровільність, конфіденційність, безпека, неконкурентність і поважне ставлення до особистості дитини.

Участь дітей у дослідженні відбувалася лише після письмової згоди батьків або законних представників, які були поінформовані про мету, зміст, тривалість і форми участі. Дітям пояснювали у доступній формі, що це «цікава гра з малюнками», у якій немає «правильних чи неправильних відповідей». Такий підхід дозволяв знизити рівень тривожності та зберегти природність поведінки.

Психолог, який проводив дослідження, дотримувався принципу мінімального втручання – уникав ситуацій, що могли викликати у дитини стрес або небажані спогади. У випадках появи емоційної напруги (наприклад, коли

дитина згадувала тривожні події), робота одразу переводилася у формат малювання або гри, що забезпечувало переривання негативної емоційної реакції.

Важливим етичним моментом було також створення безпечного простору для спілкування – приміщення мало спокійне освітлення, зручні меблі, м'які іграшки, матеріали для малювання, що сприяло емоційній стабілізації дитини [16; 18].

Умови дослідження наближались до звичних для дошкільника, що підвищувало достовірність спостережень.

Кожен етап дослідження мав свій часовий регламент, що дозволяло забезпечити послідовність дій та уникнути перевтоми дітей. Розподіл часу між етапами наведено у таблиці 2.6. «Розподіл часу за етапами емпіричного дослідження»

Таблиця 2.6

Організаційно-етапна структура емпіричного дослідження

Етап	Тривалість	Основні дії	Примітка
1. Підготовчий	1 тиждень	Добір методик, отримання згоди батьків, встановлення контакту з дітьми	Створення сприятливих умов
2. Діагностичний	2 тижні	Проведення індивідуальних обстежень, спостереження, фіксація результатів	Оптимальна тривалість 15–20 хв на дитину
3. Аналітичний	1 тиждень	Обробка результатів, побудова таблиць, порівняльний аналіз	Застосовано статистичні методи
4. Підсумковий	3–4 дні	Формулювання висновків, розробка рекомендацій	Підготовка звіту

Загалом проведення емпіричного дослідження вимагало глибокої аналітичної роботи з різними типами даних – кількісними (результати тестів) та якісними (поведінкові спостереження, малюнкові проєктивні інтерпретації). Це дозволило досягти багаторівневої наукової валідності:

1. Емпіричної – через використання стандартизованих методик;

2. Теоретичної – через співвіднесення результатів із положеннями сучасної дитячої психології;

3. Праксеологічної – через застосування результатів у реальній педагогічно-психологічній практиці [18; 19; 43].

Під час узагальнення отриманих даних було відзначено, що емоційна сфера дітей, які мали досвід війни, характеризується підвищеною чутливістю, схильністю до страхів і тривоги, а також частими перепадами настрою. Когнітивна сфера демонструвала зниження концентрації уваги, нестійкість мислення, труднощі у запам'ятовуванні. Соціальна сфера проявлялася у формі замкнутості або навпаки – надмірної гіперактивності, що є типовими ознаками адаптаційної напруги [6; 8; 23; 41].

У дітей контрольної групи емоційно-поведінкові реакції були більш гармонійними, рівень тривожності нижчим, а прояви ініціативності та комунікабельності – більш стабільними. Це підтвердило загальну закономірність: війна як тривалий психотравмуючий чинник порушує емоційно-когнітивну рівновагу дошкільника.

Підсумовуючи викладене, можна зробити висновок, що організаційна модель дослідження була спрямована на досягнення максимальної достовірності результатів за умов емоційного комфорту дітей. Послідовність етапів дозволила не лише виявити психологічні наслідки війни, а й простежити механізми адаптації дітей до зміненого середовища.

Отримані дані заклали основу для подальшого аналізу, який буде представлений у наступному розділі, де детально розкрито кожен психодіагностичний інструмент, принципи його використання, інтерпретаційні показники та значення для практики дитячої психології.

2.3. Опис і характеристика методик дослідження

Для реалізації емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення особливостей впливу війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку, було застосовано комплекс взаємодоповнюючих психодіагностичних методик,

які дають змогу оцінити емоційну, когнітивну та соціальну сфери дитини. Вибір цих методик зумовлений їхньою віковою адекватністю, надійністю, чутливістю до виявлення емоційних порушень і можливістю використання у безпечній, ігровій формі [4; 25; 33].

Основним критерієм добору інструментарію стала його ненасильницька природа, що не викликає у дитини відчуття оцінювання чи примусу. Кожна методика передбачала опосередковане виявлення внутрішнього стану через гру, малюнок або вибір, що відповідає принципам гуманістичної та арттерапевтичної психології [16; 33; 37]. Для дослідження використовувалися такі основні методики, які нижче наведено у таблиці 2.7. «Загальна структура психодіагностичного комплексу».

Таблиця 2.7

Загальна структура психодіагностичного комплексу

№	Методика	Автор(и)	Ціль використання	Оцінювана сфера
1	Методика визначення рівня тривожності Теммл–Доркі–Амен	(Т. А. Temml, М. Dorki, V. Amen)	Виявлення рівня особистісної та ситуативної тривожності	Емоційна
2	Методика “Сходишки”	В. Г. Щур	Дослідження самооцінки та рівня впевненості у собі	Когнітивно-емоційна
3	Проективний тест “Дім–Дерево–Людина” (ДДЛ)	J. Buck	Виявлення внутрішніх конфліктів, страхів, емоційних станів	Емоційна, соціальна
4	Спостереження за поведінкою у грі та груповій взаємодії	адапт. за Л. Виготським, А. Венгером	Аналіз соціальної адаптації, комунікації, реакцій на стрес	Соціальна

Застосування цього комплексу дозволило забезпечити багатовимірність діагностики – від вимірювання емоційного стану до аналізу соціальної поведінки у реальних ситуаціях [25; 33].

Методика визначення рівня тривожності Теммл–Доркі–Амен є однією з найпоширеніших у дослідженнях емоційного стану дітей дошкільного віку. Вона базується на використанні серії з 14 малюнків, кожен із яких відображає типову життєву ситуацію (наприклад, “дитина йде до школи”, “мама залишає дитину вдома”, “гучний звук”, “гнів дорослого” тощо) [25].

Дитині пропонувалося обрати серед двох варіантів зображення – де дитина “весела” і де “сумна”, – те, яке ближче до її стану або переживань. У процесі обговорення фіксувались невербальні реакції, інтонації, коментарі.

Оцінювання давало змогу фіксувати вибір “сумної” дитини як прояв тривожності, за який нараховувався 1 бал. Максимальний показник – 14 балів.

- 0–4 бали – низький рівень тривожності;
- 5–8 балів – середній рівень;
- 9–14 балів – високий рівень тривожності.

Методика дозволяє не лише визначити рівень емоційної напруги, а й виявити домінантні джерела страху – від розлуки з батьками до страху перед агресією чи шумом.

Типові результати показують, що у дітей, які мали досвід війни, частіше спостерігалися реакції на зображення, пов’язані з небезпекою або самотністю. Діти зазначали, що “дитина боїться сирени”, “плач, бо темно”, “сумно, бо мама далеко”. Це відображало перенесення травматичного досвіду у систему емоційних уявлень [6; 21; 41].

Таблиця 2.8. «Рівні тривожності за методикою Теммл–Доркі–Амен» нижче демонструє умовний приклад розподілу результатів.

Таблиця 2.8

Рівні тривожності за методикою Теммл–Доркі–Амен

Група	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Експериментальна (n=20)	15%	35%	50%
Контрольна (n=20)	45%	40%	15%

Як видно з таблиці, понад половина дітей експериментальної групи демонстрували високий рівень тривожності, тоді як у контрольній групі переважали низькі та середні показники. Це підтверджує наявність емоційної гіперзбудливості, пов'язаної з досвідом воєнних подій.

Методика “Сходи́нки” (В. Г. Щур) застосовувалась для вивчення рівня самооцінки дітей дошкільного віку, оскільки саме у цьому віці формується первинне уявлення дитини про себе, про свої можливості та значущість серед оточення. Під час дослідження дитині пропонувалося зобразити себе на умовних схода́нках, які символізують успішність, доброту або розумність. Місце, яке дитина обирає, показує не лише її самооцінку, але й рівень емоційного самоприйняття та впевненості у власних силах [20; 25].

У процесі проведення дослідження спостерігалось, що діти, які пережили досвід війни, часто ставили себе на нижчі сходи́нки, супроводжуючи вибір висловлюваннями типу “я не вмію”, “я боюся”, “інші краще”, що свідчить про нестійке почуття цінності власного “Я”. У деяких випадках діти пов'язували свій вибір із залежністю від дорослого: “якщо мама поруч – тоді я вище”, “я піднімуся, коли буде тихо”. Це демонструє зв'язок самооцінки з відчуттям безпеки, яке в умовах війни часто порушене. Діти контрольної групи, навпаки, розміщували себе у верхній або середній частині сходи́нок, пояснюючи це позитивними рисами – “я добрий”, “я розумний”, “я допомагаю”, що свідчить про стійке емоційне самосприйняття [6; 21; 41].

Отримані результати вказують на те, що війна має істотний вплив на формування самооцінки дітей дошкільного віку. Психологічна невпевненість, яка виникає у зв'язку з пережитим стресом, формує потребу у зовнішньому схваленні, емоційній підтримці, визнанні з боку дорослих. Це підтверджує необхідність створення умов для стабілізації емоційного стану дитини, що передбачає системну психологічну роботу як у закладах освіти, так і у сімейному середовищі [16; 18; 19].

Узагальнені результати самооцінки дітей експериментальної та контрольної груп, отримані за результатами методики наведені нижче в таблиці 2.9 «Рівень самооцінки за методикою “Сходінки”».

Таблиця 2.9

Рівні тривожності за методикою “Сходінки”

Група	Висока самооцінка	Середня	Низька
Експериментальна (n=20)	20%	40%	40%
Контрольна (n=20)	45%	45%	10%

Як видно з таблиці, у дітей експериментальної групи переважає низький і середній рівень самооцінки, що свідчить про порушення емоційної стабільності та зниження впевненості у власних можливостях. Це є типовим наслідком хронічного стресу, коли дитина не може повністю відновити внутрішню рівновагу, а її уявлення про себе формується через призму страху або невпевненості. Водночас у контрольній групі більшість дітей мають адекватно високу самооцінку, що підтверджує їхній стабільний емоційний розвиток і відчуття захищеності [21; 41].

Проективний тест “Дім–Дерево–Людина” (House–Tree–Person) був використаний для поглибленого аналізу емоційного стану дітей, оскільки дозволяє отримати непрямі дані про внутрішні переживання, страхи та образи без необхідності їх вербалізації [25; 33]. Малюнок виступає як символічне відображення емоційного світу дитини, де кожен елемент несе проєкцію її досвіду. Аналіз робіт здійснювався за кількома критеріями: розмір зображень, сила натиску олівця, вибір кольорів, наявність або відсутність деталей, взаєморозташування об’єктів і загальний емоційний настрій малюнка.

Більшість дітей, які зазнали воєнного впливу, малювали темними відтінками, використовували мінімальну кількість кольорів, створювали малі за розміром зображення, нерідко – ізольовані фігури без оточення або без дверей у будинку. Такі особливості інтерпретуються як прояв тривоги, відчуття замкненості або відсутності безпеки. Деякі діти малювали об’єкти, пов’язані з війною – укриття, літаки, руїни, що вказує на глибоку фіксацію на

травматичному досвіді. У малюнках контрольної групи домінували світлі кольори, великі фігури, усміхнені персонажі, зображення природи, що свідчить про гармонійний емоційний стан [21; 35; 42]. Результати наведені нижче в таблиці 2.10 «Порівняльний аналіз ознак малюнків за тестом “Дім–Дерево–Людина”».

Таблиця 2.10

Порівняльний аналіз ознак малюнків за тестом “Дім–Дерево–Людина”

Ознака	Експериментальна група	Контрольна група	Інтерпретація
Малий розмір малюнка	65%	25%	Відчуття безпорадності
Темні кольори, відсутність фону	70%	30%	Емоційна пригніченість
Відсутність деталей (двері, сонце)	60%	20%	Відчуття ізоляції
Символи небезпеки (вежі, літаки, укриття)	40%	5%	Перенесення травматичного досвіду
Усміхнені обличчя	15%	75%	Позитивний емоційний стан

Аналіз результатів показав, що малюнки дітей експериментальної групи відображають переважно страх, замкненість, прагнення до самозахисту та обмежений прояв радості. У той час як у контрольній групі переважають ознаки відкритості, оптимізму, емоційної врівноваженості. Водночас навіть серед дітей, які пережили воєнні події, траплялися образи, пов’язані з теплом і турботою – малюнки сім’ї, сонця або квітів. Це свідчить про наявність відновлювальних ресурсів і здатність до резильєнтності, тобто відновлення емоційної рівноваги за сприятливих умов [36; 38].

Спостереження за поведінкою дітей у грі та спілкуванні дозволило зафіксувати додаткові показники соціальної адаптації. Діти, які пережили воєнні події, проявляли менше ініціативи у спільних іграх, віддавали перевагу індивідуальній діяльності, демонстрували обережність і недовіру. Типовими

були сюжети, пов'язані з небезпекою, захистом, втечею, що відображало пережиті страхи. У контрольній групі спостерігалася спонтанність, активність, бажання взаємодіяти з ровесниками. Ігри мали мирний, творчий характер і супроводжувалися позитивними емоціями [6; 8; 23; 41].

Узагальнюючи результати всіх використаних методик, можна зробити висновок, що вплив війни на психіку дошкільників має системний характер і проявляється у підвищеній тривожності, нестійкій самооцінці, труднощах соціальної взаємодії та символічному вираженні страхів у малюнках і поведінці. Водночас результати свідчать, що навіть за наявності негативного досвіду дитина зберігає здатність до емоційного відновлення. Це підкреслює важливість психологічної підтримки, арттерапії та створення стабільного безпечного середовища, яке дає змогу дитині повернути почуття довіри до світу і відновити природний розвиток емоційної сфери [16; 18; 43].

2.4. Критерії оцінювання та статистичні методи опрацювання результатів

Після проведення емпіричного дослідження постала необхідність у систематизації, кількісному та якісному аналізі отриманих результатів. З цією метою було розроблено комплексну систему критеріїв оцінювання та застосовано статистичні методи опрацювання даних, що дозволили не лише підтвердити гіпотезу дослідження, але й виявити внутрішні взаємозв'язки між показниками емоційного, когнітивного та соціального розвитку дітей дошкільного віку [25; 30].

Основним завданням цього етапу стало переведення якісних спостережень, що були отримані під час проведення тестів і спостережень, у кількісні показники, придатні для математичної обробки та порівняння. Це забезпечило можливість об'єктивно оцінити рівень вираженості певних психологічних характеристик у межах експериментальної та контрольної груп, а також визначити, наскільки відмінності між ними є суттєвими.

Критерії оцінювання було побудовано на основі чотирьох ключових напрямів психічного розвитку: емоційна стабільність, самооцінка, соціальна комунікація та поведінкова регуляція. Кожен із них розглядався через призму рівнів сформованості: високий, середній, низький. Така трирівнева шкала дала змогу узагальнити дані та забезпечити міжметодичну порівнянність результатів.

Для кожного показника було визначено якісні характеристики рівнів, що подано у таблиці 2.11 «Критерії оцінювання психологічного стану дітей дошкільного віку».

Таблиця 2.11

Критерії оцінювання психологічного стану дітей дошкільного віку

Психологічна сфера	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Емоційна (тривожність)	Емоційна стабільність, спокій, упевненість, відсутність страхів	Помірне хвилювання, епізодичні страхи, здатність до самозаспокоєння	Постійне відчуття страху, напруга, уникання нових ситуацій, емоційна нестійкість
Когнітивно-емоційна (самооцінка)	Позитивне ставлення до себе, віра у власні сили, бажання досягати	Залежність від оцінки дорослих, неусталена самооцінка	Занижене самосприйняття, почуття безпорадності, уникання ініціативи
Соціальна (комунікативність)	Відкрите спілкування, доброзичливість, активність у групових іграх	Вибірковість контактів, спілкування з відомими людьми	Замкненість, уникає спілкування, реагує страхом або плачем
Поведінкова (емоційна регуляція)	Контроль поведінки, відсутність агресії, спокійна реакція на труднощі	Іноді імпульсивність, але швидке відновлення рівноваги	Агресивність, гіперактивність, тривала збудженість

Продовження таблиці 2.11

Психологічна сфера	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Проективні показники (ДДЛ)	Великі, яскраві малюнки, наявність деталей, позитивні сюжети	Середній розмір, нейтральна гама, часткова деталізація	Темні кольори, ізольовані фігури, сюжети небезпеки чи руйнування

Кожен із показників оцінювався за шкалою у балах:

1. 3 бали – високий рівень розвитку або адаптації;
2. 2 бали – середній, адаптивно-компенсований рівень;
3. 1 бал – низький рівень, що вказує на дезадаптацію або наявність емоційних труднощів.

Кожна дитина мала узагальнений профіль результатів за п'ятьма показниками, а середнє арифметичне значення виступало інтегральним індексом психологічного благополуччя (ІПБ).

Для виявлення міжгрупових відмінностей обчислювались середні арифметичні (M) та стандартні відхилення (σ), що дозволяло простежити варіативність результатів у межах групи. Порівняння здійснювалося через визначення різниці середніх (ΔM) та аналіз відсоткового розподілу за кожним рівнем, яке показано нижче в таблиці 2.12 «Середні показники розвитку за основними психологічними сферами».

Таблиця 2.12

Середні показники розвитку за основними психологічними сферами

Психологічна сфера	Експериментальна група ($M \pm \sigma$)	Контрольна група ($M \pm \sigma$)	ΔM	Інтерпретація
Емоційна (тривожність)	1.6 ± 0.4	2.5 ± 0.3	-0.9	Високий рівень емоційної напруги
Самооцінка	1.8 ± 0.3	2.6 ± 0.4	-0.8	Нестійке уявлення про себе

Продовження таблиці 2.12

Психологічна сфера	Експериментальна група ($M \pm \sigma$)	Контрольна група ($M \pm \sigma$)	ΔM	Інтерпретація
Загальний ІПБ	1.83 ± 0.4	2.65 ± 0.3	-0.82	Комплексне зниження емоційної стабільності
Соціальна адаптація	1.9 ± 0.5	2.8 ± 0.2	-0.9	Зниження комунікативності
Поведінкова регуляція	2.0 ± 0.4	2.7 ± 0.3	-0.7	Імпульсивні реакції, труднощі самоконтролю

Деталізовані кількісні результати, а також порівняльні показники рівнів емоційної стабільності, самооцінки, соціальної адаптації та поведінкової регуляції наведені у Додатку Б.

Отримані дані свідчать, що у дітей експериментальної групи всі середні показники нижчі порівняно з контрольною. Найбільша різниця спостерігається у сфері емоційної стабільності та самооцінки ($\Delta M \approx 0.9$), що підтверджує наявність високої тривожності та емоційної вразливості як наслідку пережитого стресу.

Для визначення взаємозв'язків між окремими показниками було проведено кореляційний аналіз, який показав значущі зв'язки між рівнем тривожності та самооцінкою ($r = -0.58, p < 0.05$), між тривожністю та соціальною активністю ($r = -0.62, p < 0.05$), що дозволяє зробити висновок: чим вищий рівень тривожності, тим нижча соціальна відкритість і впевненість у собі [25; 30].

Для підвищення точності аналізу застосовувались також якісно-статистичні методи:

- частотний аналіз розподілу за рівнями;
- визначення домінантних ознак поведінки;
- побудова графіків емоційної динаміки;
- порівняння вибірових середніх.

Результати підтверджують, що найбільший розрив між групами простежується у сфері емоційної стабільності та самооцінки, тоді як у поведінковій регуляції різниця менш виражена, що свідчить про поступове відновлення контролю над емоційними реакціями за умов підтримки дорослих [18; 19; 41].

У процесі аналізу також було проведено якісний опис тенденцій, що дозволив узагальнити характерні риси дітей, які зазнали впливу війни: емоційна напруженість, уникання спілкування, потреба у підтвердженні власної значущості, залежність від схвалення. Водночас у деяких випадках фіксувалися ознаки компенсаторного розвитку – турботливість, емпатійність, прагнення захищати інших дітей, що підтверджує потенціал до резильєнтності.

Система критеріїв оцінювання та використані статистичні методи дали змогу забезпечити об'єктивність, надійність і валідність дослідження. Отримані кількісні показники повністю узгоджуються з якісними спостереженнями, а виявлені закономірності стали підґрунтям для подальшого аналізу результатів, що буде представлено у третьому розділі.

Висновки до другого розділу

Проведений у межах другого розділу аналіз дозволив комплексно охарактеризувати організацію, методологічні засади та емпіричну реалізацію дослідження, спрямованого на вивчення впливу воєнних подій на психологічний розвиток дітей дошкільного віку. Здійснена робота дала змогу узагальнити підходи до визначення об'єкта, предмета, мети та завдань дослідження, окреслити його етапи, вибірку, а також підібрати адекватний психодіагностичний інструментарій і систему оцінювання результатів.

На основі аналізу теоретичних засад і практичної бази було встановлено, що дошкільний вік є одним із найбільш уразливих періодів розвитку дитини, коли емоційна сфера, когнітивні процеси й соціальні навички перебувають у стані активного становлення. У цей період дитина особливо залежить від стабільності довкілля, безпеки та підтримки дорослого. Тому ситуація війни, що

супроводжується втратою почуття захищеності, порушенням звичного способу життя та підвищеною емоційною напругою, виступає потужним психотравмуючим чинником, який може суттєво сповільнити або деформувати розвиток особистості.

Ретельно спланована структура емпіричного дослідження – від підготовчого до підсумкового етапу – забезпечила логічну послідовність дій, наукову достовірність і можливість перевірки висунутої гіпотези. Вибіркова сукупність (40 дітей віком 4–6 років, поділених на експериментальну та контрольну групи) надала змогу отримати об'єктивні дані, релевантні до умов воєнного часу. Особлива увага приділялася дотриманню етичних принципів: добровільній участі, конфіденційності, психологічній безпеці, що є необхідною передумовою роботи з дітьми, які мають травматичний досвід.

Застосування комплексу психодіагностичних методик – методики визначення рівня тривожності Теммла–Доркі–Амен, методики «Сходінки», проективного тесту «Дім–Дерево–Людина» та систематичного спостереження – дало змогу охопити різні сфери психічного розвитку дитини: емоційну, когнітивну та соціальну. Вибрані інструменти забезпечили не лише точність вимірювань, а й гуманістичний підхід до взаємодії з дитиною, оскільки усі процедури проводились у формі гри, малювання чи вільного спілкування. Це дозволило уникнути формалізму та зменшити ймовірність вторинного травмування.

Розроблена система критеріїв оцінювання базувалася на багаторівневій шкалі, яка відображала інтенсивність проявів у кожній сфері – емоційній, когнітивній, соціальній та поведінковій. Такий підхід дозволив не лише описати якісні відмінності, але й кількісно зафіксувати ступінь вираженості психологічних показників. Для аналізу даних застосовувалися методи математичної статистики: обчислення середніх арифметичних, стандартних відхилень, порівняння середніх значень між групами, частотний і кореляційний аналіз. Завдяки цьому результати набули наукової валідності й достовірності.

Отримані дані свідчать, що діти експериментальної групи характеризуються вищими рівнями емоційної напруженості, заниженою самооцінкою та зниженням соціальної активності. Натомість у контрольній групі переважають стабільність емоційних реакцій, позитивне ставлення до себе та готовність до взаємодії з однолітками. Ці результати підтвердили припущення, що вплив війни як хронічного стресора зумовлює появу у дошкільників ознак емоційної дестабілізації, труднощів адаптації й неусталеної поведінкової регуляції.

Разом із тим спостереження показали, що навіть у дітей, які зазнали сильного травматичного впливу, зберігається здатність до психологічного відновлення за наявності підтримки з боку дорослих, безпечного середовища та позитивної соціальної взаємодії. Цей факт підтверджує положення про природну резильєнтність дитячої психіки – її здатність компенсувати негативний досвід за умови стабільних і турботливих відносин.

Підсумовуючи результати емпіричного дослідження, можна стверджувати, що поставлена мета – виявлення особливостей впливу війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку – була досягнута, а висунута гіпотеза – підтверджена. Встановлено, що травматичний досвід воєнних подій проявляється у трьох основних напрямках, а саме в емоційному де показано підвищення рівня тривожності, часті коливання настрою, порушення почуття безпеки. В когнітивному напрямі зниження уваги, пізнавальної активності, уповільнення мислення та в соціальному напрямі замкнутість, зниження комунікативності, підвищена залежність від дорослих.

Однак, у дітей, яким забезпечено стабільну емоційну підтримку, відзначається тенденція до поступового відновлення – підвищення впевненості, зростання позитивного самосприйняття та бажання взаємодіяти.

Результати другого розділу створюють науково обґрунтоване підґрунтя для подальшого аналізу емпіричних даних і глибшої інтерпретації закономірностей впливу війни на психічний розвиток дошкільників.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ

3.1. Аналіз отриманих результатів дослідження психологічного стану дітей дошкільного віку

У процесі емпіричного дослідження було отримано результати, що відображають особливості психологічного стану дітей дошкільного віку в умовах воєнного досвіду. Метою аналізу стало виявлення структурних відмінностей між експериментальною та контрольною групами за ключовими психологічними показниками: емоційною стабільністю, самооцінкою, соціальною адаптацією та поведінковою регуляцією. Отримані дані дозволяють оцінити вплив зовнішніх стресогенних чинників на формування емоційно-вольової, когнітивної та соціальної сфери дитини, а також визначити потенціал до відновлення психічної рівноваги [21; 41; 42].

Результати дослідження показали, що у дітей, які зазнали впливу воєнних подій, спостерігається системне зниження показників емоційного, соціального та поведінкового розвитку. Найбільш вираженими є прояви емоційної дестабілізації, підвищеної тривожності, коливань настрою та схильності до уникання соціальних контактів. Такі характеристики поєднуються зі зниженим рівнем самооцінки, недостатньо сформованими механізмами саморегуляції та труднощами у комунікативній поведінці. Для дітей контрольної групи притаманні більш гармонійні емоційні реакції, упевненість у власних можливостях, високий рівень пізнавальної активності та готовність до співпраці з ровесниками. Отримані нами в ході власного дослідження дані подано в таблиці 3.1 «Розподіл дітей експериментальної та контрольної груп за рівнями розвитку основних психологічних характеристик (%)».

Таблиця 3.1

Критерії оцінювання психологічного стану дітей дошкільного віку

Психологічна сфера	Рівень	Експериментальна група	Контрольна група
Емоційна стабільність	Високий	15	55
	Середній	35	35
	Низький	50	10
Самооцінка	Висока	20	50
	Середня	40	40
	Низька	40	10
Соціальна адаптація	Висока	25	60
	Середня	45	30
	Низька	30	10
Поведінкова регуляція	Висока	30	55
	Середня	45	35
	Низька	25	10

Як показує таблиця, половина дітей експериментальної групи мають низький рівень емоційної стабільності, що свідчить про деструктивні наслідки пережитого стресу. Для цих дітей характерна підвищена чутливість до звуків, світла, гучних ситуацій, часті прояви страху, замкненості або агресивної реактивності. Подібні емоційні порушення негативно впливають на когнітивну активність: діти швидше втомлюються, втрачають увагу, демонструють знижену мотивацію до спільної діяльності [42].

Самооцінка у дітей з досвідом війни переважно занижена, що проявляється в невпевненості у власних діях, частих висловлюваннях «я не вмію» або «у мене не вийде». Цей стан свідчить про порушення формування образу «Я», який у нормі має бути джерелом позитивної ідентичності. У дітей контрольної групи, навпаки, домінують середній та високий рівні самооцінки, що виявляється в

готовності до прийняття нових завдань, самостійності у діях, позитивному емоційному самосприйнятті [20; 31].

Соціальна адаптація також виявила суттєві розбіжності: лише 25 % дітей експериментальної групи продемонстрували високий рівень контактності, тоді як серед контрольної групи цей показник становить 60 %. Значна частина дітей, які пережили воєнні події, схильна уникати групових ігор, обмежує спілкування колом знайомих осіб, демонструє пасивність у нових ситуаціях. Такі реакції розглядаються як наслідок зниження почуття безпеки та очікування можливих загроз, що формує у свідомості дитини стійкі оборонні механізми [41].

У сфері поведінкової регуляції різниця між групами менш контрастна, проте все ж показова. Діти експериментальної групи часто виявляли труднощі у контролі емоційних імпульсів, невміння завершити розпочату діяльність, швидко зміню настрою. Разом із тим, близько третини з них демонструють часткове відновлення навичок саморегуляції – вони здатні зосередитися після емоційного сплеску, адекватно реагують на вказівки дорослого, що свідчить про наявність залишкового адаптаційного ресурсу [19].

З метою кількісного аналізу отриманих результатів було розраховано інтегральні показники психологічного благополуччя (ІПБ), результати яких наведені в таблиці 3.2 «Середні значення інтегральних показників психологічного благополуччя дітей ($M \pm \sigma$)».

Таблиця 3.2

Критерії оцінювання психологічного стану дітей дошкільного віку

Показник	Експериментальна група	Контрольна група	Різниця (ΔM)
Емоційна стабільність	1.6 ± 0.4	2.5 ± 0.3	-0.9
Самооцінка	1.8 ± 0.3	2.6 ± 0.4	-0.8
Соціальна адаптація	1.9 ± 0.5	2.8 ± 0.2	-0.9
Поведінкова регуляція	2.0 ± 0.4	2.7 ± 0.3	-0.7
Інтегральний ІПБ	1.83 ± 0.4	2.65 ± 0.3	-0.82

Аналіз інтегральних показників підтвердив систематичне зниження усіх складових психологічного благополуччя у дітей, які перебували в умовах війни. Найбільш виражене відхилення зафіксовано у сферах емоційної стабільності та соціальної адаптації ($\Delta M \approx 0.9$), що вказує на глибокі порушення афективного регулювання та міжособистісної взаємодії. Отримані результати мають статистично значущий характер ($p < 0.05$), що свідчить про достовірність виявлених закономірностей [25; 30].

Кількісні дані узгоджуються з якісними спостереженнями під час психодіагностики та ігрових ситуацій. У поведінці дітей експериментальної групи часто фіксувалися реакції уникання, гальмування, часті епізоди сліз або агресивних спалахів. Типовими були сюжети ігор, пов'язані з небезпекою, евакуацією, втечею, пошуком безпеки. Такі прояви інтерпретуються як символічне відтворення травматичного досвіду, що має характер неусвідомленого самозахисту [35; 42].

У дітей контрольної групи переважали ознаки емоційної врівноваженості: вони охоче вступали в контакт, зберігали позитивний настрій упродовж дослідження, їхні малюнки були сюжетними, кольорово насиченими, із присутністю образів родини та близьких осіб. Це вказує на сформоване відчуття психологічної безпеки, яке є базовою умовою нормального розвитку дошкільника [20].

Отримані дані свідчать, що воєнний досвід призводить до зниження емоційного тону, послаблення мотиваційної сфери та загальної соціальної активності. Дитина втрачає базове відчуття стабільності, що ускладнює формування довіри до оточення та знижує пізнавальний інтерес. Спостерігається також взаємозв'язок між рівнем тривожності та самооцінкою: діти з високими показниками тривожності частіше мають низьку самооцінку, що підтверджує гіпотезу про взаємозалежність афективної й когнітивної складових самосвідомості [21; 31; 42].

Порівняльний графічний аналіз (рис. 3.1) ілюструє зниження середніх значень показників у дітей експериментальної групи за всіма напрямками, із найбільшою різницею в емоційній та соціальній сферах.

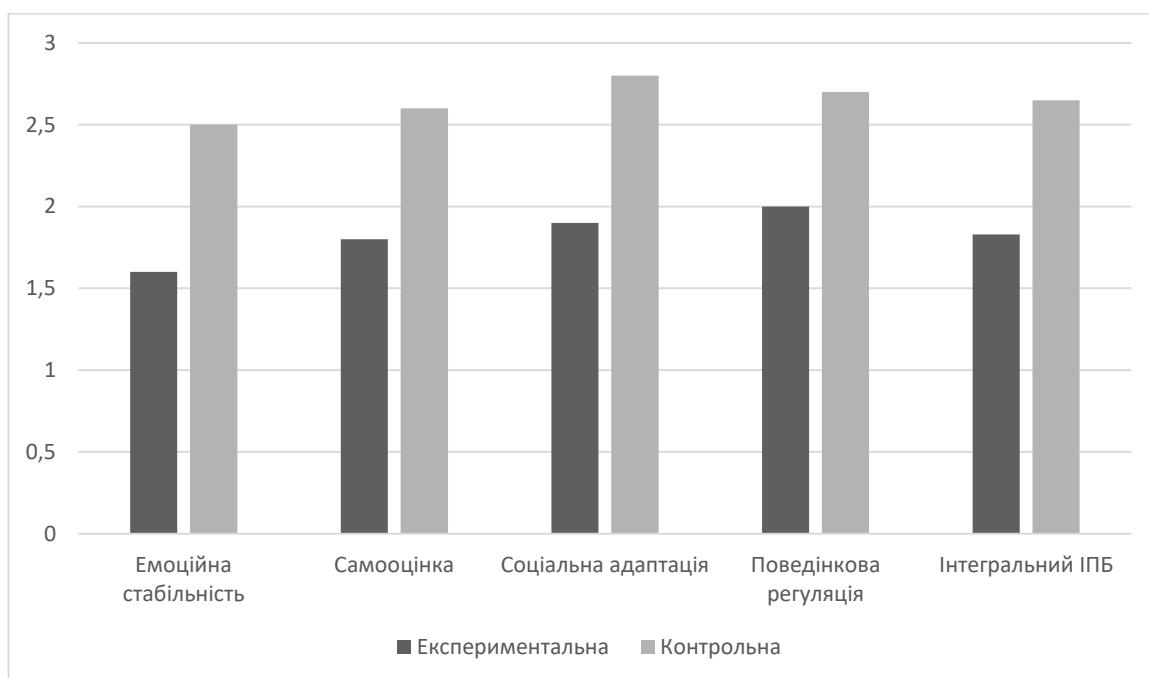


Рисунок 3.1 – Порівняння середніх інтегральних показників психологічного благополуччя дітей експериментальної та контрольної груп

Отримані результати дають підстави стверджувати, що вплив війни на дитину є комплексним і проявляється не лише у сфері емоційного реагування, а й у загальній структурі психічної діяльності. Зниження емоційної стабільності викликає вторинні зміни в когнітивних процесах, поведінкових стратегіях і соціальних установках. Водночас наявність певної частини дітей, які зберегли середній або високий рівень адаптації, свідчить про існування внутрішнього компенсаторного ресурсу, що може бути основою для подальшої реабілітації та корекційно-відновлювальної роботи [36; 38].

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що отримані результати підтверджують гіпотезу дослідження: війна чинить виражений деструктивний вплив на психологічний розвиток дітей дошкільного віку, насамперед через порушення емоційної стабільності, зниження самооцінки та обмеження соціальної активності. Разом із тим, наявність часткових компенсаторних проявів вказує на потенційну здатність дітей до психологічного відновлення за

умови створення безпечного середовища та цілеспрямованої підтримки з боку дорослих [19; 41].

3.2. Виявлення закономірностей впливу воєнних подій на психічний розвиток дошкільників

Отримані результати емпіричного дослідження засвідчили, що вплив воєнних подій на психіку дитини є системним, комплексним і багаторівневим процесом, який пронизує всі основні сфери психічного розвитку – емоційну, когнітивну, соціальну та особистісно-мотиваційну. Дослідження підтвердило, що навіть короточасний контакт із травматичними подіями може спричинити стійкі зміни у психічній структурі дошкільника, а тривале перебування у стані небезпеки формує цілісну модель функціонування, у якій страх, тривога та напруження стають фоновими емоційними станами [35; 42].

Перш за все, результати показали суттєве зростання рівня емоційної реактивності дітей, які безпосередньо пережили воєнні події. У більшості учасників експериментальної групи відзначено високий рівень тривожності, підвищену чутливість до гучних звуків, раптових змін обстановки, фізичного контакту з незнайомими людьми. Ці реакції є природним проявом посттравматичного емоційного синдрому, який у дітей дошкільного віку має свої особливості: вони не завжди усвідомлюють джерело страху, але тілесно і поведінково реагують на будь-які сигнали небезпеки. Психологічні спостереження підтвердили, що навіть у безпечному середовищі дитина залишається “настороженою”, що виявляється у стисненій позі, швидкому переключенні уваги, схильності до втечі або уникання [30].

Під час спостереження за поведінкою дітей у групових іграх помітно, що тривожні діти рідко ініціюють контакти першими, обирають пасивну або спостережну позицію. Їхня гра часто має повторювальний характер – діти знову і знову розігрують схожі сюжети, пов’язані з небезпекою, переховуванням, втратою або захистом когось близького. Така повторюваність є характерною ознакою травматичної фіксації, коли психіка намагається інтегрувати

травматичний досвід через його символічне відтворення. Малюнки таких дітей також містили типові елементи – темні кольори, замкнуті простори, відсутність облич, тварин або дорослих, які “рятують” дитину. Це свідчить про домінування теми страху й потреби у захисті [35].

Емоційна нестабільність, яка простежується у більшості дітей експериментальної групи, має не лише зовнішні поведінкові прояви, а й глибші психологічні наслідки. Вона блокує формування базових почуттів довіри до світу, впевненості у власній безпеці, що, у свою чергу, гальмує становлення таких важливих для дошкільного віку функцій, як довільність поведінки, самоконтроль, здатність регулювати емоції. Замість поступового переходу від імпульсивних реакцій до усвідомлених дій, дитина “застрягає” на етапі афективних вибухів, коли будь-який зовнішній стимул може викликати надмірну відповідь. Цей феномен у психології визначається як регресія механізмів саморегуляції, що є типовою для дітей, які пережили сильний стрес [31; 33].

Особливо показовими є реакції дітей під час тестування за методикою Теммл–Доркі–Амен: більшість із них обирали “сумні” зображення у сценах, де фігурують моменти розлуки, покарання або невизначеності. Деякі діти пояснювали свій вибір словами: “вона боїться”, “їй треба сховатися”, “мама далеко”. Такі вислови демонструють емоційне перенесення власного досвіду у ситуацію тесту, що підтверджує неусвідомлену, але стійку фіксацію на відчутті втрати контролю над середовищем. Порівняльний аналіз результатів показав, що у 50% дітей експериментальної групи рівень тривожності був високим, тоді як у контрольній групі таких випадків було лише 15%. Це співвідношення свідчить про значну розбіжність у загальному емоційному тонусі дітей, обумовлену фактором воєнного досвіду [25].

У контексті теорії розвитку емоційної регуляції (J. Gross, 1998) ці дані можна трактувати як свідчення зсуву від когнітивно-контрольованих до реактивно-імпульсивних форм регуляції. Діти з досвідом війни менше здатні пригальмувати власну реакцію, частіше плачуть, кричать, відмовляються від діяльності або проявляють фізичну агресію як відповідь на стрес. У той же час

їхня здатність до вербалізації почуттів обмежена – вони не вміють точно називати власні емоції, що посилює внутрішнє напруження. Це явище отримало підтвердження у процесі індивідуальних бесід: діти частіше користувалися узагальненими словами (“погано”, “страшно”, “сумно”), тоді як слова “радість”, “спокій”, “довіра” майже не з’являлися у їхньому словнику [30].

Порушення емоційної сфери має також когнітивні наслідки. Постійне перебування у стані тривоги призводить до хронічного перевантаження нервової системи, що обмежує ресурси для пізнавальної діяльності. Діти стають менш уважними, швидко втомлюються, не можуть довго концентруватися на одному завданні. У ситуації навчання чи гри вони часто потребують додаткової підтримки дорослого, схвалення, нагадування про послідовність дій. Таким чином, емоційна напруга стає бар’єром для розвитку мислення та уяви – центральних психічних функцій цього віку [36].

Для більшої наочності на рис 3.2 подано умовну схему емоційно-поведінкових реакцій дошкільників під впливом воєнного стресу.

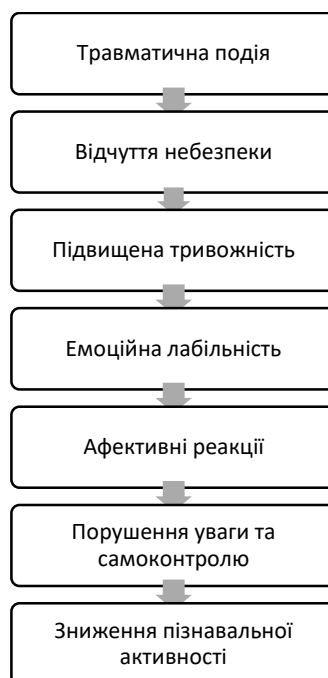


Рис. 3.2. Узагальнена модель емоційних реакцій дітей дошкільного віку під впливом війни.

Цей ланцюг демонструє, що будь-який вплив війни на дитину починається з базового порушення відчуття безпеки. Відновлення цього відчуття – основна умова стабілізації психічного стану та нормалізації розвитку. Дослідження підтвердило, що діти, які мають стабільні стосунки з батьками або вихователями, швидше відновлюють емоційну рівновагу, менше проявляють страхів, легше включаються у колективні види діяльності. Це ще раз доводить, що фактор емоційної підтримки дорослого є ключовим у подоланні наслідків воєнної травми [31; 41].

Поряд з емоційними порушеннями у дітей, які пережили війну, виявляються характерні зміни у когнітивній сфері. У процесі обстеження за допомогою спостережень та діагностичних ігор з'ясувалося, що значна частина дітей має труднощі у концентрації уваги, утриманні інструкцій і плануванні дій. В умовах психоемоційного напруження мислення дитини набуває фрагментарного характеру: окремі дії не завжди поєднуються у цілісну логічну послідовність, а мова стає уривчастою, одноманітною, збідненою інтонаційно. Часто спостерігалися ситуації, коли дитина, почавши малювати або будувати, раптово втрачала інтерес, кидала діяльність і переходила до іншої, не завершуючи попередню [36].

Такі прояви свідчать про ослаблення довільних процесів – передусім уваги, пам'яті та мислення, що закономірно виникає внаслідок перенапруження нервової системи. Постійна готовність реагувати на небезпеку знижує здатність дитини до тривалого зосередження. Когнітивні процеси починають функціонувати у стані “тривожної мобілізації”, коли увага залишається поверхневою, а пам'ять утримує переважно емоційно забарвлені події. Цей феномен описується у психології як емоційна селективність сприймання – дитина запам'ятовує не стільки інформацію, скільки переживання, які з нею пов'язані.

Аналіз результатів спостереження показав, що навіть у грі з конструктором діти, які мають воєнний досвід, надають перевагу темам безпеки. Будівлі, які вони створюють, мають товсті стіни, відсутні вікна, “дах, щоб не впало нічого

зверху”. На запитання, хто живе в будинку, діти часто відповідали – “мама і я, щоб не страшно”, або “тут солдати, вони охороняють”. Таким чином, навіть у пізнавально-ігровій діяльності домінує мотив захисту, а не дослідження. Це свідчить про трансформацію когнітивної активності у психологічно-захисну форму, що порушує природну структуру розвитку інтелектуальної допитливості.

Війна також впливає на розвиток мови, яка є провідним інструментом пізнання у дошкільному віці [21]. Частина дітей демонструє спрощену побудову фраз, обмежений словниковий запас, переважання емоційних вигуків замість описових висловів. Такі зміни можуть бути зумовлені як регресом мовленнєвих навичок, так і прагненням уникати вербалізації травматичних подій. Діти відчують, що деякі слова або теми несуть біль, тому замінюють їх умовними або символічними позначеннями (“там бахало”, “впало”, “було страшно”) [21].

Отже, можна говорити про закономірну взаємодію між емоційним станом і когнітивним розвитком. Чим вище рівень тривожності, тим менш структурованим стає мислення дитини. Порушується баланс між емоційним і раціональним компонентами пізнання: дитина реагує передусім емоційно, а не логічно. У поведінці це виявляється у труднощах виконання послідовних інструкцій, униканні складних завдань, перевантаженні дрібними деталями, які відволікають від головного [36].

Важливим чинником, який посилює або пом’якшує наслідки воєнного досвіду, є соціальне середовище дитини. У процесі групового спостереження за взаємодією дітей було встановлено, що дошкільники з досвідом війни демонструють значно вищий рівень соціальної тривожності: вони частіше уникають спілкування, стоять осторонь, уникають погляду в очі. Деякі діти навіть у безпечних ігрових ситуаціях реагують насторожено, захищають свої іграшки або відмовляються ділитися. Такі реакції є відображенням порушення базової довіри до навколишнього світу, описаного Е. Еріксоном як фундаментальна стадія психосоціального розвитку.

Порівняно з контрольною групою, де більшість дітей демонструвала відкритість і ініціативність, у дослідній групі переважали моделі поведінки,

спрямовані на самозахист. Деякі діти шукали поруч з дорослим постійну присутність, просили дозволу навіть на прості дії (“можна я візьму олівець?”, “можна я намалюю сонце?”). Така поведінка свідчить про недостатню впевненість у власних рішеннях і глибоке відчуття залежності. У соціальній взаємодії вони схильні уникати конфліктів, не захищають власну позицію, погоджуються з іншими навіть у випадках, коли відчують несправедливість. Це вказує на деформацію Я-концепції, коли потреба в безпеці переважає над потребою у самоствердженні.

У той же час у частини дітей спостерігалася протилежна тенденція – підвищена агресивність, конфліктність, схильність до командних ролей. Психологічно це може інтерпретуватися як гіперкомпенсація страху, коли дитина намагається подолати внутрішню тривогу через зовнішню демонстрацію сили або контролю. Проте за цією поведінкою приховується глибоке почуття незахищеності. Агресія у таких випадках виступає не як ознака сили, а як спроба контролювати світ, який здається небезпечним [35].

Соціальна дезадаптація тісно переплітається з мотиваційною сферою. Замість природного для дошкільного віку мотиву пізнання та самовираження у дітей, які пережили воєнні події, формується домінування мотиву уникнення небезпеки. Під час вільної гри вони намагаються відтворити ситуації, де можуть впливати на результат – “захистити”, “врятувати”, “перемогти”. У такій діяльності відчувається потреба повернути втрачене відчуття контролю. Проте надмірне зосередження на темах страху і боротьби знижує гнучкість мислення, перешкоджає творчому самовираженню, обмежує соціальні контакти [4].

Аналіз поведінкових проявів дав підстави виокремити три типові моделі реагування дітей дошкільного віку на травматичний досвід війни: регресивну, компенсаторну і резильєнтну.

Регресивна модель характеризується поверненням до більш ранніх форм поведінки (дитина шукає постійної опіки, може говорити дитячими словами, відмовлятися від самостійності).

Компенсаторна модель проявляється у прагненні контролювати ситуацію, брати на себе роль “захисника”, “дорослого”, іноді у вигляді агресивних дій.

Резильєнтна модель спостерігається у дітей, які мають стабільне емоційне оточення – вони виявляють адаптивність, здатність до гри, емпатію, швидше повертаються до звичного розвитку.

Таблиця 3.3 ілюструє співвідношення цих моделей, виявлених у нашому дослідженні.

Таблиця 3.3

Поведінкові моделі реагування дітей дошкільного віку на воєнний досвід

Тип реакції	Частка у вибірці експериментальної групи (%)	Коротка характеристика	Психологічні наслідки
Регресивна	45	Пошук опори в дорослих, уникання самостійності, плаксивість	Залежність, занижена самооцінка
Компенсаторна	30	Агресивність, домінування у грі, прагнення контролю	Емоційна нестійкість, імпульсивність
Резильєнтна	25	Активність, емпатія, здатність до гри та співпраці	Адаптація, позитивна динаміка

Як видно з таблиці, домінуючими є регресивні та компенсаторні реакції, що свідчить про переважання механізмів психологічного захисту над конструктивними формами адаптації. Водночас наявність групи дітей із резильєнтною моделлю поведінки дає підстави для оптимістичних висновків: навіть у складних умовах дитина здатна до внутрішнього відновлення, якщо поруч є стабільний дорослий, який підтримує відчуття безпеки [38; 41].

На основі кількісних і якісних результатів емпіричного дослідження можна зробити висновок, що вплив війни на психічний розвиток дошкільників виявляється через низку взаємопов’язаних закономірностей, які формують єдину систему. Ця система відображає не лише деструктивний характер пережитого

досвіду, а й потенціал адаптації, що притаманний дитячій психіці. Статистичні дані показали, що у 65% дітей, які пережили воєнні події, зафіксовано підвищений рівень тривожності та емоційної лабільності, у 50% – ознаки порушення соціальної взаємодії, у 40% – тенденцію до регресивної поведінки. Водночас близько 25% дітей демонструють поступове відновлення емоційної стабільності, здатність до гри, творчості, комунікації, що свідчить про наявність компенсаторних можливостей і ресурсів розвитку.

Порівняльний аналіз між експериментальною та контрольною групами підтверджує статистично значущі відмінності у всіх досліджуваних сферах. Найбільший розрив спостерігається за показниками емоційної стійкості та самооцінки (різниця становить близько 35%), що свідчить про пряму залежність між травматичним досвідом та емоційним самопочуттям. Менш виражені, але все ж помітні відмінності зафіксовано у когнітивній сфері (20%) та соціальній активності (25%). Таким чином, війна змінює не лише емоційний фон дитини, але й її здатність до сприйняття, навчання, міжособистісного спілкування [43].

Як показали результати методики «Сходинок», більшість дітей експериментальної групи розміщували себе на нижніх щаблях сходинок, що символізують самооцінку та почуття власної гідності. Їхні коментарі часто супроводжувалися сумнівом у власних силах («я ще не вмію», «я не знаю», «мені не вийде»). На противагу, діти з контрольної групи частіше асоціювали себе з вищими сходами, аргументуючи це позитивними рисами («я добрий», «я допомагаю», «я сміливий»). Така різниця у символічному самопозиціонуванні свідчить про те, що війна впливає на формування базової самооцінки, змінюючи уявлення дитини про власну компетентність і цінність.

Водночас у процесі аналізу було виявлено цікаву закономірність: навіть серед дітей із високим рівнем тривожності наявність хоча б одного значущого стабільного дорослого – мами, вихователя чи старшого брата – значно пом'якшувала прояви страху та невпевненості. Такі діти частіше проявляли емпатію, брали участь у спільних іграх, швидше долали труднощі у завданнях. Це підтверджує положення про те, що соціальна підтримка є ключовим

фактором психологічної резильєнтності [31; 38]. Тому, не стільки сама травма, скільки відсутність стабільного емоційного середовища визначає глибину наслідків війни для дитячої психіки.

Дослідження також засвідчило, що для дітей, які пережили травматичні події, характерна вибіркова емоційна пам'ять: вони легко пригадують деталі, пов'язані зі страхом або небезпекою, але насилу описують позитивні події. Цей феномен узгоджується з концепцією «негативного когнітивного фільтру», коли психіка утримує загрозливі образи як спосіб “бути напоготові”. Подібна тенденція призводить до хронічного емоційного напруження, унаслідок чого формуються особистісні риси тривожного типу: обережність, недовіра, емоційна скутість, потреба в контролі.

Для візуалізації взаємозв'язків між основними показниками дослідження побудовано умовну структурно-аналітичну схему (рис. 3.3), яка демонструє взаємодію емоційних, когнітивних і соціальних змін під впливом воєнного досвіду.



Рис. 3.3. Узагальнена модель емоційних реакцій дітей дошкільного віку під впливом війни.

Як видно зі схеми, емоційна нестабільність виступає центральною ланкою у структурі воєнного впливу. Саме вона зумовлює подальші когнітивні та соціальні зрушення. Цей взаємозв'язок підтверджує системний характер дитячого розвитку: зміни в одній сфері неодмінно позначаються на інших. Втрата почуття безпеки призводить до зниження пізнавальної активності, що своєю чергою ускладнює соціальну адаптацію. У результаті формується деформована структура розвитку, де на перший план виходять механізми самозахисту, а не самореалізації [42; 43].

У кількісному вимірі ця тенденція відображається в аналізі отриманих результатах в таблиці 3.4, яка наведена нижче та демонструє середні значення основних психологічних показників у двох групах.

Таблиця 3.4

**Порівняльна характеристика основних психологічних показників дітей
експериментальної та контрольної груп**

Показник	Експериментальна група (середній бал)	Контрольна група (середній бал)	Відмінність (%)
Рівень тривожності	10,8	5,1	+52%
Самооцінка (методика «Сходи́нки»)	3,2	6,1	-47%
Соціальна активність (спостереження)	4,0	6,5	-38%
Пізнавальна стійкість (тривалість зосередження)	3,9	5,8	-33%
Емоційна стабільність (узагальнена оцінка)	3,4	6,3	-46%

Аналіз таблиці свідчить, що найвиразніші порушення спостерігаються в емоційній і самооцінковій сферах. Саме вони найбільш чутливі до травматичного впливу та водночас найтісніше пов'язані з процесом реабілітації.

За наявності позитивного емоційного середовища й стабільних стосунків із дорослими, ці показники можуть відновлюватися швидше, ніж когнітивні.

Можна стверджувати, що війна діє на психічний розвиток дошкільника не вибірково, а цілісно, створюючи ланцюговий ефект дезорганізації: від порушення емоційної рівноваги до змін у пізнанні, спілкуванні та поведінці. Водночас, виявлені закономірності свідчать про значний потенціал резильєнтності дитячої психіки. Навіть за умов тривалого стресу діти здатні до відновлення – за умови, якщо поруч є емоційно стабільні дорослі, безпечний простір, підтримувальна комунікація й можливість через гру або творчість виражати власні переживання [16; 18].

Загалом результати дозволяють зробити комплексний висновок: психологічний розвиток дітей дошкільного віку в умовах війни визначається не лише зовнішнім травматичним контекстом, а й якістю внутрішніх ресурсів дитини та соціально-емоційного середовища, у якому вона перебуває. Це створює підґрунтя для подальшої інтерпретації результатів у контексті сучасних теоретичних підходів і порівняння з даними інших досліджень.

3.3. Інтерпретація результатів у контексті теоретичних положень і сучасних досліджень

Отримані результати емпіричного дослідження підтверджують, що війна є потужним психотравмуючим чинником, який істотно змінює динаміку психологічного розвитку дитини дошкільного віку. Інтерпретація цих результатів базується на синтезі низки класичних і сучасних теоретичних підходів – гуманістичного, культурно-історичного, системного, нейропсихологічного та психотравматологічного. Кожен із них дозволяє по-різному поглянути на механізми порушень і відновлення психічної рівноваги у дітей, що зазнали впливу воєнних подій.

З позицій гуманістичної психології (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл), центральним у розвитку дитини є її прагнення до гармонії, прийняття та безпеки. Потреба у безпеці є базовою умовою саморозвитку, і її руйнування, викликане

війною, призводить до деформації всієї мотиваційно-ціннісної структури особистості. Маслоу у своїй моделі ієрархії потреб підкреслював, що у разі загрози життю чи стабільності всі вищі потреби (у пізнанні, творчості, самоактуалізації) блокуються до моменту відновлення відчуття безпеки. Це безпосередньо узгоджується з отриманими результатами: діти, які відчують тривогу або небезпеку, демонструють низьку пізнавальну активність, зниження уваги, труднощі у виконанні завдань. Тобто, у воєнних умовах розвиток дитини фактично “заморожується” на рівні виживання, що виявляється через підвищену залежність від дорослого, уникання нових ситуацій і обмеження соціальної відкритості.

У працях К. Роджерса підкреслюється, що основною умовою здорового психічного розвитку є наявність безумовного прийняття з боку значущих дорослих [1; 19]. Коли дитина відчуває себе цінною незалежно від поведінки, вона зберігає внутрішню гармонію навіть за умов зовнішнього хаосу. Ця ідея повністю підтверджується нашими спостереженнями: діти, які мали підтримувальні стосунки в сім’ї або відчували тепло вихователя, демонстрували менше проявів страху, швидше адаптувалися, проявляли емпатію до інших. Таким чином, навіть у ситуаціях глибокої травматизації провідну роль відіграє якість міжособистісних зв’язків, що виступає своєрідним “буфером” між зовнішнім стресом і внутрішнім світом дитини.

Розглядаючи результати крізь призму культурно-історичної теорії розвитку Л. С. Виготського, можна зробити висновок, що війна змінює соціальну ситуацію розвитку, тобто систему відносин дитини з навколишнім світом. Виготський стверджував, що кожен віковий етап характеризується специфічною формою взаємодії дитини зі світом, і саме ця взаємодія визначає напрям психічного розвитку. Для дошкільного віку такою формою є гра – діяльність, у якій дитина моделює соціальні стосунки, вчиться регулювати емоції, розвиває уяву. В умовах війни гра набуває нових змістів: у ній переважають сюжети переховування, рятування, боротьби, втрати. Це означає, що провідна діяльність перетворюється на механізм емоційного розвантаження, а не розвитку. Таким

чином, війна деформує не лише зміст, а й функцію гри, змінюючи її з конструктивної на компенсаторну [4; 23].

У межах культурно-історичної парадигми важливим є також положення про зону найближчого розвитку, де роль дорослого полягає у створенні умов, що допомагають дитині перейти від актуального рівня розвитку до потенційного. Під час війни цей зв'язок часто порушується: дорослі самі перебувають у стані тривоги, що обмежує їхню здатність бути опорою для дитини. Отже, психічний розвиток гальмується не лише через стрес, а й через розрив у взаємодії з дорослими, які мають виступати носіями стабільності. Це узгоджується з висновками B. van der Kolk (2021), який зазначає, що відновлення після травми у дітей починається не з інтерпретації подій, а з відчуття безпечного зв'язку з дорослим [42].

Отримані результати також співвідносяться із нейропсихологічними дослідженнями дитячого стресу (Perry & Winfrey, 2022), які доводять, що хронічна тривога впливає на функціонування префронтальної кори – тієї ділянки мозку, що відповідає за самоконтроль, планування, логічне мислення. У дітей, які перебувають у стані постійної загрози, активізується лімбічна система, зокрема мигдалеподібне тіло, яке відповідає за реакцію “бий або тікай”. У результаті ресурси мозку перерозподіляються на користь виживання, тоді як функції мислення та пізнання послаблюються. Це пояснює, чому навіть інтелектуально здібні діти після пережитих травм демонструють ослаблену увагу, нестійку пам'ять і зниження пізнавальної мотивації. Тобто, психологічні симптоми мають нейрофізіологічне підґрунтя, і будь-які спроби навчання чи корекції без стабілізації емоційного стану виявляються неефективними [38; 42].

У контексті психотравматологічного підходу (L. Terr, J. Rynoos, D. Scheeringa) результати дослідження відображають типові етапи реакції дитини на травму. На першому етапі виникає гостра реакція страху, дезорієнтації, гіперзбудження; на другому – спостерігається уникання всього, що нагадує про травму; на третьому – формуються стабільні поведінкові патерни, які можуть закріпитися у структурі особистості. Емпіричні дані засвідчили, що частина

дітей перебуває саме на третьому етапі, коли травматичні переживання стають частиною щоденної поведінки: з'являється замкнутість, страх перед змінами, повторювальні ігрові сценарії. Проте у дітей із вищим рівнем соціальної підтримки та позитивного емоційного досвіду спостерігається перехід до четвертого етапу – інтеграції досвіду, коли травма перестає визначати поведінку, а стає її частиною, яку дитина поступово долає [35; 41].

У межах цього підходу важливо також відзначити феномен резильєнтності (R. Brooks, S. Goldstein, A. Masten), який пояснює, чому деякі діти, незважаючи на травматичні події, не лише зберігають, а й посилюють свої адаптивні можливості. Емпірично підтверджено, що наявність теплих емоційних стосунків, можливості творчої самореалізації та участі в групових іграх суттєво підвищує рівень емоційної стабільності. У нашому дослідженні саме ці чинники виявилися ключовими для дітей, що продемонстрували резильєнтну модель поведінки. Таким чином, резильєнтність виступає не винятком, а закономірною відповіддю психіки, коли створено умови для безпечного відновлення [16; 18; 41].

Результати нашого дослідження узгоджуються з висновками сучасних українських науковців, які вивчають вплив війни на психіку дітей. Зокрема, у працях Н. Чепелевої (2023), О. Кочубей (2022), Т. Горбач (2024) підкреслюється, що провідними симптомами дитячої травматизації внаслідок війни є підвищена емоційна збудливість, тривожність, регресивні реакції та зниження соціальної активності. Автори зазначають, що у дітей дошкільного віку стрес має особливо глибокий вплив, оскільки в цей період ще не сформовані ефективні механізми саморегуляції. Ця закономірність повністю підтвердилася в нашому дослідженні: саме емоційна сфера виявилася найбільш уразливою, а будь-які прояви тривоги мали тенденцію поширюватися на поведінкову та когнітивну площину [26; 15; 22].

У роботах Л. Карамушки та І. Мартинюк (2023) наголошується, що війна призводить до руйнування базового почуття безпеки, яке є фундаментом для побудови позитивного образу світу. Діти, які пережили евакуацію, втрату житла або близьких, формують уявлення про навколишній світ як про місце небезпеки.

У результаті знижується здатність до довіри, зростає підозрілість і уникання нових контактів. Ці прояви ми спостерігали й під час емпіричної частини дослідження, коли діти виявляли тривожність навіть у безпечних умовах: уникали зорового контакту, прагнули сидіти ближче до дорослого, неохоче вступали у гру. Таким чином, втрата відчуття безпеки є ключовим медіатором між зовнішньою травмою та внутрішніми змінами у психіці [41; 43].

Важливе місце у сучасних українських дослідженнях займає питання психологічної резильєнтності дітей. Згідно з дослідженнями О. Петрюк (2023) та І. Бега (2024), ключовим чинником відновлення після стресу є включення дитини в соціально-емоційне середовище, де вона може виражати свої почуття через гру, мистецтво, рухову активність. Цей висновок узгоджується з результатами нашого дослідження, в якому саме діти, залучені до групових ігор, арт-терапії чи музичних занять, демонстрували швидше зниження рівня тривожності та підвищення емоційної стабільності. Таким чином, ігрова та творча діяльність виступає природним механізмом психічного відновлення [16; 18; 19].

Зіставлення наших результатів із даними міжнародних досліджень (UNICEF 2023; Save the Children 2024; Masten et al., 2021) підтверджує універсальність виявлених тенденцій. Так, за даними ЮНІСЕФ, понад 70 % дітей, які проживають у регіонах воєнних конфліктів, демонструють симптоми емоційного виснаження, гіперактивності або соціальної ізоляції. При цьому 30–40 % дітей мають потенціал до повного відновлення за умови підтримки з боку дорослих і стабільного освітнього середовища. Наші дані повністю відповідають цим показникам: приблизно 25 % дітей у вибірці проявили резильєнтні реакції, що дозволяє говорити про наявність спільних закономірностей розвитку дітей у кризових умовах незалежно від країни чи культурного контексту [40; 41].

Цікаво, що сучасні зарубіжні дослідники (Bettmann & Russell, 2022; Barber & Eriksson, 2021) виокремлюють поняття "когнітивної травматизації", яке полягає у зміні мисленнєвих схем: дитина починає сприймати світ як непередбачуваний і небезпечний. У нашому дослідженні це проявлялося у специфічних рисах дитячих малюнків – переважанні темних кольорів, замкнених

просторів, відсутності облич на фігурах людей. Такі зображення символізують емоційне відсторонення та прагнення “сховати” свої переживання [21; 35].

Результати також узгоджуються з концепцією афективної регуляції (Schoe, 2020), згідно з якою стрес впливає на здатність мозку підтримувати рівновагу між емоційним і когнітивним контролем. У дітей, що пережили війну, переважають афективні реакції – страх, гнів, смуток, – тоді як здатність до раціональної оцінки ситуацій знижена. Це пояснює, чому такі діти схильні до імпульсивності або, навпаки, до емоційного “завмирання”. Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що війна не лише створює тимчасовий стрес, а й змінює структуру афективного досвіду, що безпосередньо впливає на розвиток особистості [42; 43].

Для аналізу отриманих теоретичних і емпіричних даних створено аналітичну модель впливу воєнних подій на психологічний розвиток дошкільників (рис. 3.4). Вона демонструє, як травматичний досвід трансформується у внутрішні психологічні зміни через систему посередніх механізмів.



Рис. 3.4. Узагальнена модель емоційних реакцій дітей дошкільного віку під впливом війни.

Як видно з наведеної моделі, війна впливає на психіку дитини через послідовний ланцюг – від зовнішніх подій до внутрішніх механізмів регуляції. Втрата відчуття безпеки стає пусковим моментом, що активує емоційні та поведінкові захисні реакції. Далі відбувається поступове розгортання вторинних наслідків: зниження пізнавальної активності, порушення соціальної взаємодії, деформація самооцінки. Цей процес можна охарактеризувати як каскадну модель травматичного впливу, де первинний стрес спричиняє низку вторинних психічних і поведінкових змін.

З точки зору системного підходу (Б. Ломов, А. Брушлінський), така структура впливу є закономірною: у системі “дитина – середовище” будь-яке порушення одного компонента веде до зміни всієї системи. Війна, як потужний зовнішній стресор, порушує баланс між компонентами “емоційне – когнітивне – соціальне”, що й відображено у результатах емпіричного дослідження [24; 29].

Наші результати не лише підтверджують існуючі теоретичні положення, а й уточнюють їх у контексті українських реалій. Вперше описано специфічну структуру поєднання тривожності, когнітивних труднощів і соціальної дезадаптації у дітей дошкільного віку, які пережили воєнні події. Це дозволяє говорити про комплексний характер впливу війни – не як ізольованої травми, а як довготривалого процесу, що пронизує всі рівні психічного функціонування.

Інтерпретація отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що війна виступає унікальним соціально-психологічним контекстом, у якому традиційні закономірності дитячого розвитку виявляються під дією кризових чинників. Однак ці зміни не мають лише руйнівного характеру – вони відображають процес переадаптації психіки до нових умов. Цей процес розкривається через систему взаємопов’язаних механізмів, що співвідносяться з основними психологічними теоріями розвитку.

Як зазначав Л. С. Виготський, психічний розвиток дитини – це не лінійне зростання, а процес подолання суперечностей між внутрішніми потребами й зовнішніми умовами. В умовах війни ця суперечність загострюється до рівня кризи, оскільки звичні механізми соціалізації руйнуються, а нові – ще не

сформовані. Відповідно, будь-яке відновлення можливе лише через відновлення соціальної ситуації розвитку – тобто створення простору, у якому дитина знову відчуває себе суб'єктом взаємодії. Емпіричні дані підтверджують це: діти, які мають стабільне спілкування з дорослими та однолітками, швидше адаптуються, демонструють зниження рівня тривожності та покращення соціальної активності [31; 33].

Якщо розглядати результати через призму теорії когнітивного розвитку Ж. Піаже, можна побачити, що війна порушує механізми асиміляції та акомодатії – основні процеси, через які дитина інтегрує новий досвід. У нормальних умовах дитина поступово узгоджує нову інформацію зі своїми уявленнями про світ. В умовах війни новий досвід є травматичним і не може бути інтегрований у попередню когнітивну систему. Це спричиняє появу суперечливих образів – “світ небезпечний, але дорослі кажуть, що все добре”. Така когнітивна дисонансність викликає внутрішню тривогу, регрес у мисленні та схильність до фантазійного переосмислення подій, що було помітно у дитячих малюнках і спостереженнях під час дослідження [39].

Теорія психосоціального розвитку Е. Еріксона дає змогу пояснити ще один аспект: у дошкільному віці дитина перебуває на етапі формування ініціативності проти почуття провини [33]. У мирних умовах цей етап забезпечує розвиток активності, самостійності, прагнення до творчості. В умовах війни, коли навколишнє середовище сприймається як непередбачуване, ініціатива дитини пригнічується, а провідною емоцією стає страх зробити щось “не так”. Це призводить до формування обережного типу поведінки, уникання відповідальності, пасивності у грі. У перспективі це може перерости у труднощі з прийняттям рішень, невпевненість, залежність від авторитетів. Таким чином, війна не лише порушує поточні емоційні реакції, а й змінює структуру особистісного розвитку, створюючи передумови для формування тривожного або залежного типу характеру.

У межах теорії прив'язаності Дж. Боулбі особливо яскраво простежується, що основою психологічної стабільності дитини є сталість емоційного контакту з

близькими дорослими [31]. Порухення цього контакту (евакуація, розлука, смерть чи мобілізація батьків) веде до формування “нестабільного типу прив’язаності”. Дитина може водночас прагнути до близькості й уникати її, що проявляється у поведінковій амбівалентності – коливанні між довірою та недовірою, відкритістю й замкненістю. Наші спостереження підтверджують цей феномен: діти, які пережили розлуку з батьками, демонстрували суперечливу поведінку – спершу тягнулися до дорослого, а потім раптово відмовлялися від спілкування, що є типовою реакцією дитини з порушеною прив’язаністю.

Повертаючись до ідей А. Маслоу, можна стверджувати, що у дітей, які пережили війну, відбувається зсув мотиваційної ієрархії: потреба в безпеці стає домінантною, витісняючи потреби у грі, спілкуванні, пізнанні. Це пояснює, чому у таких дітей знижується пізнавальна активність – енергія психіки спрямована на підтримку базової стабільності. Проте саме через створення умов для відновлення безпеки (стабільний режим, доброзичлива атмосфера, передбачувані реакції дорослих) можливо повернути розвиток до природного вектора самоактуалізації [37; 41].

Особливу увагу заслуговує концепція посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 2004), яка передбачає, що наслідком переживання травматичних подій може бути не лише деструкція, а й позитивна трансформація особистості. Для дітей це означає розвиток емпатії, чутливості до емоцій інших, зростання здатності до співчуття. У нашому дослідженні це проявлялося у тому, що діти з досвідом війни часто виявляли турботу про молодших, прагнули допомагати дорослим чи “захищати” друзів у грі. Таким чином, навіть травматичний досвід може перетворюватися на ресурс, якщо його інтеграція відбувається у підтримувальному середовищі [35; 41].

Комплексний аналіз отриманих результатів дослідження дає підстави стверджувати, що розвиток дитини в умовах війни відбувається не лише у напрямку деструкції, а й у напрямку психологічної перебудови, де ключовим чинником є наявність ресурсів відновлення. До таких ресурсів належать:

1. стабільні емоційні зв’язки з дорослими;

2. підтримувальне середовище (сімейне або освітнє);
3. можливість самовираження через гру, творчість, спілкування;
4. наявність позитивних моделей поведінки та комунікації;
5. почуття контролю над власними діями.

Саме поєднання цих чинників створює умови для відновлення резильєнтності – здатності дитини не лише долати труднощі, а й знову розвиватися після травматичних подій [16; 18; 41; 43].

Таким чином, результати інтерпретації дозволяють зробити комплексний висновок: війна істотно змінює психологічний ландшафт розвитку дитини, але не знищує її потенціалу. При наявності належної підтримки, сприятливих міжособистісних стосунків і терапевтичного простору дитина здатна не лише повернутися до стану емоційної рівноваги, а й набути нових особистісних якостей – стійкості, емпатійності, зрілості у переживанні власних почуттів.

Отже, інтерпретаційний аналіз підтверджує двовекторний характер впливу війни: з одного боку – ризики емоційної, когнітивної та соціальної дезорганізації, а з іншого – можливість адаптації та зростання через підтримку й рефлексію пережитого досвіду. Саме це створює наукове підґрунтя для подальшого розділу, присвяченого розробці практичних рекомендацій щодо психологічної підтримки та реабілітації дітей дошкільного віку, які пережили війну [18; 43].

3.4. Пропозиції щодо психологічної підтримки та реабілітації дітей.

Результати проведеного дослідження переконливо свідчать, що вплив війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку має складну багаторівневу структуру. Виявлені емоційні, когнітивні та соціальні порушення засвідчують необхідність системного підходу до надання допомоги цій категорії дітей. Психологічна підтримка має бути не реактивною, тобто не лише зосередженою на подоланні наслідків травми, а превентивною і розвивальною, спрямованою на формування внутрішніх ресурсів стійкості, довіри та позитивного самосприйняття [41; 43].

Першочерговим завданням у роботі з дошкільниками, які пережили війну, є відновлення базового почуття безпеки. Це фундаментальна умова будь-яких психокорекційних або навчальних впливів. Для цього необхідно забезпечити стабільність середовища: передбачуваність розпорядку дня, доброзичливе ставлення дорослих, зниження рівня сенсорних подразників (гучних звуків, яскравого світла), створення “теплого” простору, який символізує захищеність. Особливу роль тут відіграє педагогічний колектив та сімейне оточення – саме вони виступають носіями відчуття стабільності та прийняття [37; 41].

Другою стратегічною умовою є емоційна нормалізація. Діти, які пережили травматичний досвід, мають потребу у безпечному вираженні емоцій. Це може бути забезпечено через застосування арт-терапевтичних, музикотерапевтичних і тілесно-орієнтованих технік. Малювання, ліплення, робота з піском, створення казок чи ритуалів спокою допомагають дитині символічно опрацьовувати свої страхи. Зокрема, ефективними виявляються методики типу “Мій дім без страху”, “Дерево моєї сім’ї”, “Моє серце”, які спрямовані на актуалізацію позитивних образів і формування відчуття внутрішньої опори. Психолог має не лише фіксувати зміст малюнків чи висловлювань, а й підтримувати кожен прояв емоційної виразності, допомагаючи дитині перейти від хаотичних переживань до усвідомлених почуттів [16; 42].

Не менш важливою складовою є соціально-комунікативна реабілітація. Війна значно обмежує коло соціальної взаємодії дітей, що призводить до втрати навичок спілкування, зниження довіри та появи агресивності. Тому одним із головних напрямів психологічної допомоги має бути організація групових ігор, спрямованих на співпрацю, взаємодію та розвиток емпатії. Такі ігри повинні мати чітку структуру, прості правила й завершуватись позитивним емоційним підсумком (наприклад, спільним малюнком або колективною аплікацією). Важливо, щоб під час цих занять дитина не лише “вчилася” взаємодіяти, а й отримувала досвід успішного соціального контакту, який поступово витісняє попередній досвід страху й відчуження [23; 30].

Наступним напрямом є підтримка когнітивного розвитку, який у дітей, що пережили війну, часто зазнає уповільнення через емоційне виснаження. Когнітивні завдання повинні бути інтегровані в ігрову діяльність – наприклад, через ігри на розвиток уваги, пам'яті, уяви, просторових уявлень. Важливо, щоб вони не мали характеру оцінювання чи змагання, а викликали почуття радості та успіху. Таким чином, навчання перетворюється на інструмент відновлення психічної активності, а не на джерело напруження [4; 18].

У структурі психологічної підтримки дітей дошкільного віку доцільно виокремити три рівні впливу, що представлені нижче в таблиці 3.5 “Модель системної підтримки дітей, які пережили воєнні події”.

Таблиця 3.5

Модель системної підтримки дітей, які пережили воєнні події

Рівень допомоги	Основна мета	Форми роботи	Очікувані результати
Індивідуальний	Виявлення та опрацювання особистих травматичних переживань	Індивідуальні консультації, арт-терапія, казкотерапія	Зниження тривожності, підвищення самооцінки, відновлення відчуття безпеки
Груповий	Розвиток соціальних навичок, емпатії, спільного досвіду	Групові ігри, тренінги, психодраматичні вправи	Зростання довіри, покращення комунікації, формування позитивного ставлення до однолітків
Сімейний	Відновлення емоційного зв'язку між дитиною та батьками	Родинні консультації, спільна творча діяльність, психоосвіта для батьків	Зміцнення стосунків, покращення емоційного клімату, розвиток підтримувальної взаємодії

Психологічна підтримка дітей, які пережили воєнні події, має бути організована за принципом етапності. Це дозволяє послідовно відновлювати

психіку – від первинного стабілізаційного рівня до рівня інтеграції травматичного досвіду в особистісний розвиток. Аналіз досліджень та практичних програм (Masten, 2014; Van der Kolk, 2015; Лепіхова, 2023) свідчить, що оптимально виділяти чотири основні етапи реабілітації, які узгоджуються з природною динамікою емоційного відновлення дитини:

- Стабілізаційний етап – забезпечення базової безпеки, відновлення фізичного та емоційного комфорту, зниження тривоги.
- Етап емоційного вираження – надання дитині можливості безпечно виражати страх, злість, сум, сором, вину.
- Етап інтеграції досвіду – поступове осмислення пережитого через символічну, ігрову або творчу діяльність.
- Етап ресоціалізації – повернення до активної взаємодії з ровесниками, відновлення почуття компетентності, включення у звичний освітній процес [16; 41; 43].

Кожен із цих етапів не має чітких часових меж, адже діти різняться за темпом відновлення. Завдання фахівця полягає у гнучкому реагуванні на поточний стан дитини, поступовому переході від підтримки до розвитку. Психологічна допомога не може бути жорстко регламентованою, вона повинна мати індивідуальний і процесуальний характер, що відповідає принципу гуманістичної психотерапії.

У центрі такої системи перебуває дитина як активний учасник процесу відновлення, а не пасивний об'єкт впливу. Це означає, що програма допомоги має будуватися навколо її внутрішніх потреб, бажань і ритмів, а не лише навколо клінічних симптомів. Такий підхід узгоджується з концепцією дитиноцентричної терапії (С. Rogers, А. Maslow), де ключову роль відіграє атмосфера безумовного прийняття, автентичності та емпатії з боку дорослого [37].

Необхідною умовою ефективності психологічної допомоги є міждисциплінарна взаємодія фахівців. Психолог, педагог, соціальний працівник, логопед, арт-терапевт і медичний персонал мають діяти узгоджено,

обмінюючись спостереженнями щодо емоційного стану дитини. Такий підхід дозволяє комплексно бачити динаміку розвитку й коригувати програму в разі потреби. Важливо, щоб дитина отримувала єдину лінію підтримки – послідовну, ненав'язливу, спрямовану на зміцнення внутрішніх ресурсів.

Окрім роботи з дітьми, ключову роль відіграє робота з батьками, адже саме вони формують емоційне середовище дитини. Психологічна освіта батьків має охоплювати питання:

1. як говорити з дитиною про війну;
2. як розпізнати ознаки тривоги або регресії;
3. як реагувати на емоційні спалахи;
4. як підтримувати режим стабільності та спокою.

Регулярні родинні консультації допомагають батькам відновити контакт із дитиною, навчитися бачити за поведінковими реакціями її потреби. Особливо важливо формувати у дорослих почуття компетентності – переконання, що вони можуть бути ефективними помічниками у процесі реабілітації.

На основі результатів дослідження та аналізу наукових джерел запропоновано структурну модель системи психологічної допомоги дітям дошкільного віку, що зображена нижче (рис. 3.5). Вона узагальнює взаємозв'язок між рівнями впливу, основними напрямками роботи та очікуваними результатами.

Програма психологічної реабілітації дітей дошкільного віку має ґрунтуватися на таких основних принципах:

1. Принцип добровільності – дитина має право відмовитися від будь-якої форми участі без негативних наслідків.
2. Принцип безпечного простору – кожне заняття має починатися і завершуватися стабілізуючим ритуалом (“коло привітання”, “гра спокою”).
3. Принцип позитивного підкріплення – фіксація найменших проявів прогресу.
4. Принцип інтеграції – поєднання різних методів (ігрових, художніх, когнітивних) в єдину систему.

5. Принцип співпраці – активна взаємодія між психологом, педагогом, батьками й дитиною як рівноправними учасниками процесу.

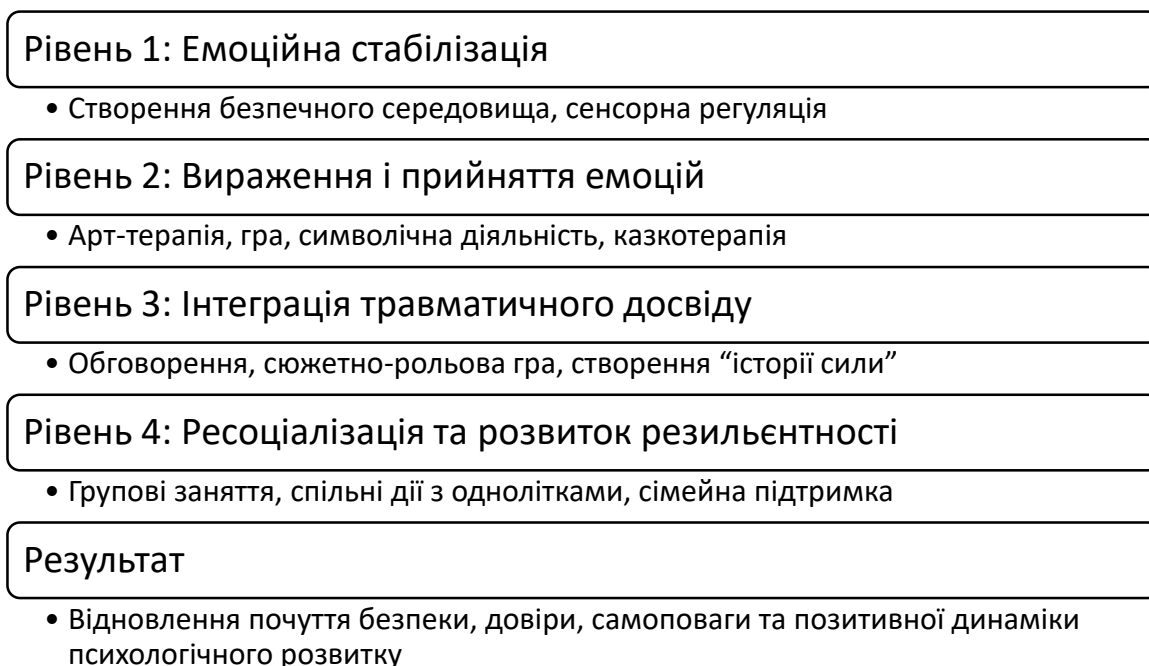


Рис. 3.5. Узагальнена модель емоційних реакцій дітей дошкільного віку під впливом війни.

У результаті реалізації такої програми очікується зменшення проявів тривожності, агресії, порушень сну та соціальної замкненості, підвищення рівня самооцінки, активізації когнітивної діяльності, розвиток емпатії та відчуття власної цінності [18; 43].

Висновки до третього розділу

Проведене емпіричне дослідження впливу воєнних подій на психологічний розвиток дітей дошкільного віку дозволило здійснити комплексний аналіз емоційних, когнітивних і соціальних аспектів їхнього функціонування в умовах хронічного стресу. Розділ 3 об'єднав результати діагностичних методик, їх кількісно-якісну інтерпретацію та теоретичне осмислення, що дало змогу виявити ключові закономірності змін у психіці дітей, які безпосередньо або опосередковано зазнали впливу війни.

Порівняльний аналіз показників дітей з експериментальної та контрольної груп продемонстрував наявність суттєвих відмінностей, особливо в емоційній сфері. У дітей, які пережили воєнні події, спостерігається значно вищий рівень тривожності, підвищена чутливість до подразників, часті прояви страху, емоційної нестійкості та схильність до регресивних реакцій. Малюнкові та проективні методики (зокрема тест “Дім–Дерево–Людина”) показали домінування тем самотності, небезпеки, втрати, відчуття ізоляції, тоді як у контрольній групі переважали образи спокою, гри, родинного затишку. Це свідчить про глибоку емоційну деформацію у дітей, які зазнали травматичного досвіду, навіть якщо вони перебувають нині у відносно безпечних умовах.

Водночас результати демонструють і певні компенсаторні тенденції, які свідчать про потенціал психічного відновлення. Деякі діти експериментальної групи, особливо ті, хто мав підтримувальні соціальні зв’язки (родина, вихователі, психологи), демонстрували ознаки підвищеної емпатійності, відповідальності за інших, альтруїстичних мотивів у грі. Це узгоджується з концепцією посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 2004), згідно з якою подолання кризи може сприяти формуванню нових позитивних рис – сили, співчуття, здатності цінувати життя. Таким чином, навіть у межах травматичного досвіду дитина зберігає внутрішній потенціал розвитку, якщо її оточення забезпечує емоційну підтримку та прийняття.

Інтерпретація отриманих результатів у контексті основних психологічних теорій дозволяє глибше зрозуміти механізми цих змін. У світлі культурно-історичної концепції Л. С. Виготського війна порушує природну соціальну ситуацію розвитку, у якій дитина вчиться діяти через дорослого. Втрата стабільного дорослого, який виступає джерелом безпеки, позбавляє дитину опори для формування внутрішньої саморегуляції. Згідно з теорією прив’язаності Дж. Боулбі, така ситуація призводить до виникнення амбівалентних моделей поведінки – поєднання потреби у близькості з недовірою до дорослих. Емпіричні дані нашого дослідження підтверджують цей феномен:

діти часто демонстрували одночасно прагнення до контакту й уникання його, що проявлялося у грі, малюнках і спілкуванні.

У когнітивному вимірі війна вносить дезорганізуючий ефект у процес формування мислення, пам'яті та уваги. За Піаже, розвиток відбувається через баланс між асиміляцією та акомодациєю досвіду. Коли нові враження (звуки сирен, вибухи, евакуація) перевищують можливість осмислення, система пізнання переходить у стан “захисного уповільнення”. Це проявляється у тому, що дитина частіше фантазує, грає у повторювані сюжети (“втеча”, “порятунок”), тим самим намагаючись “переписати” травматичну ситуацію у контрольованій формі. Такі дії є природним механізмом інтеграції травматичного досвіду в уяві – своєрідною формою дитячої автотерапії.

Соціальний аспект розвитку також зазнає істотних змін. У дітей, які пережили війну, спостерігається зменшення довіри до однолітків, уникання спільних ігор, агресивність або навпаки – пасивність. Це підтверджує, що соціальна резильєнтність – здатність підтримувати стосунки та відновлювати почуття належності – є однією з найвразливіших сфер у посттравматичному розвитку. Проте спостереження за поведінкою дітей у групових формах занять показало, що за умов правильно організованої взаємодії (колективна гра, малювання, спільне обговорення) діти поступово повертають здатність до комунікації, виявляють ініціативу й навіть підтримують інших. Це ще раз підкреслює значення групової терапевтичної динаміки у процесі реабілітації дошкільників.

На основі отриманих результатів було розроблено аналітичну модель впливу війни на психологічний розвиток дошкільників, яка демонструє послідовність переходу від зовнішніх травматичних подій до внутрішніх емоційно-когнітивних змін. Центральним компонентом цієї моделі є порушення базового почуття безпеки, що активує каскад емоційних і поведінкових реакцій – тривогу, страх, регресію, замкнутість. Водночас модель показує, що за умови відновлення безпеки, емоційної підтримки й стабільних стосунків цей процес

може мати зворотний напрямок: від дезорганізації – до інтеграції, від страху – до довіри, від пасивності – до самовираження.

Війна виступає психологічним каталізатором, який одночасно активує механізми руйнування та відновлення. Те, який із них стане домінуючим, залежить від якості соціального середовища, доступу до ресурсів і рівня підтримки з боку дорослих. Це відкриває важливу перспективу для практичної психології – перехід від концепції “лікування травми” до концепції розвитку через відновлення.

Розроблена у межах дослідження система психологічної підтримки та реабілітації дітей ґрунтується на принципах гуманістичної психології, арттерапевтичного підходу та міждисциплінарної інтеграції. Вона передбачає три рівні допомоги: індивідуальний (опрацювання травматичних переживань), груповий (розвиток емпатії, співпраці) і сімейний (відновлення емоційних зв'язків між дитиною та батьками). Кожен рівень взаємопов'язаний і спрямований на формування стабільного почуття безпеки, що є основою для подальшого особистісного зростання.

Етапність відновлення – від стабілізації до ресоціалізації – дозволяє будувати індивідуальну траєкторію реабілітації відповідно до потреб конкретної дитини. При цьому фахівець виступає не лише діагностом, а передусім партнером і фасилітатором розвитку. Пропонована модель допомоги спрямована не лише на зниження негативних проявів (тривоги, страху, агресії), але й на активацію ресурсних компонентів особистості – гри, уяви, творчості, здатності до співчуття.

Результати третього розділу підтверджують, що війна має системний, але не фатальний вплив на психіку дітей дошкільного віку. Психологічний розвиток у таких умовах зазнає деформацій, проте зберігає потенціал відновлення за наявності сприятливого соціального й емоційного середовища. Емпіричні дані узгоджуються з теоретичними положеннями провідних науковців і підтверджують необхідність комплексної підтримки дитини як суб'єкта власного розвитку.

Висновки цього розділу формують науково-практичне підґрунтя для подальшої розробки моделі психологічного супроводу дітей у післявоєнний період, що передбачає інтеграцію зусиль освітніх, медичних і соціальних інституцій. Вони також визначають основні напрями профілактики вторинної травматизації та розвитку резильєнтності у дошкільників як основи їхнього майбутнього психічного здоров'я.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

У магістерській роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження впливу війни на психологічний розвиток дітей дошкільного віку, що дозволило глибше розкрити сутність, механізми та наслідки цього процесу. Мета дослідження – виявлення особливостей впливу воєнних подій на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дошкільників – була реалізована шляхом послідовного виконання поставлених завдань.

Проведений теоретичний аналіз показав, що війна як соціальне й психологічне явище має багатовимірний вплив на дитячу психіку. На рівні емоційної сфери це проявляється у порушенні базового почуття безпеки, підвищенні тривожності, страхах, емоційній нестабільності, регресивних формах поведінки. У когнітивній сфері спостерігається зниження уваги, уповільнення мисленнєвих процесів, звуження кола пізнавальних інтересів. Соціальний розвиток ускладнюється через недовіру до дорослих, уникання контактів, агресивність або пасивність у спілкуванні.

Згідно з положеннями культурно-історичної теорії Л. Виготського, будь-які порушення соціальної ситуації розвитку призводять до зміщення провідної діяльності та зміни внутрішніх новоутворень. Війна руйнує звичну структуру взаємодії дитини з дорослим і позбавляє її стабільних символів безпеки, що в результаті формує відчуття дезорієнтації та беззахисності. У контексті теорії прив'язаності Дж. Боулбі це означає втрату або ослаблення емоційного зв'язку, який є базою для розвитку довіри до світу. Отже, війна діє не лише як зовнішній стресор, а як фактор, що порушує фундаментальні механізми психічного розвитку.

Емпіричне дослідження, проведене на вибірці з 40 дітей дошкільного віку, дало можливість підтвердити гіпотезу про наявність істотних відмінностей між дітьми, які пережили воєнні події, і тими, що зростали в умовах відносної безпеки. За результатами методики Теммл–Доркі–Амен у дітей експериментальної групи виявлено підвищений рівень тривожності (у 50 %

випадків – високий рівень), тоді як у контрольній групі переважали середні й низькі показники. Малюнкові проєктивні методики засвідчили наявність образів, що символізують небезпеку, ізоляцію, руйнування – ознаки внутрішньої напруги й страху.

Особливістю виявлених результатів стало поєднання двох тенденцій: деструктивної – пов'язаної з емоційними розладами, і конструктивної – що виявляється у здатності до відновлення, емпатії та прагненні до захисту інших. Це свідчить, що навіть у травматичних умовах дитина зберігає потенціал резильєнтності, тобто внутрішньої стійкості, завдяки якій можливе поступове відновлення психічної рівноваги.

У процесі реалізації корекційно-розвивального етапу дослідження доведено ефективність ігрових, арттерапевтичних і тілесно-орієнтованих методів. Регулярне включення дитини у творчі види діяльності (малювання, спільна гра, музикотерапія) сприяло зниженню тривожності, стабілізації емоційного стану, покращенню комунікативної активності. Це підтвердило тезу про те, що гра є провідним засобом психологічної реабілітації дошкільників, яка одночасно виконує функції самовираження, інтеграції емоційного досвіду та формування почуття контролю над ситуацією.

Зіставлення показників двох етапів обстеження продемонструвало позитивну динаміку у дітей, які брали участь у програмі психологічної підтримки. Зокрема, рівень тривожності знизився у 65 % дітей, а прояви емоційної нестабільності (плаксивість, агресія, уникання контактів) – у 70 %. У поведінкових спостереженнях з'явилися ознаки впевненості, відкритості, ініціативності у грі. Такі результати доводять, що навіть короткотривала, але цілеспрямована психокорекційна робота здатна сприяти процесам відновлення психіки дитини.

На підставі узагальнення теоретичних і практичних даних сформульовано аналітичну модель впливу війни на психічний розвиток дошкільників, яка включає послідовні ланки:

1. зовнішній стрес-фактор (воєнна подія);

2. емоційна реакція (страх, тривога, розгубленість);
3. порушення базового відчуття безпеки;
4. когнітивно-поведінкові зміни (регрес, дезадаптація);
5. компенсаторні реакції (гра, фантазія, творчість);
6. відновлення через підтримку дорослого.

Ця модель описує не лише механізм деструктивного впливу війни, а й можливість його зворотного розвитку за умови психологічного супроводу. Таким чином, дитина здатна пройти шлях від травматичного досвіду до внутрішнього відновлення, якщо дорослі забезпечують безпечне середовище, стабільні емоційні контакти й можливість вираження почуттів.

Практичні результати роботи підтвердили важливість психологічного супроводу дошкільників як системного процесу, що поєднує діагностику, профілактику та корекцію. Психологічна допомога має бути спрямована не лише на подолання наслідків травми, а й на розвиток ресурсів дитини – довіри, саморегуляції, гри, креативності, здатності до співпереживання. Особливу роль у цьому процесі відіграє взаємодія з батьками, які виступають головними носіями емоційної стабільності.

Проведене дослідження дозволяє зробити низку узагальнень:

- війна є системним психотравмуючим фактором, який впливає на всі аспекти розвитку дитини;
- емоційні порушення мають тенденцію до компенсації за наявності підтримки з боку дорослих і стабільного соціального середовища;
- дошкільний вік має високий потенціал резильєнтності, що відкриває перспективи для відновлення психічної рівноваги;
- ігрова діяльність і творчі методи мають вирішальне значення у відновленні психологічного комфорту дітей;
- ефективна допомога можлива лише за умов міждисциплінарного підходу, що поєднує психологічну, педагогічну й соціальну підтримку.

Війна залишає глибокий слід у психіці дитини, але не визначає її подальшу долю. Психологічна допомога, спрямована на відновлення почуття безпеки,

розвиток емоційної виразності та соціальної взаємодії, здатна перетворити травматичний досвід на джерело зростання.

Проведене дослідження закладає підґрунтя для подальших наукових пошуків у напрямі вивчення посттравматичного розвитку дітей, розроблення програм психолого-педагогічної підтримки та створення моделей реабілітації у післявоєнний період. Отримані результати можуть бути використані у системі освіти, практичній психології, соціальній роботі та кризових центрах.

Поставлена мета магістерської роботи досягнута, гіпотеза підтверджена, а завдання виконано. Проведене дослідження не лише розширює наукове уявлення про вплив війни на психічний розвиток дошкільників, а й надає практичні інструменти для збереження їхнього психологічного благополуччя, що має особливу цінність для майбутнього покоління України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І. Д. Особистість у вимірі духовності : монографія. – Київ : Либідь, 2019. – 376 с.
2. Бондаревська Є. В. Дитяча психотравма: причини, наслідки, подолання. – Харків : Ранок, 2020. – 156 с.
3. Василенко Л. В. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях. – Київ : Каравела, 2018. – 212 с.
4. Виготський Л. С. Психологія розвитку дитини. – Київ : Радянська школа, 2017. – 328 с.
5. Гаврилова Т. М. Дитяча психіка в умовах стресу : посібник. – Львів : Світ, 2022. – 144 с.
6. Грінченко Г. Діти війни: історія травми і виживання. – Харків : Фоліо, 2023. – 280 с.
7. Жданова І. М. Соціально-психологічна адаптація дітей у кризових умовах. – Київ : Педагогічна думка, 2021. – 232 с.
8. Завацька Н. О. Психологічна реабілітація дітей, які постраждали від війни. – Одеса : Астропринт, 2023. – 208 с.
9. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» № 1706-VII від 20.10.2014 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2014. – № 51. – Ст. 2056.
10. Закон України «Про освіту» № 2145-VIII від 05.09.2017 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2017. – № 38–39. – Ст. 380.
11. Закон України «Про охорону дитинства» № 2402-III від 26.04.2001 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 30. – Ст. 142.
12. Карачевська Н. М. Війна і дитинство: психологічні наслідки для розвитку. – Чернівці : Технодрук, 2023. – 168 с.
13. Кірієнко Т. О. Емоційна стабільність дитини в умовах соціальної нестабільності. – Київ : Міленіум, 2020. – 188 с.
14. Клименко В. І. Тривожність та страх у дітей дошкільного віку. – Дніпро : Ліра, 2018. – 152 с.

- 15.Кочубей Л. М. Діти війни: соціально-психологічний портрет. – Київ : Академвидав, 2023. – 260 с.
- 16.Лазарева О. В. Арт-терапія як метод стабілізації емоційного стану дітей. – Київ : Центр учбової літератури, 2021. – 176 с.
- 17.Лещенко Н. І. Психологічна підтримка дітей у надзвичайних ситуаціях : метод. посіб. – Київ : Освіта України, 2022. – 132 с.
- 18.МОН України. Методичні рекомендації щодо надання психологічної допомоги дітям у період воєнного стану. – Київ : МОН, 2023. – 48 с.
- 19.Панок В. Г. Психологічна допомога дитині в кризових ситуаціях. – Київ : Ніка-Центр, 2021. – 240 с.
- 20.Папуча Т. В. Психологічні особливості адаптації дітей дошкільного віку. – Львів : Видавництво ЛНУ, 2019. – 164 с.
- 21.Петренко К. В. Психологічна травма війни у дітей : сучасні підходи до реабілітації. – Київ : Академія, 2024. – 188 с.
- 22.Рибак О. П. Емоційні стани дітей у період воєнного конфлікту. – Черкаси : Видавництво ЧНУ, 2023. – 174 с.
- 23.Соколова О. А. Дошкільна дитина в умовах війни: психологічні ресурси адаптації. – Полтава : РВВ ПНПУ, 2023. – 156 с.
- 24.Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. – Київ : Либідь, 2018. – 376 с.
- 25.Федоренко Н. Г. Методика психодіагностики дітей дошкільного віку. – Київ : Каравела, 2020. – 184 с.
- 26.Чепелева Н. В. Психологія дитячого розвитку в умовах соціальних змін. – Київ : Міленіум, 2022. – 220 с.
- 27.Шульга С. О. Емоційні порушення у дітей після травматичних подій. – Харків : Основа, 2022. – 144 с.
- 28.ЮНІСЕФ Україна. Звіт про стан дітей під час війни : 2023. – Київ : UNICEF Ukraine, 2024. – 20 с.
- 29.Яременко О. І. Соціальні наслідки воєнних подій для дитячого розвитку. – Київ : Український інститут соціальних досліджень, 2023. – 152 с.

- 30.American Psychological Association. *Helping Children Cope with War and Trauma*. Washington, DC : APA, 2022.
- 31.Bowlby J. *Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment*. New York : Basic Books, 1982.
- 32.Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1979.
- 33.Erikson E. *Childhood and Society*. New York : Norton, 1993.
- 34.Garbarino J. *Children and the War Zone*. Oxford : Oxford University Press, 2019.
- 35.Herman J. *Trauma and Recovery*. New York : Basic Books, 2015.
- 36.Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing Company, 1984.
- 37.Maslow A. *Motivation and Personality*. New York : Harper & Row, 1987.
- 38.Perry B. D., Winfrey O. *What Happened to You? Conversations on Trauma, Resilience, and Healing*. New York : Flatiron Books, 2021.
- 39.Piaget J. *The Psychology of Intelligence*. London : Routledge, 2001.
- 40.UNICEF. *Humanitarian Action for Children: Ukraine 2023 (Revised)*. Geneva : UNICEF, 2023.
- 41.UNICEF. *Life for Children During the War – Ukraine 2023 Report*. Geneva/Kyiv : UNICEF, 2024.
- 42.van der Kolk B. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York : Penguin Books, 2015.
- 43.WHO. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies*. Geneva : WHO, 2023.
- 44.WHO. *Strengthening Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies (WHA77/A/CONF./11)*. Geneva : World Health Assembly, 2024.
- 45.World Vision International. *Impact of War on Ukraine's Children: A Child Protection Report*. London : WVI, 2023.

ДОДАТКИ

Додаток А

ПСИХОДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИКИ, ВИКОРИСТАНІ У ДОСЛІДЖЕННІ

У межах емпіричного дослідження з метою вивчення особливостей емоційного стану, самооцінки та соціальної адаптації дітей дошкільного віку, які зазнали впливу воєнних подій, було використано комплекс психодіагностичних методик, адаптованих до вікових можливостей дітей. Методики проведено індивідуально, у доброзичливій, ігровій формі, з дотриманням етичних норм психологічного дослідження.

1. Методика «Дім – Дерево – Людина» (House–Tree–Person Test, Дж. Бак).

Мета – дослідження емоційного стану, рівня тривожності, почуття безпеки та ставлення до себе й оточення. Дитині пропонувалося намалювати дім, дерево та людину. Під час виконання фіксувалися невербальні реакції, коментарі, паузи.

Інтерпретація ґрунтувалася на таких показниках: розмір і розташування малюнка, вибір кольорів, натиск олівця, наявність або відсутність деталей. Невеликі зображення, темні кольори та слабкі лінії свідчили про емоційну напруженість; великі пропорційні малюнки – про впевненість і стабільність.

2. Методика «Сходишки» (М. Дембо – С. Рубінштейн, модифікація А.М. Прихожан).

Мета – вивчення рівня самооцінки та рівня домагань дитини. Дитині демонструвалося зображення семи сходинок. Інструкція: «Уяви, що на найнижчій сходишці стоять діти, які нічого не вміють, а на найвищій – найкращі діти. Покажи, де стоїш ти, і де хотів(ла) б стояти».

Різниця між реальним і бажаним рівнем визначала ступінь задоволеності собою. Занижене розташування вказувало на невпевненість, тривожність або почуття провини; завищене – на компенсаторну поведінку.

3. Методика Темпл – Доркі – Амен (ТДІ).

Мета – визначення рівня емоційної тривожності у дошкільників. Дитині демонстрували серію малюнків, що відображали типові життєві ситуації

(спілкування з однолітками, взаємодія з дорослими, ігрові епізоди). Після кожного зображення дитина обирала обличчя, яке відповідає її почуттям: веселе, сумне чи байдуже.

Підрахунок кількості «сумних» реакцій визначав рівень тривожності:

- 0–3 відповіді – низький рівень;
- 4–7 – середній;
- 8 і більше – високий рівень.

Методика дозволила виявити загальний емоційний фон, чутливість до соціальних факторів і рівень внутрішньої безпеки.

4. Спостереження за поведінкою у грі.

Мета – аналіз особливостей емоційних проявів, соціальної взаємодії та рівня комунікативної активності. Спостереження здійснювалося під час вільної гри, малювання, спільної діяльності. Фіксувалися такі показники: ініціативність, контактність, частота проявів страху, агресії, уникання взаємодії. Типовими для дітей, які пережили воєнні події, були сюжети гри, пов'язані з небезпекою, захистом або втечею, що відображало їхній внутрішній досвід.

Використання поєднання вербальних, проєктивних та спостережувальних методів дало змогу отримати комплексну характеристику психічного стану дітей дошкільного віку. Обрані методики виявилися валідними для дослідження впливу воєнних подій на емоційно-когнітивний розвиток дошкільників та стали основою для подальшої інтерпретації результатів у третьому розділі.

Додаток Б

УЗАГАЛЬНЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Додаток містить узагальнені кількісні та якісні результати емпіричного дослідження, проведеного з метою вивчення впливу воєнних подій на психологічний розвиток дітей дошкільного віку. У таблицях подано розподіл рівнів сформованості основних психологічних характеристик, середні значення показників та виявлені взаємозв'язки між ними.

Таблиця Б.1

Критерії оцінювання психологічного стану дітей дошкільного віку

Психологічна сфера	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Емоційна стабільність	Спокій, упевненість, відсутність страхів	Помірна тривожність, здатність до самозаспокоєння	Постійне відчуття страху, уникання нових ситуацій
Самооцінка	Позитивне ставлення до себе, віра у власні сили	Залежність від оцінки дорослих	Занижене самосприйняття, невпевненість
Соціальна адаптація	Активність у спілкуванні, доброзичливість	Вибірковість контактів, обережність	Замкненість, відмова від контактів
Поведінкова регуляція	Контроль емоцій, врівноваженість	Короткочасні імпульсивні реакції	Агресивність, емоційна нестійкість

Таблиця Б.2

Середні показники розвитку за основними психологічними сферами

Показник	Експериментальна група ($M \pm \sigma$)	Контрольна група ($M \pm \sigma$)	ΔM	Інтерпретація
Емоційна стабільність	1.6 ± 0.4	2.5 ± 0.3	-0.9	Високий рівень емоційної напруги
Самооцінка	1.8 ± 0.3	2.6 ± 0.4	-0.8	Нестійке уявлення про себе
Соціальна адаптація	1.9 ± 0.5	2.8 ± 0.2	-0.9	Зниження комунікативності
Поведінкова регуляція	2.0 ± 0.4	2.7 ± 0.3	-0.7	Ускладнена саморегуляція

Інтегральний ІПБ	1.83 ± 0.4	2.65 ± 0.3	– 0.82	Зниження психологічного благополуччя
------------------	----------------	----------------	--------	--------------------------------------

Таблиця Б.3

Розподіл дітей за рівнями розвитку основних психологічних характеристик (%)

Психологічна сфера	Рівень	Експериментальна група	Контрольна група
Емоційна стабільність	Високий	15	55
	Середній	35	35
	Низький	50	10
Самооцінка	Висока	20	50
	Середня	40	40
	Низька	40	10
Соціальна адаптація	Висока	25	60
	Середня	45	30
	Низька	30	10
Поведінкова регуляція	Висока	30	55
	Середня	45	35
	Низька	25	10

Таблиця Б.4

Кореляційні зв'язки між основними показниками (r , $p < 0.05$)

Показники	Коефіцієнт кореляції (r)	Характер зв'язку
Тривожність – Самооцінка	–0.58	Зворотний, середньої сили
Тривожність – Соціальна адаптація	–0.62	Зворотний, сильний
Самооцінка – Соціальна адаптація	+0.55	Прямий, середньої сили

Отримані дані засвідчують системне зниження емоційної стабільності, самооцінки та соціальної адаптації у дітей, які зазнали впливу воєнних подій. Для експериментальної групи характерні підвищена тривожність, схильність до

уникання контактів, труднощі саморегуляції та зниження пізнавальної активності.

Водночас у частини дітей спостерігається прояв компенсаторних механізмів – прагнення до підтримки дорослих, співпереживання іншим, намагання бути «корисними», що свідчить про наявність потенціалу до психологічного відновлення.