

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра психології та соціальної роботи

Мокра Віта Володимирівна

Вплив терапевтичних казок на психологічний розвиток, підтримку та адаптацію дітей у складних життєвих обставинах / The impact of

therapeutic fairy tales on the psychological development, support, and adaptation of children in challenging life circumstances

спеціальність: 053 - Психологія

освітньо-професійна програма - Психологія

кваліфікаційна робота

Виконав студент групи

ПСзм-21 В. В. Мокра

Науковий керівник:

к.пс.н., доцент А.А.Ятищук

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«__» _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

_____ А.Н.Гіряк

Тернопіль – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ	6
1.1 Поняття та сутність терапевтичних казок у психології	6
1.2 Методи та види терапевтичних казок і їхні психологічні функції	11
1.3. Механізми впливу терапевтичної казки на емоційний і когнітивний розвиток дитини	19
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК У РОБОТІ З ДІТЬМИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ	28
2.1. Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях	28
2.2. Роль терапевтичної казки у подоланні травматичного досвіду та емоційних порушень	35
2.3. Етичні принципи, ризики та протипоказання казкотерапії у роботі з дитячою травмою	44
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК, ПІДТРИМКУ ТА АДАПТАЦІЮ ДІТЕЙ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ	54
3.1. Організація та методи емпіричного дослідження	54
3.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження	58
3.3. Програма психологічної підтримки «Казка, що лікує»	62
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70

ВСТУП

Актуальність теми. Складні життєві обставини суттєво впливають на психологічний розвиток дітей. До таких обставин належать втрата близьких, сімейні конфлікти, переїзд, травматичний досвід, а також події, пов'язані з війною та іншими кризовими ситуаціями. Вони можуть спричинити емоційні розлади, стрес, тривогу та труднощі в соціальній адаптації. У таких умовах особливо важливо забезпечити ефективну психологічну підтримку, яка допомагає дитині опанувати емоції, розвинути внутрішні ресурси та адаптуватися до нових обставин.

Одним із ефективних засобів психологічної підтримки та розвитку дітей є терапевтичні казки. Вони дозволяють дитині переживати свої емоції через символічні образи, розуміти складні ситуації, знаходити внутрішні ресурси для вирішення проблем та формувати позитивні моделі поведінки. Терапевтичні казки поєднують освітні, корекційні та розвивальні функції, що робить їх особливо цінними в роботі з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах. Незважаючи на зростаючу практичну популярність казкотерапії, науково обґрунтовані дослідження її впливу на психологічний стан та адаптацію дітей у кризових ситуаціях досі недостатньо розроблені, що й визначає актуальність обраної теми.

Об'єкт дослідження – психологічний розвиток дітей у складних життєвих обставинах.

Предмет дослідження – вплив терапевтичних казок на емоційний стан, адаптаційні можливості та психологічний розвиток дітей.

Мета дослідження – визначити ефективність терапевтичних казок як засобу психологічної підтримки, розвитку та адаптації дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати поняття та сутність терапевтичних казок у психології, їхні види та психологічні функції.
2. Виявити механізми впливу терапевтичних казок на емоційний та когнітивний розвиток дитини.
3. Дослідити психологічні аспекти використання казкотерапії у роботі з дітьми, які пережили кризові ситуації, зокрема пов'язані з війною та іншими складними обставинами.
4. Розробити та апробувати програму психологічної підтримки «Казка, що лікує» та оцінити її ефективність.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури, аналіз інтернет-джерел, аналіз психолого-педагогічної документації, спостереження за поведінкою дітей, бесіда, аналіз змісту казок, методика арт-терапії та казкотерапії, елементи емпіричного експерименту.

Наукова новизна дослідження полягає у всебічному вивченні впливу терапевтичних казок на психологічний стан дітей, адаптацію та розвиток у складних життєвих умовах, а також в обґрунтуванні та апробації авторської програми психологічної підтримки «Казка, що лікує».

Теоретична значущість дослідження полягає в тому, що його результати поглиблюють наукове розуміння впливу терапевтичних казок на психологічний розвиток дітей, їх емоційну підтримку та адаптаційні здібності у складних життєвих умовах. У роботі систематизовано теоретичні підходи до казкотерапії, визначено психологічні механізми її впливу та окреслено функції казок у розвитку емоційної регуляції дітей, когнітивних процесів та соціальної адаптації.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання отриманих результатів психологами, педагогами та соціальними працівниками для корекції емоційного стану, розвитку адаптаційних

ресурсів та підтримки психологічного розвитку дітей у кризових умовах. Матеріали дослідження можуть бути використані в практиці психологічної служби дошкільних навчальних закладів, при розробці програм психопрофілактичної та корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Перший розділ містить теоретичні основи впливу терапевтичних казок на психологічний розвиток дітей. Другий розділ присвячений психологічним аспектам використання казкотерапії в роботі з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах. У третьому розділі описано емпіричне дослідження, аналіз отриманих результатів та апробацію програми психологічної підтримки «Казка, що лікує».

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ

1.1 Поняття та сутність терапевтичних казок у психології

Казка – це дивовижний за силою психологічного впливу засіб роботи з внутрішнім світом дитини, потужний інструмент розвитку. Казки, вводячи дітей в коло незвичайних подій, перетворень, що відбуваються з їх героями, висловлюють глибокі моральні ідеї. Вони вчать доброму відношенню до людей, показують високі почуття і прагнення[20].

Мова казок відрізняється великою мальовничістю: в ній багато влучних порівнянь, епітетів, образних виразів, діалогів, пісеньок, ритмічних повторів, що допомагають дитині легко запам'ятати казку. Казка навчає сміливості, доброті та іншим позитивним людським якостям, але робить це без нудних повчань – показує наслідки дій людини, якщо вона чинить не по совісті. Казка розвиває здатність відчувати і цінувати красу. Для неї характерно розкриття прекрасного в природі і людині, єдність естетичного і морального начал, з'єднання реального і вимислу, яскрава зображальність і виразність[20].

Казка супроводжує людину впродовж усього життя, допомагає її успішній соціалізації й ефективному засвоєнню життєвих уроків. Для дитини казка — це набагато більше, ніж просто вигадка чи прояв фантазії. Вона є особливою реальністю, у якій відображається світ почуттів і переживань. Саме через казку розширюються межі звичного життя: у її образах і подіях дитина вперше стикається з такими складними явищами, як життя і смерть, любов і ненависть, гнів і співчуття, зрада й підступність

Однією з причин ефективності казки як психологічного засобу є її здатність говорити мовою, близькою до способу мислення дитини. Як зазначає Б. Бетельгейм, казка розгортається у символічних образах та подіях, які відповідають внутрішньому світові дитини та її емоційно-

образному сприйняттю. Саме тому казкові сюжети є для неї переконливими, значущими й такими, що здатні впливати на переживання і поведінку. Через ідентифікацію з героями дитина отримує можливість опрацьовувати власні почуття й долати внутрішні конфлікти у безпечній формі.

Невипадково В. Сухомлинський наголошував, що «без казок немислимий повноцінний розумовий розвиток дітей», адже «Казка – це колиска думки», – писав видатний український педагог

Казка виконує низку корекційних функцій, серед яких:

- 1. Функція дзеркала** — допомагає дитині побачити власні почуття, страхи чи переживання у відображенні казкових подій і персонажів.
- 2. Функція моделі** — пропонує зразки поведінки, на яких дитина може навчатися розв'язувати життєві труднощі.
- 3. Функція опосередкування** — дає змогу говорити про складні емоції або проблеми через образи, а не безпосередньо.
- 4. Функція збереження досвіду** — передає моральний, культурний і життєвий досвід попередніх поколінь.
- 5. Функція повернення до ранніх етапів розвитку** — сприяє емоційному відновленню, повертаючи дитину у безпечний, знайомий світ дитинства.
- 6. Функція альтернативної концепції** — дозволяє побачити інший погляд на проблему, відкрити нові способи її розв'язання.
- 7. Функція зміни позиції** — допомагає дитині подивитися на ситуацію очима іншого, розвиваючи емпатію та здатність до рефлексії.

Казка певною мірою задовольняє три природні психологічні потреби дитини:

1. Потреба в незалежності. У кожній казці герой діє самостійно, покладаючись на свої сили;
2. Потреба у всемогутності. Герой виявляється здатним подолати найнеймовірніші перешкоди, виявляється переможцем, досягає успіху;
3. Потреба в активності. Герой завжди знаходиться в дії. Виховання чуйності у дітей через казку – це ще одна перевага казки перед іншими засобами виховання.

Чим коротше казка, тим більше вона «концентрована» з точки зору життєвої інформації. Найпростіші казки – це казки-попередження: «Курочка Ряба», «Телесик», «Коза-Дерева», «Колобок», та інші. Через них дитині передається ідея цінності життя та застереження від небезпек і пасток, що можуть підстерігати її. Чуйність, співчуття, співучасть, щирість – саме ці відтінки чуттєвості формуються в душі дитини, яка виростає не цинічною, а чуйною людиною.

Отже, казки важливі для дитини:

1. Прищеплюють цінності і моральний розвиток

Казки допомагають дітям усвідомлювати різницю між добром і злом, розпізнавати власні сильні та слабкі сторони, долати повсякденні труднощі та емоційні дилеми. Вони навчають доброті, терпінню, співпраці та важливості допомагати іншим. Через образи героїв і події казки демонструють, що здорові способи вирішення проблем завжди кращі за агресію чи жорстокість.

2. Сенсорний і когнітивний розвиток

Знайомство з казками стимулює концентрацію, покращує пам'ять

і розширює словниковий запас. Діти краще розуміють мову та навколишню культуру, вчать аналізувати події та емоції, розрізняти щастя, гнів, ревності чи смуток. Через казки вони отримують можливість глибше відчути світ і емоційні нюанси людей і тварин.

3. Сприяє рівності

Казки розкривають важливість поваги до всіх істот та усвідомлення цінності різноманітності. Вони вчать дітей рівно ставитися до людей, тварин і навіть казкових персонажів, розвиваючи емпатію, доброту та вміння цінувати кожного, незалежно від його зовнішності, здібностей чи особливостей.

4. Сприяє творчості та уяві

Казки розвивають уяву, цікавість та здатність до творчого мислення. Вони стимулюють дітей ставити запитання, висувати припущення та шукати нестандартні рішення. Як наголошував А. Ейнштейн, оповідання розвивають критичне мислення і навички вирішення проблем.

5. Зміцнює соціальні та сімейні зв'язки

Казки відображають різні види взаємин між людьми — між батьками та дітьми, братами і сестрами, друзями. Такі історії допомагають дітям краще зрозуміти соціальні ролі, емоційні зв'язки та норми поведінки, полегшуючи соціалізацію і навчання взаємоповазі.

У контексті психологічного розвитку дитини важливо підкреслити, що казка є формою уявної, символічної гри, яка активує ті самі механізми, що й реальна ігрова діяльність. Як зазначають А. Фурман та С. Шандрук, гра виконує низку ключових функцій: забезпечує первинну соціалізацію, адаптацію до норм та правил взаємодії, створює простір емоційно

насиченої комунікації та сприяє творчому пошуку й інноваційності мислення [37, с. 79]. Саме ці характеристики гри визначають її терапевтичний потенціал у роботі з дітьми, а отже — й ефективність казкотерапії. Через казковий сюжет дитина засвоює моделі поведінки, розв'язує внутрішні конфлікти у символічній формі, вчиться висловлювати емоції й розуміти переживання інших.

Фурман підкреслює, що гра сприяє активізації пізнавальних, емоційних, мотиваційних, вольових та рефлексивних механізмів: дитина навчається осмислювати події, прогнозувати наслідки, долати сумніви та формувати позитивний досвід успіху [37, с. 48]. У контексті казкотерапії ці механізми реалізуються через ідентифікацію з героєм, творчу взаємодію та побудову власного емоційного досвіду, що робить казку ефективним засобом психологічної підтримки й розвитку.

Казкотерапія – це метод, що дозволяє послуговуватися набутиим у ході історичного розвитку людства досвідом для інтеграції особистості, для розширення і вдосконалення взаємодії людини з навколишнім світом. Основний, принцип цього методу – це цілісний, духовний розвиток людини (дитини, підлітка, дорослого); це можливість створення сприятливого ґрунту для становлення цілісної, творчої особистості. Названі характеристики казкової терапії певним чином співвідносяться із принципами особистісно орієнтованого виховання, тому, використання казкових сюжетів та образів при груповій роботі з дітьми у контексті особистісно-орієнтованого виховання є доцільним та цілком виправданим[6]. Формування особистості відбувається у процесі смисложиттєвого орієнтування, тобто через осмислення власного досвіду, пошук внутрішнього сенсу та ціннісних орієнтирів. Такий підхід дозволяє інтегрувати емоційний і когнітивний досвід у цілісну систему уявлень про себе та світ. Саме тому терапевтична казка, що базується на символах і

метафорах, стає ефективним інструментом формування особистісного смислу, підтримки та відновлення внутрішньої рівноваги дитини[30].

Казкотерапія полягає у створенні «казкової» проблеми і події, що закликає дитину шукати шляхи її вирішення. Дитина з'ясовує причини виникнення проблеми та усвідомлює її наслідки. Даний спосіб не пропонує готових відповідей, а пропонує дитині самостійно вирішити ситуацію, виходячи зі свого світовідчуття. Казкотерапія передбачає вдумливу роботу, захоплюючу для дітей. Після розповіді пропонується обговорити та проаналізувати казку[39, с. 169]. А також має багатий інструментарій.

Певна конкретна казка – це складна композиція, що занурює дитину в казкову атмосферу, яка розвиває свідомість і розширює кругозір. Чарівна розповідь обов'язково включає повноцінну експозицію, цікаву зав'язку історії, захоплюючий розвиток подій, хвилюючу кульмінацію і логічну розв'язку. Зміст оповідання має відштовхуватися від проблеми, що виникла через втрату або будь-яку нестачу[39, с. 171-172].

1.2 Методи та види терапевтичних казок і їхні психологічні функції

Казкотерапія як психологічний метод має певні вікові обмеження. Для ефективної роботи з дітьми необхідно, щоб вони мали чітке уявлення про існування казкової реальності, відмінної від реальної. Зазвичай такі навички формуються до 3,5–4 років, проте в кожному конкретному випадку слід враховувати індивідуальні особливості розвитку дитини. Робота з казкою сприяє розвитку чутливості, доброзичливості, милосердя та співчуття, формуванню здатності приймати нестандартні рішення, а також розвитку творчого мислення. Нетрадиційні методи роботи з казкою стимулюють розвиток творчих здібностей, розширюють свідомість, покращують взаємодію з навколишнім світом, сприяють мовленнєвому та

когнітивному розвитку, формують моральні цінності та впливають на особистісний розвиток дитини, зокрема на становлення її бажань і вмінь діяти. Перетворюючись на героїв казок, діти набувають позитивних рис характеру та поступово позбавляються негативних. Казки відображають найкращі якості дитини та допомагають розкривати її потенціал[13].

Метод казкотерапії передбачає роботу з різними видами казок:

- 1. Художні казки** – це твори, створені багатовіковою мудрістю народу або авторськими оповіданнями. Вони зазвичай включають дидактичні, психокорекційні, психотерапевтичні та медитативні аспекти. Завдяки художнім казкам дитина пізнає життя як постійне протистояння добра і зла [13].
- 2. Народні казки** – це давні перекази, що часто називають міфами. Їхньою основою є єдність природи і людини. У стародавньому світі казки використовувалися для відтворення людських стосунків і емоцій, таких як любов, горе чи страждання, персоналізуючи їх. Сьогодні цей підхід активно застосовується в казкотерапії[20].
- 3. Дидактичні казки** створюються педагогами для наочного викладу навчального матеріалу. Героями таких казок можуть бути абстрактні поняття (Доброта, Сила, Сонце), неживі предмети (іграшки) або символи (цифри, букви, звуки), для яких створюють спеціальні казкові образи [16].
- 4. Психокорекційна казка** допомагає коригувати поведінкові моделі дітей. Для досягнення бажаного ефекту в казці має бути завуальована проблема, схожа на дитячу, і запропонований альтернативний досвід для вирішення конфлікту[20].
- 5. Терапевтичні (психотерапевтичні) казки** зцілюють душу, розкривають глибокий сенс подій і допомагають дивитися на

ситуації з точки зору духовного розвитку. Такі історії часто залишають питання без однозначних відповідей, стимулюючи процес особистісного зростання

- 6. Медитативні казки** орієнтовані на розвиток сенсорного сприйняття: зорового, слухового, нюхового, смакового, тактильного та кінестетичного. Їхній сюжет часто нагадує подорож, під час якої дитина вчиться відчувати теперішній момент. Наприклад, дитину можна «провести» казковим лісом, взаємодіючи з деревами, квітами, птахами та іншими добрими істотами[13].
- 7. Сюжетні казки** розповідають про тварин та їхні взаємини з людьми. Діти до 5 років часто ототожнюють себе з тваринами, тому подібні казки стають для них зрозумілими та близькими.
- 8. Казки про перетворення** (наприклад, «Гидке каченя») допомагають працювати з дітьми та дорослими, які мають низьку самооцінку, а також з прийомними дітьми, демонструючи можливість позитивних змін у житті.
- 9. Побутові казки** відображають сімейні ситуації, пропонують способи вирішення конфліктів і виховують здорове почуття гумору. Вони особливо корисні для роботи з підлітками.
- 10. Страшні казки** включають персонажів, таких як відьми, упирі та інша нечисть. Вони дозволяють дитині безпечно відтворювати і переживати страхи, підвищуючи стресостійкість та навчання нових стратегій реагування на проблеми. Для дітей і підлітків (від 7 років) такі казки рекомендується читати з дотриманням певних правил: історія подається «страшним» голосом, але без надмірного ляку[20].

11. Авторські художні казки дозволяють дитині глибше проникнути у внутрішні переживання та знайти власні шляхи вирішення проблем, завдяки проєкціям і емоціям автора.

Медитативні казки у системі казкотерапії поділяють на кілька видів:

1. Казки для усвідомлення себе у «тут і зараз»

Цей тип казок спрямований на розвиток сенсорного сприйняття — зорового, слухового, нюхового, смакового, тактильного та кінестетичного. Сюжет часто побудований як подорож: події подаються через позитивні образи, що задіюють усі п'ять модальностей. Для створення такої казки доречно згадати власні моменти радості, спокою та гармонії та перетворити їх у образи, які викликають відповідні емоційні переживання у дитини.

2. Казки, що демонструють «ідеальні» взаємини

Ці історії показують гармонійні стосунки між людьми, тваринами та навколишнім світом: між батьками та дітьми, друзями, учнем і вчителем, чоловіком і жінкою. Подібні казки особливо корисні для дітей і підлітків із негативним соціальним досвідом, оскільки вони допомагають формувати «енергетичний фундамент особистості», компенсуючи брак батьківського тепла. Такі історії створюють уявлення про позитивні альтернативні взаємини та надихають дітей на побудову гармонійних стосунків у майбутньому.

3. Казки для підтримки потенціалу особистості

Ці казки спрямовані на розвиток ідеального «Я», стимулювання самореалізації та формування здорової філософії взаємин. Вони допомагають дитині або дорослому усвідомити власне призначення, знайти своє місце у світі та відчутти себе важливим і цінним. Через позитивні образи такі історії показують, як людина

може гармонійно взаємодіяти зі світом, прислухаючись до власних потреб і внутрішнього ритму[20].

Основні види казкотерапії:

- 1. Рецептурні казки** — спеціально створені історії, що допомагають дитині подолати певну проблему або емоційний стан.
- 2. Використання архетипу казки** — робота з універсальними символами та сюжетами, які відображають глибинні психологічні процеси.
- 3. Складання казок** — спільне або самостійне створення дитиною казки для вираження власних переживань, фантазій і потреб.
- 4. Медитативні казки** (ресурсні, діагностичні) — тексти, що сприяють розслабленню, самопізнанню та виявленню внутрішніх ресурсів.
- 5. Драматерапія казки** — інсценізація казкових сюжетів, що дозволяє прожити ситуацію в ролі персонажа.
- 6. Малювання казки** — відображення її подій або героїв у малюнках, що сприяє візуалізації емоцій і зняттю напруги.
- 7. Казкова подорож** — інтерактивна форма, де дитина «вирушає» у символічну подорож світом казки, долаючи труднощі разом із героями[20].

Методи роботи з казкою

У практиці казкотерапії застосовують різні методи роботи, що дають змогу максимально розкрити потенціал казкового сюжету в психокорекційному та розвивальному процесі. Серед основних методів виділяють такі:

- 1. Обговорення готової казки.** Після прочитання діти мають змогу поділитися враженнями: який герой викликав симпатію, яка подія запам'яталася найбільше, що б вони хотіли змінити у розвитку сюжету. Така форма роботи сприяє розвитку емпатії, уяви та аналітичного мислення.
- 2. Створення власної казки.** Може здійснюватися як із допомогою навідних запитань, так і без них. Цей метод допомагає дитині проєктувати власні почуття й переживання у казкові образи, розвиваючи креативність та самоусвідомлення.
- 3. Драматизація (гра за ролями).** Діти або учасники групи розігрують сюжет казки, що дозволяє прожити певні ситуації, виявити емоції та спробувати нові моделі поведінки.
- 4. Арттерапевтична робота за мотивами казки.** Після прочитання або обговорення казки дитині пропонується створити малюнок, ліпку з глини чи пластиліну, виконати рухову або музикотерапевтичну вправу. Така діяльність допомагає візуалізувати внутрішні образи та глибше прожити емоційний зміст історії[20].

Можливості роботи з казкою

Казкотерапія є багатофункціональним методом, що дозволяє використовувати казку як інструмент метафоричного впливу, творчого самовираження та емоційного опрацювання. Серед основних можливостей цього підходу виділяють:

- 1. Використання казки як метафори.** Сюжет і образи казки викликають у дитини асоціації, пов'язані з особистим досвідом. Надалі ці метафори обговорюються, що дозволяє м'яко торкнутися внутрішніх проблем без прямої конфронтації.

2. **Малювання за мотивами казки.** Візуалізація образів дозволяє виявити приховані емоції, а подальший аналіз малюнків допомагає розкрити символічні аспекти переживань.
3. **Обговорення поведінки персонажів.** Казковий сюжет використовується як підґрунтя для розмови про моральні цінності, норми поведінки та особистісні риси, формуючи у дітей уявлення про категорії «добра» і «зла».
4. **Програвання епізодів казки.** Постановка казки у групі дітей чи дорослих, гра в пісочниці або театралізована вистава з використанням ляльок дозволяють прожити емоційно значущі ситуації, звільнитися від внутрішньої напруги та навчитися виражати емоції конструктивно.
5. **Використання казки як притчі-моралі.** У цьому випадку казковий сюжет виконує роль метафоричної підказки, яка допомагає дитині або дорослому побачити можливі шляхи вирішення власних життєвих труднощів[20].

Психологічні функції терапевтичних казок

Терапевтичні казки є багатofункціональним інструментом, що гармонізує особистість через символи та метафори:

1. **Діагностична функція:** Виявляє проблеми, ресурси та життєві сценарії через реакції дітей на казки чи створення власних історій, розкриваючи емоційні конфлікти [19].
2. **Психокорекційна та терапевтична функція:** Сприяє розвитку креативності, подоланню страхів і адаптації до колективу, допомагаючи опрацьовувати травми через проекцію емоцій на персонажів [17].

3. Розвиваюча функція: Розвиває уяву, емоційний інтелект, соціальні навички та здоров'язберігаючі компетенції, навчаючи сміливості й доброти[19].

4. Профілактична функція: Запускає творчі процеси, підвищує стійкість до стресу та компенсує втрати через архетипічні образи [17].

Таким чином, терапевтичні казки відкривають широкі можливості для роботи з різними аспектами емоційного та поведінкового розвитку дітей. У науковій та практичній літературі виокремлюють перелік проблем, які найбільш ефективно опрацьовуються саме через метафоричний, символічний та ненасильницький вплив казки.

До таких проблем належать:

- Вікові страхи (темряви, самотності, покарання, втрати батьків тощо);
- Психосоматичні розлади (енурез, енкопрез, заїкання, труднощі зі сном);
- Труднощі соціалізації (страх нових контактів, замкнутість, агресивність);
- Проблеми із самооцінкою та самосприйняттям (невпевненість, сором'язливість, почуття меншовартості);
- Невротичні стани, що проявляються у вигляді страхів, емоційної нестабільності чи тілесних симптомів.

Казкотерапія особливо рекомендована дітям, які переживають тривожні, фобічні або депресивні прояви, мають труднощі адаптації до змін (початок відвідування дитячого садка чи школи, переїзд у нове середовище), а також тим, хто проходить через кризові події: розлучення

батьків, втрату близьких, насильство, вимушене переселення або досвід війни.

Окрім того, терапевтичні казки є ефективним інструментом підтримки дітей із порушеннями соціальної взаємодії, заниженою мотивацією чи внутрішніми конфліктами. Завдяки метафоричному перенесенню власних переживань на казкові образи дитина вчиться розуміти, приймати та трансформувати емоційний досвід у безпечний спосіб, що підсилює загальний психічний розвиток і сприяє особистісному зростанню [40].

Сучасні дослідження у сфері дитячої психології підтверджують, що символічні методи, зокрема казкотерапія, мають виражений позитивний вплив на психоемоційний стан дітей. Вони дозволяють уникати прямого зіткнення з травматичним досвідом, активізують уяву, формують адаптивні механізми подолання стресу та сприяють розвитку позитивної самооцінки. Казкотерапія виступає ефективним психологічним інструментом, який забезпечує інтеграцію внутрішнього досвіду дитини, стимулює творчість, розширює свідомість та удосконалює її взаємодію з навколишнім світом [12].

1.3. Механізми впливу терапевтичної казки на емоційний і когнітивний розвиток дитини

Емоційний механізм впливу. Терапевтична казка є особливою формою психологічної взаємодії, у якій поєднуються образність, емоційність і символічність. Вона створює безпечний простір, де дитина може переживати свої внутрішні конфлікти в опосередкованій формі, не стикаючись із болісними спогадами безпосередньо. Такий процес активізує емоційні механізми самопізнання, дає змогу усвідомити та прийняти власні почуття [9].

Провідним емоційним механізмом впливу є **ідентифікація з героєм**. Дитина ототожнює себе з персонажем, проживає його досвід, навчається співчуттю, мужності, здатності долати труднощі. Через ототожнення вона ніби проживає власну історію, але у безпечній формі — це дає змогу поступово долати страх, тривогу чи відчуття провини. У результаті формується здатність до емоційного саморозуміння та рефлексії [13].

Не менш важливим у дії терапевтичної казки є механізм **емоційного розвантаження та зняття психоемоційного напруження**. Використання казок у психологічній та педагогічній практиці допомагає дітям розслабитися, зменшити внутрішню напругу та відновити відчуття безпеки. У методичному посібнику «Психологічна хвилинка (вправи для зняття психоемоційного напруження)» підкреслюється, що застосування спеціальних вправ і казок «дає змогу дітям розслабитися, зняти емоційне напруження, відновити почуття безпеки та психоемоційного комфорту» — що розглядається як природний механізм стабілізації психічного стану дитини [23, с. 8]. Такий підхід фактично реалізує катартичну функцію казки, коли через безпечне проживання сюжету дитина поступово звільняється від надмірної тривоги та внутрішнього напруження.

Важливою складовою впливу казкотерапії є також формування емпатії. У статті Н. Харченко та О. Туркулець наголошується, що казка виступає ефективним засобом розвитку емоційної сфери дітей, адже допомагає їм усвідомлювати власні почуття, розуміти переживання інших і навчатися співпереживати. У процесі слухання та обговорення казкових історій діти вчаться розпізнавати емоційні стани, прояви добра й зла, що сприяє становленню емпатії, емоційній чутливості та морально-ціннісним орієнтирам [38, с. 71].

Таким чином, терапевтична казка реалізує одночасно кілька психологічних механізмів — катарсис, емоційне розвантаження, розвиток емпатії та рефлексії, які сприяють гармонізації внутрішнього світу дитини, формуванню її емоційної зрілості та готовності до взаємодії з оточенням.

Емоційна дія казки значною мірою реалізується через символічні образи. У символі дитина впізнає себе, свої страхи й бажання. Казкові предмети та істоти — чарівна паличка, звірятко-друг, чарівна дорога, темний ліс — мають психологічний зміст, який допомагає трансформувати внутрішні переживання. Наприклад, подолання дракону може уособлювати боротьбу зі страхом, а чарівний помічник — уявлення про власну внутрішню силу [18].

Ще одним важливим механізмом є **відновлення почуття безпеки**. Казковий світ структурований і передбачуваний: добро завжди перемагає зло, справедливість відновлюється, кожен герой отримує те, на що заслуговує. Це відчуття закономірності подій повертає дитині віру у стабільність, формує базову довіру до світу, що є надзвичайно важливим для дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Як підкреслює І. Д. Бех, відновлення почуття безпеки та довіри до світу є основою особистісно зорієнтованого виховання, адже саме внутрішня гармонія забезпечує здатність дитини до саморозвитку та моральної стійкості [2]. Важливою умовою розвитку **емоційної саморегуляції** дітей є створення безпечного середовища, у якому вони можуть виражати власні переживання через символічні дії. Як зазначає О. В. Бургуй, групова казкотерапія забезпечує дитині можливість у метафоричній формі відобразити свій внутрішній світ, усвідомити почуття та навчитися конструктивно їх проживати. У процесі колективного розповідання чи створення власних казок діти мають змогу ідентифікуватися з героями, що долають труднощі, і через це знижувати емоційну напругу. Особливу роль

у формуванні саморегуляції відіграють драматизація та лялькова терапія: створюючи й оживляючи казкових персонажів, дитина переносить у дію власні емоції, звільняється від внутрішнього напруження та набуває впевненості у собі. Така форма роботи сприяє розвитку емпатії, комунікативних умінь і здатності контролювати свої емоційні стани, що є важливими складовими емоційної стійкості [5]

Когнітивні механізми впливу. Психологічна дія терапевтичної казки не обмежується емоційною сферою. Вона безпосередньо впливає на когнітивний розвиток дитини — мислення, мовлення, уяву, пам'ять, здатність до узагальнення.

Під час сприймання казкових сюжетів у дитини активізуються процеси асоціативного мислення. Вона вчиться встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між подіями, робити припущення, прогнозувати розвиток ситуації. Завдяки цьому розвиваються аналітичні здібності, логічна послідовність мислення, що у свою чергу сприяє формуванню пізнавальної активності [3]

Казковий сюжет розвиває наративне мислення — уміння вибудовувати події у логічний ланцюг, розуміти мотиви поведінки героїв, співвідносити їхні дії з власними цінностями. У цьому процесі дитина не просто сприймає інформацію, а навчається осмислювати досвід. Саме через оповідну форму вона починає усвідомлювати свій внутрішній світ і вибудовує зв'язок між думками, почуттями й діями [46].

Як зазначає А. В. Фурман, когнітивні процеси охоплюють цілісний комплекс ментальних дій — сприйняття, категоризацію, мислення, мовлення, які забезпечують «обробку і трансформацію інформації, формування на цій основі знань» та відображають специфіку побудови свідомістю особистої картини світу як засновку життєвого цілепокладання [35, с. 145]. У цьому контексті казка може розглядатися як інструмент

активації когнітивно-афективного компоненту розвитку дитини, що поєднує емоційне переживання подій з осмисленням їхнього смислового значення у власному життєвому досвіді.

Окреме місце займає механізм уяви. Створюючи власні казки чи модифікуючи вже відомі сюжети, дитина тренує творче мислення, здатність шукати нестандартні рішення, переносити знання у нові ситуації. Завдяки уяві відбувається інтеграція емоційного досвіду з інтелектуальним, що сприяє глибшому розумінню світу й власного місця у ньому [21]. Соціальна креативність розглядається як здатність особистості знаходити нові способи взаємодії з іншими, творчо вирішувати соціальні ситуації та інтегрувати різні погляди й досвіди. Вона ґрунтується на поєднанні соціального та емоційного інтелекту, гнучкості поведінки та здатності створювати нові соціально значущі рішення. Казкотерапія сприяє розвитку соціальної креативності, оскільки через взаємодію з образами, сюжетами та персонажами дитина вчиться шукати альтернативні способи поведінки, розвивати емпатію та будувати конструктивні соціальні стратегії. [43].

Соціально-психологічні аспекти впливу. Терапевтична казка виконує не лише індивідуальну, а й соціальну функцію. У груповій роботі вона стає ефективним засобом розвитку комунікативних навичок, взаємопідтримки та співпраці. Під час колективного створення або обговорення історії діти навчаються слухати інших, висловлювати свої думки, домовлятися та приймати спільні рішення [22]. Казка формує розуміння соціальних ролей і моральних норм. Через поведінку героїв дитина засвоює поняття добра, чесності, допомоги, поваги. Цей процес сприяє розвитку соціального інтелекту, навичок взаємодії з оточенням і побудови гармонійних стосунків [21]. Соціально-психологічний вплив у казкотерапії проявляється через співучасть, співпереживання та спільну

творчість, які формують атмосферу довіри й прийняття в групі. У такому середовищі дитина вчиться не лише висловлювати власні емоції, а й розуміти інших, що сприяє формуванню почуття спільності, підтримки та соціальної адаптації [33].

Механізми впливу терапевтичної казки охоплюють взаємодію емоційних, когнітивних і соціальних процесів. Через образи, символи та сюжети дитина отримує можливість прожити свій досвід у безпечному середовищі, навчитися розуміти себе та інших, регулювати власні почуття. Узагальнюючи, можна виокремити такі основні психологічні механізми дії терапевтичної казки:

1. **Ідентифікація** — ототожнення дитини з героєм, що сприяє самопізнанню.
2. **Проекція** — перенесення внутрішніх почуттів у казковий сюжет.
3. **Катарсис** — емоційне очищення через співпереживання.
4. **Інтеріоризація** — засвоєння моральних норм і моделей поведінки.
5. **Символізація** — перетворення досвіду у внутрішній смисл.
6. **Рефлексія** — усвідомлення власних станів, почуттів і рішень.

Психологічний механізм позитивної протидії маніпулятивним намірам допомагає дитині зберігати щирість, бачити та розуміти себе й інших, формувати власну думку, проявляти автентичний інтерес до життя та прагнути гармонійної взаємодії зі світом [11]. Тому розвиток здатності протистояти подібним впливам формує в дитини внутрішню автономію, уміння зберігати власну думку та емоційну стабільність під час взаємодії з оточенням[41].

Завдяки цим механізмам казка стає унікальним засобом розвитку емоційної зрілості та когнітивної активності дитини. Вона допомагає подолати внутрішні суперечності, зміцнити самооцінку, розвинути здатність до співпереживання і конструктивного вирішення проблем.

Казка не просто навчає, а “відкриває людині її власний світ”, формуючи здатність жити в гармонії з собою та іншими [27].

Завершальна частина терапевтичної казки відіграє особливу роль у її психологічному впливі. Саме у фіналі герой долає труднощі, здобуває нові навички, знаходить внутрішню рівновагу або отримує заслужену нагороду. Такий сюжетний результат демонструє дитині позитивний, емоційно безпечний варіант виходу із проблемної ситуації, формуючи модель поведінки, яку вона може перенести у власний досвід.

Підкреслюється, що прожиті героєм випробування роблять його сильнішим, мудрішим і впевненішим у собі. Добрий та справедливий фінал є невід’ємною ознакою якісної терапевтичної казки, адже саме він забезпечує дитині відчуття психологічного комфорту, стабільності та віри в можливість подолання труднощів[28].

Отже, терапевтична казка є універсальним психолого-педагогічним засобом, що забезпечує цілісний розвиток особистості дитини, поєднуючи емоційну підтримку, когнітивне збагачення та соціальну адаптацію у складних життєвих обставинах.

Висновки до розділу 1

Перший розділ присвячено теоретичному аналізу сутності казки та терапевтичної казки як засобу психолого-педагогічного впливу на дитину. Показано, що казка є не лише формою художньої оповіді, а й особливою символічною реальністю, у якій дитина зустрічається з базовими життєвими смислами, моральними дилемами та емоційними переживаннями. Казка сприяє формуванню уявлень про добро і зло, розвиває естетичне почуття, чуйність, здатність до співпереживання, задовольняє важливі психологічні потреби у незалежності, активності та почутті внутрішньої сили.

Розкрито, що казкотерапія як метод ґрунтується на використанні різних видів казок — народних, авторських, дидактичних, психокорекційних, терапевтичних, медитативних тощо, а також широкого спектра методів роботи: обговорення, створення власних казок, драматизації, арттерапевтичних технік, метафоричного програвання ситуацій. Ці форми діяльності забезпечують реалізацію діагностичної, психокорекційної, розвивальної та профілактичної функцій казки, дозволяють виявляти внутрішні конфлікти, активізувати особистісні ресурси та підтримувати гармонійний розвиток дитини.

Теоретично обґрунтовано механізми впливу терапевтичної казки на емоційний, когнітивний та соціально-психологічний розвиток дитини. До ключових психологічних механізмів віднесено ідентифікацію з героєм, проєкцію, катарсис, символізацію, інтеріоризацію та рефлексію. Встановлено, що через ці механізми казка створює умови для емоційного розвантаження, усвідомлення власних почуттів, зниження тривожності, формування внутрішнього відчуття безпеки й довіри до світу. Паралельно казкові сюжети стимулюють розвиток мислення, мовлення, уяви, здатності до аналізу та узагальнення, сприяють становленню моральних суджень і життєвих смислів.

Окремо підкреслено соціально-психологічний потенціал казкотерапії. У груповій роботі казка виступає засобом розвитку комунікативних навичок, емпатії, співпраці, взаємопідтримки та формування позитивного соціального досвіду. Спільне створення, обговорення й інсценування казок допомагає дітям відчувати приналежність до групи, навчитися розуміти інших і будувати довірливі стосунки. Це набуває особливої значущості для дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, оскільки казка стає для них формою безпечного

проживання травматичного досвіду, пошуку внутрішніх ресурсів і моделей успішної адаптації.

Отже, у першому розділі обґрунтовано, що терапевтична казка є універсальним психолого-педагогічним засобом цілісного розвитку дитини, який поєднує емоційну підтримку, когнітивне збагачення та соціальну адаптацію, створюючи теоретичне підґрунтя для подальшого аналізу особливостей її використання в роботі з дітьми у складних життєвих обставинах та емпіричної перевірки ефективності цього підходу.

РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК У РОБОТІ З ДІТЬМИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

2.1. Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях: підходи та завдання

Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях є ключовим напрямом сучасної практичної психології, оскільки дитинство — це період формування основних механізмів емоційної стабільності, довіри до світу та впевненості у власній спроможності долати труднощі. Кризові події — втрата близьких, розлучення батьків, насильство, війна, вимушене переселення чи соціальна ізоляція — здатні суттєво впливати на психічний розвиток дитини, спричиняючи почуття безпорадності, тривоги, втрату базового відчуття безпеки та порушення адаптаційних процесів[7].

У психології кризи розглядають як переломний момент розвитку, що супроводжується внутрішнім конфліктом між старими і новими способами ставлення до світу[34].Є. О. Варбан визначає життєву кризу як складне психологічне явище, яке охоплює переживання, поведінкові реакції та переосмислення особистісного досвіду. Вона відзначає, що криза може одночасно бути як деструктивною, так і ресурсною — спонукаючи особу до розвитку нових способів саморегуляції та пошуку сенсу [8]. З цієї позиції дитяча криза вимагає не лише терапевтичного втручання, а й особливої підтримки, спрямованої на зміцнення емоційної рівноваги та здатності до відновлення.

Психологічна підтримка в умовах дитячої кризи ґрунтується на принципах гуманістичної та екзистенційної психології, що розглядають особистість як активного суб'єкта власного розвитку. За концепцією А. А. Фурмана, саме смисложиттєві орієнтації визначають внутрішню стабільність особистості та її спроможність до самозбереження навіть у

найскладніших ситуаціях[35]. Психологічна допомога, отже, полягає не лише у знятті емоційної напруги, а й у створенні умов для переосмислення подій і формування нових життєвих смислів.

Мінімізувати негативні наслідки психологічної травматизації значно легше, якщо в закладі освіти дітям забезпечено комфортне психологічне середовище. Комфортне психологічне середовище – це середовище, вільне від проявів психологічного і фізичного насильства (тілесних покарань, бійок, цькування, знущання, сексуального та / або гендерного насильства, дискримінації за будь-якою ознакою, булінгу, мобінгу та ін.), середовище, що сприяє задоволенню потреб у особистісно-довірчому спілкуванні і збереженню психічного здоров'я і дітей, і дорослих[30].

Комфортне психологічне середовище забезпечується, зокрема, шляхом:

1. Взаємодії на засадах прозорості та поваги;
2. Підтримки дружньої, заохочувальної і комфортної атмосфери для всіх учасників освітнього процесу;
3. Надання психологічних консультацій та психосоціальної підтримки всім учасникам освітнього процесу (насамперед дітям, які пережили травмовані події війни, дітям з особливими освітніми потребами, внутрішньо переміщеним дітям та їхнім батькам);
4. Справедливого й неупередженого ставлення до кожної людини;
5. Проведення інформаційної кампанії щодо запобігання проявам усіх видів насильства;
6. Недопущення використання дискримінаційної та принизливої лексики в закладі освіти;
7. Створення й забезпечення вільного доступу до позанавчальної діяльності (яка сприяє здоров'ю і гармонійному розвитку дитини);

8. Заохочення батьків або осіб, які їх замінюють, брати активну участь у житті закладу освіти;
9. Проведення спільних заходів як у закладі освіти, так і поза його межами[30].

Діти, які пережили травматичні події, нерідко демонструють ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що виявляється у зміні поведінки, емоційній нестабільності, проблемах зі сном, навчанням чи соціальною взаємодією. У роботі з такими дітьми надзвичайно важливо створити психологічно безпечне середовище, яке забезпечує відчуття стабільності, довіри та прийняття. Ефективна підтримка передбачає врахування емоційного стану дитини, її потреб у контролі, передбачуваності та можливості вибору, що є базовими компонентами відновлення почуття безпеки після травми.

Насамперед, фахівці повинні забезпечити комфортні умови перебування дитини в освітньому середовищі. Це передбачає уважне ставлення до поведінкових особливостей, розуміння їх як наслідку пережитих травм, а не як прояву “недисциплінованості”. Рутинність, сталість розпорядку, наявність звичних ритуалів і правил сприяють стабілізації внутрішнього стану дитини, формуванню переконання, що «світовий порядок» відновлюється, а життя знову набуває передбачуваності.

Надзвичайно важливо підтримувати постійний зв'язок із батьками або опікунами дітей, які пережили травматичні події. Слід пам'ятати, що дорослі, котрі виховують таких дітей, також часто є жертвами травматичних обставин і потребують психологічної підтримки не менше, ніж їхні діти. Тому взаємодія педагога й батьків має ґрунтуватися на взаємній довірі, співпраці та прагненні створити єдиний підтримувальний простір[29].

Якщо ознаки ПТСР у дитини не зменшуються, педагог або соціальний працівник повинен залучити до роботи шкільного психолога. У таких випадках доречно організувати міждисциплінарну взаємодію — спільну діяльність педагога, психолога, медичного працівника, яка дозволяє здійснювати комплексну підтримку. Важливо, щоб усі дорослі, залучені до взаємодії з дитиною, дотримувалися єдиного стилю спілкування, послідовності у вимогах та стабільності у своїх реакціях, оскільки будь-яка непередбачуваність може викликати у дитини регресивні або агресивні реакції.

Після травматичного досвіду діти часто втрачають відчуття контролю над власним життям. Тому завдання дорослих полягає у поступовому поверненні цього контролю — через надання можливості робити вибір, брати участь у прийнятті рішень, відчувати власну спроможність впливати на події. Навіть прості варіанти вибору (“Ти хочеш відповідати з місця чи біля дошки?”) допомагають дитині відновити довіру до світу й відчуття власної активності[29].

Підвищений рівень підтримки має проявлятися у заохоченні, позитивному підкріпленні, співпереживанні та готовності захищати дитину від зовнішніх подразників. Важливо також запобігати повторній травматизації — уникати дій або ситуацій, які можуть нагадати дитині про травму. Педагог повинен попереджати дитину про будь-які зміни у звичному середовищі (наприклад, про вимкнення світла чи гучні звуки), щоб запобігти тривожним реакціям[29].

Окремої уваги потребує питання меж поведінки. Травмовані діти часто демонструють агресію або провокативну поведінку, що є проявом внутрішнього болю й спробою впоратися зі страхом. У таких випадках важливо не карати, а допомогти дитині усвідомити наслідки своїх дій, пояснюючи, що агресія завдає шкоди не лише іншим, а й їй самій. Замість

авторитарних покарань доцільно використовувати логічні наслідки, співпереживання та спільне обговорення ситуації.

Таким чином, ефективна взаємодія з дітьми, які мають прояви посттравматичного стресового розладу, передбачає створення стабільного, безпечного й передбачуваного середовища, у якому дитина відчуває підтримку, прийняття й контроль над власним життям. Поступове відновлення почуття безпеки, довіри та впевненості у собі є ключовими завданнями психологічної підтримки в процесі подолання наслідків травматичного досвіду[29].

Одним із провідних підходів у психологічній підтримці дітей є **когнітивно-поведінковий**, що зосереджується на зміні деструктивних переконань, які формуються внаслідок травматичного досвіду. Психолог допомагає дитині усвідомити, що негативні події не визначають її особистість, а емоції можна регулювати через осмислення ситуації. Такий підхід особливо ефективний для дітей, які мають прояви тривожності, страху або почуття провини [7].

Не менш важливим є **гуманістичний підхід**, який акцентує увагу на безумовному прийнятті дитини, емпатії та створенні атмосфери довіри. Дитина має відчувати, що її емоції є нормальними, а світ — безпечним. Цей напрям підтримки допомагає відновити базове почуття захищеності та впевненості, що є фундаментом для подальшого розвитку.

У сучасних умовах значної уваги набуває **екзистенційно-гуманістичний підхід**, який розглядає кризу як можливість для розширення меж особистого досвіду та пошуку сенсу. Як зазначає Т. М. Титаренко, навіть у найважчі моменти дитина здатна віднайти нові внутрішні ресурси, якщо поруч є дорослий, який підтримує її віру в життя[31].

Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях виконує кілька ключових завдань:

1. Відновлення базового відчуття безпеки;
2. Допомога у вираженні емоцій, у тому числі через ігрові та проєктивні методики;
3. Формування навичок подолання стресу;
4. Зміцнення соціальних зв'язків;
5. Стимулювання позитивного образу «Я»;
6. Повернення відчуття контролю над власним життям.

Важливе місце в системі підтримки дітей займають **терапевтичні казки**, які створюють безпечний простір для символічного опрацювання страхів, втрат і тривоги. Через казкові образи дитина може проєктувати власні переживання на персонажів, віднаходячи внутрішні ресурси для подолання труднощів. Дослідники підкреслюють, що казкотерапія допомагає дитині відновити почуття цілісності та смислу, зміцнює віру у добро і власну спроможність долати виклики [26].

У межах **діяльнісного підходу** підтримка дитини реалізується через активну участь у грі, творчості, спільній діяльності. Це дозволяє дитині не лише пережити емоційний досвід, а й трансформувати його у конструктивні дії. Саме діяльність стає засобом відновлення енергетичного та психологічного балансу, що відповідає принципу «через дію — до зцілення».

Ефективна психологічна підтримка у кризових ситуаціях передбачає три основні етапи: стабілізаційний, ресурсний та інтеграційний. Перший етап спрямований на зниження емоційної напруги та створення відчуття безпеки. Другий — активізує внутрішні та зовнішні ресурси дитини, допомагає відновити почуття контролю над власним життям. Третій — забезпечує інтеграцію досвіду, усвідомлення пережитого й поступове

повернення до звичного ритму життя. У дитячій практиці ці етапи реалізуються через ігрові, арт-терапевтичні, групові або казкотерапевтичні методики[7]. Арт-терапія в цьому процесі відіграє важливу роль, оскільки дозволяє дитині безпечно виражати емоції через колір, форму й образ [42]. Творче самовираження допомагає знизити внутрішню напругу, послабити тривожність та опрацювати переживання, які важко висловити словами. Завдяки м'якому, ненав'язливому характеру арт-терапія сприяє емоційному відновленню та підтримує процес адаптації в кризових ситуаціях [10]. Групова арт-терапія допомагає відновити комунікативні навички: спільна творчість та коротке обговорення робіт знижують емоційні бар'єри й повертають дітям відчуття спільності [53]. Також арт-терапія активізує когнітивні процеси — увагу, пам'ять, концентрацію; творчі завдання стимулюють планування та уяву, що підтримує мислення й здатність розв'язувати проблеми [54]. Криза дитинства має подвійний характер: вона не лише руйнує звичну картину світу, але й стимулює внутрішній розвиток. Переживання труднощів сприяє переходу на новий рівень смисложиттєвого становлення, формує здатність до самопізнання, емпатії та морального зростання. Психологічна підтримка покликана не лише зменшити біль, а й відкрити перед дитиною нові можливості самореалізації[35].

У роботі з дітьми, що перебувають у кризових або травматичних умовах, важливе місце посідає міждисциплінарний підхід. Він поєднує психологічні, педагогічні та соціальні впливи, створюючи комплексну систему допомоги. Таке поєднання сприяє гармонійному розвитку когнітивної, емоційної та соціальної сфер. Зусилля фахівців зосереджуються не лише на стабілізації емоційного стану, а й на відновленні взаємодії дитини з оточенням, розвитку довіри, комунікабельності та позитивної самооцінки.

Сучасні реалії посилюють потребу у кризовій допомозі дітям, які пережили наслідки війни, втрат або вимушеного переселення. Психологічна підтримка в таких умовах має бути довготривалою, орієнтованою на відновлення базового відчуття безпеки та включення родини у процес допомоги. Її мета полягає не лише у знятті тривоги, а й у формуванні життєстійкості, адаптивності та віри у власні сили [7].

Отже, психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях — це комплексний процес, який поєднує гуманістичні, когнітивно-поведінкові, екзистенційні та діяльнісні підходи. Її ефективність забезпечується створенням умов для емоційної стабілізації, відновлення сенсу життя та формування позитивного образу світу, а також застосуванням терапевтичних засобів — зокрема, казкотерапії — як безпечного способу гармонізації внутрішнього стану дитини.

2.2. Роль терапевтичної казки у подоланні травматичного досвіду та емоційних порушень

Психологічна травма, за визначенням Е. Джонса та С. Весселі (Jones, & Wessely, 2007), – це значне порушення нормального психічного функціонування, викликане зовнішніми факторами або подіями. Водночас, незважаючи на ці порушення, фундаментальні психічні функції залишаються незмінними, і людина зберігає здатність ефективно адаптуватися до навколишнього середовища[50].

Титаренко та ін. визначають психологічну травму як реакцію людини на травматичну подію або серію подій, здатну довгостроково негативно впливати на емоційне, когнітивне та фізичне благополуччя людини[34, с. 11-12].

Травматичний досвід може з'являтися, коли щось відбувається занадто швидко, занадто раптово або має занадто інтенсивний характер. Він також може виникати у результаті постійного страху та нервового

напруження. У результаті будь-чого, що викликає надто сильні неприємні емоції, і з чим дитина не може впоратись. В основі травматичних реакцій знаходяться найстаріші та найглибші структури мозку, які відповідають за виживання та захищають нас і наших близьких у небезпечних ситуаціях. Ці структури мозку активують надзвичайну кількість енергії для боротьби або втечі. Ця енергія не вивільняється і залишається в системі, створюючи симптоми травми. Пізніше навіть прості нагадування можуть посилати ті самі сигнали тривоги через тіло, постійно вмикаючи систему виживання для гострих надзвичайних ситуацій, навіть якщо небезпека минула, і ви знаходитесь в безпечному місці. Щоб подолати травматичний досвід, необхідно знайти доступ до цієї мобілізованої енергії та повністю використати її повільно та контрольовано. Вона не зникне сама по собі[16]. Діти з травматичним досвідом продовжують жити так, ніби травматичні події все ще відбуваються. Вони ніби застрягають у минулому.

Дитина застрягла у вимкненому стані:

1. Згорблена постава тіла («ганчір'яна лялька»)
2. Відчуття, ніби «нікого немає всередині»
3. Порожні очі
4. Відсутність інтересу до улюблених занять
5. Відмова від їжі
6. Вкрай сумний настрій
7. Жодного інтересу до друзів
8. Не закінчує розпочаті справи
9. Завдає собі шкоди
10. Погано спить, сняться кошмари
11. Постійна втомленість

12. Занепокоєння або настороженість

Дитина застрягла в увімкненому стані:

1. Напрошується на бійку
2. Завдає шкоди іншим дітям
3. У грі повторює історії, які відбувалися під час війни
4. Сильні реакції на незначні імпульси
5. Ламає речі
6. Майже ніколи не відчуває себе в безпеці
7. Занепокоєність, неспокійні ноги, очі що бігають
8. Не може зосередитися
9. Відповідає занадто швидко
10. Дитина часто схвильована та зла
11. Голосно плаче та кричить
12. Знервованість або тривожність
13. Сняться кошмари або нічні жахи

Усі ці симптоми є нормальними реакціями на травматичний досвід, і при обережному та усвідомленому догляді вони можуть і будуть зникати[16].

Події, які можуть спричинити психологічне травмування, – це події, які дитина сприймає як загрозу своєму життю, життю близьких, або свідком яких вона стала. Йдеться про воєнні та кримінальні дії різного характеру (зґвалтування, катування, пограбування), лиха (хвороби, раптові втрати близьких) тощо. Вище перелічені кластери є дуже травматичними. Дитина або переживає ці події, або стає їхнім свідком. Тому можна сказати, що не лише страждають ті діти, які безпосередньо перебувають у вирі подій війни. Коли діти щось чують, бачать фото, відео, або про щось

читають, то також стають свідками подій і можуть травмуватися. Події, які спричиняють травму [24, с. 131]:

- Раптові;
- Сильні та інтенсивні (руйнівна сила);
- Здаються безвихіддю (безпорадність, безсилля);
- Тривалі (доводять до відчаю).

За міжнародною класифікацією психотравма – це експозиція до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження або сексуального насильства в один чи більше таких способів:

- Безпосереднє переживання травматичної події;
- Спостереження за подіями, які трапилися з іншими (це сталося на очах у дитини);
- Знання того, що травматична подія трапилася з членом сім'ї чи близьким другом у випадках смерті чи загрози життю (йдеться про раптовість);
- Переживання багаторазової чи надмірної експозиції до нестерпних деталей травматичної події [1, с. 78].

Типові поведінкові реакції дітей на психічну травму:

Від 0 до 3 років: плач, дратівливість; вередування; психосоматичні прояви; зростання опору та вимогливості в поведінці; прояви самостійності; програвання ситуації; зменшення або відсутність інтересу до ігор; скорочення тривалості ігрової діяльності або повторення однієї гри; потреба в тілесному контакті; розлади сну, апетиту; надмірна увага до батьків; поведінка, характерна для більш раннього віку; страх до того, що раніше не лякало; брак концентрації уваги; висока чутливість та емоційність щодо реакцій інших людей;

Від 4 до 6 років: повторення одного й того ж про подію або «гра» в подію; істерика або спалахи дратівливості; плач і плаксивість; підвищений страх (часто темряви, монстрів або самотності); підвищена чутливість до

звуків, таких як грім, вітер та інші гучні звуки; порушення сну, споживання їжі; нетримання сечі; віра в те, що катастрофу можна повернути до стану попередньої стабільності; надмірне чіпляння до дорослих і проблемне розставання з ними; повернення до ранньої поведінки, наприклад, до белькотання, нічного нетримання сечі та смоктання пальця; емоційні сплески; дратівливість; замкнутість; агресивність; порушення взаємозв'язку із соціумом (сім'я, дитячий садок, вихователь, діти); підвищене почуття страху; програвання ситуації; прояви жорстокості у грі; відмова розмовляти; пошук безпечного простору (залазить під ковдру, ховається у шафі, під столом тощо); відсутність активності чи поява гіперактивності; брак концентрації уваги;

Від 7 до 11 років: тривожність; підвищена агресія, гнів і дратівливість (знуцання або бійка з однолітками); порушення сну та апетиту; звинувачення себе в подіях; зміна настрою або плач; сумніви, що про тебе піклуватимуться; страх можливих травм або смерті близьких у майбутньому; заперечення події, яка відбулася; скарги на фізичний дискомфорт (біль у животі, головний біль, апатія, енурез); повторення одних і тих самих питань; відмова обговорювати події (частіше для дітей 9–11 років); уникнення соціальних взаємодій; проблеми з успішністю (проблеми з пам'яттю та концентрацією уваги або відмова відвідувати заклад освіти) [15].

Привабливість казки як засобу психолого-педагогічного впливу для дитини обумовлена такими властивостями:

Відсутність прямих повчань;

Події казкової історії логічні, що в свою чергу дозволяє дитині встановлювати причинно-наслідкові зв'язки і збагачувати свій життєвий досвід;

Через казкові образи дитина знайомиться з досвідом багатьох поколінь, адже в казкових сюжетах зустрічаються ситуації і проблеми, які переживає кожна дитина (сепарація від батьків, життєвий вибір, взаємодопомога, кохання, боротьба добра і зла): перемога добра забезпечує дитині відчуття психологічної захищеності, бо дитина швидко засвоює, що випробування сприяють її внутрішньому зростанню;

Відсутність фіксації імені головного героя та місця подій; головний герой – це збірний образ, із яким дитина може ідентифікувати себе;

Цікавий сюжет, наповнений загадками, чарами, неочікуваними перетвореннями героїв забезпечує активне сприйняття та засвоєння інформації.

Казка є доступною формою виховання, за допомогою якої діти вчаться адекватно реагувати на будь-які життєві ситуації, відрізнити гарне від поганого. Казка завжди допоможе подолати страхи, невпевненість, сприятиме розвитку фантазії, а отже знаходженню нестандартних рішень та розумінню того, що досягнути всього можливо.

З корекційною метою казки будуються наступним чином:

- Психологічна підготовка до напружених емоційних ситуацій;
- Символічне реагування фізіологічних та емоційних стресів;
- Усвідомлення і прийняття змісту власної активності.

Казки мають вагоме значення у вихованні, розвитку та реабілітації дітей, виконуючи різні функції:

- Діагностичну (визначає стан дитини та мету подальшої роботи);
- Прогностичну (дає розуміння про особливості розвитку дитини та бачення нею навколишнього світу);
- Виховну (виховання в дитини позитивних якостей та індивідуальності);
- Коригувальну (заміна небажаного на необхідне)

Діагностична функція казок допомагає визначити емоційний стан дитини та окреслити подальші цілі роботи; прогностична — дає змогу побачити не лише теперішнє, а й те, як дитина уявляє власне майбутнє, що проявляється під час спільного аналізу казки та обговорення її запитань. Виховна функція формує важливі особистісні якості через прості сюжети й образи, навчаючи дитину конструктивних моделей поведінки. Коригувальна — спрямована на заміну небажаних реакцій нормативними, завдяки чому відбуваються позитивні зміни у стані та поведінці дитини[15].

Терапевтичні казки – чудовий метод психологічної роботи з дітьми, які переживають психічну травму. Суть полягає в тому, щоб за допомогою прикладу з історії пояснити дитині такі складні категорії, як «любов», «справедливість», «тривога», «смерть» та інше. Психологічні казки допомагають дитині легше усвідомити ефемерні або абстрактні поняття та зрозуміти, як на них реагувати у реальному житті.

Терапевтична казка створюється відповідно до специфічної ситуації або спеціально для конкретної дитини. Психотерапевтичні авторські казки складаються так, щоб здійснювати терапевтичний вплив для конкретної особистості, для зміни картини її сприйняття власного «Я» у проблемній життєвій ситуації. Якщо казка є психотерапевтичною, то під час її прослуховування відбувається психологічна робота на підсвідомому рівні. Дуже важливо подбати про те, щоб діти під час процесу читання казки насолоджувалися, навіть розважалися. Крім того, варто переконатися в тому, що вони знаходять у творі героїв, з якими можуть себе співвідносити[15].

Казка має один із найголовніших елементів – це персонажі, подібні до реальних людей, знайомих, друзів, батьків, з різними характерами, темпераментами, які роблять добрі чи злі вчинки. Тобто герої різні – добрі

та злі. Персонажі є недосконалыми, та у цьому їхня особливість, адже саме це робить їх схожими на реальних людей, і тільки так дитина відчує зв'язок із ними. Оскільки терапевтична казка створюється для життєвої ситуації конкретної дитини, то для цього в ній змальовується герой, схожий на конкретну дитину (для якої пишеться казка), яка переживає проблеми, емоції, життєві обставини, подібні до переживань казкового героя. Казка тільки тоді стає терапевтичною, коли особистість ототожнює себе з героєм, простежує схожість проблем у казці й у своєму житті, проводить паралелі між сюжетом і життям, усвідомлює ключове повідомлення, мораль казки.

У реальному житті поганий герой далеко не завжди уникає наслідків своєї негативної поведінки. А от у казці – це неминуче. Отже, бачити та вчитися тому, що добро – це те, що потрібно обирати, простіше під час занурення у казковий світ. Терапевтична казка створена для того, щоб з її допомогою знайти індивідуальний підхід до дитини та її проблеми. Часто дитина може розгледіти схожі риси характеру чи поведінку, ідентичні проблеми, провести невидиму паралель між собою та героєм. Під час читання дитина аналізує історію, вчинки, обставини та життєві моменти. У фіналі, зазвичай, головний персонаж досягає своєї мети завдяки власним зусиллям [15].

Отже, терапевтична казка є ефективним психокорекційним засобом, що сприяє подоланню травматичного досвіду та відновленню емоційної рівноваги дитини. Її унікальність полягає у поєднанні символічного, емоційного та когнітивного впливу, який допомагає дитині прожити складні почуття у безпечному контексті. Через ідентифікацію з героєм казки дитина отримує можливість проектувати власні страхи, сумніви та болючі спогади, поступово трансформуючи їх у досвід подолання.

Казкотерапія не лише знижує рівень емоційної напруги, а й формує адаптивні моделі поведінки, розвиває уяву, здатність до саморефлексії та довіру до світу. У роботі з дітьми, які пережили травматичні події, вона виступає метафоричним інструментом безпечного діалогу з власними переживаннями. Такий підхід дозволяє інтегрувати травматичний досвід у свідомість без повторного психічного болю, сприяє відновленню відчуття контролю, впевненості та внутрішньої стійкості.

Таким чином, терапевтична казка у психологічній практиці постає не лише методом відновлення емоційного стану, а й способом формування життєстійкості, оптимізму та здатності дитини долати труднощі, перетворюючи травму на досвід зростання.

2.3. Етичні принципи, ризики та протипоказання казкотерапії у роботі з дитячою травмою

Робота з дітьми, які пережили травматичні події, потребує підвищеної етичної чутливості, оскільки травма порушує базові психологічні механізми — відчуття безпеки, здатність до довіри, емоційну стабільність і саморегуляцію. Дитяча психіка є особливо вразливою до інтенсивних переживань, тому будь-яке втручання має бути максимально обережним, передбачуваним і безпечним для дитини [55]. Це важливо і тому, що дитина нерідко не може повністю усвідомити свої емоції та пояснити їх словами, а її реакції часто пов'язані з тілесними спогадами про подію.

Етичність у роботі з дитячою травмою включає не лише дотримання професійних норм, а й внутрішню відповідальність психолога за стан дитини. У травмоінформованому підході наголошується, що першочерговим принципом є недопущення ретравматизації та створення умов, у яких дитина може почуватися захищеною [56]. Це особливо важливо при використанні методів, що залучають символи й образи, таких

як терапевтичні казки, де метафора може активувати сильні емоційні переживання.

Етичні вимоги також відображаються у ширшому культурно-психологічному контексті. У межах психокультурного підходу культура розглядається як простір, що підтримує повагу до індивідуальності, гуманні стосунки та зниження психологічної напруги. Як зазначає А. Фурман, культура “утверджує цінність і самоцінність людської індивідуальності” та сприяє емоційному комфорту у взаємодії між людьми [36, с. 12; 16–17]. Це підсилює необхідність дбайливого ставлення до дитячого внутрішнього світу та делікатності терапевтичних впливів.

У терапевтичній взаємодії психолог має забезпечити атмосферу підтримки, чітких меж і передбачуваності. Важливо уникати нав’язування інтерпретацій, тиску чи спроб “витягнути” з дитини переживання, до яких вона не готова. Етичність передбачає здатність спеціаліста контролювати інтенсивність впливів, знижувати тривогу й створювати безпечний простір для поступового проживання емоцій.

Таким чином, етичність у роботі з дитячою травмою є основою безпечної терапевтичної взаємодії. Вона охоплює обережність, повагу до емоційних меж дитини, усвідомлення можливих ризиків і відповідальність за наслідки втручання. Лише при таких умовах терапевтична казка стає конструктивним інструментом підтримки та відновлення.

Добровільність та інформована згода

Добровільність участі є фундаментальним етичним принципом у роботі з дітьми, які пережили травму, оскільки будь-який тиск, навіть м’який, може активізувати почуття безсилля, характерне для травматичного досвіду, і призвести до закріплення захисних механізмів уникнення чи недовіри. Дитина має абсолютне право відмовитися від участі в казкотерапії на будь-якому етапі — до початку сесії, під час

пояснення правил чи навіть у процесі розповідання казки — без необхідності пояснювати причини. Психолог зобов'язаний чітко повідомити: «Ти можеш сказати “ні” будь-коли, і ми просто пограємо в щось інше або підемо пити чай». Така позиція не лише відповідає міжнародним етичним стандартам, а й моделює для дитини досвід автономії та контролю над власним тілом і рішеннями, що є ключовим у відновленні після травми [44].

Пояснення мети та правил казкотерапії має відбуватися доступною, віковідповідною мовою, без використання складних психологічних термінів чи абстрактних понять. Наприклад, для дитини 5–7 років психолог може сказати: «Ми будемо слухати казку, щоб тобі стало легше в серці, як коли герой знаходить чарівний ключик». Для підлітків пояснення може бути розширеним: «Казка допоможе нам зрозуміти твої почуття без слів, а ти сам обиратимеш, що розповісти». Важливо уникати обіцянок швидкого «зцілення» чи «виправлення», щоб не створювати хибних очікувань. Прозорість мети сприяє формуванню довіри та знижує тривожність, пов'язану з невідомістю [47].

Одержання інформованої згоди батьків (informed consent) є обов'язковим юридичним і етичним вимогами, оскільки батьки є законними представниками дитини. Психолог надає письмовий документ із описом методу, тривалості, можливих ризиків (наприклад, тимчасове посилення емоцій) і процедур стабілізації, а також контактною інформацією для зворотного зв'язку. Батьки мають право ставити запитання та отримувати вичерпні відповіді до підписання згоди. Водночас згода батьків не заміняє волю дитини — навіть за наявності батьківського дозволу сесія не проводиться, якщо дитина виявляє опір [25]. Паралельно з батьківською згодою необхідно отримати асент дитини

(childassent) — її усвідомлену згоду, адаптовану до віку та когнітивного рівня.

Для дошкільнят це може бути невербальний сигнал (піднята рука, кивок, вибір іграшки-«так»), для молодших школярів — усна відповідь на запитання «Хочеш пограти в казку?». Для підлітків — підпис під спрощеною формою згоди. Асент не є юридично обов'язковим, але етично необхідним, оскільки визнає дитину суб'єктом, а не об'єктом терапії. Відмова дитини переважає батьківську згоду, якщо немає загрози життю [48].

Недопустимість примусу чи тиску — абсолютна етична межа. Навіть фрази на кшталт «Давай спробуємо, це ж цікаво» чи «Тільки одну казку» є маніпулятивними й можуть сприйматися як порушення безпеки. Психолог має бути готовим завершити контактну частину сесії та перейти до нейтральної активності (малювання, гра з піском) або завершити зустріч, якщо дитина виявляє дискомфорт. Примус не лише руйнує терапевтичний альянс, а й повторює динаміку травми, коли дитина була змушена підкорятися сильнішому. Етичні кодекси прямо забороняють будь-які форми психологічного тиску в роботі з дітьми [57].

Принцип найкращих інтересів дитини

Принцип найкращих інтересів дитини є центральним у всій психологічній практиці, а в казкотерапії з травмованими дітьми він набуває статусу абсолютного пріоритету, адже будь-яке рішення — вибір казки, темп роботи, рівень глибини метафор — має оцінюватися виключно з позиції «Що найкраще саме для цієї дитини саме зараз?». Це означає, що інтереси дитини переважають над амбіціями психолога, батьківськими очікуваннями чи теоретичними схемами. Психолог постійно ставить собі запитання: «Чи сприяє цей крок відновленню її відчуття безпеки, автономії та самоповаги?». Такий підхід ґрунтується на Конвенції ООН

про права дитини та етичних кодексів, які вимагають розглядати дитину як повноцінного суб'єкта, а не об'єкта допомоги [25].

Адаптація казок до віку та поточного психоемоційного стану є обов'язковою умовою ефективності та безпеки. Наприклад, для дитини 4–6 років казка має бути короткою (5–7 хвилин), з чітким головним героєм, простою структурою (початок — пригода — щасливий кінець) і мінімумом складних образів. Для 10–12-річних дітей допускаються складніші сюжети з елементами вибору, але без відкритих конфліктів насильства. Якщо дитина перебуває в гострому стані горя чи тривоги, використовуються лише нейтральні казки про природу, дружбу чи маленькі перемоги. Адаптація включає також мовний рівень: уникнення архаїзмів, метафор, які потребують абстрактного мислення, та використання знайомих дитині образів [51].

Поступовість роботи — ключовий механізм захисту від перевантаження. Терапія розпочинається з нейтральних, ресурсних історій («Як зайчик знайшов свій дім»), переходить до казок з легкими емоційними темами (смуток, страх перед темрявою), і лише за наявності стабільності — до метафор, що опосередковано торкаються травми (втрата, розлука, боротьба з «чорним драконом»). Кожна сесія завершується поверненням до безпечного простору. Порушення поступовості (наприклад, введення теми насильства на другій зустрічі) може призвести до ретравматизації, тому психолог веде детальний протокол стану дитини після кожної казки [52]. Уникнення надмірних образів є частиною принципу неушкодження. Казкотерапія не повинна містити деталізованих описів насильства, крові, смерті чи жорстокості, навіть у символічній формі. Замість «дракон спалив село» — «дракон дуже гнівався і дихав гарячим повітрям». Образи мають бути м'якими, багатозначними, відкритими для позитивної інтерпретації. Психолог

уникає архетипів, які можуть активізувати тригери (вовк, темрява, замкнені двері), якщо вони не були попередньо досліджені як безпечні для конкретної дитини. Надмірність образів перевантажує уяву та може викликати дисоціативні реакції [49].

Конфіденційність і делікатність

Конфіденційність у казкотерапії з травмованими дітьми є не просто правилом, а фундаментом терапевтичного альянсу, оскільки дитина, яка пережила насильство, зраду чи втрату, часто має глибоку недовіру до дорослих. Будь-яке розголошення — навіть випадкове («Твоя донечка намалювала сумного зайчика») — може сприйматися як повторна травма, адже порушує останній острівець безпеки. Психолог зобов'язаний зберігати абсолютну конфіденційність: деталі казок, малюнків, ігор чи емоційних реакцій не передаються батькам, вчителям чи іншим спеціалістам без письмової згоди батьків і асенту дитини (якщо вона здатна його надати).

Виняток — лише загроза життю чи здоров'ю (наприклад, суїцидальні наміри чи ознаки поточного насильства), і навіть тоді інформація передається лише уповноваженим органам (соціальні служби, поліція) з мінімальним обсягом даних. У супервізії чи командних обговореннях дані анонімізуються: «дитина 7 років, дівчинка, пережила втрату близької людини» — без імені, дати, деталей сюжету. Це не лише етична норма, а й юридична вимога, що захищає права дитини та запобігає вторинній віктимізації [25].

Документація сесій у казкотерапії має бути мінімальною та делікатною, щоб уникнути фіксації потенційно травматичного матеріалу. Психолог веде лише загальний протокол: час, тривалість, використані матеріали (казка «Про хороброго лисеняти»), спостереження за станом («дитина активно малювала, посміхалася в кінці»), але не записує зміст

символів чи інтерпретацій. Наприклад, замість «дитина намалювала чорне небо — символ депресії» — «використання темних кольорів, зниження темпу рухів на початку». Такі записи зберігаються в закритому архіві, доступному лише психологу, і знищуються після завершення роботи (або через 3 роки, якщо не потрібні). Батькам надається лише узагальнений звіт про прогрес: «Дитина стала активніше виражати емоції через гру, знизилася тривожність». Це запобігає мимовільній стигматизації в медичних чи шкільних документах, де фраза «символи насильства» може бути витлумачена як діагноз [9].

Повага до приватності та емоційного досвіду дитини означає, що психолог не є «детективом», який розкопує травму. Дитина сама обирає, коли, як і чи розкривати свій досвід. Питання на кшталт «Чому герой плаче?» чи «Це про тебе?» — заборонені. Натомість створюється безпечний простір для ініціативи: «Якщо герой хоче розповісти свою історію — я слухаю. Якщо ні — ми просто пограємо». Емоційний досвід — власність дитини, і психолог лише свідок, а не власник. Це особливо важливо для дітей, які пережили сексуальне насильство чи домашнє насильство, де їхні почуття ігнорувалися чи заперечувалися. Повага до приватності моделює здорові стосунки: «Твоє тіло, твої почуття, твоя казка — ти головний» [57].

Отже, конфіденційність і делікатність — це не додатки, а серцевина казкотерапії. Вони перетворюють сесію з «лікування» на зустріч двох людей, де один — маленький, поранений, але з правом на голос, приватність і повагу. Лише в такому просторі казка стає мостом до зцілення, а не ще одним тягарем.

Висновки до розділу 2

Проведений теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що психологічна підтримка дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, є багатовимірним процесом, що поєднує створення безпечного середовища, налагодження довірливих стосунків та використання спеціально дібраних психокорекційних методів. Кризові події (війна, втрата, насильство, вимушене переселення, розлучення батьків тощо) порушують базове відчуття безпеки, викликають тривогу, безпорадність, зміни поведінки та емоційні розлади, що потребує системної, тривалої та гуманної психологічної допомоги. Особливого значення набуває формування комфортного психологічного середовища в закладі освіти, забезпечення підтримувальних стосунків «дитина – дорослий», стабільності, передбачуваності та залучення родини до процесу допомоги.

Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях реалізується на перетині гуманістичного, когнітивно-поведінкового, екзистенційного та діяльнісного підходів. Вона спрямована на відновлення базового відчуття безпеки, допомогу у вираженні та проживанні емоцій, формування навичок подолання стресу, зміцнення позитивного образу «Я» та повернення дитині відчуття контролю над власним життям. Важливим є поетапний характер допомоги: стабілізація, активізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів, інтеграція пережитого досвіду у життєвий контекст. Такий підхід дозволяє не лише зменшити інтенсивність симптомів посттравматичного стресу, а й підтримати внутрішній розвиток, формування життєстійкості та смисложиттєвих орієнтацій.

У цьому контексті терапевтичні казки посідають особливе місце як м'який, метафоричний та емоційно значущий засіб психокорекційного впливу. Казка, спираючись на притаманну дитині образність мислення, дає змогу символічно опрацьовувати травматичний досвід, не відтворюючи

його прямо. Її привабливість зумовлена відсутністю прямого повчання, логічністю подій, можливістю ідентифікації з героєм, опорою на універсальні теми (боротьба добра і зла, випробування, допомога, подолання страхів). Терапевтичні казки виконують діагностичну, прогностичну, виховну та корекційну функції: допомагають виявити емоційний стан дитини, зрозуміти її бачення світу та майбутнього, сформувати адаптивні моделі поведінки й замінити деструктивні реакції більш конструктивними.

Застосування казкотерапії в роботі з дитячою травмою вимагає суворого дотримання етичних принципів. Провідними серед них є принцип безпеки та недопущення ретравматизації, добровільність та інформована згода, орієнтація на найкращі інтереси дитини, конфіденційність і делікатність, повага до особистісних та емоційних меж, а також професійна компетентність фахівця. Дитина повинна мати право відмовитися від участі у казкотерапії на будь-якому етапі, обирати темп та спосіб взаємодії, а сюжети казок мають бути вікововідповідними, м'якими за образністю та поступово наближати її до опрацювання складних переживань. Етичність передбачає також усвідомлення психологом власної відповідальності за наслідки втручання, необхідність супервізійної підтримки та дотримання професійних стандартів.

Водночас казкотерапія не є універсальним методом і має певні ризики та протипоказання. До потенційних ризиків належать можливість ретравматизації при надто прямому або емоційно перевантаженому сюжеті, хибне трактування символів, неконтрольоване перенесення й контрперенесення, формування надмірної залежності від психолога, а також небезпека некоректного завершення сесії на піку емоційного напруження. Протипоказаннями є гострі психотичні стани, тяжкі когнітивні порушення, виражена дезорганізація поведінки, відсутність

мінімального відчуття безпеки в реальному середовищі та чітко виражений опір дитини до участі у терапевтичній взаємодії.

Отже, терапевтичні казки в роботі з дітьми, які пережили травматичні події або перебувають у складних життєвих обставинах, постають ефективним інструментом психологічної підтримки за умови професійного, етично виваженого та trauma-informed підходу. Вони дозволяють поєднати емоційне, когнітивне та символічне опрацювання досвіду, сприяють відновленню внутрішньої рівноваги, формуванню життєстійкості та позитивного образу себе й світу. Водночас їх застосування потребує чіткої оцінки ризиків, врахування протипоказань і вбудованості у ширший комплекс психосоціальної допомоги дитині та її родині.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТЕРАПЕВТИЧНИХ КАЗОК НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК, ПІДТРИМКУ ТА АДАПТАЦІЮ ДІТЕЙ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

3.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження впливу терапевтичних казок на психологічний розвиток, підтримку та адаптацію дітей дошкільного віку проводилося на базі **Тернопільського закладу дошкільної освіти ясла-садок №33** у період з **18 серпня по 24 жовтня 2025 року**. Метою дослідження було визначення змін у емоційній сфері, поведінці та соціальній взаємодії дітей під впливом систематичного використання терапевтичних казок, інтерактивних вправ та творчих завдань.

Дослідження здійснювалося відповідно до етичних вимог роботи з дітьми дошкільного віку:

- Добровільна участь;
- Забезпечення психологічної безпеки;
- Конфіденційність;
- Недопущення ретравматизації;
- Повага до емоційних меж кожної дитини.

Характеристика вибірки дослідження

До участі у дослідженні було залучено **123 дитини** молодшої, середньої та старшої вікових груп. До вибірки входили діти, які відрізнялися індивідуальними особливостями емоційного та соціального розвитку, а також діти, що перебували у складних життєвих обставинах:

- Внутрішньо переміщені діти;
- Діти з неповних сімей;
- Діти після стресових та емоційно значущих подій;

- Вихованці з підвищеною тривожністю;
- Діти із затримкою мовленнєвого розвитку або несформованими комунікативними навичками.

У кожній групі спостерігалися діти з високою емоційною чутливістю, сором'язливістю, заниженою самооцінкою або труднощами в соціальній взаємодії. Фіксувалися окремі прояви фрустраційної поведінки та емоційного напруження:

- Випадок, коли дитина плакала через переконання, що «погано намалює»;
- Прояви агресії як реакції на дефіцит уваги;
- Наявність 3–5 дітей у кожній групі з вираженою сором'язливістю та униканням контактів.

Етапи організації дослідження

1. Підготовчо-діагностичний етап. На початковому етапі було проведено:

- Аналіз психолого-педагогічної документації;
- Спостереження за поведінкою дітей у різних режимних моментах;
- Оцінку емоційного фону та рівня групової взаємодії;
- Фіксацію проявів тривожності, невпевненості та соціального уникання.

Спостереження здійснювалися під час ранкових ігор, занять, прогулянок, творчої діяльності. Це дозволило визначити початкові емоційні труднощі дітей, їхню включеність у взаємодію та рівень відкритості до спілкування.

2. Комунікативно-адаптивний етап. Для формування безпечної атмосфери та налагодження довірливих стосунків із дітьми застосовувалися:

- Короткі індивідуальні бесіди;
- Ігрові завдання;
- Спільна творча діяльність — малювання на тему «Мій друг».

Цей етап сприяв зниженню напруги, формуванню позитивного емоційного фону та підготовці дітей до роботи з терапевтичними казками.

3. Формувальний етап. Формувальний етап передбачав систематичне проведення занять у всіх вікових групах із використанням терапевтичних казок, інтерактивних вправ та арттерапевтичних методів.

Терапевтичні казки:

- «Чарівне горнятко»;
- «Дві пташки» (див. Додатку А)

Терапевтичні казки застосовувалися як засіб емоційного опрацювання переживань, розвитку навичок саморегуляції, формування емпатії та моделювання конструктивних способів поведінки в складних ситуаціях. Після прослуховування кожної казки проводилося обговорення, під час якого діти ділилися своїми враженнями, асоціаціями та почуттями.

Інтерактивні вправи:

- «Передай емоцію»;
- «Казковий театр»

(див.Додатках Б)

Інтерактиви були спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, покращення невербальної та вербальної комунікації, подолання сором'язливості та формування групової взаємодії.

3. Арттерапевтичні завдання

- Малювання на тему «Мій друг»;
- Творчі роботи після обговорення казки «Дві пташки».

Арттерапевтичні техніки виконували не лише розвивальну та корекційну функцію, але й слугували важливим інструментом узагальнення та перевірки ефективності казкотерапії. Через малюнок діти виражали власні переживання, емоційно-сміслові акценти та асоціації, які виникали під час знайомства з казковим матеріалом. Це дозволяло оцінити, наскільки глибоко дитина прожила події казки, чи відбулося емоційне розвантаження, зниження напруги, формування почуття впевненості

Методи емпіричного дослідження

1. Систематичне спостереження

Проводилося протягом усього періоду дослідження та охоплювало:

- Аналіз емоційних реакцій;
- Рівень включеності у діяльність;
- Особливості взаємодії у групі;
- Прояви тривожності, невпевненості чи агресії;
- Зміни у поведінці після занять.

2. Бесіда

Міні-бесіди проводилися перед і після занять. Вони дали змогу визначити:

- Емоційний стан дитини;
- Ставлення до казкового матеріалу;
- Асоціації та переживання;
- Бажання брати участь у спільних видах діяльності.

Після роботи з казкою діти демонстрували активнішу участь у обговореннях, у тому числі ті, хто на початку були пасивними чи сором'язливими.

3. Аналіз продуктів діяльності

Творчі роботи дітей розглядалися як джерело інформації про емоційний стан, домінуючі переживання, рівень самооцінки та ставлення до зображених персонажів. Малюнки після казок дозволяли простежити позитивні зміни в емоційній саморегуляції.

4. Анкетування батьків

З метою отримання додаткової інформації про особливості емоційного розвитку дітей, їхні інтереси, форми творчого самовираження та стилі сімейної взаємодії було розроблено **анкету для батьків** (див. Додаток В).

Організація емпіричного дослідження передбачала комплексне використання методів спостереження, бесіди, аналізу продуктів діяльності, терапевтичних казок, інтерактивних та арттерапевтичних технік. Застосовані методи дали змогу дослідити вихідний емоційний стан дітей, визначити їхні адаптаційні труднощі та сформувані основу для аналізу ефективності програми психологічної підтримки «Казка, що лікує», результати якої розглядаються у наступних підпунктах.

3.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження

Констатувальний етап дослідження був спрямований на визначення вихідного емоційного стану дітей, особливостей їхньої поведінки, соціальної взаємодії та реагування у груповій діяльності. Оцінювання здійснювалося за допомогою систематичного спостереження, міні-бесід, аналізу творчих робіт та фіксації поведінкових проявів дітей у різних вікових групах.

Проведені спостереження дозволили виявити низку закономірностей, характерних для вихованців молодшої, середньої та старшої груп, а також окреслити категорії дітей, які потребували особливої уваги на подальших етапах дослідження.

Емоційний стан та емоційні реакції дітей

У процесі констатувального етапу було зафіксовано, що частина дітей має труднощі емоційної саморегуляції, зокрема:

- **Підвищена емоційна чутливість** — діти легко переходили від радості до смутку або збудження;
- **Виражена тривожність** — деякі вихованці уникали участі у групових видах діяльності, соромилися відповідати чи демонструвати свої роботи;
- **Низька стресостійкість** — спостерігалися випадки фрустрації через невдачі або страх помилитися.

Показовим є випадок, коли дитина почала плакати, вважаючи, що «погано намалює» малюнок. Така реакція свідчила про занижену самооцінку, внутрішню напругу та страх негативної оцінки. Подібні прояви потребували подальшої корекційної роботи із застосуванням м'яких психологічних методик.

Особливості соціальної взаємодії

Спостереження показали різний рівень сформованості соціальних навичок:

- **3–5 дітей у кожній групі мали виражену сором'язливість**: уникали контактів, мовчали під час обговорення, обирали відсторонену позицію у грі;

— Частина дітей **мала труднощі ініціації взаємодії** — не робили перших кроків до знайомства або спільних дій;

— У деяких вихованців фіксувалися **агресивні реакції або імпульсивність**, пов'язані з бажанням привернути до себе увагу чи відстояти власні інтереси.

Такі особливості свідчили про потребу у розвитку емоційної компетентності, навичок емпатії та конструктивної міжособистісної взаємодії.

Рівень впевненості та самовираження

Аналіз поведінки дітей та їхніх творчих робіт засвідчив:

— **Невпевненість у власних здібностях** — діти часто перепитували, чи «правильно» вони виконують завдання;

— **Ускладнення самовираження** — у деяких малюнках спостерігався мінімалізм, відсутність кольорів, схематичність;

— **Залежність від дорослого** — діти часто просили допомоги або підтвердження, що зробили «добре».

Водночас частина дітей демонструвала високий рівень фантазії, відкритість у висловленні емоцій та позитивне ставлення до творчих завдань. Це вказувало на неоднорідність психологічного розвитку та потребу в індивідуалізованому підході.

Прояви труднощів адаптації

Під час констатувального етапу було виокремлено таких дітей:

— Тих, хто **мало взаємодіяв з однолітками**;

— Тих, хто демонстрував **унікальну або пасивну позицію**;

— Дітей, які **реагували на нові завдання страхом або невпевненістю;**

— Вихованців із **слабким розвитком емоційного усвідомлення** («не знаю, що намалювати», «нічого не відчуваю»).

Було помічено, що соціально-емоційна адаптація потребує комплексної підтримки, оскільки діти недостатньо вміють виражати емоції, розуміти поведінку інших та реагувати на складні ситуації.

Результатиконстатувального етапу в контексті подальшої роботи

На основі проведених спостережень можна зробити висновок, що на початку дослідження у значної частини дітей простежувалися:

- Труднощі емоційного самовираження;
- Ознаки тривожності або внутрішньої скутості;
- Потреба у розвитку соціально-комунікативних навичок;
- Недостатня впевненість у власних діях;
- Низька стійкість до фрустрації.

Виявлені особливості підтвердили доцільність застосування терапевтичних казок, інтерактивних вправ та арттерапевтичних методів у подальшій роботі. Саме такі техніки дозволяють створити безпечний емоційний простір, сприяють вираженню почуттів, знижують тривожність та допомагають дитині засвоїти конструктивні моделі поведінки.

Констатувальний етап засвідчив наявність у частини дітей емоційних, комунікативних та адаптаційних труднощів, що проявлялися у сором'язливості, підвищеній тривожності, невпевненості та складнощах у взаємодії з однолітками. Отримані результати підтвердили необхідність застосування програми психологічної підтримки «Казка, що лікує»,

спрямованої на покращення емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та формування позитивних моделей поведінки

3.3. Програма психологічної підтримки «Казка, що лікує» та її ефективність

Формувальний етап дослідження передбачав упровадження розробленої програми психологічної підтримки «Казка, що лікує», спрямованої на покращення емоційного стану дітей дошкільного віку, розвиток навичок саморегуляції, підвищення впевненості у собі та формування конструктивних моделей соціальної взаємодії. Програма застосовувалася у всіх вікових групах закладу дошкільної освіти та включала комплекс терапевтичних, інтерактивних і творчих методів, адаптованих до індивідуальних та вікових особливостей вихованців.

Зміст та структура програми

Програма складалася з трьох взаємодоповнювальних компонентів: терапевтичних казок, інтерактивних вправ та арттерапевтичних завдань. Така інтегративна модель забезпечила багаторівневий психологічний вплив — від емоційного проживання образів до закріплення позитивних поведінкових стратегій у соціальній взаємодії.

Терапевтичні казки

У межах програми було використано дві терапевтичні історії: «Чарівне горнятко» та «Дві пташки» (конспект подано у Додатку). Казки слугували засобом емоційного опрацювання переживань, допомагали дітям переносити власні почуття на персонажів та знаходити прийнятні способи подолання труднощів. Їх зміст сприяв формуванню емпатії, розвитку саморегуляції та засвоєнню конструктивних моделей поведінки.

Прослуховування казки супроводжувалося рефлексивним обговоренням, під час якого діти ділилися враженнями, називали емоції персонажів, порівнювали їх із власними переживаннями. Такий формат дозволив підвищити рівень емоційної усвідомленості та сприяв зниженню внутрішньої напруги.

Інтерактивні вправи

Другий компонент програми включав інтерактиви **«Передай емоцію»** та **«Казковий театр»**. Обидві вправи були орієнтовані на розвиток емоційного інтелекту, комунікативних умінь та соціальної чутливості. Діти вчилися розпізнавати емоції інших, виражати власні почуття у прийнятний спосіб, регулювати поведінку в межах групової взаємодії.

Важливим результатом інтерактивів стало те, що діти, які на констатувальному етапі проявляли сором'язливість або тривожність, після кількох занять почали охочіше взаємодіяти з ровесниками, брали активні ролі, проявляли більше спонтанності та ініціативи.

Арттерапевтичні техніки

Арттерапія використовувалася для поглиблення ефекту казкотерапії та як засіб візуалізації емоційного стану дитини. Дітям пропонували малювання на тему **«Мій друг»**, створення образів після казки **«Дві пташки»** та інші творчі завдання, що дозволяли їм у символічній формі відобразити переживання, пов'язані зі змістом казки.

Арттерапевтичні роботи виконували подвійну функцію:

- **корекційну** — сприяли зниженню емоційної напруги та стимулювали вільне самовираження;
- **діагностичну** — дозволяли оцінити глибину переживання казкового сюжету та відстежити динаміку емоційних змін.

У малюнках дітей поступово з'являлося більше кольорів, деталей, позитивних символів, що свідчило про підвищення емоційної стабільності та внутрішньої гармонізації.

Порядок проведення занять

Кожне заняття мало сталу структуру, яка забезпечувала цілісність і повторюваність психокорекційного впливу.

Заняття включали:

- Емоційну розминку або бесіду;
- Читання терапевтичної казки;
- Групове обговорення;
- Інтерактивну взаємодію;
- Арттерапевтичне завдання;
- Підсумкову рефлексію.

Такий підхід забезпечив поступове та систематичне формування емоційних і соціальних навичок.

Аналіз ефективності програми

Результати формувального етапу продемонстрували позитивні зміни у поведінковій, емоційній та соціальній сферах дітей. Загалом можна констатувати такі тенденції:

1. Зниження емоційної напруги та тривожності.

Діти стали впевненіше реагувати на нові завдання, рідше проявляли страх помилитися та легше залучалися у колективні активності.

2. Зростання рівня впевненості у собі.

Спостерігалось збільшення кількості самостійних висловлювань, бажання демонструвати виконані роботи, ініціювати діалог чи участь у грі.

3. Покращення соціальної взаємодії.

Діти проявляли більше доброзичливості, турботи та емпатії; частіше зверталися один до одного за допомогою або підтримували однолітків.

4. Розвиток емоційного самовираження.

Арттерапевтичні роботи стали емоційнонасиченішими, з'явилися позитивні символи, що свідчило про покращення емоційної рівноваги.

5. Формування конструктивних моделей поведінки.

У процесі взаємодії діти почали частіше використовувати вербальне вираження почуттів, демонстрували більший контроль над імпульсивними реакціями та навчилися узгоджувати свої дії з учасниками групи.

У цілому отримані результати дозволяють стверджувати, що програма «Казка, що лікує» є ефективним засобом психологічної підтримки дітей дошкільного віку. Її застосування сприяло покращенню емоційного стану, розвитку комунікативних та соціальних навичок, а також підвищенню рівня адаптованості дітей у колективі.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було проведено емпіричне дослідження впливу терапевтичних казок на психологічний розвиток, емоційну підтримку та соціальну адаптацію дітей дошкільного віку, які перебувають у складних життєвих обставинах або демонструють труднощі емоційної регуляції та міжособистісної взаємодії. Організація дослідження охоплювала послідовні етапи підготовки, констатувального оцінювання, формувального впливу та аналізу отриманих результатів, що забезпечило комплексність і достовірність емпіричних даних.

На констатувальному етапі було виявлено, що значна частина дітей демонструє емоційну нестабільність, підвищений рівень тривожності, сором'язливість, труднощі у взаємодії з однолітками, недостатній рівень саморегуляції та обмежені навички конструктивного спілкування. Аналіз

спостережень, бесід та продуктів діяльності показав наявність страху помилитися, внутрішнього напруження, складнощів із вербалізацією почуттів, а також потребу у додатковій психологічній підтримці та чутливому ставленні з боку дорослих. Окреслені особливості підтвердили необхідність застосування спеціально організованих корекційно-розвивальних впливів.

З метою подолання виявлених труднощів була розроблена та реалізована програма психологічної підтримки **«Казка, що лікує»**, яка поєднувала терапевтичні казки, арттерапевтичні техніки та інтерактивні групові вправи. Заняття сприяли розвитку емоційної компетентності, навичок саморегуляції, емпатії, взаємодопомоги, позитивної самооцінки та здатності до конструктивного соціального контакту. Участь дітей у програмі надала їм можливість проживати власні переживання у символічно безпечному просторі казки, що створило умови для позитивних внутрішніх змін.

Результати формувального етапу підтвердили ефективність програми: рівень тривожності знизився, діти стали більш відкритими, ініціативними та доброзичливими у груповій взаємодії. Покращилася здатність вербально виражати емоції, зросла кількість позитивних поведінкових реакцій, посилилися навички співпраці та соціальної адаптації. У творчих роботах вихованців простежувалася більша емоційна насиченість, образність і деталізація, що відображало стабілізацію емоційного стану та формування внутрішніх ресурсів. Вихователі відзначали зменшення конфліктності та підвищення самостійності дітей у різних видах діяльності.

Загалом проведене дослідження переконливо свідчить, що терапевтичні казки є ефективним засобом психологічного впливу на дітей дошкільного віку. Використання казкотерапії у поєднанні з

арттерапевтичними й інтерактивними методами сприяє гармонізації емоційної сфери, покращенню поведінкової регуляції, зміцненню соціальних навичок, формуванню внутрішніх ресурсів та позитивної «Я»-концепції дитини. Отримані результати підтверджують доцільність активного впровадження терапевтичних казок у практику психологічної служби закладів дошкільної освіти та їх значний потенціал у підтримці дітей, які переживають складні життєві обставини.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено комплексне теоретичне та емпіричне дослідження впливу терапевтичних казок на психологічний розвиток, емоційну підтримку та адаптацію дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Проведене дослідження дозволило всебічно охарактеризувати потенціал казкотерапії як ресурсу психологічної допомоги дітям, що переживають емоційне напруження, тривожність, невпевненість, труднощі соціальної взаємодії та адаптації.

У теоретичній частині було визначено та обґрунтовано сутність терапевтичної казки як особливої форми психологічного впливу, що сприяє розвитку емоційної сфери, формуванню моральних орієнтирів, здатності до емпатії, саморегуляції й конструктивного розв'язання внутрішніх та міжособистісних конфліктів.

У другому розділі розкрито психологічні аспекти переживання дітьми складних життєвих обставин, проаналізовано характерні ознаки емоційних порушень, труднощів поведінки та адаптації. Визначено роль терапевтичних казок у подоланні проявів тривожності, страху, невпевненості, емоційної напруги та труднощів взаємодії з однолітками. Особлива увага приділена етичним принципам роботи з дітьми у кризових ситуаціях, а також умовам безпечного використання казкотерапії у психологічній практиці.

Емпіричне дослідження, проведене на базі ЗДО №33 м. Тернополя, дозволило виявити особливості емоційного стану, поведінки та соціальної взаємодії дітей. За результатами констатувального етапу встановлено поширені труднощі: підвищену емоційну чутливість, тривожність, сором'язливість, труднощі самовираження, страх помилки, проблеми у налагодженні контактів, низьку стійкість до фрустрації. Ці дані підтвердили необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки.

На формувальному етапі була розроблена й апробована програма психологічної підтримки «Казка, що лікує», яка включала терапевтичні казки, інтерактивні вправи та арттерапевтичні техніки. Результати її впровадження засвідчили позитивні зміни у розвитку дітей: зниження рівня тривожності, підвищення впевненості у собі, активізацію соціальної взаємодії, розвиток емпатії, покращення емоційної регуляції, посилення здатності до вербального самовираження. У творчих роботах дітей проявилися ознаки емоційної стабілізації, внутрішніх ресурсів та позитивної «Я»-концепції.

Таким чином, отримані результати переконливо доводять, що терапевтичні казки є ефективним засобом психологічної підтримки дітей, особливо тих, які перебувають у складних життєвих обставинах або переживають емоційні труднощі. Використання казкотерапії у поєднанні з інтерактивними та арттерапевтичними методами сприяє гармонізації емоційної сфери, розвитку соціальних умінь, зміцненню адаптаційних ресурсів та формуванню конструктивних моделей поведінки.

Практичне значення роботи полягає у можливості застосування програми «Казка, що лікує» у діяльності практичних психологів, педагогів, соціальних працівників та фахівців дошкільної освіти. Матеріали дослідження можуть бути використані для створення подальших психокорекційних програм, рекомендацій для батьків, методичних розробок та впровадження системної психологічної підтримки дітей у кризових умовах.

Проведене дослідження підтверджує необхідність подальшого розвитку й удосконалення методів казкотерапії, розширення дослідницької бази та впровадження інноваційних підходів у практику роботи з дітьми, що переживають складні життєві обставини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барило О. Г., Волянський П. Б., Гур'єв С. О., Долгий М. Л., Євсюков О. П., Іскра Н. І., Михайлов В. М., Потеряйко С. П., Терент'єва А. В. Вживання в умовах надзвичайних ситуацій: практичний посібник. Харків: ФОП Панов А. М., 2016. 189 с.
2. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання: теоретико-технологічні засади. Київ: Либідь, 2003. 344 с.
3. Борисюк О. М., Лепеха О. М. Психологічні аспекти формування уяви у дітей дошкільного віку. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2018. Вип. 1. С. 3–13.
4. Бойчук Ю. Д., Казачінер О. С. Основні педагогічні прийоми, які застосовуються в казкотерапії. *Інноваційна педагогіка*. 2020. Вип. 26. С. 79–85.
5. Бургуй О. В. Групова казкотерапія в особистісно-орієнтованому вихованні дітей. *Вісник Житомирського державного університету*. 2005. № 25. С. 203–205.
6. Бурчик О. В. Групова казкотерапія в особистісно-орієнтованому вихованні дітей. *Вісник Житомирського державного університету імені І. Франка. Житомир*, 2005. № 25. С. 203–205.
7. Бурлакова І. А., Корнієнко В. В. Методичні рекомендації з навчальної дисципліни «Кризова психологія». Дніпро: ДДУВС, 2023. 88 с.
8. Варбан Є. О. Життєва криза: поняття, концепції та прояви. *Проблеми сучасної психології*. 2010. Вип. 8. С. 122–131.
9. Василевська О. І. Казкотерапія як засіб психологічної роботи з різними віковими категоріями. *Вісник Львівського університету. Серія психологічна*. 2020. № 6. С. 74–83.

10. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми. Практичний посібник. Олена Вознесенська, Марина Сидоркіна. К., Золоті ворота, 2015, 148.с.

11. Волинець Н. В. Психологічні механізми виявлення та протидії маніпулятивним намірам у студентів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія, психологія соціальної роботи» / Н. В. Волинець. Київ, 2008. 16.с.

12. Данилюк І. Зольнікова С. Казкотерапія як метод психологічного впливу на особистість. Психологічний часопис. 2019. Т. 5, № 6. С. 161–173.

13. Замелюк М. І., Міліщук С. О. Казкотерапія як психологічний метод у роботі з дітьми дошкільного віку. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2019. Вип. 63, т. 1. С. 66–76.

14. Казачінер О. С., Бойчук Ю. Д. Характерні особливості видів казок, що застосовуються у практиці казкотерапії. Харків: Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, [б. р.].

15. Кобзєва І. Подолання психічної травми у дітей за допомогою казкотерапії. *Вісник Дніпровської академії безперервної освіти. Серія: Філософія, педагогіка.* 2022. 1(1). С. 66–72.

16. Левін П. А., Клайн М. Лікування травм у дітей: книга з малюнками для батьків / пер. з англ. К. Гонзікової; ред. М. Клайн. [б. м.]: *ЇešiproSýrii*, 2020. 41 с.

17. Лісневська Н. Казкотерапія як психотерапевтичний метод впливу на психічний стан дітей дошкільного віку. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія: Педагогіка та психологія.* 2023. Т. 9, № 2. С. 265–272.

18. Лісневська Н. Казкотерапія як психотерапевтичний метод впливу на психічний стан дітей дошкільного віку. Педагогічні науки. 2023. № 3. С. 589–597.

19. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П., Замелюк М. І. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III–IV рівнів акредитації. Луцьк: Вежа-Друк, 2019. 152 с.

20. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П., Замелюк М. І. Технології казкотерапії у практиці психологічного консультування дітей та дорослих: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2024. 216 с.

21. Максименко С. Д. Генеза здібностей і обдарованості дитини. Київ: КММ, 2010. 340 с.

22. Мацюк З., Фенко М. Казкотерапія в системі мовленнєвого розвитку дошкільників. Східноєвропейський журнал психолінгвістики. 2016. 3(1). С. 91–101.

23. Мельничук В., Флярковська О., Черниш О., Чуприна О. «Психологічна хвилинка» (вправи для зняття психоемоційного напруження): методичний посібник. Київ, 2022. 86 с.

24. Мушкевич М. І., Федоренко Р. П., Мельник А. П. та ін. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям: колективна монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2016. 260 с.

25. НАПН України. Етичний кодекс психолога України. Київ, 2021.

26. Особистість в кризових умовах та екстремальних ситуаціях життя: колективна монографія / за ред. Г. Ю. Микитюк та ін. Івано-Франківськ: НАІР, 2024. 228 с.

27. Піроженко Т. О., Соловйова Л. І., Карабаєва І. І., Гурковська Т. Л., Токарева Л. Д., Федорчук О. І. Особливості психологічної стійкості дітей старшого дошкільного віку: навчальний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 153 с.

28. Полковенко Т., Полковенко О. Видання для казкотерапії: вихователям, педагогам, психологам, батькам. ScientificJournal «ScienceRise». 2016. No 6(1). С. 44–48. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/16268/1/T_Polkovenko_O_Polkovenko_S_R_6_IJ.pdf

29. Пророк Н. В., Бойко С. Т., Гнатюк О. В., Купрєєва О. І., Полякова В. І., Столярчук О. А., Царенко Л. Г., Чекстєре О. Ю. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану: довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 155 с.

30. Пророк Н. В., Царенко Л. Г., Чекстєре О. Ю., Полякова В. І., Столярчук О. А., Купрєєва О. І. Психологічна допомога дітям, які пережили спричинені війною травмивні події: методичні рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 137 с.

31. Психологія життєвої кризи / за ред. Т. М. Титаренко. Київ: Агропромвидав України, 1998. 348 с.

32. Сухомлинський В. О. Серце віддаю дітям. Київ, 1977. 384 с.

33. Татенко В. О. Соціальна психологія впливу: монографія. Київ: Міленіум, 2008. 216 с.

34. Титаренко Т. М., Климчук В. О., Лазоренко Б. П., Ларіна Т. О., Дворник М. С., Мирончак К. В., Савінов В. В. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій. Імекс-ЛТД, 2019.

35. Фурман А. А. Психологія смисложиттєвого розвитку особистості: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2017. 508 с.

36. Фурман А. В. Психокультура української ментальності: 3-є наукове видання. Тернопіль: НДІ МЕВО, 2014. 168 с.

37. Фурман А. В., Шандрук С. К. Організаційно-діяльнісні ігри у вищій школі: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2014. 272 с.

38. Харченко Н., Туркулець О. Казка як метод впливу на емоційну сферу дошкільників. Психологічний журнал. 2021. № 6. С. 68–73.

39. Яновська Т. А. Казкотерапія як метод корекційної роботи психолога. С. 169–172.

40. Ятищук А. А. Структура, принципи побудови та психотерапевтичний потенціал казки у роботі з дітьми та підлітками у стресових життєвих обставинах. Журнал «Перспективи та інновації науки». Серія «Психологія». 2025. № 8(54). С. 1870-1882.

41. Ятищук А. А. Особливості використання маніпулятивних прийомів та механізми боротьби з ними у міжособистісному спілкуванні. Журнал «Перспективи та інновації науки». Серія «Психологія». 2024. № 12(46). С.1093-1104

42. Ятищук А.А. Social creativity as a factor of communicative competence of future specialists. *Вісник ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Серія «Психологія»*. 2025. № 72. С. 289-298.

43. Ятищук А. А. Подолання почуття самотності у людей похилого віку засобами арт-терапії. Журнал «Перспективи та інновації науки». Серія «Психологія». 2024. № 12(46). С. 1427–1439.

44. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. 2017

45. Bettelheim, B. (1976). The uses of enchantment: The meaning and importance of fairy tales. Vintage books. A Division of Random House. New York, P. 45.

46. Bruner J. Acts of Meaning. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990. 181 p

47. Cohen J. A., Mannarino A. P., Deblinger E. Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2017.

48. Fisher C. B., Oransky M. Informed consent in child and adolescent psychiatry research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2008. 47(10). P. 1107–1111.

49. Gil E. Posttraumatic play in children: What clinicians need to know. New York: Guilford Press, 2017.

50. Jones E., Wessely S. A paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*. 2007. 21(2). P. 164–175.

51. Landreth G. L. Play therapy: The art of the relationship. 3rd ed. Routledge, 2012.

52. Malchiodi C. A. Creative interventions with traumatized children. 2nd ed. Guilford Press, 2015.

53. Malchiodi, C. The Art Therapy Sourcebook. McGraw-Hill, New York, 2007

54. Nancy J Donovan, Dan Blazer Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Review and Commentary of a National Academies Report, *NLM, Am J Geriatr Psychiatry*, 2020 Aug 19/28(12), 123–124.

55. Perry B. D. The Boy Who Was Raised as a Dog. New York: Basic Books, 2017

56. SAMHSA. Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Rockville, 2014.

57. World Health Organization. Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents. WHO, 2020.

Додаток А

Конспект заняття з елементами арттерапії за мотивами казки “Дві пташки”

Тема: Добро і зло

Вік дітей: від 4 років

Мета: навчити дітей розрізняти добрі й недобрі вчинки, формувати уявлення про мораль, розвивати емоційну чуйність, розвивати творчу уяву через образотворчу діяльність.

Тип заняття: інтегроване (казкотерапія з елементами арттерапії)

Автор казки: Бруно Ферреро (італійський педагог і дитячий психолог)

Джерело: Ферреро, Б. (2010). Короткі історії для душі. – Львів: Свічадо.

Матеріали та обладнання: папір, олівці, фломастери.

Хід заняття:

1. Організаційна частина (2–3 хв.)

Психолог вітає дітей, створює позитивний настрій:

“Сьогодні ми послухаємо коротеньку історію про дві пташки — одну добру, а іншу не дуже. А потім спробуємо створити свою власну добру пташку.”

2. Основна частина (10–12 хв.)

Казка “Дві пташки”

Жили собі дві маленькі пташки.

Одна — добра: вона приносила іншим крихти, допомагала знайти зернятко і завжди співала весело. Інша — зла: вона все ховала для себе, штовхала інших і не ділилась. Одного разу настала зима. У лісі стало холодно й голодно. Добра пташка поділилась зернятами з друзями — і всі разом пережили зиму. А зла залишилась сама й дуже змерзла. Коли прийшла весна, добра пташка принесла їй зернятко і сказала:

— Добро завжди повертається, якщо ти робиш його від щирого серця.

І відтоді зла пташка теж почала ділитися — бо зрозуміла, що добро робить серце теплим.

Обговорення казки:

- Яка пташка вам сподобалася більше?
- Чому добра пташка допомогла злій?
- Як ви розумієте, що таке “добро”?
- А ви коли-небудь допомагали комусь?

3. Арттерапевтична частина “Добра пташка” (10–15 хв.)

Мета: закріпити емоційно-моральні враження від казки, розвинути емпатію, творчість та самовираження.

Хід вправи:

Діти отримують аркуші, олівці. Створюють малюнки.

Після завершення кожна дитина коротко розповідає про свій малюнок.

4. Підсумкова частина (3–5 хв.)

Обговорення, емоційне завершення

5. Очікувані результати:

діти розуміють різницю між добрими й недобрими вчинками;
проявляють емпатію, турботу, позитивні емоції; уміють творчо
виражати власні почуття через зображення.

Додаток Б**АНКЕТА ДЛЯ БАТЬКІВ**

Мета: виявити інтереси, творчі схильності та способи емоційного самовираження дитини в повсякденній діяльності.

Шановні батьки!

Просимо Вас дати відповіді на запитання, які допоможуть краще зрозуміти особливості розвитку Вашої дитини.

(Підкресліть або позначте правильну відповідь)

1. Чим Ваша дитина любить займатись у вільний час?

- а) розглядати дитячі книжки;
- б) дивитись телевізор;
- в) конструює;
- г) малює.

2. Як Ваша дитина виявляє своє захоплення від побаченого по телевізору, почутого або прочитаної книги?

- а) розповідає цікаві епізоди друзям чи рідним;
- б) обігрує ситуацію з іграшками;
- в) придумує щось своє;
- г) зосереджено відтворює події в малюнку, конструюванні чи ліпленні.

3. Яким іграшкам віддає перевагу Ваша дитина?

- а) купленим у магазині;
- б) зробленим кимось із рідних або власноруч.

4. Якщо Ви займаєтесь цікавою справою, то Ваша дитина:

- а) спокійно спостерігає;
- б) прагне допомогти;
- в) хоче зробити все сама.

5. Якщо Ваша дитина розповідає цікаву казку, то вона:

- а) наслідує голоси героїв твору;
- б) повторює міміку дійових осіб;
- в) доповнює розповідь за допомогою жестів;
- г) відтворює все разом.

6. Чи любить Ваша дитина слухати казки?

- а) так, дуже любить;
- б) іноді слухає із задоволенням;
- в) слухає неохоче;
- г) не проявляє інтересу.

7. Хто найчастіше читає або розповідає дитині казки?

- а) мама;
- б) тато;
- в) вихователь у дитячому садку;
- г) інші родичі (бабуся, дідусь тощо).

8. Як часто Ви читаєте дитині казки?

- а) щодня;
- б) кілька разів на тиждень;
- в) рідко;
- г) майже ніколи.

9. Як Ваша дитина реагує на казки?

- а) переживає за героїв;
- б) радіє щасливому завершенню;
- в) боїться або засмучується;
- г) не проявляє особливих емоцій.

Дякуємо за Ваші відповіді!

Додаток В

Інтерактивна вправа “Передай емоцію”

Мета: навчити дітей розпізнавати та називати власні емоції, розвивати емпатію, увагу до почуттів інших, формувати навички невербального спілкування

Хід вправи:

Діти по черзі показують різні емоції — радість, сум, здивування, злість — за допомогою міміки, рухів і жестів. Решта дітей намагаються відгадати, яку саме емоцію показує їхній товариш. Після цього кожна дитина «дарує» сусідові обрану емоцію, передаючи її без слів — усмішкою, поглядом чи рухом. Під час виконання вправи спостерігається, як діти виражають почуття, наскільки розуміють емоційний стан інших і чи здатні керувати власними емоціями.

Інтерактивна вправа “Казковий театр”

Мета: розвивати мовлення, соціальні навички та вміння взаємодіяти у групі; формувати моральні уявлення через обговорення вчинків героїв казки; сприяти розвитку творчості, емоційної виразності та уяви

Хід вправи:

Вправа проводиться психологом у формі рольової гри. Діти обирають ролі персонажів з відомої казки, розподіляють їх між

собою та разом визначають послідовність дій. Після короткої підготовки вони розігрують невеличку сценку, намагаючись передати характер, емоції та поведінку кожного героя. Після показу психолог проводить обговорення, під час якого діти аналізують вчинки персонажів, висловлюють власну думку, визначають, які дії були добрими, а які — ні. Вправа допомагає дітям навчитися домовлятися, слухати одне одного, висловлювати свої почуття та підтримувати партнерів.

АНОТАЦІЯ

Мокра В. В. Вплив терапевтичних казок на психологічний розвиток, підтримку та адаптацію дітей у складних життєвих обставинах. Рукопис. Дослідження на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю С4 «Психологія». Західноукраїнський національний університет, Тернопіль, 2025.

У роботі визначено психологічну сутність терапевтичних казок; розкрито їхні функції та механізми впливу на емоційний розвиток і адаптацію дітей у складних життєвих обставинах; охарактеризовано особливості застосування казкотерапії у роботі з дитячою травмою; проаналізовано результати емпіричного дослідження та встановлено позитивний вплив терапевтичних казок на емоційну сферу, саморегуляцію та соціальну взаємодію дітей.

ANNOTATION

Mokra V. The influence of therapeutic fairy tales on the psychological development, support and adaptation of children in difficult life circumstances. Manuscript. Research for the Master's degree in C4 "Psychology". West Ukrainian National University, Ternopil, 2025.

The thesis defines the psychological essence of therapeutic fairy tales; reveals their functions and mechanisms of influence on children's emotional development and adaptation; describes the specifics of using fairy-tale therapy in working with childhood trauma; analyzes the empirical results and confirms the positive impact of therapeutic tales on children's emotional state, self-regulation and social interaction.