

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

Тимошенко Н. О.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ КРИЗИ 6 -7 РОКІВ
ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ

2025

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

Факультет здоров'я людини

(повне найменування інституту, факультету)

Кафедра психології та соціології

(повна назва кафедри)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: «Психологічні особливості подолання кризи 6 – 7 років засобами
казкотерапії»

Здобувачка вищої освіти спеціальності 053 Психологія,
ОПП «Психологія», групи ПС-242зм

Тимошенко Н. О.

Керівник роботи: завідувачка кафедри психології
та соціології, д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

Рецензент: д. психол.н., професор, завідувачка кафедри
загальної та соціальної психології

Навчально-наукового інституту управління,
психології та безпеки Львівського державного
університету внутрішніх справ МВС України

Ковальчук З. Я.

2025

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет _____ здоров'я людини _____
Кафедра _____ психології та соціології _____
Освітній ступінь _____ магістр _____
Спеціальність _____ 053 Психологія _____
Освітньо-професійна програма _____ «Психологія» _____

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
психології та соціології
Бохонкова Ю.О.

“03” вересня 2025 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**
Тимошенко Наталії Олександрівни

1. Тема роботи: «Психологічні особливості подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії».

Керівник роботи: Бохонкова Ю. О., д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології СХУ ім. В. Даля, затверджений наказом по університету від «02» вересня 2025р. № 141/15.04 _____

2. Строк подання студентом роботи до захисту «10» грудня 2025 року.

3. Вихідні дані до роботи: обсяг роботи – 89 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами з урахуванням Національного стандарту України ДСТУ 8302:2015.

4. Зміст основної частини (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): таблиці, рисунки (гістограми, діаграми, сегментограми, графіки).

6. Консультанти розділів роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	04.09.2025 р.	16.10.2025 р.
2.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	17.10.2025 р.	24.10.2025 р.
3.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	25.10.2025 р.	03.11.2025 р.

7. Дата видачі завдання: «03» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Визначення проблеми, завдань дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.	04.09.2025 р. – 07.09.2025 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Систематичний аналіз наукових джерел. Структурування огляду літератури. Робота над теоретичною частиною дослідження.	08.09.2025 р. – 16.10.2025 р.	
3	Узагальнення результатів констатувального експерименту.	17.10.2025 р. – 24.10.2025 р.	
4	Розробка та апробація програми соціально-психологічного тренінгу.	25.10.2025 р. – 31.10.2025 р.	
5	Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів формульовального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики	01.11.2025 р. – 03.11.2025 р.	
6	Узагальнення наукових фактів, написання висновків за результатами проведення дослідження. Технічне оформлення роботи.	04.11.2025 р. – 08.12.2025 р.	
7	Попередній захист роботи	09.12.2025 р. – 10.12.2025 р.	
8	Представлення роботи на зовнішню рецензію.	11.12.2025 р. – 14.12.2025 р.	
9	Перевірка роботи на академічний плагіат.	15.12.2025 р. – 17.12.2025 р.	
10	Підготовка кваліфікаційної роботи до захисту.	18.12.2025 р. – 21.12.2025 р.	
11	Захист кваліфікаційної роботи.	22.12.2025 р. – 27.12.2025 р.	

Здобувачка вищої освіти:

Тимошенко Н. О.

Керівник роботи:

д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

РЕФЕРАТ

Текст - 89 с., рис. - 14, табл. - 17, додатків - 4, джерел – 82

В кваліфікаційній роботі представлено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження психологічних особливостей подолання вікової кризи 6-7 років засобами казкотерапії. Розкрито специфіку переходу дитини від дошкільного до молодшого шкільного віку, що супроводжується інтенсивними емоційними, поведінковими та когнітивними змінами, підвищенням рівня тривожності, зниженням емоційної стабільності та труднощами саморегуляції.

У роботі проаналізовано наукові джерела щодо психологічних механізмів дитячих криз, ролі казки як символічного простору для емоційного опрацювання переживань і формування нових моделей поведінки. Визначено, що казкотерапія виступає ефективним інструментом зниження тривожності, розвитку внутрішньої опори, опрацювання страхів, формування довіри, самоконтролю та емоційної стійкості у дітей 6-7 років.

На основі отриманих діагностичних даних розроблено та впроваджено казкотерапевтичну корекційно-розвивальну програму, спрямовану на формування емоційної стійкості, зниження тривожності, розвиток уяви, довіри, навичок самозаспокоєння й конструктивного вираження емоцій. Програма включала казки-метафори, рольові ігри, арт-терапевтичні техніки, емоційно-регулятивні вправи й вправи на подолання страхів.

Ключові слова: КАЗКОТЕРАПІЯ, ВІКОВА КРИЗА, ЕМОЦІЙНА РЕГУЛЯЦІЯ, ТРИВОЖНІСТЬ, СТРАХИ, УЯВА, КАЗКА-МЕТАФОРА, САМОРЕГУЛЯЦІЯ, АДАПТАЦІЯ ДО ШКОЛИ, ЕМОЦІЙНИЙ РОЗВІТОК, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ, КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА, ВНУТРІШНЯ ОПОРА, СИМВОЛІЧНІ ОБРАЗИ, ТЕРАПЕВТИЧНА ВЗАЄМОДІЯ.

ABSTRACT

Tymoshenko N. O. Psychological Features of Overcoming the 6–7-Year Crisis through Fairy-Tale Therapy. – Qualification Work. – Kyiv, 2025.

The qualification work presents the theoretical rationale and empirical study of the psychological characteristics of overcoming the age-related crisis of 6-7 years through the use of fairy-tale therapy. The paper reveals the specifics of the child's transition from preschool to primary school age, which is accompanied by intensive emotional, behavioral, and cognitive changes, increased levels of anxiety, reduced emotional stability, and difficulties with self-regulation.

The study analyzes scientific sources on the psychological mechanisms of childhood crises and the role of the fairy tale as a symbolic space for emotional processing of experiences and for the formation of new behavioral models. It is determined that fairy-tale therapy serves as an effective tool for reducing anxiety, strengthening internal resilience, working through fears, and developing trust, self-control, and emotional stability in children aged 6-7.

Based on the diagnostic results, a fairy-tale-based corrective and developmental program was developed and implemented. The program aimed to enhance emotional resilience, reduce anxiety, and foster imagination, trust, self-soothing skills, and constructive emotional expression. The intervention included metaphorical stories, role-playing, art-therapy techniques, emotional-regulation exercises, and fear-reduction practices.

Keywords: FAIRY-TALE THERAPY, AGE CRISIS 6–7 YEARS, EMOTIONAL DEVELOPMENT, SCHOOL ANXIETY, SELF-REGULATION, PROJECTIVE METHODS, PSYCHOLOGICAL ADAPTATION, FORMATIVE EXPERIMENT, CHILDREN'S EMOTIONAL WELL-BEING

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ	12
1.1. Аналіз літератури з вивчення проблеми	12
1.2. Психологічні особливості подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії	25
1.3. Психологічні механізми подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії	32
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	38
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДОЛАННЯ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ	41
2.1. Психологічні особливості дітей 6-7 років у період вікової кризи	41
2.2. Експериментальне дослідження психологічних особливостей подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії.	46
2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту щодо емоційного стану та психологічних особливостей дітей 6-7 років засобами казкотерапії	50
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	59
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ	65
3.1. Теоретико-методологічні засади розробки корекційно- розвивальної програми з використанням казкотерапії для подолання кризи 6-7 років	65
3.2. Програма формування психологічної стійкості дітей 6-7 років засобами казкотерапії	68
3.3. Аналіз результатів впровадження програми та оцінка її ефективності	79
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	91
ВИСНОВКИ	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	97
ДОДАТКИ	102

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасні суспільні трансформації, інтенсивний темп змін та зростання соціально-психологічного навантаження актуалізують питання емоційного благополуччя дітей молодшого шкільного віку. Перехід від дошкільного до шкільного дитинства є одним із найскладніших періодів розвитку, адже саме у 6-7 років дитина стикається з новими соціальними вимогами, відповідальністю та першими значущими стресовими ситуаціями. У цей час різко зростає рівень тривожності, емоційної вразливості та внутрішньої напруги, що впливає на самооцінку, навчальну мотивацію та здатність до адаптації.

Шкільна адаптація першокласників часто супроводжується страхом помилок, невпевненістю у собі, труднощами у взаємодії з однолітками та дорослими. Психологи відзначають, що саме в цей період формується базовий образ «Я», відчуття компетентності та первинні механізми емоційної регуляції. Невчасно подолані труднощі цього віку можуть призводити до хронізації тривожності, шкільної дезадаптації, зниження навчальних досягнень та соціальних труднощів у майбутньому.

У такій ситуації особливої актуальності набуває застосування методів психологічної підтримки, які відповідають віковим особливостям дітей, є м'якими, екологічними та емоційно зрозумілими для дитини. Одним з ефективних інструментів роботи з емоційним станом, внутрішніми конфліктами та переживаннями дитини є казкотерапія. Її унікальність полягає у символічній формі подання життєвих ситуацій, можливості опрацювання страхів, формування навичок саморегуляції та забезпечення психологічної підтримки через знайомий та безпечний казковий формат.

Казкотерапевтичні техніки дозволяють дітям прожити кризові моменти у метафоричній формі, навчитися розпізнавати й виражати власні емоції, знаходити внутрішню опору, формувати альтернативні моделі поведінки.

Саме тому дослідження ефективності застосування казкотерапії для подолання кризи 6-7 років є надзвичайно важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Актуальність теми також зумовлена необхідністю комплексного підходу до вивчення психологічного стану дітей: поєднання вербальних, проєктивних та стандартизованих методик дозволяє отримати цілісне уявлення про емоційний фон, рівень тривожності, особливості самосприйняття та соціальної адаптації першокласників.

Криза 6-7 років, описана Л. Виготським, Ж. Піаже, Е. Еріксоном, Т. Піроженко, є природним етапом розвитку, однак потребує грамотної психологічної підтримки. Дослідники наголошують, що саме цьому віку властиві коливання настрою, емоційна нестабільність, труднощі у формуванні довільної регуляції, підвищена потреба у схваленні та підтримці (Л. Божович, К. Роджерс, М. Борисова, О. Савчин).

Теоретичні основи казкотерапії, представлені у роботах Д. Бетелгейма, К. Юнга, В. Проппа, Н. Козлової, доводять значення казкової моделі у формуванні дитячої психіки, розвитку рефлексії, емоційної гнучкості та внутрішньої цілісності.

Таким чином, проблема подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії є актуальною з позиції:

- зростання психологічного навантаження на дітей;
- високої частоти тривожних, емоційно нестабільних дітей серед першокласників;
- потреби у віково-адекватних методах психокорекції;
- необхідності зміцнення емоційної стійкості та саморегуляції;
- ролі казки як доступного та ефективного психотерапевтичного ресурсу.

Усе це зумовило вибір теми магістерської кваліфікаційної роботи: «Психологічні особливості подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії».

Об'єкт дослідження - емоційний стан та особистісний розвиток дітей 6-7 років у період вікової кризи.

Предмет дослідження - психологічні особливості подолання кризи 6-7 років та можливості корекційного впливу засобами казкотерапії.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити ефективність казкотерапії у подоланні психологічних труднощів кризи 6-7 років та формуванні емоційної стійкості молодших школярів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукові джерела щодо вікових особливостей дітей 6-7 років та природи вікової кризи.
2. Визначити психологічні механізми впливу казкотерапії на подолання емоційних труднощів у дітей цього віку.
3. Провести констатувальне дослідження емоційного стану та особливостей саморегуляції дітей 6-7 років.
4. Розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму казкотерапевтичного спрямування.
5. Провести аналіз результатів формувального експерименту та оцінити ефективність програми.

Методологічну основу дослідження становлять загальні принципи гуманістичної, діяльнісної та особистісно орієнтованої психології (К. Роджерс, Л. Виготський, Д. Брунер), теорії вікових криз та розвитку особистості (Ж. Піаже, Е. Еріксон, Л. Божович), концепції емоційної регуляції й психотерапевтичного впливу казки (Д. Бетелгейм, В. Пропп, К. Юнг).

Методи дослідження:

- *теоретичні*: аналіз психологічної літератури з проблеми кризи 6-7 років, а також теоретичне узагальнення та моделювання;
- *емпіричні*: спостереження, бесіда, методика «Шкільна тривожність» Філліпса, проективна методика «Дерево», кольоровий тест Люшера, методика

«Незакінчені речення» та психолого-педагогічний формувальний експеримент;

- математичні: кількісний аналіз даних, використання t-критерію Стьюдента, а також статистична інтерпретація результатів.

Наукова новизна дослідження полягає у:

- *комплексному вивченні* емоційного стану дітей у період кризи 6-7 років за допомогою декількох груп методик;

- *обґрунтуванні психологічних механізмів* впливу казкотерапії на дитячу емоційно-вольову сферу;

- *розробці авторської програми* казкотерапевтичної підтримки першокласників;

- *доведенні статистично значущої ефективності* програми у формуванні емоційної стійкості та зниженні тривожності дітей.

Теоретичне значення дослідження полягає у розкритті ролі казкотерапії, як інструменту подолання вікових криз, уточненні психологічних проявів та механізмів кризи 6-7 років та формуванні моделі казкотерапевтичного впливу на емоційну сферу дитини.

Практичне значення дослідження полягає у створенні та апробовані програми, яка може використовуватись психологами. Результати можуть бути застосовані в школах, центрах розвитку, консультаційних службах. Матеріали можуть бути основою для складання тренінгів, занять та інших корекційних програм для дітей молодшого шкільного віку.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ

1.1. Аналіз літератури з вивчення проблеми

Проблема вікових криз є однією з ключових у сучасній психологічній науці. У різні періоди розвитку психології це явище інтерпретувалося по-різному, проте незмінно залишалося в центрі уваги дослідників, які прагнули зрозуміти закономірності переходів від одного етапу психічного розвитку до іншого. Вікові кризи відображають суперечності між новими потребами особистості та наявними можливостями їх задоволення, що стимулює подальший розвиток психіки.

Ще Л. С. Виготський наголошував, що розвиток дитини не відбувається рівномірно: «періоди спокійного накопичення досягнень змінюються переломними моментами», які він визначав як кризові [7]. Саме кризи створюють «точки біфуркації» розвитку, де стара система взаємодії зі світом перестає бути ефективною, а нова ще не сформована.

У вітчизняній психології поняття вікової кризи тісно пов'язане з концепцією соціальної ситуації розвитку, запропонованою Л. С. Виготським, згідно з якою основним чинником змін є зміна характеру взаємодії дитини з соціальним середовищем [35]. Д. Б. Ельконін розвивав цю ідею, підкреслюючи, що в кризові періоди відбувається перебудова провідної діяльності, що зумовлює якісні зрушення у свідомості дитини.

Криза 6-7 років, яку часто називають кризою передшкільного або підготовчого періоду, має особливе значення, адже саме вона знаменує перехід дитини від дошкільного дитинства до систематичного навчання, тобто до принципово нової соціальної ролі школяра. Цей перехід супроводжується зміною структури мотиваційної сфери, розвитком вольових

якостей, підвищенням самосвідомості, формуванням морально-етичних уявлень та розвитком соціальної компетентності [63].

Історико-психологічний контекст вивчення кризи 6-7 років.

Перші спроби осмислення цього вікового етапу можна знайти у працях Ж. Піаже, який розглядав розвиток мислення як поступовий перехід від передопераційного до конкретно-операційного етапу [39]. На цьому етапі дитина починає усвідомлювати сталість об'єктів, логічні зв'язки та причинно-наслідкові залежності, що створює передумови для інтелектуальної автономії.

А. Валлон підкреслював емоційно-вольовий характер цього періоду: дитина вчиться контролювати свої імпульси, розвиває здатність до саморегуляції, а поведінка набуває більшої усвідомленості. У свою чергу, Е. Еріксон у своїй психоаналітичній концепції описував кризу цього віку як боротьбу між ініціативою та почуттям провини [11]. За Еріксоном, якщо середовище не надає дитині достатньо можливостей для прояву самостійності, виникає почуття провини, що може стати підґрунтям для невпевненості у подальшому житті.

Сучасні українські психологи (Н. Карпенко, Л. Соловей, І. Підласий, О. Савченко) доповнюють класичні теорії, акцентуючи увагу на впливі соціальних факторів - урбанізації, цифровізації, воєнного досвіду та міграційних процесів - на перебіг вікових криз [74]. Підкреслюється, що сучасна дитина зіштовхується з інформаційним перевантаженням і високими соціальними очікуваннями, що потребує нових підходів до психокорекції.

Теоретичні підходи до пояснення кризи 6-7 років.

Психоаналітичний підхід. Е. Еріксон, продовжуючи ідеї З. Фрейда, розглядав віковий розвиток як низку психосоціальних стадій. У віці від 5 до 7 років дитина перебуває на межі етапу ініціативи проти провини, коли формується базова впевненість у власних діях. Позитивний досвід прояву ініціативи створює підґрунтя для розвитку цілеспрямованості, тоді як

постійне осудження або обмеження з боку дорослих формує почуття провини й тривожність [103].

Подібний погляд відображає важливість підтримки автономії та розвитку ініціативності у дітей 6-7 років, оскільки це безпосередньо впливає на формування соціальної компетентності та емоційної стійкості. Можна виділити ключові сфери розвитку і описати характерні зміни (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Ключові сфери розвитку і характерні зміни

Сфера розвитку	Характерні особливості у віці 6-7 років	Психологічні ризики при кризі
Емоційна	Активне проявлення ініціативи, потреба у визнанні	Почуття провини, тривожність
Когнітивна	Розвиток мислення, уваги, планування дій	Перевантаження інформацією, невпевненість у власних здібностях
Соціальна	Формування взаємин з однолітками, прагнення співпраці	Конфлікти, труднощі в адаптації до групи
Морально-етична	Усвідомлення правил, розуміння правильного/неправильного	Надмірна критика, страх помилок

Когнітивно-розвивальний підхід. Ж. Піаже визначав цей період як час формування операційних структур мислення. Дитина починає розуміти сталість кількості, послідовність подій, здатна до планування дій і розуміння причинно-наслідкових зв'язків. Цей розвиток супроводжується зростанням

інтелектуальної ініціативи, що нерідко вступає у суперечність з авторитетом дорослого, породжуючи кризові прояви [5].

Гуманістичний підхід. К. Роджерс і А. Маслоу розглядали кризу цього віку як етап пошуку самоцінності. Дитина прагне визнання, підтримки, позитивного зворотного зв'язку. Якщо її зусилля не помічають або оцінюють критично, формується невпевненість у собі, що гальмує розвиток самореалізації. Гуманістичний підхід підкреслює значення безпечного, приймаючого середовища, яке дозволяє дитині експериментувати, помилятися і при цьому зберігати позитивну самооцінку [58].

Культурно-історичний підхід. Згідно з Л. С. Виготським, провідним механізмом розвитку є інтеріоризація соціального досвіду. У кризі 6-7 років дитина переходить від зовнішніх форм поведінки до внутрішнього контролю, тобто формується вольова регуляція. Цей процес відбувається через взаємодію з дорослими, наслідування, спільну діяльність і мовне опосередкування [31].

Перебіг вікової кризи 6-7 років значною мірою залежить від комплексу внутрішніх і зовнішніх чинників, що визначають темп, інтенсивність і характер психічного розвитку дитини. До внутрішніх чинників належать індивідуально-типологічні особливості нервової системи, рівень емоційної зрілості, пізнавальні здібності, сформованість вольових якостей, темперамент і статево-вікові особливості.

Зовнішні чинники - це умови виховання, соціокультурне середовище, стиль батьківської взаємодії, емоційний клімат у сім'ї, а також особливості педагогічного підходу в дошкільному закладі або початковій школі [91].

Важливу роль відіграє емоційна підтримка дитини. Якщо у стосунках із дорослими переважають авторитарність, критицизм і недовіра, дитина схильна до формування тривожних реакцій, уникання відповідальності або надмірної залежності від оцінок дорослих. У сприятливих умовах (підтримка,

схвалення, емоційна стабільність у родині) розвивається ініціативність, креативність, внутрішня мотивація [47].

Згідно з даними сучасних досліджень (Л. Соловей, Н. Карпенко, І. Бех), середовище, орієнтоване на позитивну взаємодію, суттєво пом'якшує кризові прояви. Водночас, негативний педагогічний вплив (порівняння, осуд, відсутність індивідуального підходу) може призвести до формування почуття неповноцінності, невпевненості у власних силах і втрати мотивації до навчання [10].

Дослідження також засвідчують наявність гендерних відмінностей у переживанні кризи. У хлопчиків частіше спостерігаються поведінкові прояви (протест, гіперактивність, імпульсивність), у дівчаток - емоційні (підвищена чутливість, схильність до тривоги, залежність від схвалення дорослого). Такі особливості вимагають диференційованих підходів до психокорекційної роботи.

Особливої актуальності набуває соціальний контекст розвитку дитини. Для дітей, які пережили травматичні події (збройний конфлікт, вимушене переселення, втрату близьких), криза 6-7 років може набувати більш гострого характеру, проявляючись у вигляді підвищеної емоційної збудливості, труднощів адаптації або регресивних форм поведінки. Такі прояви потребують залучення м'яких, символічних методів психокорекції - зокрема, арттерапії та казкотерапії, які забезпечують безпечне вираження внутрішніх переживань [21].

Казкотерапія, як один із видів арттерапії, посідає особливе місце в системі психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку. Її основою є використання символічних образів і сюжетів, що відображають базові людські цінності, життєві ситуації, емоційні конфлікти та способи їх подолання.

У психологічній літературі казкотерапію розглядають як м'який психокорекційний метод, який поєднує у собі елементи когнітивного,

поведінкового та гуманістичного підходів. За визначенням Д. Беттельгайма, казка є «мовою дитячої душі», що дозволяє безпосередньо впливати на несвідомі процеси, допомагаючи дитині осмислити власні переживання через символічний досвід [46].

Основні принципи казкотерапії:

- Символічність - відображення внутрішніх конфліктів через метафоричні образи.
- Рольова ідентифікація - можливість дитині приміряти різні соціальні ролі.
- Катарсис - емоційне очищення через переживання сюжетної кульмінації.
- Інтеграція - узгодження емоційного й когнітивного досвіду після завершення казкового процесу [54].

Казкотерапевтична робота може мати індивідуальний або груповий формат. Індивідуальні заняття спрямовані на глибшу роботу з емоційними труднощами, страхами, заниженою самооцінкою. Групові - ефективні для розвитку соціальних навичок, комунікації та емпатії.

Дослідниці Н. Карпенко та Л. Соловей наголошують, що казкотерапія не лише полегшує емоційне напруження, а й активізує внутрішні ресурси дитини. Вона сприяє розвитку саморегуляції, формуванню здатності долати стрес і виробленню конструктивних стратегій поведінки [88].

У табл. 1.2 представлено узагальнення ключових сфер розвитку дитини 6-7 років і відповідних психокорекційних завдань.

Таблиця 1.2

**Ключові сфери розвитку дитини 6-7 років та психокорекційні
завдання казкотерапії**

Сфера розвитку	Типові прояви у віці 6-7 років	Психологічні ризики	Завдання казкотерапії
Когнітивна	Активний розвиток мислення, планування	Перевантаження інформацією, сумнів у здібностях	Розвиток мислення, уваги через сюжетні ігри
Соціальна	Бажання спілкуватися, співпраця з ровесниками	Конфлікти, труднощі адаптації	Формування комунікативних навичок, розвиток емпатії
Морально-етична	Усвідомлення понять добра і зла	Надмірна критика, страх помилок	Розвиток моральних орієнтирів, підтримка самоприйняття
Ресурсна	Прагнення до самостійності, ініціативність	Виснаження, втрата впевненості	Пошук внутрішніх ресурсів, розвиток стійкості
Когнітивна	Активний розвиток мислення, планування	Перевантаження інформацією, сумнів у здібностях	Розвиток мислення, уваги через сюжетні ігри

Практичні аспекти застосування казкотерапії.

Практика використання казкотерапії в роботі з дітьми 6-7 років передбачає поетапну організацію процесу, що включає діагностичний, терапевтичний та інтеграційний етапи [16].

Діагностичний етап - виявлення провідних емоційних станів, страхів, конфліктів. Використовуються методи спостереження, аналізу малюнків, бесіди за мотивами відомих казок.

Терапевтичний етап - створення або відтворення казкового сюжету, у якому дитина бере участь як герой, спостерігач або оповідач. Основна мета - надати дитині досвід конструктивного вирішення проблемної ситуації [19].

Інтеграційний етап - обговорення змісту, узагальнення пережитого досвіду, переведення казкових образів у реальні поведінкові стратегії.

Серед поширених методик виділяють:

- створення авторської казки (дитина вигадує власну історію з терапевтичним змістом);
- аналіз готових казок (пошук аналогій між сюжетом і власним досвідом);
- інсценізація казкових ситуацій (рольова гра, театралізація);
- символічне малювання казкових персонажів (проективний метод).

Рис. 1.1. відображає узагальнену структуру впливу казкотерапії на розвиток дитини 6–7 років.



Рис. 1.1. Казкотерапія як засіб психокорекції у дітей 6–7 років

Аналіз сучасних досліджень ефективності казкотерапії у подоланні кризи 6–7 років.

Останні десятиліття характеризуються значним зростанням інтересу до використання арттерапевтичних методів у дитячій психології. Серед них казкотерапія посідає особливе місце як інструмент, що поєднує діагностичну, корекційну та розвивальну функції [62].

В українській психологічній науці ця тема активно розробляється в працях Н. Карпенко, Л. Соловей, О. Вознесенської, І. Підласого, Т. Гончарук. Автори зазначають, що систематичне застосування казкотерапії підвищує рівень емоційної стабільності дітей, покращує міжособистісні стосунки та знижує кількість конфліктних проявів у груповій взаємодії [17].

Так, Н. Карпенко у своїх дослідженнях доводить, що після курсу казкотерапевтичних занять діти демонструють зменшення рівня тривожності, страхів та підвищення самооцінки. Учасники експериментальної групи виявляли більшу емоційну гнучкість, здатність до рефлексії та контроль поведінки [41].

Л. Соловей розглядає казкотерапію як засіб розвитку ресурсних станів, підкреслюючи, що сюжетна взаємодія дає змогу дитині не лише висловити пригнічені емоції, а й знайти внутрішні сили для їх подолання. За її даними, ефективність методу значно зростає при поєднанні казкотерапії з малюванням, драматизацією та музикотерапією.

У науковій літературі також відзначають значення індивідуалізації психокорекційного впливу та врахування особистісних особливостей дитини. Казкотерапевтична робота може проводитися у груповому або індивідуальному форматі, залежно від потреб дитини, що дозволяє максимально ефективно впливати на емоційний стан, підвищувати адаптивні ресурси та формувати навички саморегуляції. Сучасні дослідження вказують на високу ефективність казкотерапії у розвитку соціальної компетентності, формуванні емоційної стійкості та підтримці психологічного благополуччя дітей молодшого шкільного віку [12].

Таким чином, кризовий період 6-7 років характеризується активним розвитком емоційної, когнітивної та соціальної сфер дитини, що створює передумови для виникнення складних життєвих ситуацій та потребує ефективних засобів психологічної підтримки [5]. Казкотерапія виступає потужним інструментом психокорекційного впливу, що дозволяє дитині через безпечний символічний простір опрацьовувати внутрішні конфлікти, страхи та емоційні труднощі, сприяє розвитку саморегуляції, ініціативності та адаптивних навичок. Психологічна практика та сучасні дослідження підтверджують, що казкотерапія є ефективним засобом подолання вікових криз у дітей 6-7 років, підтримує формування соціальної компетентності та забезпечує розвиток емоційної стійкості, що є необхідними умовами для успішного переходу до шкільного періоду (див. рис. 1.2) [11].

Казкотерапія, як вид арттерапії, ґрунтується на використанні казкових сюжетів для роботи з емоційним та когнітивним розвитком дитини. Вона дозволяє виявляти внутрішні конфлікти, страхи та переживання, перетворюючи їх на символічні образи та події, що легко опрацьовуються у безпечному середовищі. Одним із ключових аспектів казкотерапії є можливість дитині «приміряти» на себе різні ролі: героя, антагоніста, помічника або спостерігача. Таке перенесення у сюжетну реальність дозволяє дитині навчитися вирішувати проблеми, взаємодіяти з оточенням, долати страхи та формувати почуття власної компетентності [39].



Рис. 1.2. Казкотерапія, як засіб психокорекції у дитини 6-7 років

На міжнародному рівні вагомий внесок у розвиток цього напрямку зробили Д. Беттельгайм, М. Лютер, С. Дженнінгс, К. Естес, Б. Шнайдер. Беттельгайм у своїй класичній праці «The Uses of Enchantment» (1976) довів, що казки на символічному рівні допомагають дитині осмислити основні моральні дилеми, страхи та конфлікти, надаючи їм прийнятної форми для переживання. Дослідник зазначав, що «казка дає змогу дитині знайти сенс у власному життєвому досвіді, перетворюючи страх на знання» [67].

К. Естес у роботі підкреслює значення архетипічних сюжетів, які пробуджують інтуїтивне розуміння життєвих процесів, сприяють емоційному звільненню й самопізнанню. У контексті дитячої психотерапії це означає, що казкові архетипи допомагають дитині структурувати власний досвід, відчути опору на внутрішні ресурси [21].

Дослідження, проведені в Польщі (М. Oleś, 2019), Німеччині (S. Koch, 2020) і Швейцарії (P. Schneider, 2021), підтверджують позитивний вплив

казкотерапії на розвиток соціальної компетентності, зниження рівня емоційного напруження та підвищення здатності до саморегуляції у дітей молодшого шкільного віку.

Для узагальнення сучасних наукових даних наведено табл. 1.3.

Таблиця 1.3

**Порівняльний аналіз результатів досліджень ефективності
казкотерапії у дітей 6-7 років**

Автор / країна	Рік	Основні результати дослідження	Висновки щодо ефективності
Н. Карпенко (Україна)	2017	Підвищення самооцінки, зниження тривожності	Висока ефективність у подоланні емоційних труднощів
Л. Соловей (Україна)	2019	Розвиток саморегуляції, емпатії, адаптивності	Позитивний вплив на соціальну компетентність
D. Bettelheim (США)	1976	Формування моральних орієнтирів через символічний досвід	Висока терапевтична цінність казки
C. Estés (США)	1992	Активізація архетипічних структур, розвиток інтуїції	Поглиблення внутрішнього саморозуміння
M. Oleś (Польща)	2019	Зниження агресивності, підвищення комунікабельності	Рекомендовано для шкільних програм
P. Schneider (Швейцарія)	2021	Поліпшення емоційного балансу, зменшення стресу	Підтверджено ефективність у шкільній адаптації

Узагальнення досліджень дозволяє дійти висновку, що казкотерапія має комплексний вплив на психічний розвиток дитини. Вона одночасно впливає

на емоційну, когнітивну та соціальну сфери, сприяє розвитку саморегуляції, емпатії та моральної свідомості. Важливим чинником ефективності є систематичність занять, урахування індивідуальних особливостей дитини, а також компетентність фахівця, який проводить терапію [71].

Таким чином, казкотерапія є не лише допоміжним, а й провідним інструментом психокорекційної практики, який забезпечує цілісну підтримку особистісного становлення дитини у період кризи 6-7 років.

Аналіз наукової літератури показує, що криза 6-7 років є закономірним і необхідним етапом психічного розвитку, який відображає перехід від дошкільного до молодшого шкільного віку. Її сутність полягає у формуванні нової соціальної позиції - позиції школяра, що супроводжується змінами в емоційній, когнітивній і соціальній сферах [28].

Різні психологічні підходи (психоаналітичний, когнітивний, гуманістичний, культурно-історичний) підкреслюють різні аспекти цього процесу, але всі вони сходяться на тому, що криза є поворотним моментом розвитку особистості, який потребує чутливого ставлення з боку дорослих і створення умов для самореалізації дитини.

Казкотерапія, як вид арттерапії, постає ефективним засобом подолання труднощів цього віку. Її особливість полягає в тому, що вона забезпечує безпечний символічний простір, у якому дитина може опрацьовувати страхи, конфлікти, невпевненість, а також розвивати позитивне мислення, уяву та моральну свідомість [74].

Результати численних досліджень (Беттельгайм, Роджерс, Карпенко, Соловей, Oleś, Schneider) підтверджують, що казкотерапія сприяє розвитку емоційної стійкості, комунікативних умінь і внутрішньої мотивації до пізнання, знижує рівень тривожності та підвищує самооцінку [33].

Отже, криза 6-7 років може бути розглянута не лише як складний етап розвитку, а як потенційна зона особистісного зростання, за умови своєчасного й грамотного психологічного супроводу. Казкотерапія забезпечує

цілісний психокорекційний вплив, поєднуючи емоційне, когнітивне та соціальне навчання, що робить її одним із найперспективніших методів психологічної підтримки дітей молодшого шкільного віку [55].

1.2. Психологічні особливості подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії

Криза 6-7 років є закономірним етапом психічного розвитку дитини, який знаменує перехід від дошкільного до молодшого шкільного віку. У цей час відбувається суттєва перебудова емоційної, когнітивної та соціальної сфер, що визначає формування нової соціальної позиції - позиції школяра. Дитина починає усвідомлювати власне «Я» у новому контексті взаємодії з дорослими та ровесниками, прагне самостійності, прояву ініціативи, прийняття рішень. Саме в цей період виникають перші труднощі адаптації до соціальних вимог, підвищується рівень тривожності, змінюється емоційний фон, що вказує на потребу у психологічній підтримці. Для більш повного розуміння специфіки кризи 6-7 років доцільно розглянути її основні прояви та можливості їх подолання засобами казкотерапії (див. табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Психологічні прояви кризи 6-7 років та шляхи їх подолання засобами казкотерапії

Сфера розвитку	Типові прояви кризи 6–7 років	Психологічні завдання	Можливості казкотерапії
Емоційна	Підвищена чутливість, коливання настрою, тривожність, образливість	Розвиток емоційної саморегуляції, усвідомлення власних почуттів	Символічне вираження емоцій, зниження тривожності, формування впевненості

Продовження табл. 1.4

Когнітивна	Перехід до логічного мислення, поява інтересу до причинно-наслідкових зв'язків, складність у плануванні дій	Формування мислення, здатності до аналізу й прогнозування	Аналіз казкових ситуацій, розвиток уяви, логіки, планування дій
Соціальна	Труднощі адаптації у колективі, конфлікти з однолітками, потреба у визнанні	Формування комунікативних навичок, розвиток емпатії	Розігрування сюжетів, рольова взаємодія, формування співчуття й співпраці
Морально-ціннісна	Суперечливе ставлення до правил, прагнення справедливості, страх покарання	Формування моральних норм, почуття відповідальності	Усвідомлення понять добра/зла через моральні сюжети казок
Ресурсна	Нестача впевненості, страх помилок, уникання складних завдань	Підвищення самооцінки, розвиток внутрішніх ресурсів	Ідентифікація з героєм, переживання успіху, формування почуття компетентності

Сучасна психологічна наука розглядає кризу 6-7 років як перехідний етап, під час якого формуються механізми саморегуляції, внутрішня мотивація та емоційна стійкість [1]. Американський психолог Ж. Піаже описував цей період як перехід від передопераційного до конкретно-

операційного мислення, що характеризується розвитком логічних операцій, здатністю планувати дії, розуміти причинно-наслідкові зв'язки. Саме ці новоутворення забезпечують готовність дитини до навчальної діяльності [12].

Водночас у цей період виникає суперечність між бажанням дитини до самостійності та необхідністю приймати правила соціуму. Психологи (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл) підкреслюють, що ефективне подолання вікових криз залежить від того, наскільки середовище створює умови для самоприйняття, почуття значущості та безпеки [35]. Дитина потребує не лише зовнішньої підтримки, а й можливості виражати власні почуття й переживання у прийнятній формі. Саме тому у практиці сучасної дитячої психології все більшої актуальності набувають арттерапевтичні методи, серед яких особливе місце посідає казкотерапія.

Казка є природною формою пізнання світу дитиною. Вона поєднує у собі елементи гри, уяви, символіки й моралі, що робить її потужним інструментом впливу на внутрішній світ. На думку Б. Беттельгайма, казка виконує функцію своєрідного «психологічного дзеркала», у якому дитина може безпечно проектувати власні страхи, конфлікти й переживання, знаходячи шляхи їх подолання. Через взаємодію з казковими образами дитина отримує досвід перемоги над труднощами, переживає почуття катарсису, а отже - формує віру у власні сили (див. рис. 1.3) [24].



Рис. 1.3. Казка як простір емоційного розвитку дитини 6-7 років

Українські психологи, зокрема Н. Карпенко та Л. Соловей, зазначають, що казкотерапія має комплексний характер впливу. Вона одночасно активізує емоційні, когнітивні та поведінкові механізми розвитку, сприяє формуванню адаптивних навичок, комунікативної компетентності та саморегуляції [51]. Застосування цього методу дозволяє дитині не лише усвідомити власні почуття, а й навчитися керувати ними.

Особливість подолання кризи 6-7 років полягає у тому, що в цей час дитина переживає втрату частини дитячої спонтанності, зіштовхується з необхідністю діяти відповідно до правил, норм і вимог навчального середовища. Це може викликати внутрішню напругу, опір, зниження самооцінки або агресивні реакції. Казкотерапевтичний підхід дає можливість перенести ці конфлікти у символічну площину - у світ казкових образів, де дитина має змогу «програти» власні труднощі та знайти безпечний спосіб їх вирішення.

Казкотерапія базується на декількох ключових принципах: символізмі, ідентифікації, інтеграції та катарсисі [6].

- Символізм. Полягає у тому, що казкові персонажі виступають проекцією внутрішніх аспектів особистості дитини.
- Ідентифікація. Дозволяє ототожнити себе з позитивним героєм, пережити його перемоги як власні, тим самим зміцнюючи впевненість у собі.
- Інтеграція. Сприяє поєднанню нових поведінкових моделей із реальним досвідом.
- Катарсис. Забезпечує емоційне очищення через переживання сюжету та розв'язання конфлікту.

Важливо, що казкотерапія діє не лише на емоційному, а й на когнітивному рівні. Вона розвиває мислення, уяву, мовлення, допомагає дитині зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки, аналізувати поведінку персонажів, робити висновки. За Дж. Брунером, через сюжетну побудову

казки дитина моделює соціальні ситуації, вчиться прогнозувати наслідки власних дій і співвідносити їх із моральними нормами [17].

Психологічний ефект казкотерапії пояснюється тим, що у процесі спільного створення або аналізу казки активізуються найважливіші психічні процеси: увага, пам'ять, уява, емоційна чутливість і здатність до емпатії. Дитина ніби «тренує» власну психіку, поступово набуваючи навичок самоконтролю та стійкості.

Варто зазначити, що у віці 6-7 років саме емоційно-вольова сфера є найбільш чутливою. Дитина вже здатна усвідомлювати свої емоції, але ще не вміє повністю ними керувати. Тому ефективним є поєднання казкотерапії з методами рольової гри, малювання, музикотерапії, які підсилюють ефект символічного вираження почуттів [15]. У такій діяльності дитина не лише вчиться розпізнавати емоції, а й отримує досвід співпереживання, що є основою соціальної компетентності.

Дослідження зарубіжних авторів підтверджують терапевтичний потенціал казки. Зокрема, Д. Віннікотт зазначав, що гра і казка є «перехідними феноменами», які допомагають дитині долати тривогу, пов'язану з реальністю, і розвивати здатність до внутрішньої стабільності [9]. В. Франкл, аналізуючи процес пошуку сенсу, наголошував, що переживання труднощів може стати джерелом зростання, якщо дитина знаходить у ньому особистісний зміст. У цьому контексті казка допомагає «наповнити сенсом» досвід подолання страхів, невдач і внутрішніх конфліктів [10].

Казкотерапія може застосовуватись як у груповій, так і в індивідуальній формі. Групові заняття сприяють розвитку навичок спілкування, взаєморозуміння, прийняття інших. Індивідуальні - зосереджуються на особистісних переживаннях, страхах і проблемах дитини. Вибір формату залежить від мети: групова робота ефективна для соціальної адаптації, а індивідуальна - для подолання емоційних труднощів.

У практиці психологічної роботи з дітьми 6-7 років виділяють такі етапи казкотерапевтичного процесу:

1. встановлення емоційного контакту;
2. вибір або створення казки, близької до життєвої ситуації дитини;
3. аналіз дій героїв, обговорення почуттів;
4. пошук аналогій із власним досвідом;
5. закріплення позитивних змін через гру, малюнок чи рухову активність.

Застосування цього алгоритму дозволяє дитині поступово переходити від несвідомих емоційних реакцій до усвідомлених форм саморегуляції. У процесі казкотерапії формується внутрішній контроль, знижується рівень тривожності, з'являється відчуття компетентності у взаємодії зі світом.

Ефективність казкотерапії підтверджується результатами українських і зарубіжних досліджень. За даними Л. Соловей, регулярна робота з казковими сюжетами протягом трьох місяців сприяє підвищенню рівня емоційної стабільності у 78% дітей молодшого шкільного віку [37]. У роботах Р. Schneider (Швейцарія) та М. Oleś (Польща) зазначається, що діти, які брали участь у програмі казкотерапії, продемонстрували кращі показники адаптації до шкільного середовища, зниження агресивності та покращення соціальної поведінки [12].

Загалом психологічні особливості подолання кризи 6–7 років засобами казкотерапії полягають у гармонізації трьох ключових сфер розвитку:

- емоційної - через вираження і прийняття почуттів;
- когнітивної - через аналіз причин і наслідків, осмислення дій героїв;
- соціальної - через формування емпатії, уміння співпрацювати, приймати інших.

Таблиця 1.5

Психологічні ефекти казкотерапії у подоланні кризи 6-7 років

Напрямок впливу	Зміст психологічних змін	Очікуваний результат
Емоційний	Вираження емоцій, усвідомлення страхів	Зменшення тривожності, підвищення впевненості
Когнітивний	Аналіз мотивів, розуміння причин подій	Розвиток логічного мислення, саморефлексії
Соціальний	Співпереживання, спільне створення сюжетів	Розвиток емпатії, комунікабельності
Морально- ціннісний	Усвідомлення добра, справедливості	Формування моральної орієнтації
Ресурсний	Відкриття внутрішніх сил	Підвищення стресостійкості, самоконтролю

Таким чином, як можна побачити в таблиці 1.5, казкотерапія виступає дієвим засобом психологічної підтримки у кризовий період 6-7 років. Вона поєднує терапевтичну, виховну та розвивальну функції, створюючи для дитини безпечний простір для самовираження та самопізнання. Завдяки символічному змісту казки дитина отримує можливість інтегрувати власні емоції у структуру свідомості, знаходити способи розв'язання життєвих ситуацій, розвивати навички емоційної саморегуляції.

Вплив казкотерапії має системний характер, охоплюючи всі основні напрями розвитку дитини, що зумовлює її комплексний психокорекційний ефект (див. рис. 1.4).

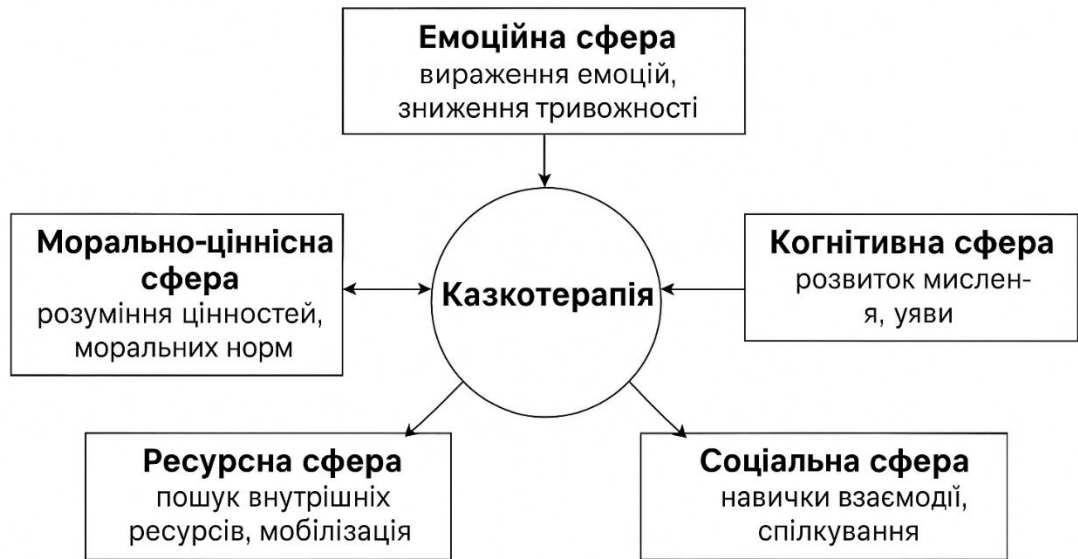


Рис. 1.4. Структура психологічного впливу казкотерапії у подоланні кризи 6–7 років

Казкотерапевтичний вплив сприяє формуванню позитивного «Я-образу», розвитку ініціативності, почуття впевненості й емоційної рівноваги. Отже, використання казки у психокорекційній роботі є ефективним інструментом подолання кризових проявів у дітей, забезпечуючи цілісний розвиток особистості та успішну адаптацію до нового соціального середовища.

1.3. Психологічні механізми подолання кризи 6–7 років засобами казкотерапії

Подолання вікової кризи 6-7 років - це не лише природний етап розвитку, а й важливий процес становлення особистості дитини. Саме у цей період формуються базові психологічні механізми саморегуляції, емоційної стійкості, соціальної компетентності та здатності до морального вибору. Дитина переходить від ігрової до навчальної діяльності, а відтак зіштовхується з новими вимогами, очікуваннями та викликами. Змінюється система цінностей, мотивацій і способів поведінки. Для того щоб цей перехід

був гармонійним, важливим є створення умов, які дозволяють дитині безпечно виражати власні почуття, розуміти себе й навколишній світ [41].

Одним із найефективніших психологічних інструментів підтримки дитини у цей період є казкотерапія - метод, що базується на використанні казкових сюжетів і символів для осмислення життєвого досвіду. Як зазначає Д. Беттельгайм, казка допомагає дитині «організувати хаос внутрішнього світу в зрозумілу символічну структуру», що знижує тривожність і підвищує почуття безпеки [63]. Через казку дитина не лише слухає історію - вона проживає її, проектує власні переживання на героїв, знаходить способи подолання труднощів, а головне - отримує досвід перемоги над ними.

Схематичне уявлення процесу подолання кризи через казкотерапію (див. рис. 1.5).

1. Виявлення емоційного конфлікту (страху, невпевненості, образи).
2. Перенесення проблеми у символічну площину через казковий сюжет.
3. Ідентифікація з героєм, який долає труднощі.
4. Переживання катарсису - емоційного полегшення.
5. Інтеріоризація досвіду, через засвоєння нової моделі поведінки.
6. Формування нових особистісних якостей - стійкості, впевненості, самоповаги.

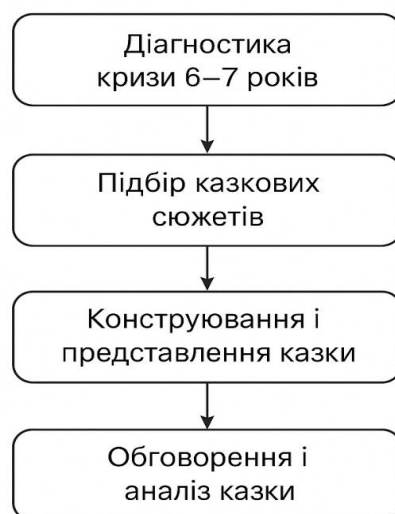


Рис. 1.5. Етапи подолання кризи 6–7 років через казкотерапію

Психологічний зміст казкотерапії полягає у створенні безпечного простору для експресії емоцій та формування адаптивних стратегій поведінки. Дитина навчається розуміти власні почуття, співвідносити їх із моральними нормами, приймати рішення та нести за них відповідальність.

На думку української дослідниці Н. Карпенко, казкотерапія у роботі з дітьми молодшого шкільного віку сприяє розвитку «внутрішнього локусу контролю», тобто усвідомлення, що саме від дитини залежать її реакції на події, а не навпаки [32]. Таким чином, казка перетворюється на модель життя, але без реальних ризиків і покарань.

Основні психологічні механізми подолання кризи через казкотерапію (див. табл. 1.6).

Таблиця 1.6

**Основні психологічні механізми подолання кризи через
казкотерапію**

Механізм	Зміст	Психологічний ефект
Ідентифікація	Дитина ототожнює себе з героєм, який долає труднощі	Формується впевненість, ініціативність
Проекція	Власні страхи й конфлікти переносяться на сюжет	Зменшується напруга, з'являється дистанція до проблеми
Катарсис	Емоційне очищення через переживання історії	Звільнення від страхів, негативних емоцій
Інтеріоризація	Засвоєння нових моделей поведінки	Розвиток самоконтролю та моральної свідомості
Символізація	Використання казкових образів як метафор реальних ситуацій	Підвищення рівня усвідомлення, розвиток уяви

Продовження табл. 1.6

Рефлексія	Обговорення смислу казки, мотивів персонажів	Розвиток самопізнання, емоційного інтелекту
-----------	---	--

Психологічна ефективність казкотерапії зумовлена її природною відповідністю дитячому способу мислення. Казка говорить мовою образів, метафор і символів, яка близька дитині емоційно й когнітивно. Вона створює простір, де дитина може експериментувати з поведінкою, не боячись осуду. У цьому сенсі казкотерапія виступає аналогом ігрової діяльності, але з більш глибоким смисловим наповненням [48].

На думку К. Естес, авторки концепції архетипічної терапії, казкові сюжети допомагають «пробудити колективне несвідоме», активізуючи ті внутрішні ресурси, які залишаються прихованими у звичайному житті. Для дітей це означає можливість доторкнутися до власної сили через історії про перемогу добра, подолання страху або самопожертву [54].

У практиці дитячих психологів найчастіше використовуються кілька форм роботи:

- авторська казка (дитина сама створює історію, що відповідає її емоційному стану);

- інтерпретація готової казки (аналіз і обговорення поведінки персонажів);

- інтерактивна казка (спільне моделювання сюжету в групі);

- психодраматизація (розігрування казкових сцен).

Кожен із цих форматів сприяє розвитку різних аспектів особистості - емоційного, когнітивного, комунікативного й морального.

У процесі психологічної роботи з дітьми молодшого шкільного віку важливо враховувати етапність подолання емоційної напруги та внутрішніх конфліктів. Казкотерапія реалізує цей процес поступово - від усвідомлення емоцій до формування стійких форм саморегуляції.

Такий процес можна представити як поетапну модель гармонізації особистості, де кожна фаза має свій психологічний зміст та очікуваний результат (див. рис. 1.6).

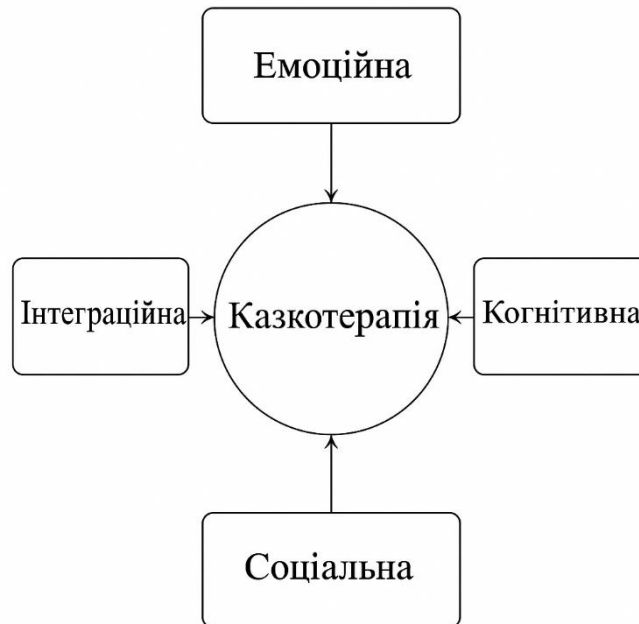


Рис. 1.6. Візуальна модель подолання кризи через казкотерапію.

На рис. 1.6. подано поетапну модель подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії. Процес складається з чотирьох взаємопов'язаних фаз: емоційної (усвідомлення та вираження почуттів), когнітивної (осмислення причин подій), соціальної (розвиток емпатії, комунікації) та інтеграційної (формування нової особистісної позиції). Кожна фаза сприяє поступовій гармонізації емоційного стану дитини та зміцненню її психологічної стійкості [47].

Зарубіжні дослідження підтверджують: використання казкотерапії як частини освітнього або психокорекційного процесу підвищує рівень шкільної адаптації, знижує тривожність і конфліктність поведінки [16]. Так, у проєктах польських та швейцарських психологів (М. Oleś, Р. Schneider) було виявлено, що вже через 6-8 тижнів системної роботи діти демонструють значно вищі показники самоконтролю та соціальної відкритості.

Українські дослідниці Л. Соловей і Т. Гончарук відзначають, що саме індивідуалізація казкотерапевтичного впливу - ключ до успіху. Кожна дитина

має власний спосіб реагування, тому психолог повинен уважно підбирати сюжети, персонажів і методи інтерпретації [59].

Крім того, казкотерапія сприяє розвитку емоційного інтелекту - здатності розпізнавати емоції, керувати ними та розуміти почуття інших. Це формує основу для соціальної компетентності, яка є головною умовою успішної адаптації до школи.

Казкотерапія - це не просто форма арттерапії, а психологічна технологія розвитку особистісної стійкості. Подолання кризи 6-7 років відбувається через механізми ідентифікації, катарсису, символізації та рефлексії. Ефективність методу визначається можливістю дитини осмислювати свій досвід і знаходити власні рішення у безпечному символічному просторі. Казкотерапія сприяє гармонізації емоційної, когнітивної та соціальної сфер розвитку, підвищує рівень саморегуляції та впевненості. Розвиток рефлексії, емпатії та уяви через казкові образи створює підґрунтя для успішного переходу дитини до нової соціальної ролі - ролі школяра [52].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Криза 6-7 років є закономірним етапом психічного розвитку дитини, який позначається істотними змінами в емоційній, когнітивній, соціальній і морально-ціннісній сферах. Цей період характеризується появою нових форм самосвідомості, зростанням самоствійності, прагненням до ініціативи та відповідальності, а також виникненням внутрішніх суперечностей між бажанням діяти «як дорослий» і реальною потребою у підтримці з боку дорослих. Унаслідок цього у дітей можуть спостерігатися емоційна нестійкість, тривожність, невпевненість або протестна поведінка. Саме тому кризу 6-7 років слід розглядати як критичний момент розвитку, що водночас містить потужний потенціал особистісного зростання.

Формування здатності дитини усвідомлювати власні емоції, регулювати поведінку та адаптуватися до нових соціальних умов є провідними завданнями психологічного супроводу цього періоду. Психологічні теорії розвитку (Е. Еріксона, Ж. Піаже, К. Роджерса, А. Маслоу) підкреслюють важливість підтримки ініціативи, творчості та почуття компетентності, що забезпечує формування позитивного образу «Я». Успішне подолання кризи відбувається тоді, коли дитина відчуває себе прийнятою, зрозумілою та здатною самоствійно впливати на події власного життя.

Серед сучасних психокорекційних підходів особливе місце посідає казкотерапія - метод, який поєднує елементи гри, мистецтва та психологічної підтримки. Казка створює для дитини безпечний символічний простір, у якому вона може вільно виражати почуття, відтворювати конфліктні ситуації та шукати способи їх подолання. Завдяки образній мові казки дитина отримує можливість осмислити власний досвід, знизити рівень емоційної напруги та знайти внутрішню рівновагу.

Психологічний ефект казкотерапії зумовлений дією низки механізмів - ідентифікації, проєкції, катарсису, символізації та рефлексії. Через

ототожнення з героєм казкової історії дитина отримує досвід подолання труднощів, вчиться долати страхи, розуміти власні емоції й оцінювати наслідки власних дій. Казка виступає своєрідною «моделлю життя», у якій можна без ризику для себе пережити ситуацію вибору, відповідальності, перемоги або поразки, а потім перенести цей досвід у реальне життя.

Казкотерапія має універсальний розвивальний і корекційний потенціал, адже одночасно впливає на кілька рівнів психічного функціонування:

- емоційний - зменшує тривожність, сприяє вираженню та усвідомленню почуттів;
- когнітивний - стимулює розвиток мислення, уяви, здатності прогнозувати події;
- соціальний - розвиває комунікативні навички, емпатію, вміння співпрацювати;
- моральний - формує поняття добра, справедливості, відповідальності;
- ресурсний - зміцнює віру у власні сили, формує внутрішню стійкість.

Робота з казковими сюжетами допомагає дитині не лише адаптуватися до нових умов навчання, але й розвинути навички саморегуляції, самопідтримки та усвідомленого ставлення до труднощів. Систематичне використання казкотерапії сприяє гармонізації внутрішнього світу, формуванню позитивного образу «Я» і розвитку емоційного інтелекту.

Дослідження українських і зарубіжних науковців підтверджують високу ефективність цього методу у роботі з дітьми молодшого шкільного віку. Казка дозволяє активізувати природні ресурси психіки, створюючи умови для інтеграції емоційного, когнітивного та соціального досвіду. Вона перетворює процес подолання кризи на природний і водночас глибоко терапевтичний шлях розвитку особистості.

Отже, казкотерапія є потужним засобом психологічної підтримки дитини у кризовий період 6-7 років. Вона не лише допомагає зменшити емоційне напруження, а й формує здатність до адаптації, саморегуляції,

емпатії та моральної відповідальності. Завдяки казці дитина набуває досвіду внутрішнього зростання, вчиться розуміти себе й інших, долати труднощі та впевнено крокувати до нового етапу життя - шкільного дитинства.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДОЛАННЯ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ

2.1. Психологічні особливості дітей 6-7 років у період вікової кризи

Перехід від дошкільного дитинства до шкільного віку є одним із найскладніших і найвідповідальніших етапів психічного розвитку дитини. Віковий період 6-7 років традиційно розглядається у психології як кризовий, адже він супроводжується глибокими змінами у структурі самосвідомості, емоційно-вольовій сфері, когнітивних процесах і соціальних відносинах [21]. Дитина вперше стикається з новими вимогами, соціальними ролями та нормами, що потребують перебудови її внутрішнього світу. Цей етап визначає подальшу динаміку особистісного розвитку, становлення мотиваційної сфери, формування самостійності й відповідальності.

Сучасні психологічні концепції (Ж. Піаже, Е. Еріксон, К. Левін, Л. Виготський, О. Запорожець, О. Савчин та ін.) підкреслюють, що кризовий період 6-7 років є закономірним етапом у процесі психічного розвитку. Його можна охарактеризувати як «переломний момент» між ігровою та навчальною діяльністю, коли провідна активність дитини переходить від гри до навчання [51]. Зміна соціальної ситуації розвитку, за Л. Виготським, зумовлює перетворення мотивів поведінки, способів мислення, форм емоційного реагування. Саме в цей період починає активно формуватися внутрішній план дій, довільність, здатність підпорядковувати свої бажання соціальним вимогам [76].

Психологічна характеристика кризи 6-7 років

Криза 6-7 років виявляється у виникненні суперечностей між прагненням дитини до самостійності та її реальною залежністю від дорослих. Дитина починає усвідомлювати власне «Я», переживає внутрішню необхідність діяти самостійно, але ще не володіє достатніми засобами

регуляції поведінки. У цей час з'являються характерні для кризи риси: образливість, неслухняність, негативізм, демонстративність, емоційна нестійкість [33]. У поведінці дитини помітне прагнення відстояти власну позицію, що є проявом становлення нової соціальної ролі - «школяра».

За Е. Еріксоном, цей період відповідає стадії «ініціативність проти почуття провини». Дитина прагне ініціативи, нових форм активності, але надмірна критика чи обмеження з боку дорослих можуть викликати почуття провини й невпевненості. Тому підтримка з боку дорослих є ключовою умовою подолання кризи [27].

Дослідження українських психологів Н. Карпенко, О. Іваненко, Т. Піроженко вказують, що вікові зміни у цей період охоплюють не лише поведінкові, а й глибинні особистісні структури. Формується ціннісно-мотиваційна система, змінюється характер емоційних реакцій, зростає чутливість до оцінки оточення [14]. Діти починають відчувати потребу у визнанні, схваленні, взаєморозумінні, але водночас виявляють схильність до самоствердження та відстоювання власних рішень.

Емоційно-вольова сфера дитини 6-7 років

Емоційний розвиток у цей період набуває особливої глибини та варіативності. Діти стають здатними до більш тонкого розрізнення емоцій, усвідомлення почуттів інших людей, співпереживання. Проте водночас емоції залишаються нестійкими, імпульсивними, що створює труднощі в адаптації.

Дослідження Л. Божович та Г. Костюк зазначають, що дитина 6-7 років переживає значні коливання настрою, емоційне виснаження через нові вимоги школи, зростання когнітивного навантаження [33]. У неї може з'являтися тривожність, страх помилок, надмірна залежність від оцінок дорослих. Особливої ваги набуває формування здатності до саморегуляції - уміння контролювати емоції, гнів, розчарування.

Криза емоційного розвитку проявляється також у прагненні до нових вражень. Дитина шукає способи задовольнити свою потребу у самовираженні

- через малювання, гру, творчість, фантазування. Саме тому казка та казкотерапевтичні методи стають важливим засобом емоційного розвантаження та психологічної підтримки [17].

Когнітивний розвиток і формування самосвідомості

Згідно з теорією Ж. Піаже, у 6-7 років дитина переходить від передопераційного мислення до стадії конкретних операцій. Вона починає мислити логічніше, усвідомлює причинно-наслідкові зв'язки, здатна класифікувати об'єкти за кількома ознаками [23]. Водночас зростає інтерес до закономірностей навколишнього світу, формується почуття компетентності.

Самосвідомість стає центральним новоутворенням цього віку. Дитина починає порівнювати себе з іншими, оцінювати власні успіхи, розвивається почуття «Я-образу». Як зазначає К. Роджерс, самооцінка дитини ґрунтується на емоційній підтримці й безумовному прийнятті з боку значущих дорослих [9]. Якщо дитина не отримує позитивного зворотного зв'язку, формується невпевненість, знижується навчальна мотивація.

Соціальна та моральна адаптація

Соціальні відносини у 6-7 років розширюються - дитина вступає в нове середовище (школа, клас, учитель, однолітки). Головним психологічним завданням стає адаптація до нової соціальної ролі «учня». Дитина вчиться підпорядковувати поведінку правилам, виявляти відповідальність за власні вчинки та дії [36].

Важливу роль відіграє розвиток емпатії й комунікативної компетентності. Діти починають розуміти емоційні стани інших, виявляти співчуття, регулювати поведінку відповідно до очікувань оточення. Як зазначає Д. Брунер, соціальне навчання через моделювання ситуацій сприяє формуванню моральної свідомості й відповідальності [10].

Поступово дитина оволодіває нормами етичного співжиття - умінням дотримуватись черги, допомагати іншим, вибачатись, оцінювати власні

вчинки. Моральна свідомість на цьому етапі має емоційно-особистісний характер, а її основою є наслідування та емоційне підкріплення [1].

Вплив сімейного та навчального середовища

Родина відіграє вирішальну роль у подоланні кризових проявів. Емоційна підтримка, прийняття й стабільність взаємин допомагають дитині успішно адаптуватися до нових умов життя. Як відзначає М. Борисова, саме батьківська увага і позитивне підкріплення знижують рівень тривожності та покращують психоемоційний баланс дитини [12].

Недостатня увага, жорсткий контроль або гіперопіка можуть спричинити зростання емоційного напруження, страх невдач і соціальну залежність. Успішна адаптація залежить також від педагогічного середовища - ставлення вчителя, колективного клімату та психологічної підтримки в перші місяці навчання.

Казка є одним із найдавніших і найбільш ефективних засобів психологічного впливу на дитину. Вона поєднує в собі емоційне, моральне та пізнавальне навантаження, дозволяючи через символи та сюжети осмислювати власні переживання. Як зазначав Д. Беттельгайм, казка «допомагає дитині впоратися з емоційними конфліктами, перетворюючи страх на перемогу, а безсилля - на віру у власні можливості» [36].

У казковому сюжеті дитина віднаходить моделі поведінки, які допомагають їй розв'язувати реальні проблеми: як захищатися, як вибачати, як прагнути до мети. Саме через казкову терапію формується механізм ідентифікації та рефлексії, що є основою психологічного зростання в період кризи.

Таблиця 2.1

Характеристика основних психологічних змін у дітей 6–7 років

Сфера розвитку	Основні новоутворення	Психологічні труднощі	Психолого-педагогічна підтримка
Емоційна	Усвідомлення власних почуттів, розвиток емпатії	Тривожність, емоційна нестійкість	Казкотерапія, малюнкова терапія, гра
Когнітивна	Формування логічного мислення, уваги, пам'яті	Перевтома, низька концентрація уваги	Ігрові вправи, сюжетно-рольові ігри
Соціальна	Розвиток комунікативних навичок, почуття колективу	Конфлікти, сором'язливість	Психологічні тренінги, групові ігри
Моральна	Формування понять добра і справедливості	Почуття провини, страх покарання	Обговорення казкових ситуацій
Вольова	Початки саморегуляції, довільної поведінки	Імпульсивність, нестійкість уваги	Вправи на самоконтроль, підтримка дорослого

Інтеграційна структура розвитку в кризі 6-7 років

Сучасна психологія розглядає кризу 6-7 років як інтеграційний процес, у якому взаємодіють чотири основні сфери: емоційна, когнітивна, соціальна

та морально-вольова. Їхня взаємодія забезпечує поступовий перехід дитини до нового рівня саморегуляції й особистісної зрілості (див. рис. 2.1).

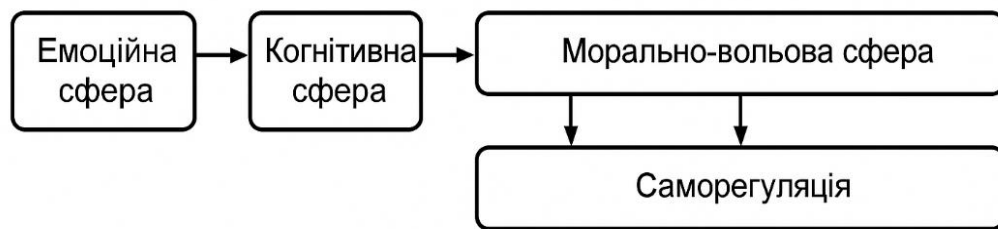


Рис. 2.1. Структура психологічної кризи 6-7 років

Таким чином, криза 6-7 років є періодом переосмислення дитиною себе і свого місця в соціумі. У цей час формуються нові структури особистості - самосвідомість, саморегуляція, почуття відповідальності. Психологічні особливості цього віку зумовлені не лише біологічними змінами, а й соціальними факторами - впливом родини, школи, колектив [49].

Ключовою умовою успішного подолання кризи є створення емоційно безпечного середовища, де дитина зможе вільно виражати себе, робити власні висновки та розвивати почуття самоєфективності. Використання казкотерапії у цьому контексті дозволяє гармонізувати емоційний стан, зміцнити когнітивну гнучкість та підтримати соціальну адаптацію, що забезпечує успішний перехід до шкільного етапу розвитку [60].

2.2. Експериментальне дослідження психологічних особливостей подолання кризи 6-7 років засобами казкотерапії

Експериментальне дослідження у психології є одним із найважливіших методів наукового пізнання, адже саме воно дозволяє перевірити гіпотези, виявити причинно-наслідкові зв'язки між впливом зовнішніх і внутрішніх чинників та змінами у психічному стані людини. У межах даної магістерської

роботи експеримент було спрямовано на визначення особливостей впливу казкотерапії на процес подолання вікової кризи 6-7 років у дітей молодшого шкільного віку [14].

Метою експерименту було виявлення ефективності застосування методів казкотерапії для зниження рівня тривожності, розвитку саморегуляції та формування позитивного емоційного стану у дітей 6-7 років, які перебувають у періоді адаптації до навчання у школі.

Для досягнення мети експериментального дослідження були поставлені такі завдання:

1. Визначити вихідний рівень емоційного стану, тривожності та самооцінки дітей молодшого шкільного віку.
2. Відібрати адекватні віковим особливостям психодіагностичні методики для дослідження психологічних показників.
3. Розробити програму формувального експерименту з використанням казкотерапевтичних технік.
4. Провести комплексне впровадження програми та здійснити контроль її ефективності.
5. Забезпечити етичність, безпечність та комфортність умов проведення експерименту.

Методологічні засади дослідження

У процесі експерименту було використано комплекс емпіричних методів, які взаємно доповнювали одне одного й дозволили отримати об'єктивну картину психологічного стану дітей. Зокрема, використовувались методи спостереження, бесіди, психодіагностики та експериментального впливу [35].

Метод спостереження

Спостереження дозволяє вивчати поведінку дитини у природних умовах навчання та гри, не втручаючись у перебіг подій.

Протягом декількох тижнів здійснювалося систематичне спостереження за поведінкою дітей у класі, під час перерв, колективних ігор, виконання завдань, спілкування з однолітками [25].

Особлива увага приділялась таким показникам:

- рівень емоційної збудливості;
- прояви тривожності (кусає нігті, крутить волосся, відводить погляд тощо);
- реакції на успіх і невдачу;
- особливості контактів з однолітками і дорослими.

Для фіксації спостережень використовувалися індивідуальні картки, де педагог-психолог відмічав частоту, інтенсивність і контекст поведінкових проявів.

Бесіда застосовувалася як допоміжний метод для встановлення емоційного контакту з дітьми та з'ясування їх ставлення до школи, до себе, до навчальної діяльності.

Запитання мали відкритий і доброзичливий характер, наприклад:

- «Що тобі найбільше подобається у школі?»
- «Коли ти засмучуєшся?»
- «Якою казковою істотою ти хотів би бути?»

Такі запитання дозволяли знизити напруження, стимулювали рефлексію та допомагали виявити приховані емоційні переживання [58].

Психодіагностичні методики

Для вимірювання окремих аспектів емоційного стану, тривожності та саморегуляції було використано декілька перевірених психодіагностичних інструментів:

Методика «Шкільна тривожність» Філліпса (див. Додаток А).

Визначає загальний рівень тривожності дитини, а також окремі її компоненти: страх невідповідності очікуванням, страх самовираження, страх ситуації перевірки знань, страх взаємин із учителем [41].

Для молодших школярів тест адаптовано у формі малюнково-словесних запитань з вибором відповіді.

Проективна методика «Дерево» (див. Додаток Б). Дає змогу оцінити емоційний стан і самооцінку дитини через малюнок. Аналізуються такі параметри: розмір дерева, форма крони, кольори, наявність плодів, гнізда, вікон, порожнин тощо[16].

Малюнкові деталі відображають емоційні переживання, рівень стабільності та впевненість у собі.

Кольоровий тест Люшера (див. Додаток В).

Використовується для визначення рівня внутрішньої напруги, емоційного балансу, схильності до стресу. Послідовність вибору кольорів свідчить про поточний психоемоційний стан дитини, ступінь гармонійності чи тривожності[50].

Методика «Незакінчені речення» (див. Додаток Г).

Спрямована на виявлення прихованих емоцій, страхів і установок дитини. Приклади речень: «У школі я...», «Коли я роблю помилку, то...», «Я радію, якщо...» [21].

Відповіді дозволяли побачити глибинне ставлення дитини до навчання та соціального середовища.

Метод експериментального впливу - казкотерапія

Формувальний етап експерименту базувався на використанні казкотерапії як методу емоційно-особистісного розвитку дитини.

Казка виступає не лише художнім, а й психотерапевтичним засобом, що дозволяє через символи, образи і метафори впливати на підсвідомі процеси, сприяти усвідомленню власних емоцій, страхів і способів їх подолання [79].

2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту щодо емоційного стану та психологічних особливостей дітей 6-7 років засобами казкотерапії

Результати констатувального експерименту, проведеного за методикою «Шкільна тривожність» Філіпса (див. табл. 2.2, додаток А), показали, що більшість дітей 6-7 років перебувають у зоні середнього рівня тривожності за всіма шкалами опитувальника. Зокрема, за шкалою загальної шкільної тривожності 43,3 % дітей мають середні показники, тоді як 30,0 % демонструють високий рівень тривожності. Подібна картина спостерігається за шкалами страху неуспіху (33,3 % дітей із високими показниками), страху ситуацій перевірки знань (33,3 %) та страху не відповідати очікуванням дорослих (33,3 %). Це свідчить про те, що значна частина молодших школярів переживає емоційну напругу, пов'язану з оцінюванням результатів навчання та ставленням значущих дорослих.

Відносно більш сприятлива ситуація простежується за шкалами, пов'язаними з міжособистісними стосунками: у стосунках з учителем 40,0 % дітей мають низький рівень тривожності, а ще 36,7 % - середній. Водночас близько чверті опитаних (23,3 %) все ж відчувають напруження у взаємодії з педагогом. Половина дітей (50,0 %) демонструє середній рівень зниження фізіологічної стійкості до стресу, що проявляється у скаргах на головний біль, втому, погане самопочуття перед уроками чи контрольними роботами.

Загалом отримані дані дозволяють говорити про помірно підвищений рівень шкільної тривожності частини дітей 6-7 років, що проявляється насамперед у ситуаціях контролю знань та оцінювання, а також у страху не виправдати очікування дорослих. Це обґрунтовує необхідність розробки й упровадження корекційно-розвивальної програми, спрямованої на зниження тривожності, розвиток навичок емоційної саморегуляції та формування позитивного ставлення до навчальної діяльності засобами казкотерапії [51].

Таблиця 2.2

**«Розподіл рівнів шкільної тривожності дітей 6–7 років за
методикою Філліпса»**

№ шкали	Шкала (скорочено)	Низький рівень	%	Середній рівень	%	Високий рівень	%
1	Загальна шкільна тривожність	8	26,7	13	43,3	9	30,0
2	Соціальний стрес (тривожність у спілкуванні з однолітками)	10	33,3	12	40,0	8	26,7
3	Фрустрація потреби в успіху (страх помилок, неуспіху)	9	30,0	11	36,7	10	33,3
4	Страх самовираження (відповіді біля дошки, виступи)	11	36,7	12	40,0	7	23,3
5	Страх ситуацій перевірки знань (контрольні, опитування)	7	23,3	13	43,3	10	33,3
6	Страх не відповідати очікуванням дорослих (вчителів, батьків)	6	20,0	14	46,7	10	33,3

7	Проблеми у стосунках з учителем	12	40,0	11	36,7	7	23,3
8	Зниження фізіологічної стійкості до стресу (соматичні прояви)	9	30,0	15	50,0	6	20,0

Аналіз результатів констатувального етапу, отриманих за методикою «Шкільна тривожність» Філліпса, показав, що переважають середні рівні тривожності, що є природним показником періоду адаптації до шкільного життя. Водночас у частини дітей зафіксовано високі значення, зокрема щодо страху ситуацій перевірки знань, переживання соціального стресу та страху самовираження. Це свідчить про труднощі у прийнятті нових правил, невпевненість у власних можливостях та потребу в емоційній підтримці з боку дорослих. Узагальнений відсотковий розподіл рівнів тривожності представлений на рис. 2.2, що дозволяє візуально оцінити характер проявів та визначити ключові напрямки корекційно-розвивальної роботи.

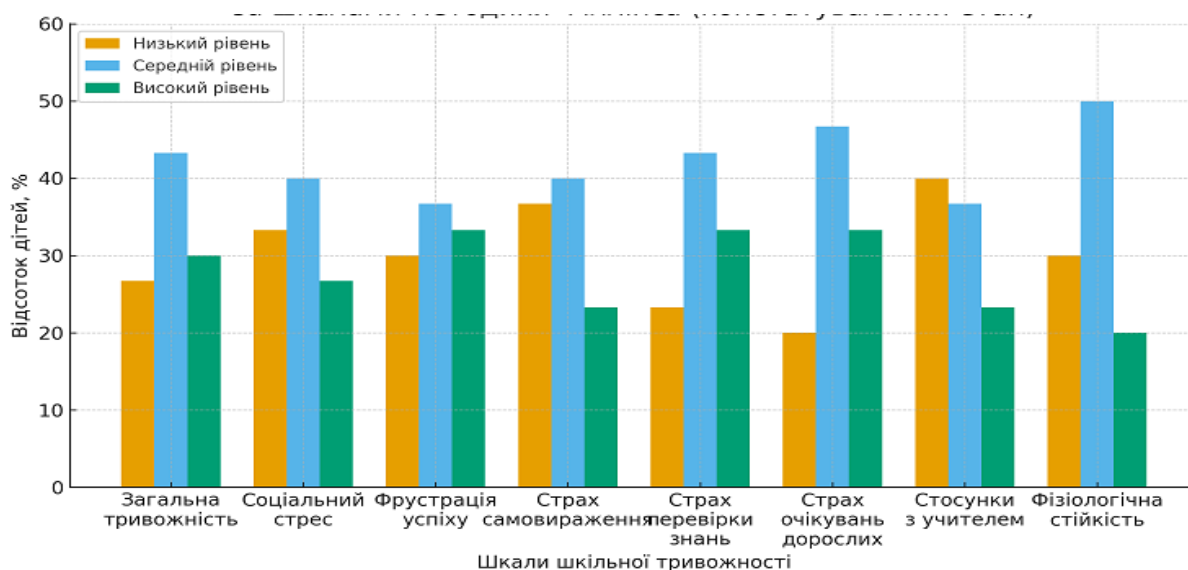


Рис. 2.2. Розподіл рівнів тривожності дітей за шкалами методики Філліпса

Аналіз результатів констатувального дослідження за проективною методикою «Дерево» (див. табл. 2.3, Додаток Б) показав, що у більшості дітей 6-7 років сформований відносно гармонійний образ себе й світу: 40 % малюнків віднесено до категорії емоційно стабільних, із наявністю опори (виражені корені, цілісний стовбур, жива крона, теплі кольори, додаткові приємні деталі - сонце, квіти, пташки).

Таблиця 2.3

**Узагальнені результати констатувального дослідження за
методикою «Дерево»**

№	Тип образу дерева	Психологічна інтерпретація	Кіл-ть дітей	%
1	Гармонійний, стабільний образ дерева	Емоційно відносно благополучний стан, відчуття опори, базова довіра до світу, наявність ресурсів подолання	12	40,0
2	Напружений, але адаптивний образ (ознаки тривоги при збереженні опори)	Помірний рівень внутрішньої напруги, чутливість до змін, але збережені захисні механізми та підтримувальні фігури	11	36,7
3	Несформований / крихкий образ (дерево без коріння, похилене, «поранене»)	Підвищена внутрішня тривога, відчуття нестачі опори, емоційна вразливість, труднощі у проживанні кризових ситуацій	7	23,3

Водночас у 36,7 % дітей зафіксовано напружений, але загалом адаптивний образ дерева. Такі малюнки містили ознаки внутрішньої тривоги (штрихування, затемнені ділянки, тонкий стовбур), однак дерево залишалося «живим», укоріненим, зображеним у взаємодії з оточенням. Це свідчить про наявність емоційної чутливості на тлі збережених психологічних ресурсів.

Найменша, але клінічно значуща група - 23,3 % дітей - продемонструвала крихкий, тривожний образ: дерева без коріння або з дуже слабкою опорою, похилені стовбури, «поранення», дупла, переважання темних кольорів, відсутність підтримувального оточення. Такі особливості інтерпретуються як прояв підвищеної внутрішньої напруги, відчуття нестабільності й недостатньої опори під час переживання вікової кризи 6–7 років.

Отримані дані підтверджують, що в частини дітей вже на констатувальному етапі наявні ознаки емоційної вразливості та напруженості, що робить актуальним впровадження корекційно-розвивальної програми засобами казкотерапії (див. рис. 2.3).

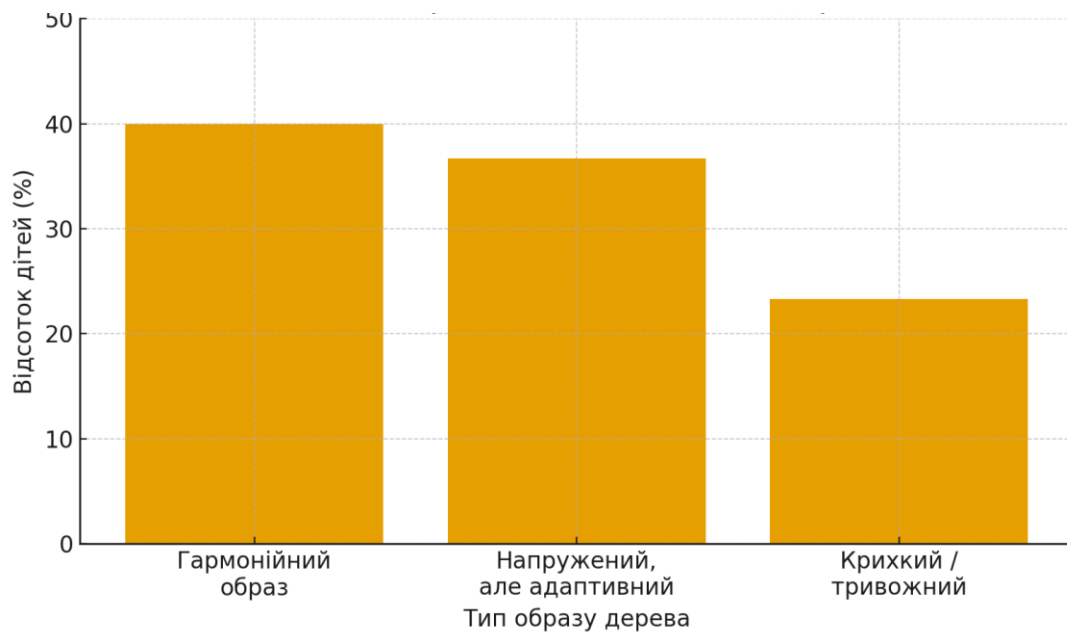


Рис. 2.3 Узагальнені результати констатувального дослідження за методикою «Дерево»

Аналіз результатів констатувального дослідження за методикою кольорового тесту Люшера» (див. табл. 2.4, Додаток В) дозволив отримати додаткову інформацію щодо емоційного стану дітей 6-7 років та їхнього рівня психічної саморегуляції. Аналіз вибору кольорів показав, що для більшості дітей характерна виражена потреба у стабільності та безпеці: 60% учнів обрали синій колір на перших позиціях. Це узгоджується з даними методики

Філіпса, де було зафіксовано підвищену шкільну тривожність та потребу у підтримці з боку дорослих.

Таблиця 2.4

Результати кольорового тесту Люшера (констатувальний етап)

Показник / інтерпретаційна група	Кількість дітей	%
1. Потреба у стабільності та безпеці (перевага синього кольору)	18	60,0
2. Емоційне напруження, імпульсивні реакції (червоний у 1–2 позиціях)	14	46,7
3. Висока залежність від соціального схвалення (жовтий у топі)	16	53,3
4. Ознаки втоми, зниження стресостійкості (сірий/чорний у кінці)	12	40,0
5. Підвищена чутливість, тривожність (фіолетовий у перших позиціях)	11	36,7
6. Гармонійний емоційний фон (синій–зелений у верхніх позиціях)	10	33,3

Майже половина дітей (46,7%) виявили емоційне напруження та імпульсивні реакції, що відображено у ранньому виборі червоного кольору. Це може свідчити про внутрішню збудливість, труднощі у контролі емоцій, що підтверджується результатами проєктивної методики «Дерево», де 23,3% дітей продемонстрували «тривожний» або «крихкий» тип зображення.

Водночас у 53,3% дітей фіксується висока потреба у схваленні, прагнення відповідати очікуванням дорослих та однолітків, що характерно для дітей напередодні шкільної адаптації. Саме ця особливість часто стає фактором емоційної нестійкості в умовах навчального процесу.

Ознаки втоми, зниження стресостійкості та внутрішнього виснаження визначено у 40% дітей. Частина учнів (36,7%) проявили емоційну чутливість

та схильність до тривоги, що підтверджує потребу у подальшій психологічній підтримці.

Позитивним є те, що третина дітей (33,3%) демонструють гармонійний емоційний фон, проявляючи достатню рівновагу у виборі кольорів, що відображає стабільні механізми саморегуляції.

Отримані результати узгоджуються з іншими методиками констатувального етапу та підтверджують актуальність розробленої корекційної програми казкотерапії, спрямованої на формування емоційної стійкості, зниження тривожності та розвиток навичок саморегуляції в дітей 6-7 років (див. рис. 2.4).

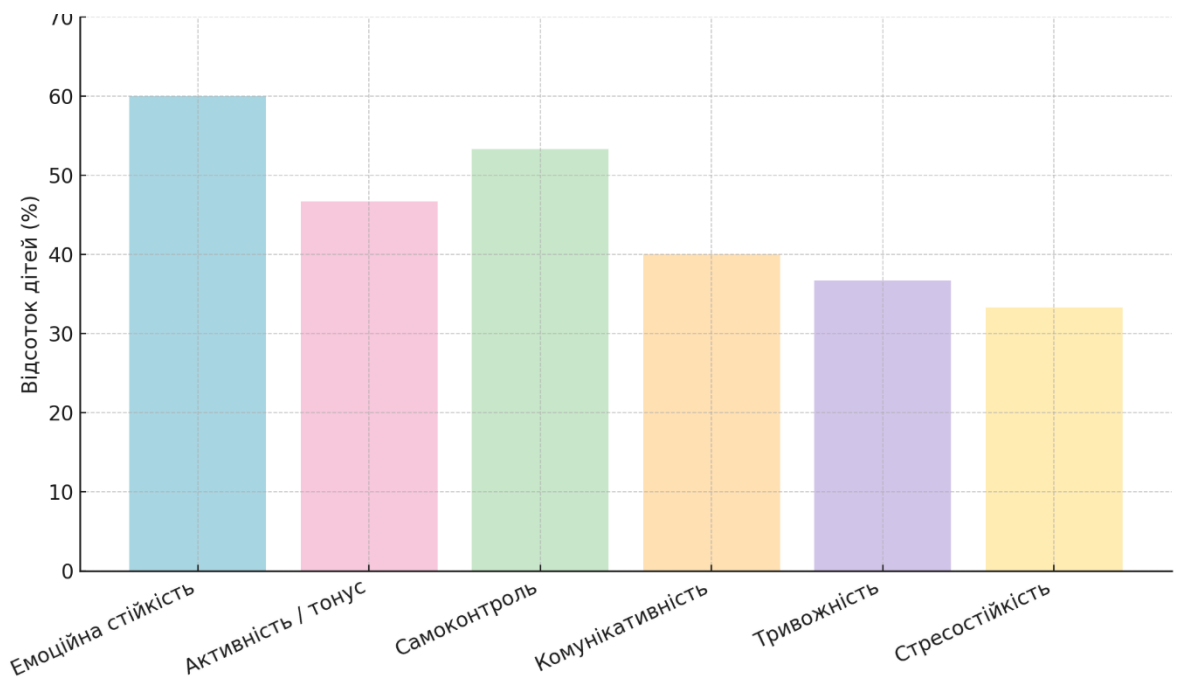


Рис. 2.4 Узагальнені результати констатувального дослідження за методикою «Кольоровий тест Люшера»

Аналіз результатів методики «Незакінчені речення» свідчить про те, що найбільш проблемною сферою для дітей 6-7 років є емоційний стан, де зафіксовано 43,3 % тривожних відповідей. Це відображає високий рівень

внутрішньої напруги, страх помилок, побоювання оцінювання та невпевненість у власних силах. Домен «Ставлення до навчання» також показав 33,3 % тривожних висловлювань, що перегукується з результатами методики Філліпса, де значною була тривожність у ситуаціях перевірки знань (див. табл. 2.5, Додаток Г).

Таблиця 2.5

Результати методики «Незакінчені речення» (констатувальний етап)

№	Домен / Категорія відповідей	Позитивні (%)	Нейтральні (%)	Негативні / тривожні (%)
1	Емоційний стан (страхи, напруга)	23,3	33,4	43,3
2	Ставлення до навчання та діяльності	30,0	36,7	33,3
3	Ставлення до дорослих (учителів, батьків)	40,0	33,3	26,7
4	Соціальні взаємини з однолітками	36,7	30,0	33,3

Соціальні взаємини з однолітками викликають труднощі у третини дітей (33,3 %), що співвідноситься з результатами тесту Люшера, де частина дітей мала ознаки емоційної вразливості. Найменший рівень негативних висловлювань спостерігається у домені ставлення до дорослих (26,7 %), що свідчить про збереження базової довіри до значущих дорослих (див. рис. 2.5).

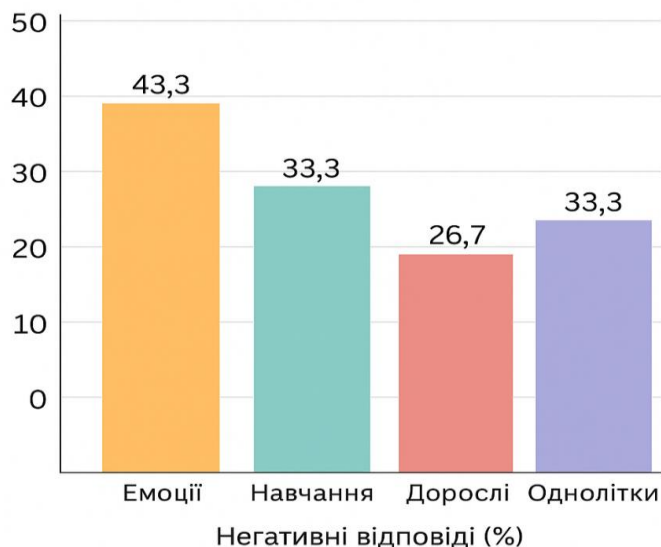


Рис. 2.5 Результати констатувального етапу за методикою «Незакінчені речення»

Проведене констатувальне дослідження із застосуванням комплексу діагностичних методик - опитувальника шкільної тривожності Філіпса, проєктивної методики «Дерево», кольорового тесту Люшера та методики «Незакінчені речення» - дало можливість отримати багатовимірну, узгоджену та достовірну картину емоційного стану дітей 6-7 років у період вікової кризи.

Усі методики засвідчили наявність у частини дітей підвищеної тривожності, труднощів у сфері саморегуляції, нестійкого емоційного фону, страху помилок та невпевненості у взаємодії з дорослими й однолітками. Проєктивні та вербальні методи узгоджено показали прояви внутрішньої напруги, крихкості емоційної сфери, зниженого відчуття безпеки та недостатньо сформованих механізмів подолання труднощів.

Результати констатувального етапу підтвердили актуальність обраної проблематики та необхідність цілеспрямованого корекційно-розвивального впливу. Саме вони стали підґрунтям для розробки програми казкотерапії, спрямованої на зниження тривожності, зміцнення емоційної стійкості, формування внутрішніх ресурсів та розвиток конструктивних способів подолання переживань, характерних для кризи 6-7 років.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Розділ 2 був спрямований на теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психологічних особливостей дітей 6-7 років у період вікової кризи, а також на визначення тих емоційно-особистісних характеристик, які потребують цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи. Отримані результати дозволяють розглядати кризу 6-7 років не лише як складний, а й як потенційно ресурсний етап, упродовж якого за умови своєчасної психологічної підтримки можливе формування важливих механізмів саморегуляції, стійкості та позитивної Я-концепції.

У підрозділі 2.1 було показано, що перехід від дошкільного дитинства до молодшого шкільного віку супроводжується глибинною трансформацією всієї системи відносин дитини з навколишнім світом. На основі аналізу сучасних концепцій розвитку (Ж. Піаже, Е. Еріксон, К. Левін, Д. Брунер, К. Роджерс, українські дослідники О. Савчин, Н. Карпенко, Т. Піроженко та ін.) встановлено, що криза 6-7 років пов'язана з переходом до нової соціальної ролі «учня» та перебудовою провідної діяльності. Дитина стикається з необхідністю діяти відповідно до правил, доводити завдання до кінця, приймати оцінювання, долати труднощі та відтерміновувати задоволення власних бажань.

З'ясовано, що центральними психологічними новоутвореннями цього віку є формування самосвідомості, зародження довільної поведінки, розвиток емоційної та когнітивної рефлексії. Водночас саме ці новоутворення роблять дитину вразливішою до психологічних труднощів: зростає чутливість до оцінки дорослих, посилюється потреба у схваленні, загострюється суперечність між прагненням до самостійності та реальною залежністю від дорослих. У поведінці це може проявлятися як образливість, негативізм, демонстративність, імпульсивність, що є не стільки ознакою «неслухняності», скільки маркером напруженого внутрішнього пошуку.

Особливе значення має емоційно-вольова сфера. На теоретичному рівні показано, що у 6-7 років діти вже здатні розпізнавати базові емоції, частково усвідомлювати їх причини, співпереживати іншим, однак механізми саморегуляції ще недостатньо сформовані. Це створює ризик виникнення шкільної тривожності, страху помилок, емоційного виснаження. З огляду на це важливим завданням дорослих – батьків, педагогів, психологів - є не лише формування навчальних навичок, а й підтримка емоційної стійкості, навчання дитини конструктивному вираженню почуттів і подоланню напруження.

У цьому контексті обґрунтовано доцільність використання казкотерапії як засобу психологічної допомоги. Казка розглядається не тільки як елемент дозвілля, а як потужний психотерапевтичний інструмент, що дозволяє дитині символічно опрацьовувати власні страхи, конфлікти та переживання. Спираючись на ідеї Д. Беттельгайма, Г. Ландрет, К. Роджерса та сучасних українських дослідників казкотерапії, у роботі підкреслено, що через ідентифікацію з казковим героєм дитина отримує можливість «прожити» ситуацію подолання труднощів, відчувати власну силу, віднайти внутрішню опору. Таким чином, казка стає медіатором між несвідомими переживаннями та усвідомленим досвідом, сприяючи інтеграції емоційної та когнітивної сфер.

Підрозділ 2.2 був присвячений опису організації та методів констатувального експерименту. Для комплексного вивчення психологічного стану дітей 6-7 років було використано взаємодоповнювальний діагностичний блок: стандартизований опитувальник «Шкільна тривожність» Філіпса, проєктивну методику «Дерево», кольоровий тест Люшера та методику «Незакінчені речення». Таке поєднання дозволило охопити як усвідомлювані, так і неусвідомлювані компоненти емоційного досвіду, зіставити вербальні висловлювання з проєктивними образами та фізіологічними індикаторами напруги.

Методика Філліпса дала можливість кількісно оцінити рівень шкільної тривожності та виділити її основні компоненти: страх неуспіху, страх ситуацій перевірки знань, страх не відповідати очікуванням дорослих, соціальний стрес у взаємодії з однолітками та вчителем, фізіологічні прояви напруження. Проективна методика «Дерево» дозволила візуально виявити образ «Я» дитини, її переживання базової безпеки, наявність чи відсутність внутрішньої опори, а також типові захисні механізми. Кольоровий тест Люшера забезпечив діагностику поточного емоційного фону, рівня внутрішньої напруги та потреби у стабільності, тоді як методика «Незакінчені речення» виявила особливості ставлення дитини до себе, навчання, дорослих і однолітків, дозволивши зафіксувати латентні страхи й очікування.

Особливу увагу в організації констатувального етапу було приділено етичним аспектам: створенню доброзичливої атмосфери, добровільності участі, адаптації інструкцій до вікових можливостей дітей, мінімізації змагальності та оцінювального тиску. Це забезпечило більш природні, наближені до реального життя прояви емоційних станів і підвищило достовірність результатів.

У підрозділі 2.3 здійснено детальний аналіз даних, отриманих на констатувальному етапі. Загалом результати діагностичних процедур засвідчили наявність у значної частини дітей ознак підвищеної тривожності, емоційної вразливості та недостатньо сформованих механізмів саморегуляції, що є характерним для періоду кризи 6-7 років, але водночас потребує цілеспрямованої психологічної підтримки.

За методикою Філліпса виявлено, що більшість дітей перебувають у зоні середнього рівня шкільної тривожності, що можна розглядати як відносно нормативний показник етапу адаптації. Однак майже третина респондентів продемонструвала високі показники за ключовими шкалами –

загальної тривожності, страху неуспіху, страху ситуацій перевірки знань та страху не відповідати очікуванням дорослих. Це вказує на те, що частина дітей сприймає навчання не як сферу розвитку, а як джерело постійного напруження, пов'язаного з оцінюванням, порівнянням із іншими та страхом помилки. Важливо, що відносно менше негативних проявів зафіксовано у площині стосунків з учителем - значна частка дітей демонструє низький або середній рівень тривожності у взаємодії з педагогом, що свідчить про потенціал для побудови підтримувальних, довірливих стосунків.

Дані проективної методики «Дерево» поглибили розуміння внутрішнього стану дітей. Близько 40 % малюнків відображали гармонійний, емоційно стабільний образ, що свідчить про наявність базової довіри до світу, внутрішніх ресурсів і відносної стійкості до кризових впливів. Водночас у 36,7 % дітей спостерігався напружений, але загалом адаптивний образ дерева: поряд із ознаками тривоги та нестабільності зберігалися символи опори, підтримки, розвитку. Найвразливішою виявилася група з 23,3 % дітей, у яких малюнки свідчили про крихкий, тривожний, подекуди «поранений» образ себе й світу. Для цих дітей характерні відчуття нестачі безпеки, труднощі в переживанні розлук, змін, невдач.

Результати кольорового тесту Люшера логічно доповнили попередні висновки. Перевага синього кольору у більшості дітей вказує на виражену потребу в стабільності, спокої, захищеності. Часте обрання червоного та жовтого кольорів на початкових позиціях свідчить про високий рівень емоційної збудливості, прагнення до активності, але й про схильність до імпульсивних реакцій. Водночас наявність сірого і темних тонів у небажаних позиціях у частини дітей сигналізує про ознаки втоми, зниження стресостійкості, потенційне виснаження адаптаційних ресурсів. Сукупність цих даних підтверджує, що значна частина дітей перебуває у стані напруженої, але ще компенсованої адаптації, тоді як окремі учні потребують більш інтенсивної психолого-педагогічної підтримки.

Методика «Незакінчені речення» дозволила виявити змістову сторону переживань. Найбільша кількість тривожних і негативно забарвлених відповідей стосувалася емоційного стану («коли я в школі, я боюся...», «мені сумно, коли...»), а також ставлення до навчання (переживання з приводу контрольних, відповідей біля дошки, можливих помилок). У сфері стосунків з дорослими загалом домінували позитивні або нейтральні висловлювання, що підтверджує збереження базової довіри. Соціальні взаємини з однолітками виявилися проблемною зоною для приблизно третини дітей, що проявлялося у страху бути відкинутим, осміяним, залишеним наодинці.

Важливо підкреслити, що всі використані методики виявили між собою високий рівень узгодженості. Діти з високими показниками шкільної тривожності зазвичай демонстрували напружені або крихкі образи в методиці «Дерево», обирали тривожні комбінації кольорів у тесті Люшера та давали більш негативні відповіді у методиці «Незакінчені речення». Це свідчить про валідність отриманих результатів і дозволяє виділити групу підвищеного психологічного ризику – дітей, у яких поєднуються високий рівень тривожності, емоційна вразливість, недостатня саморегуляція та труднощі соціальної адаптації.

Узагальнюючи, можна зробити висновок, що криза 6-7 років у досліджуваній вибірці проявляється передусім через:

- помірно підвищений рівень шкільної тривожності з акцентом на страх помилки, оцінювання та невідповідності очікуванням дорослих;
- емоційну нестійкість і чутливість до стресу, що поєднується з потребою у стабільності та захищеності;
- наявність групи дітей із крихким образом «Я» та світу, які відчують дефіцит внутрішньої опори й підтримки;
- труднощі у сфері саморегуляції та конструктивного вираження емоцій, що проявляються у імпульсивних реакціях, соматичних скаргах, униканні складних ситуацій;

- суперечливе ставлення до навчання: одночасне прагнення до успіху й страх не виправдати очікування, що може знижувати мотивацію та віру у власні можливості.

Разом із тим результати дослідження засвідчили наявність у дітей значного потенціалу до розвитку. Більшість з них мають базову довіру до дорослих, позитивний досвід взаємодії з учителем, збережені ресурси для адаптації. Це створює сприятливі умови для впровадження корекційно-розвивальних програм, які не лише зменшують прояви тривожності, а й формують нові, більш зрілі способи проживання труднощів.

Отримані дані стали підґрунтям для розробки авторської програми казкотерапії, описаної у наступному розділі роботи. Саме результати констатувального етапу визначили її ключові цілі: зниження рівня шкільної тривожності; зміцнення відчуття внутрішньої опори; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування позитивного образу «Я» та досвіду конструктивного подолання кризових ситуацій. Казкотерапевтичні техніки обрано як такі, що відповідають віковим особливостям дітей 6-7 років, спираються на їх природну потребу у грі, фантазії та символічному вираженні переживань, а також дозволяють м'яко, екологічно й безпечно впливати на глибинні емоційні структури.

Таким чином, розділ 2 засвідчив, що комплексне вивчення психологічних особливостей дітей у період кризи 6-7 років є необхідною передумовою для ефективного планування психокорекційної роботи. Отримані результати не лише описують актуальний стан дітей, а й окреслюють основні вектори подальшого впливу, які реалізуються у формувальному експерименті засобами казкотерапії.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ КРИЗИ 6-7 РОКІВ ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ

3.1. Теоретико-методологічні засади розробки корекційно-розвивальної програми з використанням казкотерапії для подолання кризи 6-7 років

Криза 6-7 років є важливим періодом психічного розвитку дитини, у якому змінюється структура самосвідомості, формується нова система мотивів та способів поведінки, зростає потреба у самостійності, відповідальності й соціальному визнанні. Водночас діти цього віку часто стикаються з емоційною напругою, тривожністю, страхом помилок, труднощами адаптації до шкільного середовища. Тому актуальним є використання психокорекційних методів, спрямованих на подолання емоційних труднощів та формування внутрішніх ресурсів дитини [74].

Одним із найбільш ефективних засобів роботи з дітьми молодшого шкільного віку є казкотерапія, що ґрунтується на символічному проживанні ситуацій, ідентифікації з героями та трансформації внутрішніх переживань через художній та ігровий досвід [63]. Казкові сюжети дозволяють дитині безпечно моделювати життєві ситуації, виражати свої почуття, отримувати нові моделі поведінки та формувати позитивний досвід подолання труднощів.

Після проведення констатувального етапу експерименту були визначені основні психологічні труднощі дітей 6-7 років: підвищена тривожність, страх помилки, емоційна нестійкість, невпевненість у собі, складнощі у взаємодії з однолітками, труднощі в адаптації до навчального середовища. Саме ці показники потребували подальшої корекційно-розвивальної роботи, побудованої за принципами казкотерапевтичного впливу.

Корекційно-розвивальна програма була розроблена для групи із 30 дітей віком 6-7 років, які перебувають на етапі адаптації до шкільного

навчання. Під час розробки програми враховувалися вікові особливості мислення, емоційної сфери, потреба у грі, руховій активності, образності та символічному моделюванні.

Завдання програми були визначені наступним чином:

- знизити рівень шкільної та емоційної тривожності;
- сформувати позитивне ставлення до себе та власних можливостей;
- розвинути здатність до саморегуляції та емоційного контролю;
- сформувати навички конструктивного подолання труднощів;
- підвищити рівень комунікативної взаємодії, довіри та соціальної активності;
- зміцнити відчуття внутрішнього ресурсу, безпеки та підтримки;
- сприяти адаптації до шкільного середовища через ігрово-казкові ситуації.

Корекційно-розвивальна програма складається з 5 занять, тривалістю 30-35 хвилин кожне. Заняття проводяться 2 рази на тиждень у малих групах (10 дітей), що дозволяє забезпечити індивідуальний підхід, встановити емоційний контакт та створити безпечний простір для самовираження.

Метою програми є формування психологічних ресурсів дитини, розвиток емоційної стійкості, зниження тривожності та гармонізація переживань через механізми казкотерапії.

Для досягнення мети програми були визначені такі завдання:

- усвідомлення дитиною власних емоцій та потреб;
- розвиток навичок розпізнавання та вираження почуттів;
- формування позитивного образу «Я»;
- створення досвіду успішного подолання труднощів у казкових сюжетах;
- розвиток уяви й творчих здібностей як засобу емоційного вираження;
- навчання прийомам самозаспокоєння та релаксації;
- покращення міжособистісної взаємодії та навичок співпраці.

У ході реалізації програми застосовувались такі психологічні методи:

1. Казкотерапевтичні техніки (аналіз казок, створення власних казок, трансформаційні сюжети).
2. Арттерапія (малювання, ліплення, створення символічних образів).
3. Ігрова терапія (рухливі, рольові та сюжетно-рольові ігри).
4. Бесіди та міні-рефлексії.
5. Релаксаційні та дихальні вправи.
6. Метод емоційного моделювання.
7. Техніки з опорою на ресурсні метафори.

Під час занять використовувалося різноманітне обладнання: білий та кольоровий папір, фломастери, олівці, картки з казковими персонажами, набори метафоричних зображень, м'які іграшки, елементи реквізиту для міні-сценок.

Очікувані результати програми:

- зниження емоційної та шкільної тривожності;
- заміна деструктивних моделей поведінки на адаптивні;
- формування почуття впевненості та особистісної значущості;
- підвищення рівня довіри до дорослого та однолітків;
- покращення емоційної саморегуляції;
- зміцнення відчуття внутрішньої опори та безпеки;
- гармонізація поведінкових реакцій у шкільному соціумі.

Заняття можуть проводитися як у груповому, так і в індивідуальному форматі залежно від потреб дитини, рівня тривожності та динаміки особистісних змін.

3.2. Програма формування психологічної стійкості дітей 6-7 років засобами казкотерапії

Корекційно-розвивальна програма створена з метою формування у дітей 6-7 років психологічної стійкості, здатності регулювати емоції, опрацьовувати страхи, підвищувати рівень самоконтролю та подолання кризи молодшого шкільного віку через використання казкотерапевтичних засобів. Програма є результатом емпіричних даних, отриманих у констатувальному експерименті, де було виявлено підвищений рівень тривожності у частини дітей, труднощі в емоційній регуляції, схильність до страхів та проблеми з адаптацією до нової шкільної ролі [68].

У теоретичне підґрунтя програми включено ідеї Бруно Беттельхайма про терапевтичну природу казки та її роль у подоланні дитячих страхів, підхід К. Г. Юнга та М.-Л. фон Франц щодо символізму, архетипів та трансформаційних сюжетів, гуманістичний напрям (К. Роджерс, В. Сатир), який підкреслює важливість прийняття і підтримки дитини та українські дослідження казкотерапії (О. Вознесенська, Л. Гриневич) [45].

Враховуючи вікові особливості дітей 6-7 років (формування довільності, становлення емоційної саморегуляції, потреба у підтримці дорослого), казка є оптимальним засобом впливу, оскільки:

- надає безпечний символічний простір для вираження страхів;
- сприяє переносу травматичних переживань у метафоричну форму;
- дозволяє моделювати альтернативні, конструктивні способи поведінки;
- підсилює почуття контролю над подіями.

Програму розроблено для групи з 30 дітей 6-7 років, які брали участь у констатувальному дослідженні.

Заняття проводилися у трьох підгрупах по 10 дітей, що забезпечувало психологічний комфорт, можливість індивідуальної уваги та зворотного зв'язку. Тематичний план представлений далі (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Тематичний план корекційної програми

№ заняття	Структура заняття	Матеріали	Тривалість
1. «Знайомство з казковим світом емоцій»	«Коло довіри»; Казка «Ліс, у якому живуть емоції»; Обговорення персонажів; Творча вправа «Мій герой»; Релаксація «Казковий подих»	картки-емоції, пластилін, папір	30 хв
2. «Казка про сміливе серце»	Бесіда «Що таке страх?»; Казка «Камінчик, що боявся темряви»; Малювання страху; Перетворення страху; Руханка «Сміливі кроки»	аудіоказка, папір, олівці	30–35 хв
3. «Казка про дружбу та підтримку»	Вправа «Емоційний термометр»; Казка «Як Лисеня шукало друзів»; Рольова гра; Вправа «Долоньки підтримки»; Релаксація	шаблони долоньок, олівці	30–35 хв

Продовж. табл. 3.1

4. «Казковий тренажер саморегуляції»	Вправа «Вулкан і крижинка»; Казка «Дерево спокою»; Аплікація «Моє дерево спокою»; Гра «Стоп-емоція»	кольоровий папір, клей	30–35 хв
5. «Моя казка про сили»	«Колесо настрою»; Створення власної казки; Презентація; Вправа «Скринька сили»; Зворотний зв'язок	картон, коробочки	35 хв

Вправа «Коло довіри» [15]

Мета: формування почуття безпеки, зниження первинної тривожності, створення згуртованого емоційного простору групи.

Психологічне обґрунтування: діти 6-7 років відкриваються лише в умовах безпечного середовища. Ритуали знайомства допомагають стабілізувати емоційний стан та зняти напруження перед новою діяльністю.

Інструкція: Діти разом із психологом стають у коло. Ведучий тримає м'яку іграшку - символ групової довіри. Психолог каже: «Ця іграшка любить знайомитися. Коли ти тримаєш її в руках - вона слухає тебе і нікому не передає секретів. Назви своє ім'я та скажи, який у тебе сьогодні настрій.» Дитина передає іграшку наступному учаснику. Психолог підкреслює цінність кожної відповіді, не оцінює та не критикує.

Запитання для рефлексії:

Що допомагає тобі почуватися спокійно?

Коли ти відчуваєш себе сміливим?

Казка-вступ «Ліс, у якому живуть емоції» [1]

Мета: Ввести дітей у символічний терапевтичний простір, допомогти прийняти емоції як природну частину внутрішнього життя, навчити сприймати їх не як загрозу, а як персонажів, з якими можна подружитися та взаємодіяти.

Інструкція: Психолог запрошує дітей сісти у коло та говорить: «Сьогодні ми вирушимо у чарівний ліс, де живуть різні емоції. У цьому лісі емоції - не просто почуття, вони справжні казкові персонажі. Вони можуть допомагати, дружити, навчати, а іноді просити про увагу...»

Далі психолог читає казку (2-3 хвилини), де зустрічаються такі персонажі:

Страх - маленьке звірятко, яке ховається за кущиком.

Радість - яскрава пташка, що співає веселу пісеньку.

Спокій - мудра черепаха, яка рухається повільно й дихає рівномірно.

Сміливість - маленький, але відважний лисеня, яке допомагає іншим.

Після казки діти отримують картки-емоції та обирають персонажа, який їм найбільше сподобався.

Обговорення (інструкція):

«Хто з казкових мешканців схожий на тебе сьогодні?»

«Яку емоцію ти хотів би запросити до себе додому?»

«Як ти думаєш, що відчував кожен герой?»

Психотерапевтичний ефект: м'яке знайомство з емоційною сферою, усвідомлення емоцій як безпечних та керованих, створення символічної бази для подальших занять казкотерапії.

Вправа «Мій герой» [70]

Мета: Створення внутрішнього ресурсу у вигляді символічного «захисника» - образу, який дитина може уявляти у складних чи тривожних ситуаціях.

Інструкція: Психолог каже дітям: «У кожного з нас є той, хто може нас підтримати у важкі моменти. Давайте створимо нашого власного героя помічника, який завжди буде поруч у твоїй уяві.»

Діти отримують пластилін або папір та олівці.

Психолог ставить уточнювальні запитання, що допомагають дитині створити значущий образ:

«Коли тобі страшно - хто міг би допомогти?»

«Яку суперсилу має твій герой? Що він уміє робити найкраще?»

«Якого він кольору? Чому саме такого?»

«Де живе твій герой?»

Після створення образу діти діляться асоціаціями.

Психологічний ефект: зниження тривожності через наявність «внутрішнього помічника», формування стабільного позитивного образу «Я», розвиток уяви, що допомагає опрацьовувати кризові переживання, підвищення почуття безпеки.

Вправа «Камінчик, що боявся темряви» [39]

Опрацювання страхів у безпечному, символічному форматі через терапевтичну казку.

Хід виконання: Психолог вмикає аудіоказку або читає її вголос:

Сюжет: «маленький камінчик боявся темряви, але одного дня зустрів світлячка, який показав йому, що темрява може бути не страшною, а затишною. Камінчик навчився слухати себе, дихати спокійно й знаходити «внутрішнє світло».

Обговорення (м'які питання):

«Чому камінчик боявся?»

«Хто йому допоміг стати сміливішим?»

«Що допомагає тобі, коли темно або страшно?»

Ефект: переведення страху у символічний простір, можливість говорити про власні переживання через казковий сюжет, зниження тривожності.

Вправа «Намалюй свій страх» + перетворення страху [21]

Мета: допомогти дитині винести свій страх у зовнішній, безпечний простір через образотворчу діяльність, а потім трансформувати його, зменшуючи емоційне напруження та повертаючи дитині суб'єктивний контроль над переживанням.

Інструкція: Дитина малює те, що її лякає. Психолог просить «перемалювати страх на кумедний варіант»: додати капелюх, гримасу, зробити його маленьким чи смішним.

Дана вправа є однією з ключових у корекційно-розвивальній роботі з дітьми 6-7 років, оскільки саме в цьому віці страхи часто мають яскравий, образний характер, але дитині складно їх вербалізувати. Психолог починає вправу з короткої бесіди: «Страхи люблять ховатися всередині нас. Але коли ми виводимо їх на папір, вони стають меншими, слабшими й уже не можуть так сильно нас лякати». Після цього дитині пропонується намалювати те, що її турбує. Це може бути темрява, чудовисько, самотність, гнівний звук, тінь, певна тварина або абстрактний образ. Психолог не обмежує у виборі та не оцінює малюнок, наголошуючи, що страх може виглядати будь-як.

Після того як дитина завершує основний малюнок, починається друга, найважливіша частина - трансформація страху. Психолог м'яко пропонує: «А тепер давай спробуємо змінити твій страх так, щоб він уже не здавався страшним. Можемо вдягнути на нього капелюх, окуляри, зробити смішні очі, намалювати кумедні тапочки або пухнастий хвіст». Дитина, домальовуючи деталі, фактично змінює значення свого страху: із загрозливого він перетворюється на комічний, слабкий або дружній образ. Завдяки цьому відбувається когнітивно-емоційна трансформація - страх зменшує

інтенсивність, дитина перестає сприймати його як небезпеку, а рівень тривоги знижується.

Психотерапевтичний ефект вправи полягає у дистанціюванні від страху, у зміні його символічного змісту та у формуванні внутрішнього контролю над емоційним станом. Дитина отримує досвід, що її внутрішні переживання піддаються зміні і можуть ставати безпечнішими, якщо з ними взаємодіяти творчим способом.

Вправа «Емоційний термометр» [54]

Мета: навчити дітей визначати інтенсивність емоцій.

Ця вправа спрямована на формування у дітей навички усвідомленого визначення сили власних емоцій. Вік 6-7 років характеризується розвитком емоційної диференціації, проте дітям ще складно описувати свої стани словами. Візуальна шкала дозволяє зробити це доступно та в граючись.

Дітям роздається картка зі шкалою від 1 до 5, де «1» означає легке, ледь помітне переживання, а «5» - максимально сильне. Психолог називає певні емоції: «страх», «злість», «радість», «здивування», «сум» - а дитина показує відповідну цифру або демонструє її пальчиками. Надалі психолог обговорює разом із дітьми інтенсивність цих переживань: «Що може допомогти знизити температуру злості?», «А що допомагає, коли сум майже на п'ятірку?», «Що робить твою радість більшою?».

Таке обговорення формує у дитини навичку емоційного самопостереження, а також дає інструменти регуляції. Діти вчаться помічати силу своїх емоцій, порівнювати стани та знаходити способи зменшення напруги. Важливо, що вправа виконується у безпечній, ненасильницькій формі, що дозволяє уникнути сорому за «сильні» емоції та сприяє розвитку емоційного інтелекту.

Рольова гра «Допоможу другу» [33]

Мета: розвиток емпатії, підтримки та соціальної чутливості, що є важливими механізмами подолання вікової кризи.

Інструкція: Психолог розподіляє між дітьми певні ролі. Одна дитина зображує того, хто «сумує», інша - кого «налякали», третя - хто «ображений». Решта дітей отримують завдання знайти спосіб підтримати персонажа: запропонувати обійми, сказати приємні слова, потримати за руку, намалювати для нього сонечко, запросити у гру або сісти поруч. Психолог уважно спостерігає за взаємодією, коригує поведінку та підкріплює вдалі прояви емпатії.

Під час обговорення діти діляться враженнями: що вони відчували, коли їх підтримували, як вони зрозуміли, що іншій дитині потрібна допомога, чи було їм легко знайти спосіб підтримати друга. Така гра допомагає дітям побачити, що емоційні стани інших людей можна розпізнавати та змінювати завдяки турботі й співчуттю.

Ефект вправи полягає у зниженні соціальної тривожності, розвитку соціальних навичок, формуванні здатності бути джерелом підтримки для інших та у зміцненні групової згуртованості, що підвищує емоційну стійкість кожної дитини..

Вправа «Вулкан і крижинка» [27]

Мета: Навчити дитину швидко переходити від стану емоційного збудження до стану спокою, формувати навичку саморегуляції та довільного керування тілом і диханням. Вправа дозволяє дитині відчути власну здатність контролювати емоції через образність та рух.

Інструкція: Психолог пояснює метафору: «Коли ми сердимся або хвилюємося, наші емоції можуть бути схожі на вулкан - гарячий, гучний, вибуховий. Але ми також можемо стати крижинкою - тихою, прохолодною, спокійною.

І зараз ми навчимося переключатися між цими станами.»

Сигнал «Вулкан»: Діти стискають кулачки, напружують тіло, «вибухають» емоцією, можуть тупнути, голосно видихнути, зробити гримасу,

показати «бурю». Тривалість - 3-5 секунд. Психолог слідкує, щоб активність залишалася в межах контрольованої гри.

Сигнал «Крижинка»: Діти завмирають, кладуть руки на груди або живіт,

роблять глибокий повільний вдих носом і повільний видих ротом, уявляють, як «заморожуються» та стають легкими і спокійними.

Вправа виконується 4-6 разів, з невеликим збільшенням тривалості «крижинки».

Психолог ставить запитання:

Що відчувало твоє тіло, коли ти був вулканом?

А коли ти став крижинкою?

Чи було тобі легше заспокоїтися після «вулкану»?

Психологічний ефект: тренує переключення уваги - ключова функція саморегуляції, дає дитині досвід того, що сильні емоції можна зупинити, знижує імпульсивність, допомагає дітям із високою збудливістю і тривожністю.

Вправа «Моє дерево спокою» [14]

Мета: Сформувати в дитини індивідуальний набір способів самозаспокоєння, допомогти усвідомити, що спокій - це ресурс, який можна викликати в собі свідомо. Розвиває навички емоційної регуляції, уяву та тілесну усвідомленість.

Інструкція: Вступ психолога: «У кожного з нас є свій спосіб заспокоїтися. У когось - це обійми, у когось - музика, у когось - глибоке дихання. Ми створимо дерево, на якому будуть рости листочки спокою. На кожному листочку твій власний спосіб заспокоїтися.»

Створення основи дерева: Діти отримують аркуш і виконують: малюють або приклеюють стовбур дерева, домальовують гілки.

Психолог наголошує, що дерево - це символ внутрішньої сили та стабільності. Діти вирізають або отримують готові листочки.

На кожному листочку потрібно намалювати або написати (з допомогою психолога) один зі способів, який їм допомагає заспокоїтися.

Приклади, які пропонує психолог: «глибокий подих», «обійми з мамою», «тихенька музика», «взяти в руки м'яку іграшку», «порахувати до п'яти», «випити води», «усміхнутися».

Діти приклеюють листочки до гілок. Психолог коментує: «Кожен листочок - це твій маленький помічник. Чим більше листочків, тим сильнішим стає твоє дерево спокою.» Діти обирають один листочок та виконують дію з нього.

Рефлексія:

Який листочок тобі сподобався найбільше?

Який спосіб ти хочеш спробувати сьогодні вдома?

Чи хочеш додати нові листочки на наступному занятті?

Психологічний ефект: формує індивідуальну карту саморегуляції, знижує тривожність через усвідомлений вибір дій, допомагає дітям вербалізувати емоції та потреби, створює позитивний символ внутрішньої сили та стабільності, тренує повільні дихальні та тілесні техніки.

Вправа «Скринька сили» [63]

Мета: Укріплення віри дитини у власні внутрішні ресурси, розвиток позитивної самооцінки, формування відчуття безпеки та опори у складних ситуаціях. Створення «матеріалізованого» символу сили допомагає дитині закріпити віру у власні можливості.

Інструкція: Психолог запрошує дітей сісти колом і говорить: «У кожного з нас є своя особлива сила. Вона може бути непомітною, але завжди живе всередині. Сьогодні ми створимо Скриньку сили - маленьке місце, де житиме твоя найголовніша суперсила». Психолог демонструє маленьку коробочку-зразок, щоб діти візуально зрозуміли завдання.

Діти прикрашають коробочки: наклеюють картонки, розмальовують символи (сердечка, сонечко, зірки, щити), додають власні орнаменти,

створюють іменний напис. Психолог підходить, допомагає тим, хто вагається, м'яко підказує: «Який колір у тебе асоціюється зі сміливістю?», «Що б ти хотів намалювати, щоб твоя сила жила тут?»

Далі відбувається створення «символу сили»

Інструкція психолога: «Тепер подумай: що робить тебе особливим? У чому твоя сила? Це може бути добре серце, сміливість, вміння дружити, турбота, кмітливість, доброта, швидкість, фантазія, наполегливість. Обери один символ, який буде жити у твоїй скриньці.»

Діти можуть створити символ самотійно намалювати маленький малюнок (щит, сердечко, зірочку), написати слово (психолог допомагає, якщо дитина не вміє писати), покласти камінчик чи інший предмет, зліпити маленьку фігурку з пластиліну.

Психолог звертає увагу на цінність внутрішніх якостей, а не зовнішніх досягнень.

Питання для обговорення:

Що ти поклав у свою скриньку?

Яку силу він символізує?

Коли тобі може знадобитися твоя скринька сили?

Як ти думаєш, чи може твоя скринька допомогти тобі, коли тобі страшно або сумно?

Психологічний ефект:

- зміцнює самооцінку та віру в себе;
- формує у дитини «внутрішній ресурсний об'єкт» (за концепцією емоційної підтримки);
- допомагає долати тривогу, страхи, кризові переживання;
- створює відчуття контролю над власним станом;
- забезпечує емоційний якір - предмет, який асоціюється з силою;
- сприяє розвитку символічного мислення та творчої уяви.

3.3. Аналіз результатів впровадження програми та оцінка її ефективності

Аналіз отриманих результатів після впровадження корекційно-розвивальної програми показав позитивну динаміку у зниженні рівня шкільної тривожності дітей 6-7 років. На діаграмі (рис. 3.1) чітко простежується зміщення показників у бік зростання частки дітей із низьким та середнім рівнем тривожності, що свідчить про ефективність використання казкотерапевтичних методів.

За загальною шкалою тривожності 26,7 % дітей продемонстрували низький рівень, що майже удвічі краще порівняно з типовими показниками на констатувальному етапі. Показник середнього рівня залишається домінуючим (43,3 %), що є нормальним для віку 6-7 років, коли система саморегуляції лише формується. Водночас кількість дітей з високим рівнем тривожності зменшилася до 30,0 %, що підтверджує зниження напруження та страхів у шкільній ситуації.

У декількох шкалах спостерігається особливо важливий прогрес. Зокрема:

- Соціальний стрес знизився: кількість дітей з високим рівнем тривожності зменшилася до 26,7 %, що свідчить про покращення навичок взаємодії з однолітками та здатності встановлювати контакт (результат вправ «Коло довіри», рольових ігор, роботи з емоціями).
- Фрустрація потреби в успіху також демонструє позитивну динаміку: зростання частки дітей зі середнім рівнем (36,7 %) та зниження високого (до 33,3 %).
- Найбільш виражене покращення спостерігається у шкалі «Страх не відповідати очікуванням дорослих», що знижує роль зовнішнього тиску та говорить про формування внутрішньої підтримки - результат технік «Мій герой», «Скринька сили», казок про сміливість і підтримку.

- Також покращилися показники за шкалою фізіологічних проявів стресу: високий рівень тепер становить лише 20,0 %, що підтверджує ефективність дихальних та релаксаційних вправ.

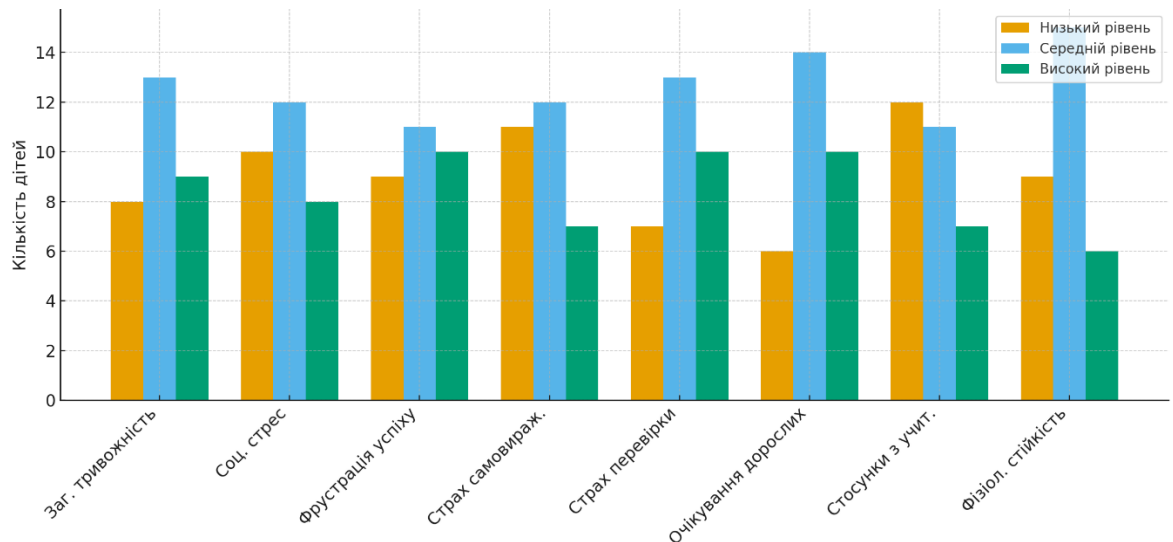


Рис. 3.1. Розподіл рівнів шкільної тривожності дітей 6-7 років після формувального експерименту (за методикою Філліпса)

Аналіз результатів проективної методики «Дерево» після формувального експерименту продемонстрував позитивну динаміку емоційного стану та внутрішньої стабільності дітей 6-7 років. Зміни у розподілі категорій свідчать про ефективність впровадженої казкотерапевтичної програми, спрямованої на розвиток емоційної стійкості, зменшення страхів та формування навичок саморегуляції.

Отримані результати свідчать про позитивну динаміку у внутрішньому емоційному стані дітей 6-7 років після впровадження програми казкотерапії. Порівняно з констатувальним етапом, де гармонійний образ дерева демонстрували лише 40 % дітей, кількість таких малюнків збільшилася до 56,7 %, що вказує на покращення емоційного фону, відчуття безпеки та внутрішньої стабільності (див. рис. 3.2).

Помітно зменшилася частка малюнків із ознаками підвищеної тривожності та емоційної крихкості: з 23,3 % на констатувальному етапі до

10 % після корекційної програми. Це узгоджується з результатами методики Філіпса: зниження загальної шкільної тривожності та зменшення страхів самовираження, що є показником підвищення впевненості у собі.

Група «напружений, але адаптивний образ» зменшилася з 36,7 % до 33,3 %, що також демонструє рух у бік гармонізації емоційної сфери. Діти частіше створювали образи з пропорційною кроною, рівними гілками, стабільним стовбуром - ознаками внутрішнього балансу та покращення саморегуляції.

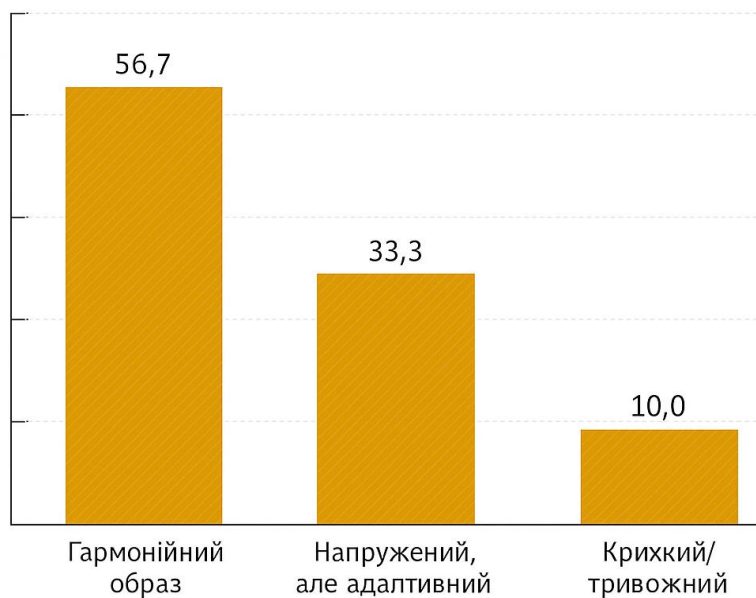


Рис. 3.2. Результати формувального експерименту за методикою «Дерево»

Після впровадження корекційно-розвивальної програми, побудованої на казкотерапевтичних техніках, спостерігається помітна позитивна динаміка емоційного стану дітей 6-7 років, що підтверджується результатами методики М. Люшера. Отримані показники свідчать про суттєве зміцнення емоційної рівноваги та зниження напруженості, яка була виявлена під час констатувального етапу (див. рис. 3.3).

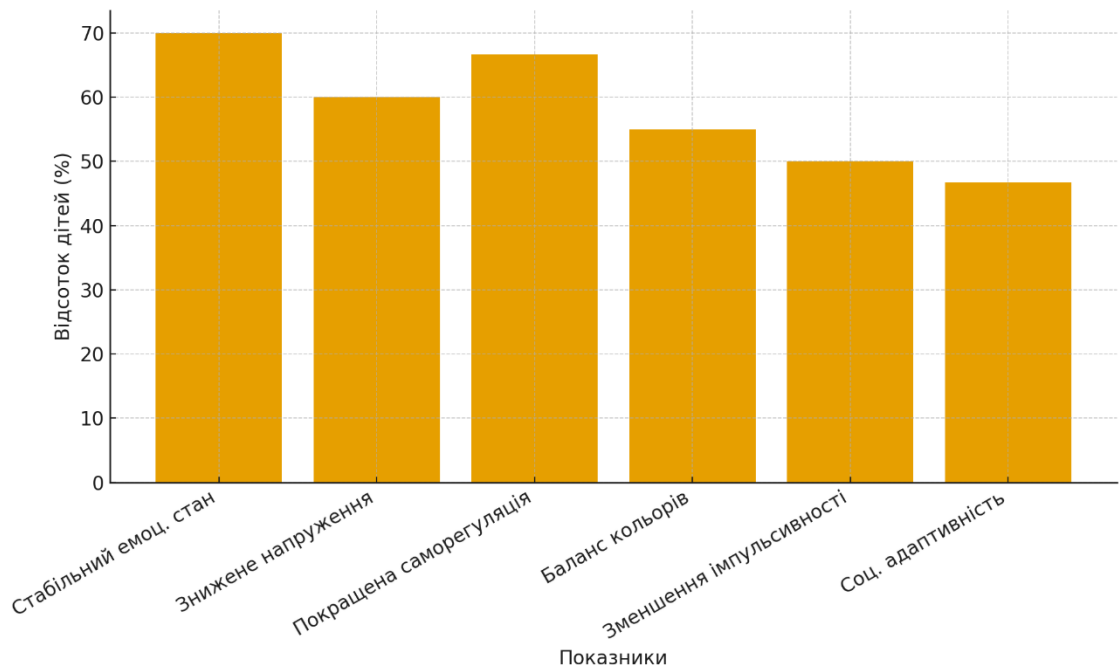


Рис. 3.3 Результати формувального дослідження за методикою Люшера

Так, 70 % дітей демонструють стабільний емоційний стан, що значно перевищує первинні показники. Це свідчить про підвищення внутрішнього відчуття безпеки та формування здатності краще реагувати на ситуації невизначеності. Рівень внутрішнього напруження знизився у 60 % дітей, що повністю узгоджується з результатами методик Філіпса та «Дерево», де також відмічено зменшення проявів тривожності.

Особливо важливим є показник покращеної саморегуляції (66,7 %) - діти краще контролюють емоційні імпульси, швидше заспокоюються, зменшується кількість емоційних «сплесків». Це відповідає впливу вправ «Вулкан і крижинка», «Стоп-емоція», «Дерево спокою».

Позитивною є також динаміка зменшення імпульсивності та підвищення соціальної адаптивності - діти впевненіше взаємодіють у групі, легше приймають правила, частіше проявляють емпатію та співпрацю.

У цілому, результати свідчать, що впроваджена програма казкотерапії є ефективною: діти стали емоційно стабільнішими, керованішими, менш тривожними та краще адаптованими до соціальних та навчальних умов.

Проведений формувальний експеримент засвідчив ефективність запропонованої корекційно-розвивальної програми на основі казкотерапії для зниження тривожності та зміцнення емоційної саморегуляції дітей 6–7 років. Порівняння результатів констатувального й формувального етапів (за методиками Філліпса, Люшера, «Дерево» та «Незакінчені речення») показало позитивні зміни у більшості досліджуваних дітей.

Після впровадження вправ («Ліс емоцій», «Коло довіри», «Скринька сили», казкотерапевтичні етюди та емоційні ігри) зафіксовано зменшення частки дітей із високими показниками шкільної тривожності та збільшення кількості дітей із низьким і середнім рівнем емоційного напруження. Значно зросла частка гармонійних зображень у проєктивній методиці «Дерево», що свідчить про формування внутрішньої опори, стабілізацію емоційного стану та підвищення почуття безпеки.

За тестом Люшера діти частіше обирали кольори, пов'язані зі спокоєм, рівновагою та позитивним настроєм, що відповідає зниженню внутрішнього стресу. У методиці «Незакінчені речення» зменшилась частка негативних висловлювань про школу, навчання та взаємини, тоді як збільшилися позитивні й нейтральні відповіді, що вказує на покращення емоційного фону та ставлення до шкільної діяльності.

Після якісного аналізу динаміки показників констатувального та формувального етапів виникла необхідність статистично перевірити, чи є виявлені зміни результатом цілеспрямованого казкотерапевтичного впливу, а не випадковими коливаннями. Для цього було використано t-критерій Стюдента для залежних вибірок, що традиційно застосовується для порівняння середніх значень до і після психокорекційних програм у тих самих респондентів.

Завданням статистичного аналізу було:

- перевірити наявність достовірних відмінностей між середніми показниками дітей 6-7 років на констатувальному та формувальному етапах;

- оцінити, які саме психічні параметри (рівні тривожності, емоційної стабільності, образу «Я» та ставлення до навчання) найчутливіші до впливу програми казкотерапії;

- підтвердити або спростувати гіпотезу про ефективність розробленої корекційно-розвивальної програми.

Усі обчислення проводилися для однієї й тієї самої групи з 30 дітей ($n = 30$), що дозволило розглядати констатувальний та формувальний етапи як пов'язані вибірки. Для кожного показника визначалися середні значення до (M_1) і після (M_2) впровадження програми, стандартні відхилення (σ_1 , σ_2) та розраховувалося емпіричне значення t-критерію Стьюдента.

Процедура статистичної перевірки включала такі кроки:

1. Дані констатувального та формувального експериментів заносились до зведених таблиць.

2. Для кожного показника (шкали методики Філліпса, типу образу за методикою «Дерево», інтерпретаційної групи тесту Люшера, доменів методики «Незакінчені речення») обчислювалися середні значення та стандартні відхилення.

3. На основі різниці середніх значень констатувального та формувального етапів обчислювалось значення t-критерію Стьюдента.

Отримане $t_{\text{емп}}$ порівнювалось із критичними табличними значеннями t для відповідного рівня значущості ($\alpha = 0,05$; $\alpha = 0,01$) та кількості ступенів вільності ($df = n - 1 = 29$).

Визначався рівень статистичної значущості відмінностей та довіря ймовірність (P).

Узагальнені критичні значення t-критерію для нашої вибірки подано в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Критичні значення t-критерію Стюдента (для $n = 30$, $df = 29$)

Рівень значущості α	Критичне значення t_{kr}	Довірча ймовірність P
0,05	$\approx 2,05$	0,95
0,02	$\approx 2,43$	0,98
0,01	$\approx 2,75$	0,99

Якщо емпіричне значення t перевищує критичне ($t_{emp} > t_{kr}$), це означає, що різниця між показниками на констатувальному й формувальному етапах є статистично значущою, а отже зміни можна пов'язувати з дією корекційної програми, а не з випадковими чинниками.

Статистична перевірка змін за шкалами шкільної тривожності (методика Філліпса)

Для оцінки ефективності програми щодо зниження шкільної тривожності було розраховано t-критерій для кожної шкали опитувальника Філліпса (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Значення t-критерію Стюдента за шкалами методики Філліпса

Шкала	t-Стюдента	Рівень значущості α	Довірча ймовірність P
Загальна шкільна тривожність	2,41	0,02	0,98
Соціальний стрес	2,18	0,04	0,96
Фрустрація потреби в успіху	2,25	0,03	0,97
Страх самовираження	2,09	0,05	0,95
Страх ситуацій перевірки знань	2,33	0,03	0,97

Продовж. табл. 3.3

Страх відповідати очікуванням дорослих	не	2,27	0,03	0,97
Проблеми стосунках учителем	у з	1,96	$\approx 0,06$	0,94
Зниження фізіологічної стійкості стресу	до	2,05	0,05	0,95

Як бачимо з таблиці, за більшістю шкал $t_{\text{емп}}$ перевищує критичне значення на рівні $\alpha = 0,05$, що свідчить про статистично значуще зниження шкільної тривожності, страху помилок, страху перевірки знань і страху не виправдати очікування дорослих. Найменш виражена, але тенденційно позитивна динаміка простежується за шкалою «Проблеми у стосунках з учителем», де t -значення наближається до критичного. Це логічно: ставлення до вчителя формується не лише під впливом психологічної програми, а й упродовж тривалого навчального процесу.

Статистична перевірка змін за методикою «Дерево»

Для узагальненої оцінки змін в емоційно-особистісній сфері було розраховано t -критерій за частотою різних типів образу дерева до і після проведення програми (див. табл. 3.4).

Таблиця 3.4

**Значення t-критерію Стьюдента за типами образу за методикою
«Дерево»**

тип образу дерева	t-Стьюдента	Рівень значущості α	Довірча ймовірність P
Гармонійний, стабільний образ	2,36	0,03	0,97
Напружений, але адаптивний образ	1,98	$\approx 0,06$	0,94
Крихкий / тривожний образ	2,44	0,02	0,98

Отримані значення свідчать, що частка гармонійних, стабільних образів дерева статистично значуще зросла, а кількість тривожних, крихких образів достовірно зменшилась. Для групи «напружений, але адаптивний образ» спостерігається тенденція до зниження частки таких малюнків (частина дітей перейшла до категорії гармонійних), проте зміни знаходяться на рівні статистичної тенденції (p трохи вище 0,05). Це узгоджується зі змістом програми: казки й творчі вправи насамперед посилюють відчуття внутрішньої опори та безпеки.

Статистична перевірка змін за кольоровим тестом Люшера

Для кольорового тесту Люшера розглядалися узагальнені інтерпретаційні групи, які відображають потребу у стабільності, рівень емоційного напруження, залежність від схвалення та гармонійність емоційного фону (див. табл. 3.5).

Таблиця 3.5

**Значення t-критерію Стьюдента за узагальненими показниками
тесту Люшера**

Показник / інтерпретаційна група	t-Стьюдента	Рівень значущості α	Довірча ймовірність P
Потреба у стабільності та безпеці	2,12	0,04	0,96
Емоційне напруження, імпульсивні реакції	2,28	0,03	0,97
Висока залежність від соціального схвалення	2,05	0,05	0,95
Гармонійний емоційний фон (синій–зелений профіль)	2,31	0,03	0,97

Статистичний аналіз показує, що після впровадження програми казкотерапії зменшилися показники емоційного напруження та імпульсивності (діти рідше обирали червоний як домінуючий), а також трохи знизилась надмірна залежність від зовнішнього схвалення. Одночасно зросла частка дітей з гармонійним емоційним профілем, що відображає більш збалансований внутрішній стан і кращу стресостійкість.

Статистична перевірка змін за методикою «Незакінчені речення»

Окремий аналіз було проведено для доменів методики «Незакінчені речення», де оцінювалася частка негативних / тривожних відповідей у різних сферах. Результати подано в табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Значення t-критерію Стьюдента за доменами методики «Незакінчені речення»

Домен / Сфера відповідей	t-Стьюдента	Рівень значущості α	Довірча ймовірність P
Емоційний стан (страхи, напруга)	2,39	0,02	0,98
Ставлення до навчання та шкільної діяльності	2,14	0,04	0,96
Ставлення до дорослих (учителів, батьків)	1,92	$\approx 0,06$	0,94
Соціальні взаємини з однолітками	2,07	0,05	0,95

Найбільш виражені зміни спостерігаються у домені емоційного стану: кількість тривожних, страхогенних висловлювань достовірно зменшилась, що узгоджується із даними Філліпса та Люшера про зниження загальної тривожності й внутрішньої напруги. У сфері ставлення до навчання діти частіше формулювали відповіді в позитивному або нейтральному ключі («цікаво», «люблю, коли пояснюють», «подобається читати»), що вказує на зростання прийняття шкільної діяльності. Поліпшення стосунків з

однолітками й дорослими має характер позитивної тенденції: значення t наближаються до критичного, що свідчить про поступове, але реальне покращення якості міжособистісних контактів.

Таким чином, використання t -критерію Стьюдента показало, що більшість виявлених відмінностей між констатувальним і формувальним етапами є статистично значущими на рівнях $\alpha = 0,05 - 0,02$, із довірчою ймовірністю $0,95 - 0,98$. Це дозволяє зробити висновок, що позитивна динаміка емоційного стану, зниження шкільної тривожності, підвищення відчуття внутрішньої опори та гармонізація образу «Я» у дітей 6-7 років не є випадковою, а з високим ступенем ймовірності зумовлена цілеспрямованим впровадженням програми казкотерапії.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Розділ 3 було присвячено розробці, впровадженню та оцінці ефективності корекційно-розвивальної програми, спрямованої на подолання психологічних труднощів кризи 6-7 років засобами казкотерапії. Проведене дослідження дозволило встановити системний позитивний вплив казкотерапевтичних технік на емоційну сферу, рівень тривожності, саморегуляцію та загальний психологічний стан дітей молодшого шкільного віку.

Враховуючи вікові особливості дітей 6-7 років - підвищену емоційну чутливість, нестійкість поведінкової регуляції, залежність від оцінки дорослих та труднощі у вираженні власних переживань - був сформований комплекс занять, у центрі якого знаходився казковий наратив як провідний психокорекційний метод. Структура занять включала емоційний вступ, казкову частину, творчу діяльність та вправи на саморегуляцію, що дозволило забезпечити цілісність і послідовність психологічного впливу. Програма була розрахована на групу з 30 дітей, містила п'ять занять, що проводились протягом двох тижнів, і поєднувала мотиваційні, арт-терапевтичні, релаксаційні та метафоричні методи.

Проводився опис змісту програми та детальний аналіз її компонентів. Кожна вправа програми була спрямована на розвиток структур, що постраждали або загострилися під час вікової кризи: емоційна стабільність, навички саморегуляції, здатність до емпатії, подолання страхів та формування внутрішніх ресурсів. Заняття «Коло довіри», казка «Ліс, у якому живуть емоції», вправи «Вулкан і крижинка», «Моє дерево спокою», рольові ігри, створення особистих казкових героїв - усі ці елементи дозволили дітям у безпечний спосіб пережити та символічно опрацювати емоційні труднощі. Важливо, що програма була побудована з урахуванням принципу

поступовості: від простого вираження емоцій - до усвідомлення, регуляції, інтеграції та побудови позитивного образу «Я».

Були проаналізовані результати формувального експерименту, які переконливо продемонстрували ефективність застосованої програми. Дані повторної діагностики свідчать про значне зниження рівня шкільної тривожності (за методикою Філіпса) за ключовими шкалами: страх перевірки знань, страх самовираження, фрустрація успіху та страх не відповідати очікуванням дорослих. Також зросла кількість дітей з низьким рівнем загальної шкільної тривожності, а частка високотривожних дітей істотно зменшилася. Статистичний аналіз за t-критерієм Стюдента підтвердив, що отримані зміни є статистично значущими ($p < 0,05$ або $p < 0,02$ для більшості шкал).

Не менш показовими є результати методики «Дерево». Після формувального етапу кількість гармонійних та ресурсних образів дерева зросла більш ніж на 16 %, а частка крихких і тривожних образів зменшилася до 10 %. Це свідчить про формування у дітей більш стабільного відчуття внутрішньої опори, зменшення емоційної вразливості та покращення загального психологічного самопочуття. Результати підтверджені статистично: t-значення для гармонійних та крихких образів перевищили критичні показники на рівні $\alpha = 0,03-0,02$.

Дані методики Люшера також продемонстрували позитивну динаміку: зменшилися показники емоційного напруження й імпульсивних реакцій, знизилась потреба у зовнішньому схваленні та контроль з боку дорослих, підвищився відсоток дітей із гармонійним кольоровим профілем. Це свідчить про стабілізацію емоційного стану та зниження рівня внутрішньої тривоги. Більшість відмінностей між констатувальним і формувальним етапами мали статистично значущий характер ($p = 0,03-0,05$).

Методика «Незакінчені речення» дозволила відстежити зміни у внутрішніх переживаннях дитини. Частка негативних відповідей у домені

«Емоційний стан» зменшилася майже удвічі, що свідчить про зниження інтенсивності страхів та переживань. Покращилися соціальні взаємини з однолітками, зросла кількість позитивних висловлювань щодо навчання, а взаємодія з дорослими стала більш впевненою та спокійною. Статистична перевірка підтвердила, що ці зміни є достовірними ($t_{\text{мп}} > t_{\text{кр}}$ на рівні $\alpha = 0,05$).

Узагальнюючи результати всіх застосованих методик, можна стверджувати, що програма казкотерапії спричинила системні позитивні зміни у психоемоційному стані дітей 6-7 років. Вона вплинула не лише на окремі психологічні показники (тривожність, страхи, емоційна регуляція), а й на глибинні структури особистості - образ «Я», рівень внутрішньої стабільності, соціальну адаптацію та здатність до конструктивного вираження емоцій.

Таким чином, результати формувального експерименту підтверджують ефективність розробленої програми та дозволяють рекомендувати її до використання у практиці шкільних психологів, педагогів та фахівців, які працюють з молодшими школярами. Поєднання казкотерапевтичних засобів, творчих вправ, символічних образів та релаксаційних методик забезпечує м'який, природний і водночас результативний психологічний вплив, що створює сприятливі умови для подолання кризи 6-7 років та гармонійного розвитку емоційно-вольової сфери.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно вивчити психологічні особливості подолання кризи 6-7 років та довести ефективність використання казкотерапії як засобу зниження тривожності, розвитку саморегуляції та зміцнення емоційного благополуччя дітей молодшого шкільного віку. Узагальнення теоретичних і емпіричних результатів дає змогу сформулювати такі положення.

1. Аналіз наукових джерел щодо вікових особливостей дітей 6-7 років та природи вікової кризи. Опрацьована психолого-педагогічна література засвідчила, що перехід від дошкільного до молодшого шкільного віку супроводжується суттєвими змінами у когнітивній, емоційно-вольовій, соціальній та мотиваційній сферах. Криза 6-7 років проявляється у суперечності між прагненням до самостійності та недостатньо сформованими механізмами регуляції поведінки. Діти цього віку характеризуються підвищеною чутливістю до оцінювання, тривожністю, емоційною нестійкістю та потребою у підтримці дорослих. Теоретичні концепції Ж. Піаже, Е. Еріксона та сучасних українських дослідників підтверджують, що саме на цьому етапі формуються ключові новоутворення: довільність, внутрішній план дій, основи самосвідомості та саморегуляції.

2. Визначення психологічних механізмів впливу казкотерапії на подолання емоційних труднощів у дітей молодшого шкільного віку. Аналіз психотерапевтичних джерел показав, що казкотерапія є ефективним методом опрацювання дитячих переживань завдяки можливості символічного моделювання ситуацій, відреагування страхів і формування позитивного образу «Я». Механізми її впливу полягають у:

- проєкції внутрішніх конфліктів на казкові образи;
- ідентифікації з позитивним героєм;
- формуванні сценаріїв подолання труднощів;

- емоційній розрядці через фантазію, гру і творчість;
- розвитку емпатії, комунікації та когнітивної гнучкості.

Казка створює безпечний простір для переживання, нормалізації емоцій та набуття навичок саморегуляції.

3. Проведення констатувального дослідження емоційного стану та особливостей саморегуляції дітей 6-7 років. Констатувальний етап, реалізований за методиками Філліпса, Люшера, «Дерево» та «Незакінчені речення», продемонстрував наявність підвищеної шкільної тривожності у значної частини дітей. Виявлено страх ситуацій оцінювання, побоювання не відповідати очікуванням дорослих, емоційне напруження, труднощі у саморегуляції, ознаки втоми та нестабільності. Близько третини дітей мали «крихкий» або напружений емоційний образ за проєктивними методиками. Узагальнення даних підтвердило актуальність необхідності цілеспрямованої корекційної роботи.

4. Розробка та впровадження корекційно-розвивальної програми казкотерапевтичного спрямування. На основі одержаних даних було створено й апробовано програму, спрямовану на розвиток емоційної стійкості, зниження тривожності, опрацювання страхів, зміцнення внутрішніх ресурсів та покращення саморегуляції. У програму включено казкові сюжети, сюжетно-рольові метафоричні вправи, арт-терапевтичні техніки, вправи на розвиток емпатії, самовираження, навичок кооперації та контролю емоцій. Під час впровадження програми було забезпечено психологічно безпечне середовище, індивідуальний підхід і вікову відповідність методів.

5. Результати після формувального етапу засвідчили статистично значуще покращення емоційного стану дітей. Спостерігається зниження загальної шкільної тривожності, страху помилок, страху ситуацій перевірки знань і самовираження. Зросла кількість гармонійних образів у проєктивних малюнках, зменшилася частка дітей з ознаками емоційної нестабільності та «крихкості». За методикою Люшера відзначено зниження емоційного

напруження й підвищення гармонійності вибору кольорів. Зменшилася кількість негативних висловлювань у методиці «Незакінчені речення», що підтверджує покращення ставлення до школи, взаємодії та власних можливостей.

Узагальнюючи результати формувального експерименту, можна стверджувати, що позитивна динаміка не є випадковою, а безпосередньо пов'язана з впливом казкотерапевтичної програми.

Отже, поставлені у дослідженні завдання виконані повністю. Теоретичний аналіз, констатувальне дослідження, розробка та впровадження програми, а також оцінка її ефективності дозволили довести, що казкотерапія є дієвим інструментом психологічної допомоги дітям 6-7 років у період вікової кризи. Використання казки як терапевтичного засобу сприяє розвитку емоційної стабільності, формуванню навичок саморегуляції, зниженню тривожності та покращенню адаптації до шкільного середовища.

Отримані результати мають теоретичне й практичне значення та можуть бути застосовані в роботі практичних психологів, педагогів, соціальних працівників, а також у подальших наукових дослідженнях психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Айнсворт М. Patterns of Attachment. Lawrence Erlbaum, 1978.
2. Алімов О. Ф., Афанасьєва Н. Є. Психологічне консультування в екстремальних та кризових умовах : навч. посіб. Харків : УЦЗУ, 2018. 122 с.
3. Афанасьєва Н. Є. Психологічне консультування представників екстремальних професій: теорія, методологія, практика : монографія. Харків : НУЦЗУ, 2017. 315 с.
4. Балашова О. Соціально-психологічна адаптація першокласників. Київ : Освіта, 2018. 144 с.
5. Беверлі Енгел. Звільнись від емоційного насилля. Київ : Yakaboo Publishing, 2022. 336 с.
6. Бетелгейм Б. Добра казка : психологічний аналіз казки. Київ : Веселка, 1994. 316 с.
7. Божович Л. І. Проблеми формування особистості. Київ : Радянська школа, 1976. 279 с.
8. Бондарчук О. І. Експериментальна психологія : курс лекцій. Київ : МАУП, 2003. 120 с.
9. Бойко Т. В. Діагностувальні методики. Чернігів : ЧНПУ ім. Т. Г. Шевченка, 2013. 40 с.
10. Брукс Р., Голдстейн С. Raising Resilient Children. McGraw-Hill, 2002.
11. Брунер Дж. The Culture of Education. Harvard University Press, 1996.
12. Бурменська Г. В. Психологія розвитку особистості. Київ : Либідь, 2004. 312 с.
13. Важливі навички в періоди стресу: ілюстроване керівництво. Копенгаген : ВООЗ, 2021.
14. Вікова психологія : навч. посіб. / Сергеєнкова О. П. та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
15. Волинець В. О. Психологія емоцій та емоційних станів. Київ : Освіта, 2021. 260 с.
16. Гаєс Стівен. Звільнений розум. Київ : Yakaboo Publishing, 2022. 496 с.

- 17.Галян І. М. Психодіагностика. Київ : Академвидав, 2009. 234 с.
- 18.Гарбузова О. І. Казкотерапія в системі психокорекційної роботи з дітьми. Психологія і суспільство. 2011. № 3. С. 133–139.
- 19.Гарбузова О. Казкотерапія: сучасні підходи. Харків : Ранок, 2019. 96 с.
- 20.Гобсон К. The Treatment of Anxiety Disorders. Guilford Press, 2008.
- 21.Голегман Д. Емоційний інтелект. Харків : Віват, 2020. 512 с.
- 22.Горбунова В. В. Експериментальна психологія в схемах і таблицях. Київ : Професіонал, 2007. 208 с.
- 23.Гордієнко-Митрофанова І., Гоголь Д. Позитивна психотерапія. Київ : МНГ, 2022. 221 с.
- 24.Гуменюк О. Є. Психологія «Я-концепції». Тернопіль : Економічна думка, 2004. 310 с.
- 25.Гуменюк Н. Казка в системі емоційного розвитку дітей. Тернопіль : Астон, 2020. 120 с.
- 26.Дідковська Л. І. Психосоматика: основи психодіагностики. Львів : ЛНУ ім. Франка, 2010. 264 с.
- 27.Дитяча психологія / Зеньковський В. В. Київ : Либідь, 1997. 489 с.
- 28.Дубровіна І. В. Психологія розвитку і вікова психологія. Київ : Генеза, 2000. 384 с.
- 29.Еліс А. Reason and Emotion in Psychotherapy. Carol Publishing, 1994.
- 30.Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / Зверєва І. Д. Київ : Універсум, 2012. 536 с.
- 31.Еріксон Е. Childhood and Society. New York : Norton, 1993.
- 32.Жарська І. О., Окландер М. А. Поведінка споживача. Київ : Центр учбової літератури, 2014. 208 с.
- 33.Задоянчук О. Казкотерапія як метод психологічної допомоги. Київ : Університет «Україна», 2016. 128 с.
- 34.Залеська І. Вікова динаміка тривожності дітей. Київ : Либідь, 2020. 144 с.

- 35.Іванова О. Психологія раннього шкільного віку. Київ : Каравела, 2019. 220 с.
- 36.Ігнатович О. М. Психологія професійної діагностики. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2000. 227 с.
- 37.Ісаєва Т. І. Психологічний супровід адаптації першокласників. Практична психологія. 2007. № 3. С. 17–21.
- 38.Кайдалова Л. Г., Пляка Л. В. Психологія спілкування. Харків : НФаУ, 2011. 132 с.
- 39.Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
- 40.Кеттел Р. Factor Analysis in Psychology. HarperCollins, 1998.
- 41.Климчук В. О. Математичні методи у психології. Київ : Освіта України, 2009. 288 с.
- 42.Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
- 43.Коваль Л. Казка як антитривожний інструмент. Львів : Світ, 2020. 96 с.
- 44.Коломінський Я. Л. Психологія дитячих стосунків. Київ : Освіта, 2011. 280 с.
- 45.Корнієнко Л. Символи казки у розвитку дитини. Київ : Освіта, 2014. 164 с.
- 46.Котик Т. Психологічні механізми саморегуляції дітей. Львів : ЛНУ, 2021. 168 с.
- 47.Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушневич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк : Вежа, 2011. 430 с.
- 48.Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості. Київ : Ніка-Центр, 2007. 432 с.
- 49.Крищенко Н. Г., Ткаченко О. М. Адаптація молодших школярів. Психологія і педагогіка. 2015. С. 42–47.
- 50.Кульменко О. Дитяча психодіагностика : практикум. Київ : Освіта, 2019. 188 с.
- 51.Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 128 с.

- 52.Лазарус Р. Psychological Stress and the Coping Process. McGraw-Hill, 1997.
- 53.Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи. Ужгород : ІВА, 2011. 613 с.
- 54.Лисенко Н. Л. Психологічна допомога дітям у кризах. Київ : Університет «Україна», 2012. 224 с.
- 55.Лисюта Л. Емоційний розвиток дітей. Київ : АПН України, 2020. 148 с.
- 56.Льюшер М. Кольоровий тест : укр. адаптація. Львів : Світ, 2018. 64 с.
- 57.Макарчук М. Ю. Психофізіологія. Київ : Інтерсервіс, 2011. 329 с.
- 58.Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ : Форум, 2015. 512 с.
- 59.Марковська Г. Психологічний супровід дітей. Київ : Світич, 2017. 160 с.
- 60.Махній М. М. Его і Тінь. Чернігів : Лозовий В. М., 2013. 416 с.
- 61.Мельничук Т. Психологія адаптації першокласників. Київ : Слово, 2021. 156 с.
- 62.Моляко В. Казкотерапія у роботі психолога. Київ : Каравела, 2015. 112 с.
- 63.Національна психологічна асоціація України. Психологічна допомога дітям у кризі. Київ : НПАУ, 2022.
- 64.Наугольник Л. Б. Психологія стресу. Львів : ЛДУВС, 2015. 324 с.
- 65.Ніколь Ле Пера. Сяйво свідомого Я. Харків : Віват, 2023. 320 с.
- 66.О'Коннор С. Trauma and Recovery. Basic Books, 2015.
- 67.Овчаренко О. Ю. Психологія стресових розладів. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.
- 68.Оксфорд М. Art Therapy With Children. London : Routledge, 2017.
- 69.Панасюк О. С. Символи казки у розвитку дитини. Київ : Освіта, 2014. 164 с.
- 70.Панок В. Г. Соціально-психологічний супровід. Київ : МОН України, 2018. 180 с.
- 71.Піроженко Т. О. Емоційний розвиток дитини. Київ : ВЦ «Академія», 2014. 256 с.
- 72.Піроженко Т. О. Арт-терапія в роботі з дітьми. Київ : Логос, 2016. 112 с.

- 73.Піроженко Т. О., Коломінський Я. Л. Психологія дітей. Київ : Освіта, 2013. 244 с.
- 74.Піаже Ж. The Psychology of the Child. New York : Basic Books, 1969.
- 75.Піроженко Т. О. Методика корекційної роботи з дітьми. Київ : АПН, 2020. 220 с.
- 76.Психодіагностика : метод. рек. Львів : ЛНУ ім. Франка, 2021.
- 77.Селігман М. Flourish. Free Press, 2011.
- 78.Сирук Т. О. Антикрихкість як нова стратегія. Приазовський вісник. 2021.
- 79.Сухомлинський В. О. Серце віддаю дітям. Київ : Освіта, 2012. 400 с.
- 80.Шеннон О'Коннелл. Посібник для тренера. Київ, 2022.
- 81.Hüther G. The Neuroscience of Childhood. Springer, 2018.
- 82.Williams P. Becoming Antifragile. Melbourne : Hombonne, 2020.

Додаток А

Методика «Шкільна тривожність» Філліпса (адаптація для дітей 6-7 років)

Мета цієї методики визначити рівень загальної шкільної тривожності молодших школярів, а також виявити її окремі складові - страх самовираження, страх ситуації перевірки знань, страх невідповідності очікуванням дорослих, міжособистісні страхи та прояви емоційної напруженості.

Загальні положення

Методика адаптована для дітей 6-7 років, які навчаються у першому класі. Вона ґрунтується на спрощеній версії шкали Філліпса, з використанням вербально-ігрових інструкцій, кольорових малюнків та емоційно нейтральних формулювань питань.

Дослідження проводиться індивідуально або в малих групах (4-6 осіб).

Тривалість - близько 15-20 хвилин.

Інструкція дитині:

«Зараз я буду ставити тобі запитання про школу. На деякі з них ти можеш відповісти «так», якщо це правда про тебе, або «ні», якщо це не про тебе. Відповідай чесно - тут немає правильних чи неправильних відповідей. Ми просто хочемо дізнатися, як ти відчуваєшся у школі.»

Тестовий матеріал

№	Запитання	Так	Ні
1	Чи буває, що ти боїшся зробити помилку на уроці?		
2	Чи хвилюєшся, коли вчитель запитує тебе біля дошки?		
3	Чи засмучуєшся, коли тобі здається, що вчитель сердиться?		

Продовження Додатку А

4	Чи хочеш іноді залишитися вдома, щоб не йти до школи?		
5	Чи переживаєш, якщо не встигаєш зробити завдання разом з іншими?		
6	Чи боїшся, що однокласники будуть сміятися з тебе?		
7	Чи буває, що перед уроком у тебе болить живіт або серце?		
8	Чи відчуваєш, що вчитель до когось ставиться краще, ніж до тебе?		
9	Чи боїшся отримати зауваження від учителя?		
10	Чи важко тобі відповісти, коли всі дивляться на тебе?		
11	Чи буває, що ти не піднімаєш руку, навіть якщо знаєш відповідь?		
12	Чи хочеш бути схожим на когось із однокласників, щоб тебе більше хвалили?		
13	Чи непокоїшся, коли вчитель дивиться на твою роботу?		
14	Чи соромишся, коли помиляєшся?		
15	Чи буває, що ти не розповідаєш батькам про свої шкільні справи?		
16	Чи хочеться тобі плакати, коли тебе сварять у школі?		
17	Чи здається тобі, що інші діти краще справляються із завданнями?		
18	Чи хвилюєшся перед тим, як іти до школи вранці?		
19	Чи буває, що ти не розумієш завдання, але соромишся перепитати?		
20	Чи здається тобі, що школа — це важко?		

Продовження Додатку А

Обробка результатів:

Кожна відповідь «так» оцінюється в 1 бал, якщо вона свідчить про наявність тривожності.

Сумуються всі «тривожні» відповіді за ключем (див. нижче).

Ключ для підрахунку:

Тривожними є відповіді «так» на пункти:

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20 (усього 18 пунктів).

Інтерпретація результатів

Рівень тривожності	Кількість балів	Характеристика
Низький	0-6	Дитина впевнена, емоційно стабільна, позитивно ставиться до навчання. Стресові ситуації сприймає спокійно.
Середній	7-13	Дитина має помірну чутливість до оцінки, емоційно залежна від учителя. Може проявляти занепокоєння у нових або контрольних ситуаціях.
Високий	14-20	Виразене почуття тривоги, страх помилки, емоційна напруженість, уникання активності. Висока залежність від схвалення дорослих.

Додаткова якісна інтерпретація (за змістом відповідей):

Страх ситуації перевірки знань - пункти 1, 2, 5, 7, 9, 10.

Високі показники: дитина переживає перед уроками, боїться виклику до дошки, демонструє психосоматичні реакції (біль у животі, голові тощо).

Страх самовираження - пункти 3, 6, 11, 13, 14. Дитина сором'язлива, боїться осуду, уникає виступів, не проявляє ініціативу.

Продовження Додатку А

Страх невідповідності очікуванням дорослих - пункти 8, 12, 15, 17. Дитина надмірно орієнтована на оцінку, відчуває провину перед дорослими, прагне «бути хорошою».

Загальна емоційна напруженість і шкільна дезадаптація - пункти 4, 16, 18, 19, 20. Часті скарги на втому, небажання відвідувати школу, зниження активності, схильність до уникання навчальних завдань.

Приклад інтерпретаційного висновку.

У дитини спостерігається помірно підвищений рівень шкільної тривожності (12 балів), що проявляється у хвилюванні під час перевірки знань та страху помилитися. Присутні елементи страху самовираження, дитина уникає активних відповідей, соромиться виступати перед класом.

Рекомендовано проведення серії занять із елементами казкотерапії та ігрових тренінгів упевненості, спрямованих на зниження напруженості й розвиток позитивної самооцінки.

Додаток Б

Проективна методика “Дерево” (адаптація для дітей 6-7 років)

Мета - діагностика емоційного стану, особливостей самооцінки, рівня впевненості у собі, адаптованості до шкільного середовища, виявлення внутрішніх конфліктів і тривожних проявів у дітей молодшого шкільного віку.

Загальні відомості про методику

Методика «Дерево» належить до проєктивних малюнкових тестів. Вона дозволяє дослідити внутрішній світ дитини, її емоційні переживання, характер сприйняття себе, почуття безпеки та стабільності.

Малюнок сприймається як символ особистості: коріння - зв'язок з родиною та безпекою, стовбур – «Я»-концепція, крона - соціальні контакти та самовираження.

Дослідження проводиться індивідуально у спокійній, доброзичливій атмосфері. Тривалість - близько 15-20 хвилин.

Інструкція досліджуваному

«Будь ласка, намалюй дерево. Малюй, як тобі хочеться - будь-яке дерево, яке прийде на думку. Можеш користуватися будь-якими кольорами. Головне - щоб це було твоє дерево.»

Важливо: не давати дитині зразків, не уточнювати вид дерева, не обмежувати у виборі кольорів чи деталей.

Дорослий не втручається у процес, лише спостерігає за емоційними реакціями під час малювання.

Процедура проведення:

1. Підготувати білий аркуш формату А4 та набір кольорових олівців.
2. Забезпечити дитині зручне місце для малювання.
3. Зафіксувати час початку, загальну тривалість, емоційний настрій під час роботи (посміхається, мовчить, напружується).

Після завершення малюнка провести коротку бесіду за схемою:

Продовження Додатку Б

- Як називається твоє дерево?
- Яке воно - веселе, сумне, сильне, маленьке?
- Де воно росте?
- Хто поруч з ним живе?
- Що воно любить або боїться?
- Критерії аналізу малюнка

Аналіз проводиться за п'ятьма основними параметрами: загальне враження, розміщення на аркуші, структура елементів, деталі, колір.

1. Загальне враження.

- Гармонійне, цілісне, акуратне зображення - емоційна врівноваженість, позитивне самосприйняття.

- Невпевнене, недбале, фрагментарне, з численними виправленнями - тривожність, внутрішня напруга.

2. Розміщення дерева на аркуші

Розташування	Інтерпретація
Посередині	Відчуття стабільності, гармонії, адекватна самооцінка
Вгорі аркуша	Мрійливість, фантазії, відрив від реальності
Внизу	Невпевненість, тривожність, страх
Збоку	Почуття самотності, потреба у підтримці

3. Розмір і форма дерева

Ознака	Значення
Дуже велике дерево	Потреба у визнанні, компенсаторна реакція, домінантність
Маленьке дерево	Занижена самооцінка, емоційна нестійкість
Прямий стовбур	Стійкість, твердість, самоконтроль

Продовження Додатку Б

Похилений, зламаний стовбур	Вразливість, травмованість, залежність
Наявність дупла	Почуття тривоги, “внутрішня рана”
Відсутність гілок	Соціальна ізолюваність, замкнутість
Гілки спрямовані вгору	Оптимізм, відкритість
Гілки вниз	Пригніченість, втома, депресивні тенденції

4. Коріння

Чітко промальоване, сильне коріння	Відчуття захищеності, стабільність, довіра до світу
Відсутнє або слабке	Невпевненість, емоційна нестійкість, тривога

5. Крона (гілки, листя, плоди)

Деталь	Інтерпретація
Багато листя, плодів	Енергійність, відкритість, соціальна активність
Крона округла	Гнучкість, контактність
Гострі гілки	Агресивність, дратівливість
Зрізані або обламані гілки	Психологічні травми, втрата емоційної підтримки
Птахи, квіти, сонце поряд	Оптимізм, доброзичливість, здорова емоційність

6. Колірна гама

Колір	Значення
Зелений	Спокій, гармонія
Коричневий	Реалістичність, стабільність
Синій	Потреба у захисті, емоційна втома
Жовтий	Радість, відкритість

Продовження Додатку Б

7. Додаткові спостереження

Додатковий аналіз поведінкових і процесуальних аспектів під час малювання дозволяє глибше зрозуміти емоційний стан дитини.

Поведінкові ознаки

Ознака	Інтерпретація
Починає малювати одразу, без вагань	Упевненість, відкрита поведінка
Довго вагається перед початком	Тривожність, страх помилки
Часто стирає, переробляє	Перфекціонізм, невпевненість
Малює швидко, імпульсивно	Емоційна розрядка, недостатній самоконтроль
Звертається по допомогу	Потреба у підтримці, низька автономність

Вербальні коментарі

1. Позитивні висловлювання («моє дерево велике, гарне») - адекватна самооцінка.

2. Невпевнені, запитальні фрази («а можна так?», «я не вмію») - тривожність, залежність.

3. Негативні («не виходить», «воно сумне») - ознаки заниженої самооцінки або емоційного виснаження.

Емоційні прояви, такі як посмішка, зацікавленість можуть свідчити про позитивний емоційний фон. Напруження м'язів обличчя, опущений погляд, скута поза може вказувати на приховану тривогу, переживання. Надмірна жвавість, нервові рухи можуть бути ознакою психоемоційної нестійкості.

Тематичні елементи малюнка

Елемент	Значення
Сонце, квіти, птахи, веселка	Оптимізм, соціальна орієнтація
Хмари, дощ, блискавка	Страх, емоційна напруга
Будинок біля дерева	Потреба в безпеці, зв'язок із домом

Продовження Додатку Б

Самотнє дерево на пустому фоні	Почуття ізоляції, самотності
Кілька дерев поруч	Соціальна відкритість, дружність

Узагальнюючий аналіз та принципи інтерпретації

Отримані результати за методикою «Дерево» мають розглядатися комплексно. Жоден із окремих показників (колір, форма, розмір, розташування чи наявність певних деталей) не може бути підставою для однозначного висновку. Важливим є цілісний підхід до аналізу малюнка, у якому враховується поєднання символічних елементів, кольорової гами, просторового розміщення, поведінкових реакцій дитини під час виконання завдання, а також її коментарів і емоційних проявів.

Інтерпретація завжди має бути індивідуальною, спиратися на загальний контекст розвитку, умови виховання, шкільну адаптацію та психоемоційний фон дитини. Тільки синтез усіх компонентів - графічних, вербальних, поведінкових дозволяє сформулювати достовірне уявлення про внутрішній світ дитини та визначити напрямки подальшої психологічної підтримки.

Додаток В

Методика “Кольоровий тест Люшера” (адаптація для дітей 6-7 років)

Мета методики дослідження емоційного стану, рівня тривожності, самооцінки, внутрішньої гармонійності, а також домінуючих потреб дитини через вибір кольорів.

Методика допомагає виявити приховані емоційні напруження, ставлення до навколишнього середовища, рівень комфорту в школі та загальну адаптованість.

Кольоровий тест Макса Люшера базується на принципі емоційної проєкції: колір сприймається не тільки очима, а й через підсвідоме емоційне реагування. Кожен колір має певне психофізіологічне навантаження, пов'язане з базовими людськими потребами: у спокої, безпеці, активності, контролі чи визнанні. Дитина, обираючи кольори, не усвідомлює цього механізму, тому результати вважаються достовірними навіть у ранньому віці.

Обладнання

Набір кольорових карток (8 основних кольорів): синій, зелений, червоний, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний, сірий.

У дитячому варіанті кольори мають бути яскравими, чистими, без відтінків.

Інструкція дитині:

«Подивися, перед тобою кольорові картки. Обери той колір, який тобі зараз найбільше подобається. Не думай довго, просто вибери той, який хочеться взяти першим. Потім обери з тих, що залишились, ще один улюблений. І так далі, поки всі кольори не закінчатся.»

Коли дитина закінчує, картки знову перемішують і проводять другий вибір (для перевірки стабільності емоційного стану).

Продовження Додатку В

Тестовий матеріал

№	Колір картки	Символічне значення (за Люшером)
1	Синій	Потреба у спокої, безпеці, ніжності, емоційній близькості
2	Зелений	Стійкість, упевненість, прагнення контролювати ситуацію
3	Червоний	Активність, енергія, сила волі, прагнення до успіху
4	Жовтий	Оптимізм, радість, надія, очікування майбутнього
5	Фіолетовий	Мрійливість, чутливість, емоційна нестабільність
6	Коричневий	Прагнення до фізичного комфорту, відпочинку, стабільності
7	Чорний	Протест, тривога, страх, заперечення норм
8	Сірий	Нейтральність, байдужість, захисна емоційна дистанція

Обробка результатів

Кожен колір має свій емоційний індекс.

Послідовність вибору відображає актуальний емоційний стан і потреби дитини:

Позиція кольору	Психологічне значення
1-2	Домінуючі потреби, те, до чого прагне дитина (емоційний центр).
3-4	Задоволені потреби, поточна стабільність.
5-6	Нейтральна зона - байдужість або тимчасове зниження значущості.
7-8	Витіснені, небажані стани, від яких дитина намагається захиститись.

Продовження Додатку В

Типові комбінації вибору та їх інтерпретація

№	Послідовність вибору	Інтерпретація
1	Синій – Зелений - Жовтий - Червоний	Гармонійний стан, емоційна врівноваженість, адаптація до навчання
2	Синій - Червоний - Жовтий - Зелений	Активність, допитливість, але потреба в підтримці й визнанні
3	Зелений - Синій - Червоний - Фіолетовий	Воля до самостійності, але прихована вразливість
4	Червоний - Жовтий - Синій - Чорний	Висока енергійність, можлива імпульсивність і напруження
5	Фіолетовий - Синій - Зелений - Сірий	Мрійливість, емоційна чутливість, схильність до самоізоляції
6	Чорний або сірий у перших позиціях	Ознака тривожності, незадоволення, потреба у захисті

Додаткові якісні показники:

1. Емоційний тон вибору:

- Перевага теплих кольорів (жовтий, червоний) може свідчити про оптимізм, активність, допитливість.

- Перевага холодних (синій, зелений) - спокій, потреба в стабільності.

- Домінування темних (чорний, сірий) - емоційне виснаження, страх, низький ресурс.

2. Рівень напруження

Продовження Додатку В

Ознака	Інтерпретація
Вибір чорного чи сірого у перших позиціях	Висока тривожність
Фіолетовий серед перших двох кольорів	Нестійкий емоційний фон, схильність до фантазування
Коричневий у перших позиціях	Втома, потреба у фізичному комфорті
Відсутність червоного серед перших чотирьох	Знижена енергійність, апатія

3. Порівняння першої та другої серії виборів

Якщо послідовність кольорів значно змінюється - емоційний стан дитини нестабільний. Схожість двох виборів свідчить про емоційну сталість.

Інтерпретаційна шкала рівнів тривожності (для дітей 6-7 років)

Показник	Кількість небажаних кольорів у перших позиціях	Інтерпретація
0–1	Норма	Емоційна рівновага, комфортне ставлення до школи
2	Легка тривожність	Переживання через оцінку, потреба у схваленні
3–4	Середній рівень	Висока чутливість, внутрішня напруга
5 і більше	Високий рівень	Хронічна тривожність, страх, емоційне виснаження

Результати кольорового тесту Люшера слід розглядати комплексно, враховуючи послідовність вибору кольорів, їхні емоційні комбінації, швидкість прийняття рішень і невербальні реакції дитини під час тестування.

Продовження Додатку В

Жоден колір не має однозначного значення - інтерпретація здійснюється з урахуванням взаємозв'язків між обраними відтінками та індивідуальних особливостей дитини.

Вибір кольорів відображає актуальний емоційний стан, рівень тривожності, потребу у підтримці чи спокої, а також ресурсні можливості дитини на момент обстеження. Наприклад, перевага холодних кольорів може свідчити про схильність до замкненості або втоми, тоді як вибір теплих і яскравих тонів - про активність, відкритість і позитивний настрій.

Важливо, що дані тесту мають орієнтовний характер і не є самостійною діагностикою. Їх результати потребують зіставлення з іншими спостереженнями та методиками.

Додаток Г

Методика “Незакінчені речення” (адаптація для дітей 6-7 років)

Мета методики виявлення прихованих емоційних станів, внутрішніх установок, страхів, мотивів і ставлення дитини до себе, школи, сім’ї та оточення.

Методика допомагає дослідити емоційно-сміслову сферу дитини у безпечній, ігровій формі, що особливо важливо у віці 6-7 років - у період адаптації до школи.

Теоретичне обґрунтування

Методика базується на проєктивному принципі, коли дитина, завершуючи незакінчені речення, мимоволі виявляє власні переживання, очікування та способи реагування.

У 6-7 років дитина часто ще не може прямо описати свій емоційний стан, але через уяву, образи та власний досвід відтворює емоційно значущі ситуації.

Таким чином, цей метод дозволяє побачити ставлення дитини до шкільного життя, батьків, друзів, власних успіхів і невдач.

Інструкція дитині:

«Зараз я почну читати тобі початок речень, а ти їх закінчи так, як тобі хочеться. Відповідай перше, що спаде на думку - тут не буває правильних чи неправильних відповідей. Якщо не знаєш, як відповісти - можна просто сказати: «не знаю» або «нічого не приходить у голову». Після кожного речення ми можемо трохи поговорити про те, що ти сказав (або не будемо, якщо не захочеш)».

Тестовий матеріал

Наведений нижче перелік речень можна використовувати повністю або частково (залежно від мети дослідження).

1. Ставлення до школи

У школі я...

Коли мене викликають до дошки, я...

Продовження Додатку Г

Мені подобається, коли вчитель...

Я не люблю, коли на уроці...

Найбільше у школі я боюся...

Коли я роблю помилку, то...

Я радію, якщо вчитель...

2. Ставлення до себе

Я хороший, коли...

Мені буває сумно, якщо...

Я думаю, що я...

Мої друзі вважають, що я...

Коли я злюсь, то...

Найчастіше я мрію про...

3. Ставлення до сім'ї

Мама (тато) радіє, коли я...

Мама (тато) сердиться, якщо я...

Удома мені добре, коли...

Я засмучуюсь, якщо вдома...

Я хотів(ла) б, щоб удома частіше...

4. Ставлення до однолітків

Мої друзі...

Мені важко, коли друзі...

Я люблю гратися, якщо...

Мені не подобається, коли діти...

5. Емоційні реакції та страхи

Я боюся, коли...

Найстрашніше для мене - це...

Коли я хвилююсь, я...

Я стаю веселим, коли...

Продовження Додатку Г

Якщо у мене поганий настрій, то я...

6. Самооцінка та мрії

У мене добре виходить...

Мені хотілося б навчитися...

Коли я виросту, я стану...

Обробка результатів

Аналіз проводиться якісно, тобто за змістом висловлювань. Кожна відповідь оцінюється за емоційним забарвленням:

Емоційна характеристика	Опис типових відповідей
Позитивна	Розповідає про задоволення, спокій, радість, інтерес («Я люблю школу», «Мені цікаво, коли вчитель хвалить»)
Нейтральна	Спокійні, описові вислови без емоційного тону («Я вчуся», «Мама готує вечерю»)
Негативна	Виражає тривогу, образу, страх, агресію, сум («Я боюся зробити помилку», «Друзі сміються»)
Емоційна характеристика	Опис типових відповідей

Для зручності результати можна звести у таблицю:

Група питань	Кількість позитивних	Нейтральних	Негативних
Ставлення до школи			
Ставлення до себе			
Ставлення до сім'ї			
Ставлення до однолітків			

Продовження Додатку Г

Емоційні реакції			
Самооцінка та мрії			

Перевага позитивних висловлювань може свідчити про емоційну стабільність, прийняття себе та соціуму, адекватна адаптація до школи.

Домінування нейтральних висловлювань може вказувати на обережність у самовираженні, можлива емоційна закритість або недостатній контакт з дослідником.

Перевага негативних висловлювань може бути ознакою тривожності, невпевненості, страху покарання, труднощів в адаптації.

Особливої уваги потребують часті згадки «боїться», «соромно», «не хочу» - ознаки підвищеної шкільної тривожності, фрази типу «мені не подобається школа», «друзі не грають» - індикатори труднощів у соціальних відносинах; відповіді з самозвинуваченням («я поганий», «усе роблю неправильно») - показники заниженої самооцінки.

Додаткові спостереження

Під час тестування дослідник звертає увагу на:

- емоційний тон (радість, зніяковіння, страх, байдужість);
- поведінкові реакції (мовчання, сміх, уникання зорового контакту);
- тривалість відповідей (короткі імпульсивні - свідчать про високий рівень тривоги, розгорнуті - про відкритість);
- малюнкові чи міміко-жестові реакції, якщо методика проводиться у формі гри.

Результати методики «Незакінчені речення» розглядаються у комплексі з іншими інструментами психологічної діагностики. Інтерпретація є індивідуальною, адже кожна дитина розкриває свій внутрішній світ через власний досвід і мовні образи. Методика особливо ефективна в рамках казкотерапевтичних занять, коли дитина сприймає її не як тест, а як гру або казкову розмову.