

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА
ФАКУЛЬТЕТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ, ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ
РОБОТИ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»
з теми: **«КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ**
ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ»

Виконала: студентка 3 курсу
Psms1-B23z групи
спеціальності 053 Психологія
(заочна форма)
Голубєва Ліана Сергіївна

Керівник:
Дідик Наталія Михайлівна,
кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри загальної
та практичної психології

Рецензент:
Гевчук Наталія Сергіївна,
кандидат педагогічних наук,
доцент, завідувач кафедри
соціальної роботи

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ.....	6
1.1 Визначення поняття «казкотерапія» у психології.....	6
1.2. Особливості емоційної сфери молодших школярів.....	15
1.3. Казкотерапія як метод корекції порушень емоційної сфери молодших школярів.....	20
Висновки до розділу 1.....	24
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ.....	25
2.1. Методика діагностики емоційної сфери молодших школярів.....	25
2.2. Результати діагностики емоційної сфери молодших школярів.....	33
2.3. Програма і результати корекції емоційної сфери молодших школярів методом казкотерапії.....	39
Висновки до розділу 2.....	47
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51

ВСТУП

У сучасних умовах соціальних змін, зростання рівня стресу та психоемоційного навантаження особливої уваги набуває проблема емоційного розвитку дітей молодшого шкільного віку. Саме в цей період формуються базові емоційні реакції, здатність до саморегуляції, розуміння власних переживань і переживань інших людей. Молодші школярі перебувають під подвійним тиском, оскільки вони уразливіші, мають ще нестійку психіку на них впливає емоційний стан їх батьків.

Порушення емоційної сфери у молодших школярів можуть виявлятися у вигляді підвищеної тривожності, агресивності, страхів, емоційної нестабільності, що негативно впливає на навчальну діяльність і соціалізацію дитини. За І.Д. Бека, емоційні труднощі у цьому віці можуть впливати на навчальну успішність та міжособистісні стосунки [2]. Тривожність, страхи, агресивність негативно впливають на соціальну адаптацію.

Одним з ефективних і, водночас, м'яких методів психологічного впливу є казкотерапія. Вона поєднує в собі елементи гри, творчості, символізації та проєктивної діяльності, що робить її особливо доступною для дітей. Через казкові образи молодший школяр отримує можливість усвідомити власні переживання, знайти способи подолання труднощів та сформувати позитивні моделі поведінки.

Казкотерапію як метод психокорекції вивчали: Н. В.Бездідько, М.О. Богуславська, Ю. Д. Бойчук, О.А. Бреусенко-Кузнецов, О. Василевська, О. Гуков, О. Л. Дворніченко, М.І.Замелюк, О. С. Казачінер, О.І. Каяшева, Н.Г. Клименко, Т.В. Єрмолаєва, Л.І. Магдисюк, О. Т. Плетка, Р.П.Федоренко та ін. Вченні описали види казок, їх терапевтичні функції, методи та прийоми роботи з казкою, запропонували технології роботи з казкою.

Казкотерапія є досить ефективною для молодших школярів, оскільки у віці 6–10 років активно розвивається уява, формується емоційний інтелект та є потреба у безпечному способі вираження переживань. Казка утворює

безпечний простір, де дитина може “прожити” свої страхи, тривоги чи конфлікти через героїв та не відчуючи загрози.

Казкотерапію як ефективний метод подолання емоційних порушень молодших школярів вивчали: М.С. Грига, О.І. Косарева, Ю. В. Лазаревська, О.О. Музичук, Н. Нікітіна, А. В. Руденко, А. П. Фрадинська та ін.

Разом з тим, проблема вивчення казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів є недостатньо вивченою, хоча є досить актуальною.

Це стало **темою** дослідження нашої кваліфікаційної роботи: «Казкотерапія як метод подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів».

Мета дослідження – теоретично та експериментально вивчити особливості застосування казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати поняття казкотерапії у психології.
2. Визначити особливості емоційної сфери молодших школярів.
3. Розкрити можливості казкотерапії як методу корекції емоційних порушень.
4. Здійснити експериментальне дослідження особливостей емоційної сфери у молодших школярів.
5. Скласти та апробувати програму подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів із застосуванням методу казкотерапії.

Об’єкт дослідження – емоційна сфера молодших школярів.

Предмет дослідження – казкотерапія як метод корекції емоційних порушень у молодших школярів.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: аналіз наукової літератури, узагальнення, систематизація теоретичних підходів у психологічній літературі щодо

проблеми застосування казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів;

- емпіричні методи: констатувальний та формувальний експерименти;
- методики констатувального експерименту: кольоровий тест Люшера, тест тривожності Темл, Доркі, Амен, метод спостереження за емоціями молодших школярів у різних ситуаціях в освітньому закладі;
- методи формувального експерименту: казкотерапія;
- статистичні методи: кількісний та якісний аналіз емпіричних даних та їх узагальнення.

Теоретичне значення дослідження: теоретичні узагальнення з проблеми застосування казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів зможуть використовуватися для написання наукових робіт.

Практичне значення дослідження: результати емпіричного дослідження та запропонована програма застосування казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери молодших школярів може застосовуватися практичними психологами в освітньому заклад.

Апробація результатів дослідження: взято участь у трьох конференціях: у міжнародній науково-практичній конференції (23 квітня 2026 р., м. Кам'янець-Подільський), у міжнародній науково-практичній конференції (11-12 березня 2026 р., м. Кам'янець-Подільський) та звітній конференції студентів і магістрантів за підсумками НДР 2025-2026 н.р.; опубліковано 1 тези.

База дослідження: Кам'янець-Подільський ліцей №6 Хмельницької обласної ради. Респонденти дослідження – молодші школярі віком 8-9 років 2-3 класів у кількості 40 учнів.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (57 найменувань). Основний обсяг роботи – 50 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

1.1 Визначення поняття «казкотерапія» у психології

У сучасній психології актуальними стають методи, які забезпечують ненасильницький та м'який вплив на особистість. Одним з цих методів є казкотерапія, що активно застосовується в практичній психології, психотерапії і навіть у педагогіці. Тому казкотерапія має міждисциплінарне значення.

Казкотерапія належить до сучасних напрямів психокорекційної роботи, в основі якого лежить використання казкових сюжетів як засобу впливу на емоційний, пізнавальний і поведінковий розвиток особистості. Казкотерапія інтегрує положення психології, педагогіки, мистецтва та культурології, що забезпечує його комплексний характер.

Розвитку казкотерапії як окремого виду терапії посприяв відомий дитячий психолог Бруно Беттельгейм. На казку як вид терапії він звернув увагу у своїй книзі «The Uses of Enchantment: The Meaning and Importance of Fairy Tales» (1976). Бруно Беттельгейм описав класичні казки, їх функції та наголосив на терапевтичних можливостях казок. Він виділив постійні казкові мотиви, які допомагають подолати дитячий страх. Бруно Беттельгейм довів, що казка має глибинний психологічний зміст, тому що розкриває архетипічні конфлікти і допомагає їх символічно опрацювати [57].

З позицій аналітичної психології К. Юнг казку розглядає як прояв колективного несвідомого, в якому закладено архетипи (універсальні образи), які впливають на поведінку людини. Через ці образи відбувається внутрішня особистісна трансформація.

Австралійський клінічний психолог Доріс Бретт у 1988 р. вперше створила авторські зауваження до циклу оповідань. Популяризації

казкотерапії додала також польський вчений М. Моліцька у 2002 р. Д. Хаазе у 2000 р. описує вплив казкотерапії на дітей, які пережили II світову війну і Холокост. Г. Саксбі у 2022 р. застосовує казкотерапію для опису гендерних і інклюзивних проблем молодших школярів. Польська вчена Б. Вознічка-Парузель у 2012 р., наголошує, що казкотерапія – є одним з різновидів бібліотерапії, де головним інструментом є казка, на цьому наголошує і сама назва [11, с. 59].

Наукові дослідження доводять, що казка виконує функцію символічного відтворення реальності, завдяки чому дитина отримує можливість у безпечній формі переживати складні емоційні стани та засвоювати конструктивні способи поведінки.

О. Галич у 2008 р. зауважує, що «в основу казки покладено вигадані, фантастичні або авантюрні події, а її кінцівка є переважно оптимістичною, добро перемагає зло» [12, с. 282]. Саме ця перемога добра над злом є терапевтичною, оскільки дозволяє клієнту повірити у власні можливості та щасливий кінець. Н. Нікітіна висловлює думку, що для терапії з допомогою казки основне завдання – це допомога у подоланні того, що заважає та стримує розвиток, попереджає негативні явища та стреси, деструктивні проблеми і страхи [43, с. 29].

О. Вознесенська виділяє такі види казок: дидактична казка, психокорекційна казка, психотерапевтична казка, медитативна казка.

1. Дидактична казка створюється педагогом для подачі та засвоєння навчального матеріалу, має дидактичні цілі [21, с. 113].

2. Психокорекційна казка – це казка, що створюється для «здійснення опосередкованого впливу на поведінку дитини» [21, с. 114]. Це спеціальні казки, що створені для м'якої зміни поведінки, які пропонують клієнту нові та більш ефективні способи розв'язування ситуацій.

А. П. Фрадинська та Ю. В. Лазаревська підкреслюють, що психокорекційні казки не є випадковими за змістом, а створюються відповідно до певних принципів. Для того щоб казкова історія була ефективною та мала

терапевтичний вплив, необхідно дотримуватися визначених вимог до її побудови. Зокрема, сюжет казки має відображати проблему дитини у символічній формі: він повинен бути подібним за змістом, але не відтворювати ситуацію прямо [55]. Такий підхід дозволяє уникнути психологічного опору та забезпечує більш м'яке сприйняття матеріалу. Важливою умовою є також те, що казка повинна містити певний досвід подолання труднощів, який дитина може використати як модель для власної поведінки. Через знайомство з таким досвідом дитина отримує можливість переосмислити ситуацію та обрати нові способи її вирішення. Крім того, казковий сюжет має будуватися логічно та послідовно, що сприяє кращому розумінню подій і їхнього значення для дитини.

О.А. Бреусенко-Кузнецов зауважує, що у контексті психокорекційної роботи казкотерапія визначається як метод, що базується на використанні образів, символів і сюжетів казки з метою впливу на емоційний стан дитини [6, с. 5]. Завдяки цьому підходу дитина легше засвоює складні життєві ситуації, навчається усвідомлювати свої почуття і знаходити прийнятні способи їх вираження.

3. Психотерапевтична казка – казка, що зцілює глибинні дисгармонії, розкриває філософський, прихований смисл подій, які відбуваються у житті клієнта [21, с. 116]. Ці казки спрямовані на глибоке переосмислення втрат, пошуку сенсу життя та прийняття нових рішень.

На думку Н. Нікітіної, психотерапевтична казка має сильний психологічний вплив на підсвідомий рівень психіки, усуває внутрішні тривоги і хвилювання, попереджує психологічні проблеми [43, с. 31]. Разом з тим, не кожна казка завдає терапевтичного ефекту. Для того, щоб казка була терапевтичною, вона побудови авторської казки знімає напругу, розвиває уяву, творчість, навички комунікації, позбавляє страху, негативних переживань і тривог.

Н. Нікітіна зауважує, що психотерапевтична казка є довшою, ніж дидактична і психокорекційна. Вона має складний сюжет, важкі події

негативного значення, що пробуджують неприємні почуття та страх [43, с. 31]. Б. Вознічка-Парузель зауважує, що проговорювання цих емоцій зменшує рівень напруги та страхів. Тому важливою є підтримка, позитивне мислення, пошук опори, почуття власної гідності і бажання вирішити травматичну ситуацію [11, с. 31].

4. Медитативна казка – це казка, що створена для зниження емоційної напруги, одержання позитивного життєвого досвіду і побудова конструктивних моделей стосунків між людьми, формування особистісного потенціалу клієнта [21, с. 114]. Ця казка застосовується для розслаблення і створення позитивного образу майбутнього.

Казка – це проєктивний матеріал. Клієнт при взаємодії з казкою переносить на її зміст свої переживання, що допомагає фахівцю виявити внутрішні конфлікти і провести корекцію.

О. Галич, В. Назарець, Є. Васильєв зауважують, що казкові історії сприяють:

- ототожненню з персонажем;
- засвоєнню ефективних моделей поведінки, казка повинна відображати проблему клієнта та способи її розв'язання;
- пошуку позитивного виходу зі складних ситуацій;
- формуванню впевненості у власних можливостях [12].

Отже, вплив казки передбачає виникнення таких механізмів:

1. Ідентифікації (клієнт ототожнює себе з героєм).
2. Проекції (перенесення своїх переживань).
3. Катарсису (емоційного очищення).
4. Інсайту (усвідомлення своєї проблеми).
5. Закріплення нового досвіду у поведінці [22].

У наукових джерелах відсутнє єдине трактування поняття казкотерапії, що зумовлює різноманітність підходів до його розуміння. Зокрема, її визначають як:

- засіб надання психологічної допомоги;

- різновид арттерапевтичної практики;
- спосіб опосередкованої взаємодії з внутрішнім світом дитини через символи;
- інструмент особистісного розвитку.

Як науковий напрям казкотерапія виникла недавно, тому зараз ще немає однозначного чіткого визначення казкотерапії у словниках.

У Енциклопедичному словнику з арттерапії казкотерапія розглядається як один із напрямів бібліотерапії, що, за визначенням О. Вознесенської, передбачає використання казкових сюжетів для гармонізації особистості, розширення її свідомості, розвитку творчого потенціалу та встановлення контакту з власним внутрішнім світом, а також покращення взаємодії з оточенням [21, с. 123].

Сучасні українські вчені розглядають казкотерапію як:

- засіб емоційного розвитку клієнта;
- метод корекції емоційних та поведінкових порушень у людини;
- спосіб побудови життєвої стратегії клієнта.

Казкотерапія – це метод психологічного впливу, який застосовує казкові образи з метою особистісного розвитку, поведінкової корекції і для гармонізації внутрішнього світу [30].

Казкотерапія – це є особлива форма символічної діяльності, що допомагає засобами метафори усвідомити свої переживання, внутрішні конфлікти і способи їх розв’язання [28].

Українські дослідниці Л. Магдисюк, Р. Федоренко та М. Замелюк підкреслюють, що казкотерапія є методом, який використовує казкову форму з метою корекції емоційних порушень і покращення взаємодії особистості з навколишнім середовищем [27, с. 6].

За визначенням Г. М. Мікляєвої, казкотерапія – це метод психологічного впливу, що базується на застосуванні казкових образів, сюжетів і метафор для гармонізації емоційної сфери у дітей [41].

За словами Г. Локаревої і О. Філь, казкотерапія – це метод, що застосовує казку для розвитку здібностей особистості, оптимізації взаємодії з оточенням, терапію середовищем, створеним казкою, де в метафоричній формі виявляються не проблеми людини та шляхи їх розв’язання, які враховують потенційні можливості клієнта [35, с. 60].

Отже, сутність казкотерапії полягає у використанні метафоричних образів і сюжетів, які дозволяють дитині у символічній формі відобразити власні переживання, страхи, внутрішні суперечності та потреби. У цьому контексті казка виконує роль своєрідного посередника між свідомими та несвідомими процесами.

Серед основних завдань казкотерапії Л. Магдисюк, Р. Федоренко та М. Замелюк виділяють: зниження рівня агресивності, подолання тривожності та страхів [27]. Казкотерапія створює психологічний безпечний простір, де дитина проживає складні емоції без осуду або страху її покарання.

Функціональне призначення казкотерапії охоплює кілька важливих напрямів:

- діагностичний – виявлення особливостей емоційного стану та наявних проблем через аналіз поведінки клієнта при роботі з казкою;
- корекційний – зміна небажаних емоційних проявів і деструктивних поведінкових реакцій;
- розвивальний – формування емоційної компетентності та емоційного інтелекту;
- терапевтичний – зменшення тривожності, страхів та емоційного напруження [20].

Казка є як універсальним психологічним інструментом, що допомагає обійти психологічний захист клієнта. Казка вибудовує умови з метою опосередкованого впливу, який є досить ефективним у роботі з молодшими школярами [22].

Ефективність казкотерапії забезпечується дотриманням низки базових принципів:

1. Принцип символізації – казкові образи відображають внутрішній досвід дитини.

2. Принцип психологічної безпеки – складні ситуації проживаються у непрямій, метафоричній формі.

3. Принцип ідентифікації – дитина ототожнює себе з персонажем казки.

4. Принцип трансформації – через розвиток сюжету відбувається зміна моделей поведінки [35].

Метод казкотерапії є особливо ефективним у роботі з такими порушеннями, як [32]:

- підвищена тривожність (казка створює відчуття захищеності і передбачуваності подій);
- різноманітні страхи (казка дозволяє дитині безпечно прожити ситуацію страху);
- агресивна поведінка (казка допомагає засвоїти соціально прийнятні поведінкові моделі);
- емоційна замкнутість (казка «розблоковує» емоції співчуття, радості);
- труднощі у спілкуванні (казка підвищує комунікабельність дитини);
- занижена самооцінка (у казках герої успішно долають труднощі).

За словами О. Деркач, суттєвою перевагою казкотерапії є її природна відповідність віковим особливостям дітей. Казка як форма подання інформації є зрозумілою та близькою дитині, що сприяє зниженню психологічного опору, створенню довірливої атмосфери та підвищенню ефективності психокорекційного впливу [19].

До основних переваг казкотерапії належать:

- природність і доступність для дітей;
- відсутність прямого психологічного тиску;
- м'який, ненав'язливий вплив;
- стимулювання розвитку уяви та мислення;

- формування емоційної компетентності;
- універсальність застосування (у закладах освіти та в сім'ї);
- розвиток емоційного інтелекту;
- встановлення довірливих стосунків між дитиною і дорослим [26].

Методи казкотерапії передбачають:

- читання і обговорення казки;
- складання своєї казки;
- інсценізацію казки, її драматизація;
- малювання за змістом казки [4].

Механізм впливу в казкотерапії працює через:

- ідентифікацію з героєм;
- емоційне проживання сюжету казки;
- знаходження альтернативної моделі у поведінці;
- закріплення у поведінці позитивного досвіду [15].

Наприклад, дитина, яка боїться темряви, може через казку про героя, який долає страх, поступово змінити своє ставлення до ситуації.

Водночас важливо враховувати індивідуальні особливості дитини та правильно підбирати казковий матеріал.

А. П. Фрадинська, Ю. В. Лазаревська до основних прийомів казкотерапії відносять різноманітні способи роботи з казковим матеріалом, які сприяють емоційному розвитку дитини та корекції її внутрішніх переживань:

1. Читання та обговорення казок. Цей прийом передбачає ознайомлення дитини з казковим сюжетом із подальшим аналізом поведінки персонажів, їхніх почуттів і вчинків. У процесі обговорення дитина вчиться розуміти емоційні стани героїв і співвідносити їх із власним досвідом. Крім того, переказ або самостійне відтворення змісту казки дає можливість виявити спонтанні емоційні реакції дитини, які не завжди проявляються у повсякденній поведінці, але мають внутрішній вплив.

2. Створення власних казок. У межах цього прийому дитина самостійно вигадує історії, у яких відображає свої переживання, страхи та внутрішні

конфлікти. Такий процес сприяє проєкції підсвідомих проблем у символічній формі, що, своєю чергою, допомагає емоційному розвантаженню. Як зазначає Н. Нікітіна, створення та обговорення терапевтичних казок сприяє зниженню внутрішньої напруги, допомагає долати тривожність, переживання втрат і травматичний досвід [43].

3. Рольова гра (інсценізація казки). Інсценування казкових сюжетів дає можливість дитині глибше усвідомити власні емоції через діяльність. Виконуючи ролі персонажів, дитина проявляє свої переживання, демонструє особливості поведінки та рівень комунікативних умінь. Переживання ситуацій у грі сприяє зниженню емоційного напруження та подоланню страхів. За словами Н. Нікітіної, важливу роль у цьому процесі відіграє підтримка дорослих, яка допомагає дитині сформувати позитивне мислення, відновити впевненість у собі та подолати негативний досвід [43].

4. Малювання або ліплення за мотивами казки. Використання творчих видів діяльності дозволяє дитині виразити почуття, які складно передати словами. Через візуалізацію казкового сюжету відбувається опрацювання емоційних переживань, що має терапевтичний ефект. Така діяльність сприяє зниженню рівня тривожності, допомагає усвідомити власні емоції та звільнитися від внутрішнього напруження.

5. Казкотерапевтична діагностика. Застосування казкових сюжетів і ляльок у процесі взаємодії з дитиною дозволяє не лише здійснювати корекційний вплив, а й проводити психодіагностику. За допомогою спеціально підібраних казок і персонажів можна виявити актуальні проблеми дитини, її переживання та особливості емоційного стану [55].

Б. Вознічка-Парузель зауважують, що казкотерапію потрібно починати із прочитання класичних казок та байок вголос, до цих заходів потрібно доєднати також батьків [11, с. 64].

Основними етапами роботи з казкою є:

1. Вступ до казки: занурення в казкову атмосферу, створення емоційно сприятливої обстановки.

2. Проживання сюжету у казці: читання казки, її обговорення чи програвання.

3. Аналіз казки: обговорення поведінки героя, проекція на свою життєву ситуацію (запитання, які можна задати дитині: «Як би ти вчинив на місці цього персонажа?»).

4. Творчість після казки: малювання чи ліплення епізоду з казки, створення свого продовження казки чи заміна її кінцівки на позитивне завершення [20].

Отже, казкотерапія є дієвим інструментом психокорекційного впливу, що забезпечує гармонізацію емоційного розвитку дитини і сприяє формуванню адаптивних моделей поведінки. Казкотерапія допомагає дитині безпечно прожити емоції, подолати стрес та страхи через ототожнення себе з казковими героями. Замість прямої вказівки чи логічного обговорення проблеми, метод діє через безпечну символічну призму: безпечний контент, проекцію, пошуку рішень. Складні життєві ситуації переносяться у вигаданий світ, що знижує психологічний опір та тривожність. Клієнт несвідомо наділяє казкових персонажів своїми переживаннями і конфліктами. Проходячи випробування разом із героєм, дитина знаходить нові конструктивні моделі поведінки, усвідомлює власні цінності і перемагає внутрішні комплекси.

1.2 Особливості емоційної сфери молодших школярів

Емоційна сфера особистості є важливою складовою психічного розвитку дитини, оскільки через емоції відбувається оцінка навколишнього світу, формування ставлення до себе та інших людей.

Молодший шкільний вік (6–10 років) – це сенситивний період у розвитку емоційної сфери. І. Д. Бех зауважує, що у цей період формуються основи емоційної культури, яка впливає на подальший розвиток особистості [2]. Саме у молодшому шкільному віці емоційні реакції перетворюються з мимовільних до більш довільних і контрольованих форм.

Молодший шкільний вік є важливим етапом психічного розвитку, що характеризується інтенсивним формуванням емоційної сфери, розвитком емоційного інтелекту та становленням навичок саморегуляції. За результатами досліджень Д. Гоулмана, у молодшому шкільному віці активно формується емоційний інтелект, що передбачає здатність розпізнавати свої емоції, розуміти емоції оточуючих, керувати власним емоційним станом [14].

Розвиток емоцій молодшого школяра взаємопов'язаний з соціальним оточенням та навчальною діяльністю, емоції інтелектуалізуються та набувають довільного характеру.

У цей період дитина включається в нову провідну діяльність – навчання, а також розширює коло соціальних взаємодій у закладі загальної середньої освіти. Саме ці зміни суттєво впливають на її емоційний стан.

За словами Г. Костюка, емоційний розвиток учня відбувається у тісному зв'язку із його діяльністю і спілкуванням, та залежить від умов навчання і виховання [33]. Саме в молодшому шкільному віці активно формуються емоційної регуляції та довільності поведінки.

О.В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук зауважили, що молодшим школярам у більшості властивий життєрадісний та бадьорий настрій, здивування, переживання нового, радощі пізнання, що стають основою формування допитливості учнів, лише інколи є афективні стани [51, с. 142-143].

Разом із позитивними зрушеннями у розвитку в молодшому шкільному віці нерідко виникають певні труднощі, зокрема підвищена тривожність, різноманітні страхи, агресивні реакції, емоційна нестійкість та проблеми соціалізації.

За результатами досліджень Н. Нікітіної встановлено, що психоемоційний стан значної частини сучасних молодших школярів характеризується високим рівнем тривожності, зниженням концентрації уваги, внутрішньою напруженістю, небажанням виконувати навчальні завдання та вступати у взаємодію з оточенням. Також спостерігається

уповільнення розвитку емоційної та соціальної сфер [43]. Дослідниця наголошує, що тривале перебування дітей у стані емоційного напруження потребує особливої уваги фахівців, оскільки самотійно подолати тривогу чи стрес вони не здатні. Сучасні соціальні умови, зокрема ситуація війни, лише посилюють ці негативні тенденції. Як наслідок, виникає ризик гальмування розвитку не лише емоційної, а й когнітивної та інтелектуальної сфер, що може негативно позначитися на подальшому становленні особистості [43].

Емоційна сфера дітей молодшого шкільного віку має низку характерних особливостей [24]:

1. Висока емоційна чутливість. Діти гостро реагують на оцінювання з боку дорослих, а також на успіхи й невдачі у навчанні.
2. Недостатній рівень саморегуляції. Емоційні реакції часто є імпульсивними, оскільки механізми контролю ще перебувають у стадії формування.
3. Залежність від дорослого. Емоційний стан значною мірою визначається ставленням учителів і батьків.
4. Формування емпатії. Поступово розвивається здатність розуміти емоційні стани інших людей та співпереживати.
5. Ситуативний характер переживань. Емоції здебільшого пов'язані з конкретними подіями, а не узагальненими уявленнями.

О.В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук описують, що молодші школярі є емоційно вразливими, розвивається почуття самолюбства, вони гнівно реагують на будь-яке приниження [51, с. 143].

Серед найбільш поширених порушень емоційної сфери у дітей цього віку Н. Магдисюк, О. Замелюк, Н. Димарчук виділяють:

- підвищену тривожність;
- страхи;
- агресивну поведінку;
- емоційна нестабільність [].

І. Загурська та І. Вербіцька довели, що вчасно проведена психокорекційна робота з молодшими школярами допомагає ефективно знизити рівень тривожності і стабілізувати емоційний стан у дітей [24].

Як зазначають українські вчені (Н. Магдисюк, О. Маляр, О. Замелюк, Н. Димарчук та ін.), причинами емоційних молодших школярів є:

- складнощами адаптації до освітнього середовища;
- напруженою ситуацією в сім'ї;
- завищеними вимогами з боку дорослих;
- недостатнім рівнем уваги та емоційної підтримки [36].

Водночас молодший шкільний вік є сприятливим для проведення психокорекційної роботи, оскільки психіка дитини характеризується високою пластичністю та відкритістю до змін. Це створює можливості для ефективного впливу на емоційний розвиток та подолання наявних труднощів.

Емоційна сфера особистості – сукупність усіх емоцій, почуттів і емоційних станів, що переживає людина [52].

На думку С.Д. Максименка, емоційна сфера дітей молодшого шкільного віку вирізняється високою чутливістю до зовнішніх впливів, передусім до оцінювання з боку дорослих і однолітків [37]. О.В Скрипченко, Л. В. Долинська та З. В. Огороднійчук зауважують, що 6-7 річні учні добре усвідомлюють власні переживання, що обумовлені оцінкою дорослих [51, с. 142].

За дослідженнями Т. Комар і О. Шістки, емоційна сфера у молодших школярів характеризується нестійкістю, високою чутливістю і залежністю від соціального середовища [31]. У цьому віці діти інтенсивно переживають за позитивні і негативні події, що зумовлює мінливість їх емоційних станів. Отже, молодші школярі характеризується високою емоційною чутливістю і залежністю від думок у соціальному оточенні.

Однією з ключових характеристик в емоційній сфері молодших школярів є емоційна нестабільність. Як зазначали О.В Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук для молодших школярів типовою є швидка

зміна емоцій, що пояснюється недостатньою сформованістю механізмів саморегуляції [51]. Емоційні реакції часто мають імпульсивний характер і можуть виникати навіть під впливом незначних подразників. О. Маляр зауважує, що у молодших школярів активно формуються позитивні та негативні емоційні стани, зокрема, співчуття, радість, агресивність і тривожність [39].

Порушення в емоційній сфері призводять до труднощів у навчанні і до соціальної дезадаптації. Важливим чинником, що впливає на емоційний стан молодшого школяра, є навчальна діяльність. За спостереженнями С. Максименка, К. Максименко, рівень навчальної успішності та адаптації молодшого школяра посередньо пов'язаний із його емоційним самопочуттям [38]. Негативні результати навчання чи критика вчителем спричиняють тривожність, страх і зниження впевненості в своїх силах. О. Маляр у своєму дослідженні довела, що майже у половини учнів 1-2 класів є тенденція до низького рівня розвитку довільної емоційної саморегуляції, що негативно впливає на їх навчальну діяльність і міжособистісні стосунки [39, с. 373].

Характерною особливістю цього вікового періоду є також підвищений рівень тривожності. Це описали у своїх наукових працях І. Загурська, М. Замелюк, Н. Димарчук І. Вербіцька, О. Казаннікова Л. Магдисюк та ін. Л. Магдисюк, М.Замелюк, Н. Димарчук у своєму дослідженні виявили, що у 66% молодших школярів є високий рівень тривожності та розгубленості, що проявляються в страху допустити помилку, небажанні відповідати перед усім класом і переживанні щодо оцінювання їх навчальної діяльності [].

Поряд з цими особливостями в емоційній сфері у молодших школярів відбувається активний розвиток емпатії та соціальних емоцій. На думку І.Д. Бега, у молодших школярів формується здатність розуміти емоційний стан оточуючих, що розвиває моральні почуття, зокрема, співчуття, відповідальності і дружніх стосунків [2]. О.В Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук зауважують, що активно розвивається співчуття і турбота у віці 10-12 років у дівчаток більше, ніж у хлопців [51, с. 143].

Отже, особливостями емоційної сфери молодших школярів є:

1. Емоційна нестійкість (молодші школярі швидко переходять від одного емоційного стану до іншого).
2. Залежність від оцінки дорослих (дорослі та стосунки з ними значною мірою визначають емоційний стан у дітей).
3. Недостатня саморегуляція (рівень емоційного контролю у молодших школярів є ще недостатньо сформованим).
4. Розвиток емпатії та соціальних емоцій (формується здатність у молодших школярів співпереживати).
5. Формування емоційного інтелекту (емоції у дітей стають більш контрольованими і усвідомленими).
6. Залежність від навчальної діяльності (успіхи у навчальній діяльності впливають на емоційний стан молодших школярів).

1.3 Казкотерапія як метод корекції порушень емоційної сфери молодших школярів

Емоційна сфера у молодших школярів пластична і досить чутлива до впливу, що створює оптимальні умови для використання психокорекційних методів, зокрема казкотерапії. Казкотерапія є ефективним методом корекції емоційних порушень молодших школярів, оскільки для них казка – це природна форма пізнання світу, що відповідає їх віковим особливостям.

Казкотерапія є ефективним методом психологічної корекції, що дозволяє впливати на емоційну сферу дитини через образи, символи та сюжетні лінії. Тому ефективним засобом корекції порушень емоційної сфери у дітей є використання казки.

У сучасній психології казкотерапія є одним із найефективніших методів корекції емоційних порушень у дітей. За дослідженнями Г. М. Мікляєвої, казка має позитивний «емоційний резонанс», що сприяє гармонізації внутрішнього стану молодших школярів [41]. Л.І. Магдисюк, Р.П. Федоренко, М.І. Замелюк, Н. Димарчук зауважують у своїх наукових працях, що казкотерапія сприяє

зниженню емоційного напруження і розвитку емоційної саморегуляції дітей [36].

Основними напрямками використання казкотерапії для корекції емоційної сфери є:

1. Подолання страхів
2. Зниження тривожності
3. Корекція агресивної поведінки
4. Формування впевненості у собі [30].

Казкотерапія не зводиться лише до читання казкових творів, а виступає як спеціально організований метод психокорекційного впливу. Вона активно використовується у практичній діяльності психологів під час роботи з дітьми, зокрема молодшого шкільного віку, з метою подолання труднощів емоційного розвитку та гармонізації їхнього психоемоційного стану.

Застосування казкотерапії є особливо доцільним у роботі з молодшими школярами, оскільки саме в цей період інтенсивно розвивається уява, формується емоційний інтелект і зростає потреба у безпечних способах вираження внутрішніх переживань. Казка створює своєрідний психологічно захищений простір, у межах якого дитина має змогу опосередковано проживати власні страхи, тривоги та внутрішні конфлікти через образи персонажів, не відчуючи прямої загрози.

Проблематика використання казкотерапії широко висвітлена у працях українських науковців. Л. Магдисюк, Р. Федоренко, Н. Димарчук та М. Замелюк аналізують техніки застосування казкотерапії та арттерапії в цілому у психологічному консультуванні дітей і дорослих [36]. О.В. Матвейко розкрила особливості використання методу казкотерапії з молодшими школярами [40]. Н. Нікітіна вивчила специфіку застосування казкотерапію як методу роботи з дітьми молодшого шкільного віку в умовах війни [43]. М.С. Грига описує казкотерапію як метод психологічного впливу на особистісний розвиток молодших школярів [15]. О. Косарева досліджує можливості подолання емоційних труднощів у дітей засобами казкотерапії [32]. О.

Музичук і Л. Шик розглядають казку як ефективний засіб формування особистісних цінностей у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку [42]. Г. М. Мікляєва вивчала особливості використання казкотерапії у професійній діяльності шкільного психолога з метою забезпечення психологічного здоров'я у молодших школярів [41].

Практичний аспект використання казкотерапії відображено у роботах О. Казачінер та Ю. Бойчука, де методи роботи з казкою представлені як важливий соціально-педагогічний інструмент розвитку та соціалізації особистості [26]. К. Коломіна акцентує увагу на використанні казкотерапії як засобу зниження рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку [30]. В.І. Кротенко та К.С. Стрілець розглянули психологічну корекцію емоційних порушень у молодших школярів віку засобами арттерапії, зокрема, казкотерапії [34]. А. П. Фрадинська, Ю. В. Лазаревська описали казкотерапію як засіб психокорекції емоційної сфери молодших школярів [55].

Наукові дослідження підтверджують ефективність казкотерапії як засобу корекції порушень емоційної сфери у дітей молодшого шкільного віку. Використання казкових образів і сюжетів сприяє тому, що дитина краще усвідомлює власні переживання, поступово навчається керувати емоціями та знаходити конструктивні способи розв'язання життєвих труднощів. У цьому контексті казкотерапія виступає як дієвий психолого-педагогічний інструмент, який забезпечує гармонізацію внутрішнього стану дитини, розвиток навичок саморегуляції та полегшення процесу соціальної адаптації.

Застосування казкотерапії сприяє зниженню емоційної напруги, а також створює умови для опрацювання травматичного досвіду у безпечній формі. У процесі роботи з казкою дитина, відповідаючи на запитання або аналізуючи події, зазвичай ототожнює себе з головним персонажем. Н. Нікітіна зауважує, що внаслідок цього переживання героя проєктуються на особистий досвід дитини, що допомагає їй побачити можливі шляхи виходу зі складних ситуацій [43].

Важливим аспектом ефективності казкотерапії є правильна організація процесу її проведення. Як зазначає Н. В. Бездідько, перед початком роботи необхідно створити сприятливий емоційний фон: заспокоїти дитину, викликати інтерес і занурити її в атмосферу казковості та очікування чогось незвичайного [1]. Перше враження від взаємодії з казкою значною мірою визначає подальше емоційне ставлення дитини до цього методу.

А. П. Фрадинська, Ю. В. Лазаревська пояснюють, що для створення казки з метою корекції емоційної сфери молодших школярів доцільно дотримуватися певної послідовності дій:

- 1) обрати персонажа, який є близьким дитині за віковими, статевими та особистісними характеристиками;
- 2) описати життєву ситуацію героя таким чином, щоб вона перегукувалася з досвідом дитини;
- 3) змодельовати проблемну ситуацію, подібну до тієї, яку переживає дитина, наділивши героя відповідними емоціями;
- 4) продемонструвати процес пошуку виходу зі складної ситуації;
- 5) підвести героя до усвідомлення неефективності попередньої поведінки та необхідності змін [55].

Як приклад можна навести ситуацію, коли дитина відчуває страх темряви. У такому разі доцільно використати казкову історію про героя, який має аналогічний страх, але поступово знаходить способи його подолання. Через такий сюжет дитина засвоює модель поведінки без прямого нав'язування чи моралізування.

Для практичного використання казкотерапії у роботі з молодшими школярами варто звернути увагу на збірку А. В. Руденко «Ігри і казки, які лікують» [47], у якій представлено добірку казок, орієнтованих на подолання різних емоційних труднощів у дітей (агресивності, тривожності, страхів та ін.).

Отже, емоційна сфера молодших школярів є динамічною, вразливою та потребує спеціального методу впливу – казкотерапії, що забезпечує подолання страху, тривожності, агресивності і формує позитивні моделі поведінки.

Висновки до розділу 1

Казкотерапія є методом психологічної допомоги, який ґрунтується на застосуванні казкових сюжетів, образів та метафор з метою діагностики, корекції і розвитку емоційної сфери дитини.

Особливостями емоційної сфери молодших школярів є: підвищена емоційна чутливість, недостатня емоційна саморегуляція, емоційна нестійкість та імпульсивність, залежність від оцінки оточуючих та схвалення, підвищена тривожність, розвиток здатності до емпатії, залежність від навчальних досягнень.

Казкотерапія – це ефективний метод корекції порушень емоційної сфери молодших школярів. Її застосування сприяє подоланню страху, тривожності, агресивності. Казкотерапія сприяє гармонізації емоційної сфери молодших школярів, знаходженню внутрішніх ресурсів, розвитку рефлексії та навичок емоційної саморегуляції.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

2.1. Методика діагностики емоційної сфери молодших школярів

Теоретичне вивчення казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів викликало потребу у проведенні експериментального дослідження цієї проблеми.

Мета експериментального дослідження – діагностувати особливості емоційної сфери молодших школярів та апробувати методику подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів із застосуванням методу казкотерапії.

Завдання експериментального дослідження:

1. Експериментально вивчити особливості емоційної сфери молодших школярів.
2. Скласти програму подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів із використанням методу казкотерапії.
3. Апробувати та проаналізувати ефективність програми подолання порушень емоційної сфери молодших школярів із використанням методу казкотерапії.

Експеримент мав 3 етапи:

1. Констатувальний етап. Мета етапу – діагностика особливостей емоційної сфери молодших школярів із застосуванням психодіагностичних методик.
2. Формувальний етап. Мета етапу – корекція порушень емоційної сфери молодших школярів із використанням методу казкотерапії.
3. Контрольний етап. Мета етапу – визначити ефективність проведення програми подолання порушень емоційної сфери молодших школярів із допомогою повторної діагностики.

Спочатку ми здійснили підбір психодіагностичних методик для вивчення емоційної сфери молодших школярів із врахуванням мети дослідження та віку досліджуваних.

Далі провели констатувальний етап – здійснили діагностику молодших школярів з метою вивчення їх емоційної сфери за відповідно підібраними методиками.

Після проведення констатувального етапу щодо діагностики особливостей розвитку емоційної сфери молодших школярів ми здійснили аналіз отриманих результатів.

Потім склали та апробували під час формувального етапу корекційну програму з подолання порушень емоційної сфери молодших школярів із застосуванням методу казкотерапії.

Після завершення формувального етапу ми визначили ефективність корекції порушень емоційної сфери у молодших школярів із використанням казкотерапії.

Методи дослідження:

1. Методи констатувального експерименту:

- кольоровий тест Люшера;
- тест тривожності Темл, Доркі, Амен;
- метод спостереження за емоціями молодших школярів у різних

ситуаціях в освітньому закладі.

2. Методи формувального експерименту:

- метод казкотерапії;
- малюнковий метод.

Дослідження проводилося на базі закладу загальної середньої освіти Кам'янець-Подільського ліцею №6 Хмельницької обласної ради.

Респондентами дослідження були молодші школярі 8-9 років, які навчаються у 2-3 класах ліцею в кількості 40 учнів.

Для формувального етапу нами сформовано:

- експериментальна група (ЕГ) – 20 учнів;

- контрольна група (КГ) – 20 учнів.

Для оцінки загального рівня розвитку емоційної сфери молодших школярів нами запропоновано такі критерії та показники її оцінки, які подано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Критерії, показники та рівні розвитку емоційної сфери молодших школярів

Критерії	Показники	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Емоційно-регулятивний	- контроль емоцій - імпульсивність - здатність до самозаспокоєння	Уміє контролювати емоції; стриманий; швидко заспокоюється; поведінка стабільна	Частково контролює емоції; іноді проявляє імпульсивність; потребує допомоги дорослого	Не контролює емоції; імпульсивний; часті емоційні зриви; труднощі саморегуляції
Тривожно-емоційний	- рівень тривожності - страхи - емоційне напруження	Низький рівень тривожності; відсутність виражених страхів; емоційна рівноваженість	Помірна тривожність; ситуативні страхи; періодичне напруження	Високий рівень тривожності; часті страхи; емоційна напруженість; страх оцінювання

Соціально-емоційний	- взаємодія з однолітками - емпатія - відкритість у спілкуванні	Легко взаємодіє з іншими; проявляє емпатію; відкритий у спілкуванні	Взаємодіє вибірково; емпатія проявляється не завжди; певна замкнутість	Уникає спілкування або конфліктує; низький рівень емпатії; замкнутість або агресивність
----------------------------	---	---	--	---

Отже, з метою діагностики емоційної сфери у молодших школярів використано таких комплекс психодіагностичних методик.

1. *Кольоровий тест Люшера*

Кольоровий тест Люшера – це проективна психодіагностична методика, що розроблена швейцарським психологом Максом Люшером.

Методика ґрунтується на припущенні, що вибір кольору описує актуальний емоційний стан досліджуваного.

В основі тесту – ідея, що відповідні кольори призводять до універсальних психофізіологічних реакцій, суб'єктивні враження про них пов'язані із внутрішнім переживанням людини, її потребою і рівнем напруги.

Основна перевага методики Люшера – швидкість і зручність її застосування через восьмиколірну шкалу кольорів. Вибір одного з 8 кольорів допомагає зрозуміти емоційний стан людини, її актуальні потреби і прагнення, побачити джерело стресу чи тривоги, особливості поведінки.

Мета використання методики Люшера у нашому експериментальному дослідженні:

- 1) визначення психоемоційного стану молодших школярів;
- 2) виявлення їх прихованої тривожності;
- 3) оцінки рівня емоційного напруження учнів;

4) уточнення результатів інших психодіагностичних методик.

Обладнання до методики: 8 кольорових смужок паперу.

Хід проведення методики:

Перед учням ми розкладали усі 8 кольорових смужок паперу та ми пропонували учням вибрати кольори від найбільш приємного до найменш приємного.

Ми застосовували такі 8 кольорів: синій, зелений, червоний, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний, сірий.

Дітям надано таку інструкцію до тесту: «Вибери кольори від найбільш приємного зараз до найменш приємного, як тобі подобається, довго не замислюйся».

Інтерпретація результатів до методики Люшера:

Синій – спокій, задоволеність, потреба у відпочинку, емоційна стабільність, душевна прихильність.

Зелений – впевненість, стабільність, вольове зусилля, напруга і наполегливість, самовпевненість, високий рівень домагань.

Червоний – активність, енергія, сила волі, владність, потреба діяти, лідерство, ініціативність, збудливість.

Жовтий – оптимізм, прагнення до спілкування, сприйнятливність до всього нового, радість, розслабленість, веселість.

Фіолетовий – емоційна нестійкість, вразливість, емоційна чутливість, інтуїція, мрійливість, фантазії.

Коричневий – тривожність, почуття на першому місці, прагнення до затишку.

Чорний – протест, заперечення, неприйняття, відмова, зречення, мовчазність, замкнутість, ворожість.

Сірий – ізоляція, байдужість, пасивність, бажання сховатися, невпевненість, несамотійність.

2. Тест тривожності Темл, Доркі, Амен

Тест тривожності Темл, Доркі, Амен – це проєктивна психодіагностична методика, що спрямована на діагностику рівня розвитку тривожності у молодших школярів. Методика розроблена дослідниками Рене Теммл, М. Доркі і В. Амен та широко застосовується в дитячій психології. Основні переваги методики:

- 1) є доступною для молодших школярів;
- 2) не вимагає вербально важких відповідей;
- 3) допомагає виявити явну та приховану тривожність.

Мета застосування методики:

- визначити рівень особистісної тривожності у молодших школярів;
- виявити емоційне напруження у молодших школярів;
- оцінити соціальну адаптацію молодших школярів;
- перевірити результати інших проведених нами методик.

Обладнання до методики: 14 сюжетних картинок в двох варіантах (для хлопчиків та дівчаток), де на кожному малюнку передано типову для дитини життєву ситуацію, але у дитини на малюнку не промальоване обличчя.

Хід проведення методики:

Учням ми пропонували серію малюнків (14 ситуацій), які передають звичні життєві обставини для дітей:

- взаємодію із ровесниками;
- ситуацію оцінювання;
- стосунки із дорослими;
- відносини із сім'єю;
- ситуацію успіху і невдачі.

Інструкція: «Подивися уважно на картинку. Як ти вважаєш, яке обличчя у дитини: веселе або сумне? Назви».

Вибір дитиною певного обличчя та її словесні висловлювання записуються в спеціальному протоколі.

Обробка результатів:

За кожну відповідь, яка відображає сумне обличчя даємо 1 бал.

Загальний показник тривожності визначається за сумою балів:

- 0–5 балів – низький рівень тривожності;
- 6–9 балів – середній рівень;
- 10–14 балів – високий рівень.

3. *Спостереження*

Мета спостереження – отримати об'єктивну інформацію щодо особливостей прояву емоцій молодших школярів у різних природних умовах та режимних моментах в освітньому закладі.

Спостереження допомогло визначити реальні вияви емоційних станів молодших школярів, що не завжди були зафіксованими іншими методиками, оскільки учні цього віку не завжди можуть усвідомити чи вербалізувати свої переживання.

Організація спостереження:

Спостереження ми здійснювали систематично під час всього періоду діагностики в різних видах діяльності:

- під час уроків;
- під час перерв та обіду;
- під час виконання домашніх завдань;
- на прогулянках.

Це дозволило нам одержати цілісне бачення прояву емоцій учнів в різних режимних ситуаціях (формальних та неформальних).

Характер спостереження:

Спостереження було:

- не включене (ми не втручалися в діяльність учнів);
- систематичне (воно проводилося постійно);
- цілеспрямоване (мало конкретні мету, завдання, критерії та показники);
- вибіркоче (фіксувалися найбільш яскраво виражені емоції).

Для об'єктивності спостереження ми все фіксували письмово.

Показники, які ми фіксували та аналізували у процесі спостереження:

1. Емоційні реакції:

- частота вияву позитивних та негативних емоцій;
- інтенсивність емоційних реакцій;
- адекватність емоцій відповідній ситуації;
- наявність страху, тривожності і напруги.

2. Поведінкові прояви:

- імпульсивність чи стриманість у поведінці;
- рівень вираженості активності;
- вияви агресивності чи замкнутості;
- здатність до поведінкової та емоційної саморегуляції.

3. Рівень взаємодії із ровесниками:

- включеність в спільну роботу;
- характер стосунків (конфліктний, дружній, унікальний);
- здатність до взаємодії та комунікації;
- вияви співпереживання.

Оцінювання результатів спостереження відбувалося за 3 рівнями:

Високий рівень розвитку емоційної сфери:

- емоції є адекватними ситуації та стабільними;
- поведінка є контрольованою та врівноваженою;
- учень активно взаємодіє із ровесниками, виявляє до них

доброзичливість.

Середній рівень розвитку емоційної сфери:

- емоційна нестійкість в деяких ситуаціях;
- поведінка є частково імпульсивною;
- взаємодія є вибірковою та залежить від певних умов.

Низький рівень розвитку емоційної сфери:

- часта тривожність, страх чи агресія;
- замкнутість чи імпульсивність;

- труднощі при спілкуванні, ізоляція чи конфліктність.

Отже, підібрані нами три методики були спрямовані на діагностику емоційної сфери молодших школярів та передбачали вивчення загального емоційного стану, тривожності та переважаючих емоційних реакцій молодших школярів у різних життєвих ситуаціях. Для більш детальної діагностики та обґрунтованих висновків результатів дослідження нами розроблено відповідні показники, критерії та рівні розвитку емоційної сфери молодших школярів.

2.2. Результати діагностики емоційної сфери молодших школярів

Описуємо результати проведеної діагностики емоційної сфери молодших школярів.

1. *Результати за кольоровим тестом Люшера* подано у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Розподіл дітей за емоційними станами (за тестом Люшера)

Емоційний стан	Кількість дітей	%
Емоційна стабільність	10	25%
Помірне емоційне напруження	14	35%
Висока тривожність	12	30%
Емоційна дезадаптація	4	10%

Отримані результати свідчать про те, що:

- лише 25% дітей мають емоційно стабільний стан;
- найбільша частка (35%) характеризується помірним напруженням;
- 30% дітей мають високий рівень тривожності;
- 10% демонструють ознаки емоційної дезадаптації.

Аналіз вибору кольорів молодших школярів подано у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Частота вибору кольорів на перших позиціях	Кількість	%
Синій	8	20%
Зелений	6	15%
Червоний	5	12,5%
Жовтий	7	17,5%
Фіолетовий	5	12,5%
Коричневий	4	10%
Чорний	3	7,5%
Сірий	2	5%

Інтерпретація результатів:

Невисокий відсоток вибору синього кольору свідчить про недостатній рівень емоційного комфорту.

Частий вибір жовтого вказує на потребу у позитивних емоціях.

Наявність коричневого, чорного та сірого серед перших позицій у частини дітей свідчить про: тривожність; емоційну напруженість; внутрішній дискомфорт.

У дітей із високою тривожністю спостерігалось: вибір темних кольорів; нестабільність у виборі; швидка зміна рішень.

Учні з емоційною стабільністю: обирали синій, зелений; демонстрували впевненість; діяли спокійно.

Отже, результати тесту Люшера свідчать про:

- наявність емоційного напруження у значної частини дітей;
- високий рівень тривожності;
- потребу у психокорекційній роботі.

Використання кольорового тесту Люшера дозволило: уточнити емоційний стан дітей; виявити приховані переживання; підтвердити необхідність застосування казкотерапії.

2. Результати за тестом тривожності Темл, Доркі, Амен

Таблиця 2.4

Рівні тривожності молодших школярів

Рівень тривожності	Кількість дітей	%
Низький	8	20%
Середній	14	35%
Високий	18	45%

Отримані дані свідчать про те, що:

- 45% дітей мають високий рівень тривожності;
- лише 20% демонструють емоційну стабільність;
- значна частина (35%) мають середній рівень тривожності.

Проведемо аналіз тривожності за ситуаціями, зображеними на 14 малюнках:

Таблиця 2.5

Прояви тривожності у різних сферах

Сфера	Високий рівень (%)
Ситуації оцінювання	50%
Взаємодія з однолітками	35%
Взаємодія з дорослими	40%
Ситуації невдачі	55%

Інтерпретація результатів:

Найбільший рівень тривожності пов'язаний із: страхом помилки; страхом негативної оцінки; переживанням невдач.

Це свідчить про: залежність від думки дорослих; низьку впевненість у собі; недостатній рівень емоційної саморегуляції.

Якісний аналіз результатів:

У молодших школярів з високим рівнем тривожності спостерігалось: невпевненість у відповідях; довге вагання; вибір негативних варіантів навіть у нейтральних ситуаціях.

Діти з низьким рівнем тривожності: швидко відповідали; обирали позитивні варіанти; демонстрували впевненість.

Отже, наші результати показали, що:

- майже половина дітей має високий рівень тривожності;
- тривожність найбільш проявляється у навчальних ситуаціях;
- існує потреба у корекційній роботі.

Таким чином, тест тривожності (Темпл, Дорка, Амен) дозволив:

- виявити високий рівень тривожності у значної частини дітей;
- визначити основні джерела емоційного напруження;
- підтвердити необхідність використання казкотерапії.

3. Результати спостереження.

За результатами спостереження встановлено, що значна частина дітей молодшого шкільного віку демонструє:

- підвищену емоційну збудливість;
- труднощі у регуляції емоцій;
- залежність емоційного стану від ситуації оцінювання;
- вибірковість або труднощі у взаємодії з однолітками.

Особливо яскраво це проявлялося: під час відповідей біля дошки; у ситуаціях невдачі; у міжособистісних конфліктах.

Таким чином, метод спостереження дозволив отримати важливу якісну інформацію про особливості емоційної сфери молодших школярів, підтвердив результати психодіагностичних методик та обґрунтував необхідність проведення корекційної роботи із застосуванням казкотерапії.

У процесі спостереження було проаналізовано прояви емоційної сфери 40 учнів молодшого шкільного віку за визначеними критеріями: емоційні реакції, поведінкові прояви та рівень взаємодії з однолітками.

Загальні результати спостереження подано у таблиці 2.6

Таблиця 2.6

Рівні розвитку емоційної сфери за результатами спостереження

Рівень	Кількість дітей	%
Високий	9	22,5%
Середній	17	42,5%
Низький	14	35%

Аналіз результатів загальних спостереження свідчать про те, що:

- лише 22,5% дітей демонструють емоційну стабільність;
- найбільша частка (42,5%) має середній рівень розвитку емоційної сфери;
- значна кількість (35%) характеризується вираженими емоційними труднощами та низьким рівнем розвитку емоційної сфери.

Проведемо аналіз за окремими показниками: емоційні реакції, поведінкові прояви та взаємодія з однолітками.

1. Емоційні реакції описано у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Рівень сформованості емоційних реакцій

Рівень	Кількість	%
Високий	10	25%
Середній	16	40%
Низький	14	35%

Отже, у 35% дітей спостерігається низький рівень сформованості емоційних реакцій, а саме:

- підвищена тривожність;
- неадекватність емоцій;
- надмірна чутливість до зауважень вчителя.

2. Поведінкові прояви описано у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Рівень саморегуляції поведінки

Рівень	Кількість	%
Високий	8	20%
Середній	18	45%
Низький	14	35%

Отже, у 35% молодших школярів присутній низький рівень саморегуляції поведінки, тому для них властиві:

- імпульсивність;
- труднощі контролю емоцій;
- агресивні реакції.

3. Взаємодію з однолітками описано у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Рівень соціально-емоційної взаємодії

Рівень	Кількість	%
Високий	11	27,5%
Середній	17	42,5%
Низький	12	30%

Отже, у 30% молодших школярів виявлено низький рівень соціально-емоційної взаємодії, що передбачає:

- труднощі у спілкуванні;
- конфліктність або уникання контактів;
- низький рівень емпатії.

Під час спостереження було виявлено такі типові прояви:

У молодших школярів із низьким рівнем розвитку емоційної сфери:

- страх відповідати біля дошки;
- уникання складних завдань;
- емоційна скутість або агресія;

- труднощі у взаємодії.

У молодших школярів із середнім рівнем розвитку емоційної сфери:

- емоційна нестійкість;
- залежність від ситуації;
- потреба у підтримці дорослого.

У молодших школярів із високим рівнем розвитку емоційної сфери:

- впевненість у поведінці;
- адекватні емоційні реакції;
- активна взаємодія з однолітками.

Отримані результати свідчать про те, що:

- значна частина молодших школярів має труднощі в емоційній сфері;
- найбільш поширеними є: тривожність; емоційна нестабільність; труднощі саморегуляції; у частини дітей спостерігаються проблеми соціальної взаємодії.

Отже, результати спостереження підтверджують наявність порушень емоційної сфери у значної частини молодших школярів та обґрунтовують необхідність проведення корекційної роботи, зокрема із застосуванням методів казкотерапії.

2.3 Програма і результати корекції емоційної сфери молодших школярів методом казкотерапії

Розробка корекційної програми ґрунтувалася на положеннях сучасної дитячої психології, згідно з якими молодший шкільний вік є сенситивним періодом для розвитку емоційної сфери та формування навичок саморегуляції.

Казкотерапія була обрана як провідний метод корекції, оскільки:

- відповідає віковим особливостям дітей;
- забезпечує непрямий психологічний вплив;
- активізує уяву, емоції та рефлексію;
- дозволяє безпечно проживати складні емоційні стани.

Основою програми є механізми:

- ідентифікації з героєм;
- проєкції власних переживань;
- емоційного «проживання» ситуацій;
- трансформації поведінкових моделей.

Мета програми: корекція порушень емоційної сфери молодших школярів засобами казкотерапії.

Завдання:

1. Зниження рівня тривожності.
2. Подолання страхів.
3. Розвиток емоційної саморегуляції.
4. Формування позитивної самооцінки.
5. Розвиток навичок вираження емоцій.

Принципи реалізації програми

- принцип безпечності — створення довірливої атмосфери;
- принцип добровільності — відсутність примусу;
- принцип індивідуалізації — врахування особливостей дітей;
- принцип активності — залучення до творчої діяльності;
- принцип системності — послідовність занять.

Програма реалізовувалася в експериментальній групі у кількості 20 осіб.

Кількість занять: 10

Тривалість: 30–40 хв

Періодичність: 2 рази на тиждень

Структура кожного заняття:

1. Привітання, налаштування
2. Казкова історія
3. Обговорення
4. Творча діяльність
5. Рефлексія.

Форма роботи:

- групова;

- інтерактивна;
- ігрова.

Подаємо коротку програму корекції із заняттями.

Програма корекції емоційної сфери молодших школярів засобами казкотерапії

Заняття 1. «Знайомство з чарівним світом»

Мета: створення безпечної атмосфери, зниження тривожності, формування довіри.

Обладнання: картки з емоціями, м'яч, папір, олівці.

Хід заняття:

- вправа «Ім'я + емоція»;
- знайомство з казковим персонажем;
- створення «правил групи».

Вправи:

1. «Ім'я та емоція»

Мета: зниження напруження, знайомство.

Інструкція: діти по черзі називають своє ім'я і емоцію (наприклад: «Я Оля і я радісна»).

2. «Чарівна казка про країну Емоцій»

Мета: введення у тему.

Інструкція: психолог розповідає казку про країну, де живуть різні емоції.

3. «Правила чарівного кола»

Мета: створення безпечного простору.

Інструкція: діти разом формують правила (не сміятися, слухати тощо).

Очікуваний результат: діти відкриваються, знижується напруження.

Заняття 2. «Мій страх і я»

Мета: усвідомлення та зниження страхів.

Обладнання: аркуші, фарби, олівці.

Хід:

- слухання казки про героя, який боявся;

- обговорення: «Чого боїшся ти?»;
- малювання страху;
- трансформація (перетворення у смішний образ).

Вправи:

1. «Казка про хороброго героя»

Мета: ідентифікація.

Інструкція: слухання казки про подолання страху.

2. «Намалюй свій страх»

Мета: проекція переживань.

Інструкція: діти малюють те, чого бояться.

3. «Перетвори страх»

Мета: зниження страху.

Інструкція: зробити страх смішним або маленьким.

Очікуваний результат: зменшення страхів, їх усвідомлення.

Заняття 3. «Я можу»

Мета: формування впевненості.

Обладнання: картки, папір.

Вправи:

- казка про героя-переможця;
- обговорення сильних сторін.

Вправи:

1. «Казка про сильного героя»

Мета: розвиток впевненості.

2. «Мої сильні сторони»

Мета: формування самооцінки.

Інструкція: діти називають свої позитивні якості.

3. «Чарівний мікрофон»

Мета: розвиток самопрезентації.

Очікуваний результат: підвищення самооцінки.

Заняття 4. «Мої емоції»

Мета: розпізнавання емоцій.

Обладнання: картки емоцій.

Вправи:

1. «Впізнай емоцію»

Мета: розвиток емоційного інтелекту.

2. «Покажи емоцію»

Мета: емоційна виразність.

3. «Казка про емоції»

Очікуваний результат: розвиток розуміння емоцій.

Заняття 5. «Я керую емоціями»

Мета: розвиток саморегуляції.

Обладнання: картки, спокійна музика.

Вправи:

- розпізнавання емоцій;
- рольові ігри;
- техніки заспокоєння (дихання, пауза).

Вправи:

1. «Дихання героя»

Мета: самозаспокоєння.

Інструкція: повільний вдих і видих.

2. «Світлофор емоцій»

Мета: контроль поведінки.

3. «Казка про мудрого героя»

Очікуваний результат: формування самоконтролю.

Заняття 6. «Я хороший»

Мета: підвищення самооцінки.

Обладнання: дзеркало, папір.

Вправи:

1. «Скажи собі добре слово»

Мета: самоприйняття.

2. «Малюнок Я»

3. «Казка про унікальність»

Очікуваний результат: формування позитивного образу «Я».

Заняття 7. «Мій гнів»

Мета: зниження агресії.

Обладнання: папір, подушки.

- казка про злого героя;
- обговорення альтернатив;
- вправи на зняття напруги.

Вправи:

1. «Казка про злого героя»

2. «Випусти гнів»

Мета: зняття напруги.

Інструкція: бити подушку, рвати папір.

3. «Як діяти інакше»

Очікуваний результат: зниження агресії.

Заняття 8. «Дружба»

Мета: розвиток емпатії.

Обладнання: картки.

- казка про дружбу;
- рольові ситуації;
- вправа «Допоможи герою»

Вправи:

1. «Казка про друзів»

2. «Допоможи герою»

3. «Комплімент»

Очікуваний результат: покращення взаємодії.

Заняття 9. «Я досягаю успіху»

Мета: закріплення впевненості, зміцнення позитивного образу «Я».

Вправи:

1. «Казка про перемогу»
2. «Мої досягнення»
3. «Я зможу»

Очікуваний результат: підвищення мотивації.

Заняття 10. «Я змінився (-лась)»

Мета: рефлексія та підсумок.

Вправи:

1. «Яким я був — яким став»
2. «Моя історія»
3. «Прощання з казкою»

Очікуваний результат: усвідомлення змін.

Загальний висновок до програми

Реалізація програми казкотерапії сприяє:

- зниженню тривожності;
- розвитку саморегуляції;
- формуванню позитивної самооцінки;
- покращенню соціальної взаємодії.

Аналіз результатів корекційної роботи

Після проведення програми було здійснено повторну діагностику.

Діагностика проводилася із застосуванням *тесту тривожності Темл, Доркі, Амен*. У таблиці 2.10 подано порівняльні результати експериментальної (20 молодших школярів) та у таблиці 2.11 контрольної груп (20 молодших школярів).

Таблиця 2.10

Рівні тривожності молодших школярів за повторною діагностикою за тестом тривожності Темл, Доркі, Амен в експериментальній групі

Рівень тривожності	До формувального експерименту	Після формувального експерименту

	К-сть осіб	У %	К-сть осіб	У %
Низький	4	20%	7	35%
Середній	7	35%	8	40%
Високий	9	45%	5	25%

Таблиця 2.11

Рівні тривожності молодших школярів за повторною діагностикою за тестом тривожності Темл, Доркі, Амен в контрольній групі

Рівень тривожності	Первинна діагностика		Вторинна діагностика	
	К-сть осіб	У %	К-сть осіб	У %
Низький	4	20%	4	20%
Середній	7	35%	7	35%
Високий	9	45%	9	45%

Отже, порівняльні отримані результати свідчать про те, що в експериментальній групі до формувального експерименту:

- 45% дітей мають високий рівень тривожності;
- лише 20% молодших школярів демонструють емоційну стабільність;
- значна частина (35%) має середній рівень тривожності;

Після формувального експерименту в експериментальній групі:

- відбулося зниження високого рівня тривожності на 20% (з 45% до 25%);
- низький рівень тривожності зріс з 20% до 35%, тобто на 15%.

У контрольній групі змін не відбулося, що свідчить про результативність проведення формувального експерименту.

Основні зміни, які відбулися у молодших школярів в експериментальній групі:

- *тривожність* значно знизилася; діти стали впевненішими; зменшився страх оцінювання.
- *емоційна регуляція*: діти навчилися контролювати емоції; зменшилась імпульсивність.
- *соціальна поведінка*: у молодших школярів покращилась взаємодія; зросла відкритість.

У контрольній групі: зміни незначні; рівень тривожності майже не змінився, емоційна саморегуляція та соціальна взаємодія з однолітками залишилися на тому самому рівні.

У експериментальній групі зафіксовано такі позитивні зміни: діти стали активнішими; зменшився страх відповідей; покращилась емоційна виразність; зросла впевненість у собі.

Отже, ефективність програми підтверджується: позитивною динамікою показників; зменшенням низького рівня; якісними змінами поведінки молодших школярів експериментальної групи.

Висновки до розділу 2

У молодших школярів є емоційні порушення. Лише четверта частина дітей мають емоційно стабільний стан, третина учнів характеризується помірним напруженням, десята частина опитаних мають ознаки емоційної дезадаптації. Майже половина молодших школярів мають високий рівень тривожності, п'ята частина досліджуваних демонструє емоційну стабільність, а майже третина учнів мають середній рівень тривожності. У третини молодших школярів виявлено низький рівень соціально-емоційної взаємодії

Казкотерапія показала високу ефективність в експериментальній групі. Упровадження програми казкотерапії сприяло: підвищенню рівня розвитку емоційної сфери, зниженню тривожності, розвитку соціальної взаємодії, поведінкової та емоційної саморегуляції.

ВИСНОВКИ

Теоретико-експериментальне дослідження проблеми вивчення казкотерапії як методу подолання порушень емоційної сфери у молодших школярів дало змогу зробити такі висновки:

1. Казкотерапія передбачає застосування казки з метою гармонізації особистості, розвитку креативного потенціалу, збільшення самоусвідомлення і встановлення контакту зі своїм внутрішнім світом та оптимізації взаємодії з навколишніми. Казкотерапія є методом, який застосовує образи, символи та сюжети казки для впливу на емоційний стан людини. Це допомагає засвоїти складні життєві ситуації, навчитися розуміти та приймати власні почуття і знаходити способи їх вираження. Основними завданнями казкотерапії є: зменшення агресивності, подолання страху і тривожності. Функції казкотерапії: діагностична, корекційна, розвивальна, терапевтична. Методи казкотерапії передбачають: читання та обговорення казки; складання власної казки; інсценізацію казки; малювання змісту казки; продовження казки.

2. Молодший шкільний вік є сенситивним періодом в розвитку емоційної сфери. Молодші школярі характеризуються високою емоційною чутливістю та недостатньою саморегуляцією. Особливостями їх емоційної сфери є: нестійкість та імпульсивність, підвищена тривожність, залежність від зовнішньої оцінки, розвиток емпатії. Розвиток емоцій молодших школярів взаємопов'язаний із соціальним оточенням і навчальною діяльністю, їх емоції інтелектуалізуються і набувають поступово довільного характеру. Врахування цих особливостей є необхідною умовою ефективної психокорекційної роботи, зокрема із застосуванням методів казкотерапії.

3. Казкотерапія є ефективним методом гармонізації емоційної сфери молодших школярів. Вона дозволяє працювати з внутрішніми переживаннями дитини у безпечній символічній формі. Казкотерапія забезпечує можливість подолання тривожності, страхів, агресивності та формування позитивних моделей поведінки.

Казкотерапія сприяє розвитку рефлексії та формуванню навичок саморегуляції. Вона є ефективним інструментом психокорекції, що дозволяє гармонізувати емоційну сферу дитини та сприяти її особистісному розвитку. Казкотерапія дозволяє дитині через символічний світ казки зрозуміти себе, навчитися керувати емоціями і знаходити позитивні рішення життєвих труднощів. Вона оптимізує емоційний стан молодших школярів, розвиває навички емоційної саморегуляції та покращує їх соціальну адаптацію.

4. Результати експериментального дослідження довели, що лише четверта частина молодших школярів мають емоційно стабільний стан, більше третини учнів характеризується помірним напруженням, майже третина дітей мають високий рівень тривожності, десята частина опитаних демонструють ознаки емоційної дезадаптації.

Вибір кольорів свідчить про недостатній рівень емоційного комфорту, потребу у позитивних емоціях, тривожність, емоційну напруженість, внутрішній дискомфорт. Діти з високою тривожністю обирали темні кольори, мали нестабільний вибір, швидко змінювали рішення. Майже половина 45% молодших школярів мають високий рівень тривожності, лише п'ята частина опитаних демонструють емоційну стабільність, третина учнів мають середній рівень тривожності.

Найбільший рівень тривожності пов'язаний зі страхом помилки, страхом негативної оцінки, переживанням невдач. У значної частини дітей присутнє емоційне напруження і тривожність найбільш виявляється у навчальних ситуаціях, під час відповідей біля дошки, у ситуаціях невдачі, у міжособистісних конфліктах. Значна частина дітей молодшого шкільного віку демонструє: підвищену емоційну збудливість; труднощі у регуляції емоцій; залежність емоційного стану від ситуації оцінювання; вибірковість або труднощі у взаємодії з однолітками.

Аналіз результатів спостереження свідчать про те, що: лише п'ята частина учнів демонструють емоційну стабільність; майже половина має середній рівень розвитку емоційної сфери; третина характеризується

вираженими емоційними труднощами та низьким рівнем розвитку емоційної сфери; у третини дітей спостерігається низький рівень сформованості емоційних реакцій (підвищена тривожність, неадекватність емоцій, надмірна чутливість до зауважень вчителя).

Більше як у третини молодших школярів присутній низький рівень саморегуляції поведінки, для них властиві: імпульсивність, труднощі контролю емоцій, агресивні реакції. Майже у третини учнів виявлено низький рівень соціально-емоційної взаємодії, що передбачає: труднощі у спілкуванні; конфліктність або уникання контактів; низький рівень емпатії.

Під час спостереження було виявлено такі типові прояви у молодших школярів із низьким рівнем розвитку емоційної сфери: страх відповісти біля дошки, уникнення складних завдань, емоційна скутість чи агресія, труднощі при взаємодії. У молодших школярів з середнім рівнем розвитку емоційної сфери присутні: емоційна нестійкість, залежність від ситуацій, потреба в підтримці дорослого. У молодших школярів з високим рівнем розвитку емоційної сфери є: впевненість в поведінці, адекватні емоційні реакції, активна взаємодія із ровесниками.

5. Нами складено та апробовано програму корекції порушень емоційної сфери молодших школярів засобами казкотерапії, що складалася з 10 корекційних занять. Після формувального експерименту в експериментальній групі: відбулося зниження високого рівня тривожності на 20%, а низький рівень тривожності зріс на 15%; значно знизилася тривожність, діти стали впевненішими, зменшився страх оцінювання; учні навчилися контролювати свої емоції, знизилась імпульсивність; у молодших школярів покращилась соціальна взаємодія та підвищилася відкритість. У контрольній групі змін не відбулося, що свідчить про результативність проведення формувального експерименту. Отже, ефективність програми підтверджується.

Перспективами подальших досліджень є залучення до участі у програмі педагогів та батьків дитини з метою комплексного та системного впливу на емоційну сферу молодших школярів засобами казки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бездідько Н. В. Казкотерапія як метод психологічного впливу на особистість. *Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців* : збірник наукових праць. Суми : СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2021. Вип. 9, т. 2. С. 109–114.
2. Бех І. Д. Вибрані наукові праці. *Виховання особистості*. Том 2. Чернівці : Букрек, 2015. 640 с.
3. Богуславська М.О. Психодіагностична та психокорекційна спроможність казки. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія: психологічні науки. 2012. Вип. 36. С. 34-42.
4. Бойчук Ю. Д., Казачінер О.С. Основні педагогічні прийоми, які застосовуються в казкотерапії. *Інноваційна педагогіка*. 2020. Вип. 26. С. 79-85.
5. Бреусенко-Кузнецов О.А. Створення казки (або легенди) за опірними словами. *Простір арттерапії: міф, метафора, символ*: матеріали V міждисциплін. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Київ, 28 лютого – 1 березня 2008 р.). К., 2008. С. 59-62.
6. Бреусенко-Кузнецов О.А. Казкотерапія: теоретичні основи та застосування у освіті та соціальній роботі. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Вип. 20 (23). К.: Міленіум, 2008. С. 3-12.
7. Варій М.Й. Загальна психологія. К. : Центр навчальної літератури, 2009. 1007 с.
8. Василевська О., Дворніченко Л. Казкотерапія як засіб психологічної роботи з різними віковими категоріями. *Вісник Львівського університету*. Серія : Психологічні науки. 2020. Вип. 6. С. 24-31.
9. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: практичний посібник. Київ: «Золоті ворота», 2016. 202 с.
10. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології,*

педагогіки : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2015. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.

11. Вознічка-Парузель Б. Казкотерапія в бібліотеках для дітей / Упоряд. Л.А. Лугова, Ю.В. Стадницька. *Острів безпеки у світі небезпек*. 2012. С. 59-67.

12. Галич О., Назарець В., Є. Васильєв Є. Теорія літератури. К.: Либідь, 2008. 488 с.

13. Герман Н. І., Горобець Т. В. Казкотерапія як один із методів практичної діяльності психолога: методичний посібник. Черкаси : Вид. від. Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, 2015. 142 с

14. Гоулман Д. Емоційний інтелект. Харків : Віват, 2019. 152 с.

15. Грига М.С. Казкотерапія як метод психологічного впливу на особистість молодшого школяра. *Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти*. 2020. С. 93-96.

16. Гріньова О. М., Терещенко Л.А. Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. Вінниця : Нілан-НТД, 2015. 227 с.

17. Гуков О. Метод «створення казки з продовженням» у практиці психолога та психотерапевта. *Простір арттерапії: горизонти стосунків: матеріали VII міжнар. міждисциплін. наук.-практ. конф.* К., 2010. С.16-19.

18. Дерев'янко С., Лавренко С. Методичні засоби діагностики емоційного інтелекту у дітей. *Вісник Львівського університету. Серія : Психологічні науки*. 2020. Вип. 7. С. 23-29.

19. Деркач О. Арт-терапія на допомогу школі. *Мистецтво та освіта*. 2010. № 2. С. 25-28.

20. Деркач О. Феномен казкотерапії, або як казка одяглася у білий халат. *Майстер-клас*. 2011. №6-7. С. 4-7.

21. Енциклопедичний словник з арт-терапії / за ред. О.Л. Вознесенської, О.М. Скар, О.А. Бреусенко-Кузнецова, О.О. Деркач, Л.В. Мови та ін. Київ : ФОП Назаренко Т.В., 2017. 312 с.
22. Єрмолаєва Т.В. Особиста казка та особливості емоційного реагування в спілкуванні. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля*. Серія: педагогіка і психологія. 2012. №2. С. 139-142.
23. Замелюк М.І. Казкотерапія як психологічний метод у роботі з дітьми дошкільного віку. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2019, № 63, Т. 1. С. 41-44.
24. Загурська І., Вербіцька І. Вплив корекційно-розвиткової роботи психолога на зниження рівня тривожності в молодшому шкільному віці. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2025. № 6. С. 21-27.
25. Казаннікова О. Особливості проявів тривожності у молодших школярів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2014. Вип. 1 (1). С. 176-180.
26. Казачінер О.С., Бойчук Ю.Д. Казкотерапія: поглиблений курс. *Практикум*. Харків: Харківський національний педагогічний університет ім. Г. Сковороди, 2022. 119 с.
27. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III–IV рівнів акредитації / Л.І. Магдисюк, Р.П. Федоренко, М.І. Замелюк. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2019. 150 с.
28. Каяшева О.І. Казкотерапія в практиці педагога та психолога. Київ: Грамота, 2012. 198 с.
29. Клименко Н.Г. Казкотерапевтичні технології в сучасній практиці. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 19. С. 223-239.
30. Коломіна К.О. Казкотерапія – як метод зниження тривожності у дітей дошкільного віку. *Всеосвіта*. 2023. URL: <https://vseosvita.ua/library/kazkoterapiia-iak-metod-znyzhennia-tryvozhnosti-u-ditei-doshkilnoho-viku-566884.html> (дата звернення: 13.12.2025)

31. Комар Т., Шістка О. Психологічні особливості розвитку емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку. *Psychology Travelogs*, 2023. Вип. 4. С. 70-77.
32. Косарева О.І. Особливості застосування казкотерапії при подоланні емоційних проблем у дітей. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. 2012. №4 (47). С. 94-98.
33. Костюк Г. В. Психологія навчальної діяльності. Київ : Каравела, 2022. 278 с.
34. Кротенко В.І., Стрілець К.С. Психологічна корекція емоційних порушень у дітей молодшого шкільного віку засобами арт – терапії (у проєктивному ключі). *Науковий часопис. Спеціальна психологія*. С. 190-196.
35. Локарева Г. В., Філь О. В. Казкотерапія в підготовці соціальних педагогів до професійної діяльності: теорія і практика: монографія. Запоріжжя: ЗНУ, 2016. 416 с.
36. Магдисюк Л., Замелюк М., Димарчук Н. Психокорекція порушень емоційних станів дітей молодшого шкільного віку засобами арт- терапії. *Психологічні студії*. 2023. №4. С. 35-41.
37. Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 272 с.
38. Максименко С., Максименко К. Адаптація дитини до школи. Київ : Мікрос-СВС. 2003. 111 с.
39. Маляр О. І. Психологічні аспекти розвитку довільності емоційної регуляції у дітей молодшого шкільного віку. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського*. Серія: Педагогіка і психологія. 2011. № 35. С. 371-374.
40. Матвейко О.В. Застосування методу казкотерапії з дітьми молодшого шкільного віку. *International scientific e-journal ЛОГОΣ. ONLINE*. 2019. №4. URL: <https://www.ukrlogos.in.ua/10.11232-2663-4139.04.23.html> (дата звернення: 21.01.2026)

41. Мікляєва Г. М. Застосування казкотерапії в діяльності шкільного психолога по забезпеченню психологічного здоров'я молодших школярів. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць К-ПНУ ім. І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. Костюка НАПН України*. 2013. Вип. 20. С. 396- 404.
42. Музичук О.О. Казка як засіб розвитку особистісних цінностей молодших школярів. *Проблеми сучасної психології*. 2012. Вип. 17. С. 317-327.
43. Нікітіна Н. Казкотерапія як метод роботи з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку в умовах війни. *New Inception*. 2024. 1-2 (15-16). С. 26-35.
44. Павелків Р.В. Вікова психологія. Київ : Кондор, 2024. 470 с.
45. Плетка О. Т. Казка як вектор побудови життєвих стратегій. *Простір арт-терапії : зб. наук. статей / УМО, ГО «Арт-терапевтична асоціація»*. К., 2011. Вип. 1 (9). С. 58-64.
46. Поліщук В.М. Вікова і педагогічна психологія. Суми: Університетська книга, 2023. 352 с.
47. Руденко А. В. Ігри і казки, які лікують. Харків: Основа, 2017. 208 с.
48. Савчин М. Загальна психологія : навч. посіб. 5-те вид., перероб., доповн. Київ : Академвидав, 2024. 352 с.
49. Савчин М., Василенко Л. Вікова психологія : навч. посіб. 5-те вид., перероб., доповн. Київ : Академвидав, 2021. 376 с.
50. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія. Київ : Центр навчальної літератури, 2023. 376 с.
51. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник. Київ : Каравела, 2020. 400 с.
52. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. та ін. Загальна психологія. Підручник. Київ : Каравела, 2023. 464 с.
53. Тімченко О. В. Аналіз сучасних методів діагностики емоцій у дітей. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2017. Вип. 55. С. 259-268.

54. Філь О. Використання техніки «Казкові фігури» у казкотерапевтичній роботі. *Простір арттерапії* : зб. наук. статей / УМО, ГО «Арт-терапевтична асоціація». К., 2009. Вип. 1 (5). С. 88-99.

55. Фрадинська А. П., Лазаревська Ю. В. Казкотерапія, як засіб психокорекції емоційної сфери молодших школярів. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна"*. 2015. № 10. С. 66-68.

56. Шик Л.А. Казкотерапія в роботі з дошкільниками. Харків: Основа. 2012. 240 с.

57. Bettelheim B. The Uses of Enchantment: The Meaning and Importance of Fairy Tales. Thames & Hudson. 1996. 246 p.